

第4章 自殺対策の推進体制

計画は策定するだけでなく、その進捗管理が重要です。

進捗管理では、基本施策・重点施策における主な取り組みについて実施している各部署に進捗状況を調査し、松戸市自殺対策推進部会や松戸市自殺対策庁内連携会議で報告し、計画の推進に努めます。

1 自殺対策の推進体制（平成31年度～）

（1）松戸市自殺対策推進部会

学識経験者、医療、県（保健所）、福祉、経済労働などの民間団体と連携し自殺対策を推進していきます。

（2）松戸市自殺対策庁内連携会議

健康福祉部長が座長となり、福祉、教育、経済労働など自殺対策に関連の深い部局の課長で構成しており、継続的な自殺対策の推進に向けて総合的に連携していきます。

2 計画策定までの経過

平成28年4月に自殺対策基本法が改正され、市町村に計画策定を義務付けた。

（1）会議経過等

平成29年度	
29.6.1	平成29年度 第1回松戸市健康づくり推進会議において、自殺対策計画策定の経緯を説明し、自殺対策計画策定部会の設置の承認を得る
29.7.25	新たな自殺総合対策大綱が閣議決定
29.10.1	松戸市自殺対策庁内連携会議設置要綱策定
29.10.19	松戸市自殺対策庁内連携会議開催 (自殺対策計画策定について、松戸市の現状について)
29.11.7	第1回庁内ワーキング開催 (松戸市の現状について、各所属における事業の紹介)
29.11.28	松戸市自殺対策計画策定部会開催 (国のこれまでの自殺対策について、松戸市の自殺に関する現状について、松戸市の自殺対策の取り組みと自殺対策計画策定について、自殺対策計画策定のための市民アンケートについて)
29.12月	健康づくりに関する市民アンケート調査実施（自殺対策の項目を含む）
30.1.15	地域自殺対策政策パッケージと地域自殺対策実態プロファイルの送付
30.1.17	第2回庁内ワーキング開催（業務の棚卸し）
30.2.22	平成29年度 第2回松戸市健康づくり推進会議において、自殺対策計画策定部会からの報告
30.3.9	第3回庁内ワーキング開催（業務の棚卸し）

平成 30 年度	
30. 4 月	健康推進課に自殺対策計画策定チームの設置
30. 4. 26	第 4 回庁内ワーキング開催 (市民アンケート結果報告、業務の棚卸し)
30. 5. 24	松戸市自殺対策計画策定に関わる研修会開催「生きるための支援とは」 講師：千葉県健康づくり支援課 自殺対策班 石谷氏 第 5 回庁内ワーキング開催 (業務の棚卸し、グループワーク「生きる支援について」①)
30. 6. 1	平成 30 年度 第 1 回松戸市健康づくり推進会議 (自殺対策計画策定部会より、計画策定の進捗状況報告)
30. 6. 28	第 6 回庁内ワーキング開催 (棚卸し結果と計画策定スケジュールについて、グループワーク「生きる支援について」②)
30. 8. 21	第 7 回庁内ワーキング開催 (計画書素案について意見交換)
30. 9. 25	松戸市自殺対策庁内連携会議開催 (計画策定スケジュールについて、計画書案について)
30. 10. 23	松戸市自殺対策計画策定部会開催 (計画書案について)
30. 12. 25～ 31. 1. 24	パブリックコメント実施
31. 2. 7	平成 30 年度 第 2 回松戸市健康づくり推進会議 (パブリックコメント実施結果について)

(2) 松戸市自殺対策計画策定部会委員名簿 (平成 30 年 6 月 1 日現在)

分野	所属 役職	氏名
学識経験者	聖徳大学保健センター 教授	まるた としまさ ◎丸田 敏 雅
	前千葉県病院事業管理者	おだ せいいち 小田 清 一
保健医療関係	北松戸ぽぷらクリニック院長	ばば あつし ○馬場 敦
関係行政機関	松戸健康福祉センター 地域保健課長	いけだ のりこ 池田 紀子
福祉関係者	松戸市民生委員児童委員協議会 副会長	かじわら えいじ 梶原 栄治
	松戸市社会福祉協議会 常務理事	おざわ くにあき 小沢 邦 昭
市民団体	松戸商工会議所 事務局長	いりえ かずひこ 入江 和 彦
	松戸市 P T A 連絡協議会 副会長	いしかわ りょうこ 石川 涼 子
市長が必要と認める者	千葉いのちの電話 事務局次長	さいとう こういち 斎藤 浩 一
オブザーバー (松戸市健康づくり推進会議会長)	横浜市立大学医学部 教授	みずしま しゅんさく 水嶋 春 朔

◎部会長 ○職務代理

(3) 松戸市自殺対策庁内連携会議構成所属一覧（平成30年4月現在）

	部	課
1	総務部	男女共同参画課
2	総合政策部	広報広聴課
3	経済振興部	商工振興課
4	経済振興部	消費生活課
5	健康福祉部	地域福祉課
6	健康福祉部	健康推進課
7	福祉長寿部	高齢者支援課
8	福祉長寿部	生活支援一課
9	福祉長寿部	障害福祉課
10	子ども部	子どもわかもの課
11	子ども部	子ども家庭相談課
12	子ども部	子育て支援課
13	学校教育部	指導課
14	学校教育部	教育研究所
15	消防局	救急課

資料編

資料1 アンケート調査結果の概要

(1) 調査の目的

『健康づくり』に関する市民アンケート調査は、「市民が主役！自ら取り組み、地域で共に支え合い、健康で心豊かに暮らせるまちづくり」を基本理念とする松戸市健康増進計画「健康松戸21Ⅲ」（計画期間：平成26年度～平成35年度）が平成30年度に中間時期を迎えることから、計画の主役である市民の皆様の健康についての意識や生活習慣などを把握し、計画の見直しに反映させることを目的に実施しました。このアンケート調査で、松戸市自殺対策計画策定に必要な項目についても調査しています。

① 調査対象者

平成29年11月1日現在松戸市在住の、満20歳以上の市民5,000人を住民基本台帳より無作為抽出しました。

② 調査方法

郵送配布、郵送回収（無記名、自記式）

③ 調査期間

平成29年12月8日～平成30年1月10日

④ 回収結果

回収数 1,948票（回収率39.0%）

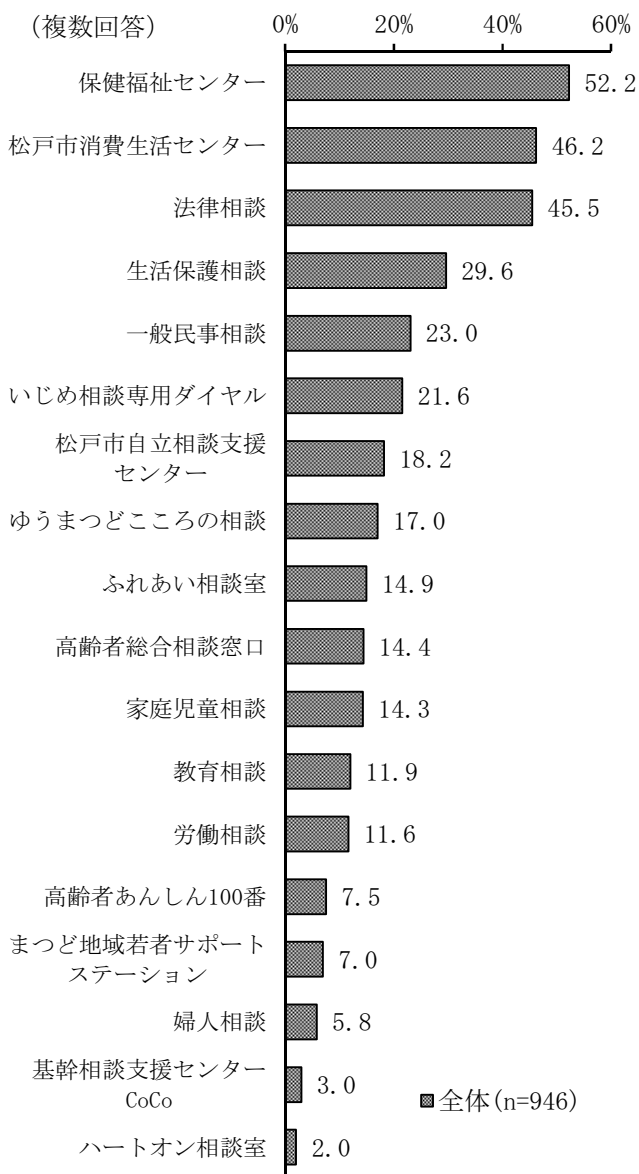
(2) 主な調査結果

①相談窓口や事業の認知状況

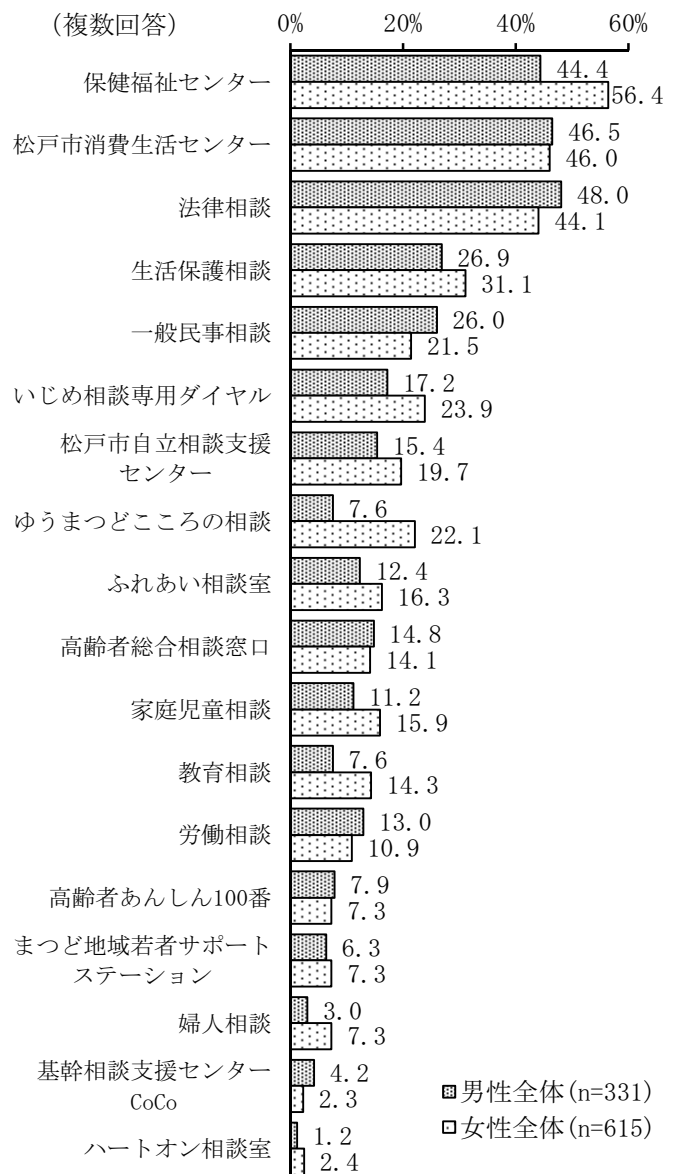
【質問 42】あなたは松戸市の相談窓口や事業を知っていますか。知っているものすべてに○をつけてください。

「保健福祉センター」が52.2%で最も多く、「松戸市消費生活センター」が46.2%、「法律相談」が45.5%で続きます。

【図表 1
相談窓口や事業の認知状況（全体）】



【図表 2
相談窓口や事業の認知状況（男女別）】



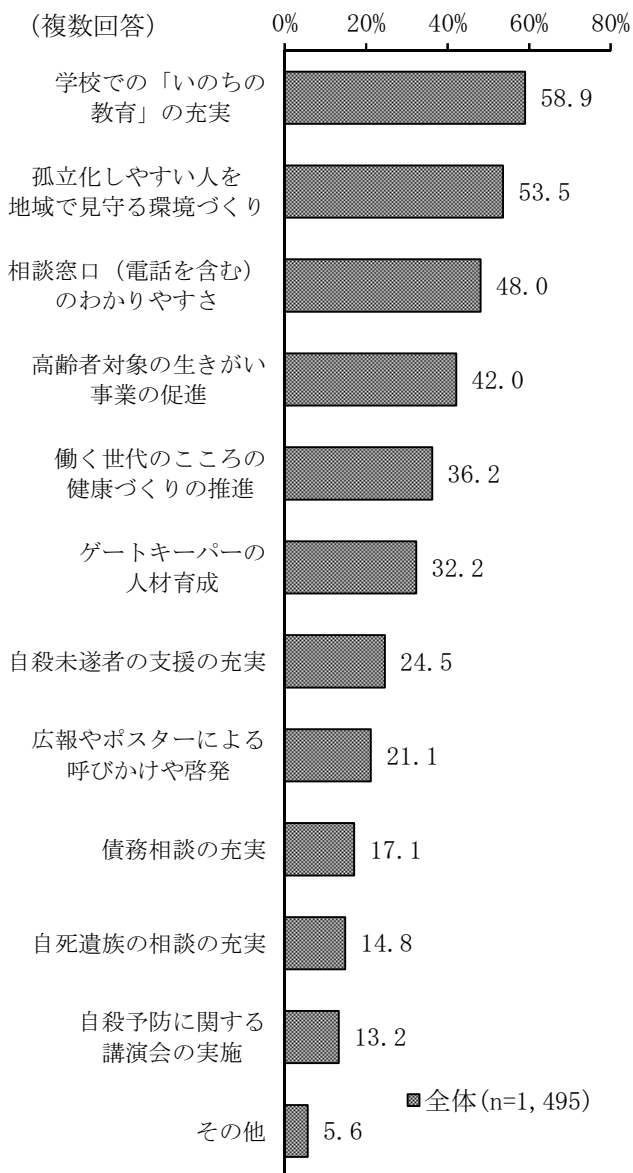
②自殺対策について必要だと思うこと

【質問43】あなたが自殺対策について必要だと思うことはどんなことですか。あてはまるものすべてに○をつけてください。

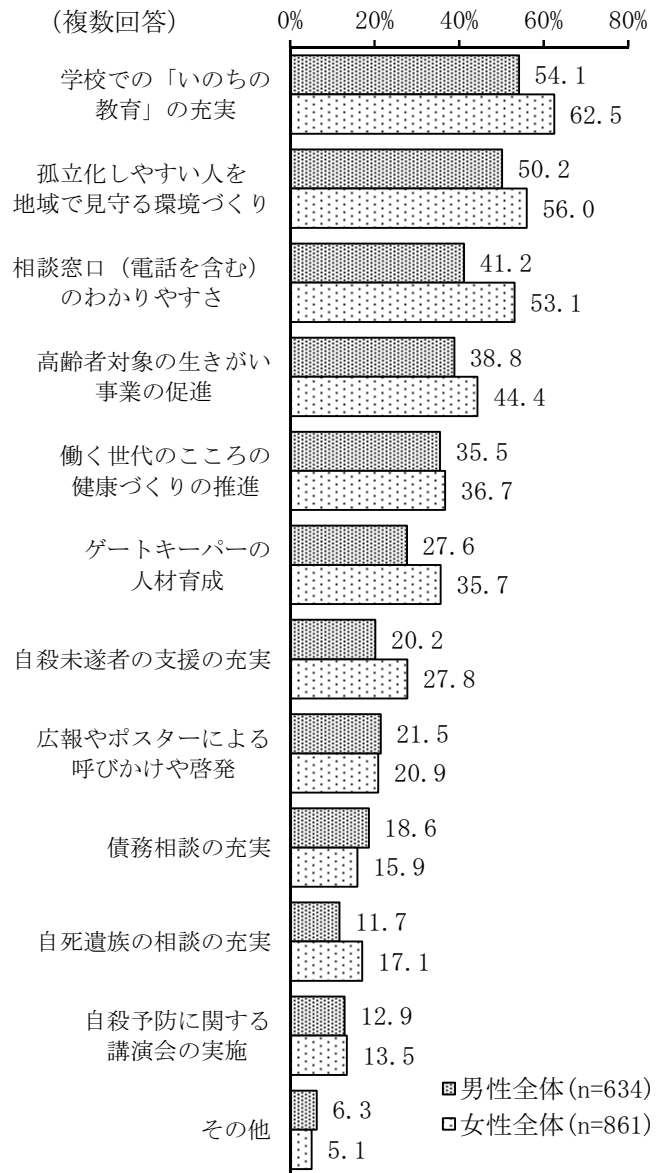
※「ゲートキーパー」とは、自殺の危険を示すサインに気づき、適切な対応を図ることができる人のことを言います。

「学校での「いのちの教育」の充実」が58.9%で最も多く、「孤立化しやすい人を地域で見守る環境づくり」が53.5%、「相談窓口（電話を含む）のわかりやすさ」が48.0%、「高齢者対象の生きがい事業の促進」が42.0%で続きます。

【図表 3】
自殺対策について必要だと思うこと（全体）】



【図表 4】
自殺対策について必要だと思うこと（男女別）】

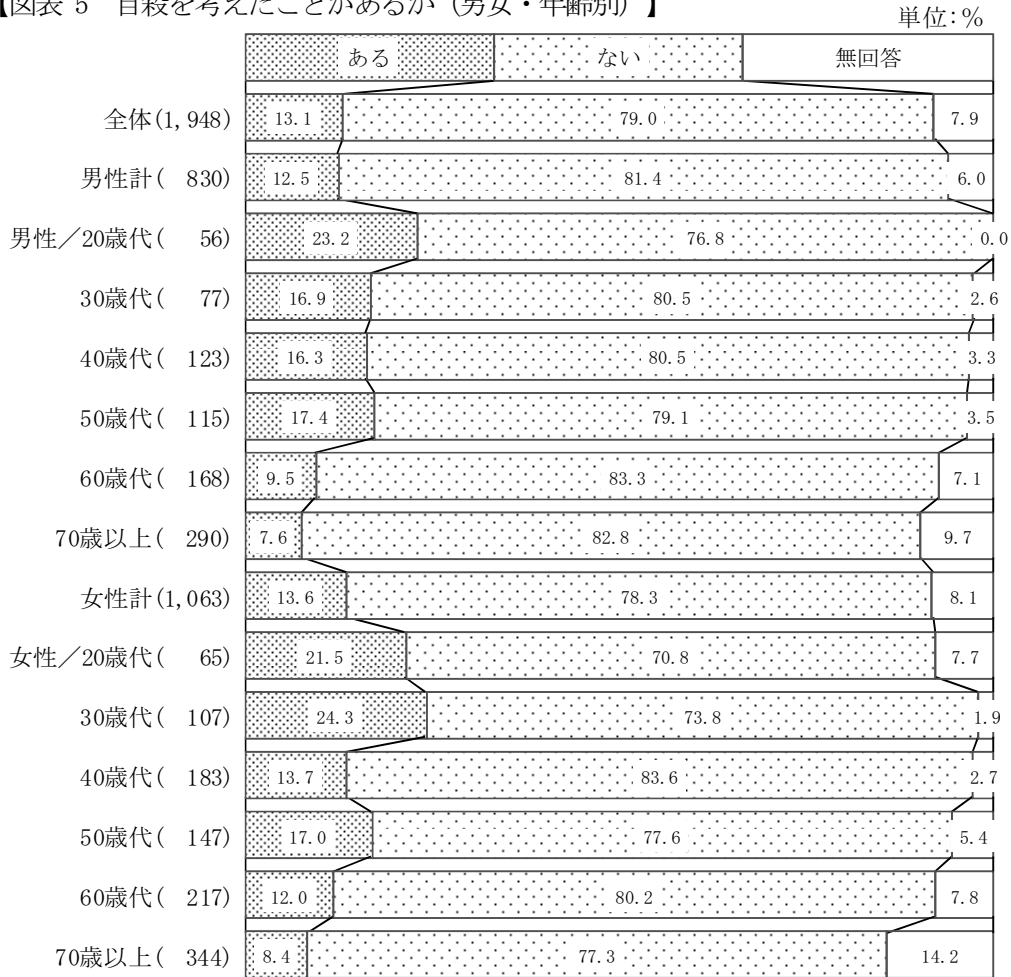


③自殺を考えたことがあるか

【質問44】あなたはこれまでの人生のなかで、本気で自殺をしたいと考えたことはありますか。
あてはまる番号を1つ選んで○をつけてください。

「ない」は79.0%、「ある」は13.1%となっています。
男性の20歳代、女性の20歳代と30歳代で「ある」という回答が20%以上となっています。

【図表5 自殺を考えたことがあるか（男女・年齢別）】



※「全体」には性別無回答の55名を含む (n=1,948)

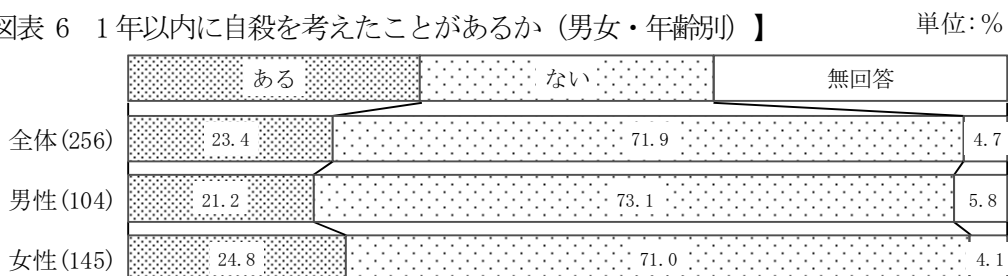
④1年以内に自殺を考えたことがあるか

<質問44で「1 ある」と回答した方>

【質問44-1】最近1年以内にそう考えたことがありますか。

「ない」は71.9%、「ある」は23.4%となっています。

【図表6 1年以内に自殺を考えたことがあるか（男女・年齢別）】



※「全体」には性別無回答の7名を含む (n=256)

資料2 ゲートキーパーとは

ゲートキーパーとは、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、見守る人のことです。

悩みを抱えた人は、「人に悩みを言えない」、「どこに相談に行ったらよいかわからない」、「どのように解決したらよいかわからない」等の状況に陥ることがあります。周囲が悩みを抱えた人を支援するために、周囲の人々がゲートキーパーとして活動することが必要です。

自殺対策におけるゲートキーパーの役割は、心理社会的問題や生活上の問題、健康上の問題を抱えている人や、自殺の危険を抱えた人々に気づき適切にかかわることです。

◆ゲートキーパーの役割

- 気づき：家族や仲間の変化に気づいて、声をかける
- 傾聴：本人の気持ちを尊重し、耳を傾ける
- つなぎ：早めに専門家に相談するよう促す
- 見守り：温かく寄り添いながらじっくりと見守る

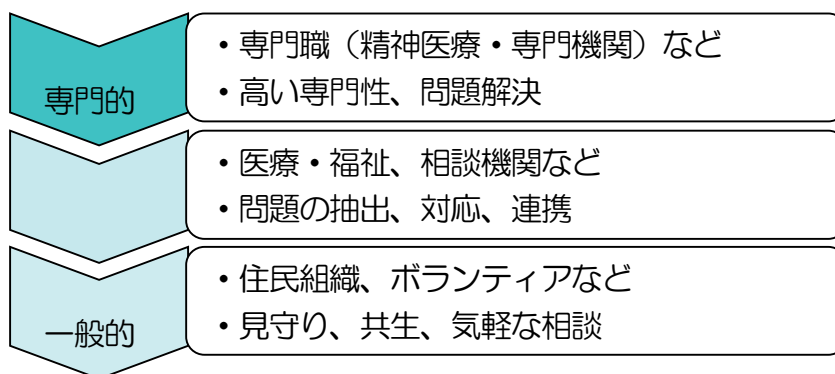


ゲートキーパー養成のプログラムを実施することは、世界各国で効果的な自殺対策の一つとして取り組まれています。

自殺対策大綱の中でも、自殺の危険性が高い人の早期発見、早期対応を図るため、自殺の危険を示すサインに気づき、適切な対応を図ることができる「ゲートキーパー」の役割を担う人材等を養成することを目標に掲げています。

ゲートキーパーに求められる役割は、それぞれの領域によって多少異なります。

◆支援に必要とされる役割



地域のかかりつけの医師、保健師等をはじめとする精神保健福祉従事者、行政等の相談窓口職員、関係機関職員、民生委員・児童委員や健康推進員、ボランティアなど、さまざまな人たちが、ゲートキーパーの役割を担うことが期待されています。

資料3 うつ病について

うつ病は、精神的ストレスや身体的ストレスが重なることなど、様々な理由から脳の機能障害が起きている状態です。脳がうまく働いてくれないので、ものの見方が否定的になり、自分がダメな人間だと感じてしまいます。そのため普段なら乗り越えられるストレスも、つらく感じられるという、悪循環が起きてきます。

1

うつ病は特別な人だけがかかる病気ではなく、誰でも無理を重ねた場合にかかる可能性があります。

2

うつ病は心身のエネルギーを低下させ、いろいろな病気の原因になったり、病気を悪化させたり、最悪の場合は自殺の恐れもでてきます。



3

心配や過労・ストレスが続いたり、孤独や孤立感が強くなったり、将来への希望が見いだせないと感じた時などにうつ病にかかりやすいです。

4

うつ病は早期発見、早期治療により、多くの人は回復します。しかし、長く続くこともあり、その場合は辛抱強く治療することが大切です。

出典：千葉県「あなたのこころ元気ですか？」

<うつ病のサイン・症状>

うつ病と診断するめやすとして、次のような症状のうちいくつかは2週間以上ずっと続く、というものがあります。ひとつひとつの症状は誰もが感じるような気分ですが、それが一日中ほぼ絶え間なく感じられ、長い期間続くようであれば、もしかしたらうつ病のサインかもしれません。

- ◆ 抑うつ気分（憂うつ、気分が重い）
- ◆ 何をしても楽しくない、何にも興味がわかない
- ◆ 疲れているのに眠れない、一日中ねむい、いつもよりかなり早く目覚める
- ◆ イライラして、何かにせき立てられているようで落ち着かない
- ◆ 悪いことをしたように感じて自分を責める、自分には価値がないと感じる
- ◆ 思考力が落ちる
- ◆ 死にたくなる

<周りからみてわかるサイン>

うつ病では、自分が感じる気分の変化だけでなく、周囲からみてわかる変化もあります。周りの人が「いつもと違う」こんな変化に気づいたら、もしかしたら本人はうつ状態で苦しんでいるのかもしれない。

- ◆ 表情が暗い
- ◆ 涙もろくなった
- ◆ 反応が遅い
- ◆ 落ち着かない
- ◆ 飲酒量が増える

<体にでるサイン>

抑うつ状態に気づく前に、体に変化が現れることもあります。

- ◆ 食欲がない
- ◆ 体がだるい
- ◆ 疲れやすい
- ◆ 性欲がない
- ◆ 頭痛や肩こり
- ◆ 動悸
- ◆ 胃の不快感
- ◆ 便秘がち
- ◆ めまい
- ◆ 口が渇く

出典：厚生労働省ホームページ

これはあくまでも目安です。

おかしいかな？あてはまるかな？と思ったらまずは専門家に相談しましょう。専門家のいるところとは総合病院の精神科や心療内科、もしくは精神科専門のクリニックなどですが、どこに行けばいいかわからない時は自分のことをよく知っているかかりつけの医師に相談したり、健康福祉センター（保健所）や保健福祉センター、県の精神保健福祉センターの相談窓口などを利用しましょう。

資料4 自殺対策基本法

目次

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

第一章 総則

（目的）

第一条 この法律は、近年、我が国において自殺による死亡者数が高い水準で推移している状況にあり、誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現を目指して、これに対処していくことが重要な課題となっていることに鑑み、自殺対策に関し、基本理念を定め、及び国、地方公共団体等の責務を明らかにするとともに、自殺対策の基本となる事項を定めること等により、自殺対策を総合的に推進して、自殺の防止を図り、あわせて自殺者の親族等の支援の充実を図り、もって国民が健康で生きがいを持って暮らすことのできる社会の実現に寄与することを目的とする。

（基本理念）

第二条 自殺対策は、生きることの包括的な支援として、全ての人がかけがえのない個人として尊重されるとともに、生きる力を基礎として生きがいや希望を持って暮らすことができるよう、その妨げとなる諸要因の解消に資するための支援とそれを支えかつ促進するための環境の整備充実が幅広くかつ適切に図られることを旨として、実施されなければならない。

- 2 自殺対策は、自殺が個人的な問題としてのみ捉えられるべきものではなく、その背景に様々な社会的な要因があることを踏まえ、社会的な取り組みとして実施されなければならない。
- 3 自殺対策は、自殺が多様かつ複合的な原因及び背景を有するものであることを踏まえ、単に精神保健的観点からのみならず、自殺の実態に即して実施されるようにしなければならない。
- 4 自殺対策は、自殺の事前予防、自殺発生の危機への対応及び自殺が発生した後又は自殺が未遂に終わった後の事後対応の各段階に応じた効果的な施策として実施されなければならない。
- 5 自殺対策は、保健、医療、福祉、教育、労働その他の関連施策との有機的な連携が図られ、総合的に実施されなければならない。

（国及び地方公共団体の責務）

第三条 国は、前条の基本理念（次項において「基本理念」という。）にのっとり、自殺対策を総合的に策定し、及び実施する責務を有する。

- 2 地方公共団体は、基本理念にのっとり、自殺対策について、国と協力しつつ、当該地域の状況に応じた施策を策定し、及び実施する責務を有する。
- 3 国は、地方公共団体に対し、前項の責務が十分に果たされるように必要な助言その他の援助を行うものとする。

（事業主の責務）

第四条 事業主は、国及び地方公共団体が実施する自殺対策に協力するとともに、その雇用する労働者の心の健康の保持を図るため必要な措置を講ずるよう努めるものとする。

（国民の責務）

第五条 国民は、生きることの包括的な支援としての自殺対策の重要性に関する理解と関心を深めるよう努めるものとする。

（国民の理解の増進）

第六条 国及び地方公共団体は、教育活動、広報活動等を通じて、自殺対策に関する国民の理解を深めるよう必要な措置を講ずるものとする。

（自殺予防週間及び自殺対策強化月間）

第七条 国民の間に広く自殺対策の重要性に関する理解と関心を深めるとともに、自殺対策の総合的な推進に資するため、自殺予防週間及び自殺対策強化月間を設ける。

- 2 自殺予防週間は九月十日から九月十六日までとし、自殺対策強化月間は三月とする。
- 3 国及び地方公共団体は、自殺予防週間においては、啓発活動を広く展開するものとし、それにふさわしい事業を実施するよう努めるものとする。
- 4 国及び地方公共団体は、自殺対策強化月間においては、自殺対策を集中的に展開するものとし、関係機関及び関係団体と相互に連携協力を図りながら、相談事業その他それにふさわしい事業を実施するよう努めるものとする。

（関係者の連携協力）

第八条 国、地方公共団体、医療機関、事業主、学校（学校教育法（昭和二十二年法律第二十六号）第一条に規定する学校をいい、幼稚園及び特別支援学校の幼稚部を除く。第十七条第一項及び第三項において同じ。）、自殺対策

に係る活動を行う民間の団体その他の関係者は、自殺対策の総合的かつ効果的な推進のため、相互に連携を図りながら協力するものとする。

(名誉及び生活の平穩への配慮)

第九条 自殺対策の実施に当たっては、自殺者及び自殺未遂者並びにそれらの者の親族等の名誉及び生活の平穩に十分配慮し、いやしくもこれらを不当に侵害することのないようにしなければならない。

(法制上の措置等)

第十条 政府は、この法律の目的を達成するため、必要な法制上又は財政上の措置その他の措置を講じなければならない。

(年次報告)

第十一条 政府は、毎年、国会に、我が国における自殺の概況及び講じた自殺対策に関する報告書を提出しなければならない。

第二章 自殺総合対策大綱及び都道府県自殺対策計画等

(自殺総合対策大綱)

第十二条 政府は、政府が推進すべき自殺対策の指針として、基本的かつ総合的な自殺対策の大綱(次条及び第二十三条第二項第一号において「自殺総合対策大綱」という。)を定めなければならない。

(都道府県自殺対策計画等)

第十三条 都道府県は、自殺総合対策大綱及び地域の実情を勘案して、当該都道府県の区域内における自殺対策についての計画(次項及び次条において「都道府県自殺対策計画」という。)を定めるものとする。

2 市町村は、自殺総合対策大綱及び都道府県自殺対策計画並びに地域の実情を勘案して、当該市町村の区域内における自殺対策についての計画(次条において「市町村自殺対策計画」という。)を定めるものとする。

(都道府県及び市町村に対する交付金の交付)

第十四条 国は、都道府県自殺対策計画又は市町村自殺対策計画に基づいて当該地域の状況に応じた自殺対策のために必要な事業、その総合的かつ効果的な取り組み等を実施する都道府県又は市町村に対し、当該事業等の実施に要する経費に充てるため、推進される自殺対策の内容その他の事項を勘案して、厚生労働省令で定めるところにより、予算の範囲内で、交付金を交付することができる。

第三章 基本的施策

(調査研究等の推進及び体制の整備)

第十五条 国及び地方公共団体は、自殺対策の総合的かつ効果的な実施に資するため、自殺の実態、自殺の防止、自殺者の親族等の支援の在り方、地域の状況に応じた自殺対策の在り方、自殺対策の実施の状況等又は心の健康の保持増進についての調査研究及び検証並びにその成果の活用を推進するとともに、自殺対策について、先進的な取り組みに関する情報その他の情報の収集、整理及び提供を行うものとする。

2 国及び地方公共団体は、前項の施策の効率的かつ円滑な実施に資するための体制の整備を行うものとする。

(人材の確保等)

第十六条 国及び地方公共団体は、大学、専修学校、関係団体等との連携協力を図りながら、自殺対策に係る人材の確保、養成及び資質の向上に必要な施策を講ずるものとする。

(心の健康の保持に係る教育及び啓発の推進等)

第十七条 国及び地方公共団体は、職域、学校、地域等における国民の心の健康の保持に係る教育及び啓発の推進並びに相談体制の整備、事業主、学校の教職員等に対する国民の心の健康の保持に関する研修の機会の確保等必要な施策を講ずるものとする。

2 国及び地方公共団体は、前項の施策で大学及び高等専門学校に係るものを講ずるに当たっては、大学及び高等専門学校における教育の特性に配慮しなければならない。

3 学校は、当該学校に在籍する児童、生徒等の保護者、地域住民その他の関係者との連携を図りつつ、当該学校に在籍する児童、生徒等に対し、各人がかけがえのない個人として共に尊重し合いながら生きていくことについての意識の涵養等に資する教育又は啓発、困難な事態、強い心理的負担を受けた場合等における対処の仕方を身に付ける等のための教育又は啓発その他当該学校に在籍する児童、生徒等の心の健康の保持に係る教育又は啓発を行うよう努めるものとする。

(医療提供体制の整備)

第十八条 国及び地方公共団体は、心の健康の保持に支障を生じていることにより自殺のおそれがある者に対し必要な医療が早期かつ適切に提供されるよう、精神疾患を有する者が精神保健に関して学識経験を有する医師(以下この条において「精神科医」という。)の診療を受けやすい環境の整備、良質かつ適切な精神医療が提供される体制の整備、身体の傷害又は疾病についての診療の初期の段階における当該診療を行う医師と精神科医との適切な連携の確保、救急医療を行う医師と精神科医との適切な連携の確保、精神科医とその地域において自殺対策に係る活動を行うその他の心理、保健福祉等に関する専門家、民間の団体等の関係者との円滑な連携の確保等必要な施策を講ずるものとする。

(自殺発生回避のための体制の整備等)

第十九条 国及び地方公共団体は、自殺をする危険性が高い者を早期に発見し、相談その他の自殺の発生を回避するための適切な対処を行う体制の整備及び充実に必要な施策を講ずるものとする。

(自殺未遂者等の支援)

第二十条 国及び地方公共団体は、自殺未遂者が再び自殺を図ることのないよう、自殺未遂者等への適切な支援を行うために必要な施策を講ずるものとする。

(自殺者の親族等の支援)

第二十一条 国及び地方公共団体は、自殺又は自殺未遂が自殺者又は自殺未遂者の親族等に及ぼす深刻な心理的影響が緩和されるよう、当該親族等への適切な支援を行うために必要な施策を講ずるものとする。

(民間団体の活動の支援)

第二十二条 国及び地方公共団体は、民間の団体が行う自殺の防止、自殺者の親族等の支援等に関する活動を支援するため、助言、財政上の措置その他の必要な施策を講ずるものとする。

第四章 自殺総合対策会議等

(設置及び所掌事務)

第二十三条 厚生労働省に、特別の機関として、自殺総合対策会議（以下「会議」という。）を置く。

2 会議は、次に掲げる事務をつかさどる。

一 自殺総合対策大綱の案を作成すること。

二 自殺対策について必要な関係行政機関相互の調整をすること。

三 前二号に掲げるもののほか、自殺対策に関する重要事項について審議し、及び自殺対策の実施を推進すること。

(会議の組織等)

第二十四条 会議は、会長及び委員をもって組織する。

2 会長は、厚生労働大臣をもって充てる。

3 委員は、厚生労働大臣以外の国務大臣のうちから、厚生労働大臣の申出により、内閣総理大臣が指定する者をもって充てる。

4 会議に、幹事を置く。

5 幹事は、関係行政機関の職員のうちから、厚生労働大臣が任命する。

6 幹事は、会議の所掌事務について、会長及び委員を助ける。

7 前各項に定めるもののほか、会議の組織及び運営に関し必要な事項は、政令で定める。

(必要な組織の整備)

第二十五条 前二条に定めるもののほか、政府は、自殺対策を推進するにつき、必要な組織の整備を図るものとする。

附 則 抄

(施行期日)

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

附 則 (平成二七年九月一日法律第六六号) 抄

(施行期日)

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

一 附則第七条の規定 公布の日

(自殺対策基本法の一部改正に伴う経過措置)

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

(政令への委任)

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

附 則 (平成二八年三月三〇日法律第一一号) 抄

(施行期日)

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

松戸市自殺対策計画

～誰も自殺に追い込まれることのない松戸市を目指して～

発行年月 平成31年（2019年）4月

発行 松戸市健康福祉部健康推進課

電話番号 047-366-7486



松戸市