

品川区自殺対策計画

～みんなで支えあう いのちの輪～



令和2年3月
品川区



品川区自殺対策計画

～みんなで支えあう いのちの輪～の
策定にあたって

我が国では、平成 10 年に自殺者数が急増し 3 万人を超えて以来、毎年その数を下回ることがないという深刻な状況が続いたことから、平成 18 年に「誰も自殺に追い込まれることのない社会」の実現を目指して自殺対策基本法が法制化され、様々な施策が推進されてきました。

品川区では、平成 19 年度より庁内関係者の連携を目的とした自殺予防対策連絡会により、区民等への自殺予防啓発、ネットワークづくり、相談体制の充実等に取り組んできました。

区の自殺者数は、減少傾向に転じているものの、年平均で 60 人前後の命が失われています。また、若者の死因は自殺が上位を占めている状況が続いており、さらなる自殺者数の減少に向けた取り組みの強化が必要です。

そのような中、平成 28 年の自殺対策基本法の改正をうけ、すべての都道府県および市区町村に「自殺対策計画」策定が義務付けられました。

この度、区では、これまでの取り組みを発展させるとともに、より総合的かつ効果的に推進していくため、令和 8 年までに自殺死亡率を、平成 25～29 年平均比で 30%以上減少させることを目標とする「品川区自殺対策計画～みんなで支えあう いのちの輪～」を策定しました。

本計画の策定をうけ、区は自殺対策を「生きることの包括的な支援」として、行政をはじめ関係機関や地域と連携し、社会的な取り組みとして推進してまいります。

計画策定にあたりご協力いただいた品川区自殺対策連絡協議会委員の皆様に、感謝申し上げますとともに、今後の計画推進に際し、関係機関の皆様の更なるご協力を、よろしくお願い申し上げます。

令和 2 年 3 月

品川区長 **濱野 健**

目 次

第 1 章 計画の概要	1
1 計画策定の背景と趣旨	1
2 計画の位置づけ	3
3 計画の期間	3
4 計画の策定体制	4
5 計画の数値目標	4
第 2 章 自殺対策に関する基本認識	5
第 3 章 品川区の自殺を取り巻く現状.....	7
1 区の基本統計.....	7
2 区民の意識	18
第 4 章 計画の基本的な考え方	23
1 基本理念（めざす姿）	23
2 基本施策と重点施策	23
3 施策推進のために	26
4 施策の体系	27

第5章 施策の展開29

基本施策1	地域におけるネットワークの強化	29
基本施策2	自殺対策を支える人材の育成	32
基本施策3	区民への啓発と周知.....	33
基本施策4	自殺リスクを低減させる取り組み	37
重点施策1	子ども・若者への支援	42
重点施策2	中年女性への支援	47
重点施策3	高齢者への支援.....	49
重点施策4	生活困窮者への支援.....	52
重点施策5	勤務問題への取り組み	54

第6章 計画の推進57

1	計画の進行管理	57
2	庁内および関係機関との連携.....	57

【資料編】58

1	計画の策定経過	58
2	品川区自殺対策連絡協議会設置要綱.....	59
3	品川区自殺対策連絡協議会委員名簿.....	61
4	自殺対策基本法	62
5	自殺総合対策大綱の概要.....	66

1 計画策定の背景と趣旨

我が国の自殺者数は、平成10年以降年間3万人を超え、平成22年以降は7年連続して減少しているものの、依然として年間2万人を超えており、自殺死亡率※は、主要先進7か国で最も高い状況となっています。

国においては、平成18年に自殺対策基本法（以下「法」という）を制定し、平成19年にはこの法に基づき、国の自殺対策の指針となる自殺総合対策大綱（以下「大綱」という）が閣議決定されました。また、平成24年8月には、この大綱の全体的な見直しが行われ、「誰も自殺に追い込まれることのない社会」の実現を目指すことが明示されました。さらに、施行から10年の節目に当たる平成28年4月に、法を一部改正し、基本理念として、「生きることの包括的な支援」を定めると共に、同法の第13条に、都道府県および市区町村に「自殺対策計画」の策定を義務付けました。平成29年7月には、大綱のさらなる見直しが行われ、新たに令和8年までに自殺死亡率を平成27年と比べて30%以上減少させ、13.0以下とすることを数値目標として掲げたところです。

東京都は、平成19年1月、庁内の関係局の緊密な連携の元、自殺対策に資する取り組みを積極的に展開し、自殺のない健康で生きがいを持って暮らすことのできる都民生活の実現を目指すことを目的に、「自殺対策推進庁内連絡会議」を設置し、また、平成19年7月には、行政・民間等が幅広く連携して自殺対策に取り組むため、「自殺総合対策東京会議」を設置しました。

さらに効果的な自殺対策を総合的に推進するため、国の大綱の見直しと東京都の自殺の現状を踏まえて、平成21年3月に「東京における自殺総合対策の基本的な取組方針」を策定し、平成30年6月には、「東京都自殺総合対策計画」を策定しました。

品川区においては、平成19年から「自殺予防対策連絡会」を開催し、関係機関との情報共有や自殺対策強化月間（9月と3月）におけるポスター・懸垂幕等での啓発、ゲートキーパー※※研修の実施、窓口で適切に対応するための「職員相談対応マニュアル」の作成、子どもおよび若者向けSOSカードの配布等の取り組みをすすめてきました。

※ 自殺死亡率…人口10万人あたりの自殺者数

※※ 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、話を聞き、必要な支援につなげ、見守る）を図ることができる人のことで、自殺防止の「ゲートキーパー」（命の門番）になってもらうことが望まれる。

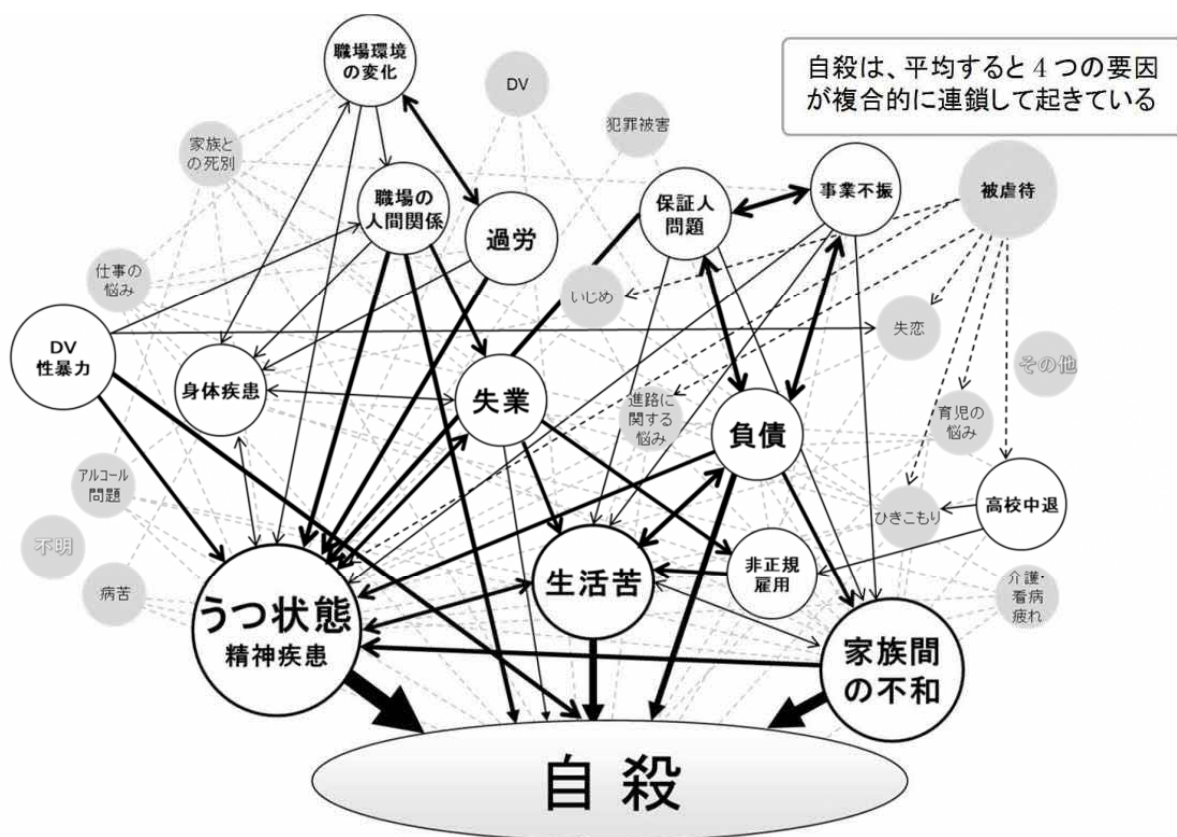
そこで、これまでの取り組みを踏まえつつ、自殺対策を「生きることの包括的な支援」として、総合的に推進し、自殺に追い込まれる人を一人でも少なくすることを目的に、「品川区自殺対策計画」を策定しました。

自殺対策は、「生きる支援」に関する地域のあらゆる取り組みにより、誰もが必要な支援を受けられることが重要です。そして、自殺には多様かつ複合的な原因や背景があることから、対策を進めるにあたっては、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を図ることが必要です。そのためには、現状の把握と分析を進め、効果的に自殺対策の施策を展開していく必要があります。

下図は、民間機関が行った、自殺で亡くなった方についての自殺実態調査から見てきた自殺の危機経路（自殺に至るプロセス）です。図中の○印の大きさは、要因の発生頻度を表しており、大きいほどその要因を抱える頻度が高いことを表します。

また、矢印の太さは、要因と要因の連鎖の因果関係の強さを表しており、自殺の直接的な要因としては、うつ状態の○印が最も大きくなっていますが、うつ状態になるまでには複数の要因が存在し、複雑に連鎖しています。

自殺に至るには、平均4つの要因が連鎖して引き起こされ、それらの要因の連鎖は、性、年代、職業等の属性によって特徴が異なることが明らかになりました。



資料：自殺実態白書 2013（NPO 法人ライフリンク）

図1 「1000人実態調査」から見てきた自殺の危機経路

2 計画の位置づけ

本計画は、自殺対策基本法第 13 条 第 2 項に規定される「市町村自殺対策計画」として策定しました。

策定にあたり「品川区基本構想」、「品川区長期基本計画」の上位計画のもと、「しながわ健康プラン 21」の「こころの健康に配慮する」と連携しつつ策定しました。

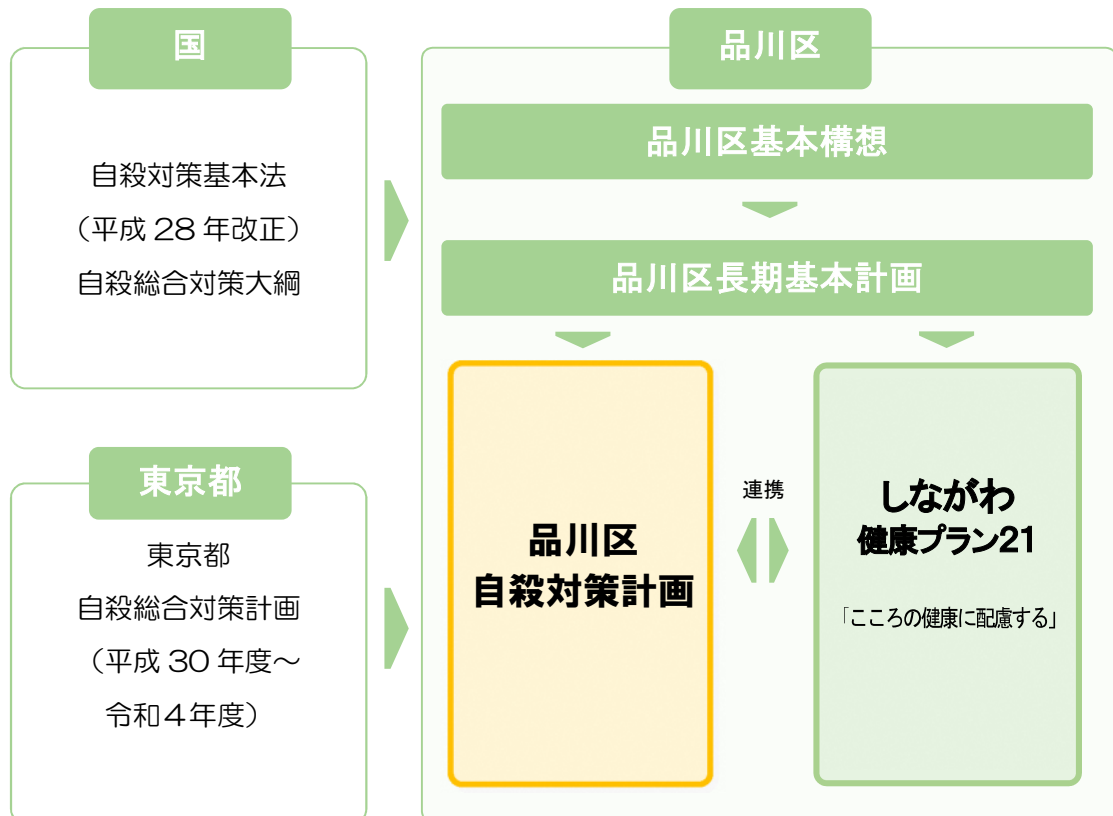


図 2 計画の位置づけ

3 計画の期間

本計画の期間は、令和 2 年度から令和 11 年度までの 10 年間とし、社会情勢の変化、国や都の動向を踏まえ、策定後 5 年（令和 6 年度）を目途に計画の見直しを行います。

4 計画の策定体制

本計画は、医療福祉等の関係者や、自殺防止等に関する行政機関、学識経験者により構成される「品川区自殺対策連絡協議会」で協議し、策定しました。

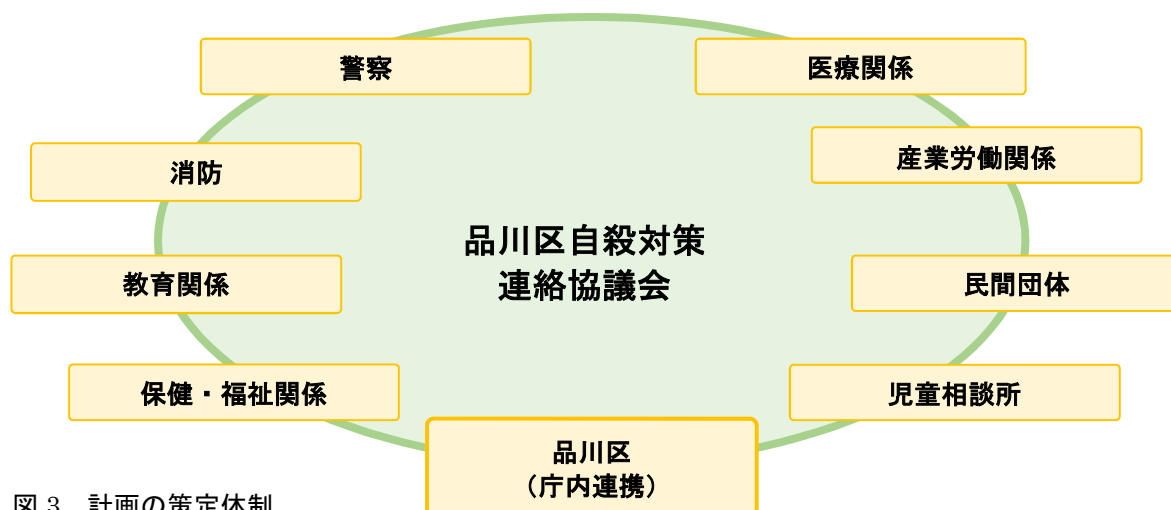


図3 計画の策定体制

5 計画の数値目標

国は大綱で令和8年までに、自殺死亡率を平成27年比で30%以上減少（13.0以下）させることを当面の目標にしています。東京都も令和8年までの目標値（12.2）を設定しており、品川区でも同年までに自殺死亡率を、平成25年から平成29年までの5年間の平均16.4と比較し、30%以上減少させることを目標とします。

表1 計画の数値目標（自殺死亡率）

平成25～29年		令和8年
16.4	→	11.5

表2 自殺死亡率の推移

	平成25年	平成26年	平成27年	平成28年	平成29年	平成25～29年平均
品川区	19.1	18.2	11.0	18.0	15.7	16.4
東京都	20.2	18.7	17.4	15.5	14.1	17.2
全国	20.7	19.5	18.5	16.8	16.8	18.5

資料：人口動態統計

自殺対策基本法第2条で掲げられた自殺対策の基本理念を踏まえ、本計画では以下の基本認識のもと自殺対策に取り組んでいきます。

1 生きることの包括的な支援として推進

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、社会における「生きることの阻害要因」を減らし、「生きることの促進要因」を増やすことを通じて、「生きることの包括的な支援」として自殺対策を推進します。

2 社会的な取り組みとして推進

自殺の背景には様々な社会的な要因があることから、自殺を個人的な問題と捉えるのではなく、その背景にある社会的な課題を解消するよう、社会全体で取り組むことにより、自殺リスクを低減させていきます。

3 自殺の実態に即した展開

自殺には、多様かつ複合的な原因や背景があることを踏まえ、単に精神保健的観点からのみならず、自殺の実態に即した対策を積極的に展開していきます。

4 事前予防、危機対応、事後対応の段階に応じた取り組み

自殺対策は、自殺の事前予防、自殺発生の危機への対応、自殺が発生した後または自殺が未遂に終わった後の事後対応の3つの段階に分けられます。各段階に応じた効果的な取り組みが実施されるよう、幅広い領域の協働のもと、段階に応じた自殺対策を連動させながら効果的な施策の展開に取り組めます。

5 関連施策との有機的な連携強化による総合的な取り組み

自殺の背景には、いくつかの社会的要因があると言われていることから、保健、医療、福祉、教育、労働その他の関連施策と有機的な連携を図り、自殺対策に総合的に取り組めます。

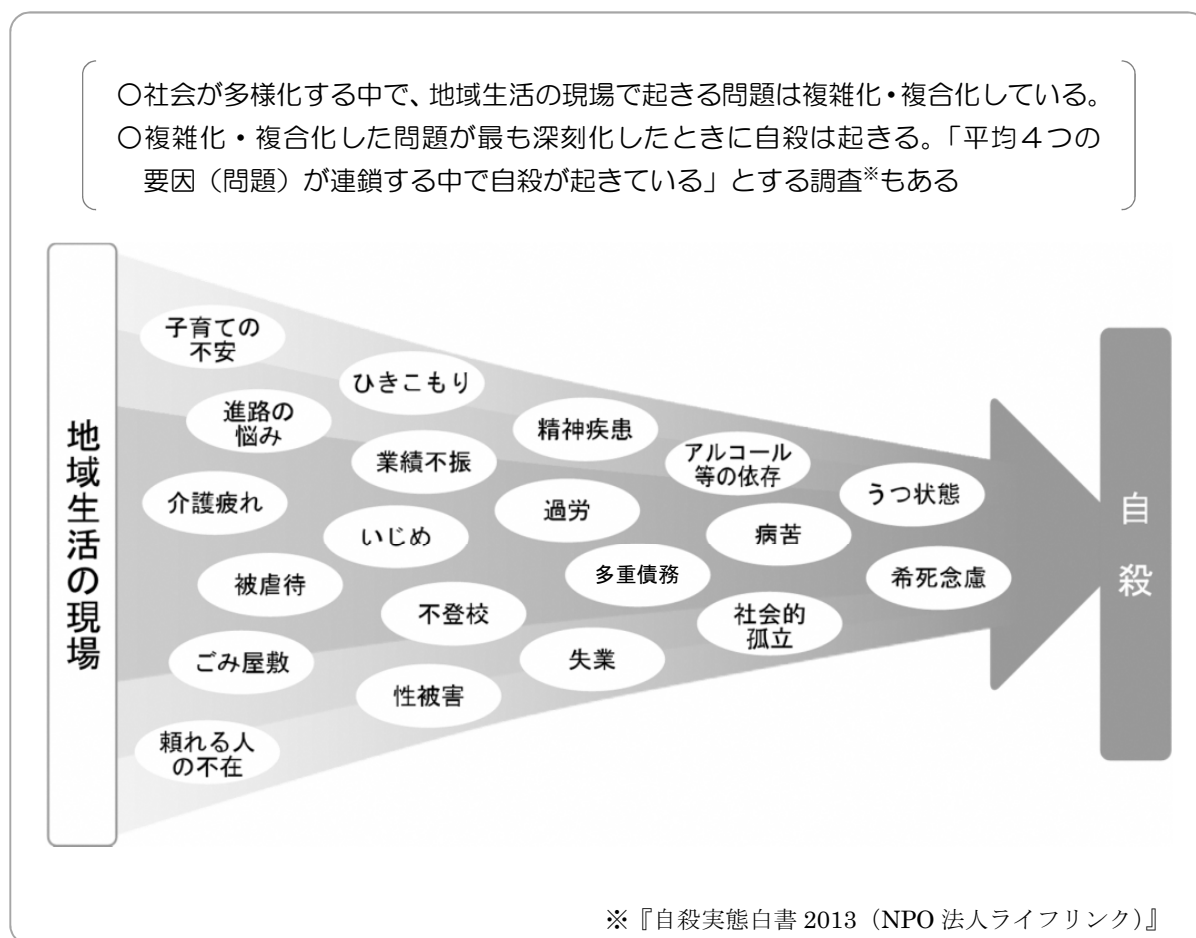


図4 自殺の危機要因イメージ図（厚生労働省資料）

第3章

品川区の自殺を取り巻く現状

1 区の基本統計

(1) 品川区の現状

① 人口の推移

品川区の総人口は、平成 31 年 1 月 1 日現在、394,700 人となっており、増加傾向にあります。なかでも近年、高齢化率は横ばいなものの、65 歳以上の人口は年々増加しています。

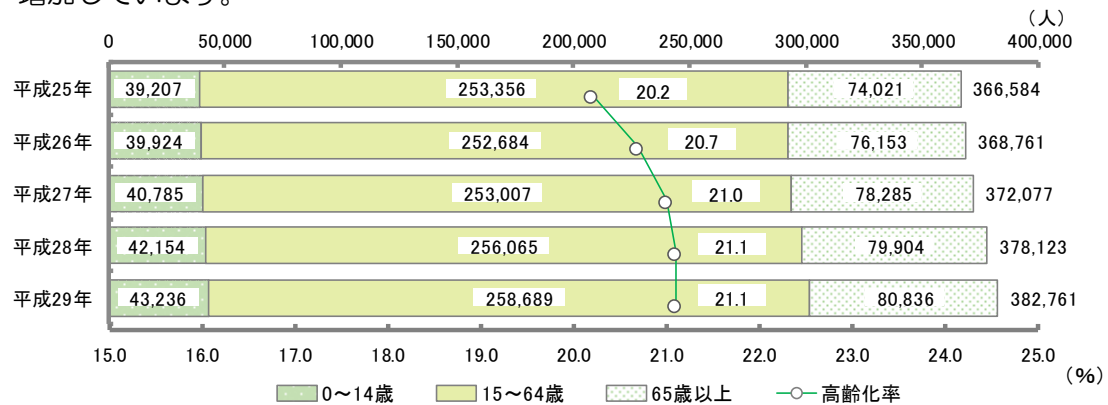


図5 年齢3区分人口の推移

資料：住民基本台帳（各年1月1日現在）

② 高齢者世帯の状況

品川区では、高齢者のいる世帯における単独世帯と夫婦のみ世帯の割合が年々増加しており、平成 27 年の国勢調査で全国と比較すると、区における単独世帯の割合は 39.9%と、全国 27.3%よりも高くなっています。

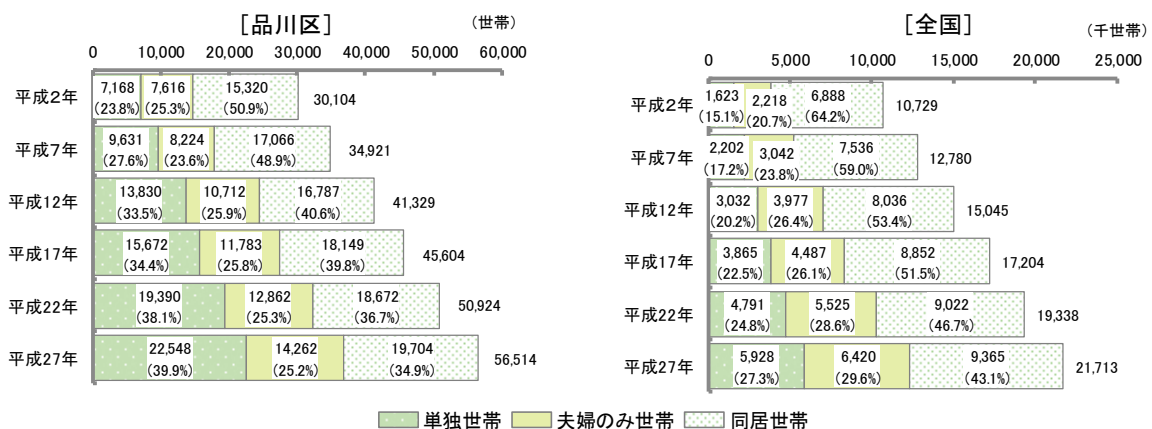


図6 高齢者世帯の状況（品川区と全国の比較）

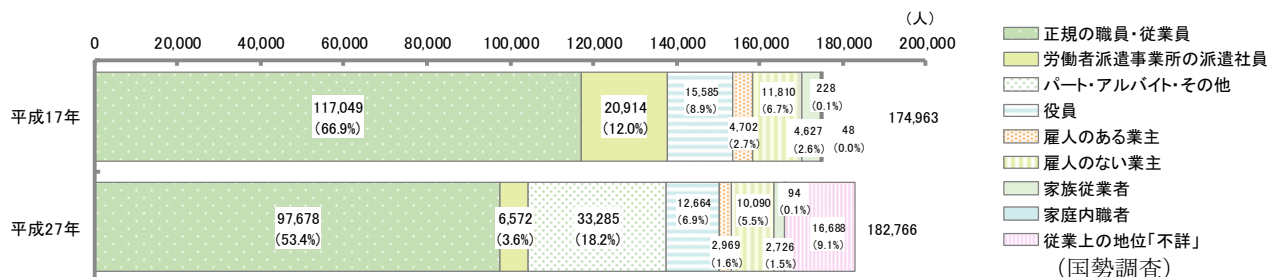
総務省『国勢調査』各年版より集計

※単独世帯：65 歳以上の 1 人世帯

※夫婦のみ世帯：少なくとも 1 人が 65 歳以上の夫婦世帯

③ 就労内識別就業者数の推移

品川区における就業者数を就労内識別にみると、「正規の職員・従業員」の構成割合は平成 17 年の 66.9%から、平成 27 年は 53.4%と減少傾向が見られます。正規職員と比べて休暇や賃金等労働条件が不安定とされる「派遣社員」「パート・アルバイト・その他」の構成割合は、12.0%から 21.8%へと増加しています。



平成 17 年については「正規の職員・従業員」は「常雇」、「派遣社員」「パート・アルバイトその他」は「臨時雇」として分類されていたため、上図では、「労働者派遣事業所の派遣社員」にまとめて記載

図 7 就労内識別就業者数の推移

④ 生活保護における被保護人員と保護率

生活保護の保護率は、平成 29 年で 14.3%となっており、年々減少傾向にあるものの、被保護人員は、5,681 人と微増傾向となっています。

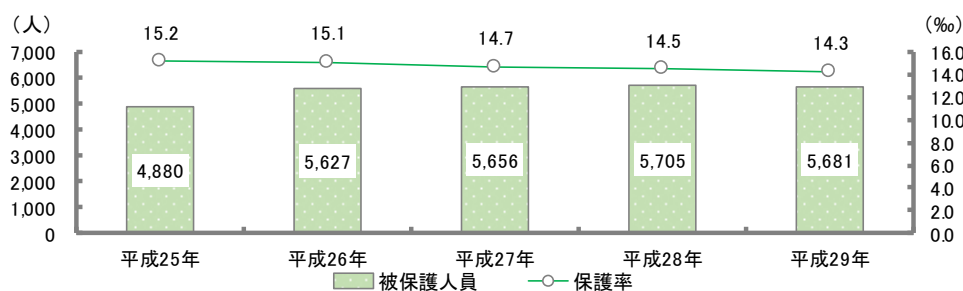
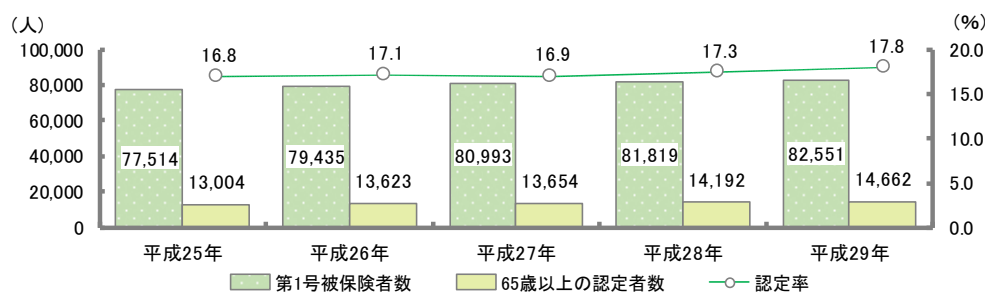


図 8 被保護人員と保護率の推移

資料：都福祉保健局総務部総務課 「福祉・衛生統計年報」

⑤ 要介護認定者数

高齢者の増加に合わせて、65 歳以上の要介護認定者数は増加しており、平成 29 年で 14,662 人となっています。認定率（1 号被保険者数に占める 65 歳以上の認定者数の割合）も増加しており、17.8%となっています。



資料：都福祉保健局総務部総務課 「福祉・衛生統計年報」

図 9 要介護認定者数の推移

（２）品川区の自殺の現状

本計画では、主に警察庁の「自殺統計」と厚生労働省の「人口動態統計」を用いています。

◇ 警察庁の「自殺統計」

【調査対象】

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。

【特徴】

男女別の実数が分かります。

◇ 厚生労働省の「人口動態統計」

【調査対象】

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。

【調査時点の差異】

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、他殺あるいは事故死のいずれか不明の時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。

【特徴】

住所地別の総数として報告され、男女別の数は公表されません。また、全国的な統計確定後に最終報告されるため、確定値が出るまで1年半程度かかります。

そのほか、警視庁の自殺統計をもとに、厚生労働省の自殺総合対策推進センター（JSSC）が品川区の特徴についてまとめた資料「地域自殺実態プロファイル 2018 年版」を用いています。

① 自殺者数の推移

自殺者数の推移をみると、平成 23 年は 95 人となっていました。減少傾向にあり、平成 29 年には 53 人となっています。男女別でみると、男性が女性に比べ多い傾向にあり、男性が 32 人、女性が 21 人となっています。

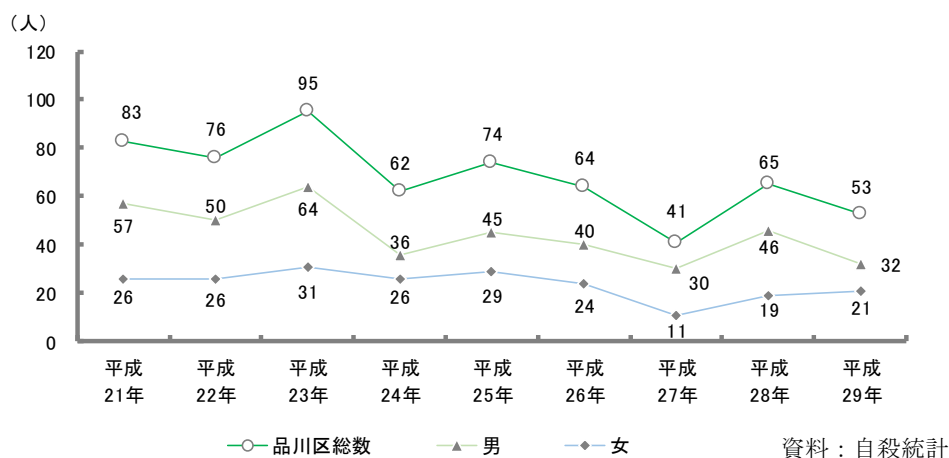


図 10 自殺者数の推移

平成 25 年から平成 29 年の 5 年間の合計自殺者数は、297 人であり、概ね、年間約 60 人の方が自殺で亡くなっています。この数は、交通事故による死者数の 10 倍であり、また、1 人の自殺者の背景には、概ねその約 10 倍の未遂者がいると言われています。

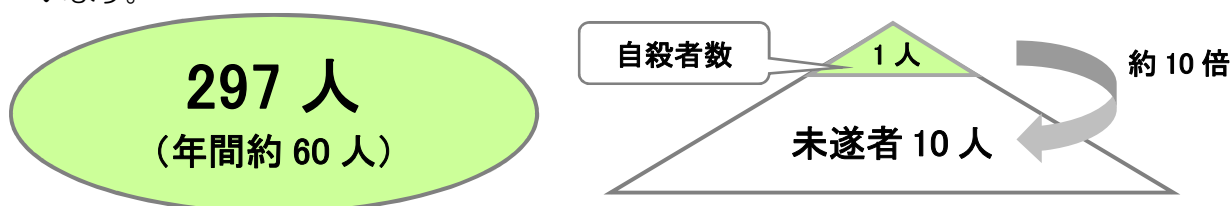


図 11 平成 25 年から平成 29 年の合計自殺者数と年間自殺者数

② 性別・年代別自殺者数

自殺者数を性別・年代別でみると、男性は 40 代が最も多く、女性は 30 代が多くなっています。

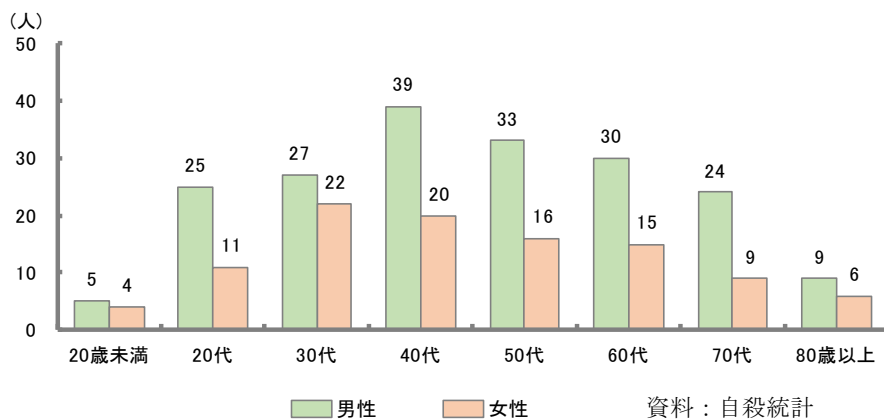
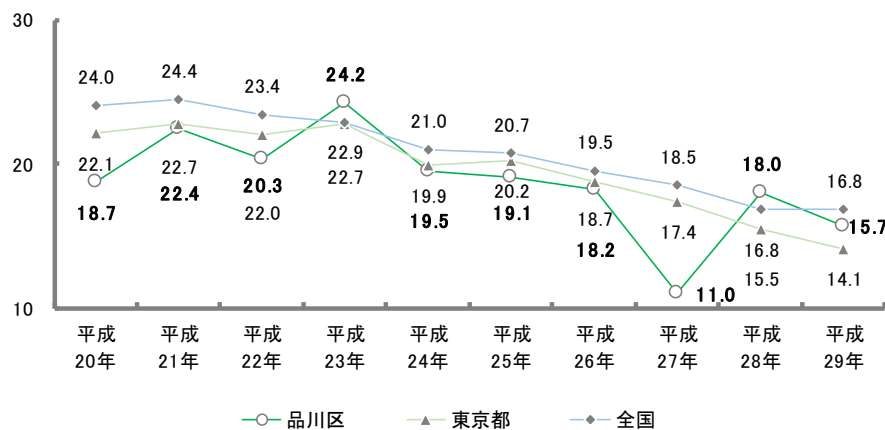


図 12 性別・年代別自殺者数（平成 25 年から平成 29 年の合算）

③ 自殺死亡率の推移

自殺死亡率の推移をみると、平成 23 年以降増減を繰り返しつつ減少傾向となっています。平成 29 年では自殺死亡率が 15.7 となっており、東京都 14.1 よりやや高く、全国 16.8 に比べ低くなっています。

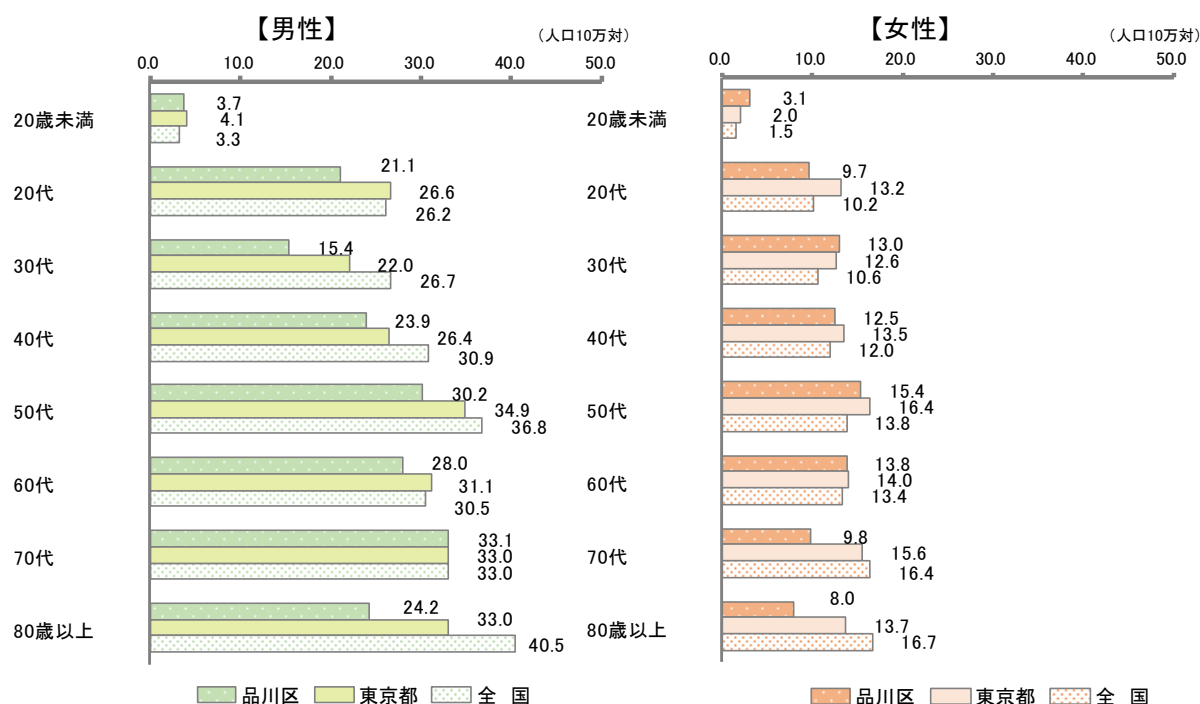


資料：人口動態統計

図 13 自殺死亡率の推移

④ 性別・年代別の自殺死亡率

性別・年代別の自殺死亡率をみると、男性は 20 歳未満と 70 代で東京都・全国と同等ですが、他の年代では低くなっています。また、女性では 20 歳未満と 30 代で東京都・全国に比べ高く、70 代、80 歳以上は低くなっています。



資料：地域自殺実態プロファイル【2018 年更新版】

図 14 性別・年代別の自殺死亡率（平成 25 年～平成 29 年）

⑤ 死因順位

平成 29 年の死因を見ると、自殺は 7 番目に多く、59 人で、交通事故による死者 6 人の約 10 倍となっています。

表 3 死因順位（平成 29 年） 死亡総数 2,960 人

順 位	死 因	人 数
1	悪性新生物	895 人
2	心疾患	417 人
3	老衰	248 人
4	脳血管疾患	225 人
5	肺炎	196 人
6	不慮の事故	74 人 (交通事故 6 人)
7	自殺	59 人
	感染症および寄生虫症	59 人
9	肝疾患および肝硬変	43 人
10	腎不全	35 人

資料：人口動態統計

⑥ 年代別死因順位

平成 25 年～平成 29 年の 5 年間の合計死亡者数における、年代別の死因を見ると、10 代、20 代、30 代の死因の第 1 位はいずれも自殺で、40 代では第 2 位となっています。

表 4 年代別死因順位（平成 25 年～平成 29 年）

	10 代	20 代	30 代	40 代	50 代	60 代	70 代	80 代	90 歳以上
1 位	自殺	自殺	自殺	悪性新生物					老衰
2 位	悪性新生物 肺炎 不慮の事故	不慮の事故	悪性新生物	自殺	心疾患				
3 位		悪性新生物	心疾患		脳血管疾患				悪性新生物

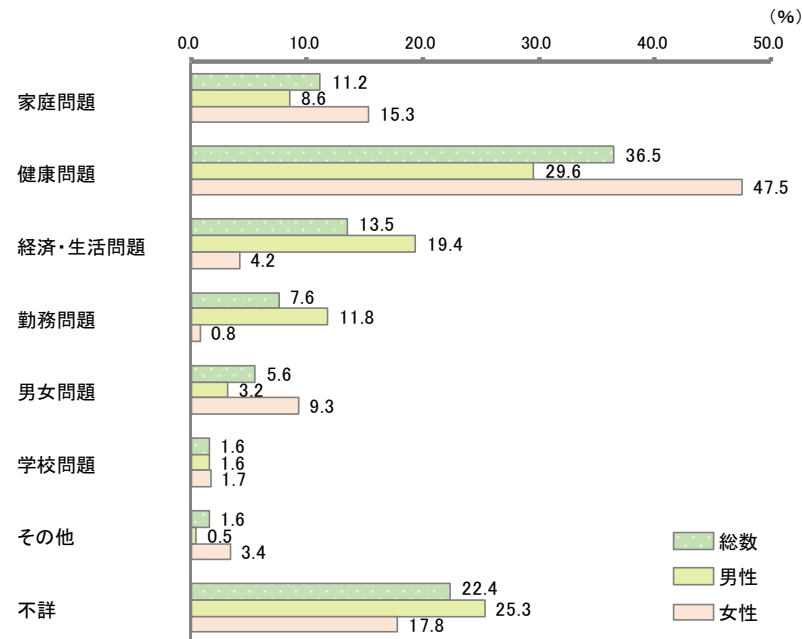
資料：人口動態統計

⑦ 自殺の原因・動機

自殺の原因・動機は、「健康問題」が最も多く、次いで「経済・生活問題」「家庭問題」の順となっています。

男性では、女性に比べ「経済・生活問題」「勤務問題」による自殺割合が高く、女性では、男性に比べ「健康問題」「家庭問題」「男女問題」による自殺割合が高くなっています。

いずれも不詳の割合が高いため、この結果は慎重に判断する必要があります。

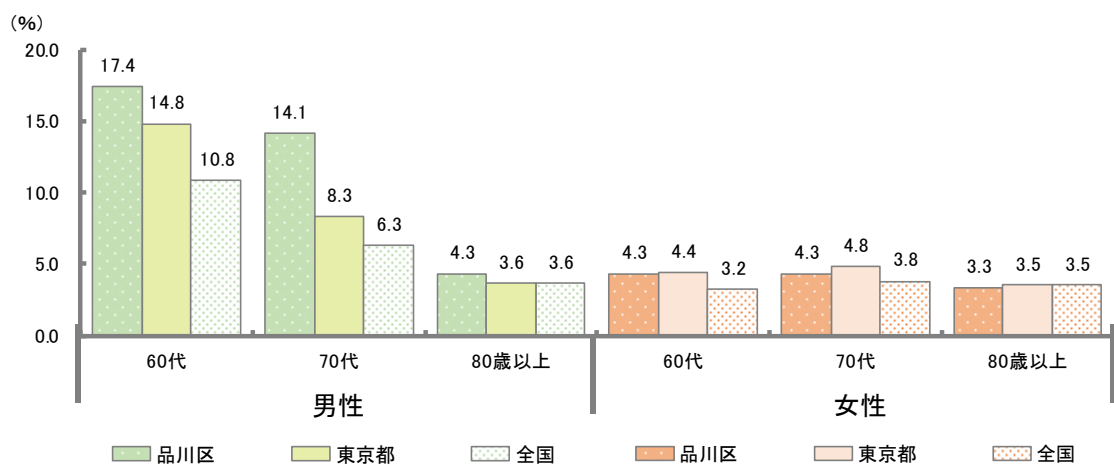


資料：厚生労働省、地域における自殺の基礎資料（平成 25 年～平成 29 年の合算値。ただし平成 28 年は未掲載のため合計に含まず）

図 15 自殺の原因・動機別自殺者割合

⑧ 60 歳以上の自殺者の一人暮らしの状況

60 歳以上の自殺者の一人暮らしの割合をみると、男性の 60 代、70 代が、全国と比べ特に高くなっています。

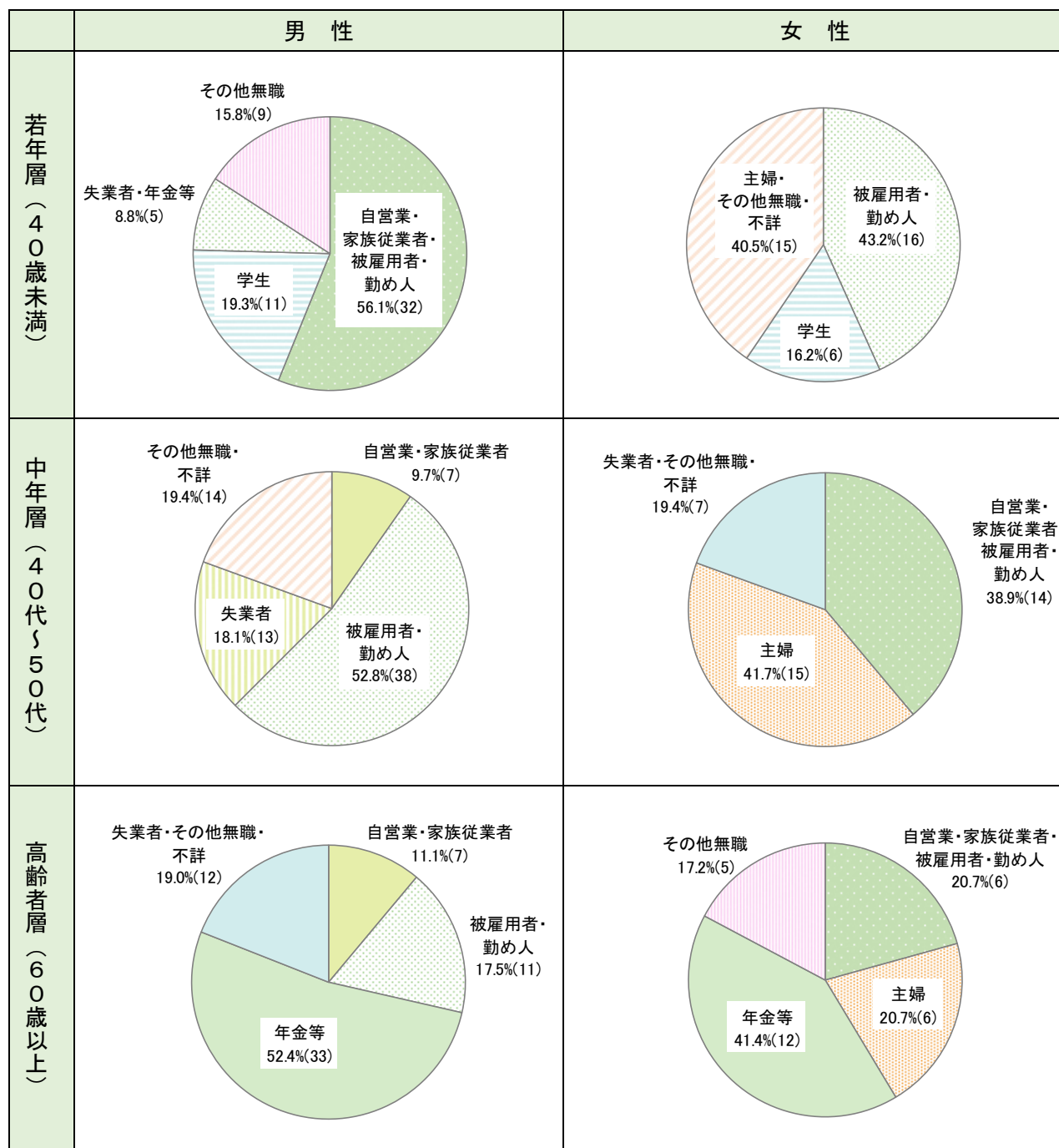


資料：地域自殺実態プロファイル（2018 年更新版）

図 16 60 歳以上の自殺者の一人暮らしの割合（平成 25 年～平成 29 年の合計）

⑨ 性別・年代別・職業別にみた自殺者の割合

自殺者数全体に対する職業別自殺者の割合をみると、男性の若年層・中年層、女性の若年層では「自営業・家族従業者・被雇用者・勤め人」の割合が高く、男女ともに高齢者層では「年金等」の割合が高くなっています。



資料：自殺実態プロファイル（2018年更新版）

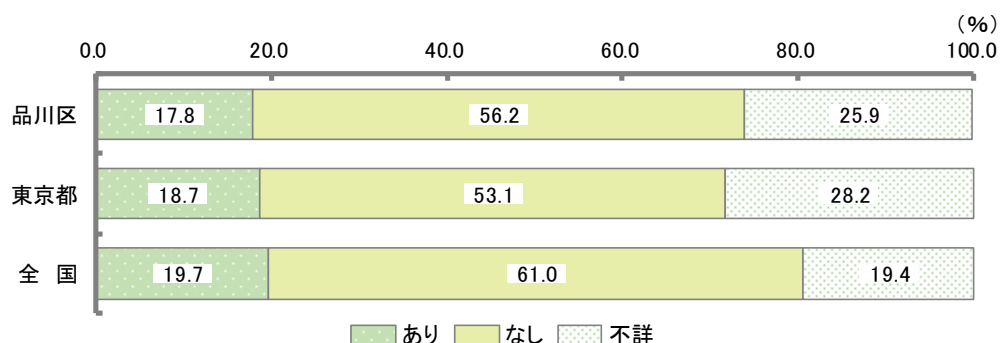
※（ ）内は実数

※ 5人未満は公表不可のため合算

図 17 性別・年代別・職業別の自殺者の割合（平成 25 年～平成 29 年）

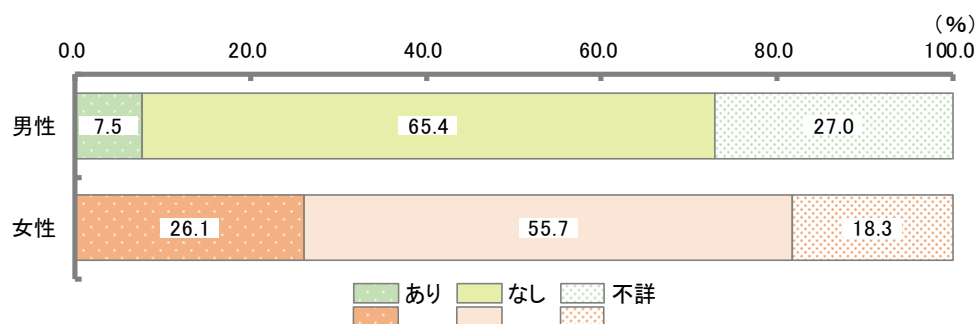
⑩ 自殺者における未遂歴の有無

自殺者における自殺未遂歴の有無をみると、「あり」の割合が 17.8%で、東京都・全国と比べ大きな差異は見られません。男女別では、男性が 7.5%に対し、女性は 26.1%と高くなっています。



資料：地域自殺実態プロファイル【2018年更新版】

図 18 自殺者における未遂歴の有無（平成 25 年～平成 29 年）※



資料：地域自殺実態プロファイル【2018年更新版】

図 19 品川区自殺者における男女別の未遂歴の有無（平成 25 年～平成 29 年）※

※平成 28 年は未掲載のため合計に含まず

（３）品川区の地域自殺実態プロファイル

地域自殺実態プロファイルとは

平成 28 年 4 月 1 日施行の改定自殺対策基本法第 13 条に、地域自殺対策計画策定が義務付けられたことを受け、各自治体が地域の特徴を踏まえ自殺予防に資する計画策定が可能なように、自殺総合対策推進センター※が作成したデータであり、国勢調査、人口動態統計調査、企業・経済統計、生活・ライフスタイルに関する統計（国民生活基礎調査、社会生活基本調査等）に基づき、自治体ごとの自殺の実態を明らかにしたものです。

※自殺総合対策推進センター（JSSC）・・・自治体が関係機関と連携しつつ自殺対策の PDCA サイクルに取り組むためのエビデンス（根拠）の提供および民間団体を含め地域の自殺対策を支援するための国の機関

① 品川区の自殺の特徴

品川区の5年間の自殺者数は、男性 193 人、女性 104 人、合計 297 人でした。

その内訳を見ると、下記のような特徴が見られ、それぞれ重点的に対策に取り組むべき対象だと考えます。

表 5 品川区の主な自殺の特徴（特別集計 自殺日・住居地 平成 25 年～29 年合計）

順位	内 訳	自殺者数 5 年計	割合	自殺 死亡率 (10 万対)	背景にある主な自殺の危機経路
1	男性:40～59 歳 有職同居	27	9.1%	14.9	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	男性:60 歳以上 無職独居	23	7.7%	78.2	失業（退職）+死別・離別→うつ状態→ 将来生活への悲観→自殺
3	男性 60 歳以上 無職同居	21	7.1%	25.7	失業(退職)→生活苦+介護の悩み(疲れ) +身体疾患→自殺
4	女性:40～59 歳 無職同居	19	6.4%	19.5	近隣関係の悩み+家族間の不和→うつ病 →自殺
5	男性 40～59 歳 有職独居	18	6.1%	21.5	配置転換(昇進/降格含む)→過労+仕事の 失敗→うつ状態+アルコール依存→自殺

- ・順位は自殺者数の多い順に基づいた。
- ・自殺死亡率の母数（人口）は平成 27 年国勢調査を元に JSSC にて推計した。
- ・「背景にある主な自殺の危機経路」は、自殺実態白書 2013(NPO ライフリンク)の「1000 人実態調査から見えてきた自殺の危機経路(図 1)」を参考にした。

② 品川区の自殺特性の評価

20 歳未満の自殺死亡率は、全国と比較して上位に入っています。

表 6 品川区の自殺特性の評価

区 分	自殺 死亡率	ランク
総数 ¹⁾	15.9	—
20 歳未満 ¹⁾	4.2	★★
20 代 ¹⁾	17.2	—
30 代 ¹⁾	13.8	—
40 代 ¹⁾	18.4	—
50 代 ¹⁾	22.6	—
60 代 ¹⁾	21.1	—
70 代 ¹⁾	18.3	—
80 歳以上 ¹⁾	15.9	—

[ランク欄の示す意味]

全国市区町村に対する品川区の位置づけを示す

ランク	
★★★★	上位 10% 以内
★★	上位 10～20%
★	上位 20～40%
—	その他

区 分	自殺 死亡率	ランク
男性 ¹⁾	21.1	—
女性 ¹⁾	10.9	—
若年者(20～39 歳) ¹⁾	14.7	—
高齢者(70 歳以上) ¹⁾	17.3	—
勤務・経営 ²⁾	12.4	—
無職者・失業者 ²⁾	31.1	—

1) 自殺統計にもとづく自殺死亡率（人口 10 万対）

2) 特別集計※にもとづく 20～59 歳を対象とした自殺死亡率（人口 10 万対）

※特別集計：自殺統計原票データを厚生労働省自殺対策推進室と JSSC が、人口推計値等に基づき、特別集計したもの

③ 品川区における事業所、従業者の特徴

従業員 19 人以下の事業所が、区内の 86%を占めているにも関わらず、これらの事業所に勤務する従業者は 22%にとどまっています。一方、従業員 50 人以上の事業所は全体の 5%にも関わらず、従業者は 65%でした。

従業者数50人未満の小規模事業所ではメンタルヘルス対策に遅れがあることが指摘されており、地域産業保健センター※等による支援に加え、地域の関係機関との連携による小規模事業所への継続的な自殺対策への働きかけが望まれています。

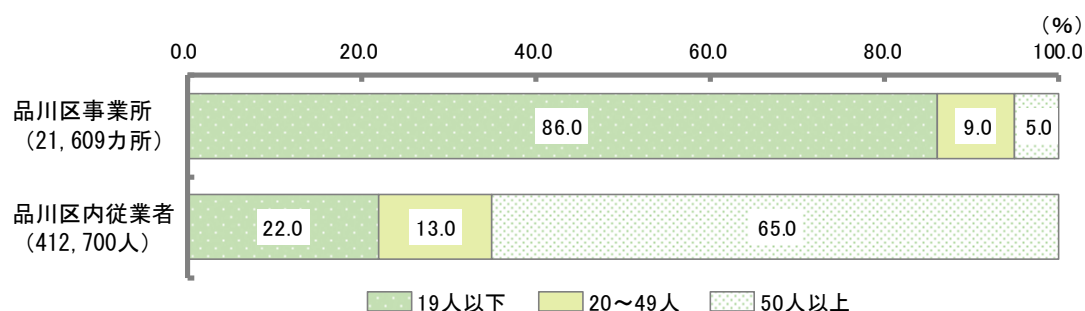


図 20 品川区の事業所規模別事業所／従業者割合（平成 26 年経済センサス基礎調査）

※ 地域産業保健センター・・・労働者数 50 人未満の小規模事業場の事業者や労働者を対象に、労働安全衛生法で定められた保健指導などの産業保健サービスを無料で提供する独立行政法人労働者健康安全機構が運営する公的機関。おおむね監督署管轄区域に設置され、地域の医師会にその窓口が置かれている場合が多い。具体的には、産業医が健康診断結果の説明、健康管理（メンタルヘルスを含む）の相談、長時間労働および高ストレス者への面接指導等の産業保健サービスを提供している。

④ 品川区における重点施策対象

品川区の自殺の現状や地域自殺実態プロフィール等のデータから、自殺者の特徴等を分析した結果、品川区が重点的に取り組むべき「重点施策」対象として、JSSC は以下の4対象が妥当であると結論付けています。

[JSSC が導き出した品川区が取り組むべき重点対象]

- ▶ 勤務者・経営者
- ▶ 高齢者
- ▶ 生活困窮者
- ▶ 20 歳未満

2 区民の意識

平成 29 年度に、品川区在住 20 歳以上の男女 3,000 人を対象に、郵送による「健康に関する意識調査」を実施し、1,243 人より回答を得ました。(回収率 41.4%)

この調査で、自殺対策に資する「心の健康について」調査しました。

(1) 心や身体の休養が十分にとれていますか？(1つのみ回答)

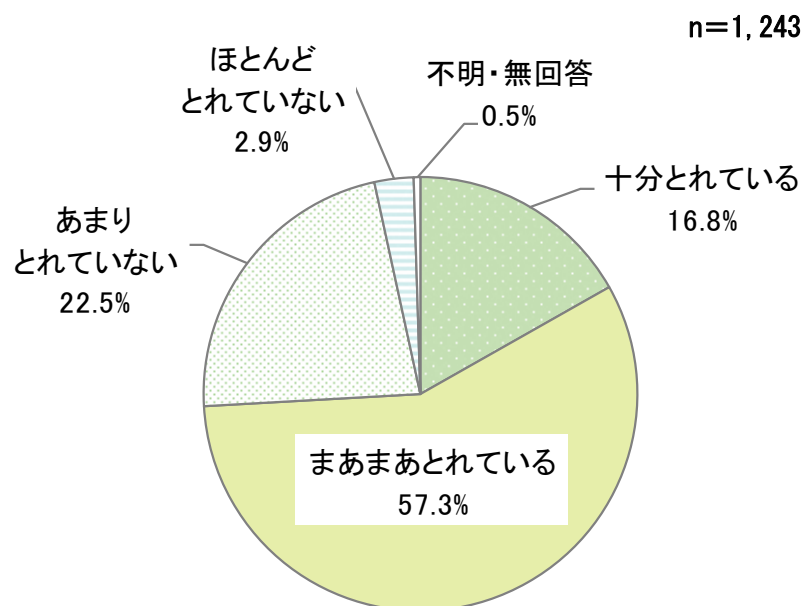


図 21 心や身体の休養が十分にとれていますか？

休養が「十分とれている」と「まあまあとれている」をあわせた、『休養がとれている』人の割合は、74.1%でした。

一方、休養が「あまりとれていない」と「ほとんどとれていない」を合わせた『休養がとれていない』人の割合は全体の 1/4 を占める 25.4%でした。

性別・年代別にみると、『休養がとれていない人』の割合は、40 代の男性で 40.2%と最も多く、次いで 30 代女性が 36.0%、40 代女性が 35.4%、30 代男性 34.0%の順でした。

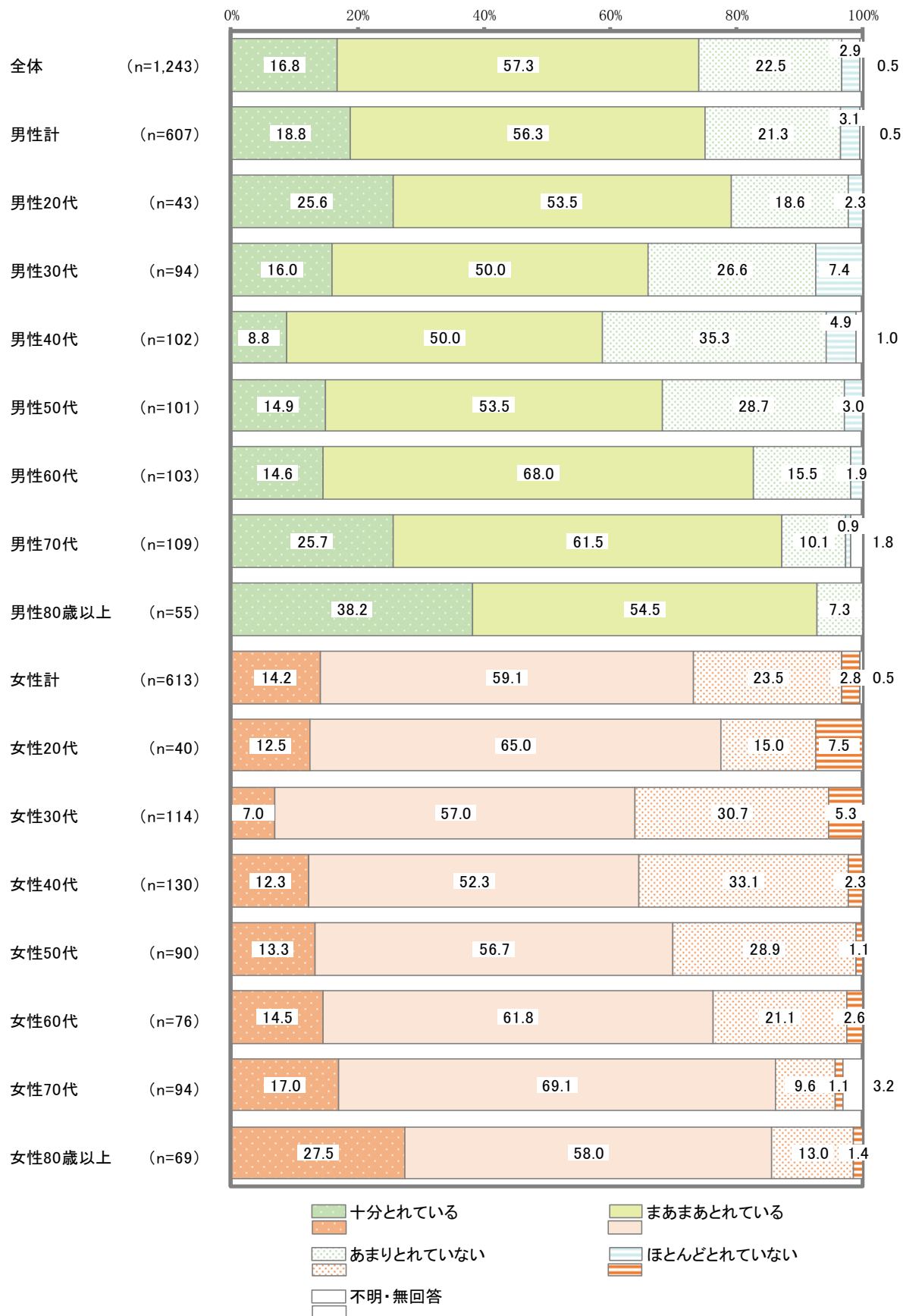


図 22 性別・年代別 心や身体の休養が十分にとれていますか？

(2) この1か月間に日常生活で不安、悩み、ストレスなどがありましたか？
(1つのみ回答)

「大いにあった」「あった」「少しあった」の、「何らかの不安、悩み、ストレスがあった」人の割合は、80.5%となり、約8割の人が何らかの不安等を感じていました。

性・年代別にみると、何らかの不安等が「あった」人の割合は、男性 40 代および女性 20～30 代で9割を超えていました。

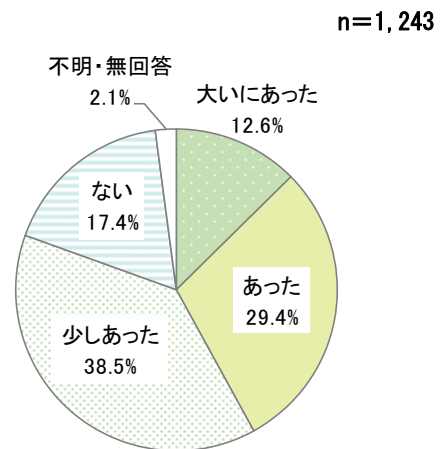


図 23 この1か月間に日常生活で不安、悩み、ストレスなどがありましたか？

(3) 不安などを相談する人はいますか？ (複数回答)

この1か月間に日常生活で不安などがあったと回答した人に、相談する人について尋ねたところ、「家族」が55.4%と最も多く、次いで「友人」(39.6%)、「職場の上司や同僚」(21.4%)、「相談できる人はいない」(13.4%)の順に続いていました。

性別・年代別にみると、「家族」と答えた人の割合は、男性では60代と80代以上、女性では30代～50代で6割を超えていた一方、男性20代では少なく、24.2%でした。

一方、「相談できる人はいない」と答えた人は、50代の男性で27.7%と最も多く、次いで、60代の男性で21.8%、40代の男性で21.7%の順でした。

女性では、全ての年代で「相談できる人はいない」と答えた人は、10%に満たない数でした。

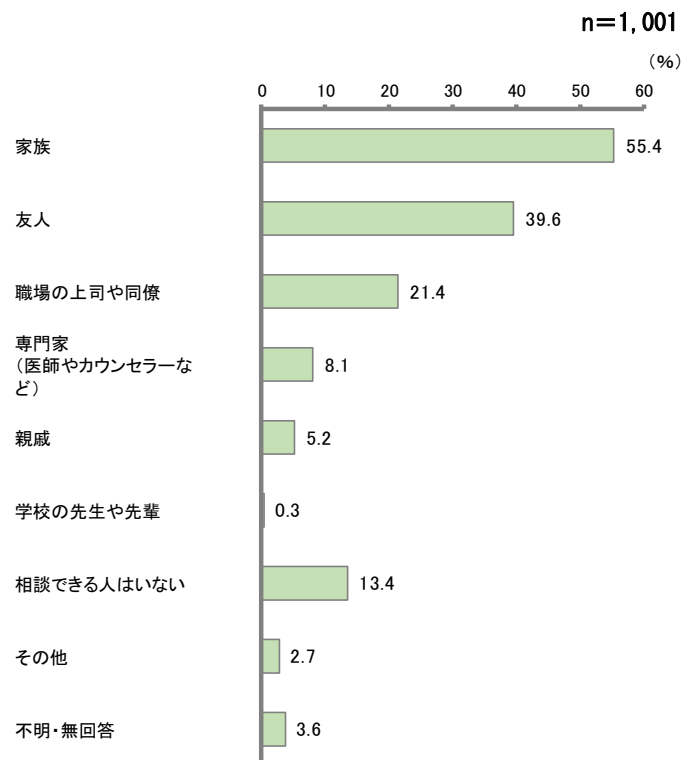


図 24 不安、悩み、ストレスを相談する人はいますか？

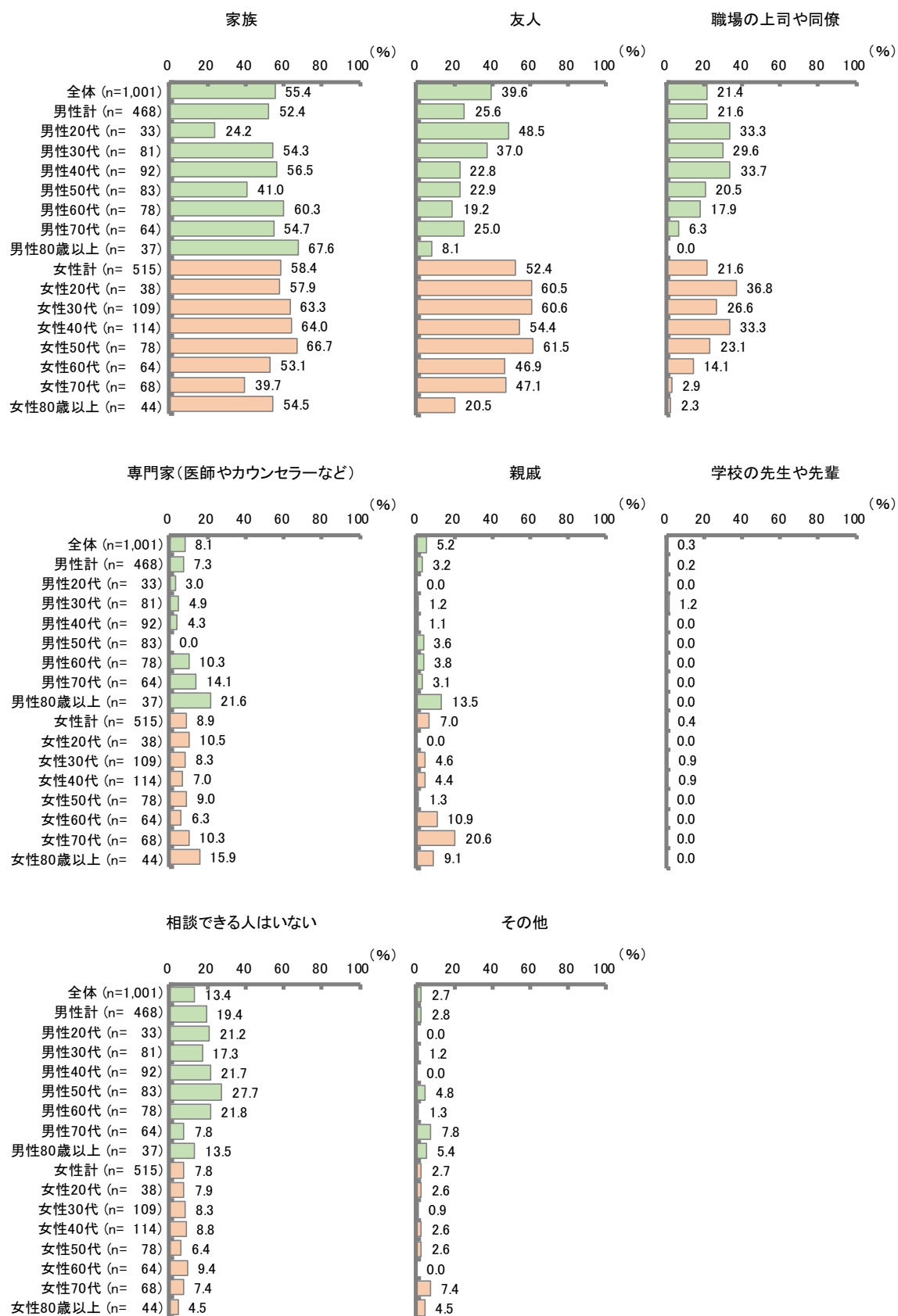


図 25 性別・年代別 不安などを相する人はいますか？

(4) 自殺予防のために区として力を入れてほしいこと（複数回答）

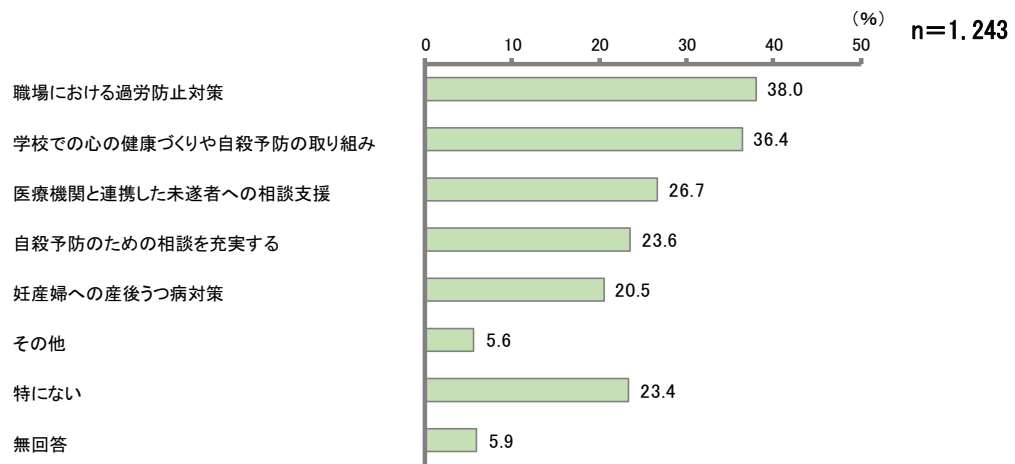


図 26 自殺予防のために区として力を入れてほしいこと

自殺予防対策として区として力を入れてほしいこととして、「職場における過労防止対策」の割合が 38.0%と最も高く、次いで「学校での心の健康づくりや自殺予防の取り組み」が 36.4%、「医療機関と連携した未遂者への相談支援」が 26.7%でした。

性別・年代別にみると、20 代の女性で「職場における過労防止対策」を希望する人が突出して高い 67.5%でした。

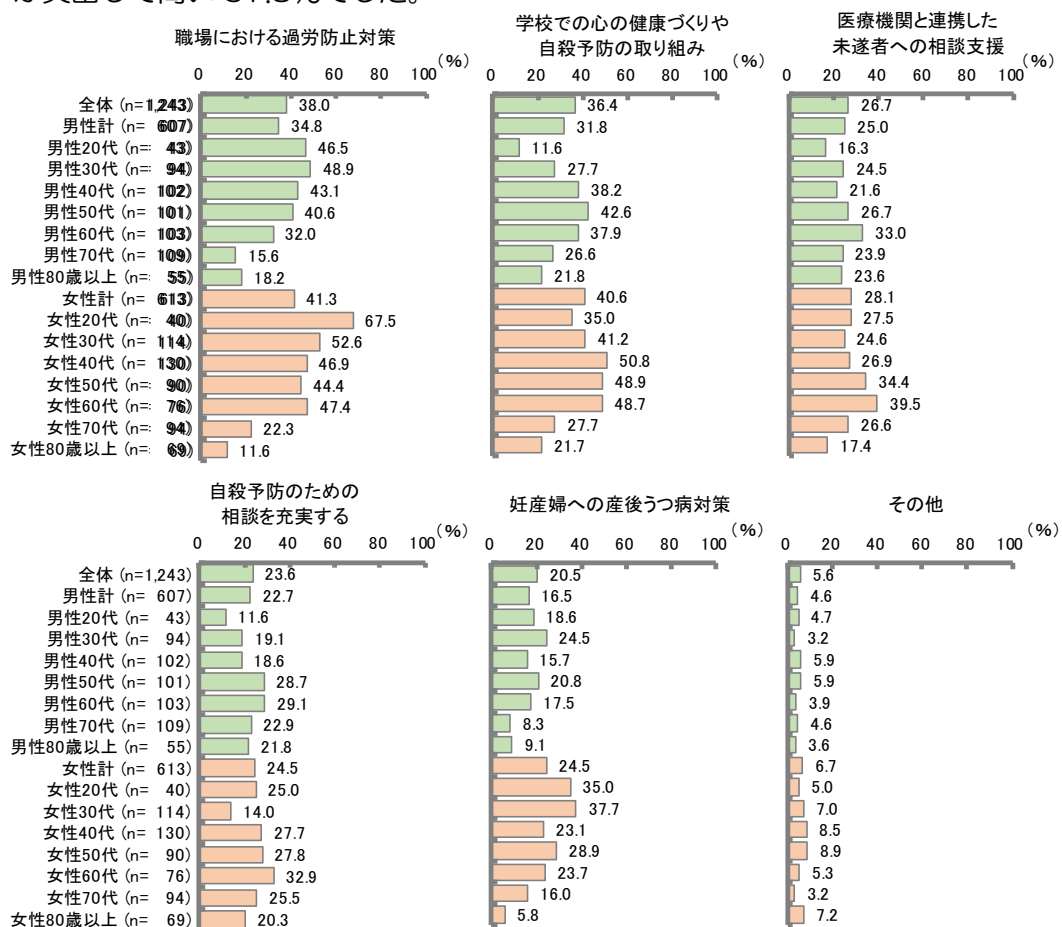


図 27 性別・年代別 自殺予防のために区として力を入れてほしいこと（上位 6 項目）

1 基本理念（めざす姿）

自殺の背景には、様々な社会的な要因があり、その多くが追い込まれた末の死です。

そしてその多くは防ぐことができる社会的な問題とされています。『自殺』は誰か特別な人に起こることではなく、自分自身あるいは家族、同僚など身近な人にも起こり得る危機であることを理解し、悩みを抱える人の存在にいち早く気づき、相談機関へつなぐなどの対応が求められます。

区民一人ひとりが互いに支え合い、人と人とがつながりあえる、「みんなで支えあういのちの輪」を基本理念とし、誰一人として自殺に追い込まれることのない地域社会づくりを目指します。

基本理念

「～ みんなで支えあう いのちの輪 ～」

2 基本施策と重点施策

（1）基本施策

区における自殺対策の推進にあたり、次の4つを基本施策として取り組むこととします。

① 地域におけるネットワークの強化

自殺の背景には多種多様な要因がからみ、健康問題、経済・生活問題、家庭問題、学校問題、職場問題などが複雑に関係していることから、品川区の自殺対策を区全体の課題としてとらえ、区と関係機関が共有し、連携を強化します。また、様々な悩みを抱える区民が、適切な相談機関に確実につながり、問題や悩みの解決が図られるよう、それぞれの相談機関の役割を明確化し、共有化していくため、地域におけるネットワークの強化・充実を図ります。

② 自殺対策を支える人材の育成

社会が多様化する中で、地域において様々な悩みや生活上の困難を抱える人のサインに気づき、話を聴き、専門の相談機関や医療機関等につなぐことができる人材を育成します。

そのため、自殺や自殺企図、自傷行為等に関する正しい知識の普及啓発に努めるとともに、

かねてより実施してきた「ゲートキーパー研修」の受講対象者を拡大し、内容のレベルアップを図る人材の質の向上に努めます。

また、地域で活動されているボランティアの方々や団体とも連携を深め、ゲートキーパー研修受講の勧奨に取り組めます。

なお、区職員へは、職員相談対応マニュアルを配布し活用することにより、支援が必要な人に気づき対応できる体制づくりに努めます。

③ 区民への啓発と周知

自殺は「誰にでも起こり得る危機」であることから、区民一人ひとりが自殺に関する情報を正しく理解できるよう継続して情報を発信していきます。

もし、危機に陥った場合には、誰かに支援を求めることが必要であり、支援を求めることは決して特別なことではないという認識を持つことが重要です。

そして、自分の周りにいる「悩みを抱えている人」の存在に気づき、声をかけ、話を聴き、必要に応じて専門機関等につなげられるようなスキル[※]を身につけられるよう講演会等を開催していきます。

また、うつ病等の精神疾患に対する正しい認識や、区民のこころの健康に対する知識の普及啓発もあわせて推進していきます。

※スキル・・・研修や訓練を通じて獲得した能力

④ 自殺リスクを低減させる取り組み

自殺リスクを低減させるために、悩みごとや問題等「生きることの阻害要因」を減らしつつ、地域における人と人とのつながりや、安心して受け入れられる居場所づくり等の、「生きることの促進要因」を増やす取り組みを行うことが必要です。

また、自殺未遂者が救急病院等で治療を受けた後に、こころの悩み等について適切な支援を受けることができるよう、警察、消防、救急病院、相談機関等と連携を強化していきます。

さらに、自死（自殺）遺族への相談体制の充実等必要な支援を充実させていきます。

(2) 重点施策

品川区の自殺の現状や地域自殺実態プロフィール等のデータから、品川区が重点的に取り組むべき「重点施策」対象は、「勤務者・経営者」、「高齢者」、「生活困窮者」、「20 歳未満」が妥当であるとされました。これらに加え、自殺者に占める無職（主婦を含む）の中年女性の割合が高く、女性は男性に比べて自殺未遂率が高いことから、次の5つの重点施策に取り組むこととします。

① 子ども・若者への支援

子ども・若者世代（若年層）は、生活環境の変化が大きく、それに対応する適切な支援が求められます。

そのため、思春期・青年期特有の多種多様な悩みに対して、家庭、学校、就労、生活支援など若者を取り巻く幅広い分野が連携しながら、ライフステージに応じた支援につなげていきます。

児童生徒が将来の社会生活において直面すると思われる、様々な困難やストレスへの対処方法を身につけるための教育を推進していきます。

また、保護者や教職員、地域の見守りを担う人々が、子どもの出したサインにいち早く気づき、受け止め、対処するための研修の充実にも取り組みます。

② 中年女性への支援

女性特有のホルモンバランスの変化等による身体面、精神面の不調が出やすい時期であることに加え、子どもの成長や独立、夫の退職、親の介護などを背景とした家族の生活形態の変化等により、様々な悩みが増えるといわれています。

社会的に孤立しやすいとされるこの時期の女性や家族が、相談支援につながりやすくするため、身近に相談できる窓口の周知や相談体制の充実に努めていきます。

③ 高齢者への支援

家族との死別や離別、身体の不調、介護に関する悩み等、様々な課題を抱えながら生活する高齢者やその家族は、孤立しやすく、孤独に陥りやすいといわれています。

住み慣れた地域で安心して暮らし続けられるよう、身近な地域における相談支援体制の充実や、一人暮らし世帯への支援、自ら相談に行くことが困難な高齢者へのアウトリーチ*支援のほか、高齢者向けサービスの活用や関係機関の連携を推進します。

※アウトリーチ・・・対象者の自宅等へ訪問によって行う相談や支援

④ 生活困窮者への支援

様々な背景を抱える生活困窮者は、経済的困窮に加え、誰かに悩みを相談することを躊躇しがちであるなど、社会的に孤立しがちな存在であるといわれています。

そのため、生活困窮者は自殺リスクが高いことを認識した上で、関係機関等との連携を図りつつ適切な制度や相談機関、窓口につなげることで、生きることの包括的な支援となるよう対応を進めていきます。

⑤ 勤務問題への取り組み

職場におけるメンタルヘルス対策の遅れや、労働環境の整備が課題となっている小規模事業所等に対し、ワーク・ライフ・バランスを実践することの重要性についての普及を推進していきます。

また、非正規雇用の増大や長時間勤務の常態化など、雇用形態を背景とした経済的困窮や、こころと身体への健康への悪影響等、勤労者が抱える様々な困難な課題を解決するよう取り組むことが重要です。

勤務問題が背景にあると考えられる自殺のリスクを減らすため、職場の健康管理やメンタルヘルス対策を推進するとともに、勤務に関する悩みを抱えた人が、適切な相談へつながるように相談窓口の周知と相談体制の充実を図ります。

3 施策推進のために

これらの施策を推進するために、行政が積極的に取り組むのは勿論のこと、関係機関や地域と連携することが重要です。

悩みを抱える人が、誰かに助けを求めることへのためらいをなくすとともに、区民一人ひとりが、身近な人のこころの苦しみや痛み気づき、声をかけ専門機関へつなぐなど、区民・関係機関・行政が、共に手を携えて自殺対策に取り組んでいきます。

4 施策の体系

〔 基本理念 〕

みんなで支えあう
いのちの輪

〔 基本施策 〕

- 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 区民への啓発と周知
- 4 自殺リスクを低減させる取り組み

〔 重点施策 〕

- 1 子ども・若者への支援
- 2 中年女性への支援
- 3 高齢者への支援
- 4 生活困窮者への支援
- 5 勤務問題への取り組み

〔 取り組み 〕

- ◆自殺対策を区全体の課題としてとらえ、保健、医療、福祉、労働、教育等関係機関と情報を共有し、連携を強化する。
- ◆自殺対策に特化したネットワークだけでなく、地域における連携会議などの機会に自殺の実態や区の取り組みなどの情報提供や啓発を行い、ネットワークの強化につなげる。

- ◆ゲートキーパー研修の実施・充実
- ◆職員相談対応マニュアルの作成・配布

- ◆自殺予防週間、自殺対策強化月間等における啓発活動
- ◆啓発グッズ等の作成と活用
- ◆メディアを活用した啓発
- ◆区民向け講演会などの開催
- ◆区民向け周知の場を広げる

- ◆悩みや問題を抱える人への支援
- ◆自殺未遂者等への支援（医療機関・警察・消防・関係機関等との連携）
- ◆遺された人への支援と適切な情報提供
- ◆居場所づくり

- ◆学校や地域等におけるこころの健康づくりの支援や居場所づくりの推進
- ◆学校における SOS の出し方に関する教育の推進
- ◆若者が抱えやすい課題に着目した支援の充実
- ◆経済的その他の困難を抱える子どもへの支援の充実
- ◆心身の健康や疾病・障害等への相談支援の充実

- ◆女性の相談支援窓口の周知
- ◆啓発グッズ等の作成と活用
- ◆自殺未遂者等への支援（医療機関・警察・消防・関係機関等との連携）

- ◆高齢者の様々な不安や要介護者に対する支援
- ◆高齢者とその介護者（支援者）のための関係機関との連携の推進
- ◆高齢者の社会参加の促進と孤独・孤立の防止

- ◆生活困窮者自立支援制度と自殺対策との効果的な連携
- ◆生活支援相談の充実

- ◆勤務問題、経済・生活課題に関する各種相談事業の周知と充実
- ◆経営者に対する相談事業の実施
- ◆職場の健康管理の推進
- ◆職場へのメンタルヘルス対策の普及啓発（うつ病、発達障害や精神障害への対応等）
- ◆各種ハラスメントの防止・解決のための周知啓発
- ◆区職員の健康管理と職場対策

基本施策 1 地域におけるネットワークの強化

◇自殺対策を区全体の課題としてとらえ、保健、医療、福祉、労働、教育等関係機関と情報を共有し、連携を強化する。

主な取組

取組名	取組内容	担当課
品川区自殺対策連絡協議会	自殺対策を具体的かつ継続的に実施・評価するために庁内外の様々な分野との連携を図る。	保健予防課
【新規】品川区自殺対策庁内担当者連絡会	相談窓口等を持つ庁内の自殺対策関係部署の実務担当者間の情報共有と連携を図り、自殺対策計画の継続的な実施・評価を行う。	保健予防課
品川区保健所自殺対策推進会議	保健センター等の保健衛生部署の担当者における自殺対策の効率的な事業運営および評価や推進を図る。	保健予防課
品川区精神保健福祉地域連絡会	地域の精神保健福祉に関わる機関が精神障害者の療養生活や社会復帰等の状況把握について理解を深め、地域における支援体制の在り方を検討する。 行政・医療機関・障害福祉相談機関等の関係機関が連携し、精神障害者の地域生活や社会復帰等の体制整備を推進する。 その中で自殺対策についても意識の醸成と対応の強化を図る。	保健センター
品川区メンタルチームサポート事業個別支援全体会議	精神疾患病状不安定者および入院患者等に対して医療の継続支援、病状の見守り支援を継続的に受けられるように、医療機関・障害福祉サービス機関等とも連携し、保健師等の専門職が訪問等支援を行う。また、地域社会への定着に向けた支援を継続的かつ計画的に実施するための体制整備を推進する。	保健センター

◇自殺対策に特化したネットワークだけでなく、地域における連携会議などの機会に自殺の実態や区での取り組みなどの情報提供や啓発を行い、ネットワークの強化につなげる。

主な連携先

名 称	取組内容	担当課
品川区地域自立支援協議会	障害者に対する相談支援事業の適切な運営および地域の障害福祉に関して、中核的な役割を持つ定期的な協議を行う。 地域の障害福祉関係機関の連携強化、社会資源の開発・改善を行う。	障害者福祉課
品川区生活困窮者自立支援制度運営協議会	生活困窮者自立支援制度の実施に関し、区関係部署間の調整・協議を行う。	生活福祉課
品川区青少年問題協議会	青少年問題に関する総合的施策樹立に必要な関係行政機関相互の連絡調整を図るとともに区長および関係行政機関に意見を具申する。	子ども育成課
品川教育の日	区立学校全教職員に対して、研修会を実施する。全教職員が同一の視点でいじめ防止にあたるよう、児童・生徒の情報共有やいじめ防止に向けた取り組みの共有を図る。	教育総合支援センター
品川区虐待防止ネットワーク推進協議会	社会問題であり人権侵害でもある児童・高齢者あるいは障害者への虐待や配偶者やパートナー等からの暴力について、関係機関が連携することで、早期に発見し、被害者の保護または支援を図る。なお、区では平成5年に人権尊重都市品川を宣言した。	人権啓発課
品川区男女共同参画推進行政連絡会議	男女共同参画施策の積極的推進のため、施策の総合調整および行動計画を推進する。	人権啓発課
品川区人権啓発施策推進連絡協議会	人権尊重の教育および啓発を総合的かつ効果的に推進するため庁内関連部署間での連携を図る。	人権啓発課
品川区民生委員協議会	地域住民の立場に立って相談に応じ、見守りや支援を行っている民生委員と区内関係機関や行政との連携や情報交換を行う。	福祉計画課
品川区官公署等連絡会	区内の関係機関（警察、消防、鉄道会社他）と区長等が情報交換を行うことで、円滑な行政と事業の運営を行い、区民福祉の向上を図る。	総務課
しながわ CSR 推進協議会	企業の社会貢献活動を推進することを目的に、会員企業による合同活動や課題別分科会などを行う。	総務課
品川区居宅介護支援事業所連絡会・在宅介護支援センター管理者会・介護保険サービス提供事業所連絡会	区内の介護保険サービス事業所と行政間で、高齢者支援における関係機関連携や情報共有を行う。	高齢者福祉課
品川区訪問看護ステーション連絡会	区内に事業所のある訪問看護ステーション管理者等が情報交換会や学習会を通して、医師会その他の関係者と連携を図る。	福祉計画課



関係機関や地域が取り組めること

- 品川区精神障害者関係機関連絡会および品川区精神連絡会（精神障害者地域生活支援センター）
- 相談者へ「こころの電話帳」の配布や相談窓口の情報提供（警察署・消防署等）
- 区民の相談は、直接来署だけでなく、訪問等による状況の聞き取りを行う（警察署）
- 休日、夜間帯は東京都の「こころといのちのサポートネット」や「東京都精神科救急医療情報センター（ひまわり）」と連携
- 児童福祉相談援助の中での医療連携専門員（保健師）の配置による医療機関との連携（児童相談所）
- 児童相談所や子ども家庭支援センター、少年センターとの連携の推進（学校）



区民一人ひとりが取り組めること

- 悩みを抱え込まないで、相談する
- 相談窓口を知る
- 悩みを抱えた人を相談窓口につなぐ

コラム

こころの電話帳

相談窓口の普及のため、健康、病気、仕事、お金、暮らし、子育て、介護、DV、虐待、犯罪被害等の相談窓口一覧を作成し、保健所保健予防課（区役所本庁舎 7 階）、各保健センターで配布しています。

1 心と体の相談

品川こころの相談センター	03-5474-2004
品川保健センター	03-3772-2666
品川保健センター	03-3788-7016
品川保健センター	03-3302-7711
品川保健センター	03-5155-5028
品川保健センター	03-6286-9090
品川保健センター	03-3284-4343
品川保健センター	0120-793-556
品川保健センター	0670-087478

2 仕事の相談

品川保健センター	03-5410-0000
品川保健センター	03-5410-7215
品川保健センター	03-5409-6353
品川保健センター	03-5409-6354
品川保健センター	0670-00-9110

3 お金の相談

品川保健センター	03-6718-7192
品川保健センター	03-6421-6137
品川保健センター	03-3235-1155
品川保健センター	03-3235-2400
品川保健センター	03-3235-3366
品川保健センター	03-5409-6334
品川保健センター	03-6320-4775
品川保健センター	03-6718-7171

大切な人は悩んでいませんか？

あなたの大切な人の悩みが、いつもと違う。声をかけてみよう。

こころの電話帳

いえる、ささえる。相談窓口一覧

大切な人は悩んでいませんか？

かけがえない大切ないのちのためにわたしたちができること

品川区

基本施策 2 自殺対策を支える人材の育成

◇ゲートキーパー研修の実施・充実

区職員向け（初級編）や一般区民向けの研修のほか、区職員向け（中級編）や支援者向け（上級編）研修など内容を充実した研修を新たに展開していきます。

主な取組

取組名	取組内容	担当課
区職員への研修（初級編）	未受講者を中心に研修を実施する。	保健予防課 人事課
【新規】区職員への研修（中級編）	初級編受講済者および相談窓口の職員、相談窓口担当課の担当者に研修を実施する。	保健予防課 人事課
区教職員への研修	区立学校の教職員、主に生活指導主任や養護教諭を中心に研修を実施する。	保健予防課 教育総合支援センター
【新規】支援関係者への研修（初～中級編）	民生委員、ケアマネージャー、労働問題支援関係者、引きこもり等の支援関係者等を対象に研修を実施する。	保健予防課
一般区民への研修	しながわ学びの杜（シルバー大学、オープンカレッジ）、高齢者クラブ、障害者相談員、ボランティア等を対象に一般区民への研修を実施する。また、自殺対策強化月間の事業の中でも実施する。	保健予防課
【新規】支援関係者への研修（上級編）	精神保健福祉、障害者福祉、高齢者福祉、子育て支援等関係者への研修を実施する。	保健予防課

◇職員相談対応マニュアルの作成・配布

取組名	取組内容	担当課
職員相談対応マニュアルの作成・配布	新任研修時（メンタルヘルス）に説明、配布する。転入管理職および職員に配布する。	保健予防課



関係機関や地域が取り組めること

○東京都および自殺対策に取り組む NPO 法人等が実施するゲートキーパー研修やメンタルヘルス関連研修の受講（民間企業等相談窓口担当へ情報提供）



区民一人ひとりが取り組めること

○ゲートキーパー研修や講演会への参加
○身近な人の不安や悩みのサインに気づき、声をかける

基本施策 3 区民への啓発と周知

◇自殺予防週間、自殺対策強化月間等における啓発活動

主な取組

取組名	取組内容	担当課
ポスター掲示	ポスターを掲示し、自殺対策や相談先等を周知する。	保健予防課 教育総合支援センター 関係各課
図書館展示	図書館にパネルの掲示や、リーフレット、関連書籍等の啓発物を展示し、自殺対策や相談先等について周知する。	保健予防課 図書館
懸垂幕掲示	懸垂幕を掲示し、自殺対策強化月間（9月、3月）等について周知する。	保健予防課 保健センター
【新規】清掃車マグネットポスター掲示	清掃車を利用し、自殺対策強化月間（9月、3月）等について啓発を実施する。	保健予防課 品川区清掃事務所

◇啓発グッズ等の作成と活用

主な取組

取組名	取組内容	担当課
相談カード、こころの電話帳、若者向け相談カード、児童生徒向け SOS カード、	相談窓口やイベント等にて、相談先などが記載されたポケットティッシュやクリアファイル等の啓発グッズを配布し、周知を図る。	保健予防課
【新規】中小企業向け啓発カレンダー等の配布	区キャラクター等を活用した自殺対策啓発用カレンダーを作成し、区内の中小企業等に配布する。	保健予防課

◇区民向け講演会などの開催

主な取組

取組名	取組内容	担当課
自殺対策啓発事業の実施	自殺予防等について周知啓発する催しを開催する。	保健予防課
地域精神保健サポート講演会	地域の支援者や関係機関職員を対象に、精神保健に関連した講演会を行うとともに、自殺対策に関するチラシ配布等啓発を行う。	品川保健センター
精神保健講演会	区民を対象に、精神保健に関連した講演会を行うとともに、自殺対策に関するチラシ配布等啓発を行う。	荏原保健センター

◇メディアを活用した啓発

主な取組

取組名	取組内容	担当課
広報紙やケーブルテレビ等による啓発	広報紙の他、ケーブルテレビやラジオ、ホームページ等により区民へ広く情報発信する。 [例] 広報しながわ、しながわ産業ニュース、男女平等啓発誌「マイセルフ自分らしく」、しながわ CSR メールマガジン、ホームページ、ケーブルテレビ、ラジオ等	総務課 人権啓発課 広報広聴課 商業・ものづくり課 保健予防課

◇区民向け周知の場を広げる

主な取組

取組名	取組内容	担当課
しながわ学びの杜	オープンカレッジやシルバー大学において、あらゆる世代を対象とした生涯学習事業を提供する中で、チラシ配布等啓発を行う。	文化観光課
健康大学しながわ	本人のみならず、家族や身近な人、地域を健康にする方法を総合的に学び、それをもとに地域で様々な健康づくりの活動ができることを目的とした講座の中で、チラシ配布等啓発を行う。	荏原保健センター
町会・自治会	ふれあい掲示板等で事業の周知・啓発を行う。	地域活動課
高齢者クラブ	高齢者クラブや介護予防事業・社会参加促進事業等の場において、自殺対策等に関する研修や事業の周知・啓発を行う。	高齢者地域支援課
様々な関連団体への啓発	障害者相談員、健康づくり推進委員、浴場・理美容組合等の住民生活に近い団体の関係者に対し、自殺対策等に関する研修案内やチラシ配布等啓発を行う。	保健予防課
男女共同参画推進事業	区民一人ひとりが、互いに人権を尊重し多様な生き方に配慮しつつ、責任を分かち合い、能力を発揮して、誰もが自分らしく、いきいきと安心して暮らせる男女共同参画の実現のために、区民と共に考え行動する参画型のイベントや、区民委員との事業実施により、新たな発想や情報発信や交流を支援する。	人権啓発課



関係機関や地域が取り組めること

- 地域や企業でのこころの健康づくりに関する講習会の開催
- 「こころの電話帳」を救急車に積み、救急搬送時に相談先等の情報提供を行う（消防署・警察署・医療機関その他）
- 「こころの電話帳」を相談窓口等に設置（労働関連機関）



区民一人ひとりが取り組めること

- 自殺対策やこころの健康づくりに関心を持ち、重要性を認識する
- 自殺に追い込まれるという危機は、「誰にでも起こり得る」ことを認識する
- 困った時には、「支援を求めることが必要」であることを認識する

コラム

出張健康学習

保健センター等では、区民が主体的に健康づくりに取り組めるように、各種健康づくり事業を実施しています。地域の方の依頼に応じて、地域の集会所等へ出張して、健康に関する講話等を行っています。こころとからだの健康づくりにお役立てください。

問い合わせ等：保健センター



コラム

「こころの体温計」でメンタルヘルスチェック

最近、こころの疲れや不調を感じていませんか。

日々の生活で無理が続くと、こころのバランスが崩れやすくなります。

「こころの体温計」は、気軽にいつでも、どこでも、パソコンや携帯電話、スマートフォンを利用して、ストレスや落ち込み度等のメンタルヘルスチェックができるサービスです。

ぜひ、こころのケアにお役立てください。

本人モード

金魚鉢の中で泳いでいる「赤金魚」が利用者ご自身を表します。その他のキャラクターは、対人関係や家庭状況など、利用者を取り巻く環境によるストレスの種類を表します。健康状態や人間関係、住環境などの質問（13問）に回答していただくと、金魚鉢の中で泳ぐ赤や黒の金魚、猫など複数のキャラクターが登場し、あなたのストレス度や落ち込み度を表示します。



家族モード

家族をはじめ、職場等の身近にいる人のこころの状態をチェックできるタイプです。周囲の人の目から見て、あてはまる項目にチェック（19問）することで判定します。

大切な方のこころの健康状態をご家族や身近にいる方の目でチェックします。

お父さんのこころの健康状態が気になる方におすすめします。

アルコールチェックモード

継続的な飲酒で不安やストレスを紛らわしていると、やがてアルコール依存症になる場合があります。また、アルコールは睡眠の質を低下させ、うつ病を引き起こす可能性もあります。

最近、飲酒の回数や量が増えたと感じる方は、チェックしてみてください。

ストレス対処タイプテスト

ストレスの対処の仕方によるタイプテストです。ストレスを感じた時の対処の仕方別アドバイスを情報提供形式で表示します。

「こころの体温計」のご利用方法

※バーコード読み取り機能のある携帯電話、スマートフォンは、右記のQRコードもご利用いただけます。

<http://www.fishbowlindex.jp/shinagawa/>



※ご利用いただくにあたってのお願い

この事業は、民間の機関が開発したシステムを品川区が導入し、サービス提供するものです。

なお、このシステムは、医学的診断をするものではありません。また、深層心理を測定するものでもありません。診断結果にかかわらず、心身に不調を感じている方は専門機関に相談されることをおすすめします。

基本施策 4 自殺リスクを低減させる取り組み

◇悩みや問題を抱える人への支援

主な取組

取組名	取組内容	担当課
保健師・心理職等によるこころの健康相談事業	健康の保持・増進や病気の予防、早期発見や受診の勧め等、こころと身体に関する相談を行い、解決に向けた支援を行う。	保健センター
こころの健康相談【専門医相談】	こころの健康や病気に関する相談に、精神科専門医が応じ、医療の必要性の判断や対応への助言を行う。	保健センター
メンタルチームサポート事業	病状不安定な精神疾患患者等に対し、病状悪化と再発防止を目的として、医療機関・福祉等と連携しながら、安定して地域で暮らせるよう多職種で集中的な支援を行う。	保健センター
精神保健家族勉強会	精神障害者の家族・関係者のための学習会等により、疾病の理解や社会資源等の啓発を行う。	荏原保健センター
ひきこもり家族支援	長期化するひきこもり問題に悩む家族のため、知識の普及啓発と家族の対応能力の向上をめざし、学習会を開催する。	大井保健センター
しながわネウボラネットワーク事業	妊娠届出時の妊婦全数面接（相談やサービス紹介等）や産後支援（電話相談、産後ケア、ヘルパー利用助成等）、育児支援（子育て相談、ショートステイ等）を実施し、妊娠、出産、子育て期の切れ目ない支援を行う。	健康課 保健センター 子ども育成課
子育て安心事業	子どもを持つ親を対象に、育児の安心の確保と不安の軽減、家族支援を行う。	保健センター
女性相談員による相談事業（DV相談含）	人間関係、家族の問題、配偶者や恋人等からの暴力（DV）やセクシュアリティに関する悩み事など各種相談を実施する。	人権啓発課
納税相談	住民から納税に関する相談を受け付け、相談を通じて、法テラスや生活困窮者自立支援相談窓口につなぐ。	税務課
国民健康保険料および国民年金納付相談	滞った国民健康保険料の納付に関する相談を行う。国民年金保険料の免除等の相談や、基礎年金・遺族基礎年金・障害基礎年金等の受給相談を行う。	国保医療年金課
住宅相談	公営住宅等の管理事務・公募事務を行うなかで、住宅困窮に関する相談を受け付け、必要に応じて福祉担当課等窓口につなぐ。	住宅課
わかもの・女性就業相談	カウンセラーによるわかもの・女性就業相談を実施する。	商業・ものづくり課
消費生活相談	消費生活相談員による相談を実施する。	消費者センター
区民相談	毎日の暮らしの中での困りごとや悩み事について、問い合わせや相談に応じる。	広報広聴課 （区民相談室）
子ども家庭支援センター事業	子どもとその家庭に関する総合的な相談および情報提供を行う。主に、家庭における適正な児童の養育、児童の福祉の向上を図るための相談や指導方法および養育環境の調整、サービスの調整等を行う。	子ども育成課

取組名	取組内容	担当課
ひとり親家庭相談	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および助言、職業能力の向上および求職活動に関する支援を行う。	子ども家庭支援課
支え愛・ほっとステーション事業	地域の身近な相談窓口として、ひとり暮らし高齢者や高齢者世帯等の相談にコーディネーターが応じるとともに、必要に応じて安否確認を行う。	福祉計画課
介護相談	高齢者に対し必要な支援を行うため、高齢者福祉課総合相談窓口および在宅介護支援センター（20 か所）において初期段階から継続して相談支援を行う。	高齢者福祉課
障害者基幹相談支援センターおよび地域拠点相談支援センター（区内4か所）	障害者等の福祉に関する様々な問題について障害者（児）およびその家族等からの相談に応じ、必要な情報の提供およ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。	障害者福祉課
生活困窮者自立支援事業	さまざまな課題を抱え、生活にお困りの方へ、生活保護の前段階として、自立に向けた包括的な支援を行う。	生活福祉課
生活保護事務	高齢や病気、失業などによって、生活費や医療費に困り、他に方法がない時に、その困窮の程度に応じて必要な保護を行い、最低限度の生活を保障するとともに自立への援助を行う。	生活福祉課
公営住宅等入居者管理事務	指定管理者による公営住宅等の管理業務・公募業務の中で入居者等の相談を受け付け、必要に応じ福祉担当課窓口につなげる。また住宅の定期的な巡回や単身高齢者世帯への訪問などを通し、生活状況の把握や安否確認に努める。	住宅課
清掃事業（戸別訪問ゴミ出し支援）	日常のごみ出しができない高齢者等世帯を対象に、玄関または集合住宅の部屋の前まで個別収集に行き、併せてごみの排出状況から安否確認を行う。	品川区清掃事務所
道路および河川使用適正化事務	区道等を不法占拠している路上生活者に対し、声がけや是正指導を行うとともに生活福祉課へ情報提供をする。	道路課 土木管理課
教育相談	区内在住または在学のお子さん（幼児・小学生・中学生・高校生）の教育に関する、本人と保護者の悩みや心配事などに対し、教育相談員（心理職）が応じる。また、保護者へ相談先情報を周知する。	教育総合支援センター
母子生活支援施設（ひまわり荘）	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、その監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。	子ども家庭支援課
民生委員・児童委員	民生委員・児童委員が地域住民からの相談を受ける。	福祉計画課

◇居場所づくり

主な取組

取組名	取組内容	担当課
子ども・若者応援事業	不登校・中退・ニート・ひきこもりなどさまざまな「生きづらさ」を持つ子ども・若者が、気軽に利用できる拠点として子ども若者応援フリースペースを開設し、居場所の提供や個別相談・体験活動を行う。	子ども育成課
若者社会参加応援事業	ひきこもりなど社会的自立に困難を有する若者やその家族の相談、家族懇談会を行うほか、ひきこもり支援の先進地域と連携し、農業・社会体験活動を行う。	子ども育成課
認知症カフェ	認知症の家族がいる方や、認知症に関心のある方、介護従事者など、地域で認知症に関心を持つ区民が気軽に集まれる場を開設することにより、気分転換や情報交換のできる機会を提供する。	高齢者福祉課
乳児期前期育児学級	1～2 か月児をもつ母親の交流・情報交換および相談の場を設け、育児不安の軽減等の育児支援を行う。	保健センター
多胎児育児学級	多胎児を持つ親や妊婦を対象に、多胎児特有の育児について、先輩との交流や助言の場を設け、育児不安や孤立感の軽減を図る。	保健センター
デイケア	精神科等への通院中の方を対象に、対人関係のスキルの取得等、社会参加促進を目的にグループワークを実施する。	保健センター
在宅難病患者・家族療養支援事業	神経難病等の患者・家族を対象に、在宅療養支援としてリハビリや音楽療法の教室、理学療法士によるリハビリ訪問相談や、専門医による講演会を実施し、病気の正しい理解を深め、不安の解消を図る。また、患者・家族の療養意欲の向上を目的とした交流会を実施し、相互の支えあいや社会参加の促進を図る。	保健センター
親子のひろば	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を設置する。	子ども育成課
児童センター事業 乳幼児および小学生、中高生支援、サンデー子育てサポート	児童の健全育成のため、遊びの場・居場所の提供、中高生の活動支援、イベント・クラブ活動などの事業を実施する。	子ども育成課

◇自殺未遂者等への支援（医療機関・警察・消防・関係機関等との連携）

主な取組

取組名	取組内容	担当課
【新規】未遂者支援	自殺未遂が起きた際、個人情報保護に十分留意した上で、関係者が情報共有しつつ連携し、当事者やその家族、関係者へ効果的な支援を行う。 当事者に身近な者への支援も必要となることに留意し、協力して対応する。	保健予防課 保健センター
【新規】区内および近隣区の救急外来を有する病院との連携	自殺未遂者が救急病院等で治療を受けた後に、こころの悩み等について適切な支援を受けることができるよう、警察、消防、救急病院、相談機関等との連携ができる仕組みを構築し、相談につなげ、再企図を防止する。	保健予防課 保健センター
自殺未遂等に関連する 23 条※通報後等、適切な支援につなげるための連携	警察官が発見保護した精神障害者を、最寄りの保健所長を経て都道府県知事（東京都）に通報するという 23 条通報後の対応を行う。通報後の結果を確認し、入院等となった場合、退院後の支援を行う。	保健予防課 保健センター

※精神保健福祉法第 23 条に基づき、自傷他害の恐れのある精神障害者を、警察官が保護した場合、直ちに最寄りの保健所長を経て都道府県知事に通報し、治療等の必要性について精神保健指定医が診察後判断する。診察対象となるか否かは東京都の判断により、診察の結果、入院が必要と判断されると措置入院となる場合がある。

◇遺された人への支援と適切な情報提供

主な取組

取組名	取組内容	担当課
事後対応支援 （既遂者遺族等への支援）	自殺が起きた際、個人情報保護に十分留意した上で、当時者の家族、関係者等が情報共有しつつ連携し、効果的な遺族や関係者への支援を行う。 同級生や同僚等、当事者に身近な者への支援も必要となることに留意し、協力して対応する。	保健予防課 保健センター
「品川区わかちあいの会」	身近な人を自死(自殺)で亡くした方が、ありのままの胸の内を語り合い、聴き合い、支え合うことを目的に開催する。	保健予防課
保健師・心理職等によるこころの健康相談事業【再掲】	健康の保持・増進や病気の予防、早期発見や受診の勧め等こころと身体に関する相談を行い、解決に向けた支援を行う。	保健センター
こころの健康相談（専門医相談）【再掲】	こころの健康や病気に関する相談に、精神科専門医が応じ、医療の必要性の判断や対応への助言を行う。	保健センター
各種相談先や必要な手続きの情報提供	各種相談先等の関連情報をホームページや広報へ掲載する。また、死亡届の際に、必要な手続きなどが記載された小冊子「ご遺族の方へ」を配布する。	保健予防課 戸籍住民課



関係機関や地域が取り組めること

○居場所づくり

- 精神障害者地域生活支援センター
- 地域活動支援センター
- 発達障害者成人期支援事業
- 精神障害者交流スペース
- 子ども・若者応援フリースペース



区民一人ひとりが取り組めること

○自分や身近な人の、心や体の不調のサインに気がつく

○一人で悩まず、相談する

○必要に応じて、医療機関を受診し、相談する

○身近な人の不調に気づいたら、相談機関を紹介する

重点施策 1 子ども・若者への支援

◇学校や地域等におけるこころの健康づくりの支援や居場所づくりの推進

主な取組

取組名	取組内容	担当課
学級風土調査	全 7 年生に 6 月と 10 月にアンケート調査を行い、クラスの特徴、集団の状態など結果を担任および管理職へフィードバックする。	教育総合支援センター
教育相談【再掲】	区内在住または在学のお子さん(幼児・小学生・中学生・高校生)の教育に関する、本人と保護者の悩みや心配事などに対し、教育相談員(心理職)が応じる。また、保護者へ相談先情報を周知する。	教育総合支援センター
スクールソーシャルワーカー活用事業	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、様々な課題を抱えた児童・生徒(保護者)に対し、家庭訪問などのアウトリーチにも対応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。	教育総合支援センター
不登校児童生徒支援事業(マイスクール適応指導教室)	不登校児童・生徒(公立学校に通う小中学生)を対象にした適応指導教室を設置する。	教育総合支援センター
目安箱※、アイシグナル※、ハーツ専用電話※	いじめや不登校等の諸課題に対して、早期発見・早期対応するための連絡手段として活用する。	教育総合支援センター 各学校
いじめ防止対策事業	「いじめ根絶協議会」、「いじめ対策委員会」の開催や、各学校の「学校いじめ防止基本方針」の策定、個別支援等を通じて、いじめの未然防止・早期発見、早期対応に取り組む。	教育総合支援センター
就学相談	特別な支援を必要とする児童・生徒に対しての就学相談を行う。	教育総合支援センター
すまいるスクール事業	就業等により昼間保護者のいない家庭の小学校児童を放課後および長期休業中に学校で保育する。	子ども育成課
子ども家庭支援センター事業【再掲】	子どもとその家庭に関する総合的な相談および情報提供を行う。主に、家庭における適正な児童の養育、児童の福祉の向上を図るための相談や指導方法および養育環境の調整、サービスの調整等を行う。	子ども育成課
児童センター事業【再掲】乳幼児および小学生、中高生支援、サンデー子育てサポート	児童の健全育成のため、遊びの場・居場所の提供、中高生の活動支援、イベント・クラブ活動などの事業を実施する。	子ども育成課
青少年委員活動 青少年対策地区委員会活動	青少年の健全育成にかかる事業を実施し、指導者の資質の向上を図る各種講習会等を開催する。	子ども育成課 地域活動課
保育の実施	公立保育園・私立保育園などによる保育・育児相談の実施および、乳幼児の保育に関する相談を行う。	保育課 保育支援課

※目安箱、アイシグナル、ハーツ専用電話：コラム参照

コラム

いじめ・不登校等の相談

- ◇目安箱・・全区立学校に設置し、いじめに関する相談を収集し、早期発見・早期対応を図る。
- ◇アイシグナル・・電子メールを活用したいじめ相談システム。中学校・義務教育学校後期課程で使用。
- ◇ハーツ専用電話・・いじめや不登校等の諸課題に対して、早期発見・早期対応するための連絡手段として活用している。

◇学校における SOS の出し方に関する教育の推進

主な取組

取組名	取組内容	担当課
SOS の出し方に関する教育	子どもが、現在起きている危機的状況、又は今後起こり得る危機的状況に対応するために、「適切な援助希求行動（身近にいる信頼できる大人に SOS を出す）ができるようにすること」、「身近にいる大人がそれを受け止め、支援ができるようにすること」を目的とした教育に学校ごとに取り組む。	各学校 保健予防課
SOS カード配布	児童・生徒向けの相談先案内（SOS カード）を区立学校に配布し、SOS の出し方に関する教育などに活用する。	保健予防課 教育総合支援センター

◇若者が抱えやすい課題に着目した支援の充実

主な取組

取組名	取組内容	担当課
子ども・若者応援事業【再掲】	不登校・中退・ニート・ひきこもりなどさまざまな「生きづらさ」を持つ子ども・若者が、気軽に利用できる拠点として子ども若者応援フリースペースを開設し、居場所の提供や個別相談・体験活動を行う。	子ども育成課
若者社会参加応援事業【再掲】	ひきこもりなど社会的自立に困難を有する若者やその家族の相談や、家族懇談会を行うほか、ひきこもり支援の先進地域と連携し、農業・社会体験活動を行う。	子ども育成課
若者向け相談カード配布	若者向けの相談先案内カードを成人式や区内大学で配布する。	保健予防課
ひきこもり家族支援【再掲】	長期化するひきこもり問題に悩む家族のための知識の普及啓発と家族の対応能力の向上をめざし、学習会を実施する。	大井保健センター
思春期講演会	思春期の精神保健問題について知識の普及啓発を目的とした講演会を開催する。	大井保健センター
思春期家族教室	心も体も大きく変化する時期の問題や悩みについて、親同士でわかちあい、親自身の気持ちや関わり方を話しあい学ぶ教室を開催する。	品川保健センター

取組名	取組内容	担当課
児 童 ・ 思 春 期 の こころの相談 (専門医相談)	専門医による、児童・思春期、青年期におけるこころの発達や行動についての受診の判断や対応への助言等の相談を行う。	保健センター
保健師・心理職等によるこころの健康相談事業【再掲】	児童・思春期、青年期におけるこころの発達や行動、対応の仕方等についての相談に応じる。	保健センター
女性相談員による相談事業【再掲】	人間関係、家族の問題、配偶者や恋人等からの暴力(DV)やセクシュアリティに関する悩み事など、各種相談を実施する。	人権啓発課
配偶者暴力対策基本計画推進事業	配偶者や恋人等からの暴力(DV)に関する講座や職員向け研修(啓発および2次被害の防止対策)の開催、DVカードの配布を行う。 *マイセルフ品川プランに含有	人権啓発課
男女共同参画推進事業【再掲】	区民一人ひとりが、互いに人権を尊重し多様な生き方に配慮しつつ、責任を分かち合い、能力を発揮して、誰もが自分らしく、いきいきと安心して暮らせる男女共同参画の実現のために、区民と共に考え行動する参画型のイベントや、区民委員との事業実施により、新たな発想や情報発信や交流を支援する。	人権啓発課
わかもの・女性就業相談【再掲】	カウンセラーによるわかもの・女性就業相談を実施する。	商業・ものづくり課
区内の高校や大学等と連携した支援の強化	区内の高校や大学における若者の課題等を共有し、支援につなげていくため、連携の仕組みを構築する。	保健予防課

◇経済的その他の困難を抱える子どもへの支援の充実

主な取組

取組名	取組内容	担当課
生活困窮者自立支援事業(子どもの学習支援事業等)	子どもの学習支援事業等を通じて、子ども自身や家庭が抱える問題の相談に応じ、支援を行う。	生活福祉課
就学援助	経済的理由により、就学困難な児童・生徒に対し、給食費・学用品費等を補助する。	学務課
ひとり親家庭相談【再掲】	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および助言、職業能力の向上および求職活動に関する支援を行う。	子ども家庭支援課
児童扶養手当・児童育成手当・ひとり親家庭等医療費助成	児童扶養手当・児童育成手当の支給、医療費助成を行う。申請時面接および年1回の現況届にて状況を把握し、相談が必要な場合は課内、または他部署へつなぐ。	子ども家庭支援課
ひとり親家庭学習支援事業	NPO 法人委託の集団指導型学習支援を通じた子どもへの支援と居場所作りを行う。	子ども家庭支援課
奨学金貸付事業	高校進学準備および高校生の在学中の費用に対して貸付を行う。申請時に面接を実施する。	子ども家庭支援課

◇心身の健康や疾病・障害等への相談支援の充実

主な取組

取組名	取組内容	担当課
障害児支援に関する相談	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・日中一時支援事業・障害児相談支援の利用に関する相談等を行う。	障害者福祉課
しながわネウボラネットワーク事業【再掲】	妊娠届出時の妊婦全数面接（相談やサービス紹介等）や産後支援（電話相談、産後ケア、ヘルパー利用助成等）、育児支援（子育て相談、一時保育、ショートステイ等）を実施し、妊娠、出産、子育て期の切れ目ない支援を行う。	健康課 保健センター 子ども育成課
新生児訪問指導・乳幼児健康診査	新生児訪問指導や乳幼児健康診査を通じて保護者の心身の課題や子育ての困難性に気づき、必要時、関係機関等につなげる。	保健センター
乳幼児経過観察・発達健康診査・心理相談	乳幼児の発達、発育、心理面の健康相談を実施し、適切な保健指導および経過観察等の相談を行う。	保健センター



関係機関や地域が取り組めること

- 子ども・若者応援フリースペースの周知、広報の充実（区内医療機関など）
- 地域での子どもの見守り活動の展開（83運動※）「コラム参照」
- 生活福祉資金貸付制度（社会福祉協議会）
- 心身の不調を抱える子ども・若者への支援としての、かかりつけ医（小児科・精神科等）・かかりつけ歯科医、かかりつけ薬局等の地域医療連携の推進



区民一人ひとりが取り組めること

- 地域の子どもを見守る
- 個性や多様性について理解する
- 困ったときには、一人で悩まず相談する

コラム

83（ハチサン）運動

83（ハチサン）運動は、「小学生の登下校時刻である8時と3時には、なるべく外の用事を行いながら子どもを見守ろう」という品川区立小学校PTA 連合会長の発案で平成17年度に始まった運動です。現在では、8時と3時に限らず、登下校時を含め地域で子どもを見守る活動となっています。



コラム

SOSカード

思春期は、他人との違いや人間関係に悩んだり、家庭状況や学力から将来への不安が生じたりすることがあります。区では、悩みを一人で抱え込み、自傷や自殺に追い込まれることを防ぐため、子ども自身が相談できるよう SOS カードを作成しました。

「相談できる力」を持っていることは、長い人生を生きていく中で様々な困難を乗り越えていく大切な力であることから、区立小・中・義務教育学校の 5～9 年生と保護者に、夏休み前に配布し、身近な大人に相談することを伝え、相談先を案内しています。

メールでも相談できるよ

友達が困っていたら、「どうしたの?」と声をかけて、信頼できる大人と一緒に相談しよう。



子どものネット・ケータイトラブル相談
こたエール 相談 0120-1-78302
子どもの人権110番 0120-007-110
子どもの人権SOS e-メール 検索
SNS自殺相談
相談はってLINE@東京
LINEで相談!

つらい思いをしている
あなたへ



SOSを出して いんだよ。
いっしょに考えるから

こんなとき…
自分なんかどうでもいい
だれも分かってくれない…
居場所がない
ずっとやる気がでない
勇気を出して 話してみよう。

いつものあなたより
元気がないみたい…

こんなことは、ありませんか?



悪口を言われる
たたかれるなど、
いたいことをされる
物を取られる、こわされる
無視される
お金を出すことを要求される

いやなことをされる
どなられる
むりやり、
悪いことをさせられる

あなたは、悪くないよ。

スマートフォンアプリ(東京都教育委員会)
こころ 空模様チェック

つらいことがあったとき…
こころがつかれたとき…
ひとりではがんばらないで、
信頼できる大人に話してみよう。

誰にも会いたくない
お腹が痛い 食欲がない
頭が痛い



やる気が出ない イライラする
ねむれない 学校に行きたくない

ひとりでかえこまないで
こころの SOS に
耳をかたむけてみよう。

気持ちを言葉にすると、
伝えることができます。
もし、話せる人がいなくても、
話を聞いてくれるところがあるよ。

とてもつらい気持ちになったとき
こころのいのちのホットライン
0570-087478 15時～翌朝 5時30分

いじめられている、いじめられている、困っているのつらいとき
東京都いじめ相談ホットライン
0120-53-8288 24時間受付

いじめで困ったり、不安があるとき
24時間子供SOSダイヤル
0120-0-78310 24時間受付

言葉で悩みを聞いてくれるよ
ヤングテレホンコーナー
03-3580-4970 24時間受付

18歳までの子どもがかけられる電話
チャイルドライン
0120-99-7777 18時～21時

こころがつかれたとき
東京都夜間こころの電話
03-5155-5028 17時～21時30分

ひとりでがんばらないで、相談しよう。
かえこまないで相談することは、
とても大切です。
勇気を出して話してみよう。

なやみや不安について、相談したいとき
教育相談室
03-3490-2006 9時～17時
(月～土、祝日除く)

暑から暑かや暑さを受けている、汗かばかりでつらいとき
東京都品川児童相談所
03-3474-5442 9時～17時(月～金)

学校のこと、友達や家族のことなどでなやんでいるとき
HEARTS(ハーツ) 相談専用電話
03-5740-8225 9時～17時(月～金)

困ったこと、なやみがあったら
品川区子ども育成課
03-5742-6959 8時30分～17時

こころからだれ相談
品川保健センター 03-3474-2904
大井保健センター 03-3772-2666
荏原保健センター 03-3788-7016
8時30分～17時

つらい思いをしたとき、
みんなはどうしているのかな?

入浴する 大声で歌う・叫ぶ
水をにぎりしめる 思いっきり泣く



ゆっくり寝る 気持ちを文庫に書く
筋トレや運動をする
せんべいをバリバリ食べる
いろいろな紙をやぶる

いろいろなやってもすっきりしないときは、
自分の思いを
勇気を出して、話してみよう。

重点施策 2 中年女性への支援

◇女性の相談支援窓口の周知

主な取組

取組名	取組内容	担当課
女性相談員による相談事業【再掲】	人間関係、家族の問題、配偶者や恋人等からの暴力（DV）やセクシュアリティに関する悩み事など、各種相談を実施する。	人権啓発課
男女共同参画推進事業【再掲】	区民一人ひとりが、互いに人権を尊重し多様な生き方に配慮しつつ、責任を分かち合い、能力を発揮して、誰もが自分らしく、いきいきと安心して暮らせる男女共同参画の実現のために、区民と共に考え行動する参画型のイベントや、区民委員との事業実施により、新たな発想や情報発信や交流を支援する。	人権啓発課
配偶者暴力対策基本計画推進事業【再掲】	配偶者や恋人等からの暴力（DV）に関する講座や職員向け研修（啓発および 2 次被害の防止対策）の開催、DV カードの配布を行う。 ＊マイセルフ品川プランに含有	人権啓発課
わかもの・女性就業相談【再掲】	カウンセラーによるわかもの・女性就業相談を実施する。	商業・ものづくり課

◇啓発グッズ等の作成と活用

主な取組

取組名	取組内容	担当課
DV カードの設置	配偶者や恋人等からの暴力（DV）の相談機関を掲載したカードサイズのリーフレットを作成し、区の施設や庁舎等のトイレ等に設置する。	人権啓発課
【新規】啓発マグネットの配布	相談先電話番号等を記載した啓発マグネットを窓口に置いたり、イベント時に配布する。	保健予防課
【新規】相談カードの設置	自殺予防に関わる相談機関を掲載したカードを、区の施設や庁舎等のトイレに設置する。	保健予防課

◇自殺未遂者等への支援（医療機関・警察・消防・関係機関等との連携）

主な取組

取組名	取組内容	担当課
【新規】未遂者支援 【再掲】	自殺未遂が起きた際、個人情報保護に十分留意した上で、関係者が情報共有しつつ連携し、当事者やその家族、関係者へ効果的な支援を行う。 当事者に身近な者への支援も必要となることに留意し、協力して対応する。	保健予防課 保健センター
【新規】区内および近隣区の救急外来を有する病院との連携 【再掲】	自殺未遂者が救急病院等で治療を受けた後に、こころの悩み等について適切な支援を受けることができるよう、警察、消防、救急病院、相談機関等との連携ができる仕組みを構築し、相談につなげ、再企図を防止する。	保健予防課 保健センター
自殺未遂等に関連する23条通報後等、適切な支援につなげるための連携 【再掲】	警察官が発見保護した精神障害者を、最寄りの保健所長を経て都道府県知事（東京都）に通報するという23条通報後の対応を行う。通報後の結果を確認し、入院等となった場合、退院後の支援を行う。	保健予防課 保健センター



関係機関や地域が取り組めること

○心身の不調を抱える人への支援としての、かかりつけ医・かかりつけ歯科医・かかりつけ薬局等の地域医療連携の推進



区民一人ひとりが取り組めること

- 近隣・顔見知り同士、顔を合わせたらあいさつをかわす
- 自殺対策やこころの健康づくりに関心を持ち、重要性を認識する
- 困ったときは、「支援を求めることが必要」であることを認識する
- 一人で悩まず、相談機関等に相談する

重点施策 3 高齢者への支援

◇高齢者の様々な不安や要介護者に対する支援

主な取組

取組名	取組内容	担当課
介護相談【再掲】	高齢者に対し必要な支援を行うため、高齢者福祉課総合相談窓口および在宅介護支援センター(20か所)において初期段階から継続して相談支援を行う。	高齢者福祉課
生活保護事務【再掲】	高齢や病気、失業などによって、生活費や医療費に困り、他に方法がない時に、その困窮の程度に応じて必要な保護を行い、最低限度の生活を保障するとともに自立への援助を行う。	生活福祉課
高齢期のこころの相談	高齢期の精神疾患や認知症等に関する相談に精神科専門医が相談に応じ、医療の必要性の判断や対応への助言を行う。	保健センター
地区ケア会議	在宅介護支援センター(20か所)毎に、地域内の多職種による「地区ケア会議」を毎月開催し、高齢者の個別課題への支援を検討する。	高齢者福祉課
民生委員(高齢者相談員)	民生委員(高齢者相談員)による見守りを行う。	福祉計画課
支え愛・ほっとステーション事業【再掲】	地域の身近な相談窓口として、ひとり暮らし高齢者や高齢者世帯等の相談にコーディネーターが応じるとともに、必要に応じて安否確認を行う。	福祉計画課
高齢者の住まいの確保	高齢者の住まいに関する相談への対応や住宅のあつ旋など、高齢者が安心して暮らせる住宅を確保する。	高齢者地域支援課

◇高齢者とその介護者（支援者）のための関係機関との連携の推進

主な取組

取組名	取組内容	担当課
介護者のつどい	介護従事者の日ごろの悩みの解消や、リフレッシュ、情報交換の場を開設する。	高齢者福祉課
介護者教室	在宅サービスセンターが、介護についての正しい知識や接し方等を講義したり、介護家族等の介護の不安や負担を軽減するために参加者の交流などを内容とした認知症介護教室を実施する。	高齢者福祉課
認知症カフェ 【再掲】	認知症の家族がいる方や、認知症に関心のある方、介護従事者など、地域で認知症に関心を持つ区民が気軽に集まれる場を開設することにより、気分転換や情報交換のできる機会を提供する。	高齢者福祉課
医療と介護連携地域 ケアブロック会議	区内4ヶ所の総合病院を軸とした4ブロックごとに地域の医療・介護・福祉等の多職種による地域ケアブロック会議を行う。在宅療養に関する課題を地域ごとに抽出検討し、解決策を提案するなど在宅療養体制の充実を図る。	福祉計画課
認知症サポーター 養成講座および レベルアップ事業	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。講座を修了した認知症サポーターが、認知症と思われる高齢者等の見守りや家族への支援を行う。	高齢者福祉課

◇高齢者の社会参加の促進と孤独・孤立の防止

主な取組

取組名	取組内容	担当課
高齢者クラブ	友愛活動（ボランティア）として、地域内の一人暮らし高齢者等へ声かけ・安否確認を行う。	高齢者地域支援課
介護予防事業・社会 参加促進事業	高齢者が生きがいを見出すきっかけの場づくりとして、介護予防事業、健康づくり、趣味・生きがい活動を実施する。	高齢者地域支援課 健康課 文化観光課
しながわ出会いの 湯	区内の公衆浴場を利用し、気軽に参加できる健康体操やカラオケと入浴サービスを楽しみながら、健康づくりと生きがいづくりを図る。	健康課
健康づくり推進 委員事業	町会や自治会等より推薦された健康づくり推進委員が中心となり、地域における健康づくり事業の企画・実施や健康づくりに関する啓発活動、高齢者の交流を図り助け支えあう地域づくりの活動を行うなど、高齢者の健康づくりに取り組む。	健康課 保健センター
ふれあい健康塾	閉じこもりがちな自立支援高齢者を対象に、健康維持および運動機能訓練や生活指導などを盛り込んだ地域参加型の健康教室を、健康づくり推進委員会の活動の一環として開催する。	健康課 保健センター



関係機関や地域が取り組めること

- 介護状態にある人や心身の不調を抱える人への支援として、かかりつけ医・かかりつけ歯科医、かかりつけ薬局、訪問看護事業所等の地域医療と、在宅介護支援センターや在宅介護支援事業所等の福祉との連携の推進
- 寝たきり高齢者等理髪・美容サービス事業（社会福祉協議会）



区民一人ひとりが取り組めること

- 近隣・顔見知り同士、顔を合わせたらあいさつをかわす
- 困りごとを抱えている場合には、行政機関や専門機関に相談する

重点施策 4 生活困窮者への支援

◇生活困窮者自立支援制度と自殺対策との効果的な連携

主な取組

取組名	取組内容	担当課
自立相談支援事業 (生活困窮者自立支援事業)	生活困窮者からの相談を広く受ける。寄り添いながら問題、課題を整理し、解決に向けた支援を行う。	生活福祉課
住居確保給付金 (生活困窮者自立支援事業)	離職により、住宅を喪失したり、またはそのおそれのある生活困窮者に、一定の要件のもと、家賃相当の住居確保給付金を支給する。	生活福祉課
就労準備支援事業 (生活困窮者自立支援事業)	就労を阻害する要因をカウンセリングにより把握し、就労意欲の喚起や就労前準備を支援する。	生活福祉課
一時生活支援事業 (生活困窮者自立支援事業)	宿泊場所や食事の提供を行うとともに、関係機関と連携のもと必要な医療等を確保する。	生活福祉課
路上生活者に対する事務	区道等を不法占拠している路上生活者に対し、声かけや是正指導を行い生活福祉に関する相談へつなげる。また、巡回相談を実施し、必要に応じて生活保護等の相談窓口の案内を行う。	土木管理課 生活福祉課
生活保護事務【再掲】	高齢や病気、失業などによって、生活費や医療費に困り、他に方法がない時に、その困窮の程度に応じて必要な保護を行い、最低限度の生活を保障するとともに自立への援助を行う。	生活福祉課

◇生活支援相談の充実

主な取組

取組名	取組内容	担当課
納税相談【再掲】	区民から納税に関する相談を受け付ける。相談を通じて、法テラスや生活困窮者自立支援相談窓口につなぐ。	税務課
国民健康保険料 および国民年金 納付相談【再掲】	滞った国民健康保険料の納付に関する相談を行う。 国民年金保険料の免除等の相談、基礎年金・遺族基礎年金・障害基礎年金等の受給相談を行う。	国保医療年金課
公営住宅等入居者 管理事務【再掲】	指定管理者による公営住宅等の管理業務・公募業務の中で入居者等の相談を受け付け、必要に応じ福祉担当課窓口につなげる。また住宅の定期的な巡回や単身高齢者世帯への訪問などを通し、生活状況の把握や安否確認に努める。	住宅課



関係機関や地域が取り組めること

- 精神障害者雇用トータルサポーターの配置による就労支援（ハローワーク）
- 地域若者サポートステーションとハローワークとの連携（ハローワーク）
- 品川区暮らし・しごと応援センター、品川区就業センターとの連携（ハローワーク）



区民一人ひとりが取り組めること

- 生活困窮に陥る様々な要因の連鎖は、自殺のリスクとなることを認識する
- 困りごとを抱えている場合には、行政機関や専門機関に相談する

重点施策５ 勤務問題への取り組み

◇勤務問題、経済・生活課題に関する各種相談事業の周知と充実

主な取組

取組名	取組内容	担当課
就業センター	区とハローワークが一体となって運営を行っている施設で、ハローワークの専門相談員が常駐し、地域に根差した就業支援に取り組む。	商業・ものづくり課
中小企業資金融資あつ旋	中小企業への融資あつ旋、経営相談を行う。	商業・ものづくり課
わかもの・女性就業相談【再掲】	カウンセラーによるわかもの・女性就業相談を実施する。	商業・ものづくり課
しながわ産業ニュース発行	労働・雇用に関する施策・関係機関の様々な情報を、中小企業向けに発行している産業ニュースに掲載する。	商業・ものづくり課
就労準備支援事業（生活困窮者自立支援事業）【再掲】	就労を阻害する要因をカウンセリングにより把握し、就労意欲の喚起や就労前準備を支援する。	生活福祉課
【新規】中小企業向け啓発カレンダー等の配布【再掲】	区キャラクター等を活用した自殺対策啓発用カレンダーを作成し、区内の中小企業等に配布する。	保健予防課

◇経営者に対する相談事業の実施

主な取組

取組名	取組内容	担当課
経営相談	商工相談員による経営・創業等に関する相談を実施する。	商業・ものづくり課
しながわ〜く（働き方改革）推進事業	長時間労働の改善や育児・介護休暇の取得促進等、働き方の改善への取り組みを支援する。	商業・ものづくり課

◇職場の健康管理の推進

主な取組

取組名	取組内容	担当課
ワーク・ライフ・バランスの推進・啓発講座実施	ワーク・ライフ・バランスのために必要な講座やリーフレットなどを通じ、自身のワーク・ライフ・バランスの見直し等の情報提供や啓発推進を図る。	人権啓発課

◇職場へのメンタルヘルス対策の普及啓発
(うつ病、発達障害や精神障害への対応等)

主な取組

取組名	取組内容	担当課
こころの健康相談 (専門医相談) 【再掲】	こころの健康や病気に関する相談に、精神科専門医が応じ、医療の必要性の判断や対応への助言を行う。	保健センター
介護職員人材確保推進事業(離職防止を含む)	介護サービスの維持および技術向上と職員の離職を防止するために、地域内の介護事業所等に勤務する職員の健康管理への配慮の重要性について、介護事業所連絡会などを通じ管理者等へ啓発する。	高齢者福祉課

◇各種ハラスメントの防止・解決のための周知啓発

主な取組

取組名	取組内容	担当課
品川区におけるハラスメントの防止等に関する基本方針	品川区政に関わる全ての者に対してハラスメントを防止し、ハラスメントにより発生する問題へ適切に対処するため方針。全ての者がハラスメント行為の被害者にも加害者にもならないことを目的とする。	人事課
女性相談員による相談事業【再掲】	人間関係、家族の問題、配偶者や恋人等からの暴力(DV)やセクシュアリティに関する悩み事など、各種相談を実施する。	人権啓発課

◇区職員の健康管理と職場対策

主な取組

取組名	取組内容	担当課
職員の健康管理事務	職員の心身健康の保持／健康相談／健診後の事後指導を実施する。	人事課
教職員の健康管理事務	教職員の心身健康の保持／健康相談／健診後の事後指導を実施する。	庶務課
しながわ〜く(働き方改革)推進事業 【再掲】	長時間労働の改善や健康確保のための取り組みを推進し、働き方の改善への取り組みを支援する。	人事課
教職員メンタルヘルス事業	産業医による管理職メンタルヘルス講習会を年に1〜2回開催し、教職員のメンタル不調の未然防止を図る。	庶務課
学校働き方改革推進事業	教員一人ひとりが、健康でいきいきと働くことができる環境の整備等を行う。	指導課



関係機関や地域が取り組めること

- 長時間労働の是正
- 職場におけるワーク・ライフ・バランス実践のための取り組み
- 職場におけるメンタルヘルス対策の推進
- 職場における各種ハラスメントの防止・解決に向けた取り組み
- 地域産業保健センターの取り組み
- ゲートキーパー研修の受講
- 精神障害者雇用トータルサポーターの配置による職業相談（ハローワーク）
- 職場の問題に起因する心の不調に対し、臨床心理士、産業カウンセラーの配置による相談支援（労働相談情報センター大崎事務所）
- 地域若者サポートステーションとハローワークとの連携（ハローワーク）



区民一人ひとりが取り組めること

- ワーク・ライフ・バランスの実現
- 社会活動や地域活動等への参加
- かかりつけ医を持つ
- 自らのこころの不調に気づく
- 自殺対策や、こころの健康づくりに関心を持ち、重要性を認識する
- 一人で悩まず、相談機関へ相談する
- 悩みを抱えた人を専門相談機関につなぐ

1 計画の進行管理

本計画の推進に当たっては、「品川区自殺対策連絡協議会」において、計画の進捗や取り組み状況等を確認するとともに、目標の達成状況は指標※を用いて評価し、事業の推進方法を見直すなど、PDCA（Plan、Do、Check、Action）サイクル※※による進行管理を行います。

表 7 自殺死亡率の減少への取り組み指標

評価指標	基準値(平成 29 年)	目標値(令和 5 年)
(1) 自殺対策が自分自身にかかわることだと思う割合	—	58.9%
(2) 悩みや不安を抱えたときに相談できる人がいない割合	13.4%	12.7%
(3) 心や身体の休養が取れていない人の割合	25.4%	24.1%

※ 指標・・・しながわ健康プラン 21 にあわせ、基準値に対して 5%の増または、減の数値を目標値とした。

「(1) 自殺対策が自分自身に関わることだと思う割合」は、区で調査していないため、参考に東京都が実施した「自殺対策に関する意識調査」(インターネット福祉保健モニターアンケート、2107 年)で、「自殺対策が自分に关わる事だと思うか?」との問いに「そう思う 25.7%」「どちらかといえばそう思う 30.4%」を合わせた 56.1%を基準に、目標値を算出した。

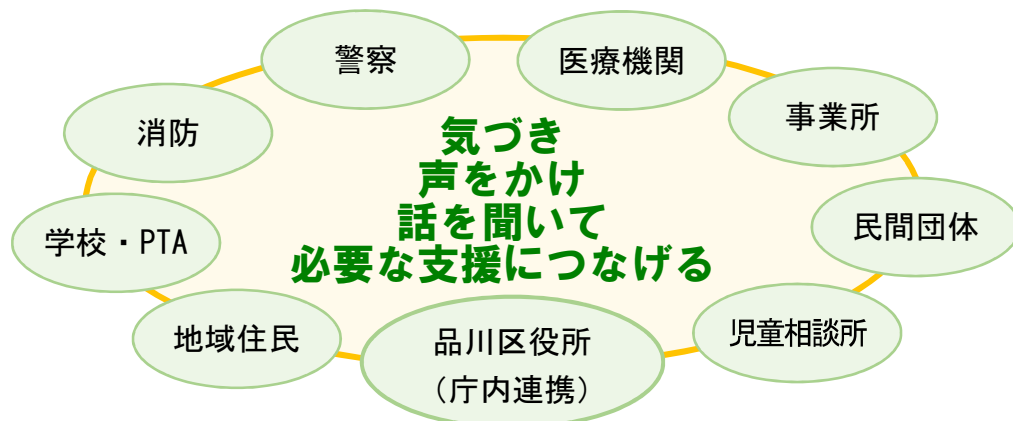
※※ PDCA サイクル・・・Plan(計画), Do(実行), Check(確認), Action/Act(行動)の 4 つで構成されていることから、PDCA と表記する。PDCA サイクルの考え方は、公共分野において事業を円滑に推進するために広く取り入れられている。

2 庁内および関係機関との連携

自殺対策は、区民・地域・関係機関・民間団体・企業・学校・行政等がそれぞれの役割に基づき、相互に連携・協働して取り組むことが必要です。

そのため、「品川区自殺対策連絡協議会」において、関係者の連携強化を図り、自殺対策を総合的・効果的に推進します。

また、「品川区自殺対策庁内担当者連絡会」等において、庁内関係各課が横断的な連携を図り、新たな取り組みに向けての計画立案や検討を行っていきます。



【資料編】

1 計画の策定経過

日 程	会議名
平成 31 年 1 月 31 日	品川区自殺対策連絡会(学識経験者、庁内関係課等による会議) 内容：自殺対策計画策定の方針について 講義：「自殺の現状と総合的対策の必要性」 講師：立正大学心理学部臨床心理学科准教授 徳丸 享 氏 関係機関・庁内各課からの情報提供
平成 31 年 2 月 1 日 2 月 4 日	地域自殺対策計画策定 管理職研修 講義：1.「品川区の自殺の現状と対策」自殺対策計画策定へむけて 講師：保健予防課長 講義：2.「誰も自殺に追い込まれることのない“生き心地のよい品川区”をめざして」 講師：NPO 自殺対策支援センター ライフリンク 代表 清水 康之 氏
令和元年 5 月 20 日	第 1 回 品川区保健所自殺対策推進会議 品川区自殺対策計画策定について
令和元年 6 月 6 日	第 1 回 品川区自殺対策連絡協議会 ○自殺対策計画策定について ○品川区の自殺の現状について ○主な自殺対策の取り組み ○品川区自殺対策計画（仮称）の策定について
令和元年 6 月 17 日～ 8 月 23 日	自殺対策への取り組みに関するヒアリング 庁内関係各課（36 課）、外部関係機関 1 か所
令和元年 8 月 19 日	第 2 回 品川区保健所自殺対策推進会議 品川区自殺対策計画（素案）について
令和元年 8 月 22 日	第 2 回 品川区自殺対策連絡協議会 ○品川区自殺対策計画（素案）審議 ・基本理念について ・基本施策・重点施策の取組みについて
令和元年 10 月 7 日	第 3 回 品川区保健所自殺対策推進会議 品川区自殺対策計画（素案）について
令和元年 12 月 1 日～ 12 月 27 日	パブリックコメント実施
令和 2 年 1 月 20 日	第 4 回 品川区保健所自殺対策推進会議 品川区自殺対策計画（案）について
令和 2 年 1 月 30 日	第 3 回 品川区自殺対策連絡協議会 品川区自殺対策計画（案）について
令和 2 年 3 月 末	品川区自殺対策計画公表

2 品川区自殺対策連絡協議会設置要綱

制定 平成31年4月1日

(設 置)

第1条 自殺対策基本法（平成28年法律第11号）に規定された「誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現」のため、関係機関および民間団体等は相互に連携を図りながら協力し、品川区（以下「区」という。）における自殺対策を総合的かつ効率的に推進するため、品川区自殺対策連絡協議会（以下「協議会」という。）を置く。

(所掌事務)

第2条 協議会の所掌事務は、次のとおりとする。

- (1) 品川区自殺対策計画に関すること。
- (2) 地域の特性に応じた自殺対策の取り組みの方向性に関すること。
- (3) 区及び関係機関における自殺対策推進の連携に関すること。
- (4) その他、自殺対策の推進に関して必要な事項に関すること。

(組 織)

第3条 協議会は、40人以内の委員で組織し、次の各号に掲げる者のうちから必要に応じて区長が委嘱する。

- (1) 学識経験者
- (2) 医療福祉・産業労働等の関係者
- (3) 自殺防止等に関する関係行政機関の職員
- (4) 前各号に掲げる者のほか、委員長が必要と認めた者

(委員長および副委員長)

第4条 協議会に委員長および副委員長をおく。

- 2 委員長は、委員の互選により定める。
- 3 委員長は、協議会を代表し、会務を総理する。
- 4 副委員長は、委員のうちから委員長が指名する。
- 5 副委員長は、委員長を補佐し、委員長に事故があるときは、その職務を代行する。

(任 期)

第5条 委員の任期は2年とし、再任を妨げない。ただし、委員がかけた場合における補欠の委員の任期は、前任者の残任期間とする。

(会 議)

第6条 協議会は委員長が招集し、その議長となる。

- 2 協議会は、委員の半数以上の出席がなければ、会議を開くことができない。
- 3 協議会の議事は、出席委員の過半数で決し、可否同数のときは、議長の決するところによる。

(委員以外の者の出席等)

第7条 委員長は、必要があると認めたときは、委員以外の関係者に対し、協議会に出席を求め、その意見を聴き、または資料の提出を求めることができる。

(報 償)

第8条 委員に対する報償は、別に定めるところにより、予算の範囲内で支給する。

(庶 務)

第9条 協議会の庶務は、品川区保健所保健予防課において処理する。

(委 任)

第10条 この要綱に定めるもののほか、協議会の運営に関し必要な事項は、別に委員長が定める。

付 則

この要綱は、平成31年4月1日から適用する。

3 品川区自殺対策連絡協議会委員名簿（敬称略）

○外部委員

役 職	氏 名	所 属	役 職
委員長	徳丸 享	学識経験者	立正大学 心理学部 臨床心理学科准教授
委 員	松山 毅	医師会	一般社団法人 品川区医師会
委 員	鈴木 博		一般社団法人 荏原医師会
委 員	伊藤 貴行	警察署	品川警察署 生活安全課長
委 員	山寺 善三		大崎警察署 生活安全課長
委 員	大久保 健司		大井警察署 生活安全課長
委 員	望月 久		荏原警察署 生活安全課長
委 員	佐藤 始	消防署	品川消防署 警防課長
委 員	関 正子		大井消防署 警防課長
委 員	漆間 誉人		荏原消防署 警防課長
委 員	興梠 昭彦	児童相談所	東京都品川児童福祉所統括課長代理（心理指導担当）
委 員	井脇 孝司	産業労働関係	ハローワーク品川職業相談部長
委 員	後藤 了		東京都労働相談情報センター大崎事務所長
委 員	杉本 脩子	民間団体	全国自死遺族総合支援センター代表 （NPO 法人グリーンサポートリンク）

○内部委員

役 職	氏 名	所 属	役 職
副委員長	桑村 正敏	副区長	
委 員	柏原 敦	企画部	企画調整課長
委 員	立川 正	総務部	総務課長
委 員	山崎 修二	地域振興部	商業・ものづくり課長
委 員	廣田 富美恵	子ども未来部	子ども育成課長
委 員	三ッ橋 悦子		子ども家庭支援課長
委 員	伊崎 みゆき	福祉部	福祉部長
委 員	大串 史和		福祉計画課長
委 員	寺嶋 清		高齢者福祉課長
委 員	宮尾 裕介		高齢者地域支援課長
委 員	松山 香里		障害者福祉課長
委 員	矢木 すみを		生活福祉課長
委 員	高山 崇	健康推進部	健康課長
委 員	池田 剛		国保医療年金課長
委 員	福内 恵子	品川区保健所	品川区保健所長
委 員	仁平 悟		品川保健センター所長
委 員	間部 雅之		大井保健センター所長
委 員	榎本 芳美		荏原保健センター所長
委 員	大関 浩仁	教育委員会 事務局	教育総合支援センター長
委 員	中嶋 英雄		城南小学校長
委 員	西島 勇		日野学園校長

事務局：品川区保健所 保健予防課

4 自殺対策基本法

○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つ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、いやしき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涵(かん)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
(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。
〔平成一八年一〇月政令三四三号により、平成一八・一〇・二八から施行〕
(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。
〔次のよう略〕

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

二 〔略〕

(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〕

(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。

2 (略)

5 自殺総合対策大綱の概要

[新たな自殺総合対策大綱（平成 29 年 7 月閣議決定）の概要]

「自殺総合対策大綱」（概要）

※下線は旧大綱からの主な変更箇所

平成28年の自殺対策基本法の改正や我が国の自殺の実態を踏まえ抜本的に見直し

第1 自殺総合対策の基本理念

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

- 自殺対策は、社会における「**生きることの阻害要因**」を減らし、「**生きることの促進要因**」を増やすことを通じて、**社会全体の自殺リスクを低下**させる

阻害要因：過労、生活困窮、育児や介護疲れ、いじめや孤立等
促進要因：自己肯定感、信頼できる人間関係、危機回避能力等

第2 自殺の現状と自殺総合対策における基本認識

- 自殺は、その多くが追い込まれた末の死である
- 年間自殺者数は減少傾向にあるが、**非常事態はまだまだ続いている**
- 地域レベルの実践的な取組を**PDCAサイクル**を通じて**推進**する

第3 自殺総合対策の基本方針

1. 生きることの包括的な支援として推進する
2. 関連施策との有機的な連携を強化して総合的に取り組む
3. 対応の段階に応じてレベルごとの対策を効果的に連動させる
4. 実践と啓発を両輪として推進する
5. 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

第4 自殺総合対策における当面の重点施策

1. **地域レベルの実践的な取組への支援を強化**する
2. 国民一人ひとりの気づきと見守りを促す
3. 自殺総合対策の推進に資する調査研究等を推進する
4. 自殺対策に係る人材の確保、養成及び資質の向上を図る
5. 心の健康を支援する環境の整備と心の健康づくりを推進する
6. 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
7. **社会全体の自殺リスクを低下**させる
8. 自殺未遂者の再度の自殺企図を防ぐ
9. 遺された人への支援を充実する
10. 民間団体との連携を強化する
11. **子ども・若者の自殺対策を更に推進**する
12. **勤務問題による自殺対策を更に推進**する

第5 自殺対策の数値目標

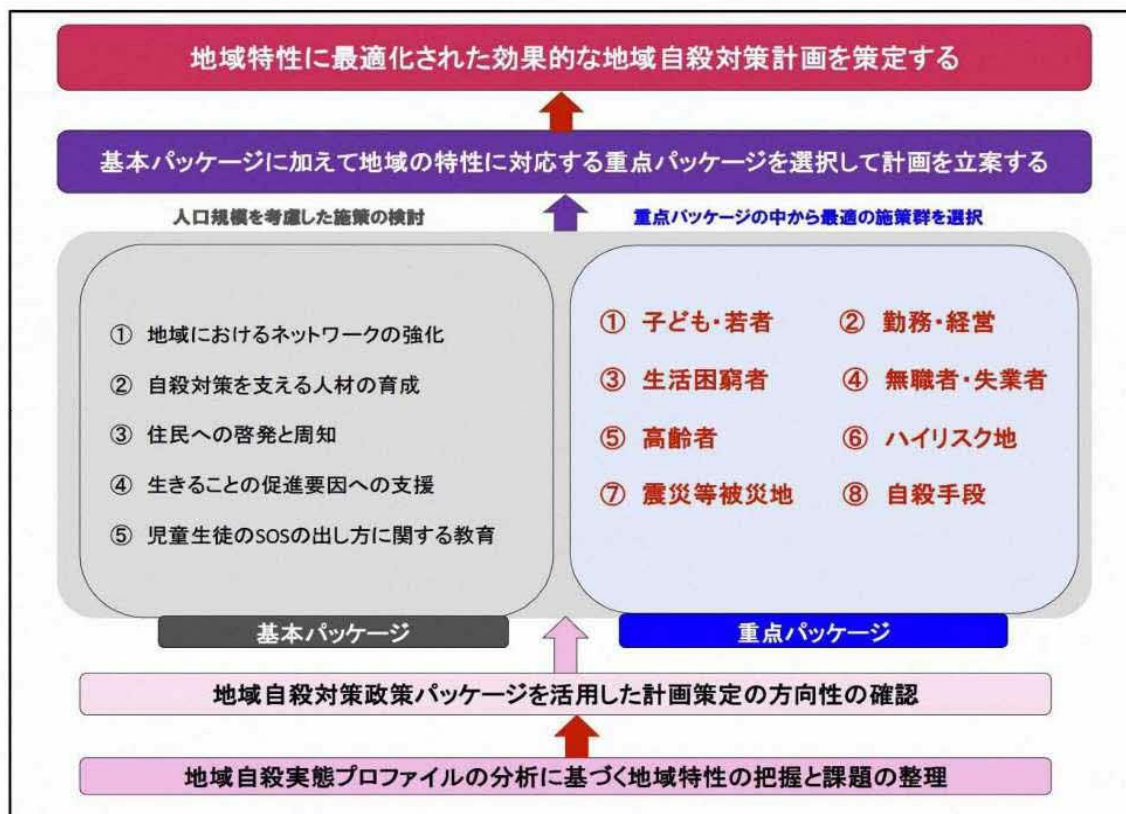
- 先進諸国の現在の水準まで減少させることを目指し、**平成38年までに、自殺死亡率を平成27年と比べて30%以上減少**
(平成27年18.5 ⇒ 13.0以下)

(WHO:仏15.1(2013)、米13.4(2014)、独12.6(2014)、
加11.3(2012)、英7.5(2013)、伊7.2(2012))

第6 推進体制等

1. 国における推進体制
2. 地域における**計画的な自殺対策の推進**
3. 施策の評価及び管理
4. 大綱の見直し

[基本パッケージと重点パッケージを組み合わせ効果的な地域自殺対策計画を策定するプロセス]



品川区自殺対策計画

発行年月 令和2年3月

発 行 品川区

編 集 品川区保健所 保健予防課

〒140-8715 品川区広町2-1-36

電話 03-5742-9152

FAX 03-5742-9158

