

(仮称)
千代田区自殺対策計画

(案)

平成 30 年 12 月
千代田区

目次

第1章 計画策定にあたって ～背景と趣旨～	1
1 策定の背景と趣旨	1
2 計画の期間	1
3 計画の数値目標	2
4 基本方針	3
第2章 千代田区における自殺の現状	6
1 全国・都との比較	7
（1）自殺者数の推移	7
（2）自殺死亡率の推移	7
（3）自殺死亡率平均値（年代別）	8
（4）自殺者の年齢構成	10
2 区の自殺の現状	11
（1）死亡原因	11
（2）自殺者数の推移（性別）	11
（3）自殺者の職業	12
（4）自殺者の自殺未遂歴	12
（5）救急隊の出場件数	13
（6）自殺者の死亡原因の状況	13
（7）自殺の手段	14
3 国から提供された区の主な自殺の特徴	15
（1）生活状況別（性別・年齢階級別・職業の有無・同居人の有無）の自殺者と自殺死亡率	15
（2）国から提供された区の主な自殺者の特徴（上位5区分）	16
4 これまでの区の取り組み	17
（1）心の健康づくり事業	17
（2）区民における「自殺」関連のデータ	20
（3）妊産婦に対する対策に関わるデータ（「産後うつ」リスク状況の把握）	20
5 区の地域特性に応じた課題	21

第3章 千代田区における自殺対策の施策	22
1 基本施策	23
(1) 地域におけるネットワークの強化	23
(2) 自殺対策を支える人材の育成	24
(3) 住民への啓発と周知	25
(4) 生きることの促進要因への支援	26
(5) 子どもの危機・困難に気がつく環境づくり	27
2 重点施策	28
(1) 壮年期が生きづらさを抱え込まないための支援	28
(2) 高齢者がいきいきと自分らしくいきられるための支援	30
(3) 生活困窮者の自立への支援	32
(4) 切れ目のない妊産婦への支援	34
3 生きる支援の関連施策	36
4 施策一覧	37
【基本施策】	37
【重点施策】	46
【生きる支援の関連施策】	52
第4章 推進体制	54
1 自殺対策の推進体制	54
(1) 連携による包括的な推進	54
(2) 千代田区自殺対策検討会議	54
資料編	55

第1章 計画策定にあたって ～背景と趣旨～

1 策定の背景と趣旨

自殺は、その多くが追い込まれた末の死です。自殺の背景には、精神保健上の問題だけでなく、過労、生活困窮、育児や介護疲れ、いじめや孤立などの様々な社会的要因があることが知られています。自殺に至る心理としては、様々な悩みが原因で追い詰められ自殺以外の選択肢が考えられない状態に陥ったり、社会とのつながりの減少や生きていても役に立たないという役割喪失感から、また与えられた役割の大きさに対する過剰な負担感から、危機的な状態にまで追い込まれてしまう過程と見ることができます。

区ではこれまで、心に不安を抱える人々が健康を維持・向上できるように、精神科医師による「心の相談室」、保健相談、講演会、精神障害者デイケアを行うとともに、自殺対策について基礎知識を持った支援者を養成するゲートキーパー養成講座などを行いながら、心の健康づくり推進会議を中心に課題を把握して、効果的な心の健康づくり事業を展開し、自殺対策の推進を行ってきました。

この度、平成28年に改正された自殺対策基本法において、全ての市町村が「地域自殺対策計画」を定めることを義務付けられたことから、国の定める自殺総合対策大綱の趣旨や区の実情等を踏まえて本計画を策定しました。

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」であり、庁内の取組を活用して包括的に自殺対策を推進するための方針とするものです。

2 計画の期間

本計画の期間は2019年度から2026年度までの8年間とします。

ただし、国や東京都の情勢や区の自殺の実態等に応じて、適宜内容の見直しを行います。

3 計画の数値目標

自殺対策基本法で示されているように、自殺対策を通じて最終的に目指すのは「誰も自殺に追い込まれることのない社会」の実現です。国は2017年（平成29年）7月に閣議決定した自殺総合対策大綱において、2026年までに、自殺死亡率（人口10万人あたりの自殺者数）を2015年（平成27年）と比べて30%以上減少させることを、政府の進める自殺対策の目標として定めています。

こうした国の方針を踏まえつつ、区では当面の目標として、直近5年間（2013年（平成25年）～2017年（平成29年））の平均の自殺死亡率22.7を、2026年までにおおむね30%減少させ、自殺死亡率を15.9まで減らすことを目指します。

また、区の上位計画である「ちよだみらいプロジェクト（千代田区第3次基本計画2015）」で設定されている、心の健康づくりに関する施策の実現のための目標指標にならい、本計画においても、悩みを相談できる人がいる人の割合を増加させることを目指します。

4 基本方針

平成 29 年 7 月に閣議決定された自殺総合対策大綱では、基本方針として以下の 5 点が掲げられています。区においてもこれらの基本方針に則って計画の策定・推進を行ってまいります。

(1) 生きることの包括的な支援として推進

個人においても地域においても、自己肯定感や信頼できる人間関係、危機回避能力等の「生きることの促進要因（自殺に対する保護要因）」より、失業や多重債務、生活苦等の「生きることの阻害要因（自殺のリスク要因）」が上回ったときに自殺リスクが高まります。

そのため、自殺対策は「生きることの阻害要因」を減らす取組に加えて、「生きることの促進要因」を増やす取組を行い、双方の取組を通じて自殺リスクを低下させる方向で推進する必要があります。自殺防止や遺族支援といった狭義の自殺対策だけでなく、「生きる支援」に関する地域のあらゆる取組を総動員して、まさに「生きることの包括的な支援」として推進することが重要です。

(2) 関連施策との有機的な連携による総合的な対策の展開

自殺に追い込まれようとしている人が安心して生きられるようにして自殺を防ぐためには、精神保健的な視点だけでなく、社会・経済的な視点を含む包括的な取組が重要です。また、このような包括的な取組を実施するためには、様々な分野の施策、人々や組織が密接に連携する必要があります。

自殺の要因となり得る生活困窮、児童虐待、性暴力被害、ひきこもり、性的マイノリティ等、関連の分野においても同様の連携の取組が展開されています。連携の効果を更に高めるため、そうした様々な分野の生きる支援にあたる人々がそれぞれ自殺対策の一翼を担っているという意識を共有することが重要です。

とりわけ、地域共生社会の実現に向けた取組や生活困窮者自立支援制度などとの連携を推進することや、精神科医療、保健、福祉等の各施策の連動性を高めて、誰もが適切な精神保健医療福祉サービスを受けられるようにすることが重要です。

(3) 対応の段階に応じたレベルごとの対策の効果的な連動

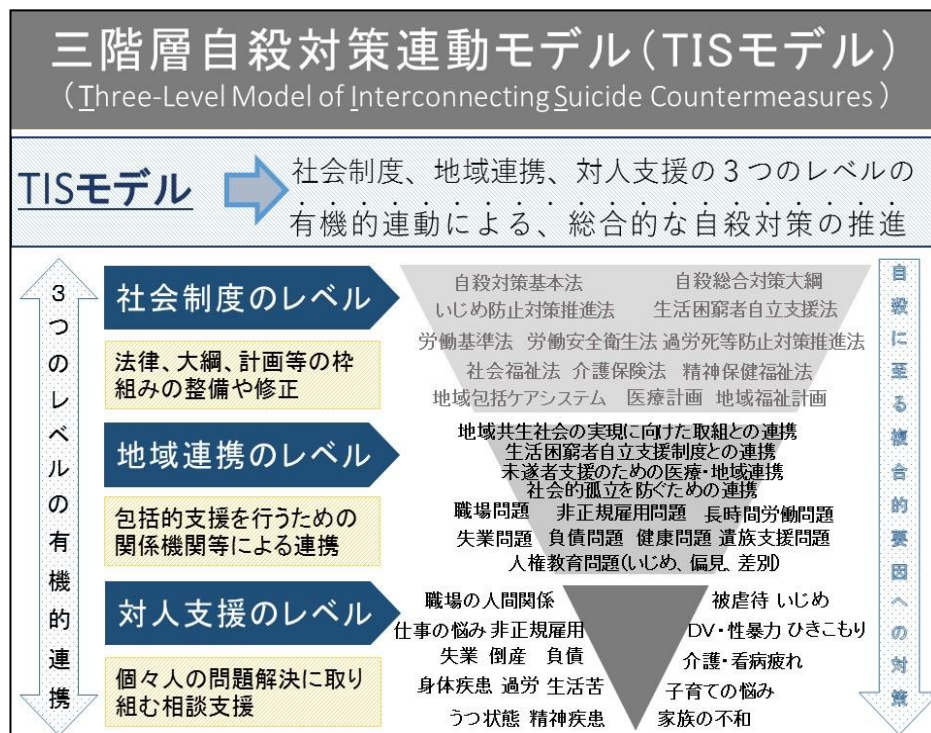
自殺対策は、社会全体の自殺リスクを低下させる方向で、「対人支援のレベル」、「地域連携のレベル」、「社会制度のレベル」、それぞれにおいて強力に、かつそれらを総合的に推進することが重要です。

これは、住民の暮らしの場を原点としつつ、「様々な分野の対人支援を強化すること」と、「対人支援の強化等に必要な地域連携を促進すること」、更に「地域連携の促進等に必要な社会制度を整備すること」を一体的なものとして連動して行っていくという考え方（*三階層自殺対策連動モデル）です。

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

加えて、「自殺の事前対応の更に前段階での取組」として、学校において、児童生徒等を対象とした、いわゆる「SOSの出し方に関する教育」を推進することも重要とされています。

*三階層自殺対策連動モデル(自殺総合対策推進センター資料)



(4) 実践と啓発を両輪として推進

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」ですが、危機に陥った人の心情や背景が理解されにくい現実があり、そうした心情や背景への理解を深めることも含めて、危機に陥った場合には誰かに援助を求めることが適当であるということが、地域全体の共通認識となるように積極的に普及啓発を行うことが重要です。

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

(5) 関係者の役割の明確化と関係者による連携・協働の推進

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

「自殺が社会全体の問題であり我が事であることを認識し、誰も自殺に追い込まれることのない社会」の実現に向けては、一人ひとりが一丸となってそれぞれができる取組を進めていくことが重要です。

第2章 千代田区における自殺の現状

自殺の統計には、「警察庁の自殺統計原票を集計した結果（自殺統計）」と「厚生労働省の人口動態統計」があり、対象や計上の仕方に違いがあります。

警察庁の「自殺統計」

- 対象
総人口（日本における外国人も含む）を対象としています。
- 調査時点
発見地を基に自殺死体発見時点（正確には認知）で計上しています。
- 自殺者数の計上方法
捜査等により自殺であると判明した時点で計上しています。

厚生労働省の「人口動態統計」

- 対象
日本における日本人（外国人は含まない）を対象としています。
- 調査時点
住所地を基に死亡時点で計上しています。
- 自殺者数の計上方法
自殺、他殺、事故死のいずれか不明の場合は自殺以外で処理しており、死亡診断書等について自殺の旨の訂正報告がない場合は、自殺に計上していません。

本計画書においては、警察庁の自殺統計を元に厚生労働省自殺対策推進室が作成した資料を用いているため、「厚生労働省 自殺統計に基づく自殺者」と記載しています。

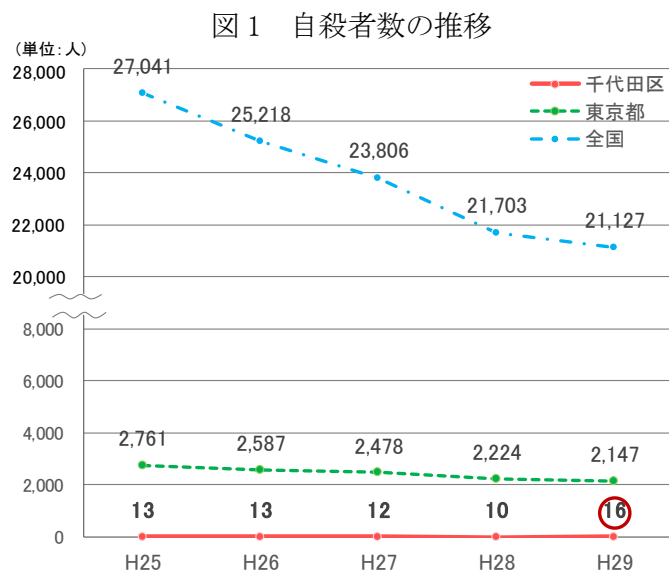
<その他留意点>

- 「自殺死亡率」とは、人口 10 万人当たりの自殺者数です。
- 「%」は、小数点第 2 位で四捨五入して算出しているため、全ての割合を合計しても 100%にならないことがあります。

1 全国・都との比較

(1) 自殺者数の推移

区の年間の自殺者数は、平成 25 年から平成 28 年にかけて減少していましたが、平成 29 年は直近 5 年間で最も多い 16 名でした。全国および東京都は平成 25 年以降減少が続いています。



出典：厚生労働省 自殺統計に基づく自殺者（平成 25 年～平成 29 年）

(2) 自殺死亡率の推移

区の年間の自殺死亡率は、全体では平成 25 年以降、低下が続いていましたが、平成 29 年は直近 5 年間で最も高くなりました。いずれの年でも、区は全国および東京都の値を上回っています。

性別でも全体と同様の傾向であり、特に区の男性は、平成 29 年が 40.0 で、全国および東京都の 2 倍近い水準でした。区の女性では、平成 28 年までは全国および東京都を下回っていましたが、平成 29 年では全国および東京都を上回る 13.4 でした。

図2 自殺死亡率【直近5年間】（全体）

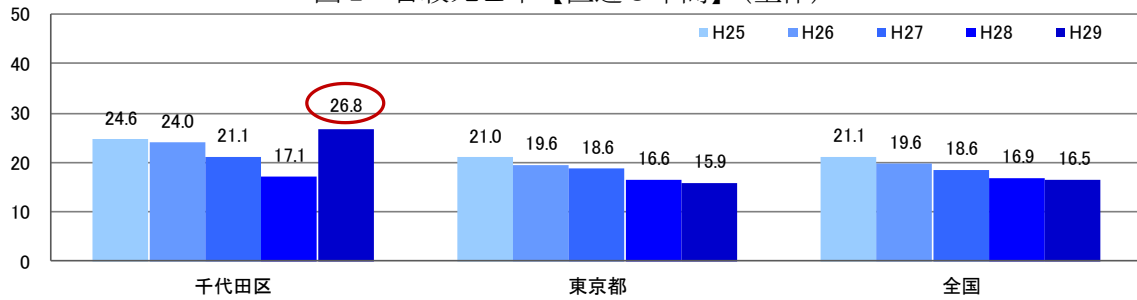


図3 自殺死亡率【直近5年間】（男性）

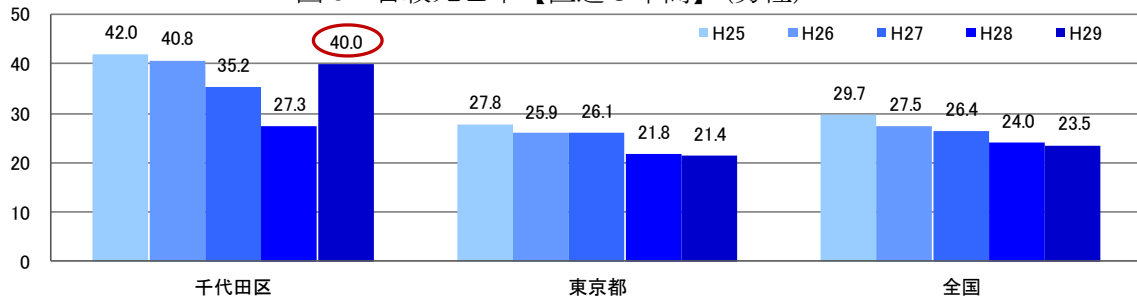
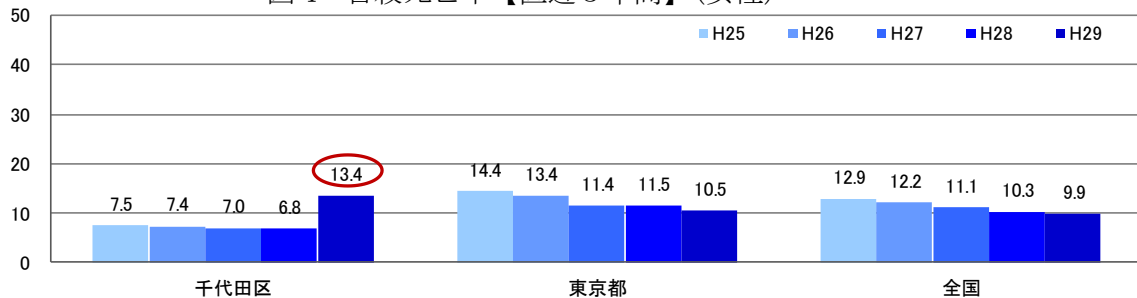


図4 自殺死亡率【直近5年間】（女性）



出典：厚生労働省 自殺統計に基づく自殺者（平成25年～平成29年）

（3）自殺死亡率平均値（年代別）

年代別に直近5年間の自殺死亡率の平均値をみると、区では20歳代から70歳代にかけて全国および東京都の値を上回っており、「20-29歳」、「30-39歳」、「60-69歳」は特に高くなっています（5ポイント以上高い）。

性別で見ると、区の男性では「20-29歳」、「70-79歳」、「80歳以上」が特に高く、20歳代から80歳以上の年代で全国および東京都を上回っています。区の女性では、「60-69歳」、「30-39歳」が全国および東京都を上回っています。

図5 自殺死亡率平均値【直近5年間】(全体)

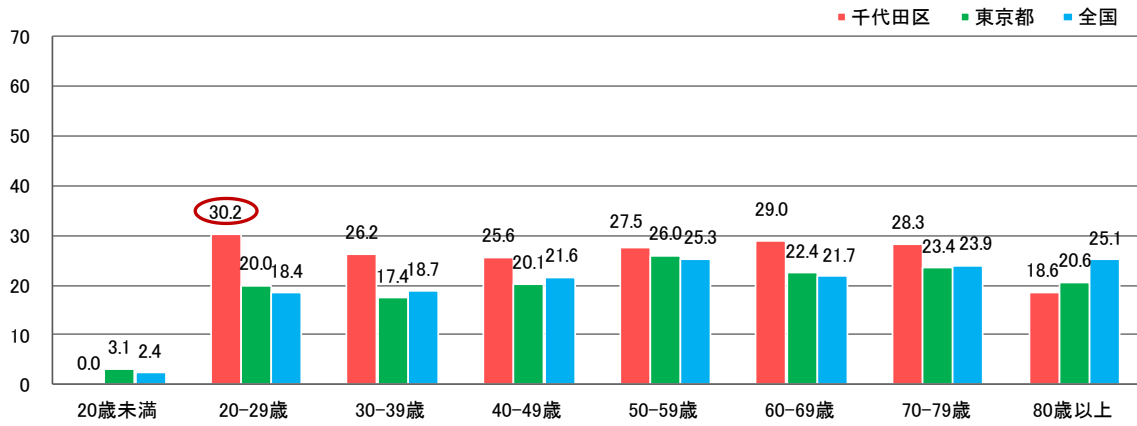


図6 自殺死亡率平均値【直近5年間】(男性)

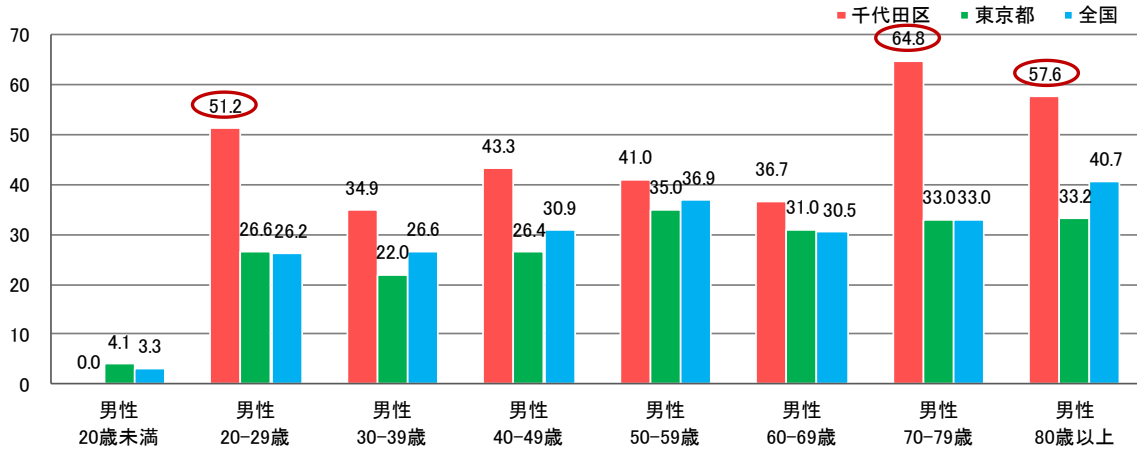
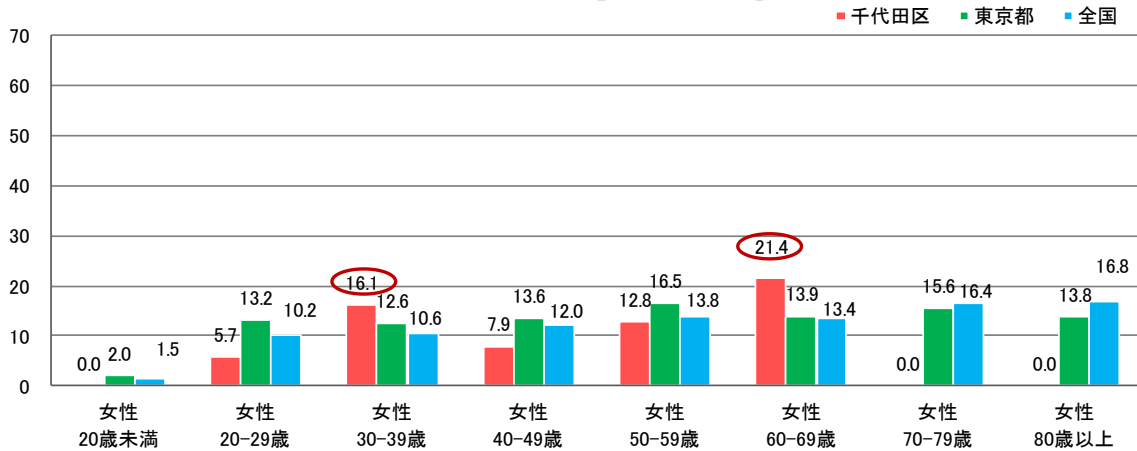


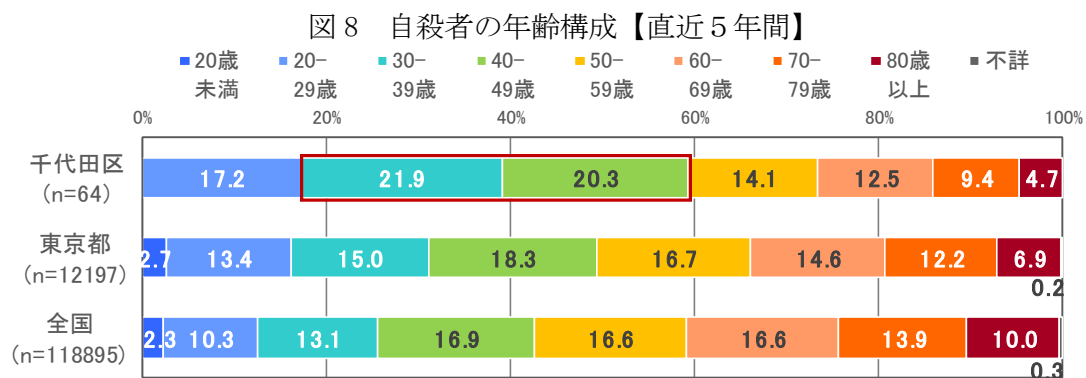
図7 自殺死亡率平均値【直近5年間】(女性)



出典：厚生労働省 自殺統計に基づく自殺者（平成25年～平成29年）

(4) 自殺者の年齢構成

直近5年間の自殺者の年齢構成は、区では「30-39歳」と「40-49歳」の割合が高くなっています。全国および東京都と比較すると「30-39歳」の割合が特に高い傾向にあります。



厚生労働省 自殺統計に基づく自殺者（平成25年～平成29年）を元に作成

※ 構成比は小数点以下第2位を四捨五入しているため、合計しても100にならない場合があります（以降、同様）。

2 区の自殺の現状

(1) 死亡原因

平成 25 年以降、自殺は区における死亡原因の上位 10 位以内に入っています。

また、若い世代では、自殺が死亡原因の第 1 位です。

表 1 区における死亡原因（上位 10 位）【直近 5 年間】

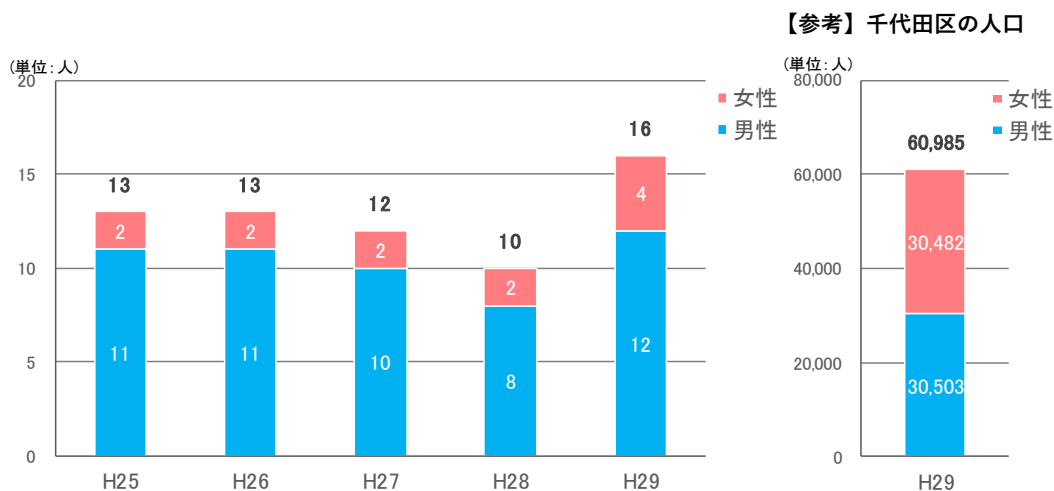
	H25	H26	H27	H28	H29
第1位	悪性新生物	悪性新生物	悪性新生物	悪性新生物	悪性新生物
第2位	心疾患	心疾患	心疾患	心疾患	心疾患
第3位	老衰	脳血管疾患	老衰	老衰	老衰
第4位	脳血管疾患	老衰	脳血管疾患	肺炎	脳血管疾患
第5位	肺炎	肺炎	肺炎	脳血管疾患	肺炎
第6位	不慮の事故	自殺	不慮の事故	肝疾患	大動脈瘤及び解離
第7位	自殺	腎不全	自殺	腎不全	糖尿病
第8位	糖尿病	不慮の事故	慢性閉塞性肺疾患	不慮の事故	自殺
第9位	高血圧疾患	大動脈瘤及び解離	腎不全	自殺	肝疾患
第10位	大動脈瘤及び解離	糖尿病・慢性閉塞性肺疾患・肝不全	高血圧疾患・大動脈瘤及び解離	大動脈瘤及び解離	腎不全

出典：千代田区事務事業概要／人口動態統計（平成 25 年～平成 29 年）

(2) 自殺者数の推移（性別）

区の自殺者数は、男性も女性も平成 29 年が直近 5 年間で最も多くなっています。

図 9 区の自殺者数の推移【直近 5 年間】



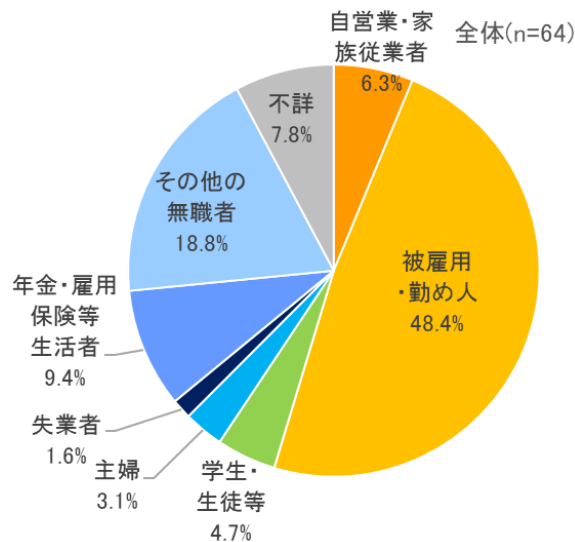
出典：区の自殺者数の推移 厚生労働省 自殺統計に基づく自殺者（平成 25 年～平成 29 年）

出典：千代田区の人口 住民基本台帳人口 平成 29 年 10 月 1 日時点

(3) 自殺者の職業

直近5年間における区の自殺者の職業は、「被雇用・勤め人」が最も多く、「自営業・家族従事者」と合わせて過半数が有職者になっています。

図10 区の自殺者数の職業【直近5年間】

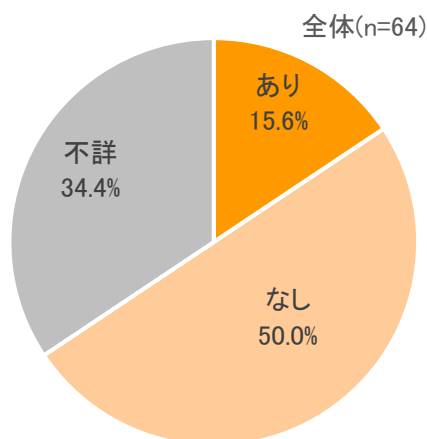


出典：厚生労働省 自殺統計に基づく自殺者（平成25年～平成29年）

(4) 自殺者の自殺未遂歴

直近5年間における区の自殺者の自殺未遂歴は、「なし」が半数を占めています。

図11 区の自殺者数の自殺未遂歴【直近5年間】

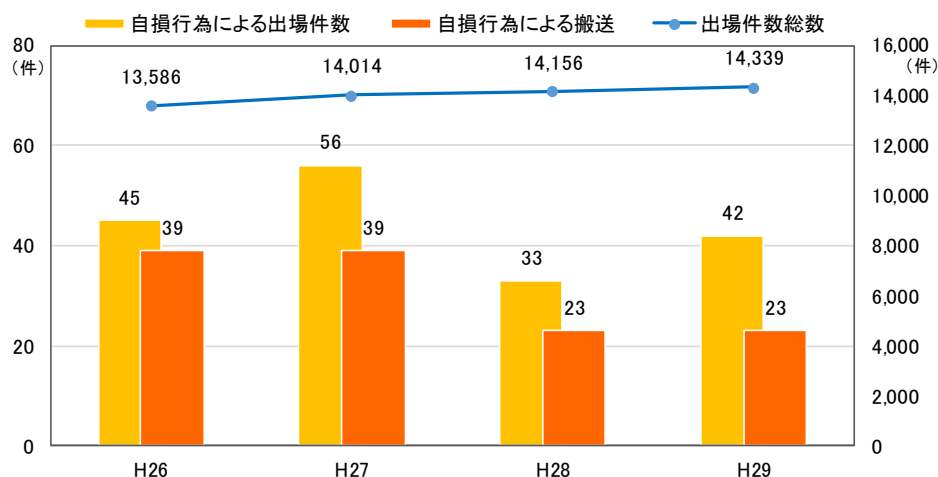


出典：厚生労働省 自殺統計に基づく自殺者（平成25年～平成29年）

(5) 救急隊の出場件数

平成 26 年以降の区における救急隊の出場件数を見ると、総数が増えているのに対して、自損行為（故意に自分自身に傷害を加える行為）の件数は年によって 33 件から 56 件までばらつきがあります。自損行為による搬送件数は、平成 28 年以降はそれまでの 2 年間よりも低い水準になっています。

図 12 救急隊の出場件数【直近 4 年間】



出典：救急活動の現況 東京消防庁

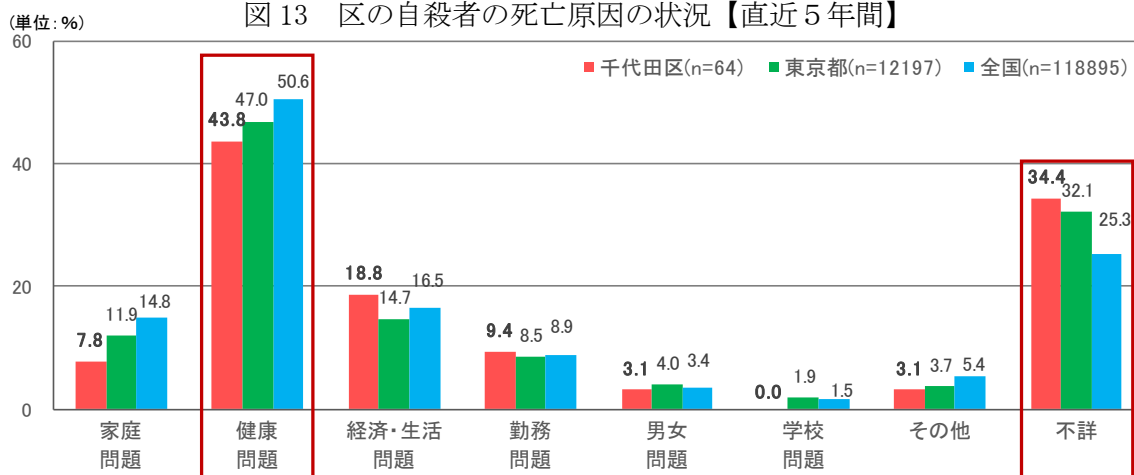
※千代田区内における件数であり、対象は区民に限らない

(6) 自殺者の死亡原因の状況

直近 5 年間における区の自殺者の死亡原因の状況では「健康問題」が最も高い割合となっていますが、経済・生活問題や勤務問題、家庭問題など複数を抱えるケースもあります。

「不詳」の割合が高く、周囲に問題を抱えていることが把握されないケースも多くなっています。

図 13 区の自殺者の死亡原因の状況【直近 5 年間】

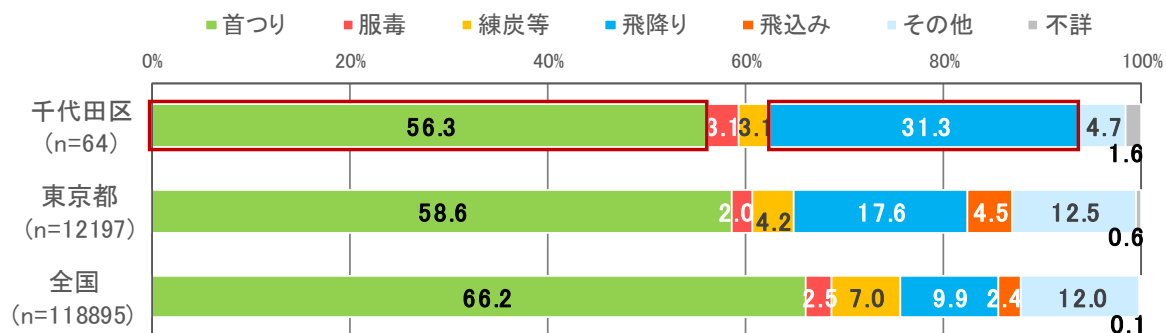


厚生労働省 自殺統計に基づく自殺者（平成 25 年～平成 29 年）を元に作成

(7) 自殺の手段

区では「首つり」による自殺が最も多く、過半数を占めました。次いで「飛び降り」の割合が高くなっています。全国および東京都と比較すると、「飛び降り」の割合が高い傾向です。

図 14 区の自殺者の自殺の手段【直近5年間】



厚生労働省 自殺統計に基づく自殺者（平成 25 年～平成 29 年）を元に作成

ここまでの分析により、区における区分ごとの自殺者の特徴は下記のように整理できます。

性別	男性が多い
年齢	①20 歳～39 歳、②60 歳以上の年齢層が多い
職業	有職者（自営業、被雇用者）が多い
抱える問題	健康問題、経済生活問題が多い

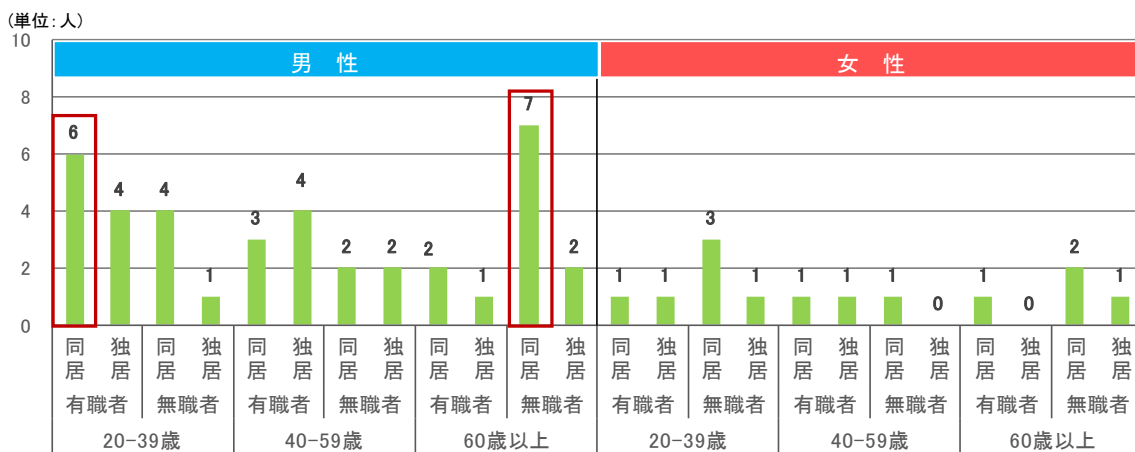
3 国から提供された区の主な自殺の特徴

国がまとめた「地域自殺実態プロファイル 2017」が示した、区の自殺の実態とその特徴は以下のとおりです。

(1) 生活状況別(性別・年齢階級別・職業の有無・同居人の有無)の自殺者と自殺死亡率

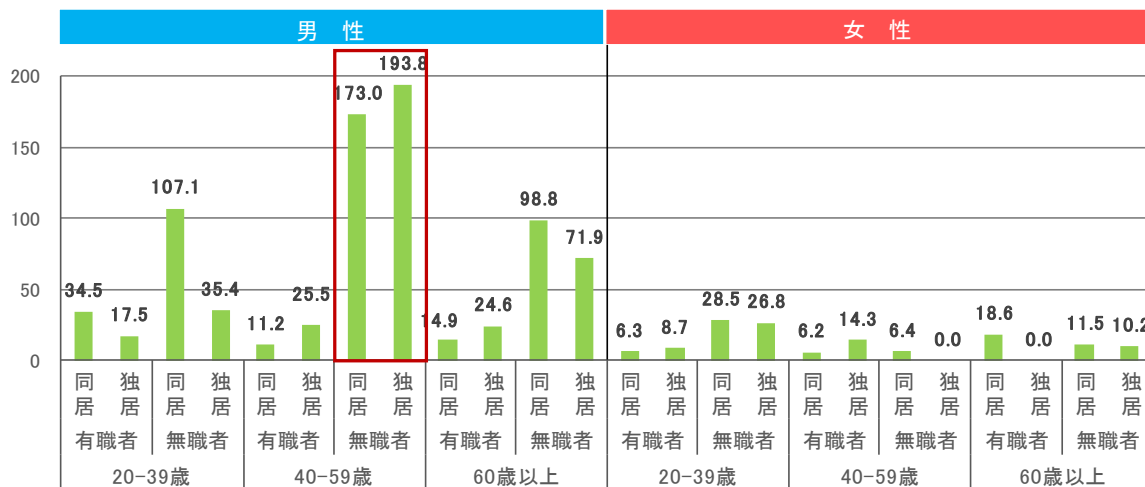
平成 24 年から平成 28 年における自殺者では、「男性 60 歳以上・無職者・同居」、「男性 20-39 歳・有職者・同居」がやや多くなっています。自殺死亡率では、「男性 40-49 歳・無職者・同居」、「男性 40-49 歳・無職者・独居」の割合が高くなっています

図 15 生活状況別(性別・年齢階級別・職業の有無・同居人の有無)の自殺者数
【平成 24 年～平成 28 年】



出典：地域自殺実態プロファイル (2017)

図 16 生活状況別(性別・年齢階級別・職業の有無・同居人の有無)の自殺死亡率
【平成 24 年～平成 28 年】



出典：地域自殺実態プロファイル (2017)

(2) 国から提供された区の主な自殺者の特徴（上位5区分）

生活状況別（性別・年齢階級別・職業の有無・同居人の有無）から、平成24年～平成28年の5年間の自殺者が多い5つの区分が示されました。

表2 国から提供された区の主な自殺者の特徴（上位5区分）

上位5区分	自殺者数 5年計	割合	自殺率 (10万人対)	背景になる主な自殺の危機経路
1位：男性60歳以上無職同居	7	12.5%	98.8	失業（退職）→生活苦+介護の悩み（疲れ）+身体疾患→自殺
2位：男性20～39歳有職同居	6	10.7%	34.5	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20～39歳無職同居	4	7.1%	107.1	①引きこもり+家族間の不和→孤立→自殺 ②就職失敗→将来悲観→うつ状態→自殺
4位：男性40～59歳有職独居	4	7.1%	25.5	配置転換→過労+仕事の失敗→アルコール依存症→自殺
5位：男性20～39歳有職独居	4	7.1%	17.5	①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（被虐待・高校中退）非正規雇用→生活苦→借金→うつ状態→自殺

出典：地域自殺実態プロファイル（2017）

4 これまでの区取り組み

これまでの区における「自殺対策」に関連した取組は以下のとおりです。

(1) 心の健康づくり事業

ア. 心の健康づくり推進会議

区における心の健康づくりについて、専門医、関係機関、医師会代表とともに問題点や必要な対応策について検討するとともに、情報交換を行い連携を図ることを目的に開催。

- ・ 沿革：平成 20 年 2 月 事業開始
- ・ 実績：年 1 回開催

イ. ゲートキーパー等養成講座

自殺リスク要因を抱えた者が発する兆候を見逃すことなく適切な支援や相談機関へ案内ができるような、自殺対策についての基礎知識を持った支援者を養成することを目的に実施。

- ・ 対象：区内在住・在勤・在学者
- ・ 沿革：平成 23 年 3 月 区民向け事業開始
平成 24 年度 ゲートキーパー養成に特化、区職員を対象に加える

<事業実績>

年度	参加者数
平成 29 年度	43 人
平成 28 年度	58 人
平成 27 年度	54 人

ウ. 精神障害者支援食事会

一人で食事をする人が多い精神障害者がひきこもることなく地域で生活できるよう、仲間づくりや保健福祉サービス等の情報交換ができる機会を提供することを目的に、「精神障害者支援食事会」を NPO 法人に委託して実施。

NPO 法人の解散に伴い、家族会がボランティア活動として食事会を継続することになり、平成 29 年度からは家族会が実施する精神障害者食事会の開催を支援。

- ・ 対象：心に病を持つ一人暮らしの区民
- ・ 沿革：平成 22 年 6 月 事業開始

<事業実績>

年度	回数	参加者数(延数)
平成 29 年度	3 回	67 人
平成 28 年度	3 回	75 人
平成 27 年度	3 回	51 人

工. 警察・保健所連絡会議

区内警察署と保健所の相互理解を深め、精神保健福祉法に基づく警察官通報などの対応に際し、より適切な連携を図ることを目的として開催。

年1回、区内四警察署生活安全課と保健所との連絡会を開催し、精神障害者への対応・支援における連携のあり方についての検討、情報交換等を実施。平成29年度からは、高齢者・障害者への支援を強化するため、在宅支援課・障害者福祉課も加わり連携。

- ・ 沿革：平成24年4月 事業開始
- ・ 実績：年1回開催

オ. 心の相談室

精神科医と保健師による予防、治療、社会復帰等について相談、指導援助を行う。毎月2回開催（予約制）。

- ・ 対象：区内在住者及び在勤・在学者で心に不安を抱える人やその家族、認知症やうつ病の疑いのある高齢者及びその介護者、家族等
- ・ 沿革：昭和55年11月 事業開始
平成20年4月 認知症相談室と統合

<相談種別と相談内訳>

(単位：人)

	相談者数 (計)	相談種別の相談者数				
		精神障害関連	思春期・青年期	アルコール関連	高齢期問題・認知症	その他
平成29年度	63	24	6	2	20	11
平成28年度	53	29	2	2	11	9
平成27年度	52	22	6	1	14	9

カ. 講演会

「心の健康」についての普及啓発を図るため、専門医によるテーマに沿った講演会を開催。

- ・ 対象：区内在住・在勤・在学者

<事業実績>

年度	内容	参加者数
平成29年度	「睡眠と脳の健康～心身の健康のための快眠について～」	28人
平成28年度	「認知症の早期発見と治療～地域で自分らしく生きるために～」	38人
平成27年度	「こころの病を抱える人のためにできること」	17人

キ. 訪問相談

精神科医、保健師が対象者宅を訪問し、相談を受けるとともに指導を実施。

- ・ 対 象： 引きこもりがちなケースや訪問相談が必要な者

<事業実績>

年度	回数
平成 29 年度	390回
平成 28 年度	205回
平成 27 年度	259回

ク. 精神障害者デイケア（チェリーブLOSSAMの会）

「心の支え」及び「憩いの場」をつくり、精神障害者の自立へ向けた生活指導及び訓練を行い、社会復帰を目指す。集団活動を通じて精神保健相談員・グループワーカー・保健師・医師による訓練を年間 36 回実施。主な実施内容は、作品づくり、書道、区内散策、施設見学等。

- ・ 対 象： 区内在住の精神障害者
- ・ 沿 革： 平成 6 年 4 月 事業開始
平成 27 年 6 月から、会場を保健所から区立障害者福祉センター（えみふる）に変更

<事業実績>

年度	回数	延人数	評価会議
平成29年度	36 回	177 人	2 回
平成28年度	36 回	157 人	2 回
平成27年度	36 回	151 人	2 回

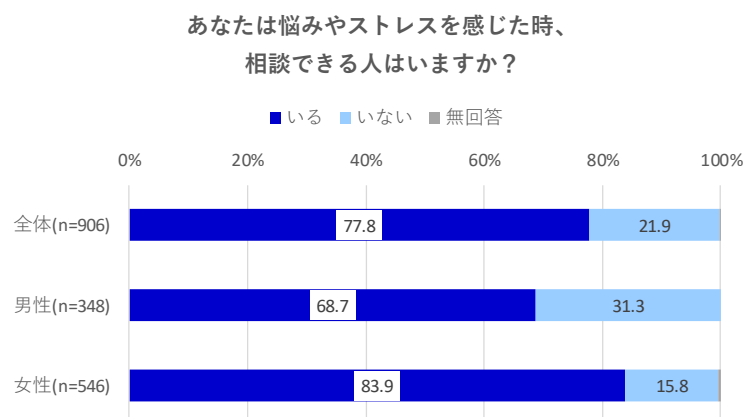
ケ. 医療機関マップの改訂（4年ごとに改訂）

心に不安を抱えた人や心の病を患った人々が、速やかに医療機関を受診することができるよう千代田区医療機関マップ（精神科・心療内科・精神神経科）を作成。マップは、障害者福祉課及び千代田保健所健康推進課の窓口配置する他、心の相談室の事業実施時に配付するとともに、マップに掲載している医療機関 56 か所にも配置を依頼。

(2) 区民における「自殺」関連のデータ（悩みを相談できる人がいる人の割合）

平成 29 年度「第二次健康千代田 21」では、「こころの健康」における目標として「自殺者を減らす」「悩みを相談できる人がいる人を増やす」という 2 つの目標を掲げましたが、この時点での区の自殺死亡率は 21.1（人口 10 万人対／平成 27 年）、区民アンケート結果（健康づくり区民アンケート調査／平成 28 年度）では、「悩みを相談できる人がいる」人の割合は 77.8%でした。この「相談できる人がいる」割合は、女性に比べ男性が低くなっています。

図 17 悩みを相談できる人の有無（性別）



出典：「第二次健康千代田 21」

(3) 妊産婦に対する対策に関わるデータ（「産後うつ」リスク状況の把握）

区では、妊婦全数面接（ちよ♥まま面談）や新生児全戸訪問、乳幼児健診を通して継続的に支援が必要な方を把握しています。面接や訪問時に「自己記入式質問票*」を使用して、妊産婦のメンタルヘルス、育児に関する状況や気持ちを把握し、「産後うつ」リスクの状況把握に努めています。

平成 29 年度の新生児訪問で行った EPDS の質問票では、3.2%の方が「自分を傷つけるという考えが浮かんだ」と回答していました。


新生児全戸訪問後、要フォローで継続訪問を行った件数をみると、平成 28 年度は 23 件（延べ）、平成 29 年度は 98 件（延べ）と増加しています。

精神疾患を持つ方や産後うつ、育児不安を抱える妊産婦も増加しており、保健師、児童・家庭支援センター等の関係機関、医療機関等が連携して相談・支援にあたることの重要性が増しています。

* 「育児支援チェックリスト/エジンバラ産後うつ病質問票 (EPDS) /赤ちゃんへの気持ち質問票」

→ 10 項目の各 4 選択肢に「0~3 点」のウェイトが与えられており、合計 30 満点中 9 点以上を「うつ病」としてスクリーニングする

ご記入日：平成 年 月 日
 ご出産日：平成 年 月 日
 記入者のお名前：
 日中連絡がつく連絡先：() -



I. 育児支援チェックリスト
 あなたへ適切な援助を行うために、あなたのお気持ちや育児の状況について以下の質問にお答えください。
 いずれか一つを選んでください(0~3点)です。

1. 育児の困難さに、お母さんや赤ちゃんの気持ちについて、不安を感じることがありますか？	はい・いいえ
2. これまでに産後や出産、出産後1年間に赤ちゃんを育てることに苦労はありましたか？	はい・いいえ
3. 育児の困難さ、あるいは育児の困難さで、赤ちゃんや育児の困難さ、または心身の健康などに影響したことがありましたか？	はい・いいえ
4. 育児の困難さで、お母さんや赤ちゃんの気持ちについて、不安を感じることがありますか？	はい・いいえ・表がない
5. お母さんには何でもお母さんで済みますか？	はい・いいえ・実情がない
6. お母さんや赤ちゃんの気持ちにも関係することがありますか？	はい・いいえ
7. 生活が忙しすぎて、経済的な不安がありますか？	はい・いいえ
8. 子育てをしながら、今の生活に満足していますか？	はい・いいえ
9. 育児の困難さに、お母さんや赤ちゃんの気持ちについて、不安を感じることがありますか？	はい・いいえ
10. お母さんが、なぜか泣いたり、泣いてしまっているのかわからないことがありますか？	はい・いいえ
11. お母さんをお母さんで済みますか？	はい・いいえ

II. エジンバラ産後うつ病質問票(EPDS)
 最後の質問についてお答えください。
 あなたが産後1年以内にお答えください。
 最近のあなたの気持ちをチェックしてください。今日だけでなく、過去7日間にあなたが感じることにも最も近い答えを選んでください。必ずしも毎日感じている必要はありません。

1. 寝ることができず、物事のほろい感じがする。	いつもと関係がなかった。 あまりできなかった。 ほとんどできなかった。 ほとんどできなかった。
2. 物事をしなやかにして待った。	ほとんどできなかった。 ほとんどできなかった。 ほとんどできなかった。 ほとんどできなかった。
3. 物事がうまくいかない時、自分を平気な気持ちにする。	ほとんどできなかった。 ほとんどできなかった。 ほとんどできなかった。 ほとんどできなかった。

4. ほんの少し理由もないのに不安になったり、心配したりした。	はい、そうではなかった。 ほとんどそうではなかった。 はい、時々あった。 はい、時々あった。
5. ほんの少し理由もないのに悲しくなったり、泣いたりした。	はい、時々あった。 はい、時々あった。 はい、時々あった。 はい、時々あった。
6. 平素のことと比べると大層な気分になった。	はい、時々あった。 はい、時々あった。 はい、時々あった。 はい、時々あった。
7. 不意な気分転換で、眠りにつかなくなった。	はい、時々あった。 はい、時々あった。 はい、時々あった。 はい、時々あった。
8. 涙しやすくなり、静かになった。	はい、時々あった。 はい、時々あった。 はい、時々あった。 はい、時々あった。
9. 不意な気分転換で、泣いてしまった。	はい、時々あった。 はい、時々あった。 はい、時々あった。 はい、時々あった。
10. 自分を責める癖をつけるという考えが浮かんだ。	はい、時々あった。 はい、時々あった。 はい、時々あった。 はい、時々あった。

III. 赤ちゃんへの気持ち質問票
 あなたの赤ちゃんについてどう感じていますか？
 下にあげているそれぞれについて、いまのあなたの気持ちにいちばん近いと思われる欄に○をつけて下さい。

11. 赤ちゃんを愛していると感じる。	ほとんど愛していない。 ほとんど愛していない。 ほとんど愛していない。 ほとんど愛していない。
12. 赤ちゃんのために泣いていないか心配することがあるのに、お母さんとして泣いていないか心配がある。	ほとんど愛していない。 ほとんど愛していない。 ほとんど愛していない。 ほとんど愛していない。
13. 赤ちゃんのことを心配していない。	ほとんど愛していない。 ほとんど愛していない。 ほとんど愛していない。 ほとんど愛していない。
14. 赤ちゃんに対して特別な気持ちがある。	ほとんど愛していない。 ほとんど愛していない。 ほとんど愛していない。 ほとんど愛していない。
15. 赤ちゃんを愛する気持ちが減った。	ほとんど愛していない。 ほとんど愛していない。 ほとんど愛していない。 ほとんど愛していない。
16. 赤ちゃんを愛する気持ちが減った。	ほとんど愛していない。 ほとんど愛していない。 ほとんど愛していない。 ほとんど愛していない。
17. 赤ちゃんを愛する気持ちが減った。	ほとんど愛していない。 ほとんど愛していない。 ほとんど愛していない。 ほとんど愛していない。

※ 育児支援センターでは、産後うつ病の予防と治療の専門家による相談や、産後うつ病の専門家による相談を行っています。

産後支援センター

5 区の地域特性に応じた課題

これまでの区における自殺の実態や、国の「地域自殺実態プロファイル」が示した区の主な特徴、また行ってきた過去の取組等から、以下のように課題が整理できます。

- (1) 男性による自殺
- (2) 壮年期 (20 歳~59 歳) による自殺
- (3) 高齢者による自殺
- (4) 「健康問題」、「経済・生活問題」が要因による自殺
- (5) 支援が必要な妊産婦の増加

第3章 千代田区における自殺対策の施策

これまでの自殺の実態や分析等を踏まえ、以下の5つの基本施策、4つの重点施策、生きる支援の関連施策により、自殺対策を講じてまいります。

基本施策：すべての市区町村が取り組むべきとされている施策

- (1) 地域におけるネットワークの強化
- (2) 自殺対策を支える人材の育成
- (3) 住民への啓発と周知
- (4) 生きることの促進要因への支援
- (5) 子どもの危機・困難に気がつく環境づくり

重点施策：地域の特性に応じた課題に対する施策

- (1) 壮年期が生きづらさを抱え込まないための支援
- (2) 高齢者がいきいきと自分らしくいられるための支援
- (3) 生活困窮者の自立への支援
- (4) 妊産婦への切れ目のない支援

生きる支援の関連施策：既存の事業の中から本計画に関連づけられる施策

1 基本施策

基本施策とは、自殺対策を推進する上で、国が定める地域自殺対策政策パッケージにおいて、すべての市町村が取り組むべきとされている共通の課題に対する施策です。地域における取組の基盤として欠かすことができないもので以下の5点が掲げられます。

(1) 地域におけるネットワークの強化

地域におけるネットワークは、自殺対策を推進する上での基盤となります。「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」ためには、庁内外関係機関等と緊密な連携・協力を図ることが必要です。

区では、「千代田区自殺対策検討会議」において庁内関係部署、民間団体等と緊密に連携し総合的に自殺対策を推進します。また、子ども・教育、保健福祉、男女平等、虐待防止等の分野における会議等で自殺対策に関する情報を提供し、精神保健・医療分野だけに止まらず、他分野との有機的な連携を強化していきます。

【主な事業】

事業名	①：事業概要 ②：生きる支援（自殺対策）の視点
青少年問題協議会	①：青少年の指導・育成・保護および矯正に関する総合的施策の樹立に必要な重要事項を調査審議し、関係行政機関相互の連絡調整を図る。 ②：青少年に関する自殺の現状と対策について情報提供を行うことにより、自殺対策の理解を深め連携を図る。
高齢者・障害者虐待防止推進会議	①：虐待防止推進事業の検討や、事例検討を行う。 ②：高齢者・障害者に関する自殺の現状と対策について情報提供を行うことにより、自殺対策の理解を深め連携を図る。
千代田区自殺対策検討会議	①②：学識経験者、区内医師会、行政機関、民間団体、庁内関係部署等と緊密な連携・協力を図り、自殺対策を総合的に推進する。

(2) 自殺対策を支える人材の育成

さまざまな悩みや生活上の困難を抱える人を自殺リスクから遠ざけるためには、早期の「気づき」が重要であり、その「気づき」ができる人材育成の充実が求められます。

区においては、自殺対策施策の関係者だけでなく、身近な地域で支え手となる区民をはじめ、区民と窓口等で対する事務職員や子ども・保護者に接する専門従事者についても、自殺リスクを抱えている人を支援へとつなぐことができるよう人材を育成していきます。

【主な事業】

事業名	①：事業概要 ②：生きる支援（自殺対策）の視点
心の健康づくり事業（ゲートキーパー養成講座）	①②：精神障害者や悩みを持った区民に適切な支援ができるような、精神保健についての基礎知識を持った支援者を養成する。
ファミリー・サポート・センター事業（支援会員養成講座）	①：子どもや家庭のことを学んだ支援会員を養成する。 ②：支援会員が保護者の自殺リスクを早期に発見し適切な支援へつなげられる可能性がある。
民生委員・児童委員	①：地域社会の中で社会福祉関係の問題を抱えている人の調査、相談、助言をする。 ②：委員が地域の区民の自殺リスクを早期に発見し、適切な支援へつなぐ役割を担える。

(3) 住民への啓発と周知

自殺に追い込まれるということは「誰にでも起こり得る危機」です。「もしもいのちや暮らしの危機に陥った場合には誰かに助けを求めてもいい」ということが、地域の共通認識となるように、区民に対し啓発と周知に取り組んでいきます。

具体的には、各種窓口や関係施設へのリーフレット等配置や、ICT（情報通信技術）を活用し、各支援機関の情報周知を積極的に行っていきます。また、町会長会議等の地域の会議や精神保健に関する講演会で、直接、区民の方へ啓発と周知を行います。

さらに、自殺対策基本法が定める自殺予防週間と対策強化月間には、国や東京都の取組等の案内も併せて周知活動を重点的に行います。

【主な事業】

事業名	①：事業概要 ②：生きる支援（自殺対策）の視点
各種窓口等手続き	①：各種手当・助成、各種保険料、各種手帳の交付、商工融資、公共住宅等に関する申請手続きを行う。 ②：各種手続き窓口等に、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等を配置し、情報周知を図る。
町会等地域振興事業	①：町会長会議や連合町会長会議、婦人団体協議会議を開催する。 ②：地域の代表者等に自殺対策に関する情報を提供することができる。
広報千代田	①：区の重点施策や区民生活にとって必要な事項を内容として、月2回（5日、20日）発行する。 ②：各種支援策等に関する情報を直接住民に提供する機会にできる。

(4) 生きることの促進要因への支援

自殺リスクを低下させるためには、「生きることの阻害要因」を減らし、「生きることの促進要因」を増やすことが必要です。

区においても、このような観点から、各種相談事業や地域における見守り活動、健康づくりの推進などの、「生きることの阻害要因」を減らす取組を行っていきます。併せて、安心できる居場所の提供や生きがいづくり、自殺未遂者・遺された人への支援等の取組により生きる活力の促進を図っていきます。

また、自殺対策に資する人材である教職員の健康管理や介護職員等への処遇改善を通じ、国の自殺総合対策大綱でも示されている、「支援者への支援」を推進していきます。

【主な事業】

事業名	①：事業概要 ②：生きる支援（自殺対策）の視点
教職員の人事 (健康管理)	①：教職員に対して定期的にストレスチェックを実施する。 ②：教職員の健康管理を通じて、支援者に対する支援ができる。
生きがいづくり等事業（長 寿会の助成）	①：生きがいを高め、健康づくりをすすめる各種活動等を行っている長寿会に対して、助成金を交付する。 ②：高齢者が生きがいづくりのための活動をする支援ができる。
心の健康づくり	①：精神障害者支援食事会、心の相談室、訪問相談、講演会、精神障害者デイケアを実施する。 ②：専門職による相談対応や、グループ活動等による社会参加を促すことで、心の不安や悩みを軽減できる。
消費生活相談（千代田 区消費生活センター）	①：消費生活に関する相談に応じ、問題解決のための適切な助言・情報提供を行うとともに、必要に応じて業者へのあっせん・調整を行う。 ②：消費生活に関する相談をきっかけに、抱えている悩みや問題を早期に察知し、適切な支援機関につなぐことができる。

(5) 子どもの危機・困難に気がつく環境づくり

誰もが生きていくなかで直面し得る様々な困難・ストレスに対し、子どもたちにその問題への対処方法や、支援先に関する情報を伝え身につけてもらうことは、現時点だけでなく将来に亘って自殺リスクの低減につながります。

そのため、区においては、子どもたちが信頼できる大人に助けの声をあげられるよう、SOS教育活動を推進していきます。また、声があげられない状況にある子どもたちに対しては、専門職従事者等が早期に寄り添い、支援を行います。

また、自殺に直結する恐れがあるいじめ問題には、学校、教育委員会、各関係機関等が連携し対策を講じます。

【主な事業】

事業名	①：事業概要 ②：生きる支援（自殺対策）の視点
子どもと家庭に関わる総合相談	①：子どもと家庭に関するあらゆる相談に24時間365日対応する。 ②：子どもと家庭に関する各種相談に応じ、必要に応じた支援を行うとともに、適切な支援機関につなぐことができる。
いじめ対策	① いじめ・なやみ相談に24時間365日電話で対応する。いじめ相談用レター用封筒の配布、防止啓発物品の配布やスクールソーシャルワーカーの派遣を行う。 ②：いじめ等を早期に察知し必要に応じた支援を行うとともに、適切な支援機関につなぐことができる。
スクールライフ・サポーター	①：多様な外部人材による、いじめの未然防止及び早期発見・早期対応等を行う。 ②：サポーターの視点を通じて、いじめ等を早期に察知し必要に応じた支援を行うとともに、適切な支援機関につなぐことができる。

2 重点施策

重点施策とは、区の実態を踏まえた上でまとめた特に留意すべき施策です。区では具体的には以下の4つを掲げます。

(1) 壮年期が生きづらさを抱え込まないための支援

区における直近5年間（平成25～平成29年）の壮年期（広義で20歳前後～60歳前後）の男性の自殺死亡率平均値は、全国および東京都の値を上回っています。特に、有職者の男性による自殺が多く、区の自殺者の約4割を占めています。

壮年期は一生の中で最も多忙で、社会的な役割や社会との関わりが大きな時期です。そのため仕事などを中心とした社会活動の中で、悩みや問題等を抱えることによって様々な自殺リスクにさらされる年代でもあります。

自殺原因としては、いわゆる「健康問題」「経済・生活問題」「家庭問題」「勤務問題」が挙げられることが多く、当事者にとってはより具体的な悩みや問題である、「失業」「ハラスメント」「過重労働」「健康」「恋愛」「家庭・家族」等への対処が重要です。

一方では、それらを要因としたうつ病等の「精神障害」、国の自殺総合対策大綱でも示されている「性的マイノリティ（LGBT）」も自殺念慮の割合等が高いことが指摘されています。

壮年期の自殺対策課題は多岐にわたり、複合的に対策していくことが求められます。

区においては、保健師活動を通じた相談支援等で「心の健康づくり」や、男女共同参画センターMIW（ミュウ）、社会福祉協議会による相談事業を通じて、これら壮年期が利用・相談できる様々な事業を実施しています。しかし、働いている男性との接点となり得る直接的な事業が少ないために、これらの方々に対する支援事業の「情報発信」が弱いという側面も抱えています。

今後は、これまでも増して壮年期の区民に対し、広報媒体や健康づくり等の事業を通じて、様々な支援情報の周知を強化し支援に繋がります。

【主な事業】

事業名	①：事業概要 ②：生きる支援（自殺対策）の視点
生活習慣病予防	①：健康手帳の交付、生活習慣病予防教室、生活習慣病予防相談を行う。 ②：専門職による助言、指導により健康問題に関する悩みを軽減できる。
心の健康づくり（再掲）	①：精神障害者支援食事会、心の相談室、訪問相談、講演会、精神障害者デイケアを実施する。 ②：専門職による相談対応や、グループ活動等による社会参加を促すことで、心の不安や悩みを軽減できる。
保健師活動	①：健康等に関する相談及び支援を行う。 ②：相談者の抱えている悩みや問題を早期に察知し、必要に応じた支援を行うとともに、適切な支援機関につなぐことができる。
区ホームページ(公式ツイッター・公式フェイスブック・公式YouTubeチャンネル)	①：インターネットを活用した広範で区政情報の発信・提供を行う。 ②：各種支援策等に関する情報を直接住民に提供する機会にできる。

(2) 高齢者がいきいきと自分らしくいけるための支援

区における直近5年間（平成25～平成29年）の、年代別の自殺死亡率平均値は、60歳代、70歳代といった年代ではいずれも全国および東京都の値を上回っています。特に、無職で同居している高齢者による自殺が多い結果がでています。

高齢者の自殺には、配偶者や近親者などの死という喪失感から閉じこもりや抑うつ状態に陥ることや、周囲との関係の希薄さから孤立・孤独に陥ることが原因となる場合があります。また、高齢の夫婦や親子・兄弟間において介護が行われ、介護疲れから自殺に追い込まれてしまう場合もあります。

これらを踏まえ、区では、高齢者が可能な限り住み慣れた地域で、自分らしい暮らしを人生の最後まで続けられるよう、介護予防・日常生活支援を充実させるほか、高齢者に関する様々な相談に対し24時間365日対応しています。また、社会福祉協議会の働きかけで、区内の109町会のうち66町会に福祉部が立ち上がっており、地域の中で高齢者を見守り、支えあうような仕組みも充実しつつあります。

高齢者を対象とした自殺対策には、健康、医療、介護、生活、社会参加、孤独・孤立の予防など、複合的に生きることの包括的支援を行っていくことが重要です。そのため、町会のような地域資源も含め、様々な既存事業や関係機関等との連携を強化しながら高齢者の自殺対策に取り組んでいきます。

【主な事業】

事業名	①：事業概要 ②：生きる支援（自殺対策）の視点
生きがいづくり等事業（長寿会の助成）（再掲）	①：生きがいを高め、健康づくりをすすめる各種活動等を行っている長寿会に対して、助成金を交付する。 ②：高齢者が生きがいづくりのための活動をする支援ができる。
介護支援事業（介護カウンセリング）	①：要介護高齢者を介護している方及び介護サービス事業者の介護の悩みについてカウンセリングを実施する。 ②：介護者等へのカウンセリングを通じて、支援者に対する支援ができる。
介護予防・日常生活支援総合事業	①：介護予防把握事業、介護予防普及啓発事業、地域介護予防活動支援事業、シルバートレーニングスタジオ、高齢者栄養改善、高齢者活動支援を実施する。 ②：高齢者の心身の健康づくりを促すことで、いきいきと自分らしく暮らすことの支援ができる。
よろず総合相談	①：住み慣れた地域で、安心して暮らし続けるために、様々な相談・支援や緊急対応を講じる事業を取りまとめて、相談・支援機能の充実を図る。 ②：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。

(3) 生活困窮者の自立への支援

直近5年間（平成25～平成29年）における区の自殺者の死亡原因の状況では、「経済・生活問題」が18.8%の割合であり、死亡原因別で2番目に高く、全国や東京都の値を上回っています。生活困窮者や生活保護受給者の自殺リスクは大きな問題であり、「健康問題」など他の要因と絡み合い、自殺に追い込まれることもあると考えられています。

中でも、8050問題とも呼ばれる、引きこもりの子ども（40-50代）とその親（70-80代）の同居世帯による、社会からの孤立や介護、生活困窮といった問題が話題になっています。

生活困窮者への対応としては生活保護がありますが、生きるための支援として自立促進も重要です。

これらを踏まえ、区においては、各種貸付事業や、生活扶助などの経済的な支援だけでなく、生活困窮者への、就学・就労支援等の自立支援を行っています。また、地域の相談窓口や関係機関が連携し、自殺リスクを抱えた生活困窮者、あるいはその可能性がある方を必要な施策・支援につなげるための方策を検討していきます。

【主な事業】

事業名	①：事業概要 ②：生きる支援（自殺対策）の視点
生活困窮者自立支援 （自立相談支援事業）	①：生活困窮者へ自立に向けて必要な情報提供や助言、自立支援計画を作成し、地域ネットワーク等を活用した支援を行う。 ②：多様かつ広域的な問題を包括的に支援することで、生活困窮状態からの早期自立を支援することができる。
生活困窮者自立支援 （就労支援）	①：ハローワーク、自立支援センターを活用して一般就労に向けた支援を行う。 ②：就労支援を行うことで、生活困窮状態からの早期自立を支援することができる。
生活困窮者自立支援 （子どもの学習支援）	①：生活困窮世帯の児童に対しては、学習支援や居場所づくり、保護者に対しては養育や仕事等に関する助言や情報提供を行う。 ②：学習支援を通じ、対象家庭の自立を促すことで貧困の連鎖を防ぐことができる。
母子家庭及び父子家庭自立支援給付金事業	①：ひとり親家庭の母及び父の主体的な能力開発の取り組みを支援し、自立促進を図る。 ②：給付金を通じて、ひとり親の早期自立を支援することができる。

(4) 切れ目のない妊産婦への支援

区が平成 29 年度に新生児訪問で行った、エジンバラ産後うつ病質問票による問診では、3.2%の方が「自分を傷つけるという考えが浮かんだ」と回答していました。また、新生児全戸訪問後、要フォローで継続訪問を行った件数は、平成 28 年度から 1 年間で 75 件（延べ）増加しています。

妊娠・出産・育児期にある女性が出会う精神保健の問題は幅広く、特に出産後は精神障害の発生率が女性のライフサイクルの中では最も高い時期と言われます。周囲の支援が乏しく孤立したり、子育てへの不安が強かったり、もともと精神疾患があったりすると心の不調が出やすくなります。

区では、保健師が妊娠中に面談を実施し、妊娠中から出産後に起こりうる問題や不安に対し、家庭に応じた適切な行政サービスや子育て情報を提供するとともに、心の問題については専門職へつなげる取り組みを行っています。

また、妊娠中からすでにリスクの高い特定妊婦や、新生児訪問を実施した結果、産後うつのリスクが高い産婦、家庭の問題を抱えている等の妊産婦に対しては、包括的に支援を行うために保健所、児童・家庭支援センター、児童館、保育園、女性相談センター等で連携して支援を展開しています。

さらに、保健師、小児科医、精神科医、産科病院等の医療連携により必要な医療が継続されるよう保健師が家庭訪問や受診同行を行っています。

区では、妊娠期から子育て期にわたり、見守りと支援を切れ目なく行うことにより、妊産婦の自殺対策につながる心身の健康の保持・増進を図っていきます。

【主な事業】

事業名	①：事業概要 ②：生きる支援（自殺対策）の視点
乳幼児家庭訪問指導	①：保健師・助産師が家庭を訪問して、発育・発達の状態を観察し、各家庭に応じた育児不安や悩みに対する相談・指導を行う。 ②：訪問を通じて、必要に応じた支援を行うとともに、適切な支援機関につなぐことができる。
健やか親子相談	①：妊娠中や産後の健康管理、育児の悩み、子どもや家族の健康について心理相談員等が相談に応じ養育者に適切な助言を行う。 ②：子育て等に関する悩みの相談を受け、保護者の悩みを軽減し、適切な支援機関につなぐことができる。
ちよ♥まま面談	①：全ての妊婦を対象に面談を行い、出産や子育て中の過ごし方を一緒に考え、必要となるサービス等の紹介・助言を行う。 ②：子育て等に関する悩みの相談を受け、保護者の悩みを軽減し、適切な支援機関につなぐことができる。
産後ケア事業	①：出産後に家族等から十分な支援が受けられず、体調不良や育児不安がある産後4か月未満の母子に対して、病院・助産院の母子ショートステイや、家庭訪問による乳児ケア、授乳指導等を提供する。 ②：家庭の状況や、母親の抱える問題・悩み等を察知し、必要に応じた支援を行うとともに、適切な支援機関につなぐことができる。

3 生きる支援の関連施策

区で行われている様々な事業のうち、基本施策・重点施策とは別に自殺対策に資する事業を関連づけています。施策の中には、環境整備により自殺を防ぐ事業なども含まれています。

区では、鉄道駅ホームの安全性を確保するため、補助を行うことによりホームドア整備を進めています。ホームドアは、列車への飛び込みによる自殺を抑止することにも効果があります。

また、既に取り組みされている地域の民間事業者と警察等とのネットワークや地域内の巡回パトロールで、防犯と共に、建物周辺への目配りや人々への見守りなどを実施することにより、地域における自殺リスクの軽減させる効果があります。

4 施策一覧

【基本施策】(1) 地域におけるネットワークの強化

No.	事業名	事業概要	生きる支援（自殺対策）の視点	担当課
1	校園長会	事務局と学校との連絡を密にし、円滑な学校運営を図る。	子どもに関する自殺の現状と対策について情報提供を行うことにより、自殺対策の理解を深め連携を図る。	子ども総務課
2	青少年問題協議会	青少年の指導・育成・保護および矯正に関する総合的施策の樹立に必要な重要事項を調査審議し、関係行政機関相互の連絡調整を図る。	青少年に関する自殺の現状と対策について情報提供を行うことにより、自殺対策の理解を深め連携を図る。	
3	生活指導対策	生活指導主任研修会を開催する。	子どもに関する自殺の現状と対策について情報提供を行うことにより、自殺対策の理解を深め連携を図る。	指導課
4	教職員研修	職層研修、スクールライフ・サポーター、スクールソーシャルワーカー、初任者等対応アドバイザーの研修を行う。	子どもに関する自殺の現状と対策について情報提供を行うことにより、自殺対策の理解を深め連携を図る。	
5	高齢者・障害者虐待防止推進会議	虐待防止推進事業の検討や、事例検討を行う。	高齢者・障害者に関する自殺の現状と対策について情報提供を行うことにより、自殺対策の理解を深め連携を図る。	障害者福祉課
6	障害者支援協議会	地域における関係機関のネットワークを構築し、障害者等への支援体制の整備を図る。	自殺対策の理解を深め障害者支援と自殺対策とを連動させていく上での基盤になる。	
7	介護サービス従事者のレベルアップ	介護サービス提供事業者の全体的な質の向上を図る。	要介護者等に関する自殺の現状と対策について情報提供を行うことにより、自殺対策の理解を深め連携を図る。	高齢介護課
8	ちよだケアマネ連絡会支援	ケアマネジャのスキルアップを目的とした組織「ちよだケアマネ連絡会」を支援する。	要介護者等に関する自殺の現状と対策について情報提供を行うことにより、自殺対策の理解を深め連携を図る。	
9	千代田区自殺対策検討会議	学識経験者、区内医師会、行政機関、民間団体、庁内関係部署等と緊密な連携・協力を図り、自殺対策計画の策定や評価・分析等を行い、自殺対策を総合的に推進する。		健康推進課
10	男女平等推進区民会議（女性活躍推進協議会）	男女共同参画社会の実現に向けて、「千代田区男女平等推進行動計画」の推進を図る。	地域の自殺の現状と対策について情報提供を行うことにより、自殺対策の理解を深め連携を図る。	国際平和・男女平等人権課
11	虐待等防止連絡委員会	児童、障害者及び高齢者の被害者に適切な保護及び支援を行うための情報交換及び協議を行う。	虐待に関する自殺の現状と対策について情報提供を行うことにより、自殺対策の理解を深め連携を図る。	

【基本施策】（２）自殺対策を支える人材の育成

No.	事業名		事業概要	生きる支援（自殺対策）の視点	担当課
1	心の健康づくり	ゲートキーパー養成講座	精神障害者や悩みを持った区民に適切な支援ができるような、精神保健についての基礎知識を持った支援者を養成する。		健康推進課
2	青少年委員		推薦を受けた区民が直接子どもたちへの支援を図り、協調性の涵養、いじめの予防、自主活動のリーダーとなる児童を養成する。	委員が青少年の自殺リスクを早期に発見し、適切な支援へつなぐ役割を担える。	子ども総務課
3	保育園		児童の保護者が就労、疾病等により家庭で保育できない場合にその保護者に代わって児童を保育する。	保育士等が保護者の自殺リスクを早期に発見し、適切な支援へつなぐ役割を担える。	子ども支援課
4	こども園		0歳から小学校就学前までの児童を同一の施設において継続的に育成し、一貫した方針のもとでその成長を図る。	保育士等が保護者の自殺リスクを早期に発見し、適切な支援へつなぐ役割を担える。	
5	地域型保育事業		児童の保護者が就労、疾病等により家庭で保育できない場合にその保護者に代わって児童を少人数で保育する。	保育士等が保護者の自殺リスクを早期に発見し、適切な支援へつなぐ役割を担える。	
6	ファミリー・サポート・センター事業	支援会員養成講座	子どもや家庭のことを学んだ支援会員を養成する。	支援会員が保護者の自殺リスクを早期に発見し、適切な支援へつなげられる可能性がある。	児童・家庭支援センター
7	千代田子育てサポート		地域における子育てや家族を支援する人材の養成・活用を図る。	支援者が保護者の自殺リスクを早期に発見し、適切な支援へつなげられる可能性がある。	
8	学童クラブ事業		放課後帰宅しても就労・病気等により保護者の保護が受けられない小学生に遊びと生活の場を提供する。	学童クラブ職員が保護者の自殺リスクを早期に発見し、適切な支援へつなぐ役割を担える。	
9	児童センター・児童館事業		0歳児から18歳までの幅広い年齢層の「地域の児童とその保護者」に、健全な遊び場・交流の場を提供する。	児童館職員が保護者の自殺リスクを早期に発見し、適切な支援へつなぐ役割を担える。	
10	民生委員・児童委員		地域社会の中で社会福祉関係の問題を抱えている人の調査、相談、助言をする。	委員が地域の区民の自殺リスクを早期に発見し、適切な支援へつなぐ役割を担える。	福祉総務課
11	保護司		犯罪を犯した者や非行のある少年の改善更生を助すけ、犯罪の予防の啓発活動をし、地域の防犯活動、青少年の健全育成活動をする。	保護司が青少年の自殺リスクを早期に発見し、適切な支援へつなぐ役割を担える。	

No.	事業名	事業概要	生きる支援（自殺対策）の視点	担当課
12	高齢者住宅生活協力員	高齢者住宅の入居者の日常生活を支援する。	協力員が入居者の自殺リスクを早期に発見し、適切な支援へつなぐ役割を担える。	在宅支援課
13	ごみの収集・運搬 ふれあい収集	高齢者や障害者など、自力で集積所にごみを持ち出すことが困難な世帯に対し、清掃事務所の職員が自宅から収集する。	収集する職員が高齢者等の自殺リスクを早期に発見し、適切な支援へつなぐ役割を担える。	清掃事務所
14	公害に係る苦情対応	騒音、悪臭等による相談対応を行う。	対応者が相談者の自殺リスクを早期に発見し、適切な支援へつなぐ役割を担える。	環境政策課
15	職員研修 特別研修	優れた職務遂行能力、幅広い知識や豊かな教養、人権感覚等を身につけた職員を育成する。	特別研修の一環としてゲートキーパー養成講座を実施することで、支援者の養成を推進する。	人事課

【基本施策】（3）住民への啓発と周知

No.	事業名	事業概要	生きる支援（自殺対策）の視点	担当課
1	各種窓口等手続き	各種手当・助成、各種保険料、各種手帳の交付、商工融資、公共住宅等に関する申請手続きを行う。	各種手続き窓口等に、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等を配置し、情報周知を図る。	健康推進課 障害者福祉課 高齢介護課 保険年金課 商工観光課 コミュニティ総務課 環境まちづくり総務課 住宅課
2	各種講演会・イベント等	子育て、障害者理解、消費者生活等に関する講演会やイベント等を実施する。	各種講演会・イベント等の会場に、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等を配置し、情報周知を図る。	児童・家庭支援センター 障害者福祉課 商工観光課
3	関係施設の管理	ちよだパークサイドプラザ、高齢者総合サポートセンター、区政情報コーナー、出張所、区立図書館、生涯学習施設を管理する。	関係施設に、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等を配置し、情報周知を図る。	子ども施設課、 在宅支援課、 総合窓口課、 出張所、 文化振興課、 生涯学習・スポーツ課
4	障害者への合理的配慮の推進	職員研修、区民・事業者向け研修等を行う。	研修等で、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等を配布し、情報周知を図る。	障害者福祉課
5	町会等地域振興事業	町会長会議や連合町会長会議、婦人団体協議会会議を開催する。	地域の代表者等に自殺対策に関する情報を提供することができる。	コミュニティ総務課
6	教育広報紙の発行	教育委員会と保護者・地域社会を結ぶ教育広報紙の発行する。教育委員会、学校、保育園・児童館に関する記事を掲載する。	SOSの出し方教育等について取り上げることにより、自殺対策の取組情報を周知できる。	子ども総務課

No.	事業名	事業概要	生きる支援（自殺対策）の視点	担当課
7	高齢者サービスのしおり	高齢者に関わる各種サービスや情報等を掲載した「高齢者サービスのしおり」を年1回発行する。	しおりの中に、生きる支援に関する相談先の情報を掲載することで、支援の情報周知を図ることができる。	高齢介護課
8	障害者福祉のしおり	多種・多様にわたる障害者福祉サービスを対象別・事業別に編集したしおりを作成・配布する。	しおりの中に、生きる支援に関する相談先の情報を掲載することで、支援の情報周知を図ることができる。	障害者福祉課
9	心の健康づくり 講演会	「心の健康」について普及を図るため、専門医によるテーマにそった講演会を開催する。	区民に対し、自殺予防に関する正しい知識の普及と支援先の情報周知を図ることができる。	
10	ICTを活用した窓口検索（検討中）	ICT（情報通信技術）を活用し、区民それぞれが抱えている悩みに対応した支援機関を検索できるポータルサイトを構築する。		健康推進課
11	自殺予防週間・対策強化月間での普及啓発	予防週間・対策月間に合わせ、普及啓発物品を作成・配布するほか、広報媒体を活用し自殺予防に関する正しい知識の普及と支援先の情報周知を図る。		
12	情報誌「MIW通信」	男女共同参画に関するさまざまな問題提起を行うとともに、男女平等施策やセンターの事業を紹介する。年2回発行。	男女共同参画の情報と併せて、生きる支援に関する相談先の情報を掲載することで、支援の情報周知を図ることができる。	国際平和・男女 平等人権課
13	広報活動 広報千代田	区の重点施策や区民生活にとって必要な事項を内容として、月2回（5日、20日）発行する。	各種支援策等に関する情報を直接住民に提供する機会にできる。	
14	ちよだインフォメーション	行政情報に加え、病院の一覧など暮らしに不可欠な地域情報、「千代田区」を紹介する内容を掲載する。	インフォメーションの中に、生きる支援に関する相談先の情報を掲載することで、支援の情報周知を図ることができる。	広報広聴課
15	区ホームページ(公式ツイッター・公式フェイスブック・公式ユーチューブチャンネル)	インターネットを活用した広範で区政情報の発信・提供を行う。	各種支援策等に関する情報を直接住民に提供する機会にできる。	

【基本施策】（４）生きることの促進要因への支援

No.	事業名		事業概要	生きる支援（自殺対策）の視点	担当課
1	保育園	子育て相談	子育て家庭の育児に関する様々な相談に応じることを通して子育て支援を行う。	保護者からの育児に関する相談に応じることで、抱えている悩みを軽減できる。	子ども支援課
2	子どもショートステイ		児童を自宅で養育することが困難な家庭の児童を、福祉施設において、短期間継続して養育する。	家族の状況や保護者の抱える問題・悩み等を察知し、必要に応じた支援ができる。	
3	子ども発達支援	子ども発達センター	機能訓練や集団適応訓練等を通じて、心身の発達に課題のある幼児・児童の発達・成長を支援するとともに、保護者の負担軽減を図る。	保護者の子育てにおける過度な負担を軽減するとともに、子どもの社会性の向上を図ることができる。	児童・家庭支援センター
4		子どもの健康相談室	児童の発達障害等の早期発見を行い早期支援である療育事業への参加を促す。	発達障害等を抱えた子どもや家族の相談に応じることで、抱えている悩みを軽減するとともに、適切な支援機関につなぐことができる。	
5	教職員の人事	健康管理	教職員に対して定期的にストレスチェックを実施する。	教職員の健康管理を通じて、支援者に対する支援ができる。	指導課
6	母子生活支援施設		児童の養育が十分にできない母子を施設に入所させて保護し、自立促進のための生活支援を行う。	施設入所のあつせんを通じて、家族の状況や保護者の抱える問題・悩み等を察知し、必要に応じた支援ができる。	
7	母子・父子相談		ひとり親家庭の生活の安定と向上のための相談に応じる。	ひとり親家庭からの相談に応じることで、抱えている悩みを軽減するとともに、適切な支援機関につなぐことができる。	生活支援課
8	女性相談		売買春、暴力被害、人身取引被害、ストーカー被害等で、保護や支援の必要がある女性の相談援助、自立支援及び一時保護等を行う。	保護や支援が必要な女性からの相談をきっかけに、必要に応じた支援を行うとともに、適切な支援機関につなぐことができる。	
9	介護支援事業	介護カウンセリング	要介護高齢者を介護している方及び介護サービス事業者の介護の悩みについてカウンセリングを実施する。	介護者等へのカウンセリングを通じて、支援者に対する支援ができる。	在宅支援課
10	生きがいづくり等事業	長寿会の助成	生きがいを高め、健康づくりをすすめる各種活動等を行っている長寿会に対して、助成金を交付する。	高齢者が生きがいづくりのための活動をする支援ができる。	福祉総務課

No.	事業名		事業概要	生きる支援（自殺対策）の視点	担当課
11	障害者総合相談		障害者の福祉に関する総合的・専門的な相談に応じる。	障害者や家族の相談に応じることで、抱えている悩みを軽減するとともに、適切な支援機関につなぐことができる。	障害者福祉課
12		障害者虐待防止事業センター	障害者虐待防止センターを障害者福祉課内に設置し、相談専門電話を備え、相談対応を行う。	虐待に関する相談をきっかけに、必要に応じた支援を行うとともに、適切な支援機関につなぐことができる。	
13	障害者就労支援事業	障害者就労支援センター事業	障害者の自立と社会参加を一層促進し、一般就労の機会拡大を図るとともに、安定的な就労の継続を図る。	就労を希望する障害者の自立と社会参加を促し、孤立を防ぐとともに生きがい・やりがいづくりを支援することができる。	
14	障害者就労支援施設	ジョブ・サポート・プラザ ちよだ	障害者に対し生産活動その他活動機会を提供する。	就労を希望する障害者の自立と社会参加を促し、孤立を防ぐとともに生きがい・やりがいづくりを支援することができる。	
15	障害者福祉センター（えみふる）		障害者が地域で自立した日常生活及び社会生活ができるよう支援する。	障害者の自立と社会参加を促し、孤立を防ぐとともに生きがい・やりがいづくりを支援することができる。	
16	介護予防・日常生活支援総合事業		介護予防把握事業、介護予防普及啓発事業、地域介護予防活動支援事業、シルバーレニングスタジオ、高齢者栄養改善、高齢者活動支援を行う。	高齢者の心身の健康づくりを促すことで、いきいきと自分らしく暮らすことの支援ができる。	高齢介護課
17	介護保険施設人材確保・定着・育成支援		労働環境の改善、地域格差解消にかかる職員の手当改善、人材育成に対し助成する。	労働環境の改善等を通じて、支援者に対する支援ができる。	
18	福祉サービス施設等人材確保・定着・育成支援		産前産後・育児・介護休業を取得した場合の代替職員の雇用に対し助成する。		
19	国民健康保険	保険給付	被保険者が死亡したときは、葬儀を行った人に7万円を支給する。	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等を配置し、支援機関の情報提供ができる。	保険年金課
20	後期高齢者医療制度	保健事業等			
21	地域医療の推進	患者の声相談	医療に関する相談や苦情に対して、中立的立場で解決に向けた助言を行う。 また、内容に合った関係機関の案内も行う。	相談者のうつの傾向を早期に察知することで、適切な支援機関につなぐことができる。	地域保健課

No.	事業名		事業概要	生きる支援（自殺対策）の視点	担当課
22	母子保健	乳幼児健康 診査	3～4か月児・6～7か月児・9～10か月児・1歳6か月児・3歳児・5歳児健康診査を実施する。	子育て等の悩みや問題を早期に察知し、必要に応じた支援を行うとともに、適切な支援機関につなぐことができる。	健康推進課
23		親子学級	ママ・パパ学級、土曜ママ・パパ学級、出張育児教室、多胎児教室、離乳食講習会を実施する。	同じ悩みを抱えた保護者同士が交流することで不安を軽減できる。保護者の抱える問題・悩み等を察知し、必要に応じた支援を行うとともに、適切な支援機関につなぐことができる。	
24	健康づくり	ミドルエイジ教室	概ね40歳以上64歳までの要介護・要支援認定を受けていない区民に、健康保持・増進のための日常生活活動の指導・助言する。また、自主グループを育成する。	同世代同士が集い健康づくりを通じて、生きづらさを抱えこまないための支援ができる。	
25	生活習慣病予防		健康手帳の交付、生活習慣病予防教室、生活習慣病予防相談を行う。	専門職による助言、指導により健康問題に関する悩みを軽減できる。	
26	心の健康づくり		精神障害者支援食事会、心の相談室、訪問相談、講演会、精神障害者デイケアを実施する。	専門職による相談対応や、グループ活動等による社会参加を促すことで、心の不安や悩みを軽減できる。	
27	保健師活動		健康等に関する相談及び支援を行う。	相談者の抱えている悩みや問題を早期に察知し、必要に応じた支援を行うとともに、適切な支援機関につなぐことができる。	
28	歯科保健相談		妊産婦、乳幼児を対象に、歯科健診、保健指導、健康教育を実施する。	相談者の抱えている悩みや問題を早期に察知し、必要に応じた支援を行うとともに、適切な支援機関につなぐことができる。	
29	未遂者支援		保健師等による相談及び支援を行うとともに、支援機関の周知を行う。	相談者の抱えている悩みや問題を早期に察知し、必要に応じた支援を行うとともに、適切な支援機関につなぐことができる。	
30	遺族支援		保健師等による相談及び支援を行うとともに、支援機関の周知を行う。	相談者の抱えている悩みや問題を早期に察知し、必要に応じた支援を行うとともに、適切な支援機関につなぐことができる。	
31	マンション・コミュニティ・ゼミ		マンション住民のコミュニティづくりに興味、関心のある方により効果的な取り組みなどを学びあう場を提供する。	マンション居住者同士が交流できる場となり、生きづらさを抱えこまない支援ができる。	

No.	事業名	事業概要	生きる支援（自殺対策）の視点	担当課
32	経営相談	中小企業経営者が抱える悩みについて、中小企業診断士が相談を受ける。	中小企業経営者の経営に関する相談を受けることで、悩み等を軽減できる。	商工観光課
33	中小企業等経営支援	中小企業向け支援制度のガイドブックを作成、配布するとともに、経営相談事業を受ける。	中小企業経営者の経営に関する相談を受けることで、経営改善につなげることができる。	
34	消費生活相談	千代田区消費生活センター	消費生活に関する相談をきっかけに、抱えている悩みや問題を早期に察知し、適切な支援機関につなぐことができる。	
35	多重債務相談	弁護士による多重債務相談を実施する。	多重債務に関する相談をきっかけに、抱えている悩みや問題を早期に察知し、適切な支援機関につなぐことができる。	
36	区民相談業務	一般相談（面談・電話）	区政等に関する相談や日常生活相談を実施する。	総合窓口課
37		専門相談（面談）	法律相談、税務相談、不動産相談、土地家屋調査士相談、司法書士相談、行政書士相談、社会保険・労務相談、行政相談を実施する。	
38	DV対策の推進	男女共同参画センターMIWで一般相談及び法律相談を行う。 また、裁判所や弁護士事務所への同行支援事業も行っている。	相談等をきっかけに、問題解決に向けた支援を行うとともに、適切な支援機関につなぐことができる。	国際平和・男女 平等人権課
39	職員健康管理	こころの健康相談	精神科医による精神保健相談事業を実施する。	人事課
40		こころの健康サポート事業	各種カウンセリング、ストレスチェックを実施する。	

【基本施策】(5) 子どもの危機・困難に気がつく環境づくり

No.	事業名		事業概要	生きる支援（自殺対策）の視点	担当課
1	子ども家庭支援センター	子どもと家庭に関わる総合相談	子どもと家庭に関するあらゆる相談に24時間365日対応する。	子どもと家庭に関する各種相談に応じ、必要に応じた支援を行うとともに、適切な支援機関につなぐことができる。	児童・家庭支援センター
2		教育相談	幼児から高校生までの不登校やいじめ等に対する教育相談を実施する。	子どもと家庭に関する各種相談に応じ、必要に応じた支援を行うとともに、適切な支援機関につなぐことができる。	
3		スクールカウンセラーの派遣	スクールカウンセラーを区立幼稚園、保育園、こども園、小学校、児童館等に派遣し、児童・保護者及び教職員への支援等を行う。	子どもと家庭に関する各種相談に応じ、必要に応じた支援を行うとともに、適切な支援機関につなぐことができる。	
4	生活指導対策	健全育成サポートチーム	いじめや虐待などの生活指導上の問題等の解決に向けて、学校・教育委員会・各関係機関等が連携して対応を行う。	関係機関が連携し包括的に問題の解決に向けた支援ができる。	指導課
5	いじめ対策		いじめ・なやみ相談に24時間365日電話で対応する。いじめ相談用レター用封筒の配布、防止啓発物品の配布やスクールソーシャルワーカーの派遣を行う。	いじめ等を早期に察知し必要に応じた支援を行うとともに、適切な支援機関につなぐことができる。	
6		学校生活アンケート(hyper-QU)の実施	児童生徒の意欲や満足感、学級における人間関係や集団状況を把握・分析するためのアンケートを実施する。	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できる。	
7	スクールライフ・サポーター		多様な外部人材による、いじめの未然防止及び早期発見・早期対応等を行う。	サポーターの視点を通じて、いじめ等を早期に察知し必要に応じた支援を行うとともに、適切な支援機関につなぐことができる。	
8	適応指導教室（白鳥教室）		不登校及びその傾向にある児童・生徒に対して、各種相談を通して学校生活への復帰を促すとともに、社会的自立に向けた支援を行う。	不登校の子どもが抱えている悩み等に対し、適切な支援を行うとともに、適切な支援機関につなぐことができる。	
9	いじめ問題対策委員会		教育委員会の附属機関として、学校健全育成サポートチームからの報告を審査し、その結果を教育委員会に報告なし、必要があると認めるときは自ら調査を実施する。	いじめの対策・解決に向け詳細な調査分析が行える。	
10	いじめ問題調査委員会		いじめ問題対策委員会の調査の結果を受けて、区長の附属機関として、いじめに関する重大事態の再調査を行う。	いじめの対策・解決に向け詳細な調査分析が行える。	国際平和・男女平等・人権課

【重点施策】 (1) 壮年期が生きづらさを抱え込まないための支援

No.	事業名		事業概要	生きる支援（自殺対策）の視点	担当課
1	教職員の人事	健康管理（再掲）	教職員に対して定期的にストレスチェックを実施する。	教職員の健康管理を通じて、支援者に対する支援ができる。	指導課
2	障害者就労支援事業	障害者就労支援センター事業（再掲）	障害者の自立と社会参加を一層促進し、一般就労の機会拡大を図るとともに、安定的な就労の継続を図る。	就労を希望する障害者の自立と社会参加を促し、孤立を防ぐとともに生きがい・やりがいづくりを支援することができる。	障害者福祉課
3	障害者への合理的配慮の推進（再掲）		職員研修、区民・事業者向け研修等を行う。	研修等で、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等を配布し、情報周知を図る。	
4	健康づくり	ミドルエイジ教室（再掲）	概ね40歳以上64歳までの要介護・要支援認定を受けていない区民に、健康保持・増進のための日常生活活動の指導・助言する。また、自主グループを育成する。	同世代同士が集い健康づくりを通じて、生きづらさを抱え込まないための支援ができる。	
5	生活習慣病予防		健康手帳の交付、生活習慣病予防教室、生活習慣病予防相談を行う。	専門職による助言、指導により健康問題に関する悩みを軽減できる。	健康推進課
6		健康診査	生活習慣病の早期発見、健康保持・増進及び医療費の適正化に資することを目的に、特定健康診査、特定保健指導、長寿健診、成人健診、若年節目健診を行う。	医療機関との連携を図り、抱えている問題を早期に対応するとともに、適切な支援機関につながる側面がある。	
7		骨密度測定	区民の健康増進を図るため、医師、保健師等による健康相談及び骨密度測定等を実施する。	相談を通じて、抱えている問題を早期に対応するとともに、適切な支援機関につながる側面がある。	
8	がん対策	がん検診	胃がん・大腸がん・子宮がん・乳がん検診を実施する。	医療機関との連携を図り、抱えている問題を早期に対応するとともに、適切な支援機関につながる側面がある。	
9	心の健康づくり（再掲）		精神障害者支援食事会、心の相談室、訪問相談、講演会、精神障害者デイケアを実施する。	専門職による相談対応や、グループ活動等による社会参加を促すことで、心の不安や悩みを軽減できる。	
10	保健師活動（再掲）		健康等に関する相談及び支援を行う。	相談者の抱えている悩みや問題を早期に察知し、必要に応じた支援を行うとともに、適切な支援機関につなぐことができる。	
11	未遂者支援（再掲）		保健師等による相談及び支援を行うとともに、支援機関の周知を行う。	相談者の抱えている悩みや問題を早期に察知し、必要に応じた支援を行うとともに、適切な支援機関につなぐことができる。	

No.	事業名		事業概要	生きる支援（自殺対策）の視点	担当課
12	DV対策の推進	MIW相談室（再掲）	男女共同参画センターMIWで一般相談及び法律相談を行う。 また、裁判所や弁護士事務所への同行支援事業も行っている。	相談等をきっかけに、問題解決に向けた支援を行うとともに、適切な支援機関につなぐことができる。	国際平和・男女 平等人権課
13	性的マイノリティ相談会		性的マイノリティの方やその家族・友人が抱える心配事の相談に民間の相談員が応じる。	相談者の抱えている悩みや問題を早期に察知し、必要に応じた支援を行うとともに、適切な支援機関につなぐことができる。	
14	男女平等推進区民会議（女性活躍推進協議会）（再掲）		男女共同参画社会の実現に向けて、「千代田区男女平等推進行動計画」の推進を図る。	地域の自殺の現状と対策について情報提供を行うことにより、自殺対策の理解を深め連携を図る。	
15	情報誌「MIW通信」（再掲）		男女共同参画に関するさまざまな問題提起を行うとともに、男女平等施策やセンターの事業を紹介する。年2回発行。	男女共同参画の情報と併せて、生きる支援に関する相談先の情報を掲載することで、支援の情報周知を図ることができる。	
16	広報活動	広報千代田（再掲）	区の重点施策や区民生活にとって必要な事項を内容として、月2回（5日、20日）発行する。	各種支援策等に関する情報を直接住民に提供する機会にできる。	
17		ちよだインフォメーション（再掲）	行政情報に加え、病院の一覧など暮らしに不可欠な地域情報、「千代田区」を紹介する内容を掲載する。	インフォメーションの中に、生きる支援に関する相談先の情報を掲載することで、支援の情報周知を図ることができる。	広報広聴課
18		区ホームページ（公式ツイッター・公式フェイスブック・公式ユーチューブチャンネル）（再掲）	インターネットを活用した広範で区政情報の発信・提供を行う。	各種支援策等に関する情報を直接住民に提供する機会にできる。	

【重点施策】 (2) 高齢者がいきいきと自分らしくいきられるための支援

No.	事業名		事業概要	生きる支援（自殺対策）の視点	担当課
1	生きがいつくり等事業	長寿会の助成	生きがいを高め、健康づくりをすすめる各種活動等を行っている長寿会に対して、助成金を交付する。	高齢者が生きがいつくりのための活動をする支援ができる。	福祉総務課
2	介護予防・日常生活支援総合事業（再掲）		介護予防把握事業、介護予防普及啓発事業、地域介護予防活動支援事業、シルバートレーニングスタジオ、高齢者栄養改善、高齢者活動支援を行う。	高齢者の心身の健康づくりを促すことで、いきいきと自分らしく暮らすことの支援ができる。	高齢介護課
3	介護支援事業	介護カウンセリング（再掲）	要介護高齢者を介護している方及び介護サービス事業者の介護の悩みについてカウンセリングを実施する。	介護者等へのカウンセリングを通じて、支援者に対する支援ができる。	在宅支援課
4	よろず総合相談		住み慣れた地域で、安心して暮らし続けるために、様々な相談・支援や緊急対応を講じる事業を取りまとめて、相談・支援機能の充実を図る。	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。	
5	高齢者虐待防止事業	高齢者虐待防止の推進	高齢者虐待防止に関する普及啓発を行うとともに、高齢者虐待防止ネットワークの構築、早期発見及び見守りの仕組みづくり、相談支援体制の整備、虐待ケースのケアマネジメント等を実施する。	高齢者に関する自殺の現状と対策について情報提供を行うことにより、自殺対策の理解を深め連携を図る。	
6	高齢者熱中症予防訪問事業		熱中症が心配される高齢者を対象に戸別訪問を行い、啓発品の配布と注意喚起により、熱中症による健康被害を防ぐ。	訪問を通じて、抱えている問題を早期に把握し、適切な支援機関につなぐことができる。	地域保健課

【重点施策】 (3) 生活困窮者の自立への支援

No.	事業名		事業概要	生きる支援（自殺対策）の視点	担当課
1	応急資金の貸付		応急に必要とする費用の調達が困難な人に、無利子で資金を貸し付ける。	応急資金を貸し付けることで、生活の安定を図ることができる。	生活支援課
2	生活困窮者自立支援	自立相談支援事業	生活困窮者へ自立に向けて必要な情報提供や助言、自立支援計画を作成し、地域ネットワーク等を活用した支援を行う。	多様かつ広域的な問題を包括的に支援することで、生活困窮状態からの早期自立を支援することができる。	
3	就労支援		ハローワーク、自立支援センターを活用して一般就労に向けた支援を行う。	就労支援を行うことで、生活困窮状態からの早期自立を支援することができる。	
4	就労準備支援		社会との関わりや他人とのコミュニケーションに不安があるとの理由から直ちに就労が困難な方へ、6か月～1年のプログラムで一般就労に向けた支援を行う。	就労に向けた支援を行うことで、地域社会からの孤立及び生活困窮状態からの早期自立を支援することができる。	

No.	事業名		事業概要	生きる支援（自殺対策）の視点	担当課
5	生活困窮者 自立支援	家計相談支 援	家計状況の課題を把握し、相談者自らが家計管理ができるよう情報提供及び助言を行う他、関係機関へのつなぎ、貸付のあっせん等を行う。	家計管理を改善させることで、生活困窮状態からの早期自立を支援することができる。	
6		子どもの学習 支援	生活困窮世帯の児童に対しては、学習支援や居場所づくり、保護者に対しては養育や仕事等に関する助言や情報提供を行う。	学習支援を通じ、対象家庭の自立を促すことで貧困の連鎖を防ぐことができる。	
7		住居確保給 付金	離職により住居を失うおそれがある者等で、就職を容易にするため住居の確保が必要と認められた者に対して一定期間給付金を支給する。	給付金を支給することで、就職につなげ、生活困窮状態からの早期自立を促すことのできる。	
8		一時生活支 援事業	一定の住居を持たない者に対し、6か月間を超えない期間にわたり日常生活を営むのに必要な支援を行う。	日常生活に必要な支援を行うことで、生活困窮状態からの早期自立を支援することができる。	
9		路上生活者 対策事業	路上生活者等の一時保護及び就労による自立など、早期の社会復帰に向けた支援を行う。	日常生活に必要な支援を行うことで、路上生活や生活困窮状態からの自立を支援することができる。	
10	千代田区受験生チャレンジ 支援助成事業		大学受験のために、東京都受験生チャレンジ支援貸付事業受験料貸付決定を受け、8万円を超える受験料を負担している者に対し、都に上乗せして支援を行う。	大学受験費用の貸付を通じ、自立を促し貧困の連鎖を防ぐことができる。	生活支援課
11	母子家庭及び父子家庭自 立支援給付金事業		ひとり親家庭の母及び父の主体的な能力開発の取り組みを支援し、自立促進を図る。	給付金を通じて、ひとり親の早期自立を支援することができる。	
12	母子福祉資金・父子福祉資 金の貸付		貸付が自立につながると判断され、償還計画を立てることができる者に対し資金を貸し付ける。	資金の貸付を通じて、ひとり親の早期自立を支援することができる。	
13	生活保護		生活に困窮する者に最低限度の生活を保障し、自立の助長を図る。	国が定める最低限度の生活を保障することで、生活困窮状態からの早期自立を促すことができる。	
14	生活保護自 立支援事業	生活保護就 労支援	仕事を失った被保護者に対し、就労支援員による支援を行う。	働くことを通じて、本人の経済的な自立や日常生活・社会生活の自立を支援することができる。	
15		被保護者地 域移行支援	住まいを失った被保護者に対し、自立した生活を営むにあたり支障となる問題点を発見し、解決のための支援を行う。	地域の中での自立した社会生活を、生活の自立の側面から支援することができる。	
16	多重債務相談（再掲）		弁護士による多重債務相談を実施する。	多重債務に関する相談をきっかけに、抱えている悩みや問題を早期に察知し、適切な支援機関につなぐことができる。	商工観光課

【重点施策】 (4) 切れ目のない妊産婦への支援

No.	事業名	事業概要	生きる支援（自殺対策）の視点	担当課	
1	保育園（再掲）	児童の保護者が就労、疾病等により家庭で保育できない場合にその保護者に代わって児童を保育する。	保育士等が保護者の自殺リスクを早期に発見し、適切な支援へつなぐ役割を担える。	子ども支援課	
2	子育て相談（再掲）	子育て家庭の育児に関する様々な相談に応じることを通して子育て支援を行う。	保護者からの育児に関する相談に応じることで、抱えている悩みを軽減できる。		
3	こども園（再掲）	0歳から小学校就学前までの児童を同一の施設において継続的に育成し、一貫した方針のもとでその成長を図る。	保育士等が保護者の自殺リスクを早期に発見し、適切な支援へつなぐ役割を担える。		
4	地域型保育事業（再掲）	児童の保護者が就労、疾病等により家庭で保育できない場合にその保護者に代わって児童を少人数で保育する。	保育士等が保護者の自殺リスクを早期に発見し、適切な支援へつなぐ役割を担える。		
5	子どもショートステイ（再掲）	児童を自宅で養育することが困難な家庭の児童を、福祉施設において、短期間継続して養育する。	家族の状況や保護者の抱える問題・悩み等を察知し、必要に応じた支援ができる。	児童・家庭支援センター	
6	子育てコーディネーター事業	身近に子育てについて気軽に相談できる相手がない保護者に対して、相談支援を行う。	保護者からの相談に応じ、抱えている問題に早期に対応し、適切な支援機関につなげられる側面がある。		
7	ファミリー・サポート・センター事業	支援会員養成講座（再掲）	子どもや家庭のことを学んだ支援会員を養成する。		支援会員が保護者の自殺リスクを早期に発見し、適切な支援へ役割を担える。
8	千代田子育てサポート（再掲）	地域における子育てや家族を支援する人材の養成・活用を図る。	支援者が保護者の自殺リスクを早期に発見し、適切な支援へつなぐ役割を担える。		
9	児童センター・児童館事業（再掲）	0歳児から18歳までの幅広い年齢層の「地域の児童とその保護者」に、健全な遊び場・交流の場を提供する。	児童館職員が保護者の自殺リスクを早期に発見し、適切な支援へつなぐ役割を担える。		
10	子ども家庭支援センター	子どもと家庭に関わる総合相談（再掲）	子どもと家庭に関するあらゆる相談に24時間365日対応する。		子どもと家庭に関する各種相談に応じ、必要に応じた支援を行うとともに、適切な支援機関につなぐことができる。
11	児童センター・児童館事業運営	子育てひろば	乳幼児親子を対象に、親と子のふれあいや親同士のつながりを促進する交流事業や、ひろば相談等を実施している。	保護者が集い交流できる場を設けることで、問題を抱えている保護者を発見し早期の対応につなげられる側面がある。	
12	民生委員・児童委員（再掲）	地域社会の中で社会福祉関係の問題を抱えている人の調査、相談、助言をする。	委員が地域の区民の自殺リスクを早期に発見し、適切な支援へつなぐ役割を担える。	福祉総務課	

No.	事業名	事業概要	生きる支援（自殺対策）の視点	担当課
13	入院助産	出産にあたって、経済的な理由で病院等に入院できない妊産婦に対して必要な費用を助成する。	申請手続きの際に、抱えている問題を早期に対応するとともに、適切な支援機関につなげられる。	生活支援課
14	母子生活支援施設（再掲）	児童の養育が十分にできない母子を施設に入所させて保護し、自立促進のための生活支援を行う。	施設入所のあっせんを通じて、家族の状況や保護者の抱える問題・悩み等を察知し、必要に応じた支援ができる。	
15	母子・父子相談（再掲）	ひとり親家庭の生活の安定と向上のための相談に応じる。	ひとり親家庭からの相談に応じることで、抱えている悩みを軽減するとともに、適切な支援機関につなぐことができる。	
16	女性相談（再掲）	売買春、暴力被害、人身取引被害、ストーカー被害等で、保護や支援の必要がある女性の相談援助、自立支援及び一時保護等を行う。	保護や支援が必要な女性からの相談をきっかけに、必要に応じた支援を行うとともに、適切な支援機関につなぐことができる。	
17	母子保健	母子健康手帳の交付	母子健康手帳と共に妊婦健康診査等の受診票、出生通知表、まま・ぱぱ学級案内等を同封した「母と子の保健バック」として交付する。	健康推進課
18	妊婦健康診査	医療機関が問診、体重・血圧測定、尿検査、保健指導、その他血液検査、腹部超音波、子宮頸がん検診等を行う。また、都外で行った検査費用の還付を行う。	医療機関との連携を図り、抱えている問題を早期に対応するとともに、適切な支援機関につながる側面がある。	
19	乳幼児健康診査（再掲）	3～4か月児・6～7か月児・9～10か月児・1歳6か月児・3歳児・5歳児健康診査を実施する。	子育て等の悩みや問題を早期に察知し、必要に応じた支援を行うとともに、適切な支援機関につなぐことができる。	
20	親子学級（再掲）	まま・ぱぱ学級、土曜まま・ぱぱ学級、出張育児教室、多胎児教室、離乳食講習会を実施する。	同じ悩みを抱えた保護者同士が交流することで不安を軽減できる。保護者の抱える問題・悩み等を察知し、必要に応じた支援を行うとともに、適切な支援機関につなぐことができる。	
21	乳幼児家庭訪問指導	保健師・助産師が家庭を訪問して、発育・発達の状態を観察し、各家庭に応じた育児不安や悩みに対する相談・指導を行う。	訪問を通じて、必要に応じた支援を行うとともに、適切な支援機関につなぐことができる。	
22	にこにこ広場	生後1～2か月の乳児とその保護者を対象に、保護者同士が情報交換をしたり仲間づくりを行い、育児不安や孤立感の軽減を図る。	同じ悩みを抱えた保護者同士が交流することで不安を軽減できる。保護者の抱える問題・悩み等を察知し、必要に応じた支援を行うとともに、適切な支援機関につなぐことができる。	
23	健やか親子相談	妊娠中や産後の健康管理、育児の悩み、子どもや家族の健康について心理相談員等が相談に応じ養育者に適切な助言を行う。	子育て等に関する悩みの相談をうけ、保護者の悩みを軽減し、適切な支援機関につなぐことができる。	
24	ちよ♥まま面談	全ての妊婦を対象に面談を行い、出産や子育て中の過ごし方を一緒に考え、必要となるサービス等の紹介・助言を行う。	子育て等に関する悩みの相談をうけ、保護者の悩みを軽減し、適切な支援機関につなぐことができる。	
25	産後ケア事業	出産後に家族等から十分な支援が受けられず、体調不良や育児不安がある産後4か月未満の母子に対して、病院・助産院の母子ショートステイや、家庭訪問による乳児ケア、授乳指導等を提供する。	家庭の状況や、母親の抱える問題・悩み等を察知し、必要に応じた支援を行うとともに、適切な支援機関につなぐことができる。	

No.	事業名	事業概要	生きる支援（自殺対策）の視点	担当課
26	DV対策の推進（再掲）	男女共同参画センターMIWで一般相談及び法律相談を行う。 また、裁判所や弁護士事務所への同行支援事業も行っている。	相談等をきっかけに、問題解決に向けた支援を行うとともに、適切な支援機関につなぐことができる。	国際平和・男女 平等人権課

【生きる支援の関連施策】

No.	事業名	事業概要	生きる支援（自殺対策）の視点	担当課
1	児童センター・児童館事業運営	中高生タイム	中学生・高校生等に対し、児童館で活動の場を提供する。	児童・家庭支援センター
2		中高生障害児放課後居場所事業	特別支援学校に在籍する生徒を対象に、安心して過ごすことのできる放課後の居場所を提供する。	
3	放課後子どもプラン	放課後子ども教室	学校施設を活用し、専門指導員を配置して児童の安全管理、健全な遊びの提供及び宿題や自主学習の支援などを行う。	
4	子ども発達支援	障害児通所給付	児童発達支援、放課後等デイサービスなど児童福祉法に基づく障害児通所支援サービスを行う。	
5	生きがいづくり等事業	敬老入浴券	高齢者に対し、区が指定した公衆浴場を無料で利用できる入浴券を交付する。	高齢介護課
6	成年後見制度事務		認知症、知的障害、精神障害などで判断能力不十分な人の権利を守る援助者を選ぶことで法律的に支援する。	福祉総務課
7	障害者総合支援法による障害福祉サービス事業	介護給付	障害程度が一定以上の人に生活上又は療養上の必要な介護を行う。 （居宅介護、重度訪問介護、重度障害者等包括支援、行動援護、同行援護、短期入所、生活介護、施設入所支援）	障害者福祉課
8		訓練等給付	身体的又は社会的なリハビリテーションや就労につながる支援を行う。 （自立支援、就労移行支援、就労継続支援、共同生活援助）	

No.	事業名		事業概要	生きる支援（自殺対策）の視点	担当課
9	難病対策	難病リハビリ教室	難病患者及びその家族等に対し、専門職による相談・リハビリ指導を行うとともに、保健・医療及び福祉情報を提供するため講演会を行う。	相談を通じて、抱えている問題を早期に対応するとともに、適切な支援機関につながる側面がある。	健康推進課
10	感染症予防・医療対策	結核患者の支援	結核患者が治療中断により薬剤耐性が生じないように治療を完了するまで服薬支援等を行う。	服薬支援を通じて、抱えている問題を早期に対応するとともに、適切な支援機関につながる側面がある。	
11		エイズ・性感染症予防	エイズ・性感染症・肝炎ウイルス検査・相談を実施する。	検査・相談を通じて、抱えている問題を早期に対応するとともに、適切な支援機関につながる側面がある。	
12	ちよだ安全・安心ネットワーク		地域で活動している事業者が区内4警察署・4防犯協会と連携し、不審者の発見と犯罪の抑制及び早期解決を図る。	地域の自殺の現状と対策について情報提供を行うことにより、自殺対策の理解を深め連携を図る。	安全生活課
13	ちよだ安全・安心ネットワークの推進	安心・安全パトロール	24時間365日体制で青色回転等パトロールカーによる巡回を行う。	住民が安心・安全に暮らすことができ、犯罪被害から自殺に追い込まれる状況を防ぐことができる側面がある。	
14	心身障害者日曜青年教室		参加者の適性能力にあわせた、幅広い学習を通して社会的適応力を伸ばす支援を行う。	支援を通じて、抱えている問題を早期に対応するとともに、適切な支援機関につながる側面がある。	生涯学習・スポーツ課
15	鉄道駅ホームドア整備の推進		ホームドア整備に必要な経費の一部を補助することで、区内各駅のホームドア整備を支援する。	各駅にホームドアが設置されることで、突発的な飛び込みを防ぐことができる。	環境まちづくり総務課

第4章 推進体制

1 自殺対策の推進体制

(1) 連携による包括的な推進

本計画に掲げた施策や事業を着実に実施していくために、区民の皆様をはじめ、福祉・保健・医療・教育・労働の関係機関や団体、民間事業者・団体等と連携を図り、区全体の取組みとして推進していきます。

また、千代田区自殺対策検討会議において、計画の推進に向けさまざまな課題等を審議し、評価・分析を行うことにより進捗を管理します。

(2) 千代田区自殺対策検討会議（名簿は敬称略）

千代田区自殺対策検討会議は、学識経験者や医療分野の専門家、関係機関・団体の代表、区民等によって設置された会議体で、本計画の策定にあたっては、この会議において内容の検討を行いました。（全3回）

	分野	所属	氏名
1	学識経験者	認知行動療法研修開発センター 理事長（座長）	大野 裕
2	地区医師会	千代田区医師会 山王クリニック院長	鈴木 努
3		神田医師会 三楽病院精神神経科部長	真金 薫子
4	区民等	NPO 法人国際ビフレンダーズ（東京自殺防止センター）	村 明子
5		千代田区民生・児童委員協議会	新井美智子
6		千代田区社会福祉協議会	廣木 朋子
7		千代田区婦人団体協議会	荘 絵里子
8	行政機関	東京都立精神保健福祉センター 地域援助医長	源田 圭子
9		麴町警察署 生活安全課長（平成30年9月9日まで） 麴町警察署 生活安全課長（平成30年9月10日から）	北林 和弘 福島 智
10		神田消防署 警防課長	菊池 忠男
11		中央労働基準監督署 安全衛生課長	寺門 健一
12	庁内関係	地域保健担当部長（千代田保健所長）	渡部 裕之
13		子ども部長	大矢 栄一
14		保健福祉部長	歌川さとみ

【資料編】

自殺対策基本法（平成十八年法律第八十五号）

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

2 自殺対策は、自殺が個人的な問題としてのみ捉えられるべきものではなく、その背景に様々な社会的な要因があることを踏まえ、社会的な取組として実施されなければならない。

3 自殺対策は、自殺が多様かつ複合的な原因及び背景を有するものであることを踏まえ、単に精神保健的観点からのみならず、自殺の実態に即して実施されるようにしなければならない。

4 自殺対策は、自殺の事前予防、自殺発生の危機への対応及び自殺が発生した後又は自殺が未遂に終わった後の事後対応の各段階に応じた効果的な施策として実施されなければならない。

5 自殺対策は、保健、医療、福祉、教育、労働その他の関連施策との有機的な連携が図られ、総合的に実施されなければならない。

（国及び地方公共団体の責務）

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

2 地方公共団体は、基本理念にのっとり、自殺対策について、国と協力しつつ、当該地域の状況に応じた施策を策定し、及び実施する責務を有する。

3 国は、地方公共団体に対し、前項の責務が十分に果たされるように必要な助言その他の援助を行うものとする。

(事業主の責務)

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

(国民の責務)

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

(国民の理解の増進)

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

(自殺予防週間及び自殺対策強化月間)

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

2 自殺予防週間は九月十日から九月十六日までとし、自殺対策強化月間は三月とする。

3 国及び地方公共団体は、自殺予防週間においては、啓発活動を広く展開するものとし、それにふさわしい事業を実施するよう努めるものとする。

4 国及び地方公共団体は、自殺対策強化月間においては、自殺対策を集中的に展開するものとし、関係機関及び関係団体と相互に連携協力を図りながら、相談事業その他それにふさわしい事業を実施するよう努めるものとする。

(関係者の連携協力)

第八条 国、地方公共団体、医療機関、事業主、学校（学校教育法（昭和二十二年法律第二十六号）第一条に規定する学校をいい、幼稚園及び特別支援学校の幼稚部を除く。第十七条第一項及び第三項において同じ。）、自殺対策に係る活動を行う民間の団体その他の関係者は、自殺対策の総合的かつ効果的な推進のため、相互に連携を図りながら協力するものとする。

(名誉及び生活の平穏への配慮)

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

(法制上の措置等)

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

(年次報告)

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

第二章 自殺総合対策大綱及び都道府県自殺対策計画等

(自殺総合対策大綱)

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

(都道府県自殺対策計画等)

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

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

(都道府県及び市町村に対する交付金の交付)

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

第三章 基本的施策

(調査研究等の推進及び体制の整備)

第十五条 国及び地方公共団体は、自殺対策の総合的かつ効果的な実施に資するため、自殺の実態、自殺の防止、自殺者の親族等の支援の在り方、地域の状況に応じた自殺対策の在り方、自殺対策の実施の状況等又は心の健康の保持増進についての調査研究及び検証並びにその成果の活用を

推進するとともに、自殺対策について、先進的な取組に関する情報その他の情報の収集、整理及び提供を行うものとする。

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

(人材の確保等)

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

(心の健康の保持に係る教育及び啓発の推進等)

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

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

- 3 学校は、当該学校に在籍する児童、生徒等の保護者、地域住民その他の関係者との連携を図りつつ、当該学校に在籍する児童、生徒等に対し、各人がかけがえのない個人として共に尊重し合いながら生きていくことについての意識の^{かん}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务大臣のうちから、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。

身近にある「相談窓口」一覧

【千代田区】 ホームページ <https://www.city.chiyoda.lg.jp/>

心と体の健康相談		
1	「健康相談」(千代田区) 千代田保健所 健康推進課 TEL : 03-5211-8175	保健師による心と体の健康についての相談 相談日時 : 月曜日～金曜日 午前9時～午後5時
2	「心の相談室」(千代田区) 千代田保健所 健康推進課 TEL : 03-5211-8175	医師(精神科)による、心の病を抱える本人とご家族の心の悩み相談 →詳しくは心の相談室のホームページへ
3	「MIW(ミュウ)相談室」 (千代田区) 男女共同参画センターMIW TEL : 03-5211-4316	夫婦・家族関係、子育ての問題、人間関係、生き方・働き方、ハラスメント、夫婦や恋人など親密な間柄での暴力(DV)、性に関すること、性暴力、犯罪被害など、様々な悩みに関する相談 →詳しくはMIWの相談案内のホームページへ
4	東京都 女性相談センター TEL : 03-5261-3110 ※夜間休日の緊急の場合 TEL:03-5261-3911	相談日時 : 月曜日～金曜日 午前9時から午後8時 (年未年始、祝日を除く)
5	一般社団法人 日本臨床心理士会(WEBサイト) http://www.jsccp.jp/near/	全国の臨床心理士(カウンセラー)の検索サイト 相談内容別に検索することができる →詳しくはホームページへ
6	東京いのちの電話 TEL : 03-3264-4343	相談日時 : 24時間(年中無休)
7	東京都 自殺相談ダイヤル こころといのちのほっとライン TEL : 0570-087478	相談日時 : 午後2時～翌朝5時30分(年中無休)
8	「こころの健康相談」 東京都立精神保健福祉センター TEL : 03-3834-4102	相談日時 : 月曜日～金曜日 午前9時～午後5時
9	「東京自殺防止センター」 国際ビフレンダーズ(NPO) TEL : 03-5286-9090	相談日時 : 午後8時～翌朝6時まで(年中無休) (火曜日は午後5時～)
10	「24時間LINE相談」 若者メンタルサポート協会 (NPO)	未成年のための24時間LINE相談 活動内容はFacebookやTwitterでも情報発信 https://wakamono-support.jp/2017/04/01/line24/ https://www.facebook.com/wakamonosupport/ →詳しくはホームページへ
生活・お金に関する相談		
11	「生活福祉資金に関する相談」 千代田区社会福祉協議会 TEL : 03-3265-1901	一時的に困ったときの資金貸し付けなどの相談

12	「生活保護に関する相談」 千代田区 生活支援課 TEL : 03-5211-4216	経済的に生活を維持できなくなったときの相談
子ども・子育て・妊娠期の相談		
13	「子どもの健康相談室」 (千代田区) 児童・家庭支援センター 発達支援担当 TEL : 03-5298-2424	小児科医・心理士・言語聴覚士による相談 小学生までのお子さんの発育や発達について、ちょっとした不安や気がかりなどの相談 →詳しくは 子どもの健康相談室 のホームページへ
14	「千代田っこホットライン」 (千代田区) 児童・家庭支援センター TEL : 03-3256-8150	18歳未満のお子さんとそのご家族から、子どもと家庭に関する悩みについての相談 相談日時：24時間 365日 →詳しくは 子どもと家庭にかかわる総合相談 ホームページへ
15	<妊娠期の全数面談事業> 「ちよ・まま面談」(千代田区) 千代田保健所 健康推進課 保健相談係 TEL : 03-5211-8175	保健師・看護師が面談を行い、出産のことや子育て中の過ごし方を一緒に考え、これから必要となるサービスなどを伝えています。 (区内に住民登録のある妊娠中の方全員が対象) 相談日時：(平日) 午前8時30分～午後5時 (土曜日) 午前9時/10時/11時の3枠 予約制 →詳しくは ちよ・まま面談 ホームページへ
16	「こころの電話相談室」 都立小児総合医療センター TEL : 042-312-8119	幼児から高校生までの、行動やこころの発達・問題に関するご相談。本人・家族だけではなく学校の先生など、関係者の方からの相談にも対応 相談日時：月曜日～木曜日 午前9時30分～11時30分、午後1時～4時30分(土日祝・年末年始を除く)
17	東京都児童相談センター 「4152(よいこに)電話相談」 電話番号：03-3366-4152	児童の養育・しつけ等の相談 相談日時 ・月曜日～金曜日：午前9時～午後9時 ・土曜日・日曜日・祝日：午前9時～午後5時(年末年始を除く)
18	児童相談所(全国) 「全国共通ダイヤル」 TEL : 189	出産や子育てに関する悩みや疑問に関する相談 相談日時：24時間 365日
児童虐待に関する相談		
19	「千代田っこホットライン」 (千代田区) *再掲(上記14参照)	* 緊急の対応が必要な場合は、警察または児童相談所へ連絡をしてください。
20	こどもの虐待ホットライン 自動虐待防止協会(NPO) TEL : 06-6762-0088	親と子それぞれのための電話相談 相談日時：月曜日～金曜日 午前11時～午後5時 (土日祝・年末年始を除く)
21	子どもの虐待防止センター 「電話相談」(社会福祉法人) 電話番号：03-5300-2990	子どもの虐待の悩み等の相談 相談日時： ・月曜日～金曜日：午前10時～午後5時 ・土曜日：午前10時～午後3時(日・祝日を除く)

高齢者サービスに関する相談		
22	高齢者総合サポートセンター TEL : 03-3265-1165	高齢者の生活や介護、高齢者虐待等のさまざまな相談 相談日時 : 24 時間 365 日対応
23	高齢者あんしんセンター麹町 社会福祉法人 東京栄和会 TEL : 03-3265-6141	高齢者の生活や介護、高齢者虐待等のさまざまな相談 相談日時 : ・月曜日～土曜日 : 午前 9 時～午後 6 時 (日・年始を除く)
24	高齢者あんしんセンター神田 社会福祉法人 多摩同胞会 TEL : 03-5297-2255	高齢者の生活や介護、高齢者虐待等のさまざまな相談 相談日時 : ・月曜日～土曜日 : 午前 9 時～午後 6 時 (日・年始を除く)

(平成30年12月現在)