

柏原市自殺対策計画

平成31年3月

柏原市

目次

はじめに	1
第1章 自殺対策計画策定にあたって	2
1 計画策定の背景	2
2 計画策定の目的	2
3 計画の位置付け	2
4 計画の期間	2
5 自殺と自死	3
第2章 自殺の現状	4
第3章 計画の目標と方針	8
1 数値目標	8
2 基本方針	8
第4章 自殺対策に関する取組	9
1 基本施策	9
(1) 地域におけるネットワークの強化	9
(2) 自殺対策を支える人材の育成	9
(3) 住民への啓発と周知	9
(4) 生きることの促進要因への支援	10
(5) 児童生徒のSOSの出し方に関する教育	10
2 重点施策	10
(1) 無職者・失業者・生活困窮者対策	10
(2) 高齢者対策	11
(3) 子ども・若者対策	11
3 生きる支援関連施策	13
第5章 自殺対策の推進体制等	37
第6章 参考資料	38
1 柏原市自殺対策計画策定委員会規則	38
2 柏原市自殺対策計画策定委員会名簿	40
3 策定の経過	41
4 相談窓口一覧	41

はじめに

我が国の自殺対策は、自殺者数が3万人を超えるという状況を鑑みて、平成18年10月に自殺対策基本法が施行され、大きな1歩を踏み出しました。それまで個人的な問題と捉えられてきた自殺を社会的に取り組むべき問題と捉え、総合的に自殺対策を推進したのです。そうして行われた自殺対策は少しずつ成果を見せ、平成22年以降の自殺者数は減少を続けています。それでも我が国の自殺死亡率（人口10万人当たりの自殺による死亡率）は、主要先進国の中でも高く、依然として自殺による死亡者数の推移は高い水準にあると言わざるを得ません。

そのような中で、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更に総合的、効果的に自殺対策に対処するために平成28年に自殺対策基本法が改正されました。改正自殺対策基本法では、生きることの包括的支援を基本理念に掲げ、市町村は自殺対策計画を定めるものと規定されました。

本市においても、国の定めた自殺総合対策大綱を踏まえつつ、地域の実情を勘案し、生きることの包括的支援を推進するため柏原市自殺対策計画を策定いたしました。

本計画が、柏原市の自殺対策の牽引役となり、一人ひとりがかけがえのない個人として尊重されるとともに、生きがいや希望を持って暮らすことができるよう施策に取り組んでまいりますので、市民の皆様や自殺対策に取り組まれている団体のみなさまのご理解とご協力をよろしくお願いいたします。

最後になりましたが、この計画の策定にあたり貴重なご意見、ご指摘をいただきました柏原市自殺対策計画策定委員会の委員の皆様、また、さまざまな方面からご協力いただきました関係団体の皆様に対しまして、心から感謝申し上げます。

平成31（2019）年3月

柏原市長 富宅 正浩



第1章 自殺対策計画策定にあたって

1 計画策定の背景

我が国においては、平成10年に自殺者が前年から8,000人余り増加して3万人を超えるまでは、自殺問題が行政上の課題とされることは少なく、その後も自殺対策について国全体としての基本方針は策定されませんでした。国における取組は、厚生労働省におけるうつ病対策や職場のメンタルヘルスを中心に、各府省がそれぞれに実施しているのが実態でした。

このような状況の下、自殺予防活動や遺族支援に取り組む民間団体等から、「個人だけでなく社会を対象とした自殺対策を実施すべきだ」といった声が強くなるようになり、平成18年10月に自殺対策基本法が施行されました。翌19年には国の指針である自殺総合対策大綱が策定され、平成24年にはこの大綱を全面的に改定しました。こうして徐々に自殺対策が推進され、自殺対策基本法が施行されてから10年を迎えようとするなかで、さらに自殺対策を強化し、推進するため平成28年4月に自殺対策基本法が改正されました。

2 計画策定の目的

自殺には多数かつ複合的な原因及び背景があることを踏まえ、分野の違いや行政、民間の別にとらわれることなく、関係機関、団体、地域が一体となって、自殺対策を推進することが必要です。

自殺の多くは、追い込まれた末の死であり、自殺対策とはさまざまな問題を抱えて死に追い込まれようとしている人を支援することであり、自殺対策の本質はそうした生きることへの支援であることを理解しなければなりません。

関係機関・団体への連携、協力を強化し、それぞれの役割を踏まえながら、より効果的かつ総合的に自殺対策を推進する必要があります。そのため柏原市自殺対策計画では、数値目標を掲げ、自殺対策の基本方針を示し、市が取り組むべき施策を明確にすることを目的としています。

3 計画の位置付け

本計画は、自殺対策基本法第13条第2項に定める市町村自殺対策計画として、自殺総合対策大綱及び地域の実情を勘案して策定するものです。

4 計画の期間

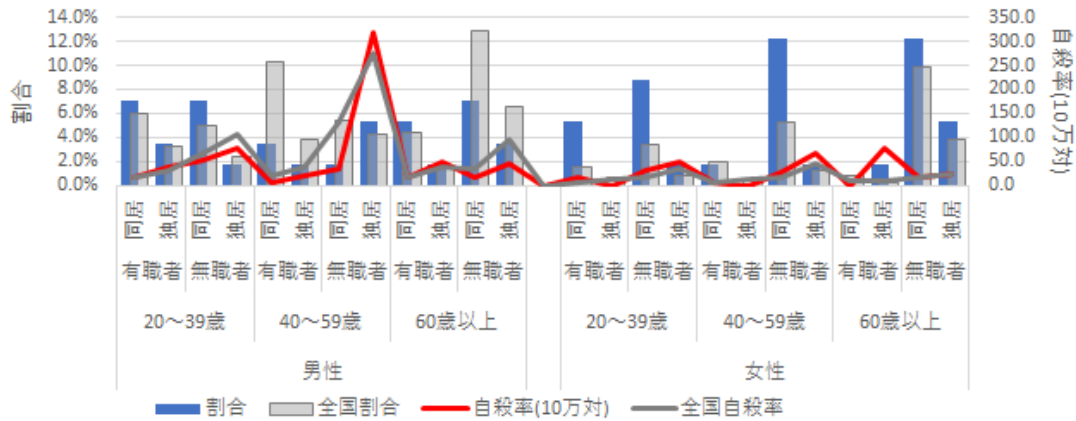
自殺総合対策大綱がおおむね5年を目途に見直すとしていることから、本計画の期間は、平成31年度から平成35年度とします。

5 自殺と自死

自殺という言葉は、ネガティブなイメージが強く、遺族などの当事者がつらい思いをするため、自死という言葉に置き換えてはどうかという議論があります。しかし、一方でイメージを和らげることは、予防の観点から考えると良くないのではないかという意見もあります。言葉には立場の違いから色々な見方があり、総合的に考えることが求められます。本計画では、遺族の方々の心情をおもんばかりつつ、自殺予防、自殺対策の観点から自殺という言葉を用いています。

第2章 自殺の現状

○地域の自殺の概要（自殺日・住居地、H24～28 合計） 地域自殺実態プロファイル（2017）



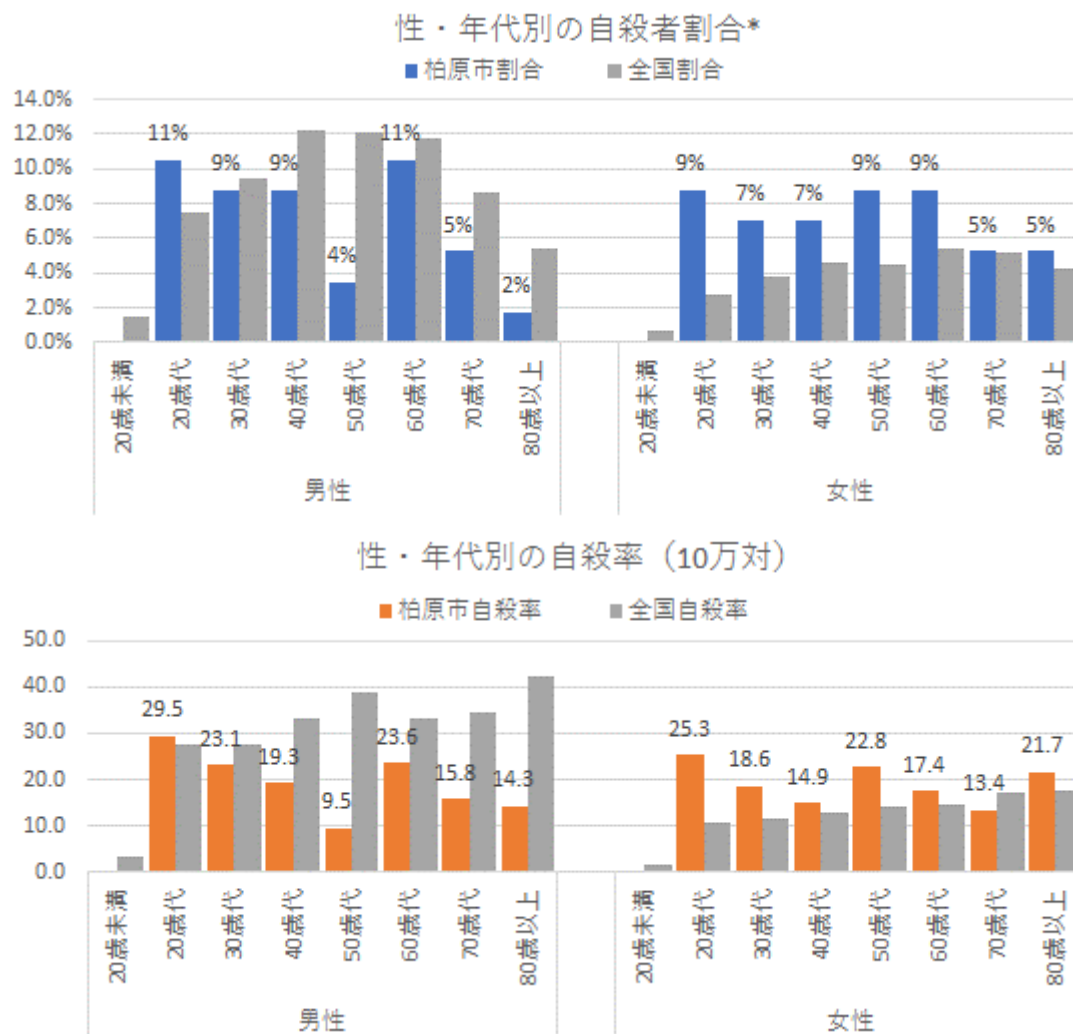
柏原市居住者の平成24年から平成28年の自殺者の合計です。折れ線グラフの形から全国の傾向とほぼ同様で、40～59歳無職者の独居男性の自殺率が高いです。40～59歳の同居男性や60歳以上の無職者男性の割合が全国に比べて低く、女性の同居者の割合が全国よりも高くなっています。

○全般的な状況

	H24	H25	H26	H27	H28	合計	平均
自殺統計 自殺者数(自殺日・住居地)	11	9	17	7	13	57	11.4
自殺統計 自殺率(自殺日・住居地)	15.2	12.4	23.4	9.7	18.2	-	15.8
人口動態統計 自殺者数	12	12	14	8	18	64	12.8

表中、自殺統計は警察庁生活安全局発表の自殺の概要資料、人口動態統計は厚生労働省大臣官房統計情報部の資料です。それぞれの自殺者数は、増減の傾向はほぼ同じものの数値に差異が見られます。これは、自殺統計が外国人を含み、発見地を基に死体発見時点で計上しているのに対して、人口動態統計が日本人のみで、住所地を基に死亡時点で計上していることなどが挙げられます。自殺者数は、概ね10人前後で推移しており、少し多い年はあるものの、目立って増加、減少といった傾向はみられません。

性・年代別（H24～28年平均）（自殺日・住居地） 地域自殺実態プロフィール（2017）



自殺率を見ると、50歳代男性の割合が全国割合に比べ、かなり低いです。女性は、男性に比べて、全体的に全国割合より高く、特に20歳代が全国割合との差が大きいです。男性は30歳代以上の自殺率が全国より低いです。特に50歳代と80歳以上の自殺率は、全国自殺率に比べて、かなり低いです。女性は20歳未満と70歳代を除いて全国より高い自殺率となっています。

○有職者の自殺の内訳（自殺日・住居地、H24～28合計） 地域自殺実態プロフィール（2017）

（性・年齢・同居の有無の不詳を除く。）

職業	自殺者数	割合	全国割合
自営業・家族従業者	4	22.2%	21.4%
被雇用者・勤め人	14	77.8%	78.6%
合計	18	100.0%	100.0%

自営業・家族従事者に比べ、被雇用者・勤め人の自殺者数が3倍以上となっています。これは、自営業・家族従事者と被雇用者・勤め人の人口比率が1：9であることを考慮すると、実質的には自営業者・家族従事者の自殺割合が高いです。全国割合と比較すると、ほぼ同じ傾向です。

○60歳以上の自殺の内訳（自殺日・住居地、H24~28 合計） 地域自殺実態プロフィール（2017）

性別	年齢階級	同居人の有無 (人数)		同居人の有無 (割合)		全国割合	
		あり	なし	あり	なし	あり	なし
男性	60歳代	4	2	19.0%	9.5%	18.1%	10.7%
	70歳代	2	1	9.5%	4.8%	15.2%	6.0%
	80歳以上	1	0	4.8%	0.0%	10.0%	3.3%
女性	60歳代	3	2	14.3%	9.5%	10.0%	3.3%
	70歳代	2	1	9.5%	4.8%	9.1%	3.7%
	80歳以上	2	1	9.5%	4.8%	7.4%	3.2%
合計		21		100%		100%	

70歳以上の男性の割合が同居人の有無にかかわらず、全国割合に比べて低くなっています。女性は全体的に全国割合よりも高いです。同居人の有無では、同居人のあるほうが割合が高くなっています。

○発見地と住居地での差異 地域自殺実態プロフィール（2017）

自殺者数の推移

自殺統計 (自殺日)	H24	H25	H26	H27	H28	合計	集計 (発見地/住居地)	
							比	差
発見地	15	10	19	7	15	66	比	116%
住居地	11	9	17	7	13	57	差	+9

年代別自殺者数

H24~28 合計	20歳 未満	20-29	30-39	40-49	50-59	60-69	70-79	80歳 以上	不詳
発見地	0	9	11	12	11	11	8	4	0
住居地	0	11	9	9	7	11	6	4	0

柏原市在住であるかどうかにかかわらず柏原市内において自殺で亡くなった人（発見地）と柏原市民の自殺者数（住居地）の比較です。柏原市では、顕著な差異は見受けられません。

地域の主な自殺の特徴（特別集計（自殺日・住居地、H24～28 合計））

上位5区分	自殺者数 5年計	割合	自殺率* (10万対)	背景にある主な自殺の要因**
1位:女性 40～59 歳無職同居	7	12.3%	25.9	近隣関係の悩み、家族間の不和
2位:女性 60 歳以上無職同居	7	12.3%	16.3	身体疾患
3位:女性 20～39 歳無職同居	5	8.8%	29.6	DV 等、生活苦、子育ての悩み
4位:男性 20～39 歳無職同居	4	7.0%	54.0	ひきこもり、家族間の不和、就職失敗
5位:男性 20～39 歳有職同居	4	7.0%	16.3	職場の人間関係、仕事の悩み、パワハラ、過労

順位は自殺者数の多さに基づき、自殺者数が同数の場合は自殺率の高い順としました。

*自殺率の母数（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たものです。

**「背景にある主な自殺の要因」は、自殺実態白書 2013（ライフリンク）を参考にしました。

第3章 計画の目標と方針

1 数値目標

自殺総合対策大綱において、国は当面の目標として自殺死亡率を先進諸国水準まで減少させることを目指し、平成38年までに平成27年度の自殺死亡率から比較して30%減少させるとしています。平成27年の国の自殺死亡率が18.5であり、それを30%減少させると13.0となります。

柏原市においては、平成28年の自殺死亡率が18.2であり、国の目標値を踏まえ、本計画期間内に自殺死亡率13.0を目指します。

2 基本方針

◇ 自殺リスクを持つ人を発見できる仕組みをつくる。

自殺は、複数のリスク要因が連鎖的・重層的に蓄積され、追い込まれることで至る心理状態の結果です。リスクが深刻化する前に気づき、予防すること、リスクの深刻化を発見することが自殺対策においては不可欠であると考えます。

本計画では、自殺リスクを持つ人が悩み、追い込まれ、自殺を実行するに至るまでのそれぞれの段階において、自殺する前のどこかの段階で気づき、発見できる仕組みをつくります。

◇ 様々な領域における自殺リスクを包括的に支援する

自殺リスクは、保健、医療、福祉、教育、労働、経済その他の様々な領域の中に潜んでいます。それぞれの領域では様々な施策が行われ、その施策間において連携し、包括的に支援することで単体では困難であった個々の問題を解決し、自殺リスクを解消することが可能になってきます。

本計画では、各領域との連携を図り、包括的に支援する取組みを強化していきます。

◇ 自殺リスクを抱える前からの自殺予防

自殺に至る人の多くは、精神的に追い込まれ、うつ状態になります。自殺リスクを解消するための支援を行うことと同様に自殺の予防にはメンタルヘルスも重要です。自身の強みを知り、幸福を感じ、前向きになることで、うつに陥りにくいメンタルが得られます。自殺リスクを抱える前からポジティブメンタルヘルス講座などにご参加していただき、生き方、考え方からポジティブになっていただく取組みを行っていきます。

第4章 自殺対策に関する取組

1 基本施策

(1) 地域におけるネットワークの強化

庁内関係課及び柏原市社会福祉協議会、柏原市商工会、大阪府保健所の庁外関係機関が集まり、年1回「柏原市自殺対策連絡会議」を開催しています。会議では、自殺の現状や自殺対策事業の取組についての情報交換・情報共有を図り、自殺対策を推進していきます。

また、保健所主催で行われている「精神保健医療連携推進会議」に参加し、精神疾患に関わる地域の医師会や医療機関、警察や消防、相談支援機関等や各市関係機関が集まり、自殺を巡る問題等について情報交換や勉強会を行っており、近隣市と情報を共有しながら自殺対策を推進していきます。

(2) 自殺対策を支える人材の育成

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）養成講座を市職員や市民、市内介護保険事業所スタッフ、市内大学の学生、小中学校教諭を対象として実施します。ゲートキーパー養成講座を受講された方には、ゲートキーパー手帳を渡し、ゲートキーパーとしての意識を持ってもらうようにします。

(3) 住民への啓発と周知

〈市民全員への取組〉

ホームページ上にメンタルヘルスを簡単にセルフチェックできるシステムを設け、自身のこころの状態を把握し、各相談機関へと繋がるよう促します。

自殺予防週間（9月号）と自殺対策強化月間（3月号）には、広報かしわらに「こころの電話相談の一覧表」と「こころの体温計」を掲載し、保健センター来所者に啓発チラシを配布して市民に啓発します。また、自殺対策強化月間（3月号）には、のぼりをたてたり、公用車に啓発マグネットを貼るなどして、自殺対策の啓発をします。

〈若年層への取組〉

成人式に自殺対策のリーフレットを配布し、ストレスへの対処法について理解が得られるように啓発します。また、商工会を通じて「こころの体温計」のリーフレットを配布してメンタルヘルスチェックを勧め、必要時には、相談機関に相談できるよう促します。

〈妊産婦への取組〉

妊娠届出時に保健師が全数面接を行い、精神疾患の既往歴等を確認して妊婦のメンタルの状態を把握するようにしています。必要時には「大阪府妊産婦こころの健康相談センター」の紹介を行い、全妊婦に産後うつに関するリーフレットを配布し、妊娠・出産に伴うメンタルについて伝えます。

(4) 生きることの促進要因への支援

保健師による「こころとからだの健康相談」を平日毎日電話又は来所にて実施します。また、心理相談員による予約制の「こころの健康相談」も実施します。いずれも本人だけでなく、家族などからの相談にも対応し、必要に応じて医療機関や適切な相談窓口等へつなぎます。そのほかに保健師による健康相談、栄養士による栄養相談も行い、身体や栄養の悩みによるストレスの軽減を図ります。特に妊娠届出時に保健師による全数面接を行うことで、産後、子育て期において切れ目のない支援ができるよう取り組みます。

今後は、多様化する市民の悩みに対応すべく、各ライフステージを切れ目なく支援していけるよう取り組んでいきます。

身近に相談支援が受けられるように地域の心理相談員による予約制のこころの健康相談を開催します。また、保健センターの保健師によるこころの健康相談を平日毎日開催します。

(5) 児童生徒の SOS の出し方に関する教育

「いじめ」「不登校」等の対応について、公認心理師など心理専門職を全小中学校に配置し、児童生徒や保護者のカウンセリングを実施し、その解消・解決を図ります。

学校への不適応が起りやすい時期（5月・9月）といじめなど学校生活での問題の発生しやすい時期（11月）及び就学・進級・卒業に関する不安の高まる時期（2月）に、子どもたちの様々な不安や悩みの電話相談窓口「すこやかダイヤル」の紹介やポスターを掲示するなどの周知をしていきます。

身近な人にも相談できずにいる子どもたちの悩みごとや、救済を求める意思などを把握するために「子どもの人権 SOS ミニレター」を配布し、子どもたちをめぐる様々な人権問題の解決を図ります。

2 重点施策

(1) 無職者・失業者・生活困窮者対策

勤労世代の無職者の自殺率は同世代の有職者に比べて高いことが知られています。自殺リスクが高い無職者・失業者では、離職・長期間失業などの就

労や経済の問題を抱えている場合もあれば、経済問題以外の傷病、障害や人間関係の問題を抱えている場合もあります。勤労世代の無職者・失業者は社会的に排除されやすい傾向があり、無職者・失業者に対して、当事者のリスクを漏れなく把握し、他職種、他分野で支える支援体制が必要です。

生活困窮者は、その背景として、虐待、性暴力被害、依存症、性的マイノリティ、知的障害、発達障害、精神疾患、被災避難、介護、多重債務、労働等の多様かつ広範な問題を複合的に抱えていることが多く経済的困窮に加えて関連性の貧困があり、社会的に排除されやすい傾向があります。社会的に孤立した生活困窮者を地域の人々をつなぐ活動は、生きることの促進要因を強化するとともに、支援へとつなぐ自殺対策にもなり得ます。近年増えつつある外国から来られた方においても就労困難、経済的困窮、社会的孤立といった支援が必要な環境にあります。

- ① 相談支援、人材育成の推進
- ② 自殺対策と生活困窮自立支援制度との連動
- ③ 失業者等に対する相談窓口の充実
- ④ 職業的自立へ向けた支援の充実

(2) 高齢者対策

高齢者は、身体機能の低下やライフスタイルの変化により外出の機会が減り、人と接する機会も減る傾向にあることから、孤立・孤独に陥りやすい傾向にあります。その結果気持ちが落ち込みやすくなるため、居場所づくりや社会参加の強化といったソーシャルキャピタルの醸成を促進する施策の推進が求められます。

- ① 包括的な支援のための連携の推進
- ② 地域における要介護者に対する支援
- ③ 高齢者の健康不安に対する支援
- ④ 社会参加の強化と孤独・孤立の予防

(3) 子ども・若者対策

子ども・若者の自殺対策は、そのライフスタイルや生活の場に応じた対応が求められます。抱える悩みは多様ですが、子どもから大人への移行期には特有の大きな変化があり、ライフステージや立場ごとに置かれている状況も異なることから、それぞれの段階にあった対策が求められます。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機能する支援が必要となります。

- ① いじめを苦しめた子どもの自殺の予防

- ② 若者の抱えやすい課題に着目した学生・生徒等への支援の充実
- ③ 経済的困難を抱える子ども等への支援の充実
- ④ 社会全体で若者の自殺のリスクを低減させるための取組

3 生きる支援関連施策

自殺対策に関連する施策、関連し得る施策として次に掲げる施策を実施します。表中の①②③④の数字は、重点施策(1)(2)(3)のそれぞれの項目に対応しており、●の付いている項目が当該施策と関連しています。

※実際に悩んだとき、不安になったときの相談先として、41ページ以下に大阪府、柏原市の相談窓口を掲載しています。

(1) 無職者・失業者・生活困窮者対策

・所得が少なく生活が苦しい、事業経営がうまくいかなくて悩んでいる、労働契約や労働条件に関するトラブルを抱えている

- ① 相談支援、人材育成の推進
- ② 自殺対策と生活困窮自立支援制度との連動
- ③ 失業者等に対する相談窓口の充実
- ④ 職業的自立へ向けた支援の充実

事業名 (担当課)	事業概要	自殺対策の視点を加えた事業	①	②	③	④
無料法律相談 (秘書広報課)	法的な問題を抱えた方からの相談	相談者の中には、深刻で複雑な悩みを抱えている場合が多く、潜在的な自殺リスクの高い方が含まれていると想定されることから高度で専門的な知識を有する弁護士が相談にあたることで自殺の未然防止に寄与することが期待できる。	●			
消費生活対策 (産業振興課)	消費者相談・情報提供 消費者教育・啓発	消費生活上の困難を抱える人々は、自殺リスクの高いグループでもある。消費生活に関する相談をきっかけに、抱えている他の課	●			

		題も把握・対応していくことで、包括的な問題の解決に向けた支援を展開し得る。				
人権相談事業 (人権推進課)	家庭や生活上の問題解決のための各種相談の実施	様々な問題の相談に応じており、男女を問わず何かしらの困難に直面した時の相談窓口となっている。他の法律相談など関係機関の紹介、問題内容に応じた連携支援も担い、生きることの包括的支援の窓口となる。	●			
民生・児童委員事務 (福祉総務課)	民生・児童委員による地域の相談・支援等の実施	同じ住民という立場から、気軽に相談できるという強みが民生・児童委員にはある。 地域で困難を抱えている人に気づき、自殺リスクの高い人の適切な相談機関につなげる上で、地域の最初の窓口として機能し得る。	●			
障害者差別解消法に基づく相談 (障害福祉課)	障害を理由とする差別に関する相談（人権推進課と連携を取りながら、住民や民間事業者等に対し周知・啓発を行う。）	相談対応にあたる職員にゲートキーパー研修を受講してもらうことで、必要時には適切な機関へつなぐ等の対応について理解を深めてもらい、自殺リスクを抱えた人の把握、支援を拡充していくことができる。	●			
障害者虐待の相談 (障害福祉課)	障害者虐待に関する通報・相談	虐待への対応を糸口に、当人や家族等、擁護者を支援していくことで、背後にある様々な問題をも察知し、適切な支援先へとつないでいく接点にもなり得る。	●			
身体・知的障害者相談員による相談 (障害福祉課)	行政より委託した障害者相談員による相談業務	各種障害を抱えて地域で生活している方は、生活上の様々な困難に直面する中で、自殺のリスクが高まる場合もある。 相談員を対象にゲートキーパー研修を実施することで、そうした方々の状況を察知・把握する上での視点を身に付けてもらい、必	●			

		<p>要な場合には適切な支援先につなぐ等、相談員が気づき役、つなぎ役としての役割を担えるようになる可能性がある。</p>				
<p>国民年金に関する 受付相談 (保険年金課)</p>	<p>国民年金の届書、保険料の免除・納付猶予申請書、基礎年金裁定請求書の受付、相談対応等を行う。</p>	<p>年金保険料の支払い等を期限までに行えない住民は、生活面で深刻な問題を抱えていたり、困難な状況にあつたりする可能性が高いため、そうした相談を生きることの包括的な支援のきっかけと捉え、実際に様々な支援につなげられる体制を作っておく必要がある。</p> <p>相談を受ける職員にゲートキーパー研修を受講してもらうことで、気づき役やつなぎ役としての役割を担えるようになる可能性がある。</p>	●			
<p>保険料の賦課、収納業務 (保険年金課)</p>	<p>滞納者に対する納付相談</p>	<p>保険料の滞納をしている方は、経済的な困難を抱えている方も少なくない。納付相談により当事者から状況の聞き取りを行い、必要に応じて様々な支援機関につなげる。</p>	●			
<p>徴収の緩和制度としての納税相談 (納税課)</p>	<p>住民から納税に関する相談を受け付ける。</p>	<p>納税を期限までに行えない市民は、生活面で深刻な問題を抱えていたり、困難な状況に合つたりする可能性が高いため、そうした相談を「生きることの包括的な支援」のきっかけと捉え、実際に様々な支援に様々な支援につなげられる体制を作っておく。</p>	●			
<p>生活困窮者自立支援事業（自立相談支援事業） (福祉総務課)</p>	<p>生活困窮者の相談を受け、生活困窮者の抱えている課題を評価・分析し、そのニーズを把握し、ニーズに応じた支援を計画的かつ継続的に行うための自立支援計画を策定し、</p>	<p>生活困窮に陥っている人と自殺のリスクを抱えた人とは、直面する課題や必要としている支援先等が重複している場合が多く、厚生労働省からの通知でも生活困窮者自立支援事業と自殺対策との連動が重要であると指摘されている。</p> <p>アセスメントを通じての、自殺リスクを抱えた対象者の早期発見と支援にもなり得る。</p>	●	●	●	

	当該計画に基づく各支援が包括的に行われるよう、関係機関との連絡調整をする。					
生活困窮者自立支援事業（住居確保給付金） （福祉総務課）	離職等により経済的に困窮し、住居を失った又はそのおそれがある者に対し、安定した住居の確保を通じて就労自立を支援する。	住居は最も基本的な生活基盤であり、その喪失の恐れや不安は自殺リスクを高める場合がある。 給付金の支給は、自殺のリスクが高い集団への支援策となり得る。			●	
生活困窮者自立支援事業（一時生活支援事業） （福祉総務課）	一定の住居のない生活困窮者に対し、当面の日常生活に関する支援（宿泊場所や衣食の提供等）をする。	住居は生活の基盤であり、その喪失は自殺リスクを高める場合がある。 宿泊場所の提供や衣食の提供は、自殺リスクの高い集団への支援策となり得る。		●		
生活一時資金貸付事業 （福祉総務課）	住民の生活安定のため、差し迫って必要とする生活資金を、迅速かつ低利で貸し付けている。	資金の貸与時に、当人と対面し聞き取り等を行う機会があれば、困難な状況に陥った背景や原因等を把握し、支援先につなげるなどの対応が可能となり得る。		●		
社会復帰支援 （障害福祉課）	・地域生活支援事業（地域活動支援センター事業）	地域活動支援センターの職員にゲートキーパー研修等を受講してもらい、相談者のニーズを踏まえた寄り添い型の支援を提供することにより、対象者の自殺リスクの軽減に寄与し得る。		●		●
生活保護各種扶助事務 （福祉総務課）	生活・住宅・教育・介護・医療・出産・生業・葬祭扶助	生活保護各種扶助を行うことが、自殺のリスクを抱えた（抱え込みかねない）相談者にアプローチする機会となる場合がある。		●		
生活保護施行に関	就労支援・医療ケア相談・高	生活保護の各種相談・支援の提供が、自殺のリスクを抱えた（抱	●	●		●

<p>する事務 (福祉総務課)</p>	<p>高齢者支援・資産調査</p>	<p>え込みかねない) 相談者にアプローチする機会となる場合がある。</p>				
<p>中国残留邦人等生活支援事業 (福祉総務課)</p>	<p>特定中国残留邦人等とその配偶者の方で、世帯の収入が一定の基準に満たない方を対象に、日常生活上の困難に関する相談・助言を行う。</p>	<p>言語的、文化的な障壁に加えて、収入面でも困難な状況にある場合、安定的な生活が送れず、自殺リスクが高まる可能性もある。相談・助言を通じてその他の問題も把握・対応を進めることで、生活上の困難の軽減を図ることは、自殺リスクの軽減にも寄与し得る。</p>	●	●		●
<p>母子生活支援施設措置費 (こども政策課)</p>	<p>配偶者のいない女子又はこれに準ずる事情にある女子と、その看護すべき児童の母子生活支援施設への入所を実施し、入所施設の実施運営費を扶助することで、自立の促進のためにその生活を支援する。</p>	<p>母子家庭は経済的困窮をはじめ様々な困難を抱えて、自殺リスクが高い場合も少なくない。施設入所のあっせんを通じて、そうした家庭を把握するとともに、心理的なサポートも含めた支援を継続的に行うことで、自殺リスクの軽減にもつながり得る。</p>	●	●		
<p>地域就労支援事業 (産業振興課)</p>	<p>若年者の就労相談・就職面接会・就労支援セミナー等の実施</p>	<p>若年者への就労支援は、それ自体が重要な生きる支援でもある。また就労に関わる問題だけでなく、心の悩みを抱えた若年者にも対応できるような支援体制を整えられれば、若年者への生きることの包括的な支援にもなり得る。</p>				●
<p>中小企業資金融資 (産業振興課)</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・低利の融資あっせん ・中小企業に対する経営安定化に向けた緊急助成 ・信用保証制度を利用した中 	<p>融資の機会を通じて、企業の経営状況を把握するとともに、経営難に陥り自殺のリスクの高まっている経営者の情報をキャッチし、適切な支援先へとつなげる等の機能を果たし得る。</p>	●	●		●

	<p>小企業者に対する補助</p> <ul style="list-style-type: none"> ・特定中小企業者の認定事業者に対する倒産防止の為の特別助成の補給 ・経営支援融資（災害緊急）を利用した事業者に対する助成金の補給 				
<p>生活困窮者自立支援事業（就労準備支援事業） （福祉総務課）</p>	<p>一般就労に向けた準備が整っていない者を対象に、一般就労に従事する準備としての基礎能力の形成を計画的かつ一貫して支援する。</p>	<p>就労することに困難を抱えている人は、生活の問題やその他複合的な問題も抱え、自殺リスクが高まる場合がある。 必要に応じて、本事業における就労支援と自殺対策事業とを連動、連携させることにより、有効な自殺対策にもなり得る。</p>		●	●
<p>地域福祉推進事業 （福祉総務課）</p>	<p>地域福祉計画において目指している、みんなが生き生きと暮らしていける地域社会の実現に向けて、地域住民や民間団体の自主的な福祉活動を支援し、地域住民の多様な福祉ニーズに対応できるようにするため、住民と行政が協働し、地区の特性を踏まえた住民の意見を地域福祉計画の推進に取り入れる仕組みを整える。</p>	<p>小地域ネットワークと自殺対策との連動は今後の重要課題ともなっており、地域福祉ネットワークや会議体はその連動を進める上での要となり得る。地域の自殺実態や対策の情報、要支援者の安否情報の収集及び関係者間での情報等の共有を図ることで、両施策のスムーズな連動を図ることもできる。CSW（コミュニティソーシャルワーカー）による相談活動や見守り活動は、地域において自殺リスクを抱えた対象者の早期発見と支援にもなり得る。</p>		●	

<p>障害者自立支援協議会(地域自立支援協議会)の開催 (障害福祉課)</p>	<p>医療・保健・福祉・教育及び就労等に係る機関とのネットワークの構築</p>	<p>医療や福祉の各種支援機関の間に構築されたネットワークは、自殺対策(生きることの包括的支援)を展開する上での基盤になり得る。</p>		●		
<p>障害者基幹相談支援センター事業 (障害福祉課)</p>	<p>障害者等の福祉に関する様々な問題について障害者(児)及びその家族等からの相談に応じ、必要な情報の提供及び助言その他の障害福祉サービスの利用支援等、必要な支援を行う。加えて、関係機関との連絡調整、その他障害者等の権利擁護のために必要な、相談支援の基幹となる相談支援センターを運営する。また、虐待防止センターの機能も持つ。</p>	<p>センターで相談対応にあたる職員に、ゲートキーパー研修を受講してもらうことで、自殺対策の視点についても理解してもらい、問題を抱えている場合には適切な窓口へつなぐ等、職員の相談対応の強化につながり得る。</p>	●		●	

(2) 高齢者対策

・家族の介護のことで悩んでいる、健康のことで不安を感じている、ひとり暮らしによる不安

- ① 包括的な支援のための連携の推進
- ② 地域における要介護者に対する支援
- ③ 高齢者の健康不安に対する支援
- ④ 社会参加の強化と孤独・孤立の予防

事業名 (担当課)	事業概要	自殺対策の視点を加えた事業	①	②	③	④
地域包括ケアシステム事業 (高齢介護課)	誰もが住み慣れた地域で安心して自分らしい暮らしを続けることができるよう、「住まい・医療・介護・介護予防・生活支援」を地域で一体的に提供する地域包括ケアシステムの拠点を設置する。	地域包括ケアシステムの拠点は、地域包括ケアと自殺対策との連動を進める上での中心的役割を担い得る。拠点における種々の活動を通じて、地域の問題を察知し支援へとつなげる体制を整備するだけでなく、地域住民同士の支え合いや助け合いの力の醸成にもつながり、それは自殺対策（生きることの包括的支援）にもなり得る。	●			●
地域包括支援センターの運営 (高齢介護課)	高齢者相談室運営協議会・ケア会議の開催	地域の高齢者が抱える問題や自殺リスクの高い方の情報を把握し、運営協議会やケア会議等で共有することで、自殺対策のことも念頭において高齢者向け施策を展開する関係者間での連携関係の強化や地域資源の連動につなげていくことができる。	●			●
高齢者虐待防止ネットワーク推進事業 (高齢介護課)	地域包括支援センター、民生委員等の関係機関で構成する高齢者虐待防止ネットワーク協議会を中心に、高齢者の虐	ネットワーク協議会において高齢者の自殺実態や抱えこみがちな課題、虐待や介護と自殺との関係性等につき情報共有することで、高齢者向けの自殺対策について理解を深めてもらい、関係者による取組の推進を図ることができる。	●	●	●	●

	待防止や早期発見に努め、高齢者や養護者への支援を行うとともに、関係機関の連携体制の強化を図る。					
寝たきり高齢者等 理容サービス事業 (高齢介護課)	在宅の寝たきりの高齢者に対して、理髪サービスを行い、保健衛生の向上及び福祉の増進を図る。	理容サービスを行う業者にゲートキーパー研修を受講してもらうことで、理容業者が高齢者とその家族が抱える問題等に気づき、必要に応じて適切な窓口へつなぐ等、気づき役、つなぎ役を担えるようになる可能性がある。		●		
介護給付に関する 事務 (高齢介護課)	・居宅介護・重度訪問介護・行動援護・同行援護・重度障害者等包括支援・短期入所・療養介護・生活介護・施設入所支援・相談支援	介護は本人や家族にとって負担が大きく、最悪の場合、心中や殺人へとつながる危険もある。相談支援の提供は、介護にまつわる問題を抱えて自殺のリスクが高い住民との接触機会として活用し得る。相談を通じて本人や家族の負担軽減を図ることで、自殺リスクの軽減にも寄与し得る。		●		
介護者のつどい (高齢介護課)	介護従事者の日ごろの悩みの解消や、リフレッシュ、情報交換の場を年1回開設する。	介護従事者が悩みを共有したり、情報交換を行ったりできる機会を設けることで、支援者相互の支え合い(支援者への支援)を推進し得る。	●			
認知症サポーター 養成講座 (高齢介護課)	誰もが安心して暮らせる地域づくりを目指して、認知症についての正しい知識を持ち、認知症の人や家族を応援する認知症サポーターを養成する。	認知症の家族にかかる負担は大きく、介護の中で共倒れとなったり心中が生じたりする危険性もある。サポーターにゲートキーパー研修を受講してもらうことで、サポーターがそうしたリスクの早期発見と対応等、気づき役としての役割を担えるようになる可能性がある。	●	●		
高齢者への総合相	・高齢者に対し必要な支援を	問題の種類を問わず総合的に相談を受けることで、困難な状況に	●	●	●	

談事業 (高齢介護課)	把握するため、高齢者相談室において初期段階から継続して相談支援を行い、ネットワークの構築に努める。 ・24時間介護電話相談	陥った高齢者の情報を最初にキャッチできる窓口となり得る。訪問等のアウトリーチ機能も有していることから、支援の途中で関わりが途切れる事態を防ぐことも可能で、取組自体が生きることの包括的支援にもなっている。				
介護相談 (高齢介護課)	高齢者とその家族の悩みごとや介護保険等に関する総合相談	介護は当人や家族にとっての負担が少なくなく、時に自殺リスクにつながる場合もある。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、支援につなげることは、自殺対策にもつながる。	●	●		
認知症介護の電話相談 (高齢介護課)	認知症の人や介護している家族の不安や悩みについて、同じ経験を持つ相談員が対応するとともに、認知症に関する情報提供を行う。	介護者や家族等支援者への相談機会の提供を通じて、支援者への支援の強化を図ることができる。	●	●		
重複多受診者訪問指導 (保険年金課)	重複多受診者を訪問指導することにより、被保険者の健康相談、適正受診の指導を行う。 (作成した対象者リストに基づき、保健師・看護師が訪問指導。)	医療機関を頻回・重複受診する方の中には、地域で孤立状態にあったり、日々の生活や心身の健康面等で不安や問題を抱え、自殺リスクが高い方もいると思われる。 訪問指導の際に状況の聞き取りと把握を行うことで、自殺のリスクが高い場合には、他機関につなぐ等の対応を行うことができれば、自殺リスク軽減にもつながり得る。			●	
ひとり暮らし等施策 (高齢介護課)	・地域支援ネットワーク会議の開催 ・地域あんしん事業：要援護	会議の開催を通じて、関係者同士の連携を深めることにより、地域包括ケアと自殺対策とを連動させていく上での基盤の構築に寄与し得る。	●	●	●	●

	高齢者の早期発見を目的に、見守り専門員と民生委員が一人暮らし高齢者を定期的に訪問する。					
ひとり暮らし等施策 (高齢介護課)	地域見守り名簿の作成	地域の見守り名簿の情報を、見守り活動を行う住民団体や自治会等と共有することで、自殺のリスクを抱えている可能性のある住民へのアウトリーチに活用できる。				●
養護老人ホームへの入所 (高齢介護課)	65歳以上で経済的理由等により自宅での生活が困難な高齢者への入所手続き	老人ホームへの入所手続きの中で、当人や家族等と接触の機会があり、問題状況等の聞き取りができれば、家庭での様々な問題について察知し、必要な支援先につなげる接点ともなりうる。			●	●
第1号訪問・通所・生活支援事業 (高齢介護課)	・心身機能の維持向上のための居場所活動	介護保険未利用で閉じこもりがちであったり、身体面で問題や不安を抱えて孤立状態にある高齢者を把握し、アウトリーチする際の窓口、接点となり得る。			●	●
生きがい施策 (高齢者向けクラブへの活動助成) (高齢介護課)	高齢者向けクラブ（地域在住の60歳以上の住民が健康づくりや仲間づくりを目的に集まった団体）への活動費の助成	講習会や研修会で自殺問題に関する講演ができれば、住民への問題啓発と研修機会となり得る。				●
元気高齢者活動支援事業 (高齢介護課)	(1)登録・紹介 元気高齢者の登録及び各種団体・個人の要請に応じて元気高齢者を紹介する。 (2)広報・宣伝 インターネットやポスター等による元気高齢	登録者向け研修会で、万が一のときのために、高齢者の自殺実態とその対策（気づきと対応等）について説明することで、同年代の高齢者のリスクの察知と対応についての理解促進を図ることができる。	●		●	●

	<p>者の募集及び紹介。元気高齢者カレンダーの作成。</p> <p>(3)登録者によるミニ発表会・ミニ講習会の開催</p> <p>(4)登録者の啓発を目的とする研修会の開催</p> <p>シニア大学(高齢者向けの教養講座)を開催</p>					
<p>地域リハビリテーション活動支援事業 (高齢介護課)</p>	<p>理学療法士、作業療法士、言語聴覚士といったリハビリテーションに関する専門職が、高齢者の能力を評価し改善の可能性を助言するなど、他機関と連携しながら介護予防の取組を総合的に支援する。</p> <p>1 住民の通いの場、高齢者クラブ等を対象に、集団及び個別指導の実施</p> <p>2 身体能力低下のある高齢者の生活実態把握</p> <p>3 実務者会議へ参加し、ケアマネジメント支援の実施</p> <p>4 支援に関わるボランティア</p>	<p>各種専門職のスタッフにゲートキーパー研修を受講してもらうことで、支援対象の高齢者の抱える問題や異変を早期に察知し、適切な機関へとつなぐ等の対応を強化することができる。</p>	●		●	●

	等への研修					
健康相談 (健康福祉課)	心の健康や栄養相談・子育て相談を行い、対象者の悩みを傾聴し、適切な指導を行う。また、必要時、専門機関や医療機関の紹介を行う。	住民の相談を受け、悩みの軽減を図ることで、自殺のリスク要因となるストレスの軽減をはかることができる。相談者が自殺リスクに気づき、適切な専門機関につなぐ。			●	
検診事業 (健康福祉課)	がん検診等健診事業の実施	各種検診事業において、疾病の早期発見・早期治療を行う。事業来所時に受診者にメンタルヘルスの啓発等を行う。			●	
健康教育・啓発事業 (健康福祉課)	・健康教育講座(母子保健・成人保健)等の実施 ・健康づくりに関する啓発	健康に関する啓発や健康の保持・増進のために市民に健康教育を行うことで、自殺のリスク要因となる健康面について自分自身の健康状態を把握し適切な対応ができるようになる。			●	
食育推進事業 (健康福祉課)	生活習慣病を予防するため、「食」を通して適塩や野菜摂取の必要性を理解してもらうことにより、生活習慣病を予防するとともに、健康寿命の延伸を図る。	食生活に問題があり生活習慣病等に罹患する方の中には、生活苦や体調不良により自殺のリスクが高くなるため、事業の推進により生活習慣病を予防し、事業実施時には個別相談等を通じてメンタルヘルスを含む支援を包括的に行う。			●	
健康づくり応援団支援事業 (健康福祉課)	住民参加による保健活動を推進するとともに、健康な地域づくりを推進するために健康づくり応援団を養成し、健康づくり応援団の活動を支援する。	健康づくり応援団にゲートキーパー研修や自殺防止対策に関する啓発を行うことで、自殺のリスク要因を把握し自殺防止に関する理解が深まり、地域の悩みのある人を行政につなぐ等の対応が取れるようになる。			●	

(3) 子ども・若者対策

・いじめや体罰に関することで悩んでいる、学校生活や不登校のことについて相談したい、子育てのことで悩んでいる

- ① いじめを苦しめた子どもの自殺の予防
- ② 若者の抱えやすい課題に着目した学生・生徒等への支援の充実
- ③ 経済的困難を抱える子ども等への支援の充実
- ④ 社会全体で若者の自殺のリスクを低減させるための取組

事業名 (担当課)	事業概要	自殺対策の視点を加えた事業	①	②	③	④
スクールキャンパス啓発事業 (産業振興課)	若年層の消費者トラブルを未然に防止するため、小・中・高・大学生向けの学習資料の作成やパネル展を実施する。	学生向けの資料やパネル等の中に、いざトラブルに巻き込まれてしまった時の対応方法や、様々な生きる支援に関する相談先の情報を入れ込むことで、「SOS の出し方に関する教育」の実践にもなり得る。		●		●
性に関する指導推進事業 (指導課)	児童生徒等に、産婦人科などの専門医、助産師を講師として公立小・中・高等学校に派遣し、性に関する指導の充実を図る。	望まない妊娠や性被害等は、児童生徒の自殺リスクにつながりかねない重大な問題である。性に関する指導の際に、相談先の一覧が掲載されたリーフレットを配布することで、児童生徒に相談先情報の周知を図ることができる。		●		
いじめ防止対策事業 (指導課)	各校のいじめ防止基本方針の点検と見直し、個別支援等を通じて、いじめの早期発見、即時対応、継続的な再発予防を図る。	いじめは児童生徒の自殺リスクを高める要因の1つであり、いじめを受けている児童生徒の早期発見と対応を行うだけでなく、いじめを受けた子どもが周囲に助けを求められるよう、SOS の出し方教育を推進することで、児童生徒の自殺防止に寄与し得る。個別支援時に、リーフレットを児童生徒に配布することで、いじ	●	●		

		めにあった際の相談先の情報等を周知できる。				
青少年健全育成活動事業 (社会教育課)	青少年の非行防止、健全育成を図るための事業	一見すると非行と思われる行動が、実は青少年にとっての「SOS」である場合も少なくない。青少年の非行防止、健全育成を図ることで自殺リスクを抱える青少年への支援となり得る。		●		●
母子保健計画の推進 (健康福祉課)	母子保健計画の推進を図る。	母子保健計画を推進することで自殺リスクの要因となる育児ストレスを軽減し、妊産婦や子育て世帯への支援強化を図る。				●
子ども家庭支援センターの運営(総合相談及び情報提供)【地域子育て支援センター事業】 (こども政策課)	子どもと家庭に関する総合相談及び情報提供	子育て中の保護者からの育児に関する各種相談に、様々な専門機関と連携しながら応じることで、危機的状況に陥る前に家庭の問題を発見し、対応することが可能となり、それは自殺リスクの軽減にもつながり得る。			●	●
母子・父子自立支援員設置事業 (こども政策課)	ひとり親家庭等の相談に応じ、その自立に必要な情報提供及び助言、職業能力の向上及び求職活動に関する支援を行い、生活の安定、児童の福祉の増進を図るため、母子・父子自立支援員を配置する。	自立支援員にゲートキーパー研修を受講してもらうことで、自殺リスクの高いひとり親家庭を、他の機関へつなぐ等の対応の強化につながり得る。			●	
家庭児童相談員設置事業【家庭児童相談室】	家庭における適正な児童養育、その他家庭児童の福祉の向上を図るための相談、指導	相談員にゲートキーパー研修を受講してもらうことで、自殺のリスクを早期に察知し必要な機関へつなぐ等の対応を強化できる可能性がある。			●	●

(こども政策課)	を行う家庭児童相談員を配置する。					
保育の実施(公立保育園・私立保育園など) (こども育成課)	<ul style="list-style-type: none"> ・公立保育園・私立保育園などによる保育・育児相談の実施 ・保護者による家庭保育が困難な乳幼児の保育に関する相談 	保育士にゲートキーパー研修を実施することで、保護者の自殺リスクを早期に発見し、他の機関へとつなぐ等、保育士が気づき役やつなぎ役としての役割を担えるようになる可能性がある。				●
保幼小中連携事業 (指導課)	保育園、幼稚園、小学校、中学校間で連携し、スムーズな移行を図るとともに、希望や目標をもって各学校に入学し、それぞれの学校生活にスムーズに移行できる児童生徒を育てることを目的とする。	保育園、幼稚園、小学校、中学校間で、児童生徒の家族の状況等も含めて情報を共有できれば、自殺のリスクを抱える家庭を包括的・継続的に支援することができる	●	●	●	●
図書館の管理 (図書館)	<ul style="list-style-type: none"> ・住民の生涯学習の場としての読書環境の充実 ・お話し会等の開催など教育・文化サービスの提供 	図書館を啓発活動の拠点とし、自殺対策強化月間や自殺予防週間等の際に展示コーナーへ関連図書を置き、住民に対する情報提供の場として活用し得る。図書館で自殺対策(生きることの包括的な支援)関連の展示やリーフレットの配布を行っている。学校に行きづらいと思っている子どもたちにとって「安心して過ごせる居場所」となり得る可能性もある。				●
児童扶養手当支給事務	児童扶養手当の支給	家族との離別・死別を経験している方は自殺のリスクが高まる場合がある。扶養手当の支給機会を自殺のリスクを抱えている可能			●	●

(こども政策課)		性がある集団との接触窓口として活用し得る。				
ひとり親家庭等医療費助成事務 (こども政策課)	ひとり親家庭等医療費の助成	ひとり親家庭は貧困に陥りやすく、また孤立しがちであるなど、自殺につながる問題要因を抱え込みやすい。医療費の助成時に当事者との直接的な接触機会があれば、彼らの抱える問題の早期発見と対応への接点になり得る。			●	●
保育料等納入促進事業 (こども育成課)	(1)保育所等による保育料納入勧奨指導 保育所長等により、督促状や口座振替不能の際の納入通知書を保護者へ手渡すとともに、滞納者への保育料の納入を呼びかける。 (2)納入しやすい環境整備 保育料の滞納縮減に努めるとともに、納入しやすい環境を整える。 (3)滞納整理の強化 滞納者の実態調査や電話による納付勧奨、夜間訪問等を実施し、収納業務を強化する。	保育料を滞納している保護者の中には、生活上の様々な問題を抱えて払いたくても払えない状態、かつ、必要な支援につながっていない方もいると思われる。収納担当の職員にゲートキーパー研修を受講してもらうことで、そうした保護者に気づいた時には適切な機関へつなぐ等、収納担当職員が気づき役やつなぎ役としての役割を担えるようになる可能性がある。			●	●
奨学金に関する事務 (指導課)	奨学金に関する事務	支給対象の学生との面談時に、家庭の状況やその他の問題等につき聞き取りを行うことで、資金面の援助に留まらず、他の機関につなげて包括的な支援を行っていくことが可能になる。支給対象の学生に相談先一覧等のリーフレットを配布することで、支援先			●	●

		の情報周知を図ることもできる。				
学級満足度調査 (指導課)	児童・生徒の心理面や学級集団を客観的に把握し、学級経営や授業を改善する。	客観的指標として調査結果を活用することにより、児童・生徒のメンタルヘルスの状態や、学級の状況等を把握するとともに、必要時には適切な支援につなげる等の支援への接点、参考情報になり得る。		●		●
生活指導・健全育成 (教職員向け研修等) (指導課)	問題行動の未然防止を含めた児童・生徒の健全育成のために、研修体制を充実させる。	問題行動を起こす児童・生徒の中には、様々な困難を抱え、自殺リスクの高い子どもがいる可能性もある。教職員向け研修の中で自殺問題や支援先等に関する情報を提供することにより、子どもの自殺リスクに直面した際の対応と支援について、理解を深めてもらう機会となり得る。 研修でリーフレットを配布することにより、児童生徒向けの支援策の周知を図ることもできる。		●		●
スクールソーシャルワーカー活用事業 (指導課)	社会福祉等の専門的な知識や技術を有するスクールソーシャルワーカーを活用し、さまざまな課題を抱えた児童生徒に対し、当該児童生徒が置かれた環境へ働きかけたり、関係機関等とのネットワークを活用したりするなど多様な支援方法を用いて課題解決への対応を図る。	さまざまな課題を抱えた児童生徒自身及びその保護者等が自殺リスクを抱えている場合も想定される。スクールソーシャルワーカーによる関係機関とも連携した包括的な支援は、児童生徒や保護者の自殺リスクの軽減にも寄与し得る。	●	●	●	●
教育に関する調査	不登校対策として、スクール	不登校の子どもは本人自身のみならず、その家庭も様々な問題や	●	●		●

研究・会議や連絡会の開催等 (指導課)	カウンセラーの配置や教育相談室相談員との連携強化を図る。	自殺リスクを抱えている可能性もある。そうしたリスクに対して、スクールカウンセラーや専門相談員と連携することで、児童生徒の家庭の状況にも配慮しながら、連携して問題解決へとつなげることが可能になり得る。				
生活困窮者自立支援事業（子どもの学習支援事業等） (福祉総務課)	生活困窮者自立支援事業 (子どもの学習支援事業等)	子どもに対する学習支援を通じて、当人や当人の家庭の抱える問題を察知できれば、当該家庭において、自殺リスクを抱えた対象者の早期発見と支援することが出来る場合がある。		●		●
障害児支援に関する事務 (障害福祉課)	・児童発達支援・医療型児童発達支援・放課後等デイサービス・保育所等訪問支援 ・障害児相談支援	障害児を抱えた保護者への相談支援及び福祉サービスの提供は、保護者に心理的負担の軽減及びレスパイトケアの視点から、結果として保護者の自殺リスクの軽減にも寄与し得る。				●
子育てひろば事業 (こども政策課)	乳幼児のいる保護者同士の交流・情報交換や子育てに係る相談の場の設置	周囲に親類・知人がいない場合、子育てに伴う過度な負担が夫婦（特に妻）にかかり、自殺のリスクが高まる恐れもある。保護者が集い交流できる場を設けることで、そうしたリスクの軽減に寄与し得るとともに、危機的状況にある保護者を発見し早期の対応につなげる接点にもなり得る。				●
子ども家庭支援センターの運営【ショートステイ・トワイライトステイ事業】 (こども政策課)	保護者の病気、出産、家族の介護、冠婚葬祭、就労等の理由により家庭で一時的に児童の養育ができない場合、夜間の預かりや一定期間宿泊を伴った養育・保護を行うことで	子どもの一時預かりは、家族の状況や保護者の抱える問題・悩み等を察知し、必要に応じて支援を提供していくための契機となり得る。				●

	児童及びその家族の福祉の向上を図る。					
ファミリー・サポート・センターの運営 (こども育成課)	<ul style="list-style-type: none"> ・育児の援助を行いたい人と育児の援助を受けたい人の会員組織化 ・子育てサポートひろば事業(施設での子ども一時預かり) 	会員を対象にゲートキーパー研修を実施することで、子育てに関連する悩みや自殺リスクの把握についての理解が深まり、必要時には専門機関の支援につなげるなど、気づき役やつなぎ役の役割を担えるようになる可能性がある。				●
教育相談(いじめ含む) (指導課)	子どもの教育上の悩みや心配事に関する相談を、教育相談員(心理)が対面で受け付ける。また、仕事の都合や家庭の事情等で来室できない場合には、電話相談も行う。	学校以外の場で専門の相談員に相談できる機会を提供することで、相談の敷居を下げ、早期の問題発見・対応に寄与し得る。教育相談に訪れた保護者にリーフレットを配布することで、相談先情報の周知を図ることもできる。	●	●		
登校サポートボランティア派遣 (指導課)	不登校の児童・生徒に対し、元校長や教員経験者、臨床心理士等が連携し、一日も早い学校への復帰を目指して、一人ひとりの状況に応じた学習やグループ活動を実施する。児童生徒が自らの生活を立て直し、自主・自立の力を発揮できるよう支援する。	不登校の子どもは本人だけでなく、その家庭も様々な問題を抱えている可能性がある。ボランティアなどに児童生徒の家庭状況にも配慮しながら関わってもらい、問題を察知した場合には適切な機関につないでもらう等、ボランティアが気づき役、つなぎ役としての対応をとれるようになる可能性がある。	●	●		●
不登校児童生徒支	(1)不登校児童生徒(公立学校	適当指導教室の指導員が児童生徒と深くかかわることで、不登校	●	●		●

援事業 (指導課)	に通う小中学生)を対象にした適応指導教室を設置 (2)不登校児童生徒の集団再適応、自立を援助する学習・生活指導等の実施 (3)不登校児童生徒の保護者に対する相談活動の実施	児童生徒の支援の拡充につながる可能性がある。不登校児童生徒の保護者から相談のあった場合に、指導員が必要に応じて適切な機関へつなぐ等の対応をとれるようになる可能性がある。				
母子保健(母子健康手帳交付等) (健康福祉課)	・母子健康手帳交付 ・妊婦健康診査 ・メンタルヘルスに関するリーフレットの配布	保健師面接を行い、本人や家族の問題を早期に把握し、安全・安心に出産育児が行えるよう関係機関と連携する中で、自殺のリスクや支援を意識することで、自殺対策を踏まえた対応の強化を図ることができる。				●
母子保健 (訪問指導) (健康福祉課)	新生児訪問指導、乳児早期訪問、すこやか訪問等	乳幼児を抱えた母親の抱えがちな自殺のリスクを理解し、産後うつ等のチェックシート等を用いてリスクに気づき、問題があれば関係機関と連携し支援を行う等、自殺対策を踏まえた対応の強化を図る。				●
母子保健 (相談事業) (健康福祉課)	・子どもの健康相談 ・電話相談等	産後うつや育児によるストレス等は母親の自殺リスクを高める場合があることから、早期の段階から専門家が関与し、問題の聞き取りを踏まえて必要な助言・指導を提供することで、そうしたリスクを軽減させるとともに、必要時には他の専門機関へつなぐなどの対応を推進する。				●
母子保健 (こどもの発達相談)	こども発達相談(心理)	子どもの発達に関して専門家が相談に応じることで、母親の負担や不安感の軽減し、必要時には関係機関へつなぐ等の対応を取ること、包括的な支援を提供する。				●

(健康福祉課)						
母子保健 (健康教育事業) (健康福祉課)	<ul style="list-style-type: none"> ・ 両親教室 ・ 離乳食講習会 ・ 幼児食講習会等 	両親教室を通じて妊娠・出産・育児についての知識の普及を行うことで、妊産婦の不安の軽減につながる。また、離乳食講習会等を通じて、保護者の不安や悩みに気づき、相談に応じることで育児ストレスが軽減し、自殺対策の一助となる。				●
母子保健事業 (乳幼児健康診 査) (健康福祉課)	<ul style="list-style-type: none"> ・ 乳児一般健診、乳児後期健診 ・ 4 か月児健診、1 歳 6 か月児健診、3 歳 6 か月児健診 ・ 歯健診 (1 歳 6 か月児・2 歳 6 か月児・3 歳 6 か月児) 	子どもに対する健康診査や歯科検診は、児の発達・成長や家庭の生活状況や抱える問題等を把握し、自殺防止対策等と連動させ、乳幼児のみならずその親をも含めて包括的な支援を行う。				●

(4) その他全般

事業名 (担当課)	事業概要	自殺対策の視点を加えた事業
人権推進啓発事業 (人権推進課)	人権意識を高めるために啓発を主体とした事業を行う。	人権意識を高めるための事業展開を行い、命の大切さ・尊さについても取り上げることから、自殺対策を啓発する機会とし得る。
ガイドブック作成事業 (障害福祉課)	障害者とその家族に対して、各種福祉制度の概要や手続き方法などを紹介するガイドブックを作成・配布することにより、障害者の方々がその有する能力や適性、ライフステージに合わせて適切なサービスを利用できるよう情報を提供し、その在宅生活の質の向上や社会参加の促進等を図る。	ガイドブックの改訂時に、生きる支援に関連する相談窓口の一覧情報を入れ込むことで、住民に対する相談機関の周知の拡充を図ることができる。
男女共同参画社会推進事業 (人権推進課)	DV 防止啓発 ・啓発カードの配布 男女共同参画センターで DV の内容や各種相談機関について掲載した内閣府のカードサイズリーフレットの配布 ・パープルリボンキャンペーン 「女性に対する暴力をなくす運動」についてのポスター掲示	相談を受ける職員にゲートキーパー研修を受講してもらうことにより、必要に応じて適切な機関へつなぐ等の対応について一層の理解を深めてもらうことで自殺リスクを抱えた人への支援の拡充を図ることができる。
こころの健康講座の開催 (障害福祉課)	精神障害者に対する理解促進・啓発を目的として、広く市民に対して講座を開催する。	今後の講座・講習において、テーマに即した形で自殺の問題を取り上げることができれば、住民に対する啓発の機会となり得る。
手話奉仕員養成事業 (障害福祉課)	聴覚障害者、聴覚障害者の生活及び関連する福祉制度についての理解ができ、手話で日常生活	手話奉仕員にゲートキーパー研修を受講してもらうことにより、障害者の中で様々な問題を抱えて自殺リスクが高まった方がいた場合に

	に必要な手話語彙及び手話表現技術を習得した手話奉仕員を養成する。	は、適切な支援先につなぐ等、手話奉仕員が気づき役やつなぎ役としての役割を担えるようになる可能性がある。
介護給付費に関する事務 (障害福祉課)	居宅介護・重度訪問介護・同行援護・行動援護・療養介護・生活介護・短期入所等の介護給付	各サービス従事者にゲートキーパー研修等を受講してもらうことにより、障害者の中で様々な問題を抱えて自殺リスクが高まった方がいた場合には、適切な支援先につなぐ等の役割を担えるようになる可能性がある。
訓練等給付に関する事務 (障害福祉課)	自立訓練・就労移行支援・就労継続支援 A 型 B 型・共同生活援助等の訓練給付	障害者の抱える様々な問題に気づき、適切な支援先へとつなげる上での最初の窓口となり得るもので、そうした取組は自殺リスクの軽減にも寄与し得る。
職員の健康管理事務 (人事課)	職員の心身健康の保持、健康相談、メンタルヘルス研修、ストレスチェック	市民からの相談に応じる職員の心身面の健康維持増進を図ることで、「支援者の支援」となる可能性がある。
重度障害者(児)福祉手当支給事務 (障害福祉課)	日常生活が困難な重度障害者(児)の社会参加のための手当を支給する。	手当の支給に際して、当事者や家族等と対面で対応する機会を活用することで、問題の早期発見・早期対応への接点になり得る。
水道料金徴収業務 (経営総務課)	料金徴収(窓口)事務	料金徴収担当窓口に自殺対策に係るパンフレットやチラシを置く。

第5章 自殺対策の推進体制等

計画の周知

本計画を推進していくために、市民一人ひとりが自殺対策の重要性を理解できるように市ホームページを使って周知します。

推進体制

自殺対策を推進するため、関係機関との情報連携を維持し、総合的に対策に取り組めます。

進行管理

取組状況を把握し、計画の適切な進行管理に努めます。

第6章 参考資料

1 柏原市自殺対策計画策定委員会規則

(趣旨)

第1条 この規則は、執行機関の附属機関に関する条例（平成24年柏原市条例第24号）第3条の規定に基づき、柏原市自殺対策計画策定委員会（以下「委員会」という。）の組織、運営その他委員会について必要な事項を定めるものとする。

(組織)

第2条 委員会は、委員20人以内で組織する。

2 委員は、次に掲げる者のうちから市長が任命する。

- (1) 自殺問題又は社会福祉について識見を有する者
- (2) 柏原市医師会及び柏原市薬剤師会の代表者
- (3) 藤井寺保健所の代表者
- (4) 柏原市民生・児童委員協議会の代表者
- (5) 公募により選考された市民
- (6) 前各号に掲げる者のほか、市長が必要と認めるもの

(任期)

第3条 委員の任期は、任命の日から自殺対策計画策定完了の日までとする。

(委員長)

第4条 委員会に委員長及び副委員長を置く。

2 委員長及び副委員長は、委員の互選により定める。

3 委員長は、委員会を代表し、会務を総理する。

4 副委員長は、委員長を補佐し、委員長に事故があるとき又は委員長が欠けたときは、その職務を代理する。

(会議)

第5条 委員会の会議（以下「会議」という。）は、委員長が招集し、委員長がその議長となる。

2 委員会は、委員の過半数が出席しなければ、会議を開くことができない。

3 会議の議事は、出席した委員の過半数で決し、可否同数のときは、議長の決するところによる。

(関係者の出席等)

第6条 委員会は、必要があると認めるときは、関係者に対し、会議に出席を求めて意見若しくは説明を聴き、又は資料の提出を求めることができる。

(庶務)

第7条 委員会の庶務は、健康増進主管課において処理する。

(その他の事項)

第8条 この規則に定めるもののほか、委員会の運営について必要な事項は、委員長が委員会に諮って定める。

附 則

この規則は、平成30年4月1日から施行する。

2 柏原市自殺対策計画策定委員会名簿

所 属	氏 名
関西福祉科学大学 心理科学部 学部長 教授	山田 富美雄
国立大学法人 大阪教育大学 教育学部 教育 協働学科 教育心理学講座	安達 智子
一般社団法人メンタルサポートーズ Labo 代表理事研究員	澤井 登志
柏原市社会福祉協議会 会長	松永 次郎
柏原市医師会 会長	藤江 博
柏原市薬剤師会 会長	吉本 宏一
大阪府藤井寺保健所 主査	明石 清美
柏原市民生・児童委員会 副会長	中野 重和
公募市民	永田 みゆき
公募市民	青木 祐子
大阪府柏原警察署 生活安全課担当者	宇田 昭彦
柏原羽曳野藤井寺消防組合消防本部 消防長	片山 雅義
柏原市 政策推進部長	市川 信行
柏原市 市民部長	西戸 浩詞
柏原市 教育委員会教育部長	福島 潔
柏原市 健康福祉部長	石橋 敬三

3 策定の経過

平成30年8月20日	第1回柏原市自殺対策計画策定委員会
平成30年11月9日	第2回柏原市自殺対策計画策定委員会
平成31年1月10日～25日	パブリックコメント募集
平成31年2月12日	第3回柏原市自殺対策計画策定委員会
平成31年2月12日	柏原市自殺対策計画答申

4 相談窓口一覧

大阪府の悩みの相談窓口

	実施機関名・相談窓口名	相談時間等	連絡先
自殺 予 防 ・ こ こ ろ の 健 康	こころの健康相談統一ダイヤル	月曜日～金曜日 9:30～17:00	Tel. 0570-064-556
	こころの電話相談	月・火・木・金曜日 9:30～17:00	Tel. 06-6607-8814 大阪府こころの健康総 合センター
	わかばちダイヤル (40歳未満の方)	毎水曜日 9:30～17:00	Tel. 06-6607-8814 大阪府こころの健康総 合センター
	よりそいホットライン	24時間 365日	Tel. 0120-279-388 一般社団法人社会的包 摂サポートセンター
	関西いのちの電話	24時間 265日	Tel. 06-6309-1121
	大阪自殺防止センター	金曜日 13:00～日曜日 22:00	Tel. 06-6260-4343
	こころの救急箱	月曜日 20:00～火曜日 3:00	Tel. 06-6942-9090
	自殺予防いのちの電話	毎月10日 8:00～翌日 8:00	Tel. 0120-783-556
	多重債務による自死をなくす会 コアセンター・コスモス	毎日 9:00～20:00	Tel. 080-6159-4733
藤井寺保健所	月～金曜日 9:00～17:45	Tel. 072-955-4181	

勤 労 ・ 産 業 保 健	大阪府総合労働事務所	日常相談 月～金曜日 9:00～17:45 夜間相談 第1,2,3,5木曜日 17:45～20:00	(労働相談) TEL 06-6946-2600 (セクハラ相談) TEL 06-6946-2601
	大阪産業保健総合支援センター	月～金曜日 8:30～17:15	TEL 06-6944-1191
多 重 債 務	悪質商法110番	月～金曜日 9:00～17:45	TEL 06-6941-4592 大阪府警
	総合法律相談センター (予約制)	月～金曜日 10:15～20:00 土曜日 10:15～16:00 日曜日 13:00～16:00	TEL 06-6364-1248 (予約電話)
人 権	人権相談	月～金曜日 9:30～17:30 夜間相談 火曜日 17:30～20:30 休日相談 第4日曜日 9:30～17:30	TEL 06-6581-8634 大阪府人権協会
外 国 の 方	関西生命線(台湾語、北京語)	火・木・土 10:00～19:00	TEL 06-6441-9595
	大阪府女性相談センター	月～金曜日 9:00～17:30 土・日・祝・ 年末年始除く(外国人専用)	TEL 06-6949-6181
女 性	大阪府女性相談センター	9:00～20:00 土・日・祝・年末年始 除く	TEL 06-6949-6022 06-6946-7890
男 性	男性のための電話相談	第2、3土曜日 17:00～21:00 その他の週 水曜日 16:00～20:00	TEL 06-6910-6596 大阪府立男女共同参 画・青少年センター(ド ーンセンター)
D V	配偶者暴力相談支援センター	9:00～20:00 月～日曜日	TEL 06-6949-6022 06-6946-7890
セ ク シ ャ ル マ イ ノ リ テ イ	QWRC電話相談	第1月曜日 19:30～22:30	TEL 06-6585-0751
	AGP「こころの相談」	火曜日 20:00～22:00	TEL 050-5539-0246
ひ き こ も り	ひきこもり地域支援センター	月～金曜日 10:00～12:00	TEL 06-6697-2890

こ ど も ・ 青 少 年	大阪府東大阪子ども家庭センター	月～金曜日 9:00～17:45	TEL 06-6721-1966
	すこやか教育相談 24	24 時間	TEL 0120-0-78310
	すこやかホットライン (子ども専用)	月～金曜日(祝日・年末年始を除く) 9:30～17:30 Eメール sukoyaka@edu.osaka-c.ed.jp	TEL 06-6607-7361
	さわやかホットライン (保護者専用)	月～金曜日(祝日・年末年始を除く) 9:30～17:30 Eメール sawayaka@edu.osaka-c.ed.jp	TEL 06-6607-7362
	しなやかホットライン	月～金曜日(祝日・年末年始を除く) 9:30～17:30 Eメール sinayaka@edu.osaka-c.ed.jp	TEL 06-6607-7363
	子ども家庭相談室	月・火・木曜日 10:00～20:00	TEL 06-4394-8754 (社団法人子ども情報 研究センター)
	チャイルドライン (18歳までの子ども専用)	月～土曜日 16:00～21:00	TEL 0120-99-7777 (チャイルドライン支 援センター)
	私学コスモダイヤル	月・水・木曜日 9:30～12:00 13:00～16:30	TEL 06-6352-0915
	子どもの悩み相談フリーダイヤル	24 時間	TEL 0120-7285-25
高 齢 者	大阪後見支援センター (あいあいねっと)	月～金曜日 10:00～16:00	TEL 06-6764-7760 06-6764-7761 (相談専用) TEL 06-6191-9500
医 療 相 談	医療相談コーナー	月～金曜日 9:00～12:00 13:00～17:30	TEL 06-6941-0351
	おおさか精神科救急ダイヤル	月～金曜日 17:00～翌 9:00 土・日・祝・年末年始 9:00～翌 9:00	TEL 0570-01-5000

法律	大阪弁護士会 総合法律相談センター	予約 月～金曜日 9:00～20:00 土曜日 10:00～15:30 相談 月～金曜日 10:15～20:00 土曜日 10:15～16:00 日曜日 13:00～16:00	TEL 06-6364-1248
	日本司法支援センター (法テラス大阪)	月～土曜日 (祝日除く) 10:15～12:00 13:00～16:00	予約電話(平日 9:00～17:00) 050-3383-5425
犯罪被害者支援	認定 NPO 法人大阪被害者支援 アドボカシーセンター	月～金曜日 10:00～16:00	TEL 06-6774-6365
	被害者ホットライン (大阪地方検察庁)	月～金曜日 9:00～17:00	TEL 06-4796-2250 fax 06-4796-2242
	犯罪被害者支援ダイヤル (法テラス大阪)	月～金曜日 9:00～21:00 土曜日 9:00～17:00	TEL 0570-079714
難病	藤井寺保健所	月～金曜日 9:00～17:45	TEL 072-955-4181
	大阪難病医療情報センター	月・水・金曜日 10:00～16:00	TEL 06-6694-8816
	大阪難病相談支援センター	月～土曜日 10:00～17:00	TEL 06-6926-4553 fax 06-6926-4554

柏原市の相談窓口

相談名	とき	ところ	予約	連絡先
法律相談	毎水曜日 13:00～16:00	市役所本館 2階	要	TEL 072-972-1501
行政相談	第3木曜日 13:00～15:00	市役所本館 2階	要	TEL 072-972-1500
消費生活相談	月・火・木・金曜日 (祝日除く) 10:30～16:00	市役所教育センター 1階	要	TEL 072-972-1554
就労困難者のための相談	月・火・木・金曜日 (祝日除く) 9:00～17:00	地域就労支援センター	要	TEL 072-972-5573 072-972-5586 072-972-5595

安全・安心相談室	月・火・木・金曜日 (祝日除く) 10:00～15:00	市役所本館1階ロビー	不要	
税理士による税務相談	第2水曜日 13:00～16:00	市役所教育センター 1階	要	TEL 072-991-5000 (近畿税理士会)
行政書士相談	第3水曜日 13:00～16:00	市役所別館2階 (受付は15:00まで)	不要	TEL 072-991-5619 (大阪府行政書士会)
社会保険労務士相談	第2水曜日 13:00～16:00	市役所本館1階ロビー	不要	TEL 072-991-1939
人権いろいろ相談	平日 9:00～17:00	フローラルセンター	不要	TEL 072-972-6100
人権擁護委員による相談	第2・第4木曜日 14:00～16:00	フローラルセンター	不要	TEL 072-972-1544
女性のための相談	第1・第3月曜日 10:00～15:00	フローラルセンター 電話相談可	要	TEL 072-972-1501 (内線:5301)
女性・子ども電話相談	平日 9:00～17:00			TEL 072-972-0110
	平日 17:00～21:00			TEL 090-4030-4844
女性の悩み電話相談	火～金曜日 17:00～20:00 土・日曜日 10:00～16:00			TEL 06-6937-7800
男性のための電話相談	平日 9:00～17:00			TEL 072-972-1544
配偶者からの暴力に関する電話相談	毎日 9:00～20:00 (年末年始除く)			TEL 06-6949-6022
福祉全般の相談	平日 9:00～17:00	社会福祉協議会	不要	TEL 072-972-6786
	10:00～19:00 (水曜日定休)	ふれあいステーション (ジョイフル国分2階)	不要	fax 072-970-3200
障害者就労相談	第4金曜日	自立支援センター	要	TEL 072-940-1215
	平日 9:00～17:00	障害者就業・生活支援センター	要	
障害者相談	平日 9:00～17:15	自立支援センター	要	TEL 072-972-6786 fax 072-970-3200
ピアカウンセリング	視覚第2木曜日 聴覚第2水曜日 10:00～17:00	自立支援センター	要	TEL 072-972-6786 fax 072-970-3200

障害者相談員の相談	視覚：TEL 072-971-7052 聴覚：fax 072-976-0087 知的：TEL 072-974-6591 072-975-2200 精神：市役所障害福祉課TEL 072-972-1508			
知的障害者相談	月～金曜日 10:00～17:00	生活支援センター さんねっと	不要	TEL 072-978-1880
障害児相談	火～土曜日 10:30～18:30	なにわの里地域相談・連携室	不要	TEL 072-978-2202
精神障害者相談	月～水・金・土曜日 (祝日除く) 9:00～17:00	地域生活支援センター かしわら「くまのいえ」	不要	TEL 072-978-6073
	平日 9:00～17:00	市役所本館1階 障害福祉課	不要	TEL 072-972-1508
障害者虐待相談	24時間対応	自立支援センター	不要	TEL 072-971-2039
ボランティア相談会	第2金曜日 13:30～15:30	オアシス3階	不要	TEL 072-972-6760 fax 072-970-3200
健康相談	第2第4金曜日 13:30～15:00	保健センター	不要	TEL 072-973-5516
こころとからだの健康相談	平日 9:00～17:00	保健センター	不要	
心理士によるこころの相談	2か月に1回	保健センター	要	
栄養相談	予約時に調整	保健センター(電話相談可)	要	
子育て相談	平日 9:00～17:00	家庭児童相談室(電話相談可)	不要	TEL 072-973-5130
教育相談	平日 9:00～17:00	教育研究所	不要	TEL 072-970-3123
教育カウンセラーによる相談	予約時に調整	教育研究所	要	
いじめ110番	平日 9:00～16:30			TEL 0120-79-0110