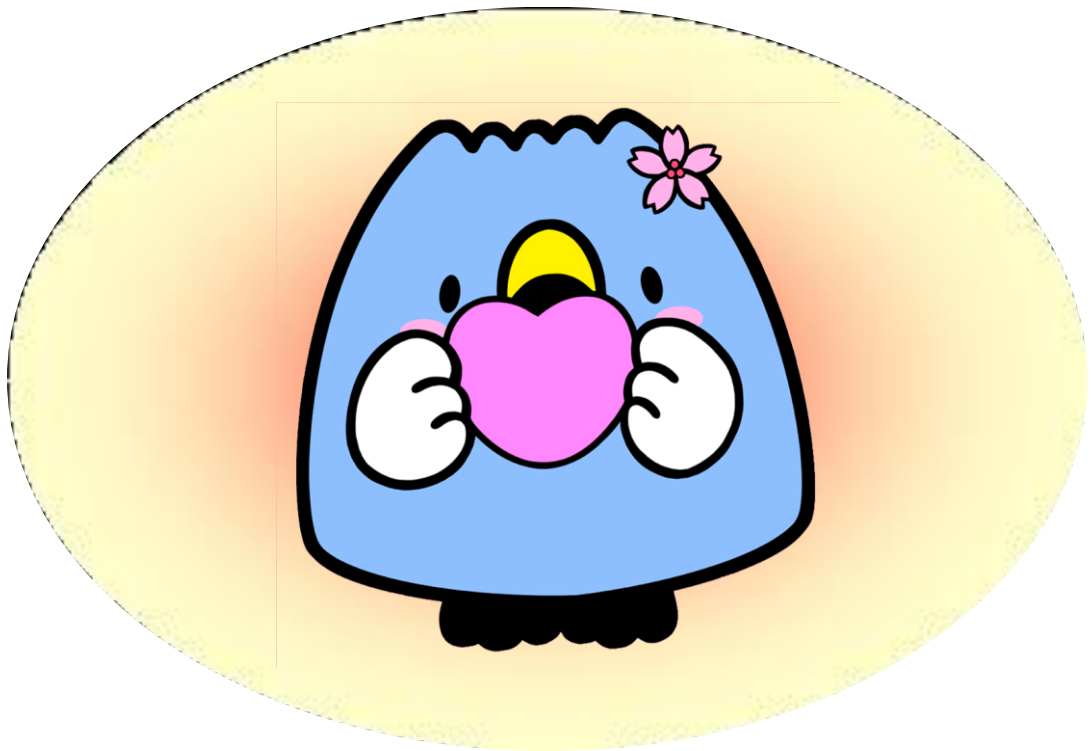


(案)

阿賀野市みんなで支えよう
「こころ」と「いのち」を守る
行動計画
(自殺総合対策)



平成27年 月
阿賀野市

目 次

第1章 計画の基本的な考え方

1	計画策定の趣旨	1
2	計画の位置づけ	1
3	計画の期間	1
4	計画の推進体制	2
5	計画の数値目標	2

第2章 阿賀野市の自殺の現状

1	自殺者数の推移	3
2	自殺死亡率(人口10万人対)の推移	3
3	年代別自殺者数	4
4	男女別自殺者の状況	4
5	要因別自殺者の状況	5
6	地区別自殺者の特徴	5

第3章 計画の推進

1	基本目標及び基本方針・重点事項	6
2	具体的な取組み	6
3	関係者の役割	11

関係資料

○阿賀野市みんなで支えよう「こころ」と「いのち」を守る条例	13
○阿賀野市自殺対策推進協議会設置要綱	16
○阿賀野市自殺対策推進協議会委員名簿	17
○阿賀野市庁内自殺対策会議名簿	18
○自殺予防対策の施策の経過	19
○自殺対策基本法	21
○自殺対策基本法の概要	25
○自殺総合対策大綱の概要	26
○阿賀野市各種相談窓口一覧	27

第1章 計画の基本的な考え方

1 計画策定の趣旨

全国では、平成10年以降、年間の自殺者数が連続して3万人を超える状況が続いていましたが、平成22年から3万人を下回り、減少傾向に推移しています。しかしながら、依然として数多くの方々が自殺で亡くなられていることに変わりはありません。阿賀野市においても、平成16年から平成26年の11年間で154人、年平均で14人の市民が自殺により尊い命を失っております。

その大きな増加要因としては、経済・生活問題に起因する自殺者の急増があり、個人の問題では片付けられない社会的要因がその背景に潜んでいることから、自殺対策は社会全体で取り組まなければならない問題となっています。

こうした中、平成18年6月には「自殺対策基本法」が制定されるとともに、平成19年6月には国において「自殺総合対策大綱」が閣議決定され、平成24年8月に全体的な見直しが行われました。

新潟県は全国的に見ても自殺死亡率が高く、平成22年以降、減少傾向にあるものの、全国平均を上回っています。阿賀野市では、新潟県平均を上回っており、自殺対策の充実が喫緊の課題となっています。

本計画では、自殺対策における現状と課題を明らかにするとともに、自殺対策を総合的かつ効果的に推進するための基本的方向を定め、「人・まち・自然が輝く 幸福祉都市 阿賀野」の実現に向け、市民が「いのち」と「こころ」を守り支え合うまちづくりを目指すこととします。

2 計画の位置づけ

本計画では、阿賀野市における自殺対策を推進していくための総合的な計画で、国の自殺対策基本法を踏まえたものです。また、「健康あがの21計画」と整合性を持ち、自殺対策に関連する他の計画と連携を図るものです。

3 計画の期間

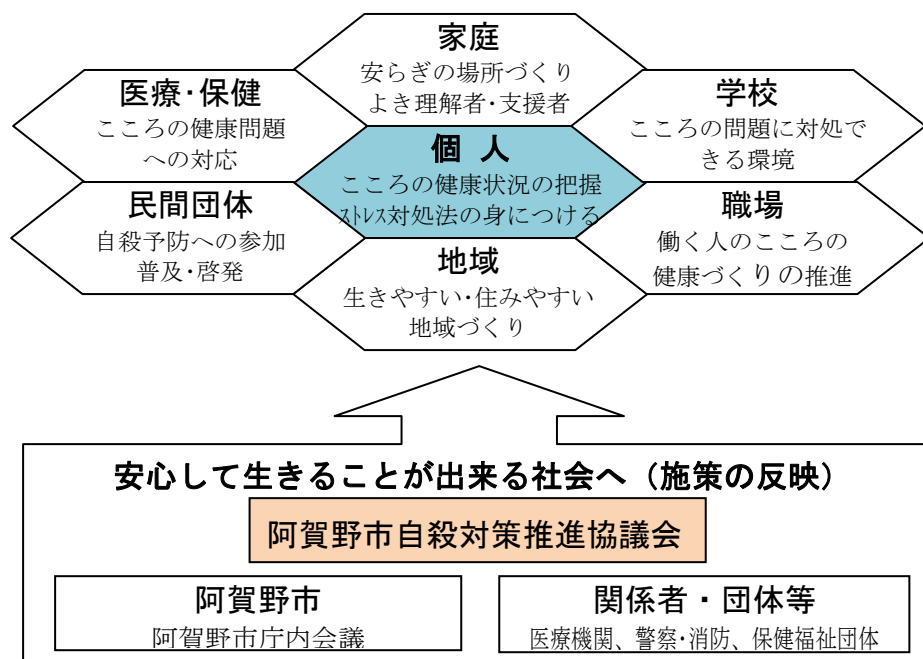
本計画の推進期間は、長期的な視点が必要なことから平成27年度から平成31年度までの5年計画とします。

なお、計画は必要に応じ見直しを行うこととします。

4 計画の推進体制

計画の推進に当たっては、「阿賀野市自殺対策推進協議会」を中心に医療機関、警察・消防等の関係行政機関、保健福祉の関係団体と相互に緊密な連携、協力を図りながら、市民の意見を取り入れ、市民と行政が一体となって総合的に推進し、各種施策に取り組んでいきます。

「阿賀野市自殺対策推進協議会」においては、随時、計画の推進状況等について点検・評価し、着実な推進を図ります。



5 計画の数値目標

国は「自殺総合対策大綱」において、基準年である平成 17 年の自殺死亡率を平成 28 年までに 20%以上減少させることを目標としています。

自殺者をゼロにすることが阿賀野市の最終的な目標ではありますが、基準年を平成 26 年として、計画期間の最終年の平成 31 年において 20%以上削減することを基本目標とします。

本市の人口規模では単年毎で自殺死亡者数(率)が大幅に増減するため、平成 24 年から平成 26 年までの 3 年間の自殺死亡者数の平均である 12 人を基準とし、数値目標は、平成 29 年から平成 31 年までの 3 年間の自殺死亡者数が基準値より 20%削減した 9.6 人を下回る 1 桁の 9 人を数値目標とします。

年	H24～H26 年平均	H29～31 年平均
自殺死亡者数	12 人	9 人
(自殺死亡率)	(26.8)	(20.1)

※自殺死亡率…人口 10 万人あたりの自殺死亡者数

第2章 阿賀野市の自殺の現状

1 自殺者数の推移

平成26年の阿賀野市の自殺者数は、7人となっていますが、平成25年までは毎年10人以上の自殺者がいました。平成16年から平成26年までの過去11年間で154人、年平均で14人の市民が自殺により命を失っています。

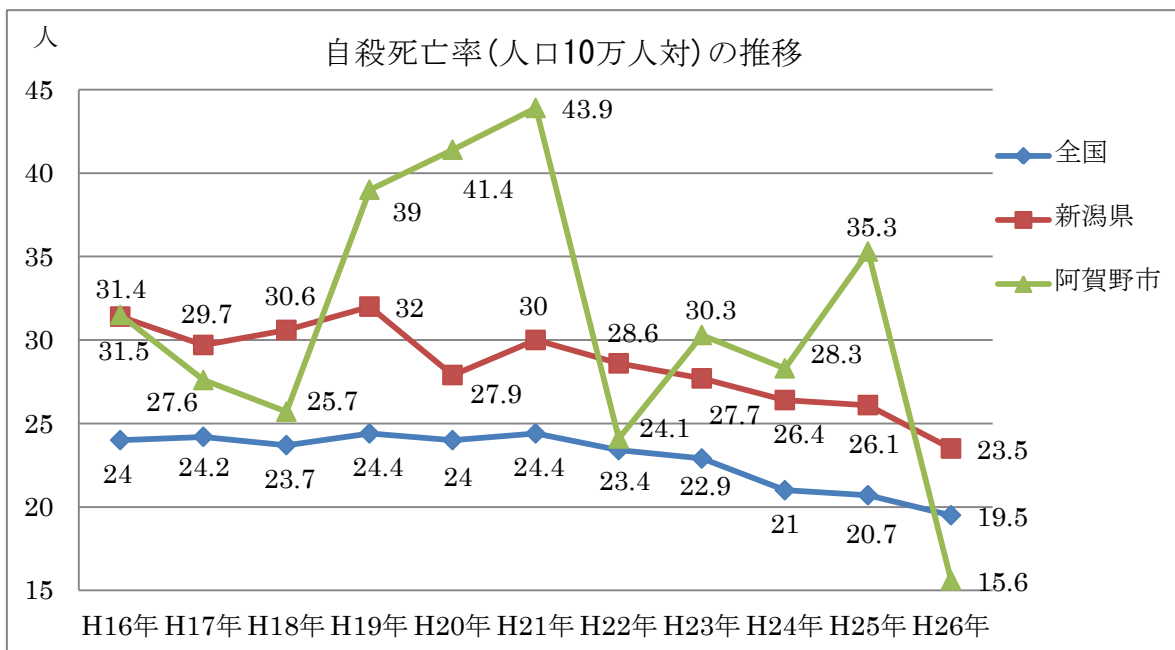
自殺者数	平成16年	平成17年	平成18年	平成19年	平成20年	平成21年
全 国	30,247	30,553	29,921	30,827	30,229	30,707
新 潟 県	766	718	738	767	665	711
阿賀野市	15	12	11	16	19	20
自殺者数	平成22年	平成23年	平成24年	平成25年	平成26年	
全 国	29,554	28,896	26,433	26,038	24,398	(H27.6概算)
新 潟 県	675	651	617	605	542	(H27.6概算)
阿賀野市	11	14	13	16	7	

※平成26年人数は平成27年9月上旬の確定後に変更します。 資料：人口動態統計

2 自殺死亡率(人口10万人対)の推移

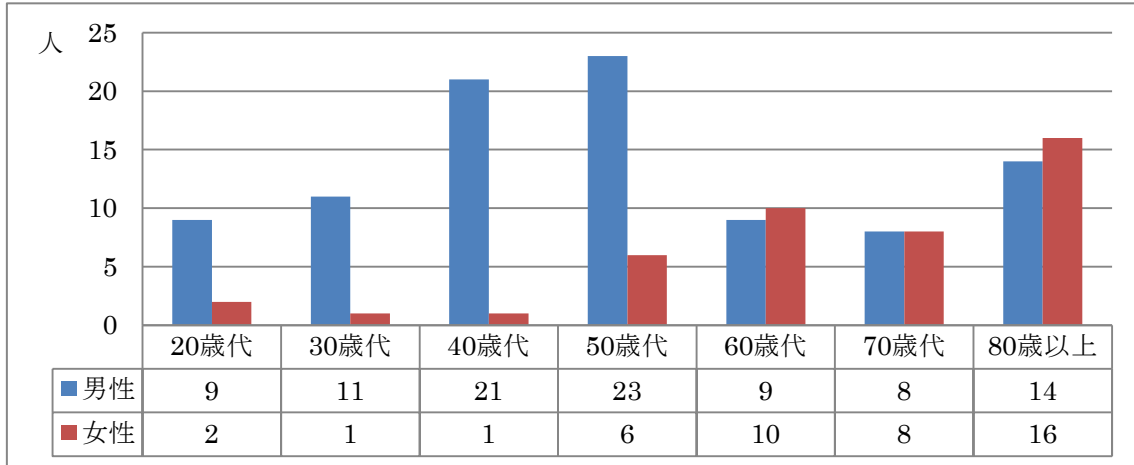
平成26年の阿賀野市自殺死亡率は、15.6(人口10万人あたりの自殺死亡者数)になっていますが、平成25年まで全国自殺死亡率を上回って推移していました。

人口規模が小さい市は、年により自殺死亡率に増減が見られますが、平成26年は新潟県が23.5、全国が19.5と減少傾向に推移しています。



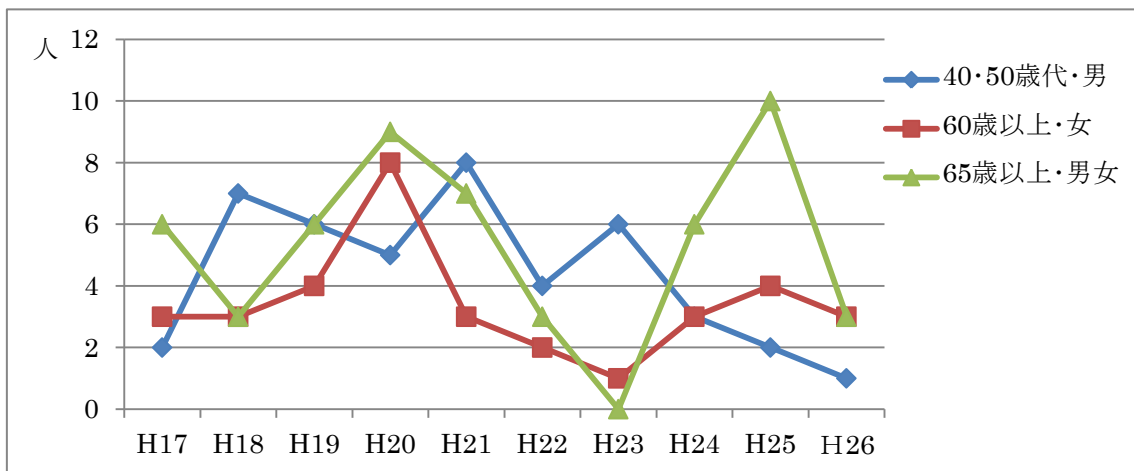
3 年代別自殺者数

阿賀野市の平成 17 年から平成 26 年の自殺者数は、全国的な傾向と同様に 40・50 歳代の男性に多くなっていますが、女性は 60 歳以上、特に 80 歳以上が多くなっています。



40・50 歳代の男性の自殺者は平成 23 年から減少、60 歳以上の女性の自殺者は平成 23 年から増加しています。

65 歳以上の高齢者は、自殺者数全体の約 38.1%を占め、平成 23 年から増加傾向にあります。



4 男女別自殺者の状況

阿賀野市の男女別自殺者数の推移を見ると、男性が圧倒的に多く、平成 17 年から平成 26 年までの総数は、男性 95 人(68.3%)、女性 44 人(31.7%)で男性が女性の 2.2 倍です。

平成 25 年は自殺者数 16 人のうち、男性 10 人(62.5%)、女性 6 人(37.5%)で男性が女性の 1.7 倍、平成 26 年は自殺者数 7 人のうち、男性 3 人(42.9%)、女性 4 人(57.1%)で女性が男性の 1.3 倍で、近年、女性の割合が増加傾向にあります。

5 要因別自殺者の状況

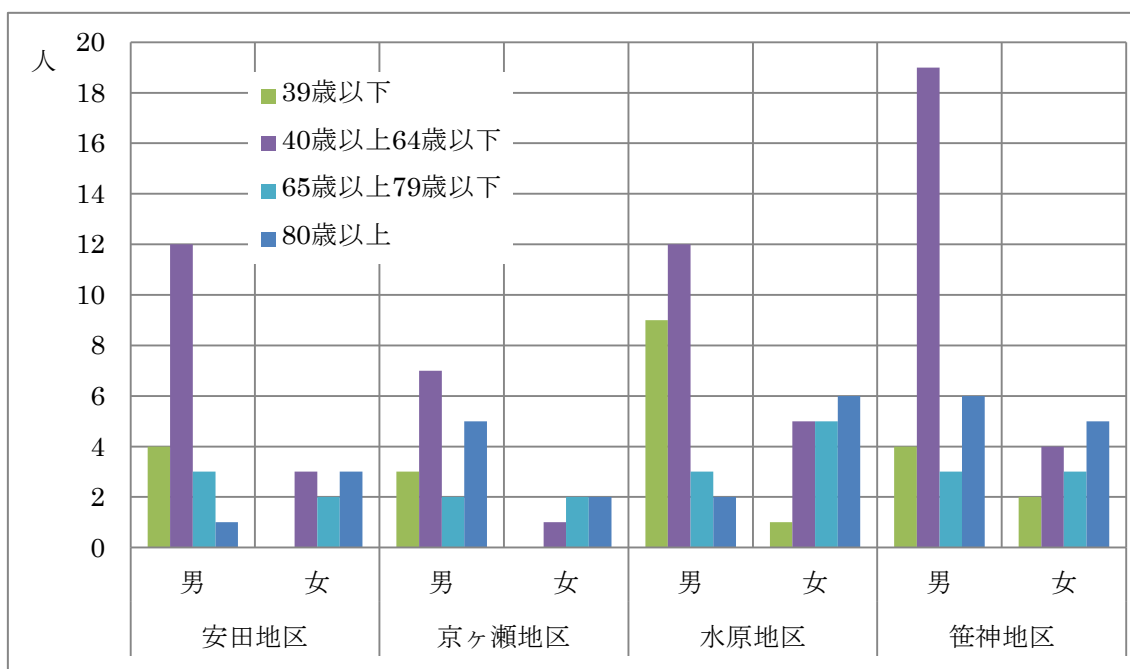
平成 26 年の警察庁の調べによると、新潟県における自殺の要因(不詳除く)は、健康問題が多く 48.4%、経済・生活問題が 16.1%、家庭問題が 16.1%、勤務問題が 10.6%となっています。(発見日・発見地ベース)

阿賀野市の平成 17 年から平成 26 年の自殺の要因は、県同様、健康問題が多く、健康問題の中で精神疾患(うつ病)は約 6 割を占めています。

6 地区別自殺者の特徴

各地区とも男性は 40 歳以上 64 歳以下の働き盛り世代が多く、女性は 80 歳以上の後期高齢者が多い傾向にあります。

安田地区は、働き盛り世代の男性が多く地区全体の 40%以上を占めています。京ヶ瀬地区は、65 歳以上の割合が高く地区全体の半数を占めています。水原地区は、40 歳以上の女性の割合が高く地区全体の 35%以上を占めています。笹神地区は働き盛り世代の男性が多く地区全体の 40%以上を占めているのと 80 歳以上の後期高齢者が多いのが特徴です。



第3章 計画の推進

1 基本目標及び基本方針・重点事項

【基本目標】

阿賀野市民一人ひとりが「こころ」と「いのち」を大切にし、悩み苦しむ人が孤立せず、家族や地域全体が支え合える、あたたかい阿賀野市になることを目指す。

【基本方針】

阿賀野市民が「こころ」と「いのち」を守り支え合うために

- 1 市民の理解を深める啓発活動を行います
- 2 社会的な取り組みで自殺要因となる様々な問題を解消し、自殺を防止します。
- 3 関係団体とともに連携して自殺対策を行います
- 4 自殺対策に関する人材を養成するとともに相談支援体制の整備に努めます

【重点事項】

- 1 自殺予防に向けた普及啓発の推進
- 2 市民、関係民間団体及び行政が一体となった自殺予防対策の推進
- 3 自殺予防のための相談体制整備及び連携の強化

2 具体的な取り組み

(1) 自殺予防に向けた普及啓発の推進

自殺は個人の意思や選択の結果であると思われがちであり、自殺の現状について十分な理解が得られないのが現状です。

自殺の多くは、様々な悩みにより心理的に追い込まれた末の死であり、早期の相談や支援など社会的な取り組みにより自殺は防ぐことができます。

阿賀野市では、平成26年4月に「阿賀野市みんなで支えよう「こころ」と「いのち」を守る条例」施行しました。条例の趣旨を広報・ホームページ等を活用して情報提供し、啓発していくことが重要となります。

○普及啓発活動の推進

【条例の周知】

「阿賀野市みんなで支えよう「こころ」と「いのち」を守る条例」について、広報、ホームページ等で内容周知を図ります。

【自殺予防に関する情報の提供】

- ・広報、ホームページ等で自殺予防に関する総合的な情報を提供する。
- ・自殺の要因となる健康問題や経済・生活問題などに関する情報や各種相談窓口等の情報を提供します。

【各種普及啓発活動】

- ・「いのち」の大切さの理解を深めるとともに、市民一人一人の気づきと見守りを促すため、全国自殺予防週間(9月)や自殺対策強化月間(3月)等において各種普及啓発活動を展開します。
- ・「いのち」の大切さ、地域での絆の大切さを醸成するための講演会や「こころ」の健康講演会を開催します。
- ・健康まつりでの展示や、啓発チラシ等を通じて正しい知識の普及を図ります。

内 容	担当課	主な関係機関
広報、ホームページの活用による普及啓発	健康推進課 市民協働推進課	
チラシ、パンフレットの設置	健康推進課 社会福祉課	民間団体
相談窓口の周知	庁内関係課	各種相談機関
自殺予防週間にあわせた普及啓発活動(9月)	庁内関係課	民間団体
自殺対策強化月間にあわせた普及啓発活動(3月)	庁内関係課	民間団体
自殺対策講演会の開催	健康推進課	民間団体
いじめ対策を含めたいのちの大切さの普及啓発	学校教育課	市内小中学校
事業所での普及啓発	商工観光課	事業主
健康イベント等での普及啓発	健康推進課	

○自殺の実態把握

年次別、性別等の自殺者の集計を行い、実態の把握に努める。

内 容	担当課	主な関係機関
自殺関係統計資料の把握	健康推進課 社会福祉課 市民生活課	内閣府 県警察本部 新発田保健所 各種相談事業所 等

(2) 市民、関係民間団体及び行政が一体となった自殺予防対策の推進

自殺予防のためには、市民、関係民間団体と行政が緊密に連携しながら対策を行うことが重要です。特に、阿賀野市条例の中で、家族や地域全体で支え合うことの重要性を謳っています。

自殺の動機としては、全国的な傾向として健康問題が多くなっています。うつ病などのこころの病気の早期発見・早期治療は、自殺対策を進めるうえで極めて重要な課題です。こころの健康を保つために、地域や職域等において講演会等を実施し、こころの健康の保持や増進について普及啓発をしていく必要があります。

○市民が主体となった事業の推進

自殺防止に向け、市民が主体的に行う取組みを推進します。

内 容	担当課	主な関係機関
精神保健福祉ボランティア養成講座	健康推進課 社会福祉課	ボランティア団体ピース 民間団体
コミュニケーション講座	健康推進課	
ゲートキーパー養成講座	健康推進課	新発田保健所 商工会 民間団体 等
商工業者への広報活動	商工観光課	商工会
各地区での健康づくり事業の実施	健康推進課	阿賀野市 健康推進委員会
地域の見守り(訪問、相談) 地域の実態把握	社会福祉課	阿賀野市民生 児童委員連合会 各自治会 阿賀野市 健康推進委員会
ふれあいサロン(高齢者)事業	高齢福祉課	阿賀野市 社会福祉協議会
相談、行方不明者の発見・保護活動等	総務課	阿賀野警察署

○官民連携の推進

市民、関係民間団体と行政との連携強化や一体的な取組みの充実を図ります。

内 容	担当課	主な関係機関
市民、関係民間団体及び行政の 連携強化や一体的な取組みの充実	健康推進課	民間団体

○こころの健康づくりの推進

地域において、講演会や教室等を開催し、こころの健康づくりを推進します。心身の健康増進への取組み、ストレスの対処法や自殺、精神疾患等についての正しい知識の普及に努めます。

内 容	担当課	主な関係機関
こころの健康講座の開催	健康推進課	新発田保健所

内 容	担当課	主な関係機関
各地区におけるこころの健康教室 の開催	健康推進課	阿賀野市 健康推進委員会
認知症予防講演会	高齢福祉課	
訪問型介護予防事業 (閉じこもり、うつ等予防)	高齢福祉課	介護事業所
乳幼児健診・育児教室での 子どものこころの発達についての講話	健康推進課	
乳児をもつ母への 「親子の絆プログラム」の実施	社会福祉課	
中学生への人権擁護の普及啓発	市民生活課	

○こころの病気の早期発見の促進

地域でうつスクリーニングを行うことにより、うつ病の早期発見に努めるとともに、心の健康状態について調査を進めます。

内 容	担当課	主な関係機関
集団健診時における うつスクリーニングの実施	健康推進課	検診機関
うつチェックシートによる 自己診断の実施	健康推進課	市内医療機関等
介護予防把握事業	高齢福祉課	
妊産婦訪問でのうつチェック	健康推進課	医療機関
2か月児訪問	健康推進課	
国保 40 歳代健診受診勧奨訪問	健康推進課	
自立支援医療受給者への訪問	健康推進課	社会福祉課

(3) 自殺予防のための相談体制整備及び連携の強化

自殺者数の増加の背景には、社会的要因である経済・生活問題に起因するケースの増加、特に働き盛りの男性の自殺が多い現状があり、阿賀野市も例外ではありません。

経済・生活面の問題、健康問題に関する専門窓口の充実や相談機関相互の連携強化を図ることが重要です。

○自殺予防に関する相談窓口の充実

誰もが相談しやすい体制づくりに努めるとともに、相談内容により、専門窓口に繋がられるよう、関係機関や団体と連携しながら相談窓口の充実に努めます。

内 容	担当課	主な関係機関
こころの健康相談の実施 (電話、面談、訪問)	健康推進課	民間団体

内 容	担当課	主な関係機関
障がい者への相談支援	社会福祉課	障がい者総合 相談支援センター
高齢者総合相談支援事業	高齢福祉課	
法律相談（多重債務・経済問題等） 困りごと合同相談会	市民生活課	弁護士会 新潟地方法務局
生活困窮者自立支援事業	社会福祉課	阿賀野市社会福祉 協議会(暮らしサポ ートセンターあが の)
教育相談（友人関係・いじめ等）	学校教育課	
子ども・青少年についての相談	社会福祉課 生涯学習課	市内各教育機関 青少年育成 センター 阿賀野市子どもの ことばとこころの 相談室 市内保育園
新潟いのちの電話の紹介	健康推進課	新潟いのちの電話 下越支部
自殺未遂者やその家族・自死遺族 に向けた相談の実施	健康推進課	阿賀野市消防本部 新発田保健所

○各種相談機関ネットワークの強化

医師会阿賀野支部、司法書士会、阿賀野警察署、阿賀野市消防本部、阿賀野市民生委員児童委員協議会、市内商工会と連携して地域における見守りや相談体制の充実を図ります。

内 容	担当課	主な関係機関
自殺対策推進協議会の開催	健康推進課	
庁内自殺対策会議の開催	健康推進課	庁内関係課

○相談従事者等の資質の向上

メンタルヘルス対策を推進する関係機関と連携し、研修を行い相談従事者の資質向上を図ります。

内 容	担当課	主な関係機関
自殺対策関係者対応研修	健康推進課 庁内関係課	新発田保健所

3 関係者の役割

○市民の役割

自殺者の減少を図るため、市民一人ひとりが自殺対策の重要性を理解し、傍観者とならず、自殺対策の主役として取り組みましょう。

また、自らの心の健康状態や身近な人たちの変化に気づくことが出来るよう、自殺対策についての知識を学ぶことも大切です。

○家庭の役割

家庭は最も身近な存在であると共に、気楽に話すことが出来、よき理解者・支援者がいる場所です。

家庭が安らぎと憩いの場所となることが心の健康を保つために重要です。

○地域の役割

地域には、民生委員や市役所、保健センターなどの身近な相談窓口があり、それぞれの関係機関が連携することにより、自殺の危険性の高い人への早期介入が期待されます。

また、家庭や学校、職場など地域の様々な関係機関が連携することにより地域の特性を活かした支援をすることも重要となります。

地域の中で、共に支え合い協力し合いながら、地域住民を支えていくことが大切となります。

○学校の役割

学校では、命の尊さなどを学ばせる教育や相談体制の充実、いじめ問題への対応などの施策を通じて、自殺予防対策の一層の充実を図ることが求められています。

また、児童生徒の日常的な心身の健康状態を把握し、いつもと違う様子に気づいた時は、家庭や専門機関などと密接な連携を取り、早期発見・早期対応が出来る組織体制を学校内に整備し、子どもを見守り育てるネットワークの構築が重要となってきます。

○職場の役割

職場では、メンタルヘルス対策の充実、心の健康問題に対する正しい知識の啓発・普及、心の健康問題を相談しやすい環境を作ることなどが重要です。

○医療・保健の役割

うつ病疾患など自殺の危険性のある人の早期発見・早期対応を図ることは重要です。適切な医療や支援に繋げるために、診療に関する知識や技術の向上及び、かかりつけ医と精神科医の連携体制の強化に向けた取り組みが求められます。

地域保健においては、心の健康づくりの推進と併せ、相談体制の充実や自殺や精神疾患に対する偏見をなくす取り組みが必要です。

○マスメディアの役割

市民は、新聞、テレビやインターネットなど様々なところから情報を得ることができ、特にインターネットは情報量も多いため、どの情報が正しいのか判断するのが難しい状況があります。

また情報だけに頼り、偏った知識などにより、自殺に結びついてしまう危険性もあります。

そのため、マスメディアは、WHO（世界保健機関）の「自殺予防・メディア関係者のための手引き」に基づき、自殺の報道については十分注意が必要です。また、市民に向けて、心の健康問題について、正しい知識の啓発・普及をすることが大切となります。

○関係機関・団体の役割

自殺対策は、保健、医療、福祉、教育、法律、警察、消防、産業保健など、様々な分野の関係機関・団体との密接な連携が重要で、総合的で実働的な支援体制が求められます。

関係機関同士、それぞれに専門性や得意分野を活かし合い、足りない部分を補いながら、具体的かつ有効な支援を行っていくために、お互いの顔の見える関係づくりの中で連携を強化していくことが大切です。

○阿賀野市自殺対策推進協議会の役割

関係機関・団体などの代表による自殺対策推進協議会は、総合的、複合的な自殺対策を市全体で総力を挙げて推進していくために、連携強化を図り、自殺対策の実践化について協議と評価を行っていきます。

○阿賀野市庁内自殺対策会議の役割

市の関係各課の代表による庁内自殺対策協議会は、庁内関係各課の連携を強化し、自殺対策の充実に向けて取り組んでいきます。

○市の役割

市は、一人でも多くの尊い命を救うため、市民の心の健康づくりに努め、市民、地域、関係機関・団体などと密接に連携し、総合的かつ計画的に地域の実情に沿った効果的な自殺対策を推進していきます。

○阿賀野市みんなで支えよう「こころ」と「いのち」を守る条例

平成25年12月18日

条例第53号

豊かな自然環境の阿賀野市で、そこに住む市民一人ひとりが、心身共に健康で、「だれもが安心していきいきと暮らせる」ことが大切であると考えます。

しかし、全国的に自殺による死亡者数が高い水準で推移しており、阿賀野市においても、同様の傾向で推移しています。これは、経済背景や職場環境、家族関係の複雑さなどからのストレスが関連して、誰にも相談できないと感じながら悩み苦しんだ末の死であると考えます。

市民一人ひとりが、「こころ」と「いのち」を大切にし、悩み苦しむ人が孤立せず、家族や地域全体が、支え合えるあたたかい阿賀野市となるために、この条例を制定します。

(目的)

第1条 この条例は、阿賀野市（以下「市」という。）の自殺対策を総合的に推進し、自殺防止を図り、もって市民が心身共に健康で、「だれもが安心していきいきと暮らせる」ことを目指して、市民やその家族、地域が共に支え合う社会の実現に寄与することを目的とする。

(自殺対策)

第2条 自殺対策は、次に掲げるように実施するものとする。

- (1) 自殺が個人的な問題のみではなく、その背景に様々な社会的な要因が関与していることを踏まえ、社会的な取り組みとして実施されなければならない。
- (2) 自殺には多様かつ複雑な原因及び背景が関与しているため、精神保健福祉の観点と合わせ、自殺の実態に即して実施されなければならない。
- (3) 自殺の事前予防、自殺発生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。
- (4) 市民が地域で支え合う地域福祉の増進という観点を踏まえ、地域の実情に応じたきめ細やかな施策として実施されなければならない。
- (5) 市、国、新潟県、医療機関、事業主、学校等教育機関及び自殺防止等に関する民間団体並びに市民等の相互の密接な連携の下に実施しなければならない。

(市の責務)

第3条 市は、国、新潟県及び関係機関と協力し、自殺に関する現状を把握し、自殺防止に関する対策を推進しなければならない。

2 市は、第4条、第5条及び第6条に規定する事業主、市民及び学校等教育機関の自殺防止等に関する取り組みを支援するものとする。

(事業主の責務)

第4条 事業主は、自殺対策について関心と理解を深め、市及び関係機関と連携しながら、労働者の心身共に健康の保持が図れるよう、労働体制や環境の整備等適切な措置に努めなければならない。

(市民の責務)

第5条 市民は、自殺対策について関心と理解を深めるとともに、一人ひとりが心身共に健康の保持が図れるよう、又は自殺防止に向けた取り組みを行えるよう努めるものとする。

(学校等教育機関の責務)

第6条 学校等教育機関は、自殺対策について関心と理解を深め、市、関係機関及び保護者等と連携しながら、児童・生徒・学生・教職員等が心身共に健康の保持が図れるよう、適切な教育及び指導に努めなければならない。

2 学校等教育機関は、自殺防止に向けて必要な調査や情報収集等に努めなければならない。

(名誉及び生活の平穩への配慮)

第7条 自殺対策の実施に当たっては、自殺者及び自殺未遂者並びにそれらの者の親族等の名誉及び生活の平穩に十分配慮し、いやしくもこれらを不当に侵害することのないようにしなければならない。

(財政上の措置等)

第8条 市は、この目的を達成するため、必要な財政上の措置その他の措置を講じなければならない。

(基本的施策)

第9条 市は、この条例の目的を達成するために、自殺総合対策の推進にかかる行動計画を策定し、次に掲げる自殺対策に関する施策を講じるものとする。

- (1) 自殺対策及び自殺防止に関する情報の収集と調査、整理及び分析の推進
- (2) 自殺対策及び自殺防止に関すること並びに心身の健康保持に関する市民の関心と理解の増進
- (3) 自殺対策及び自殺防止に関する人材の養成と確保
- (4) 心身の健康の保持増進のための相談体制の整備
- (5) 医療機関との連携体制の構築と整備
- (6) 自殺対策及び自殺防止に関して関係機関や民間団体との連携体制の構築
- (7) 自殺者及び自殺未遂者の親族に対する支援
- (8) 自殺対策に関する活動を行う民間団体の当該活動に対する支援と協力
- (9) その他、市長が必要と認めるもの

(自殺対策推進協議会の設置)

第10条 市は、総合的な自殺対策を推進するため、市民及び関係機関で構成する自殺対策推進協議会を設置するものとする。

(委任)

第11条 この条例に定めるもののほか、この条例の施行に関し必要な事項は、市長が別に定める。

附 則

この条例は、平成26年4月1日から施行する。

○阿賀野市自殺対策推進協議会設置要綱

平成21年9月29日

告示第176号

(設置)

第1条 市民の自殺対策を総合的に推進するため、阿賀野市自殺対策推進協議会（以下「協議会」等。）を置く。

(所掌事項)

第2条 協議会は、阿賀野市の自殺の実態を共有するとともに総合的な自殺対策とその実践化について協議する。

(組織)

第3条 協議会は、委員10名以内で組織する。

2 委員は、次に掲げる者のうちから市長が委嘱する。

- (1) 学識経験を有する者
- (2) 医療関係団体及び民間団体の代表者
- (3) 関係行政機関及び警察署の職員
- (4) 市内事業所の代表者
- (5) 市民の代表者

(任期)

第4条 委員の任期は2年とし、再任を妨げない。

2 委員に欠員が生じた場合の補欠委員の任期は、前任者の残任期間とする。

(会長)

第5条 協議会に会長、副会長各1人を置き、会長及び副会長は、委員の互選により定める。

- 2 会長は、会務を総理し、協議会を代表し、会議のときは議長となる。
- 3 副会長は、会長を補佐し、会長に事故があるときは、その職務を代理する。

(会議)

第6条 協議会は、会長が招集する。

2 協議会は、委員の過半数が出席しなければ開くことができない。

(庶務)

第7条 協議会の庶務は、健康推進課において処理する。

(その他)

第8条 この告示に定めるもののほか、必要な事項は、会長が別に定める。

附 則

この告示は、平成21年9月29日から施行する。

阿賀野市自殺対策推進協議会委員名簿

任期；平成27年4月1日～平成29年3月31日

所属団体	職名	氏名	選出区分	備考
医師会阿賀野支部	支部長	齋藤 徹	医療関係団体	会長
司法書士会	大湊司法書士事務所	大湊 克也	学識経験者	副会長
阿賀野警察署	生活安全課長	清野 純一	警察署	
新発田地域振興局	健康福祉環境部医監 (新発田保健所長)	中山 均	関係行政機関	
阿賀野市消防本部	消防長	唐橋 繁英	関係行政機関	
水原商工会	事務局長	圓山 豊	事業所関係	
民生委員児童委員協議会	会長	石井 誠一	民間団体	
市民の代表		関川 順子	住民代表	障害支援団体「ピース」会長
市民の代表		加藤 眞里子	住民代表	公募
社会福祉課	課長補佐	星 玲子	関係行政機関	
新発田地域振興局 健康福祉環境部	地域保健課主任	村上 由布子	—	事務局
健康推進課	課長	横山 修	—	事務局
健康推進課	課長補佐	菅井 真由美	—	事務局

阿賀野市庁内自殺対策会議名簿

平成27年度

所 属	職 名	氏 名	備 考
税務課	課長補佐	田 辺 裕	
市民生活課 相談係	副参事	宮 尾 敦	
社会福祉課 児童相談係	係長	江 口 教 子	
社会福祉課 援護係	係長	原 久美子	
社会福祉課 障害福祉係	係長	保 科 和 文	
高齢福祉課 地域包括支援センター	センター長	長谷川 洋 悦	
高齢福祉課 地域包括支援センター	センター長	山 崎 美香子	
生涯学習課	課長補佐	鈴 木 明	
学校教育課	課長補佐	増 子 正 三	
学校教育課 教育センター	教育指導主事	阿 部 秀 樹	
健康推進課	課長補佐	菅 井 真由美	
健康推進課 健康づくり係	係長	小 池 勉	事務局
健康推進課 健康づくり係	主幹	佐 藤 美 穂	事務局
健康推進課 健康づくり係	主任	肥 后 恵 子	事務局

自殺予防対策の施策の経過

年月	施策の内容
昭和 33 年度(1958)	厚生白書が「青少年の自殺数が急増し自殺死亡率が世界一になった」ことに言及
昭和 45 年(1970)	「自殺予防行政懇談会」発足（日本自殺予防学会の前身）
昭和 46 年 10 月(1971)	「いのちの電話」開設[東京]（民間）
昭和 52 年(1977)	「日本のいのちの電話連盟」結成（民間）
昭和 58 年(1983)	「日本自殺予防学会」発足
昭和 59 年 2 月(1984)	設計技師の過労自殺(未遂)を労災認定(精神障害の初認定)
平成 8 年 3 月(1996)	電通事件東京地裁判決。仕事と自殺の因果関係認定（民事訴訟・平成 12 年 3 月最高裁判決）
平成 10 年(1998)	自殺者数が 31,755 人。前年比 35.2%の増加。以後 3 万人台継続
平成 12 年(2000)	厚生省が「健康日本 21（21 世紀における国民健康づくり運動）」で自殺予防対策に言及。平成 16 年度までに 17 都道府県が取組
平成 12 年 8 月(2000)	労働省が「事業場における労働者の心の健康づくりのための指針」を通達（平成 18 年の指針策定に伴い廃止）
平成 13 年度(2001)	厚生労働省がいのちの電話の相談活動に補助金の交付開始
平成 13 年(2001)	厚生労働省が 12 月 1 日を「いのちの日」と定める
平成 13 年 12 月(2001)	厚生労働省が「職場における自殺の予防と対応」を作成（平成 19 年 10 月改訂）
平成 14 年 12 月(2002)	厚生労働省の「自殺予防対策有識者懇談会」が「自殺予防に向けての提言」
平成 15 年(2003)	世界保健機関（WHO）の国際自殺予防学会が毎年 9 月 10 日を「世界自殺予防デー」と定める。
平成 17 年 12 月(2005)	自殺対策関係省庁連絡会議が「自殺予防に向けての政府の総合的な対策について」をとりまとめ
平成 18 年 3 月(2006)	厚生労働省が都道府県知事に対し「自殺予防に向けての総合的な対策の推進について」を通知
平成 18 年 6 月(2006)	「自殺対策基本法」公布（6 月 21 日。同年 10 月 28 日施行）
平成 18 年 10 月(2006)	国立精神・神経センター精神保健研究所に自殺予防総合対策センターを設置
平成 18 年 11 月(2006)	「自殺総合対策会議」開催（第 1 回）
平成 18 年 12 月(2006)	厚生労働省が自殺未遂者・自殺者親族等のケアに関する検討会開催
平成 19 年 4 月(2007)	内閣府に「自殺対策推進室」を設置
平成 19 年 6 月(2007)	「自殺総合対策大綱」を閣議決定。同大綱において 9 月 10 日～16 日を自殺予防週間と定める
平成 19 年 11 月(2007)	「いきる・ささえる相談窓口」を開設

年月	施策の内容
平成 19 年 12 月 (2007)	自殺予防総合対策センターが「自殺対策ネットワーク協議会」を開催
平成 20 年 2 月 (2008)	内閣府が「自殺対策推進会議」を開催
平成 20 年 (2008)	自殺予防総合対策センターが「自殺予防と遺族支援のための基礎調査」を実施
平成 20 年 10 月 (2008)	自殺対策加速化プランの決定にあわせ、自殺総合対策大綱の一部を改正
平成 21 年 1 月 (2009)	厚生労働省が「現下の経済状況を踏まえた緊急の自殺予防対策について」を通知
平成 21 年 1 月 (2009)	厚生労働省が「現下の経済情勢を踏まえた自殺予防対策について」を通知
平成 21 年 3 月 (2009)	日本臨床救急医学会が「自殺未遂者への対応 救急外来 (ER)・救急科・救急救命センターのスタッフのための手引き」を策定
平成 21 年 4 月 (2009)	厚生労働省「自殺防止対策事業の実施について」を通知
平成 21 年 11 月 (2009)	自殺対策 100 日プラン～年末・年始に向けた「生きる支援」の緊急的拡大～を提言 (内閣府・自殺対策緊急戦略チーム)
平成 22 年 9 月 (2010)	内閣府が「自殺対策タスクフォース」を開催 (平成 24 年 9 月廃止)
平成 23 年 11 月 (2011)	内閣府が、新たな自殺総合対策大綱の案の作成のため、「官民が協働して自殺対策を一層推進するための特命チーム」を開催 (全 8 回)
平成 24 年 5 月 (2012)	「平成 23 年度自殺対策に関する意識調査」報告
平成 24 年 8 月 (2012)	内閣府が、地域自殺対策緊急強化基金を活用した事業に関し検証及び評価を行うため、「地域自殺対策緊急強化基金検証・評価チーム」を開催
平成 24 年 8 月 (2012)	「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～」を閣議決定
平成 24 年 9 月 (2012)	内閣府が自殺総合対策会議の下に「自殺対策の機動的推進のためのワーキングチーム」を設置し、開催

(厚生労働省 HP「こころの耳」より)

阿賀野市

年月	施策の内容
平成 21 年 10 月 (2009)	阿賀野市自殺対策推進協議会を設置
平成 25 年 12 月 (2013)	「阿賀野市みんなで支えよう「こころ」と「いのち」を守る条例」制定が阿賀野市議会 12 月定例会で可決 (平成 26 年 4 月施行)
平成 27 年 10 月 (2015)	「阿賀野市みんなで支えよう「こころ」と「いのち」を守る行動計画」を策定

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—第十条）

第二章 基本的施策（第十一条—第十九条）

第三章 自殺総合対策会議（第二十条・第二十一条）

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ことにかんがみ、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に対する支援の充実を図り、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、自殺が個人的な問題としてのみとら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。

2 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。

3 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。

4 自殺対策は、国、地方公共団体、医療機関、事業主、学校、自殺の防止等に関する活動を行う民間の団体その他の関係する者の相互の密接な連携の下に実施されなければならない。

（国の責務）

第三条 国は、前条の基本理念（次条において「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。

（地方公共団体の責務）

第四条 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。

(事業主の責務)

第五条 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)

第六条 国民は、自殺対策の重要性に対する関心と理解を深めるよう努めるものとする。

(名誉及び生活の平穏への配慮)

第七条 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。

(施策の大綱)

第八条 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を定めなければならない。

(法制上の措置等)

第九条 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)

第十条 政府は、毎年、国会に、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関する報告書を提出しなければならない。

第二章 基本的施策

(調査研究の推進等)

第十一条 国及び地方公共団体は、自殺の防止等に関し、調査研究を推進し、並びに情報の収集、整理、分析及び提供を行うものとする。

2 国は、前項の施策の効果的かつ効率的な実施に資するための体制の整備を行うものとする。

(国民の理解の増進)

第十二条 国及び地方公共団体は、教育活動、広報活動等を通じて、自殺の防止等に関する国民の理解を深めるよう必要な施策を講ずるものとする。

(人材の確保等)

第十三条 国及び地方公共団体は、自殺の防止等に関する人材の確保、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体制の整備)

第十四条 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体制の整備に必要な施策を講ずるものとする。

(医療提供体制の整備)

第十五条 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、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)

第十六条 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。

(自殺未遂者に対する支援)

第十七条 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、自殺未遂者に対する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。

(自殺者の親族等に対する支援)

第十八条 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、当該親族等に対する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。

(民間団体の活動に対する支援)

第十九条 国及び地方公共団体は、民間の団体が行う自殺の防止等に関する活動を支援するために必要な施策を講ずるものとする。

第三章 自殺総合対策会議

(設置及び所掌事務)

第二十条 内閣府に、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 第八条の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。

(組織等)

第二十一条 会議は、会長及び委員をもって組織する。

- 2 会長は、内閣官房長官をもって充てる。
- 3 委員は、内閣官房長官以外の国务大臣のうちから、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。

附 則

(施行期日)

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

(内閣府設置法の一部改正)

第二条 内閣府設置法（平成十一年法律第八十九号）の一部を次のように改正する。

第四条第二項中「保護」の下に「、自殺対策の推進」を加え、同条第三項第四十六号の二の次に次の一号を加える。

四十六の三 自殺対策の大綱（自殺対策基本法（平成十八年法律第八十五号）第八条に規定するものをいう。）の作成及び推進に関すること。

第四十条第三項の表中

「

犯罪被害者等施策推進会議	犯罪被害者等基本法
--------------	-----------

」

を

「

犯罪被害者等施策推進会議	犯罪被害者等基本法
自殺総合対策会議	自殺対策基本法

」

に改める。

自殺対策基本法の概要

(厚生労働省HP「こころの耳」より)

○本法の目的

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に対する支援の充実を図り、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。

1 自殺対策の基本理念

- (1) 自殺が個人的な問題としてのみとら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こと。
- (2) 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こと。
- (3) 自殺に事前予防、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こと。
- (4) 国、地方公共団体、医療機関、事業主、学校、自殺の防止等に関する活動を行う民間の団体その他の関係する者の相互の密接な連携の下に実施されなければならないこと。

2 国、地方公共団体、事業主、国民のそれぞれの責務

3 政府による自殺対策大綱の策定と、国会への年次報告

4 国・地方公共団体の基本的施策

- (1) 自殺の防止等に関する調査研究の推進並びに情報の収集、整備、分析及び提供の実施並びにそれらに必要な体制の整備
- (2) 教育活動、広報活動等を通じた自殺の防止等に関する国民の理解の増進
- (3) 自殺の防止等に関する人材の確保、養成及び資質の向上
- (4) 職域、学校、地域等における国民の心の健康の保持に係る体制の整備
- (5) 自殺の防止に関する医療提供体制の整備
- (6) 自殺する危険性が高い者を早期に発見し、自殺の発生を回避するための体制の整備
- (7) 自殺未遂者に対する支援
- (8) 自殺者の親族等に対する支援
- (9) 民間団体が行う自殺の防止等に関する活動に対する支援

5 内閣府に、関係閣僚を構成員とする「自殺総合対策会議」を設置

出典：自殺対策白書平成20年版

自殺総合対策大綱の概要

(厚生労働省HP「こころの耳」より)

自殺総合対策大綱は、自殺対策基本法第8条に基づいて平成19年6月8日に閣議決定されて定められました。さらに、自殺対策加速化プランに決定にあわせて平成20年10月31日の閣議決定により一部が改正されましたが、初めて全体的な見直しが行われ、平成24年8月28日に「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～」が閣議決定されました。

見直しされた自殺総合対策大綱の概要

国、地方公共団体、関係団体、民間団体等が緊密な連携を図りつつ、国を挙げて自殺対策に取り組み、一人ひとりがかけがえのない個人として尊重され、「誰も自殺に追い込まれることのない社会」の実現を目指すものとしています。

自殺総合対策における基本認識として

<自殺は、その多くが追い込まれた末の死>

<自殺は、その多くが防ぐことができる社会的な問題>

<自殺を考えている人は何らかのサインを発していることが多い>
を示しています。

自殺総合対策の基本的な考え方としては、

- (1) 社会的要因を踏まえ総合的に取り組む
- (2) 国民一人ひとりが自殺予防の主役となるよう取り組む
- (3) 段階ごと、対象ごとの対策を効果的に組み合わせる
- (4) 関係者の連携による包括的な生きる支援を強化する
- (5) 自殺の実態に即した施策を推進する
- (6) 施策の検証・評価を行いながら、中長期的視点に立って、継続的に進める
- (7) 政策対象となる集団毎の実態を踏まえた対策を推進する
- (8) 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

という八つの基本的考え方を示しています。

また、当面、特に重点的に取り組むべきものとして、9の施策を設定しています。(①自殺の実態を明らかにする ②国民一人ひとりの気づきと見守りを促す ③早期対応の中心的役割を果たす人材を養成する ④心の健康づくりを進める ⑤適切な精神科医療を受けられるようにする ⑥社会的な取組で自殺を防ぐ ⑦自殺未遂者の再度の自殺を防ぐ ⑧遺された人の苦痛を和らげる ⑨民間団体との連携を強化する)

さらに、自殺対策の数値目標を自殺死亡率の減少割合で設定し、平成28年までに、自殺死亡率を17年と比べて20%以上減少させることを目標としています。

出典：自殺総合対策大綱（見直し後の全体像）

相 談 窓 口 一 覧

分類	相談内容	相談窓口	電話番号	開設時間等
心	自殺などさまざまな心の悩み	新潟いのちの電話(新発田)	0254-20-4343	毎日 24 時間
		新潟いのちの電話(新潟)	025-288-4343	
		新潟県下越地域 いのちとこころの支援センター	0254-28-8880	月～金(祝日除く) 8時30分～17時15分
精神 保健	心の健康に関する相談	新潟県精神保健福祉センター	250-280-0113	月～金(祝日除く) 8時30分～17時
		新発田地域振興局健康福祉環境部	0254-26-9133	月～金(祝日除く) 8時30分～17時15分
		阿賀野市役所健康推進課 (水原保健センター)	0250-61-2474	
	心の悩みや病気に関する事	こころの相談ダイヤル	0570-783-025	毎日 24 時間
青少年 子ども	子育ての悩みや非行・虐待など	新発田児童相談所	0254-26-9131	月～金(祝日除く) 8時30分～17時15分
	子育ての悩みや虐待など	阿賀野市役所社会福祉課 児童福祉係	0250-61-2476	
	いじめ、その他学校生活問題など	新潟県いじめ相談電話	025-526-9378	毎日 24 時間
	家庭教育の悩みや不安についての相談	家庭教育・子育て電話相談 「すこやかコール」	025-283-1150	月～金 13時～19時
	子どもの人権にかかわる相談	子どもの人権 110 番	0120-007-110	月～金(祝日除く) 8時30分～17時15分
女性	配偶者からの暴力、離婚、女性の 悩み、保護に関する相談	新潟県女性福祉相談所	025-381-1111	月～金(祝日除く) 8時30分～17時15分
	DV・セクハラ被害などの女性に 人権相談	女性に人権ホットライン	0570-070-810	
生活	生活困窮者に対する相談	暮らしサポートセンターあがの	0250-67-9500	月～金(祝日除く) 8時30分～17時
職場	職場、仕事、家庭など生活全般の こころの悩みに関する相談	日本産業カウンセラー協会 新潟相談室	025-290-3883	月～金 10時～18時
	職場における悩み、ストレスに 関する相談	新潟地域産業保健センター	025-247-8835	月～金(祝日除く) 9時～17時
		新発田地域産業保健センター	0254-23-8366	
	労働問題に関する相談	新潟労働相談所	025-232-6110	月～金(祝日除く) 8時30分～17時15分
経営	中小業者の経営、金優、税金、生 活、多重債務等に関する相談	新潟県商工会連合会	025-274-9661	月～金(祝日除く) 9時～17時
	中小業者を対象に経営相談	水原商工会(62-2047) 安田商工会(68-2208) 笹神商工会(62-4563) 京ヶ瀬商工会(67-2743)		月～金(祝日除く) 8時30分～17時15分
法律	各種法律問題全般	新潟県弁護士会法律相談センター	025-222-5533	月～金(祝日除く) 9時～12時,13時～17時
		新潟県司法書士会総合相談センター	025-240-7867	月～金(祝日除く) 10時～12時,13時～16時
金融	サラ金、クレジット等、多重債務 に関する相談	新潟県弁護士多重債務相談センター	025-222-5533	月～金(祝日除く) 9時～12時,13時～17時
		新潟県司法書士会多重債務ホットライン	025-240-7974	月～金(祝日除く) 10時～12時,13時～16時
医療 機関	うつ等精神的な症状についての 治療と相談	県立新発田病院(新発田市)	0254-22-3121	精神科病院等 *基本的に予約制 ですので、事前に 電話確認してくだ さい。
		黒川病院(胎内市)	0254-47-2422	
		有田病院(新発田市)	0254-22-4009	
		新津信愛病院(新潟市秋葉区)	0250-22-2161	
		南浜病院(新潟市北区)	025-255-2121	
		松浜病院(新潟市北区)	025-259-3421	
		河渡病院(新潟市東区)	025-274-8211	
		末広橋病院(新潟市東区)	025-274-6311	
		下越病院心療科(新潟市秋葉区)	0250-22-4711	
		齋藤医院(新発田市)	0254-24-1336	
		しばた心と体クリニック(新発田市)	0254-28-3200	診療所・クリニック *基本的に予約制 ですので、事前に 電話確認してくだ さい。
		すずき医院(新発田市)	0254-20-5055	
		とよさかクリニック(新潟市北区)	025-384-1880	
		中ざわ心療クリニック(新潟市東区)	025-272-1200	
		さいとうメンタルクリニック(新潟市東区)	025-275-7121	
かとう心療内科クリニック(新潟市江南区)	025-382-0810			
ささえ愛よろずクリニック(新潟市秋葉区)	0250-47-7285			

