品川区自殺対策計画
中間改定

令和７（2025）年度 ▶ 令和11（2029）年度

Shinagawa City
品川区

ウェルビーイングの向上をはかり、未来に希望が持てる社会の実現を目指して

品川区では、毎年 50～60 人前後の方が自ら命を絶っており、深刻な状況が続いています。区の自殺者数は平成 23 年に 95 人でピークを迎えた後、緩やかな減少傾向にありましたが、令和 2 年以降再び増加傾向に転じ、令和 5 年には過去 10 年間において最も多い 65 人の方が自殺で亡くなりました。新型コロナウイルス感染症の流行により自殺の要因が悪化した影響などが考えられます。また、全国において令和 5 年に自殺した人は 2 万 268 人で、昭和 53 年の統計開始以降、2 番目に少なくなった一方、児童・生徒の自殺は 527 人にのぼり、これまでで最も多かった令和 4 年の 514 人を上回り過去最多となりました。区においても、平成 30 年から令和 4 年にかけて 20 歳未満の合わせて 11 人の方が自殺により亡くなっています。

自殺の多くは「追い込まれた末の死」であり、その背景には精神保健上の問題だけでなく、経済や生活問題、家庭問題、勤務問題、学校問題などさまざまな社会的要因があります。自殺は決して個人の問題ではなく、社会全体で取り組むべき課題です。

こうした認識のもと、品川区では令和 2 年に「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、「生きることの包括的な支援」として、庁内外の関連部局と連携しながら、令和 8 年までに自殺死亡率を平成 25 年～29 年平均比で 30%以上減少させることを目標として、自殺対策を推進してきました。

今回の中間改定では、これまでの取り組みを評価し、現状の分析を踏まえた上で、新たに「子ども・若者」「勤務問題」「女性」に対する自殺対策を重点施策として位置づけました。また、6 つの基本施策を軸に、さらに取組を推し進めていきます。

私たちが目指すのは、誰も自殺に追い込まれることのない、自殺者ゼロの社会であるとの思いに基づき、「誰もが生きがいを感じ、自分らしく暮らしていけるしながわ」に向けて取り組んでまいります。「生きることの阻害要因」を減らし、「生きることの促進要因」を増やすことで、ウェルビーイングの向上をはかり、区民の皆様一人ひとりが未来に希望を持てる社会を目指します。

本計画の改定にご尽力いただいた皆様に心から感謝申し上げるとともに、区民の皆様、関係者の皆様には、引き続きのご理解とご協力をお願い申し上げます。

令和７年３月

品川区長

森澤 恭子

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 2
３．計画の期間 3
４．計画とＳＤＧｓとの関係 3

第２章　品川区における自殺の現状 4

１．統計から見る自殺の現状 4
２．アンケート調査から見る区民の心の健康状態 15

第３章　これまでの自殺対策の取り組みと評価 18

１．前期計画における施策体系 18
２．前期計画における数値目標の評価 19
３．これまでの取り組みと取り組みの評価、今後に向けた課題 20

第４章　基本的な考え方と今後の自殺対策の取り組み 39

１．基本認識 39
２．基本理念（めざす姿） 41
３．計画の数値目標 42
４．施策の体系 43
５．基本施策 45
【基本施策１】区民一人ひとりの気づきと見守りの促進 45
【基本施策２】心の健康づくりと自殺リスクを低下させる取り組みの充実 48
【基本施策３】自殺対策を支える人材の確保・資質の向上 57
【基本施策４】関係団体等との連携強化 59
【基本施策５】自殺未遂者等への支援の強化 62
【基本施策６】自死遺族等に対する支援の充実 64

６．重点施策 66
【重点施策１】子ども・若者の自殺対策の更なる推進 66
【重点施策２】勤務問題による自殺対策の更なる推進 75
【重点施策３】女性の自殺対策の更なる推進 79

第５章　自殺対策の推進体制 81

１．推進体制 81
２．計画の進捗管理 82

資料編 83

１．計画の策定体制 83
２．計画の策定経過 83
３．品川区自殺対策推進検討委員会 86
４．品川区自殺対策連絡協議会 88
５．前期計画取り組み一覧表 90
６．自殺対策基本法 106
７．自殺総合対策大綱 109

第１章　計画の概要

１．計画策定の背景と趣旨

我が国の自殺者数は、平成10（1998）年以降年間３万人を超え、平成22（2010）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、世界保健機関資料（令和４（2022）年２月）によると、総数では「日本」は15.7と主要先進７か国で最も高い状況となっています。

そうした状況の中、国においては、平成18（2006）年に自殺対策基本法（以下「法」という）を制定し、翌平成19（2007）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）を策定し、国を挙げて自殺対策を総合的に推進してきました。

また、法の施行から10年の節目に当たる平成28（2016）年４月には法を一部改正し、翌平成29（2017）年には大綱の見直しを行い、「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、自殺対策を一層効果的に推進するとともに、自殺対策を「生きるための包括的な支援」と新たに位置づけた上で、すべての都道府県・市町村が自殺対策計画を策定することを義務付けました。

しかし、令和２（2020）年には新型コロナウイルス感染症拡大の影響等で自殺の要因となり得るさまざまな問題が悪化したことなどにより、全国の自殺者数は11年ぶりに前年を上回り、20,243人となりました。その後、増加傾向は続き令和４（2022）年には21,252人となっており、特に、小中高生や女性の自殺者数が増加傾向となっています。

国は、自殺総合対策大綱を令和４（2022）年に見直し、子ども・若者の自殺対策の更なる推進や、女性に対する支援の強化、新型コロナウイルス感染症拡大の影響を踏まえた対策の推進、職場におけるメンタルヘルス対策の推進等を自殺総合対策における当面の重点施策として位置づけました。

一方で、品川区においても、平成19（2007）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」の作成等の取り組みを推進するとともに、令和２（2020）年に「品川区自殺対策計画」を策定し、地域におけるネットワークの強化、自殺対策を支える人材の育成、区民への啓発と周知など施策を推進してきました。

これらの経緯や国の新しい制度の動向、新型コロナウイルス感染症等により顕在化した心理的・社会的な課題を踏まえ、この度、品川区では更なる自殺対策の推進を図ることを目的として、品川区自殺対策計画の中間改定を行いました。

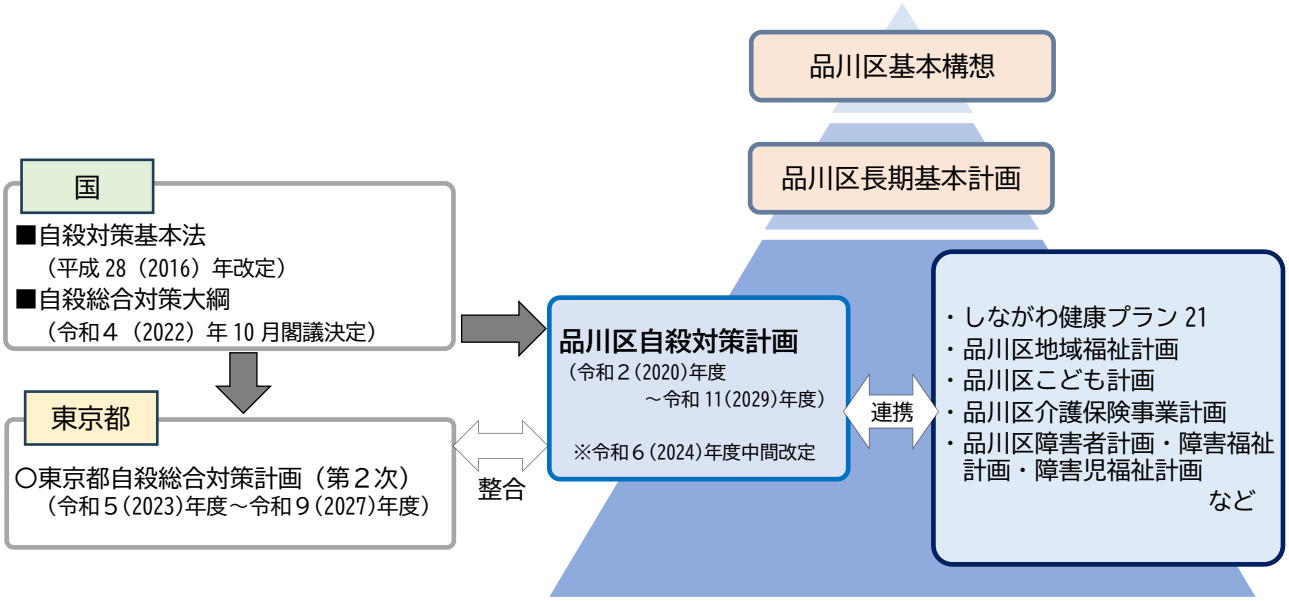
２．計画の位置づけ

本計画は、平成28（2016）年に改正された自殺対策基本法第13条第２項に定める「市町村自殺対策計画」として策定するものです。

また、品川区における最上位の行政計画として令和２（2020）年４月に策定された「品川区長期基本計画」では、政策の柱９「生涯を通じた健康づくりの推進」において、「地域におけるネットワークの強化や相談支援体制の充実など、生きることの包括的な支援により、誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現」を10年後のめざす姿としています。

その他にも、東京都において令和５（2023）年に改定された「東京都自殺総合対策計画（第２次）」と整合を図りつつ、しながわ健康プラン21、品川区地域福祉計画、品川区こども計画、品川区介護保険事業計画、品川区障害者計画・障害福祉計画・障害児福祉計画等とも連携を図りながら、計画を策定しています。

加えて、人権尊重都市品川宣言や品川区生活困窮者自立支援事業とも連携を図るなど、関連計画・関係部局と連携を図り、分野横断的な視点から自殺対策を推進することで、総合的な施策展開を進めることとしています。



３．計画の期間

本計画の期間は、令和７（2025）年度から令和11（2029）年度までの５年間とします。なお、国の自殺総合対策大綱が概ね５年に一度を目安として見直されていることから、国の動きや自殺の実態、社会状況の変化等を踏まえ、本計画も５年に一度、内容を見直し改定します。

４．計画とＳＤＧｓとの関係

ＳＤＧｓ（SustainableDevelopmentGoals持続可能な開発目標）は、平成27（2015）年９月の国連サミットで加盟国の全会一致で採択された「持続可能な開発のための2030アジェンダ」に記載された、令和12（2030）年までに持続可能でよりよい世界をめざす国際目標です。

日本では、取り組みの指針となる「ＳＤＧｓ実施指針」が平成28（2016）年12月に決定され、地方自治体には、横断的な組織体制や各種計画へのＳＤＧｓの要素の反映などが期待されています。

地域で暮らす人には年齢や性別、国籍や文化などさまざまな違いがある中で、ＳＤＧｓは「誰ひとり取り残さない」ことを表明しており、本計画においても基本的な理念として反映していきます。

【ＳＤＧｓ（17のゴール）】

第２章　品川区における自殺の現状

１．統計から見る自殺の現状

自殺に関する統計には、主に厚生労働省の「人口動態統計」と警察庁の「自殺統計」の２種類があります。２つの統計には以下のような違いがあります。

■厚生労働省「人口動態統計」と警察庁「自殺統計」について

◇　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。

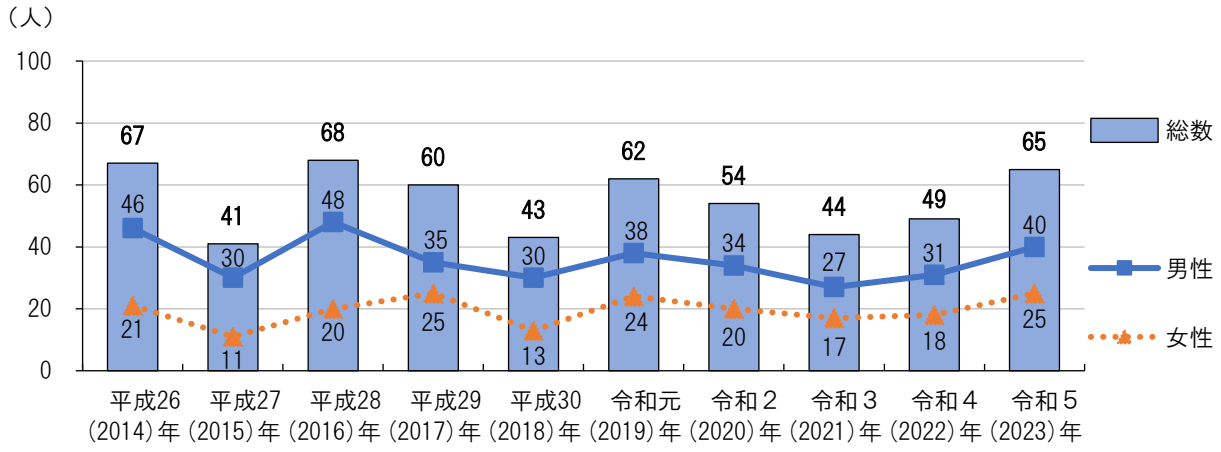
【特徴】
住所地別の総数として報告され、男女別の数は公表されません。また、全国的な統計確定後に最終報告されるため、確定値が出るまで１年半程度かかります。

そのほか、警視庁の自殺統計を基に、厚生労働省の自殺対策推進室において再集計した「地域における自殺の基礎資料」、また、自殺総合対策推進センター（以下ＪＳＣＰという）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2023年版」を用いています。

（１）品川区の自殺者数の推移

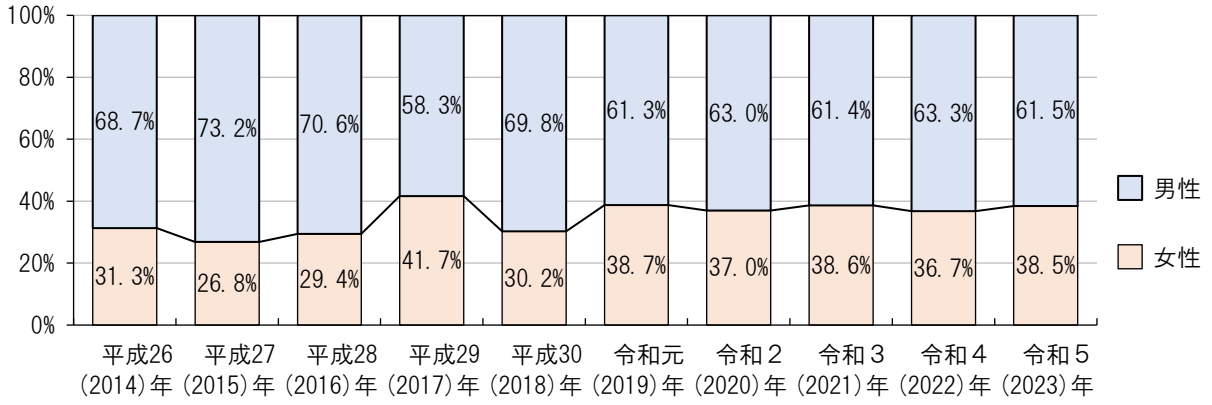
品川区の平成 26（2014）年から令和５（2023）年の 10 年間の自殺者数の推移を見ると、自殺者数は増減を繰り返し、令和５（2023）年には 65 人と、過去 10 年間においても高い水準となっています。男女別で見ると、男性が女性に比べ多い傾向にありますが、平成 26（2014）年から平成 30（2018）年の５年間と、令和元（2019）年から令和５（2023）年の５年間を比較すると、女性の割合が約３割だったところから４割弱にまで高まっています。

自殺者数の推移（品川区）



出典：厚生労働省「人口動態統計」

自殺者数の性別割合の推移（品川区）

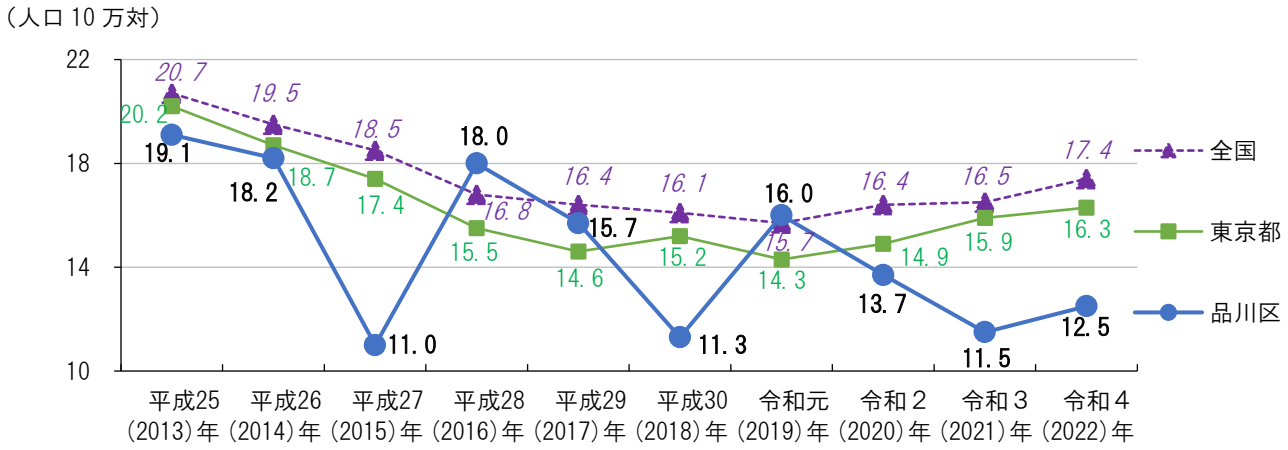


出典：厚生労働省「人口動態統計」

（２）品川区の自殺死亡率の推移

品川区の平成 25（2013）年から令和４（2022）年の 10 年間の自殺死亡率の推移を見ると、自殺死亡率は増減を繰り返しつつ減少傾向となっています。令和４（2022）年では自殺死亡率が 12.5 となっており、東京都 16.3、全国 17.4 に比べ低くなっています。

自殺死亡率の推移（品川区・東京都・全国）

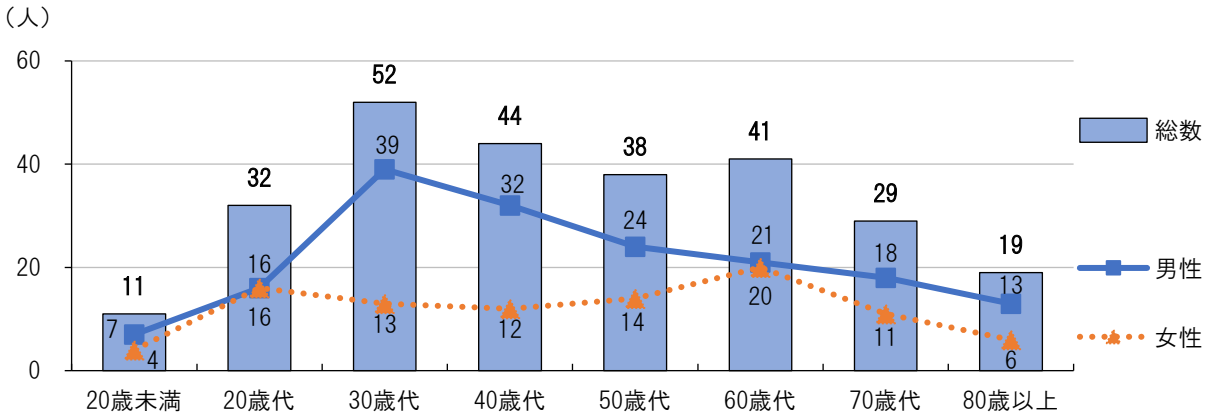


出典：厚生労働省「人口動態統計」

（３）品川区の年代別自殺死亡者数

品川区の平成 30（2018）年から令和４（2022）までの合算における年代別の自殺死亡者数を見ると、30 歳代では男性が多くなっていますが、20 歳未満、20 歳代、60 歳代では男性と女性がほぼ同数となっています。

年代別自殺死亡者数（品川区）
（平成 30（2018）年から令和４（2022）までの合算）

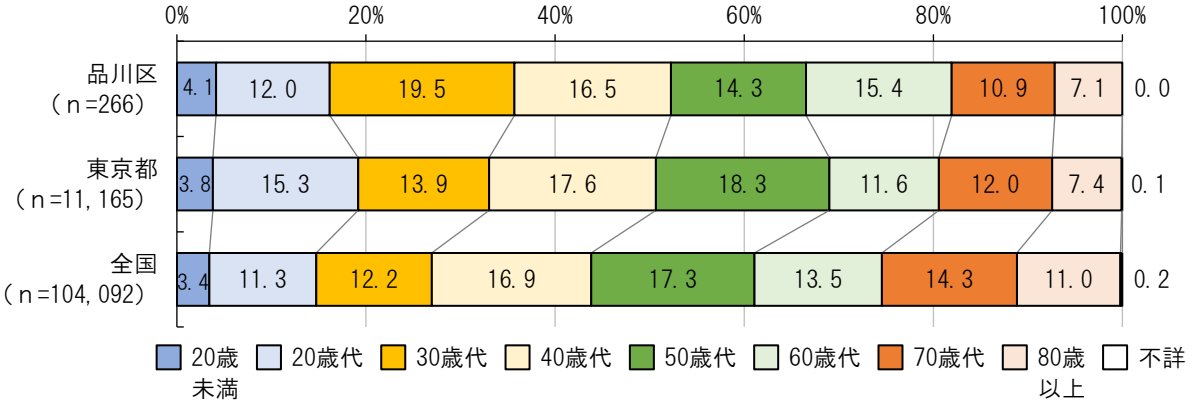


出典：厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」（自殺日・住居地）

（４）品川区における自殺者の年齢構成（割合）

品川区における自殺者の年齢構成（割合）は、30 歳代（19.5%）、40 歳代（16.5%）、60 歳代（15.4%）の順で高くなっています。東京都および全国と比較すると、30 歳代、60 歳代の割合が高くなっています。

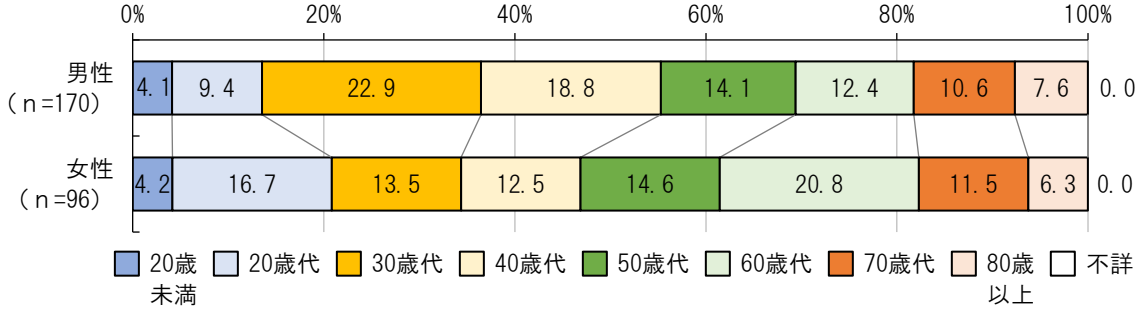
自殺者の年齢構成（割合）
（品川区・東京都・全国）
（平成 30（2018）年～令和４（2022）年合計）



出典：厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」（自殺日・住居地）

品川区における自殺者の年齢構成（割合）を性別に見ると、男性では 30 歳代、女性では 60 歳代の割合が高くなっています。

自殺者の性別・年齢構成（割合）
（品川区）
（平成 30（2018）年～令和４（2022）年合計）

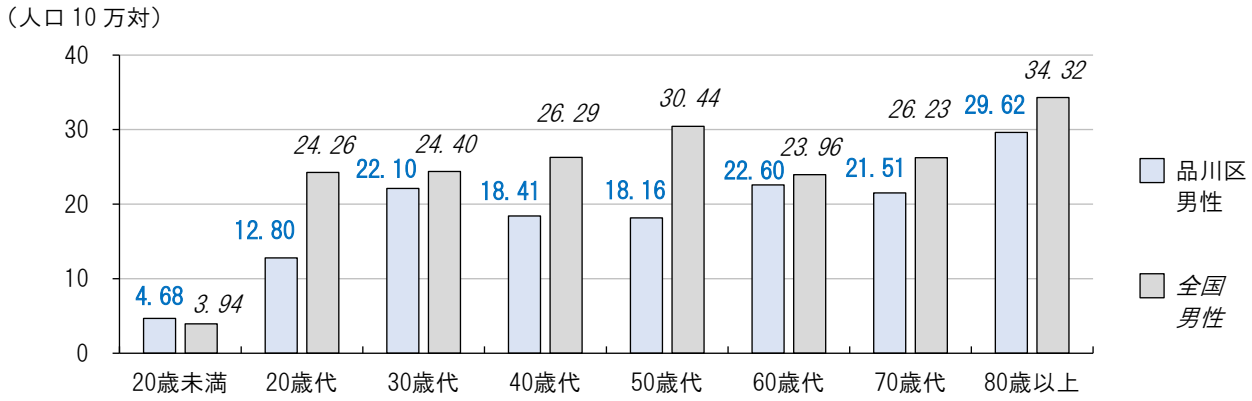


出典：厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」（自殺日・住居地）

（５）品川区の性別・年代別自殺死亡率

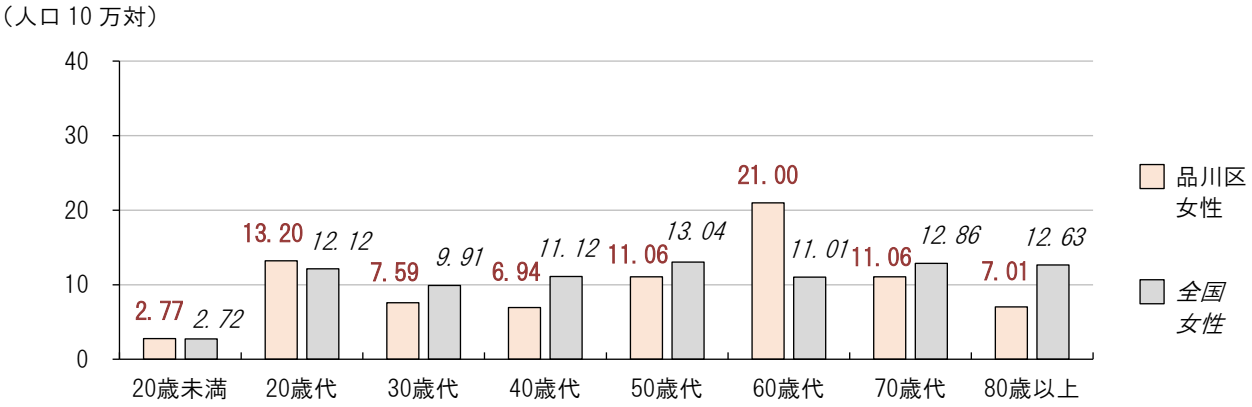
品川区の平成 30（2018）年から令和４（2022）までの合算における性別・年代別の自殺死亡率を見ると、男性は 20 歳未満で全国と同等ですが、他の年代では低くなっています。一方、女性は 20 歳代と 60 歳代で全国に比べ高くなっています。

年代別自殺死亡率（男性）（品川区・全国）
（平成 30（2018）年から令和４（2022）までの合算）



出典：ＪＳＣＰ「地域自殺実態プロファイル 2023 年版」

年代別自殺死亡率（女性）（品川区・全国）
（平成 30（2018）年から令和４（2022）までの合算）



出典：ＪＳＣＰ「地域自殺実態プロファイル 2023 年版」

（６）品川区の死因順位

品川区の令和４（2022）年の死因順位を見ると、自殺は 10 位でしたが、令和５（2023）年では７位まで上昇しています。

死因順位（品川区）
（令和４（2022）年・令和５（2023）年）

	令和４（2022）年 （死亡総数 3,547 人）	
	死　因	人　数
１位	悪性新生物	905 人
２位	心疾患（高血圧性除く）	493 人
３位	老衰	468 人
４位	脳血管疾患	193 人
５位	肺炎	137 人
６位	不慮の事故	78 人
７位	肝疾患	65 人
８位	感染症および寄生虫症	61 人
９位	腎不全	52 人
10 位	自殺	49 人

	令和５（2023）年 （死亡総数 3,538 人）	
	死　因	人　数
１位	悪性新生物	898 人
２位	心疾患（高血圧性除く）	536 人
３位	老衰	426 人
４位	脳血管疾患	200 人
５位	肺炎	130 人
６位	不慮の事故	88 人
７位	自殺	65 人
８位	感染症および寄生虫症／腎不全	59 人
10 位	肝疾患	56 人

出典：厚生労働省「人口動態統計」

（７）品川区の年代別死因順位

品川区の平成 30（2018）年から令和４（2022）までの合算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。

年代別死因順位（品川区）
（平成 30（2018）年～令和４（2022）年合計）

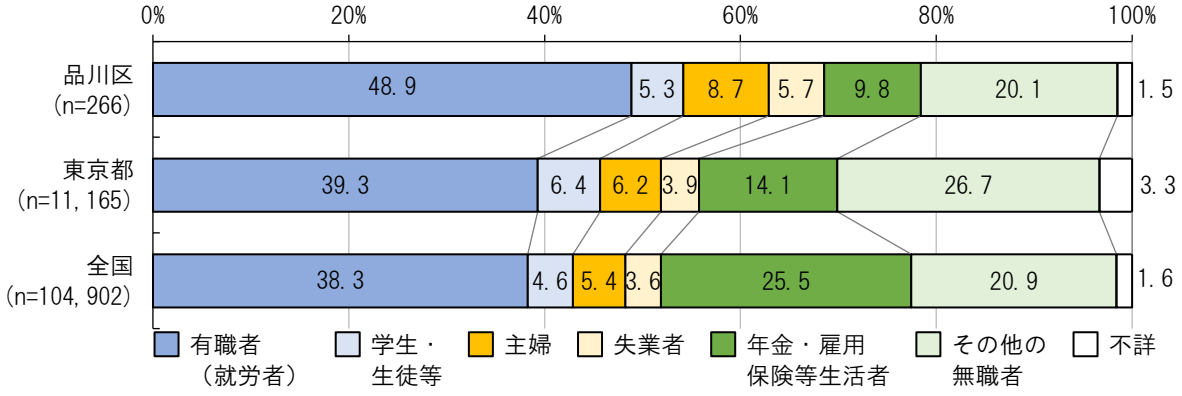
	10 歳代	20 歳代	30 歳代	40 歳代	50 歳代	60 歳代
１位	自殺	自殺	自殺	悪性新生物<腫瘍>	悪性新生物<腫瘍>	悪性新生物<腫瘍>
２位			悪性新生物<腫瘍>	自殺	心疾患	心疾患
３位			心疾患	不慮の事故	肝疾患	脳疾患

出典：厚生労働省「人口動態統計」

（８）品川区における自殺者の職業別構成（割合）

品川区における自殺者の職業別構成（割合）は、「有職者（就労者）」が 48.9%となっており、東京都および全国と比較すると大幅に高くなっています。また、主婦の割合についても東京都および全国と比較すると割合が高くなっています。

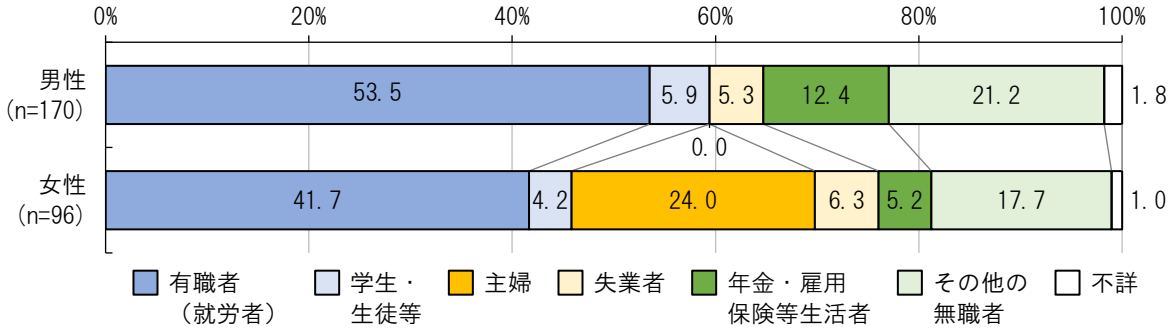
自殺者の職業別構成（割合）
（品川区・東京都・全国）
（平成 30（2018）年～令和４（2022）年合計）



出典：厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」（自殺日・住居地）

品川区における自殺者の職業別構成（割合）を性別に見ると、男性では「有職者（就労者）」が 53.5%、女性では 41.7%となっています。

自殺者の性別・職業別構成（割合）
（品川区）
（平成 30（2018）年～令和４（2022）年合計）

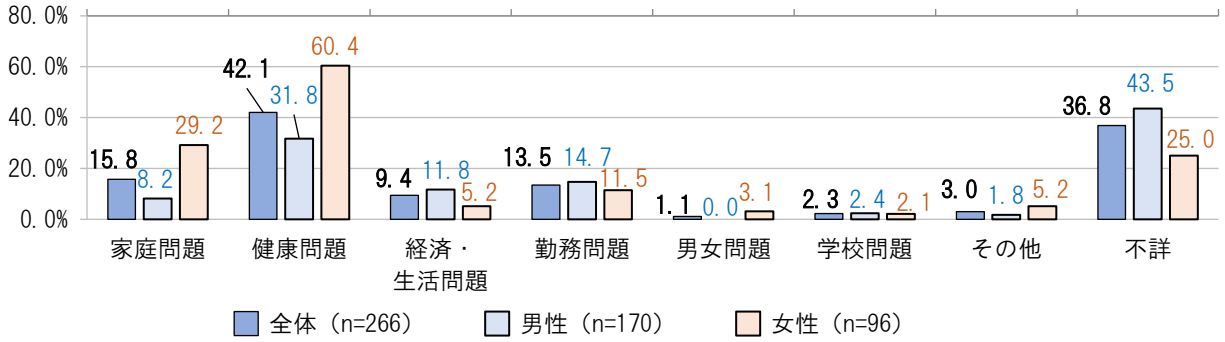


出典：厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」（自殺日・住居地）

（９）品川区における自殺者の原因・動機別構成（割合）

品川区における自殺者の原因・動機別構成（割合）は、全体で「健康問題」が 42.1%で最も高く、「家庭問題」が 15.8%、「勤務問題」が 13.5%と続いています。性別で比較すると、「健康問題」は男性 31.8%に対し女性が 60.4%と非常に高く、「家庭問題」についても男性 8.2%に対し女性が 29.2%と非常に高くなっています。

自殺者の原因・動機別構成（割合）
（品川区）
（平成 30（2018）年～令和４（2022）年合計）



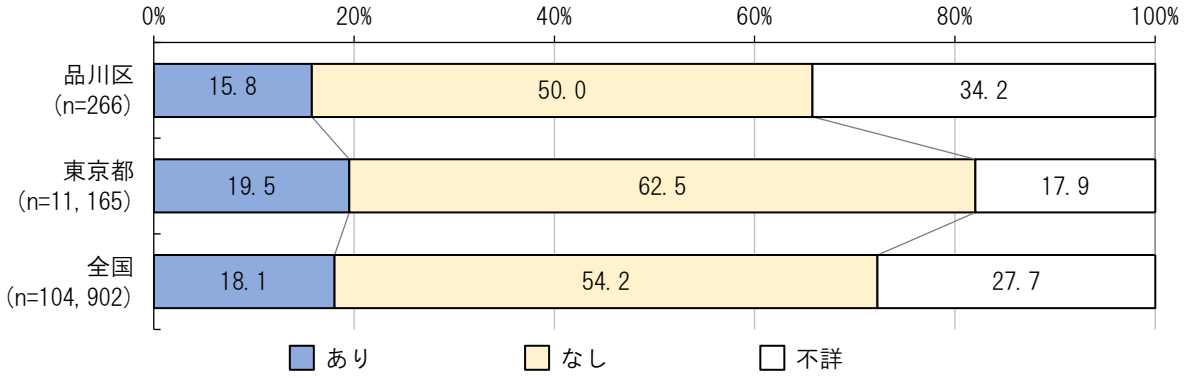
出典：厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」（自殺日・住居地）

※原因・動機の計上方法について
- （平成 30（2018）年～令和３（2021）年）
  遺書等の生前の言動を裏付ける資料がある場合に限り、自殺者一人につき最大３つまで計上
- （令和４（2022）年）遺書等の生前の言動を裏付ける資料がある場合に加え、家族等の証言から考えうる場合も含め、自殺者一人につき最大４つまで計上

（10）　品川区における自殺者の自殺未遂歴の有無割合

品川区における自殺者の自殺未遂歴の有無割合は、自殺未遂歴「あり」が 15.8%となっており、東京都・全国と比較すると低くなっていますが、不詳の割合も高いため、留意が必要です。

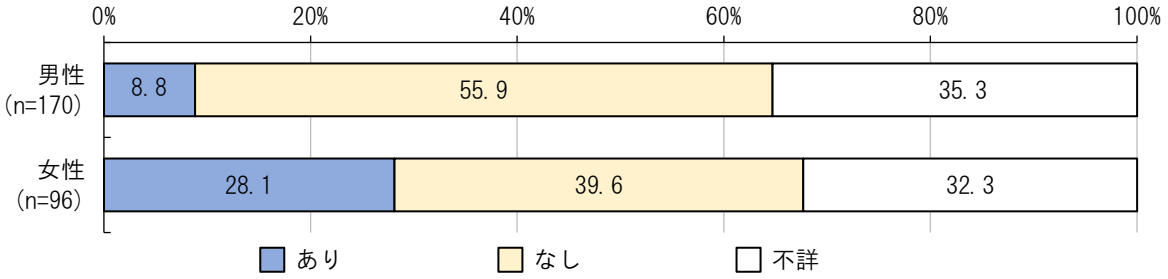
自殺者の自殺未遂歴の有無状況
（品川区・東京都・全国）
（平成 30（2018）年～令和４（2022）年合計）



出典：厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」（自殺日・住居地）

品川区における自殺者の自殺未遂歴の有無割合を性別に見ると、自殺未遂歴「あり」は男性では 8.8%、女性では 28.1%と、自殺未遂歴「あり」の割合は女性のほうが高くなっています。

性別の自殺未遂歴の有無
（平成 30（2018）年～令和４（2022）年合計）



出典：厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」（自殺日・住居地）

（11）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（2016）年 4 月 1 日施行の改正自殺対策基本法第 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（ＪＳＣＰ）

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

品川区の平成 30（2018）年～令和４（2022）年の自殺者数は合計 266 人（男性 170 人、女性 96 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。

品川区の主な自殺の特徴
平成 30（2018）年～令和４（2022）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	21	7.9%	10.4	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 20～39 歳 有職・独居	20	7.5%	15.5	①【正規雇用】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【非正規雇用】（被虐待・高校中退）非正規雇用→生活苦→借金→うつ状態→自殺
3	男性 20～39 歳 有職・同居	20	7.5%	14.5	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
4	男性 60 歳以上 無職・同居	18	6.8%	23.1	失業（退職）→生活苦＋介護の悩み（疲れ）＋身体疾患→自殺
5	女性 60 歳以上 無職・同居	18	6.8%	12.6	身体疾患→病苦→うつ状態→自殺

・区分の順位は自殺者数の多い順で、自殺者数が同数の場合は自殺死亡率の高い順とした。
*　自殺死亡率の算出に用いた人口は、総務省「令和２年国勢調査」就業状態等基本集計を基にＪＳＣＰにて推計したもの。
**　「背景にある主な自殺の危機経路」は、ライフリンク「自殺実態白書 2013」を参考に推定したもの。自殺者の特性別に見て代表的と考えられる経路の一例を示しており、記載の経路が唯一のものではないことに留意が必要。

②　品川区の自殺特性の評価

20 歳未満および 60 歳代の自殺死亡率は、全国と比較して上位に入っています。

品川区の自殺特性の評価
平成 30（2018）年～令和４（2022）年合計

	指標値	ランク
総数*1)	13.3	-
男性*1)	17.4	-
女性*1)	9.4	-
20 歳未満*1)	3.7	★
20 歳代*1)	13.0	-
30 歳代*1)	15.0	-
40 歳代*1)	12.7	-
50 歳代*1)	14.7	-
60 歳代*1)	21.8	★
70 歳代*1)	15.8	-
80 歳以上*1)	14.7	-
若年者(20～39 歳)*1)	14.1	-
高齢者(70 歳以上)*1)	15.4	-
勤務・経営*2)	10.6	-
無職者・失業者*2)	24.5	-

＊１）地域における自殺の基礎資料に基づく自殺死亡率（人口 10 万対）
＊２）個別集計に基づく 20～59 歳における自殺死亡率（人口 10 万対）

ランクの標章

ランク	
★★★／☆☆	上位 10%以内
★★／☆	上位 10～20%
★	上位 20～40%
－	その他
＊＊	評価せず

※全国の市区町村に対する品川区の位置づけを示す。

③　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ァイル等のデータから、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、ＪＳＣＰは以下の対象が妥当であると結論付けています。

［ＪＳＣＰが導き出した品川区が取り組むべき重点対象］

推奨される重点パッケージ

重点パッケージ	勤務・経営 子ども・若者

２．アンケート調査から見る区民の心の健康状態

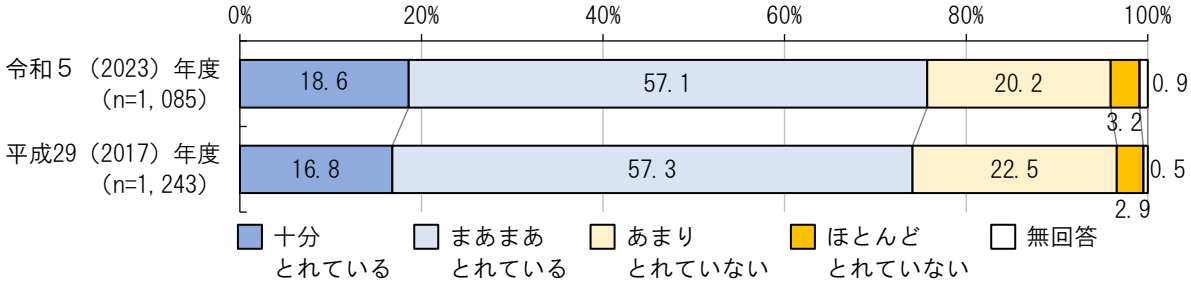
令和５（2023）年度に、品川区在住18歳以上の男女3,000人を対象に「健康に関する意識調査」を実施し、1,085人より回答を得ました。（回収率36.2%）

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

心や身体の休養が十分にとれているか聞いたところ、「十分とれている」（18.6%）と「まあまあとれている」（57.1%）を合わせた『とれている（計）』は 75.7%となっています。一方、「あまりとれていない」（20.2%）と「ほとんどとれていない」（3.2%）を合わせた『とれていない（計）』は 23.4%となっています。平成 29（2017）年度調査と比較すると、『とれている（計）』は 1.6 ポイント増加しています。

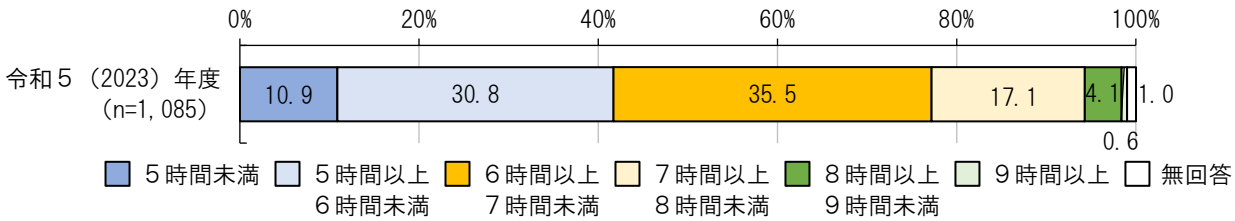
あなたは、心や身体の休養が十分にとれていますか。



（２）１日の平均睡眠時間

１日の平均睡眠時間を聞いたところ、「６時間以上７時間未満」が 35.5%で最も高く、次いで「５時間以上６時間未満」が 30.8%、「７時間以上８時間未満」が 17.1%、「５時間未満」が 10.9%となっています。

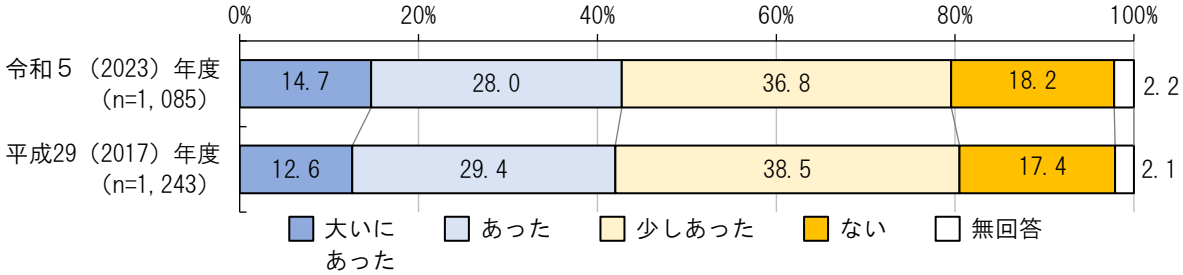
あなたの１日の平均睡眠時間は何時間ですか。



（３）不安、悩み、ストレスの状況

この１か月間に日常生活で不安、悩み、ストレスなどがあったか聞いたところ、「大いにあった」（14.7%）、「あった」（28.0%）、「少しあった」（36.8%）を合わせた『あった（計）』は 79.5%となっています。一方、「ない」は 18.2%となっています。平成 29（2017）年度調査と比較すると、「大いにあった」は平成 29（2017）年度より 2.1 ポイント増加しています。

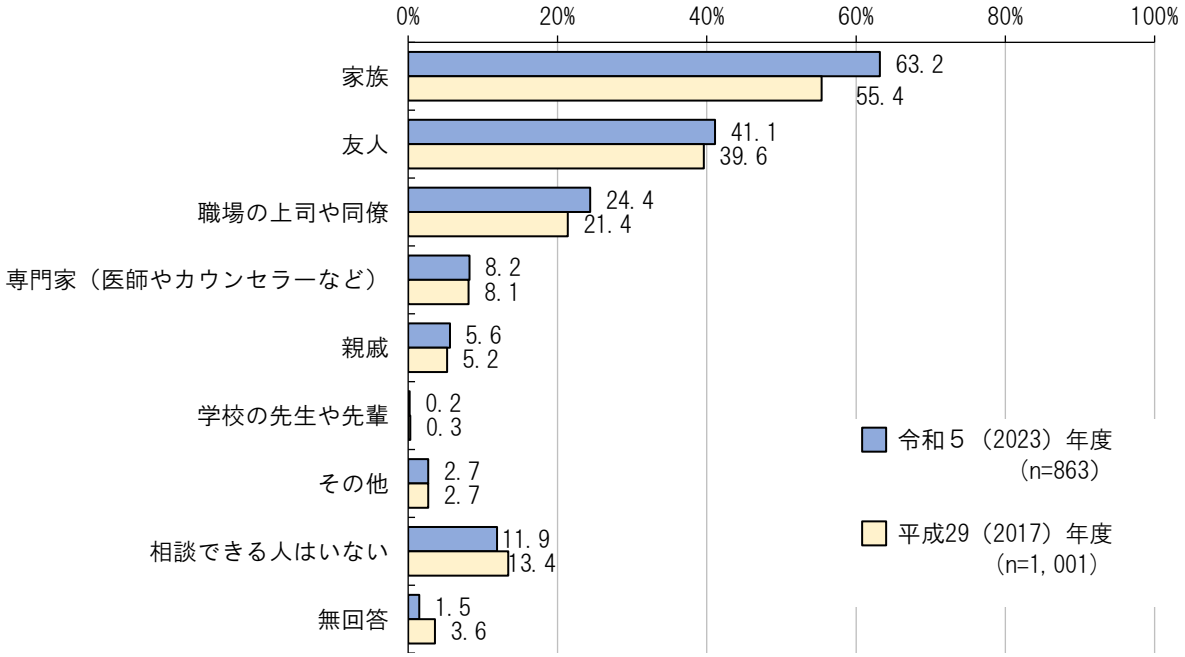
あなたは、この１か月間に日常生活で不安、悩み、ストレスなどがありましたか。



（４）不安などを相談する人

この１か月間に日常生活で不安、悩み、ストレスなどが「あった」と答えた方に、相談する人はいるか聞いたところ、「家族」が 63.2%で最も高く、次いで「友人」が 41.1%、「職場の上司や同僚」が 24.4%、「専門家（医師やカウンセラーなど）」が 8.2%となっています。一方、「相談できる人はいない」は 11.9%となっています。平成 29（2017）年度調査と比較すると、「家族」は 7.8 ポイント、「職場の上司や同僚」は 3.0 ポイント、それぞれ増加しています。

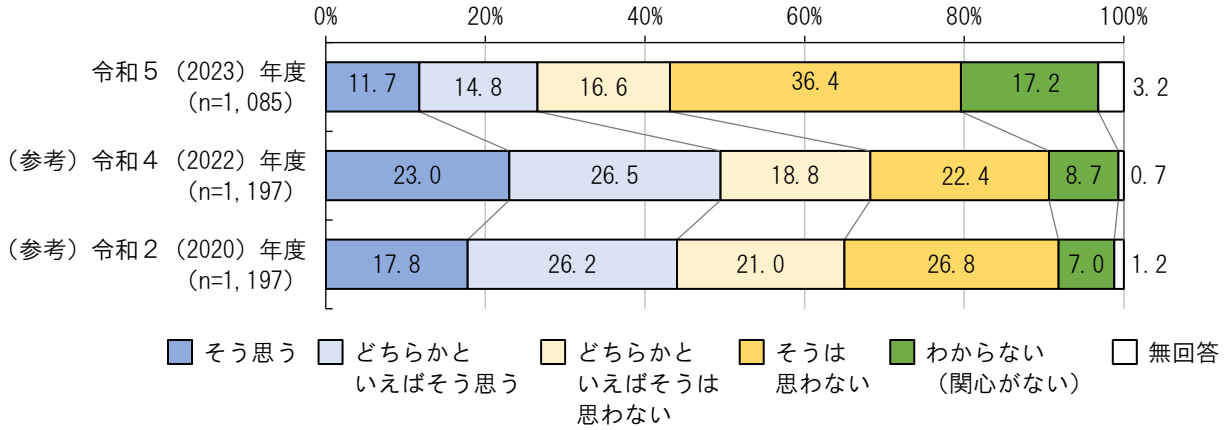
不安、悩み、ストレスを相談する人はいますか。



（５）自殺対策は自分自身に関わることだと思うか

自殺対策は自分自身に関わることだと思うか聞いたところ、「そう思う」（11.7%）と「どちらかといえばそう思う」（14.8%）を合わせた『そう思う（計）』は 26.5%となっています。一方、「どちらかといえばそうは思わない」（16.6%）と「そうは思わない」（36.4%）を合わせた『そうは思わない（計）』は 53.0%となっています。

あなたは、自殺対策は自分自身に関わることだと思いますか。



※令和２（2020）年度、令和４（2022）年度については品川区世論調査報告に基づくため、参考としている。

コ ラ ム　睡眠の推奨事項

睡眠は、健康増進・維持に不可欠な休養活動であり、睡眠が悪化することで、さまざまな疾患の発症リスクが増加し、寿命短縮リスクが高まることが指摘されています。また、必要な睡眠時間には個人差があるとともに、年代によっても変化する等の特性を踏まえた取り組みが必要です。

対象者	推奨事項
高齢者	○長い床上時間は健康リスクとなるため、床上時間※1が８時間以上にならないことを目安に、必要な睡眠時間を確保する。 ○食生活や運動等の生活習慣、寝室の睡眠環境等を見直して、睡眠休養感※2を高める。 ○長い昼寝は夜間の良眠を妨げるため、日中の長時間の昼寝は避け、活動的に過ごす。
成人	○適正な睡眠時間には個人差があるが、６時間以上を目安として必要な睡眠時間を確保する。 ○食生活や運動等の生活習慣や寝室の睡眠環境等を見直して、睡眠休養感を高める。 ○睡眠の不調・睡眠休養感の低下がある場合は、生活習慣等の改善を図ることが重要であるが、病気が潜んでいる可能性にも留意する。
こども	○小学生は９～12時間、中学・高校生は８～10時間を参考に睡眠時間を確保する。 ○朝は太陽の光を浴びて、朝食をしっかり摂り、日中は運動をして、夜ふかしの習慣化を避ける。

※１床上時間：寝床で過ごす時間
※２睡眠休養感：睡眠の質を図る指標（睡眠によって朝起きた時にどれだけ体が休まったと感じたか）

出典：健康づくりのための睡眠ガイド 2023

第３章　これまでの自殺対策の取り組みと評価

１．前期計画における施策体系

区における自殺対策の推進にあたり、「地域におけるネットワークの強化」、「自殺対策を支える人材の育成」、「区民への啓発と周知」、「自殺リスクを低減させる取り組み」の４つの基本施策を設定し各事業に取り組むとともに、品川区の自殺の現状や地域自殺実態プロファイル等のデータから、品川区が重点的に取り組むべき重点施策として「子ども・若者への支援」、「中年女性への支援」、「高齢者への支援」、「生活困窮者への支援」「勤務問題への取り組み」の５つを設定し、重点的に取り組んできました。

２．前期計画における数値目標の評価

前期計画の数値目標として、令和８（2026）年度までに自殺死亡率を平成25（2013）年から平成29（2017）年までの５年間の平均16.4と比較し30%以上減少（11.5以下）させることを目標としました。

令和４（2022）年の品川区の自殺死亡率は12.5となっており、ベースラインから減少はしているものの目標までには到達しておりません。引き続き自殺対策を推進し、令和８（2026）年の目標を達成できるよう取り組む必要があります。

前期計画の数値目標

目標	ベースライン	目標値	現状
自殺死亡率（10 万人対）の減少（ベースラインから30%以上）	平成25(2013)年～平成29(2017)年平均値	令和８(2026)年	令和４(2022)年
	16.4	11.5	12.5

自殺死亡率の推移

	平成 30(2018)年	令和元(2019)年	令和２(2020)年	令和３(2021)年	令和４(2022)年	平成 30(2018)年～令和４(2022)年平均
品川区	11.3	16.0	13.7	11.5	12.5	13.0
東京都	15.2	14.3	14.9	15.9	16.3	15.3
全国	16.1	15.7	16.4	16.5	17.4	16.4

３．これまでの取り組みと取り組みの評価、今後に向けた課題

前期計画期間における品川区の年間自殺者数は、令和元（2019）年から令和３（2021）年にかけて減少傾向となったものの、令和４（2022）年から再び増加に転じ、令和５（2023）年には65人と、過去10年間においても高い水準となっています。また、全国と比較すると20歳未満の子ども・若者、また勤務者の割合が高くなっており、前期計画における重点施策の取り組みをより総合的な自殺対策として推進していく必要があります。

また、前期計画期間においては新型コロナウイルス感染症拡大による行動制限、生活様式の変化など社会情勢が大きく変容する中で、基本施策・重点施策における取り組みも大きく影響を受けました。

そうした中においても、かけがえのない命が、日々自殺に追い込まれており、今後もライフステージ別の取り組みや地域に密着した取り組み等を総合的に推進していく必要があります。

自殺対策には精神保健的な視点だけでなく、社会的・経済的な視点を含んださまざまな分野の関係者や組織等が緊密に連携する包括的な取り組みが重要であり、連携の効果を高めるために、各々が自殺対策の一翼を担っているという意識を共有し、協力体制を組んで支援することが重要です。そのため、毎年度ごとに、各施策の取り組み状況についての評価を実施してきました。

◇取り組み実施状況：

年に１回、担当課に対して以下の指標を用いて、各々の取り組み内容をどの程度実施できたか、掲載事業の変更・終了等がないかについて確認しています。

＜指標＞

A	当初の予定通り実施できた
B	おおむね実施できた
C	実施は不十分だった
D	実施できなかった

◇自殺対策の視点を踏まえた評価：

年に１回、担当課に対して以下の指標を用いて、各々が取り組んだ内容が、自殺対策の視点からどの程度評価できる内容であったかについて確認しています。

＜指標＞

◎	自殺対策として高く評価できる内容であった
○	自殺対策として一定程度は評価できる内容であった
△	自殺対策として少しは評価できる内容であった
×	自殺対策としては全く評価できない内容であった

（１）基本施策

①　地域におけるネットワークの強化

■　これまでの取り組み

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、連携を強化してきました。また、さまざま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・充実を図りました。

取り組み分野	取り組み数
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。	17
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。	

（具体的な取り組みは、資料編 P90～91 参照）

＜主な取り組み＞

〇品川区自殺対策連絡協議会（担当課：保健予防課）

…自殺対策を具体的かつ継続的に実施・評価するために、庁内外のさまざまな分野との連携を図った。

〇品川区精神保健福祉地域連絡会（担当課：荏原保健センター）

…地域の精神保健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、地域における支援の在り方を検討した。

〇品川教育の日（担当課：教育総合支援センター）

…区立学校全教職員に対し研修会を実施し、全教職員が同一の視点でいじめ防止にあたれるよう、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った。

■　取り組みの評価

令和２（2020）年度～令和５（2023）年度における取り組みの実施状況および自殺対策の視点を踏まえた評価については、以下の通りとなりました。

（取り組み事業数：17）

項目	指標	令和２（2020）	令和３（2021）	令和４（2022）	令和５（2023）
取り組み実施状況	Ａ：予定通り実施	59%	47%	47%	55%
	Ｂ：おおむね実施	23%	48%	47%	35%
	Ｃ：実施不十分	12%	0%	0%	5%
	Ｄ：未実施	6%	5%	6%	5%
自殺対策の視点を踏まえた評価	◎：高く評価できる	23%	24%	29%	25%
	○：一定程度評価できる	53%	57%	59%	55%
	△：少しは評価できる	24%	14%	6%	10%
	×：自殺対策としては評価できない	0%	5%	6%	10%

■　今後に向けた課題

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、自殺対策を推進するには保健、医療、福祉、労働、教育等関係機関と情報を共有し、連携を強化していくことが必要です。品川区においても「品川区自殺対策連絡協議会」や、「品川区精神保健福祉地域連絡会」を設置するなど、地域の関係団体等の連携強化や、協働による取り組みを実施してきましたが、新型コロナウイルス感染症拡大の影響もあり、開催の中止や開催の延期など、地域の連携強化を阻害する要因が発生しました。

今後、こうした社会情勢の中においても、緊密な連携体制、より実効性のある取り組みを連携して行うために、日頃より各関係機関における特徴や強みなどを共有し、相互理解を深めていく必要があります。

②　自殺対策を支える人材の育成

■　これまでの取り組み

社会が多様化する中で、地域においてさまざま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てきました。

また、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るとともに、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みました。

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した。

取り組み分野	取り組み数
ゲートキーパー研修の実施・充実	7
職員相談対応マニュアルの作成・配布	

（具体的な取り組みは、資料編 P91～92 参照）

＜主な取り組み＞

〇区職員・支援関係者等への研修（初～中級編）（担当課：保健予防課）

…自殺予防について理解し、身近な人が悩みを抱えている場合等に、気づき、話を聴き、必要な相談先につなぐことができることをめざし、ゲートキーパー研修を実施した。

〇区教職員への研修（担当課：教育総合支援センター）

…生活指導主任・養護教諭を対象に、いじめ防止教育リーダー研修を実施した。また、養護教諭を対象にゲートキーパー研修を実施した。

〇職員相談マニュアルの作成・配布（担当課：保健予防課）

…窓口等での相談に適切に対応するためのマニュアルを作成し、区職員に対し配布した。

■　取り組みの評価

令和２（2020）年度～令和５（2023）年度における取り組みの実施状況および自殺対策の視点を踏まえた評価については、以下の通りとなりました。

（取り組み事業数：7）

項目	指標	令和２（2020）	令和３（2021）	令和４（2022）	令和５（2023）
取り組み実施状況	Ａ：予定通り実施	90%	90%	100%	100%
	Ｂ：おおむね実施	10%	10%	0%	0%
	Ｃ：実施不十分	0%	0%	0%	0%
	Ｄ：未実施	0%	0%	0%	0%
自殺対策の視点を踏まえた評価	◎：高く評価できる	70%	70%	80%	80%
	○：一定程度評価できる	30%	30%	20%	20%
	△：少しは評価できる	0%	0%	0%	0%
	×：自殺対策としては評価できない	0%	0%	0%	0%

■　今後に向けた課題

さまざま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することを目的に、「ゲートキーパー研修」の受講対象者を拡大し、地域で活動されている方々や団体とも連携を深め、研修受講の勧奨に取り組みました。

一方で、自殺は「誰にでも起こり得る危機」であり、保健、医療、福祉、労働、教育、その他関係機関において、幅広く自殺対策に係わる人材の確保・養成および資質の向上を図る必要があります。

③　区民への啓発と周知

■　これまでの取り組み

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し、安心して相談できるようさまざまな機会を活用し継続して情報を発信しました。

うつ病等の精神疾患に対する正しい認識や、区民の心の健康に対する知識の普及啓発もあわせて推進しました。

取り組み分野	取り組み数
自殺予防週間、自殺対策強化月間等における啓発活動	16
啓発グッズ等の作成と活用	
区民向け講演会などの開催	
メディアを活用した啓発	
区民向け周知の場を広げる	

（具体的な取り組みは、資料編 P92～93 参照）

＜主な取り組み＞

〇自殺対策強化月間の取り組み・啓発グッズ等の作成・配布（担当課：保健予防課）

…毎年９月、３月を「自殺対策強化月間」として懸垂幕掲出や街頭での相談カード配布を行った。また、区内小中・義務教育学校、成人式参加者など対象に応じた相談先が記載されたＳＯＳカードの配布など、自殺予防に関する幅広い普及啓発に取り組んだ。

〇男女共同参画推進事業（担当課：人権・ジェンダー平等推進課）

…LGBT 等の当事者や家族、友人などが交流する「みんなのひろば」を継続開催し、安心して相談できる交流の場を提供した。また、令和５（2023）年度からは、東京都パートナーシップ宣誓制度の受理証明書を活用し、区営住宅の入居サービスの提供を行うなど性的マイノリティ当事者等が暮らしやすい環境づくりにつながるように取り組んだ。

〇精神保健講演会（担当課：荏原保健センター）

…区民に対し、精神保健に関するテーマの講演会を実施した。新型コロナウイルス感染症が拡大した期間には、コロナ禍のメンタルヘルスをテーマとし、誰もが感じている不安や閉塞感等の解説とその対応を啓発した。

■　取り組みの評価

令和２（2020）年度～令和５（2023）年度における取り組みの実施状況および自殺対策の視点を踏まえた評価については、以下の通りとなりました。

（取り組み事業数：16）

項目	指標	令和２（2020）	令和３（2021）	令和４（2022）	令和５（2023）
取り組み実施状況	Ａ：予定通り実施	63%	72%	76%	72%
	Ｂ：おおむね実施	14%	8%	12%	8%
	Ｃ：実施不十分	9%	0%	0%	0%
	Ｄ：未実施	14%	20%	12%	20%
自殺対策の視点を踏まえた評価	◎：高く評価できる	41%	41%	40%	41%
	○：一定程度評価できる	32%	32%	48%	32%
	△：少しは評価できる	13%	13%	0%	13%
	×：自殺対策としては評価できない	14%	14%	12%	14%

■　今後に向けた課題

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きました。

一方で、令和５（2023）年度に実施した「健康に関する意識調査」によると、自殺対策は自分自身にかかわることだと思うかについて、53.0%が「そうは思わない」、「どちらかといえばそうは思わない」と回答しています。また、日常的に「心の健康」について考える機会は少なく、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ます。今後もさまざまな活動や媒体を通して、区民の自殺対策に対する関心や知識を高める普及啓発を広く継続する必要があります。

④　自殺リスクを低減させる取り組み

■　これまでの取り組み

自殺未遂者が、心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、関係機関と連携を強化しました。

また、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いました。

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ました。

取り組み分野	取り組み数
悩みや問題を抱える人への支援	44
居場所づくり	
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	

（具体的な取り組みは、資料編 P94～97 参照）

＜主な取り組み＞

〇保健師・心理職等によるこころの健康相談事業（担当課：保健センター）

…健康の保持・増進や病気の予防、早期発見や受診の勧め等、関係する機関と連携して心と身体の健康に関する相談、解決に向けた支援を行った。

〇自殺未遂者支援事業（担当課：保健予防課）

…自殺未遂者による自殺の再企図を防止するため、未遂者自身およびその支援機関等に対し相談支援等を行った。

〇若者等社会参加事業（担当課：子ども育成課）

…ひきこもり等の社会的自立に困難を有する若者やその家族に対し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・社会体験活動を行った。

〇自死遺族支援（担当課：保健予防課）

…自死（自殺）で身近な人を亡くした自死遺族を対象に、相互交流を通して悲しみや苦しみを分かち合う集いの場である「品川区わかちあいの会」を開催した。

■　取り組みの評価

令和２（2020）年度～令和５（2023）年度における取り組みの実施状況および自殺対策の視点を踏まえた評価については、以下の通りとなりました。

（取り組み事業数：44）

項目	指標	令和２（2020）	令和３（2021）	令和４（2022）	令和５（2023）
取り組み実施状況	Ａ：予定通り実施	35%	40%	64%	62%
	Ｂ：おおむね実施	51%	48%	31%	35%
	Ｃ：実施不十分	10%	12%	5%	1%
	Ｄ：未実施	4%	0%	0%	2%
自殺対策の視点を踏まえた評価	◎：高く評価できる	14%	16%	22%	21%
	○：一定程度評価できる	55%	67%	65%	62%
	△：少しは評価できる	28%	17%	13%	14%
	×：自殺対策としては評価できない	3%	0%	0%	3%

■　今後に向けた課題

自殺リスクを低減させるため、自殺未遂者が医療機関で治療を受けた後に、心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、医療機関、相談機関等と連携を強化しました。また、自死（自殺）遺族への相談体制の充実等必要な支援を充実してきました。

一方で、自殺未遂者は自殺のリスクが高いことから、その原因の究明や把握が必要であり、自殺未遂者から得られる実態を分析しつつ、医療機関等を中心とした関係機関と連携しながら自殺未遂者の再企図を防ぐための取り組みを、さらに充実する必要があります。また、自殺により遺された人は、大切な人を自死で亡くした後に抱く感情や、心身に起こる変化はさまざまなので、遺された人、一人ひとりの心情に配慮した取り組みを継続し、自死遺族の方にとって必要な情報が届くための取り組みを、さらに進めていく必要があります。

（２）重点施策

①　子ども・若者への支援

■　これまでの取り組み

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る取り組みを行いました。

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、さまざまな困難やストレスへの対処方法を身に付けるための教育を推進しました。

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、対処するための普及啓発にも取り組みました。

取り組み分野	取り組み数
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	37
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	

（具体的な取り組みは、資料編 P97～100 参照）

＜主な取り組み＞

〇子ども・若者応援事業（担当課：子ども育成課）

…不登校・ニート・ひきこもり等さまざまな「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・体験活動を行った。

〇いじめ防止対策事業（担当課：総務課・教育総合支援センター）

…いじめの定義に基づく認知を学校いじめ対策委員会で行うことで、いじめの早期発見・早期対応に取り組んだ。

〇思春期講演会（担当課：大井保健センター）

…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した。令和２（2020）年度からは会場開催に加えインターネット配信を開始した。

■　取り組みの評価

令和２（2020）年度～令和５（2023）年度における取り組みの実施状況および自殺対策の視点を踏まえた評価については、以下の通りとなりました。

（取り組み事業数：37）

項目	指標	令和２（2020）	令和３（2021）	令和４（2022）	令和５（2023）
取り組み実施状況	Ａ：予定通り実施	45%	59%	81%	72%
	Ｂ：おおむね実施	47%	30%	17%	20%
	Ｃ：実施不十分	4%	5%	2%	2%
	Ｄ：未実施	4%	6%	0%	6%
自殺対策の視点を踏まえた評価	◎：高く評価できる	23%	22%	25%	22%
	○：一定程度評価できる	59%	59%	62%	70%
	△：少しは評価できる	12%	13%	10%	0%
	×：自殺対策としては評価できない	6%	6%	4%	8%

■　今後に向けた課題

令和４（2022）年に全国の小中高生の自殺者数が過去最多になったことを受け、国の大綱においても若年層を対象とした自殺対策の強化が求められています。品川区においても、20 歳未満の子ども・若者の割合が全国と比較しても高くなっています。

子ども・若者世代は対人関係、進路、就職等のさまざまな心の悩みを抱えることが多く、精神疾患の好発時期でもあることから、若年層の心のケアなど、心の健康の保持・増進を促進していく必要があります。

②　中年女性への支援

■　これまでの取り組み

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があることに加え、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、さまざまな悩みが増えるといわれており、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ました。

取り組み分野	取り組み数
女性の相談支援窓口の周知	10
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）	

（具体的な取り組みは、資料編 P100～101 参照）

＜主な取り組み＞

〇女性相談員による総合相談（担当課：人権・ジェンダー平等推進課）

…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等、各種相談を実施した。

〇男女共同参画推進事業（担当課：人権・ジェンダー平等推進課）

…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、啓発講座やイベントの実施をはじめ、啓発誌やリーフレットの発行し意識啓発を図った。

■　取り組みの評価

令和２（2020）年度～令和５（2023）年度における取り組みの実施状況および自殺対策の視点を踏まえた評価については、以下の通りとなりました。

（取り組み事業数：10）

項目	指標	令和２（2020）	令和３（2021）	令和４（2022）	令和５（2023）
取り組み実施状況	Ａ：予定通り実施	41%	48%	35%	42%
	Ｂ：おおむね実施	24%	26%	47%	47%
	Ｃ：実施不十分	29%	21%	12%	0%
	Ｄ：未実施	6%	5%	6%	11%
自殺対策の視点を踏まえた評価	◎：高く評価できる	12%	21%	24%	25%
	○：一定程度評価できる	53%	63%	71%	56%
	△：少しは評価できる	35%	16%	6%	13%
	×：自殺対策としては評価できない	0%	0%	0%	6%

■　今後に向けた課題

品川区における自殺者の女性割合は、10 年前は３割程度であったのが、近年は４割を占めています。中でも女性の年代別自殺死亡率を見ると、60 歳代の女性は全国と比較して非常に高くなっています。

一方、女性の 20 歳代の自殺死亡率も高まっており、近年においては全国と比較してもその割合は高くなっています。今後、妊産婦への支援をはじめ、生活困窮やＤＶ、性暴力被害、家庭関係破綻など多様化する女性をめぐる問題を踏まえた取り組みを推進するとともに、20 歳代など若年女性に対する対策も強化していく必要があります。

③　高齢者への支援

■　これまでの取り組み

家族との死別や離別、身体の不調、介護に関する悩み等、さまざま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した。

※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

取り組み分野	取り組み数
高齢者のさまざまな不安や要介護者に対する支援	17
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	

（具体的な取り組みは、資料編 P101～102 参照）

＜主な取り組み＞

〇社会参加促進事業（担当課：文化観光戦略課）

…高齢者が生きがいを見出すきっかけづくりの場として、健康づくり、趣味・生きがい活動を実施した。コロナ禍では講座等を縮小・オンラインで開催するなど工夫をしながら、生涯学習を通した高齢者の居場所づくりの機会を提供した。

〇ふれあい健康塾（担当課：健康課・保健センター）

…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、転倒骨折予防のための運動機能訓練や生活指導等を盛り込んだ地域参加型の健康教室を実施し、地域の「支えあい」「助けあい」の意識向上および地域での交流拡大を図りつつ高齢者の健康づくりに取り組んだ。

〇介護相談（担当課：高齢者福祉課）

…高齢者に対し必要な支援を行うため、高齢者福祉課総合窓口および在宅介護支援センター（区内 20 か所）において、初期段階から継続して相談支援を実施した。

■　取り組みの評価

令和２（2020）年度～令和５（2023）年度における取り組みの実施状況および自殺対策の視点を踏まえた評価については、以下の通りとなりました。

（取り組み事業数：17）

項目	指標	令和２（2020）	令和３（2021）	令和４（2022）	令和５（2023）
取り組み実施状況	Ａ：予定通り実施	22%	11%	41%	42%
	Ｂ：おおむね実施	44%	67%	44%	54%
	Ｃ：実施不十分	30%	15%	7%	4%
	Ｄ：未実施	4%	7%	7%	0%
自殺対策の視点を踏まえた評価	◎：高く評価できる	8%	8%	7%	0%
	○：一定程度評価できる	52%	59%	56%	69%
	△：少しは評価できる	33%	26%	19%	27%
	×：自殺対策としては評価できない	7%	7%	19%	4%

■　今後に向けた課題

身体の不調、介護に関する悩み等、さまざまな課題を抱えながら生活する高齢者が、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した。これらの取り組みにより、高齢者の自殺死亡率は全国と比較しても低くなっています。

一方で、新型コロナウイルス感染症拡大対策による外出制限や行動制限により、孤独・孤立高齢者の増加、フレイル等による身体不調の課題を抱える高齢者の増加などが懸念されることから、引き続き相談支援体制の充実や、高齢者向けサービスの活用や関係機関の連携を推進していく必要があります。

④　生活困窮者への支援

■　これまでの取り組み

特に、さまざまな背景を持つ生活困窮者は、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おり、社会的に孤立しがちだとより追い込まれる可能性がある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ました。

取り組み分野	取り組み数
生活困窮者自立支援制度と自殺対策との効果的な連携	9
生活支援相談の充実	

（具体的な取り組みは、資料編 P103 参照）

＜主な取り組み＞

〇自立相談支援事業（生活困窮者自立支援事業）（担当課：生活福祉課）

…生活困窮者からの相談を幅広く受け、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った。

〇納税相談（担当課：税務課）

…納税相談の中で経済的な困窮を抱える方がいる場合は、相談窓口を案内し、一人で悩みを抱えないよう対応した。

〇国民健康保険料　および国民年金保険料　納付相談（担当課：国保医療年金課）

…相談者の生活状況を意識しながら窓口対応を実施できた。

■　取り組みの評価

令和２（2020）年度～令和５（2023）年度における取り組みの実施状況および自殺対策の視点を踏まえた評価については、以下の通りとなりました。

（取り組み事業数：9）

項目	指標	令和２（2020）	令和３（2021）	令和４（2022）	令和５（2023）
取り組み実施状況	Ａ：予定通り実施	50%	20%	80%	22%
	Ｂ：おおむね実施	50%	80%	20%	78%
	Ｃ：実施不十分	0%	0%	0%	0%
	Ｄ：未実施	0%	0%	0%	0%
自殺対策の視点を踏まえた評価	◎：高く評価できる	0%	0%	20%	0%
	○：一定程度評価できる	90%	90%	70%	89%
	△：少しは評価できる	10%	10%	10%	11%
	×：自殺対策としては評価できない	0%	0%	0%	0%

■　今後に向けた課題

生活困窮者はさまざまな背景を持つことが多く、さらには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きました。

今後も、相談機関、窓口につながりやすくなるような仕組み作り、連携体制を強化していく必要があります。

⑤　勤務問題への取り組み

■　これまでの取り組み

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ました。

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、心と身体の健康への悪影響等、勤労者が抱えるさまざまな困難な課題を解決するよう取り組むことが重要であり、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した。

取り組み分野	取り組み数
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	18
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	

（具体的な取り組みは、資料編 P103～105 参照）

＜主な取り組み＞

〇就業センター（担当課：地域産業振興課）

…区とハローワークが一体となって運営を行い、ハローワークの職業相談員が常駐し、地域に根差した就業支援に取り組んだ。

〇学校働き方改革推進事業（担当課：指導課）

…各学校での意識改革の推進や人的支援、各教員へのフォローアップ等により教員のメンタルヘルスケアの強化を図っている。

〇中小企業向け啓発カレンダー等の配布（担当課：保健予防課）

…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 1,000 社を超える中小企業に対し配布した。

■　取り組みの評価

令和２（2020）年度～令和５（2023）年度における取り組みの実施状況および自殺対策の視点を踏まえた評価については、以下の通りとなりました。

（取り組み事業数：18）

項目	指標	令和２（2020）	令和３（2021）	令和４（2022）	令和５（2023）
取り組み実施状況	Ａ：予定通り実施	70%	65%	80%	60%
	Ｂ：おおむね実施	25%	30%	15%	35%
	Ｃ：実施不十分	5%	5%	0%	5%
	Ｄ：未実施	0%	0%	5%	0%
自殺対策の視点を踏まえた評価	◎：高く評価できる	5%	10%	10%	30%
	○：一定程度評価できる	70%	60%	75%	55%
	△：少しは評価できる	25%	30%	10%	15%
	×：自殺対策としては評価できない	0%	0%	5%	0%

■　今後に向けた課題

職場における労働環境の整備やワーク・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、さらには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ってきました。

一方で、品川区における職業別の自殺者の割合について、「有職者」が 48.9%と全国と比較しても 10 ポイント以上高くなっており、その要因はさまざまではあるものの、「有職者」特有の職場環境、職場の対人関係など、職場の健康管理やメンタルヘルス対策をより一層推進していく必要があります。

第４章　基本的な考え方と今後の自殺対策の取り組み

１．基本認識

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

すべての人がかけがえのない個人として尊重されるとともに、生きる力を基礎として生きがいや希望を持って暮らすことができるよう、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

自殺の背景にはさまざま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。

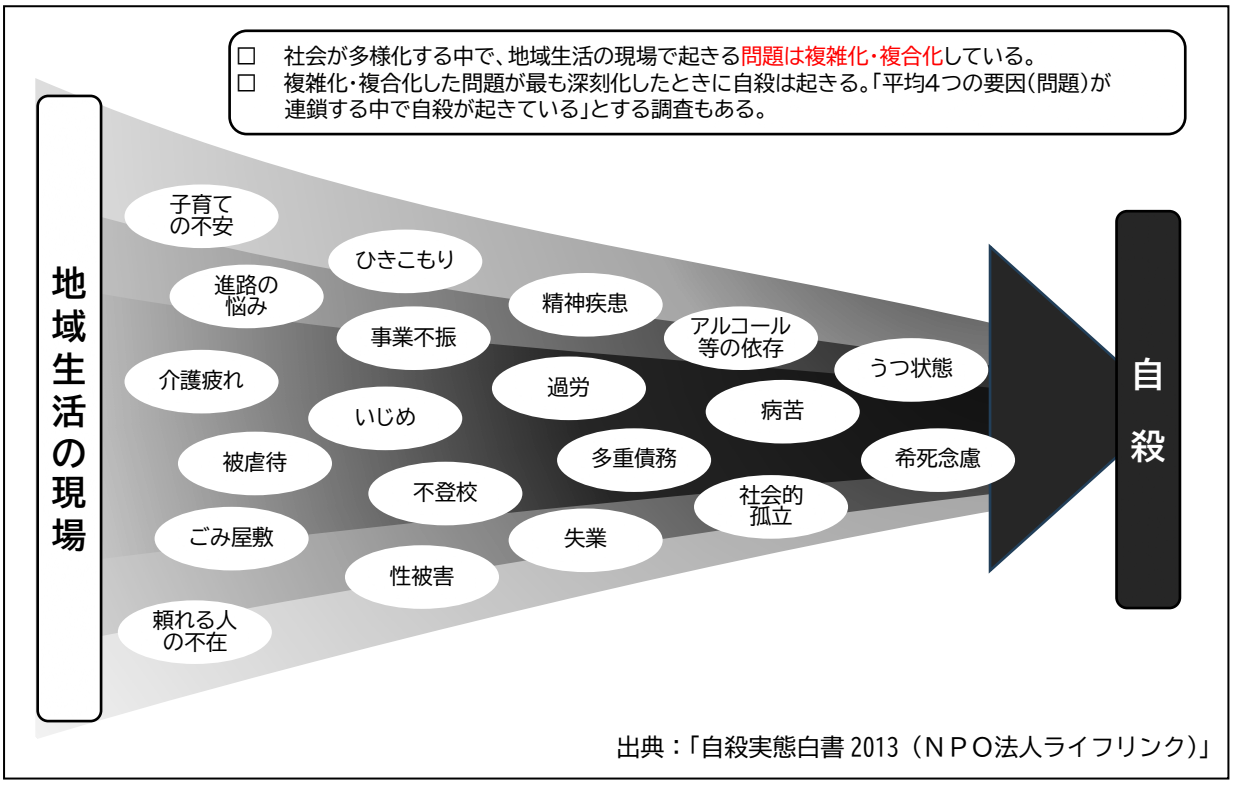
（４）事前予防、危機対応、事後対応の段階に応じた取り組み

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みます。

（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みます。

自殺の危機要因イメージ図（厚生労働省資料）



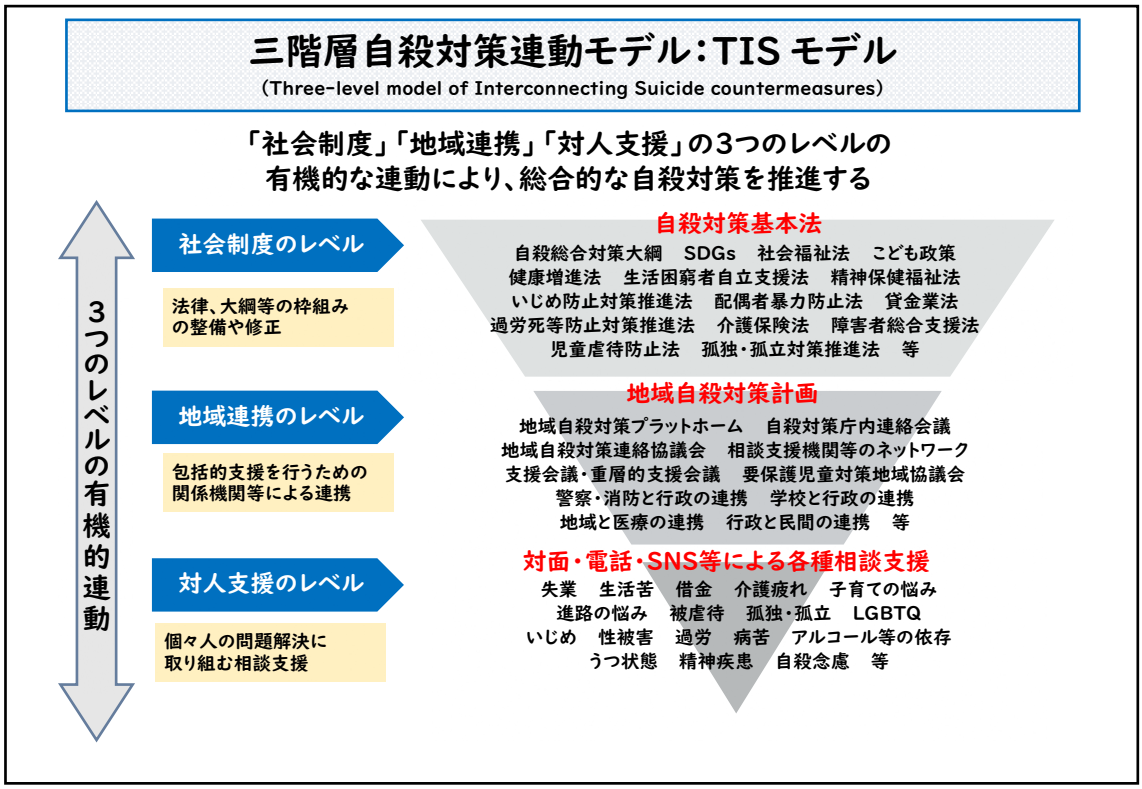
２．基本理念（めざす姿）

自殺の背景には、さまざま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言われています。『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。

また、令和４（2022）年10月に閣議決定された「自殺総合対策大綱」では、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、いじめや孤独・孤立などのさまざまな社会的要因があり、自殺対策は、社会における「生きることの阻害要因（自殺のリスク要因）」を減らし、「生きることの促進要因（自殺に対する保護要因）」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」のそれぞれのレベルにおいて強力に、かつそれらを総合的に推進するものとされています。

三階層自殺対策連動モデル



出典：厚生労働省　「地域自殺対策計画」策定・見直しの手引

自殺は、その多くが追い込まれた末の死であることや、自殺対策の本質が生きることの支援にあることを改めて確認し、「いのち支える自殺対策」として、区民一人ひとりが互いに支えあい、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」という理念を前面に打ち出して、「誰も自殺に追い込まれることのない地域社会の実現」をめざします。

基本理念

みんなで支えあう　いのちの輪

～　誰も自殺に追い込まれることのない地域社会の実現　～

３．計画の数値目標

前期計画の数値目標として、自殺死亡率を令和８（2026）年度までに平成25（2013）年から平成29（2017）年までの５年間の平均16.4と比較し、30%以上減少（11.5以下）させることを目標としましたが、令和４(2022)年の品川区の自殺死亡率は12.5となっており、ベースラインから減少はしているものの目標を達成することはできていません。

また、国の「自殺総合対策大綱」並びに東京都の「東京都自殺総合対策計画（第２次)」では、引き続き令和８（2026）年までに、自殺死亡率を平成27（2015）年と比べて30%以上減少させることを目標としています。

本計画では、前期計画の数値目標値を達成していないこと、また、国および東京都も引き続きの目標値として設定していることから、引き続き令和８（2026）年までに、平成25（2013）年から平成29（2017）年までの５年間の平均16.4を11.5以下まで減少させることを当面の目標値とします。なお、目標を達成できた場合、国の大綱を踏まえ、見直しを検討します。

計画の数値目標（自殺死亡率（10 万人対））

平成 25（2013）年～平成 29（2017）年平均		令和８（2026）年	令和９（2027）年から令和 11（2029）年
16.4	➔	11.5	11.5※

※目標値については、国の自殺総合対策大綱および東京都自殺総合対策計画（第２次）を参考に、引き続き令和８（2026）年までに 11.5 まで低下させることを目標とし、以降は区における自殺の現状、国や東京都の動向を踏まえ随時見直しを図ります。

参考：自殺死亡率の推移（平成 30（2018）年～令和４（2022）年）

	平成 30 (2018)年	令和元 (2019)年	令和２ (2020)年	令和３ (2021)年	令和４ (2022)年	平成 30（2018）年～令和４（2022）年平均
品川区	11.3	16.0	13.7	11.5	12.5	13.0
東京都	15.2	14.3	14.9	15.9	16.3	15.3
全国	16.1	15.7	16.4	16.5	17.4	16.4

出典：人口動態統計

４．施策の体系

全国の自殺者数について、令和２（2020）年は新型コロナウイルス感染症拡大の影響等で自殺の要因となり得るさまざまな問題が悪化したことなどにより、特に女性や小中高生の自殺者数が増え、総数は11年ぶりに前年を上回りました。また、令和３（2021）年は令和２（2020）年から自殺者数の総数は減少したものの、女性の自殺者数は増加となったことから、令和４（2022）年10月に閣議決定された「自殺総合対策大綱」では、新たに重点施策として「女性の自殺対策をさらに推進する」が新たに加えられました。

また、地域の自殺者の特徴や、地域特性の評価結果に基づく優先度など、地域自殺対策計画等の基礎資料となる「地域自殺実態プロファイル2023」によると、品川区が重点的かつ優先的に取り組むべき対象として「子ども・若者」「勤務・経営」が示されました。

これらを踏まえ、基本施策については、現行計画における施策体系を踏襲しつつ、取り組み取り組みと施策を新たに整理し、６つの基本施策としました。さらに重点施策については、自殺総合対策大綱にて新規追加された「女性の自殺対策の推進」、地域自殺実態プロファイルにて示された重点パッケージ「子ども・若者」「勤務・経営」を位置づけ、６つの基本施策に対して横断的かつ具体的な施策となるよう設定しました。

前期計画における施策体系

基本理念	基本施策	主な取り組み
みんなで支えあう　いのちの輪	1　地域におけるネットワークの強化	・品川区自殺対策連絡協議会
	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
	3　区民への啓発と周知	・自殺対策啓発ポスターの掲示
	4　自殺リスクを低減させる取り組み	・保健師等によるこころの健康相談
	重点施策	
	1　子ども・若者への支援	・ＳＯＳの出し方に関する教育への取り組み
	2　中年女性への支援	・女性相談員による相談
	3　高齢者への支援	・介護相談、認知症カフェ、ふれあい健康塾
	4　生活困窮者への支援	・自立相談支援事業、国民健康保険料等の納付相談
	5　勤務問題への取り組み	・就業支援や経営相談、働き方改革の推進事業

本計画の施策体系

基本理念

みんなで支えあう　いのちの輪
～誰も自殺に追い込まれることのない地域社会の実現～

３つの重点施策

1　**子ども・若者**の自殺対策の更なる推進

2　**勤務問題**による自殺対策の更なる推進

3　**女性**の自殺対策の更なる推進

６つの基本施策

1　区民一人ひとりの気づきと見守りの促進

2　心の健康づくりと自殺リスクを低下させる取り組みの充実

3　自殺対策を支える人材の確保・資質の向上

4　関係団体等との連携強化

5　自殺未遂者等への支援の強化

6　自死遺族等に対する支援の充実

５．基本施策

【基本施策１】区民一人ひとりの気づきと見守りの促進

１．基本的な考え方

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付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、区民の心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。

２．目標・指標

目　標	・区民一人ひとりの自殺に対する取り組みの認知度向上 ・不安などがあった場合に相談できる人がいる環境の充実		
参考となる指標	基準値 令和５（2023）年	目標値 令和 11（2029）年	出典等
自殺対策が自分自身にかかわることだと思う割合	26.5%	増加	健康に関する意識調査
不安などを相談する人が「いない」と回答した人の割合	11.9%	低下	健康に関する意識調査

３．区民一人ひとりが取り組めること

〇自殺対策や心の健康づくりに関心を持ち、重要性を認識する。

〇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。

〇困った時には、「支援を求めることが必要」であることを認識する。

４．関係機関や地域が取り組めること

〇地域や企業での心の健康づくりに関する講習会の開催。

〇「こころの電話帳」を相談窓口等に設置（労働関連機関）。

５．区の主な取り組み

◇自殺予防週間、自殺対策強化月間等における啓発活動

取り組み名	取り組み内容	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
ポスター掲示	相談先情報を掲載したリーフレットを配布する。	教育総合支援センター
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
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

取り組み名	取り組み内容	担当課
こころの電話帳、相談カード	相談窓口やイベント等にて、相談先などが記載されたＳＯＳカード（大人向け・若者向け・小中学生向け）やこころの電話帳を配布し、周知を図る。	保健予防課
《重点施策》 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

取り組み名	取り組み内容	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

取り組み名	取り組み内容	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、ジェンダー平等啓発誌「マイセルフ自分らしく」、しながわＣＳＲメールマガジン等	戦略広報課 人権・ジェンダー平等推進課 地域産業振興課 保健予防課

◇区民向け周知の場を広げる

取り組み名	取り組み内容	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。	文化観光戦略課
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さまざま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
《重点施策》 ジェンダー平等推進事業	性別や性的指向、ジェンダーアイデンティティにかかわらず、一人ひとりがその人らしさを発揮しながら、互いに尊重し合い、誰もが自分らしく生きられる社会の実現をめざし、ジェンダー平等と性の多様性尊重の視点の浸透を進め、各種講座やイベントの実施、リーフレット作成などによる意識啓発等の取り組みを推進する。	人権・ジェンダー平等推進課

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。

【基本施策２】心の健康づくりと自殺リスクを低下させる取り組みの充実

１．基本的な考え方

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。

そのためには、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り組みが重要であり、そうした「生きることの包括的な支援」を実施するために、さまざまな分野の施策や組織が密接に連携する必要があり、相互に協力して心の健康づくりを促進していきます。

２．目標・指標

目　標	・悩みごとや問題等「生きることの阻害要因」の逓減 ・心の健康づくりの促進		
参考となる指標	基準値 令和５（2023）年	目標値 令和 11（2029）年	出典等
この１か月間に日常生活で不安、悩み、ストレスが大いにあった人の割合	14.7%	低下	健康に関する意識調査
こころの健康相談訪問事業利用者延人数	20,699 人	20,700 人	品川区総合実施計画

３．区民一人ひとりが取り組めること

〇自分や身近な人の、心や体の不調のサインに気がつくようにする。

〇一人で悩まず、相談するようにする。

〇必要に応じて、医療機関を受診し、相談するようにする。

〇身近な人の不調に気づいたら、相談機関を紹介するようにする。

〇生活困窮に陥るさまざまな要因の連鎖は、自殺のリスクとなることを認識するようにする。

〇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ようにする。

４．関係機関や地域が取り組めること

〇居場所づくり。

・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

〇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）。

〇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）。

〇品川区暮らし・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）。

５．区の主な取り組み

◇悩みや問題を抱える人への支援

取り組み名	取り組み内容	担当課
《重点施策》 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、心と身体の健康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
《重点施策》 こころの健康相談（専門医相談）	心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	精神障害のある方のご家族を対象とした学習会等により、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
《重点施策》 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
《重点施策》 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。	子ども家庭支援センター 健康課 保健センター
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
《重点施策》 女性相談員による総合相談（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）に関する悩み事など各種相談を実施する。	人権・ジェンダー平等推進課
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

取り組み名	取り組み内容	担当課
国民健康保険料および国民年金保険料納付相談	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、老齢基礎年金・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	住まいに課題を抱える住宅確保要配慮者に対応する居住支援総合相談窓口や、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、生活困窮などの情報を必要に応じて福祉担当課等窓口につなぐ。	住宅課
《重点施策》 就業相談	カウンセラーによる就業相談を実施する。	地域産業振興課
消費生活相談	専門的な知識と経験を持つ相談員による消費生活相談を実施する。	地域産業振興課
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。	戦略広報課 （区民相談室）
《重点施策》 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。	子ども家庭支援センター
【新規】《重点施策》 きずなレター	区民向けに妊娠期から子が３歳を迎えるまでの期間、メールマガジンによるテキストメッセージを通して、成長時期に合わせた子育ての助言や、区事業・相談窓口をプッシュ型でお知らせし、「孤育て」を防ぐための寄り添い型支援施策を実施する。	子ども家庭支援センター
《重点施策》 ひとり親家庭相談	ひとり親家庭等の相談に応じ、住環境や経済面等、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。	子育て応援課
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６か所）	障害者等の福祉に関するさまざま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。	障害者支援課
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

取り組み名	取り組み内容	担当課
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）	日常のゴミ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。	土木管理課 道路課 公園課 河川下水道課
《重点施策》 教育相談	区内在住(幼児・小学生・中学生・高校生)または区立学校在学のお子さんの教育に関する、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、母子の自立の促進のためにその生活を支援し、あわせて退所した者の相談援助を行う。	子育て応援課
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
【新規】《重点施策》 品川区児童相談所の開設・運営	児童虐待・通告窓口を区児童相談所に一元化。一時保護などの法的対応を担う児童相談所と、虐待予防・地域での養育の支援などを担う子ども家庭支援センターが両輪となって、虐待の重篤度や相談者のニーズに応じた相談・支援を行っていく。	品川区児童相談所
【新規】 適切な親子関係形成支援事業～専門プログラムの活用～	子ども家庭支援センターで相談対応している家庭については、面接だけではなく、講座やグループワークなどの専門プログラムを実施することで保護者の意識、行動改善を狙う。また、顕在化していない層にも専門プログラムを実施することで、子育てへの不安を軽減し、児童虐待を未然に防止する。	子ども家庭支援センター
【新規】《重点施策》 ヤングケアラー支援事業	ヤングケアラーコーディネーターを配置し、当事者への相談支援を行うとともに、関係機関・部署への支援に関する助言・アドバイスや橋渡し等を実施する。また身近なＳＮＳを活用した相談窓口の設置やヤングケアラー同士が悩みを共有し分かり合える場としてピアサポート相談サロンの開設も実施する。また、キャリア相談の実施や、配食や学習、家事・育児、通訳、などの直接的支援につながる事業を実施する。	子ども家庭支援センター
【新規】 孤独・孤立対策推進事業	望まない孤独・孤立の実態を分析し、対策に必要な施策を推進するためのプラットフォームを構築する。また、「誰かに」「どこかに」つながる地域共生社会の実現に向け、複数分野が連携し、複雑・複合化した課題を抱える区民に適切な支援を届けるための体制を整備する。	福祉計画課

取り組み名	取り組み内容	担当課
【新規】 重層的支援体制整備事業	複雑・複合化した課題に対応するために、相談支援、参加支援、地域づくりに向けた支援を一体的に実施する重層的支援体制の構築に向け、既存の相談支援等の取り組みを生かしつつ、新しい仕組み等を検討する。	福祉計画課
【新規】《重点施策》 苦情・相談の申出	区が実施するジェンダー平等社会推進施策や性別等による差別的取扱い等を要因とする人権侵害と認められる事項について、苦情・相談の申出を受け付ける。	人権・ジェンダー平等推進課
【新規】《重点施策》 こころのカウンセリングＳＮＳ相談	心や生き方、人間関係、家族の問題などの悩みについて、ＳＮＳを利用した相談を実施する。	人権・ジェンダー平等推進課
【新規】《重点施策》 にじいろ相談（ＬＧＢＴＱ専門相談）	自分の性や性的指向、ジェンダーアイデンティティに関する悩みについて、本人だけでなく、その家族・友人・学校・職場などの関係者、支援者からの相談を実施する。	人権・ジェンダー平等推進課
【新規】 こころのセルフケア講習会	認知行動療法の知識とストレッチなどの体をリラックスさせる方法など、心身のセルフケアについて学ぶ連続・参加型の講習会を行う。	荏原保健センター
【新規】 品川区若者の心と体の健康相談事業（しなわかチャット）	品川区在住・在学の中学生から19歳までの人で、思春期特有の心や体、健康や性に関する不安や悩みを専門の相談員がチャットで応対する。	子ども育成課

◇居場所づくり

取り組み名	取り組み内容	担当課
【新規】 みんなのひろば	性的指向・ジェンダーアイデンティティのあり方や多様性を認め合い、差別や偏見をなくせるよう、安心して思いや悩みを共有し、自分らしく過ごすことができる交流の場を定期的に開催する。	人権・ジェンダー平等推進課
《重点施策》 子ども・若者応援事業	不登校・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
《重点施策》 若者等社会参加事業	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	認知症の人や家族、地域住民、専門職など、誰もが気軽に集うことができる場を開設することにより、参加者同士の交流や情報交換のできる機会を提供する。	高齢者地域支援課
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

取り組み名	取り組み内容	担当課
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
【新規】 町会・自治会の地域力向上へ	地域力連携促進補助金として、町会・自治会が近隣の町会・自治会や地域で活動する団体（企業、ＮＰＯ、マンション管理組合、大学、ＰＴＡ、商店街、公益法人等）と連携して実施する事業に係る経費を補助する。	地域活動課

◇生活困窮者自立支援制度と自殺対策との効果的な連携

取り組み名	取り組み内容	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
《重点施策》 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、声が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。	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

取り組み名	取り組み内容	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保険料納付相談[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、老齢基礎年金・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

◇高齢者のさまざまな不安や要介護者に対する支援

取り組み名	取り組み内容	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
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っ旋など、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
【新規】 高齢者福祉施設の整備	介護保険施設および地域密着型サービスを整備する。また、認知症高齢者グループホームにおいては区独自の整備費補助、開設支援セミナーや相談会の開催を実施する。	福祉計画課

◇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

取り組み名	取り組み内容	担当課
ケアラー懇談会	在宅介護者が気軽に集い、それぞれが抱える悩みを相談・共有できる場を提供する。	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]	認知症の人や家族、地域住民、専門職など、誰もが気軽に集うことができる場を開設することにより、参加者同士の交流や情報交換のできる機会を提供する。	高齢者地域支援課
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事業	誰もが安心して暮らせる地域づくりをめざして、認知症についての正しい知識や認知症の人への理解を深める講座を開催し、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。	高齢者地域支援課

◇高齢者の社会参加の促進と孤独・孤立の防止

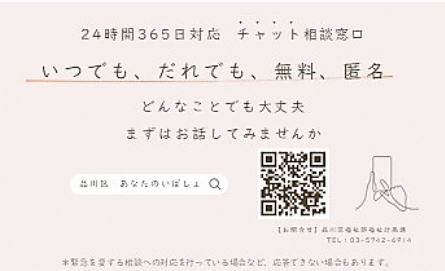
取り組み名	取り組み内容	担当課
高齢者クラブ	友愛活動（ボランティア）として、地域内の一人暮らし高齢者等へ声かけ・安否確認を行う。	高齢者地域支援課
社会参加促進事業	高齢者が生きがいを見出すきっかけの場づくりとして、健康づくり、趣味・生きがい活動を実施する。	文化観光戦略課 高齢者地域支援課 健康課
しながわ出会いの湯	区内の公衆浴場を利用し、気軽に参加できる健康体操やカラオケなどのお楽しみプログラムと入浴サービスを楽しみながら、健康づくりと生きがいづくりを図る。	健康課
健康づくり推進委員事業	町会や自治会等より推薦された健康づくり推進委員が中心となり、地域における健康づくり事業の企画・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。	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

コ ラ ム　品川区版　あなたのいばしょチャット相談

品川区では、ＮＰＯ法人あなたのいばしょが行っている 24 時間 365 日、年齢や性別を問わず、誰でも、無料、匿名で利用できる相談窓口と連携し、いつでも相談できる体制、および必要な方へ必要な支援を届けるための体制を構築します。

「誰にも相談できない」「日中の相談は難しい」「相談というほどではないけれど話を聞いてほしい」など、今まで区への相談が難しかった方の相談も行えるよう、チャット相談窓口を開設しました。
どんな内容でも、気軽に相談いただけます。

▼相談案内カード



▲ポスター

【基本施策３】自殺対策を支える人材の確保・資質の向上

１．基本的な考え方

社会が多様化する中で、地域においてさまざま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り人材の質の向上に努めます。

また、地域で活動されている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みます。

２．目標・指標

目　標	・自殺対策を支える人材の確保 ・自殺対策を支える人材の質の向上		
参考となる指標	基準値 令和５（2023）年	目標値 令和 11（2029）年	出典等
ゲートキーパー研修の実施	165 人	250 人	品川区総合実施計画

３．区民一人ひとりが取り組めること

〇ゲートキーパー研修や講演会へ積極的に参加する。

〇身近な人の不安や悩みのサインに気づき、声をかけるようにする。

４．関係機関や地域が取り組めること

〇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など）。

５．区の主な取り組み

◇ゲートキーパー研修の実施・充実

取り組み名	取り組み内容	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。	人事課 保健予防課
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。	人事課 保健予防課
区教職員への研修	区立学校の教職員に研修を実施する。	保健予防課 教育総合支援センター
私立学校教職員への研修	私立学校の教職員に研修を実施する。	保健予防課
支援関係者への研修（初～中級編）	訪問看護師、民生委員、ケアマネージャー、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
区民への研修	区民に向けて、ホームページ上に研修動画を掲載して実施する。	保健予防課
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・教職員向けの指針・相談対応マニュアルの作成・配布

取り組み名	取り組み内容	担当課
【新規】 職員・教職員向け性的指向・ジェンダーアイデンティティに関する行動指針	電子版を区職員・教職員が閲覧できるよう掲載するほか、所属を通じて電子版を配布する。	人権・ジェンダー平等推進課
職員相談対応マニュアルの作成・配布	電子版マニュアルを区職員が閲覧できるよう掲載する。	保健予防課

【基本施策４】関係団体等との連携強化

１．基本的な考え方

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、さまざま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．目標・指標

目　標	・関係機関との自殺対策に関する取り組みの共有促進 ・関係機関との自殺対策に関する連携強化		
参考となる指標	基準値 令和５（2023）年	目標値 令和 11（2029）年	出典等
品川区自殺対策連絡協議会の開催	開催	開催	品川区総合実施計画
品川区地域精神保健福祉連絡協議会の開催	開催	開催	品川区の保健衛生と社会保険（事務事業概要）

３．区民一人ひとりが取り組めること

〇悩みを抱え込まないで、相談するようにする。
〇相談窓口を知る。
〇悩みを抱えた人を相談窓口につなぐようにする。

４．関係機関や地域が取り組めること

〇相談者へ「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）。
〇区民の相談は、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）。
〇休日、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。
〇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）。
〇児童相談所や子ども家庭支援センター、警視庁の少年センターとの連携の推進（学校）。

５．区の主な取り組み

◇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。

取り組み名	取り組み内容	担当課
品川区自殺対策推進検討委員会	自殺対策計画に係る事業の諸施策の推進および進行状況の管理に関することや、計画の推進に係る総合調整に関すること等を検討し、計画の推進を図る。	保健予防課
品川区自殺対策連絡協議会	医療、保健、警察、消防、教育、労働、関係民間団体等の参加を得て、地域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、関係機関における連絡に関すること等を推進する。	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
品川区地域精神保健福祉連絡協議会	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会議等	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。

取り組み名	取り組み内容	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。	障害者支援課
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。	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れるよう、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

取り組み名	取り組み内容	担当課
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。	人権・ジェンダー平等推進課
品川区ジェンダー平等推進行政連絡会議	ジェンダー平等施策の積極的推進のため、施策の総合調整に関する事項について協議を行う。	人権・ジェンダー平等推進課
品川区人権啓発施策推進連絡会議	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・ジェンダー平等推進課
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意見交換会などを行う。	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	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

【基本施策５】自殺未遂者等への支援の強化

１．基本的な考え方

自殺未遂者が医療機関等で治療を受けた後に、心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、医療機関、相談支援機関等と連携を強化していきます。

２．目標・指標

目　標	・自殺未遂者等への支援、情報提供の充実		
参考となる指標	基準値 令和５（2023）年	目標値 令和 11（2029）年	出典等
自殺未遂者支援事業	実施	実施	品川区の保健衛生と社会保険（事務事業概要）

３．区民一人ひとりが取り組めること

〇近隣・顔見知り同士、顔を合わせたらあいさつをかわすようにする。
〇自殺対策や心の健康づくりに関心を持ち、重要性を認識するようにする。
〇困ったときは、「支援を求めることが必要」であることを認識するようにする。

４．関係機関や地域が取り組めること

〇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。

５．区の主な取り組み

◇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）

取り組み名	取り組み内容	担当課
【新規】 自殺未遂者支援事業	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
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、心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、医療機関、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、自傷他害のおそ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。

【基本施策６】自死遺族等に対する支援の充実

１．基本的な考え方

身近な人、大切な人を失くすことは人生でもっとも苦しい出来事の一つであり、遺された人にはいろいろな感情が起きるだけでなく、身体面や日々の生活にもさまざまな影響があります。

身近な人の自殺により遺された人の苦しい心情に寄り添い、必要な支援につながるように、情報提供を推進するなど、関係機関と連携し、支援の充実を図ります。

２．目標・指標

目　標	・自死遺族等への支援、情報提供の充実		
参考となる指標	基準値 令和５（2023）年	目標値 令和 11（2029）年	出典等
品川区わかちあいの実施	実施	実施	品川区の保健衛生と社会保険（事務事業概要）

３．区民一人ひとりが取り組めること

〇遺族が置かれているさまざまな状況や心情を理解し、温かく寄り添う。

〇自殺に対する誤解や偏見をなくす。

４．関係機関や地域が取り組めること

〇自死遺族等に対する相談・支援体制の充実。

５．区の主な取り組み

◇遺された人への支援と適切な情報提供

取り組み名	取り組み内容	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、当事者の家族、関係者等が情報共有しつつ連携し、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
《重点施策》 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、心と身体の健康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
《重点施策》 こころの健康相談（専門医相談）[再掲]	心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「おくやみハンドブック」を配布する。	戸籍住民課 保健予防課

６．重点施策

【重点施策１】子ども・若者の自殺対策の更なる推進

１．基本的な考え方

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、さまざまな困難やストレスへの対処方法を身に付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．目標・指標

目　標	・いじめを苦にした子どもの自殺の予防 ・地域での子ども・若者に対する見守り体制の充実		
参考となる指標	基準値 令和５（2023）年	目標値 令和 11（2029）年	出典等
いじめ解消率	76%	85%	品川区総合実施計画
ＨＥＡＲＴＳ（ハーツ）を中心とした相談支援体制の確保	継続	体制強化	品川区総合実施計画

３．区民一人ひとりが取り組めること

〇地域の子どもを見守る。

〇個性や多様性について理解する。

〇困ったときには、一人で悩まず相談するようにする。

４．関係機関や地域が取り組めること

〇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）。

〇地域での子どもの見守り活動の展開（８３（ハチサン）運動）。

〇生活福祉資金貸付制度（社会福祉協議会）。

〇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。

５．区の主な取り組み

◇学校や地域等における心の健康づくりの支援や居場所づくりの推進

取り組み名	取り組み内容	担当課
【新規】 こころのカウンセリングＳＮＳ相談［再掲］	こころや生き方、人間関係、家族の問題などの悩みについて、ＳＮＳを利用した相談を実施する。	人権・ジェンダー平等推進課
【新規】 にじいろ相談（ＬＧＢＴＱ専門相談）［再掲］	自分の性や性的指向、ジェンダーアイデンティティに関する悩みについて、本人だけでなく、その家族・友人・学校・職場などの関係者、支援者からの相談を実施する。	人権・ジェンダー平等推進課
教育相談［再掲］	区内在住（幼児・小学生・中学生・高校生）または区立学校在学のお子さんの教育に関する、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、さまざま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（教育支援センターマイスクール）	不登校児童・生徒（公立学校に通う小中学生）を対象にした教育支援センターを設置する。	教育総合支援センター
目安箱※、アイシグナル※、ＨＥＡＲＴＳ（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	教育委員会においては、「いじめ根絶協議会」、「いじめ対策委員会」の開催や、いじめ予防プログラムの取り組みにより授業・研修・調査の強化を図るとともに、各学校においては、「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。 区長室においては、法律・福祉の専門的知見を持った人材を配置したいじめ相談対策室を設置し、教育委員会・学校と相互に連携協力を図りながら、第三者的視点をもっていじめの早期発見・早期解決に向けた対応を図る。	総務課 教育総合支援センター
就学相談	一人ひとりの教育的ニーズに合った助言を基本理念とし、最も適した「学びの場」を保護者と相談しながら決められるように就学相談を行う。	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生の放課後および長期休業中の居場所を区立小学校内に設置する。	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。	子ども家庭支援センター

取り組み名	取り組み内容	担当課
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[再掲]	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。	地域活動課 子ども育成課
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。	保育施設運営課
【新規】 見守りおむつ定期便	０歳児を持つ家庭に対し、定期的な見守りを行い、育児の孤立化を防ぐとともに、保護者の精神的および経済的な負担の軽減を図る。	品川保健センター
【新規】 不登校対策事業	校内別室指導支援員の配置校を拡充する。メタバースを活用した不登校支援、不登校ポータルサイトの開設、ガイドブックの作成を行う。	教育総合支援センター
【新規】 子ども・若者活動拠点整備	さまざまな体験・機会を提供し、他者や社会とのつながりを強めるとともに、青少年自身が活力を高めるなど自己を見つめ、そのなかで人生の充実をめざせるよう支援する施設を整備のため、基本設計の策定、子ども・若者の意見を聴く機会の確保、必要な機能や運用方法の検討を行う。	子ども育成課
【新規】 八潮子育て支援施設の整備	旧八潮南保育園跡地を活用し、かねてよりニーズが高かったオアシスルームを設置。リフレッシュのための預かりはもとより、子育て家庭がふらっと立ち寄り、気軽に交流したり木の温もりのある遊具で子どもが遊んだりすることのできる場として整備し、子育てしやすいまちづくりを推進する。	子ども育成課
【新規】 未就園児定期預かり事業	地域の中で孤立しやすい「未就園児」を保育所等で週に１～２回程度預かる「未就園児の定期的な預かりモデル事業」を令和５年度に開始。対象施設を幼稚園まで拡大するとともに、実施施設数、受け入れ枠を拡充することで、育児負担の軽減を図るとともに、未就園児の子育て家庭のさらなるウェルビーイングの実現に寄与する。	保育施設運営課
【新規】 保育所・幼稚園の地域の子育て支援	保育所・幼稚園を活用した地域交流の場の創出支援として、保育所・幼稚園において、子ども食堂や子育てに関する情報交換等を通じた地域交流の場として活用する際の費用を助成。保育所・幼稚園で育児に関する相談・助言などを実施し、子育て家庭の育児不安等の解消につなげる。	保育施設運営課

※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。
※ＨＥＡＲＴＳ（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。

コ ラ ム　いじめ相談対策室

品川区では、区長室総務課に「いじめ相談対策室」を設置し、品川区立学校に通う子どもや保護者の方からの相談、区民の方からの子どものいじめに関する通報などを受け付けています。

相談等に対しては、福祉や心理などの専門の知識を有した「いじめ相談員」が対応し、学校、教育委員会その他関係機関と連携しながら、区立学校におけるいじめの根絶に取り組んでいます。

また、いじめ相談対策室では、児童・生徒、保護者、地域の方向けにいじめ対策に関する情報をまとめた品川区いじめ対策ポータルサイト「きづき」を運営し、同サイトでのいじめに関する相談・通報も受け付けています。

品川区いじめ対策ポータルサイト「きづき」

https://shinagawa-kiduki.jp/

こちらからもアクセスできます

◇学校におけるＳＯＳの出し方に関する教育の推進

取り組み名	取り組み内容	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。	保健予防課 各学校
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

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。

◇若者が抱えやすい課題に着目した支援の充実

取り組み名	取り組み内容	担当課
子ども・若者応援事業[再掲]	不登校・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
若者等社会参加事業[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	若者向けの相談先が記載されたＳＯＳ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
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、青年期における心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、青年期における心の発達や行動、対応の仕方等についての相談に応じる。	保健センター
女性相談員による総合相談（ＤＶ相談含）[再掲]	人間関係、家族の問題、配偶者や恋人等からの暴力（ＤＶ）に関する悩み事など各種相談を実施する。	人権・ジェンダー平等推進課
ジェンダー平等推進事業[再掲]	性別や性的指向、ジェンダーアイデンティティにかかわらず、一人ひとりがその人らしさを発揮しながら、互いに尊重し合い、誰もが自分らしく生きられるジェンダー平等と性の多様性を尊重し合う社会の実現をめざし、ジェンダー平等と性の多様性尊重の視点の浸透を進め、各種講座やイベントの実施、リーフレット作成などによる意識啓発等の取り組みを推進する。	人権・ジェンダー平等推進課
【新規】こころのカウンセリングＳＮＳ相談[再掲]	心や生き方、人間関係、家族の問題などの悩みについて、ＳＮＳを利用した相談を実施する。	人権・ジェンダー平等推進課
【新規】にじいろ相談（ＬＧＢＴＱ専門相談）[再掲]	自分の性や性的指向、ジェンダーアイデンティティに関する悩みについて、本人だけでなく、その家族・友人・学校・職場などの関係者、支援者からの相談を実施する。	人権・ジェンダー平等推進課
就業相談[再掲]	カウンセラーによる就業相談を実施する。	地域産業振興課
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

取り組み名	取り組み内容	担当課
いじめ防止対策事業［再掲］	教育委員会においては、「いじめ根絶協議会」、「いじめ対策委員会」の開催や、いじめ予防プログラムの取り組みにより授業・研修・調査の強化を図るとともに、各学校においては、「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。 区長室においては、法律・福祉の専門的知見を持った人材を配置したいじめ相談対策室を設置し、教育委員会・学校と相互に連携協力を図りながら、第三者的視点をもっていじめの早期発見・早期解決に向けた対応を図る。	総務課 教育総合支援センター
【新規】 品川区こども計画の策定	すべてのこども（子ども・若者）が健やかに成長でき、子育て家庭が安心して子育てできる社会の実現のため、区の子ども・若者・子育て施策の総合計画である、こども計画を策定する。	子ども育成課
【新規】 品川区若者の心と体の健康相談事業（しなわかチャット）［再掲］	品川区在住・在学の中学生から19歳までの人で、思春期特有の心や体、健康や性に関する不安や悩みを専門の相談員がチャットで応対する。	子ども育成課

コ ラ ム　ユースヘルスケアしながわほけんしつ（しなわかチャット、しなわかカフェ）

区内在住・在学の中学生以上の 10 代の若者を対象に、思春期の子ども・若者が悩みを気軽に相談できる窓口を設置し、不安の解消や正しい知識の醸成を行うとともに、必要に応じて支援機関や医療機関を紹介するなど、若者が心身ともにウェルビーイングな状態を保てる環境づくりを行います。

若者になじみ深いＬＩＮＥを活用し、看護師や保健師などの専門資格を持った相談員がチャットにて相談を受けます。

相談日以外は、ＬＩＮＥ上のチャットボットを活用し、様々な悩み・疑問の選択肢を選ぶことで自動回答いたします。チャット相談の名称は、「しなわかチャット」です。

また、月に１回、対面相談会を行います。「しなわかカフェ」と銘打ち、普及啓発を目的としてオープンな場で相談員と話せるだけでなく、希望者は個別ブースで相談することも可能です。

◇経済的その他の困難を抱える子どもへの支援の充実

取り組み名	取り組み内容	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、学用品費や校外教授費（遠足等参加費）などを補助する。	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、住環境や経済面等、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。	子育て応援課
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。	子育て応援課
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。	子育て応援課
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。	子育て応援課
【新規】 品川区児童相談所の開設・運営[再掲]	児童虐待・通告窓口を区児童相談所に一元化。一時保護などの法的対応を担う児童相談所と、虐待予防・地域での養育の支援などを担う子ども家庭支援センターが両輪となって、虐待の重篤度や相談者のニーズに応じた相談・支援を行っていく。	品川区児童相談所
【新規】 ヤングケアラー支援事業[再掲]	ヤングケアラーコーディネーターを配置し、当事者への相談支援を行うとともに、関係機関・部署への支援に関する助言・アドバイスや橋渡し等を実施する。また身近なＳＮＳを活用した相談窓口の設置やヤングケアラー同士が悩みを共有し分かり合える場としてピアサポート相談サロンの開設も実施する。また、キャリア相談の実施や、配食や学習、家事・育児、通訳、などの直接的支援につながる事業を実施する。	子ども家庭支援センター
【新規】 養育費確保および親子交流支援事業	ひとり親家庭が、円滑に生活ができるよう、相談支援、取り決めに係る支援、履行・確保に係る支援と切れ目ない支援を充実させることで、子どもの健やかな成長を支える環境確保をめざす。	子育て応援課

◇心身の健康や疾病・障害等への相談支援の充実

取り組み名	取り組み内容	担当課
障害児支援に関する相談	児童発達支援・放課後等デイサービス・保育所等訪問支援・障害児相談支援の利用に関する相談等を行う。	障害者支援課
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。	子ども家庭支援センター 健康課 保健センター
【新規】 きずなレター［再掲］	区民向けに妊娠期から子が３歳を迎えるまでの期間、メールマガジンによるテキストメッセージを通して、成長時期に合わせた子育ての助言や、区事業・相談窓口をプッシュ型でお知らせし、「孤育て」を防ぐための寄り添い型支援施策を実施する。	子ども家庭支援センター
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
【新規】 品川区医療的ケア児等コーディネーター支援体制整備促進事業	コーディネーターを対象に医療的ケア児等に関する研修等の実施や、ＮＩＣＵ退院時のカンファレンスや在宅移行にかかる連絡調整、医療的ケア児等やその家族からの相談対応を行う。また、各ライフステージにおける課題解決のための継続的な支援を行う。	障害者支援課

コ ラ ム　ヤングケアラー支援事業

ヤングケアラーとは、家族の世話や家事などを、子どもや若者が日常的に行っている状況を指します。具体的には、以下のような役割を担うことがあります。

・家族の介護（高齢者、病気や障がいを持つ親・兄弟の世話）

・家事負担（食事の準備、掃除、洗濯、買い物）

・経済的・精神的サポート（家族の代わりに働く、親の精神的ケア）

・幼い兄弟の世話（保育や送迎）

ヤングケアラーは、特に心や体に大きな負担を抱えやすく、学業や就労、友人関係の維持が難しくなることもしばしばみられます。そのため、ヤングケアラーが安心して生活し、学び、将来の可能性を広げられるようにするため、相談体制を構築し、家族の負担軽減を図るなどの支援を進めています。

品川区ではヤングケアラーコーディネーターの配置、各種調査を行い、関係部署と連携し、以下の事業を実施しています。

◆ヤングケアラーコーディネーター

ヤングケアラーコーディネーターは、ヤングケアラーを把握した関係機関からの相談への助言や、ヤングケアラー支援のつなぎ役、ヤングケアラーやその家族からの相談支援や啓発活動、関係機関への研修などを行います。

◆啓発活動

リーフレットの作成やイベント出展、学校授業などを実施しています。

[相談]

◆品川区ヤングケアラサーポートＬＩＮＥ

ヤングケアラーやその家族からのメッセージに、元ヤングケアラーの相談スタッフがチャットでお答えします。ケアの体験談やミニコラム等も配信しています。

◆進学・就職・キャリア相談

ヤングケアラーの学生・若者の進学や就職・転職、将来について、キャリアコンサルタント等の有資格者が、家族の事情に合わせた今後のキャリアプランに関する相談支援を行います。

◆タブレット版ヤングケアラー相談

区立学校の小中学生に貸与しているタブレット端末のホーム画面にある「ＳＯＳ」フォルダ内に、ヤングケアラー相談窓口を設けています。

[ピアサポート]

◆しながわケアラーズ喫茶

ヤングケアラー同士がつながり、悩みを共有し分かち合える場を開催しています。

ケアや家族、自分の話ができる場所です。

[本人や家族への支援サービス]

◆通訳派遣

日本語がルーツではない家庭で通訳を担っているヤングケアラーに代わり、通院や手続きに同行します。

◆配食支援

ヤングケアラーが担う食事の用意の負担軽減のため、週 2 日程度家族分の夕食または昼食をお届けします。

◆家事・育児等訪問支援

支援員が家庭を訪問し、ヤングケアラーが担う食事作りや家事、家族の世話や見守りなどを支援します。

◆学習・生活支援

支援員が家庭を訪問し、学習・生活の支援を行います。勉強に加え、社会生活を送るために必要な生活スキルの向上を目指した社会学習や環境整備等も行います。

【重点施策２】勤務問題による自殺対策の更なる推進

１．基本的な考え方

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、心と身体の健康への悪影響等、勤労者が抱えるさまざま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。

２．目標・指標

目　標	・職場におけるメンタルヘルス対策の充実 ・勤務問題に関する相談窓口の周知、相談体制の充実		
参考となる指標	基準値 令和５（2023）年	目標値 令和 11（2029）年	出典等
ジェンダー平等推進講座の受講者数	127 人	320 人	品川区総合実施計画
品川区就業センターで就職決定した件数	449 件	500 件	品川区総合実施計画

３．区民一人ひとりが取り組めること

〇ワーク・ライフ・バランスを実現する。
〇社会活動や地域活動等へ積極的に参加する。
〇かかりつけ医を持つようにする。
〇自らの心の不調に気づくようにする。
〇自殺対策や、心の健康づくりに関心を持ち、重要性を認識するようにする。
〇一人で悩まず、相談機関へ相談するようにする。
〇悩みを抱えた人を専門相談機関につなぐようにする。

４．関係機関や地域が取り組めること

〇長時間労働の是正。

〇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。

〇職場におけるメンタルヘルス対策の推進。

〇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。

〇地域産業保健センターの取り組み。

〇ゲートキーパー研修の受講。

〇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）。

〇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）。

〇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）。

５．区の主な取り組み

◇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

取り組み名	取り組み内容	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、ハローワークの職業相談員が常駐し、地域に根差した就業支援に取り組む。	地域産業振興課
中小企業資金融資あっ旋	中小企業への融資あっ旋、経営相談を行う。	地域産業振興課
就業相談[再掲]	カウンセラーによる就業相談を実施する。	地域産業振興課
しながわ産業ニュース発行	労働・雇用に関する施策・関係機関のさまざまな情報を、中小企業向けに発行している産業ニュースに掲載する。	地域産業振興課
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
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
【新規】 人材スキルアップ支援助成	区内中小企業のＤＸ化や、従業員のスキルアップ向上を目的として、東京都の助成金に品川区の支援の上乗せ（助成率のアップ）を実施。各企業における人材育成の取り組みを後押しする。	地域産業振興課

◇経営者に対する相談事業の実施

取り組み名	取り組み内容	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。	地域産業振興課
【新規】 女性起業家支援の実施	女性の起業、事業を後押しするため、専門家によるセミナー、個別相談等を行う。支援の一環として、モニターを活用した商品等のテストマーケティング機会を新たに設ける。	地域産業振興課

◇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）

取り組み名	取り組み内容	担当課
こころの健康相談（専門医相談）［再掲］	心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

◇各種ハラスメントの防止・解決のための周知啓発

取り組み名	取り組み内容	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	品川区政に関わるすべ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をするための方針。すべ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。	総務課 人事課
女性相談員による総合相談（ＤＶ相談含）［再掲］	人間関係、家族の問題、配偶者や恋人等からの暴力（ＤＶ）に関する悩み事など各種相談を実施する。	人権・ジェンダー平等推進課
【新規】 苦情・相談の申出［再掲］	区が実施するジェンダー平等社会推進施策や性別等による差別的取扱い等を要因とする人権侵害と認められる事項について、苦情・相談の申出を受け付ける。	人権・ジェンダー平等推進課

◇区職員の健康管理と職場対策

取り組み名	取り組み内容	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
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

コ ラ ム　「こころの体温計」でメンタルヘルスチェック

最近、心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、心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、心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心の状態をチェックできます。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。
ご家族や身近にいる方の目でチェックします。
大切な方の心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。

【重点施策３】女性の自殺対策の更なる推進

１．基本的な考え方

予期せぬ妊娠等により身体的・精神的な悩みや不安を抱えた若年妊婦等や、配偶者等からの暴力を受ける等、さまざまな困難・課題を抱える女性に寄り添ったきめ細やかな相談体制の充実に努めるとともに、妊娠・出産・育児の切れ目ない支援体制を継続し、妊産婦をはじめとした、女性の自殺対策をさらに推進していきます。

２．目標・指標

目　標	・悩みや問題を抱える女性への支援の充実 ・妊産婦への支援の充実		
参考となる指標	基準値 令和５（2023）年	目標値 令和 11（2029）年	出典等
相談カードの設置	実施	実施	品川区の保健衛生と社会保険（事務事業概要）
妊婦面接の実施数	3,702 人	3,700 人	品川区の保健衛生と社会保険（事務事業概要）

３．区民一人ひとりが取り組めること

〇困ったときは、「支援を求めることが必要」であることを認識する。
〇一人で悩まず、相談機関等に相談する。
〇必要に応じて、医療機関を受診し、相談する。
〇身近な人の不調に気づいたら、相談機関を紹介する。

４．関係機関や地域が取り組めること

〇さまざまな困難・課題を抱えた女性を包括的に支援できるよう、関係する機関がそれぞれの専門性を発揮し連携する。
〇困ったときに相談できること、具体的な相談先等の発信、普及啓発を促進する。

５．区の主な取り組み

◇女性の相談支援窓口の周知

取り組み名	取り組み内容	担当課
女性相談員による総合相談（ＤＶ相談含）[再掲]	人間関係、家族の問題、配偶者や恋人等からの暴力（ＤＶ）に関する悩み事など各種相談を実施する。	人権・ジェンダー平等推進課
ジェンダー平等推進事業[再掲]	性別や性的指向、ジェンダーアイデンティティにかかわらず、一人ひとりがその人らしさを発揮しながら、互いに尊重し合い、誰もが自分らしく生きられる社会の実現をめざし、ジェンダー平等と性の多様性尊重の視点の浸透を進め、各種講座やイベントの実施、リーフレット作成などによる意識啓発等の取り組みを推進する。	人権・ジェンダー平等推進課
就業相談[再掲]	カウンセラーによる就業相談を実施する。	地域産業振興課

◇啓発グッズ等の作成と活用

取り組み名	取り組み内容	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を、区の施設や庁舎等のトイレ等に設置する。	人権・ジェンダー平等推進課
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

◇心身の健康や疾病等への相談支援の充実

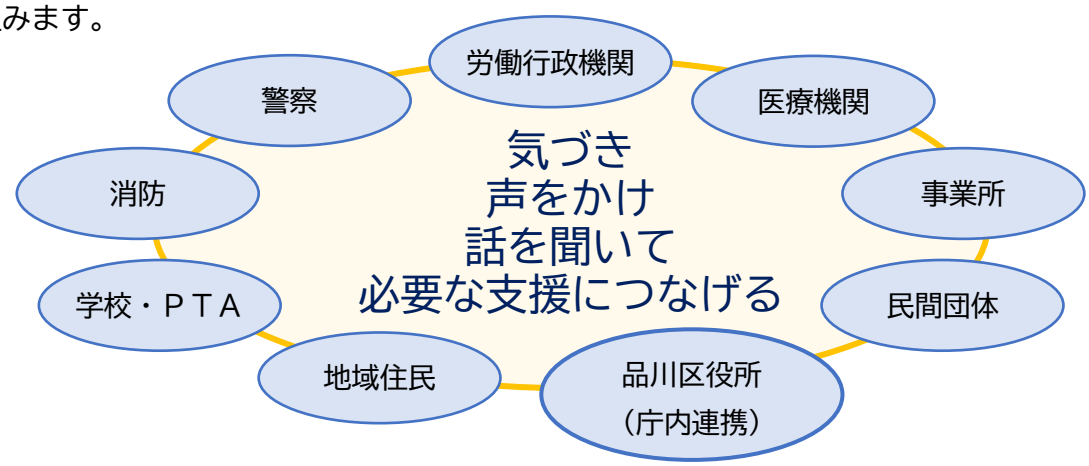
取り組み名	取り組み内容	担当課
【新規】 きずなレター[再掲]	区民向けに妊娠期から子が３歳を迎えるまでの期間、メールマガジンによるテキストメッセージを通して、成長時期に合わせた子育ての助言や、区事業・相談窓口をプッシュ型でお知らせし、「孤育て」を防ぐための寄り添い型支援施策を実施する。	子ども家庭支援センター
しながわネウボラネットワーク事業[再掲]	妊娠届出時の妊婦全数面接（相談やサービス紹介等）や産後支援（電話相談、産後ケア、ヘルパー利用助成等）、育児支援（子育て相談、一時保育、ショートステイ等）を実施し、妊娠、出産、子育て期の切れ目ない支援を行う。	子ども家庭支援センター 健康課 保健センター

第５章　自殺対策の推進体制

１．推進体制

本計画における自殺対策の施策を推進するためには、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。

本計画の推進に当たっては、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・協働して密接な連携を図りながら、一体的に取り組みます。



また、自殺対策における会議体の再編を行い、関係者の連携強化並びに庁内連携強化を図り、自殺対策を総合的・効果的に推進します。

○　品川区自殺対策推進検討委員会

自殺対策の総合的かつ効果的な推進を図るため、自殺対策計画に係る事業の諸施策検討、計画の策定、進捗状況の管理、評価を実施するとともに、情報共有および連携による自殺対策の推進を行います。

○　品川区自殺対策推進検討委員会幹事会

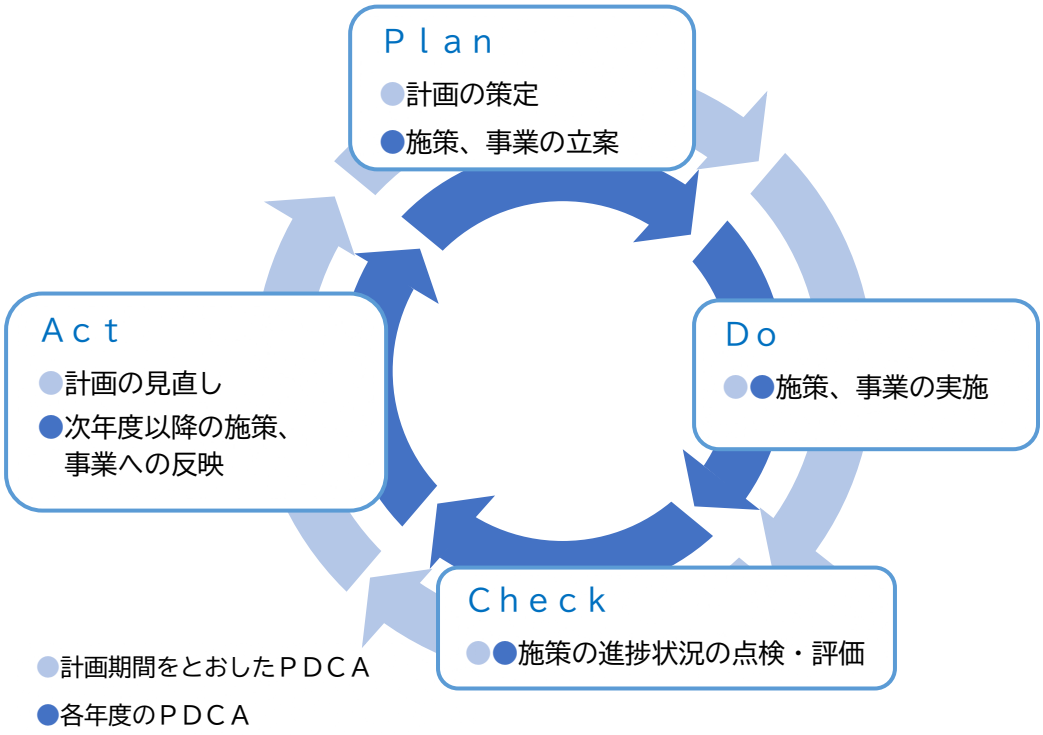
自殺対策に関連する施策を担う庁内関係部署と情報共有および連携を図り、自殺対策の取り組みを横断的かつ効果的に推進します。

○　品川区自殺対策連絡協議会

医療、保健、警察、消防、教育、労働、関係民間団体等の参加を得て、地域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、関係機関における連携に関すること等、多様な主体に自殺対策を推進します。

２．計画の進捗管理

本計画の推進に当たっては、「品川区自殺対策推進検討委員会」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、目標の達成状況は評価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）サイクルによる進捗管理を行います。

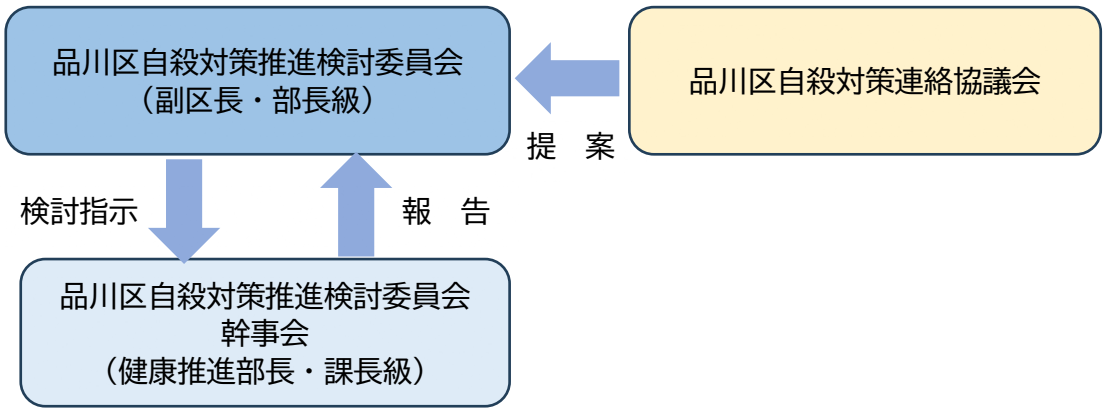


資料編

1．計画の策定体制

品川区自殺対策計画中間改定にあたり、自殺対策は、生きることの包括的支援であることから、庁内の取り組みを推進するため「品川区自殺対策推進検討委員会」並びに「品川区自殺対策推進検討委員会幹事会」を設置し、医療、保健、警察、消防、教育、労働、関係民間団体等にて構成される「品川区自殺対策連絡協議会」と連携しながら検討を行いました。

また、アンケート調査の結果や品川区自殺対策計画の取り組みに対する評価、国の自殺総合対策大綱のポイント等を踏まえ、本区がめざすべき取り組みの方向性から検討を行いました。



2．計画の策定経過

日　程	会議名
令和６年６月３日（月）	令和６年度　第１回品川区自殺対策推進検討委員会 幹事会
令和６年７月４日（木）	令和６年度　第１回品川区自殺対策連絡協議会
令和６年 10 月 18 日（金）	令和６年度　第２回品川区自殺対策連絡協議会（書面開催）
令和６年 11 月１日（金）	令和６年度　第２回品川区自殺対策推進検討委員会 幹事会（書面開催）
令和６年 11 月 13 日（水）	令和６年度　第３回品川区自殺対策連絡協議会
令和６年 12 月１日（日） ～ 令和６年 12 月 27 日（金）	「品川区自殺対策計画中間改定」素案にかかるパブリックコメントの実施（応募者数２人・意見件数２件）
令和７年１月 27 日（月）	令和６年度 第４回品川区自殺対策連絡協議会（書面開催）
令和７年２月 19 日（水）	令和６年度 第３回品川区自殺対策推進検討委員会 幹事会（書面開催）
令和７年３月 17 日（月）	令和６年度　第１回品川区自殺対策推進検討委員会（書面開催）

○　令和６年度　品川区自殺対策推進検討委員会委員名簿

	氏　名
副区長	新井　康
教育長	伊﨑　みゆき
企画経営部長	久保田　善行
区長室長	柏原　敦
地域振興部長	川島　淳成
文化観光スポーツ振興部長	辻　亜紀
子ども未来部長	佐藤　憲宜
品川区児童相談所長	原　彰彦
福祉部長	寺嶋　清
都市環境部長	鈴木　和彦
防災まちづくり部長	溝口　雅之
教育次長	米田　博

○　令和６年度　自殺対策推進検討委員会 幹事会名簿

役　職			氏　名
会　長		健康推進部長	阿部　敦子
副会長		保健予防課長	五十嵐　葉子
幹　事	企　画 経営部	企画課長	崎村　剛光
		ＳＤＧｓ推進担当課長	井添　優子
		税務課長	吉野　誠
	区長室	総務課長	勝亦　隆一
		コンプライアンス推進担当課長	石井　健太郎
		人権・ジェンダー平等推進課長	木村　真澄
	地　域 振興部	地域活動課長	宮澤　俊太
		戸籍住民課長	築山　憩
		地域産業振興課長	小林　徹
	子ども 未来部	子ども育成課長	藤村　信介
		子ども家庭支援センター長	染谷　洋紀
	品川区 児童相談所	児童相談課長	長谷川　彰
	福祉部	福祉計画課長	東野　俊幸
		障害者支援課長	松山　香里
		高齢者福祉課長	菅野　令子

役　職			氏　名
		生活福祉課長	豊嶋　俊介
	健　康 推進部	健康課長	若生　純一
		地域医療連携課長	遠藤　孝一
		国保医療年金課長	池田　　剛
		荏原保健センター所長	三ツ橋　悦子
	都　市 環境部	都市計画課長	髙梨　智之
		住宅課長	川原　由香乃
	教育委員会	教育総合支援センター長	丸谷　大輔

○　令和６年度　自殺対策連絡協議会委員名簿

職　名	氏　名
立正大学心理学部臨床心理学科准教授	◎徳丸　享
健康推進部長	○阿部　敦子
東京都立中部総合精神保健福祉センター	檀上　園子
一般社団法人　品川区医師会	田谷　眞
一般社団法人　荏原医師会	山内　健義
品川警察署生活安全課長	須藤　正明
大崎警察署生活安全課長	小林　誠
大井警察署生活安全課長	平湯　達也
荏原警察署生活安全課長	柳井　香美
品川消防署警防課長	小川　利幸
大井消防署警防課長	岡戸　浩二
荏原消防署警防課長	小清水　雄二
品川公共職業安定所職業相談部長	田代　浩之
東京都労働相談情報センター大崎事務所長	横森　直樹
全国自死遺族総合支援センター（ＮＰＯ法人グリーフサポートリンク）代表	杉本　脩子
特定非営利活動法人メンタルケア協議会理事	西村　由紀
特定非営利活動法人ＯＶＡ	江田　暁子
民生委員・児童委員	髙柳　陽子

３．品川区自殺対策推進検討委員会

（１）品川区自殺対策推進検討委員会設置要綱

（設置）
第１条　品川区における自殺対策について、庁内関係部署の緊密な連携と協力により、自殺対策を総合的に推進するため、品川区自殺対策推進検討委員会（以下「委員会」という。）を設置する。
（所掌事務）
第２条　委員会の所掌事務は、次のとおりとする。
⑴　品川区自殺対策計画（以下「計画」という。）の策定、改定および評価・検証に関すること。
⑵　計画に係る事業の推進および進行状況の管理に関すること。
⑶　計画の推進に係る総合調整に関すること。
⑷　その他自殺対策の推進に必要な事項に関すること。
（組織）
第３条　委員会は、委員長、副委員長および委員をもって組織する。
２　委員長は、健康推進部を担任する副区長をもって充て、委員会を総括する。
３　副委員長は健康推進部長をもって充て、委員長を補佐し、委員長に事故があるときまたは委員長が欠けたときはその職務を代行する。
４　委員は、別表１に掲げる者をもって充てる。
（幹事会）
第４条　委員会の円滑な運営を図るため、幹事会を置く。
２　幹事会は会長、副会長および会員をもって組織する。
３　会長は、健康推進部長をもって充て、幹事会を総括する。
４　副会長は、保健予防課長をもって充て、会長を補佐し、会長に事故があるときまたは会長が欠けたときは、その職務を代行する
５　会員は別表２に掲げる者をもって充てる。
（会議）
第５条　委員会は委員長が招集するものとし、幹事会は会長が招集するものとする。
２　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、委員会に出席を求め、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。
（庶務）
第６条　委員会および幹事会の庶務は、健康推進部保健予防課において処理する。
（委任）
第７条　この要綱に定めるもののほか、委員会の運営に関し必要な事項は、委員長が別に定める。
付　則
この要綱は、令和６年４月１日から適用する。

別表１（第３条関係）

企画経営部長
区長室長
地域振興部長
文化観光スポーツ振興部長
子ども未来部長
品川区児童相談所長
福祉部長
都市環境部長
防災まちづくり部長
教育次長

別表２（第４条関係）

企画経営部　企画課長
企画経営部　ＳＤＧｓ推進担当課長
企画経営部　税務課長
区長室　総務課長
区長室　コンプライアンス推進担当課長
区長室　人権・ジェンダー平等推進課長
地域振興部　地域活動課長
地域振興部　戸籍住民課長
地域振興部　地域産業振興課長
子ども未来部　子ども育成課長
子ども未来部　子ども家庭支援センター長
品川区児童相談所　児童相談課長
福祉部　福祉計画課長
福祉部　障害者支援課長
福祉部　高齢者福祉課長
福祉部　生活福祉課長
健康推進部　健康課長
健康推進部　地域医療連携課長
健康推進部　荏原保健センター所長
健康推進部　国保医療年金課長
都市環境部　都市計画課長
都市環境部　住宅課長
教育委員会事務局　教育総合支援センター長

４．品川区自殺対策連絡協議会

（１）品川区自殺対策連絡協議会設置要綱

（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。
⑴　品川区自殺対策計画に係る助言、提案等に関すること。
⑵　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。
⑶　区および関係機関における自殺対策推進の連携に関すること。
⑷　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。
⑴　学識経験者
⑵　医療福祉・産業労働等の関係者
⑶　自殺防止等に関する関係行政機関の職員
⑷　前３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、健康推進部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。
付　則
この要綱は、令和６年４月１日から適用する。

5．前期計画取り組み一覧表

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。

取り組み名	取り組み内容	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さまざま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。

取り組み名	取り組み内容	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れるよう、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

取り組み名	取り組み内容	担当課
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会議	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

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

取り組み名	取り組み内容	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

取り組み名	取り組み内容	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

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

取り組み名	取り組み内容	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

取り組み名	取り組み内容	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

取り組み名	取り組み内容	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

取り組み名	取り組み内容	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

取り組み名	取り組み内容	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さまざま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、新たなる発想や情報発信や交流を支援する。	人権啓発課

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

取り組み名	取り組み内容	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、こころと身体の健康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、老齢基礎年金・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
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

取り組み名	取り組み内容	担当課
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さまざま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）	日常のゴミ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

取り組み名	取り組み内容	担当課
子ども・若者応援事業	不登校・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

取り組み名	取り組み内容	担当課
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）

取り組み名	取り組み内容	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

◇遺された人への支援と適切な情報提供

取り組み名	取り組み内容	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、当事者の家族、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

取り組み名	取り組み内容	担当課
保健師・心理職等によるこころの健康相談事業【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の健康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

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

取り組み名	取り組み内容	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、さまざま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、ＨＥＡＲＴＳ（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 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【再掲】	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

取り組み名	取り組み内容	担当課
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

◇学校におけるＳＯＳの出し方に関する教育の推進

取り組み名	取り組み内容	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

取り組み名	取り組み内容	担当課
子ども・若者応援事業【再掲】	不登校・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
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

取り組み名	取り組み内容	担当課
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、新たなる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

取り組み名	取り組み内容	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

取り組み名	取り組み内容	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

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

取り組み名	取り組み内容	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、新たなる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

取り組み名	取り組み内容	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）

取り組み名	取り組み内容	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

重点施策３　高齢者への支援

◇高齢者のさまざまな不安や要介護者に対する支援

取り組み名	取り組み内容	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っ旋など、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

取り組み名	取り組み内容	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めざして、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

取り組み名	取り組み内容	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などのお楽しみプログラム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。	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

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

取り組み名	取り組み内容	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、声が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

取り組み名	取り組み内容	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保険料納付相談【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

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

取り組み名	取り組み内容	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、ハローワークの職業相談員が常駐し、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　あっ旋	中小企業への融資あっ旋、経営相談を行う。	商業・ものづくり課

取り組み名	取り組み内容	担当課
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・関係機関のさまざまな情報を、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

取り組み名	取り組み内容	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

取り組み名	取り組み内容	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）

取り組み名	取り組み内容	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

取り組み名	取り組み内容	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	品川区政に関わるすべ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をするため方針。すべ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

取り組み名	取り組み内容	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な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

取り組み名	取り組み内容	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

6．自殺対策基本法

自殺対策基本法（平成十八年法律第八十五号）

目次

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

第一章　総則

（目的）

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

（基本理念）

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

２　自殺対策は、自殺が個人的な問題としてのみ捉えられるべきものではなく、その背景に様々な社会的な要因があることを踏まえ、社会的な取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涵養等に資する教育又は啓発、困難な事態、強い心理的負担を受けた場合等における対処の仕方を身に付ける等のための教育又は啓発その他当該学校に在籍する児童、生徒等の心の健康の保持に係る教育又は啓発を行うよう努めるものとする。
（医療提供体制の整備）
第十八条　国及び地方公共団体は、心の健康の保持に支障を生じていることにより自殺のおそれがある者に対し必要な医療が早期かつ適切に提供されるよう、精神疾患を有する者が精神保健に関して学識経験を有する医師（以下この条において「精神科医」という。）の診療を受けやすい環境の整備、良質かつ適切な精神医療が提供される体制の整備、身体の傷害又は疾病についての診療の初期の段階における当該診療を行う医師と精神科医との適切な連携の確保、救急医療を行う医師と精神科医との適切な連携の確保、精神科医とその地域において自殺対策に係る活動を行うその他の心理、保健福祉等に関する専門家、民間の団体等の関係者との円滑な連携の確保等必要な施策を講ずるものとする。
（自殺発生回避のための体制の整備等）
第十九条　国及び地方公共団体は、自殺をする危険性が高い者を早期に発見し、相談その他の自殺の発生を回避するための適切な対処を行う体制の整備及び充実に必要な施策を講ずるものとする。
（自殺未遂者等の支援）
第二十条　国及び地方公共団体は、自殺未遂者が再び自殺を図ることのないよう、自殺未遂者等への適切

な支援を行うために必要な施策を講ずるものとする。

（自殺者の親族等の支援）

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

（民間団体の活動の支援）

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

第四章　自殺総合対策会議等

（設置及び所掌事務）

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

２　会議は、次に掲げる事務をつかさどる。

一　自殺総合対策大綱の案を作成すること。

二　自殺対策について必要な関係行政機関相互の調整をすること。

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

（会議の組織等）

第二十四条　会議は、会長及び委員をもって組織する。

２　会長は、厚生労働大臣をもって充てる。

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

４　会議に、幹事を置く。

５　幹事は、関係行政機関の職員のうちから、厚生労働大臣が任命する。

６　幹事は、会議の所掌事務について、会長及び委員を助ける。

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

（必要な組織の整備）

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

附　則　抄

（施行期日）

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

附　則　（平成二七年九月一一日法律第六六号）　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。

7．自殺総合対策大綱

～誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現を目指して～

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＞

平成 18 年 10 月に自殺対策基本法（以下「基本法」という。）が施行されて以降、「個人の問題」と認識されがちであった自殺は広く「社会の問題」と認識されるようになり、国を挙げて自殺対策が総合的に推進された結果、自殺者数は３万人台から２万人台に減少するなど、着実に成果を上げてきた。しかし、自殺者数は依然として毎年２万人を超える水準で推移しており、さらに令和２年には新型コロナウイルス感染症拡大の影響等で自殺の要因となり得る様々な問題が悪化したことなどにより、総数は 11 年ぶりに前年を上回った。特に、小中高生の自殺者数は、自殺者の総数が減少傾向にある中においても、増加傾向となっており、令和２年には過去最多、令和３年には過去２番目の水準になった。このように非常事態はいまだ続いており、決して楽観できる状況にはない。

自殺は、その多くが追い込まれた末の死である。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、いじめや孤独・孤立などの様々な社会的要因があることが知られている。このため、自殺対策は、社会における「生きることの阻害要因（自殺のリスク要因）」を減らし、「生きることの促進要因（自殺に対する保護要因）」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」のそれぞれのレベルにおいて強力に、かつそれらを総合的に推進するものとする。

自殺は、その多くが追い込まれた末の死であることや、自殺対策の本質が生きることの支援にあることを改めて確認し、「いのち支える自殺対策」という理念を前面に打ち出して、「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。

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＞

自殺は、人が自ら命を絶つ瞬間的な行為としてだけでなく、人が命を絶たざるを得ない状況に追い込まれるプロセスとして捉える必要がある。自殺に至る心理は、様々な悩みが原因で心理的に追い詰められ、自殺以外の選択肢が考えられない状態に陥ることや、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捉えることができるからである。

自殺行動に至った人の直前の心の健康状態を見ると、大多数は、様々な悩みにより心理的に追い詰められた結果、抑うつ状態にあったり、うつ病、アルコール依存症等の精神疾患を発症していたりするなど、これらの影響により正常な判断を行うことができない状態となっていることが明らかになっている。

このように、個人の自由な意思や選択の結果ではなく、「自殺は、その多くが追い込まれた末の死」ということができる。このことを社会全体で認識するよう改めて徹底していく必要がある。

＜年間自殺者数は減少傾向にあるが、非常事態はいまだ続いている＞

平成 19 年６月、政府は、基本法に基づき、政府が推進すべき自殺対策の指針として自殺総合対策大綱（以下「大綱」という。）を策定し、その下で自殺対策を総合的に推進してきた。

大綱に基づく政府の取組のみならず、地方公共団体、関係団体、民間団体等による様々な取組の結果、基本法が成立した平成 18 年とコロナ禍以前の令和元年とで自殺者数を比較すると、男性は 38%減、女性は 35%減となった。しかし、それでも非常事態はいまだ続いていると言わざるを得ない。この間、男性、特に中高年男性が大きな割合を占める状況は変わっていないが、先述したとおり、令和２年には新型コロナウイルス感染症拡大の影響等で自殺の要因となり得る様々な問題が悪化したことなどにより、特に女性や小中高生の自殺者数が増え、総数は 11 年ぶりに前年を上回った。令和３年の総数は令和２年から減少したものの、女性の自殺者数は増加し、小中高生の自殺者数は過去２番目の水準となった。さらに、我が国の人口 10 万人当たりの自殺による死亡率（以下「自殺死亡率」という。）はＧ７諸国の中で最も高く、年間自殺者数も依然として２万人を超えている。かけがえのない多くの命が日々、自殺に追い込まれているのである。

＜新型コロナウイルス感染症拡大の影響を踏まえた対策の推進＞

社会全体のつながりが希薄化している中で、新型コロナウイルス感染症拡大により人との接触機会が減り、それが長期化することで、人との関わり合いや雇用形態を始めとした様々な変化が生じている。その中で女

性や子ども・若者の自殺が増加し、また、自殺につながりかねない問題が深刻化するなど、今後の影響も懸念される。しかしながら、新型コロナウイルス感染症の影響は現在も継続しており、その影響について確定的なことは分かっていない。そこで引き続き、新型コロナウイルス感染症拡大の自殺への影響について情報収集・分析を行う必要がある。

また、今回のコロナ禍において、様々な分野でＩＣＴが活用される状況となった。今回の経験を生かし、今後、感染症の感染拡大が生じているか否かを問わず、国及び地域において必要な自殺対策を実施することができるよう、ＩＣＴの活用を推進する。

新型コロナウイルス感染症の感染拡大下では、特に、自殺者数の増加が続いている女性を含め、無業者、非正規雇用労働者、ひとり親や、フリーランスなど雇用関係によらない働き方の者に大きな影響を与えていると考えられることや、不規則な学校生活を強いられたり行事や部活動が中止や延期となったりすることなどによる児童生徒たちへの影響も踏まえて対策を講じる必要がある。

さらに、新型コロナウイルス感染症罹患後の実態把握を進める。

＜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＞

我が国の自殺対策が目指すのは「誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現」であり、基本法にも、その目的は「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」とうたわれている。つまり、自殺対策を社会づくり、地域づくりとして推進することとされている。また、基本法では、都道府県及び市町村は、大綱、地域の実情等を勘案して、地域自殺対策計画を策定するものとされている。あわせて、国は、地方公共団体による地域自殺対策計画の策定を支援するため、自殺対策の総合的かつ効果的な実施に資するための調査研究及びその成果の活用等の推進に関する法律第４条の規定に基づき指定される指定調査研究等法人（以下「指定調査研究等法人」という。）において、都道府県及び市町村を自殺の地域特性ごとに類型化し、それぞれの類型において実施すべき自殺対策事業をまとめた政策パッケージを提供することに加えて、都道府県及び市町村が実施した政策パッケージの各自殺対策事業の成果等を分析し、分析結果を踏まえてそれぞれの政策パッケージの改善を図ることで、より精度の高い政策パッケージを地方公共団体に還元することとしている。

自殺総合対策とは、このようにして国と地方公共団体等が協力しながら、全国的なＰＤＣＡサイクルを通じて、自殺対策を常に進化させながら推進していく取組である。

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

＜社会全体の自殺リスクを低下させる＞

世界保健機関（以下「ＷＨＯ」という。）が「自殺は、その多くが防ぐことのできる社会的な問題」であると明言しているように、自殺は社会の努力で避けることのできる死であるというのが、世界の共通認識となっている。

経済・生活問題、健康問題、家庭問題など、自殺の背景・原因となる様々な要因のうち、失業、倒産、多重債務、長時間労働等の社会的要因については、制度、慣行の見直しや相談・支援体制の整備という社会的な取組により解決が可能である。また、健康問題や家庭問題等の一見個人の問題と思われる要因であっても、専門家への相談やうつ病等の治療について社会的な支援の手を差し伸べることにより解決できる場合もある。

自殺はその多くが追い込まれた末の死であり、その多くが防ぐことができる社会的な問題であるとの基本認識の下、自殺対策を、生きることの包括的な支援として、社会全体の自殺リスクを低下させるとともに、一人ひとりの生活を守るという姿勢で展開するものとする。

この考え方は、「誰一人取り残さない」持続可能でよりよい社会の実現を目指す世界共通の目標であるＳＤＧｓの理念と合致するものであることから、自殺対策は、ＳＤＧｓの達成に向けた政策としての意義も持ち合わせるものである。

＜生きることの阻害要因を減らし、促進要因を増やす＞

個人においても社会においても、「生きることの促進要因（自殺に対する保護要因）」より「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くなる。裏を返せば、「生きることの阻害要因」となる失業や多重債務、生活苦等を同じように抱えていても、全ての人や社会の自殺リスクが同様に高まるわけではない。「生きることの促進要因」となる自己肯定感や信頼できる人間関係、危機回避能力等と比較して、阻害要因が上回れば自殺リスクは高くなり、一方で、促進要因が「生きることの阻害要因」を上回れば自殺リスクは高まらない。

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、生きることの包括的な支援として推進する必要がある。

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

＜様々な分野の生きる支援との連携を強化する＞

自殺は、健康問題、経済・生活問題、人間関係の問題のほか、地域・職場のあり方の変化など様々な要因とその人の性格傾向、家族の状況、死生観などが複雑に関係しており、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ある。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る。

例えば、自殺の危険性の高い人や自殺未遂者の相談、治療に当たる保健・医療機関においては、心の悩みの原因となる社会的要因に対する取組も求められることから、問題に対応した相談窓口を紹介できるようにする必要がある。また、経済・生活問題の相談窓口担当者も、自殺の危険を示すサインやその対応方法、支援が受けられる外部の保健・医療機関など自殺予防の基礎知識を有していることが求められる。

こうした連携の取組は現場の実践的な活動を通じて徐々に広がりつつあり、また、自殺の要因となり得る生活困窮、孤独・孤立、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る。今後、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ある。

＜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＞

制度の狭間にある人、複合的な課題を抱え自ら相談に行くことが困難な人などを地域において早期に発見し、確実に支援していくため、属性を問わない相談支援、参加支援及び地域づくりに向けた支援を一体的に行う「重層的支援体制整備事業」の実施など、地域共生社会の実現に向けた取組を始めとした各種施策との連携を図る。

地域共生社会の実現に向けた施策は、市町村での包括的な支援体制の整備を図ること、住民も参加する地域づくりとして展開すること、状態が深刻化する前の早期発見や複合的課題に対応するための関係機関のネットワークづくりが重要であることなど、自殺対策と共通する部分が多くあり、両施策を一体的に行うことが重要である。

加えて、こうした支援のあり方は生活困窮者自立支援制度においても共通する部分が多く、自殺の背景ともなる生活困窮に対してしっかりと対応していくためには、自殺対策の相談窓口で把握した生活困窮者を自立相談支援の窓口につなぐことや、自立相談支援の窓口で把握した自殺の危険性の高い人に対して、自殺対策の相談窓口と協働して、適切な支援を行うなどの取組を引き続き進めることなど、生活困窮者自立支援制度も含めて一体的に取り組み、効果的かつ効率的に施策を展開していくことが重要である。

＜精神保健医療福祉施策との連携＞

自殺の危険性の高い人を早期に発見し、確実に精神科医療につなげられるよう、かかりつけ医、精神科医等が、地方公共団体と連携しながら多職種で継続して支援する取組に併せて、自殺の危険性を高めた背景にある経済・生活の問題、福祉の問題、家族の問題など様々な問題に包括的かつ継続的に対応するため、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。

また、施策の連動性を高めるため、精神保健福祉士等の専門職を、医療機関等に配置するなどの社会的な仕組みを整えていく。

＜孤独・孤立対策との連携＞

令和３年 12 月 28 日に「孤独･孤立対策の重点計画」が取りまとまり、その中で、「孤独・孤立は、当事者個人の問題ではなく、社会環境の変化により当事者が孤独･孤立を感じざるを得ない状況に至ったものである。孤独・孤立は当事者の自助努力に委ねられるべき問題ではなく、現に当事者が悩みを家族や知人に相談できない場合があることも踏まえると、孤独・孤立は社会全体で対応しなければならない問題である。」と自殺の問題と同様の認識が示された。孤独・孤立の問題を抱える当事者やその家族に対する支援を行っていくことは、自殺予防につながるものである。さらには、孤独・孤立対策は、行政と民間団体、地域資源との連携など、自殺対策とも共通する。このことから、孤独・孤立対策とも連携を図っていく必要がある。

＜こども家庭庁との連携＞

子どもの自殺者数が増加傾向を示しており、その自殺対策を強力に推進することが必要である。子どもの自殺対策を推進するには、関係府省や地方自治体、民間団体等との緊密な連携が不可欠である。そのような中、子どもまんなか社会の実現に向けて、常に子どもの視点に立って、子ども政策に強力かつ専一に取り組む組織として、こども家庭庁の設立が令和５年４月１日に予定されていることから、こども家庭庁とも連携を図っていく必要がある。

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

＜対人支援・地域連携・社会制度のレベルごとの対策を連動させる＞

自殺対策に係る個別の施策は、以下の３つのレベルに分けて考え、これらを有機的に連動させることで、総合的に推進するものとする。

1）個々人の問題解決に取り組む相談支援を行う「対人支援のレベル」
2）問題を複合的に抱える人に対して包括的な支援を行うための関係機関等による実務連携などの「地域連携のレベル」
3）法律、大綱、計画等の枠組みの整備や修正に関わる「社会制度のレベル」

＜事前対応・自殺発生の危機対応・事後対応の段階ごとに効果的な施策を講じる＞

また、前項の自殺対策に係る３つのレベルの個別の施策は、
1）事前対応:心身の健康の保持増進についての取組、自殺や精神疾患等についての正しい知識の普及啓発等自殺の危険性が低い段階で対応を行うこと、
2）自殺発生の危機対応：現に起こりつつある自殺発生の危険に介入し、自殺を発生させないこと、
3）事後対応：自殺や自殺未遂が生じた場合に家族や職場の同僚等に与える影響を最小限とし、新たな自殺を発生させないこと、そして発生当初から継続的に遺族等にも支援を行うこと、
の段階ごとに効果的な施策を講じる必要がある。

＜自殺の事前対応の更に前段階での取組を推進する＞

地域の相談機関や抱えた問題の解決策を知らないがゆえに支援を得ることができず自殺に追い込まれる人が少なくないことから、学校において、命や暮らしの危機に直面したとき、誰にどうやって助けを求めればよいかの具体的かつ実践的な方法を学ぶと同時に、辛いときや苦しいときには助けを求めてもよいということを学ぶ教育（ＳＯＳの出し方に関する教育）を推進する。問題の整理や対処方法を身に付けることができれば、それが「生きることの促進要因（自殺に対する保護要因)」となり、学校で直面する問題や、その後の社会人として直面する問題にも対処する力、ライフスキルを身に付けることにもつながると考えられる。

また、ＳＯＳの出し方に関する教育と併せて、孤立を防ぐための居場所づくり等を推進していく。

４．実践と啓発を両輪として推進する

＜自殺は「誰にでも起こり得る危機」という認識を醸成する＞

令和３年８月に厚生労働省が実施した意識調査によると、国民のおよそ 10 人に１人が「最近１年以内に自殺を考えたことがある」と回答しているなど、これらがコロナ禍での結果であることを考慮しても、自殺の問題は一部の人や地域の問題ではなく、国民誰もが当事者となり得る重大な問題となっている。

自殺に追い込まれるという危機は「誰にでも起こり得る危機」であるが、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、社会全体の共通認識となるように、引き続き積極的に普及啓発を行う。

＜自殺や精神疾患に対する偏見をなくす取組を推進する＞

我が国では精神疾患や精神科医療に対する偏見が強いことから、精神科を受診することに心理的な抵抗を感じる人は少なくない。特に、自殺者が多い中高年男性は、心の問題を抱えやすい上、相談することへの心理的な抵抗から問題が深刻化しがちと言われている。

他方、死にたいと考えている人も、心の中では「生きたい」という気持ちとの間で激しく揺れ動いており、不眠、原因不明の体調不良など自殺の危険を示すサインを発していることが多い。

全ての国民が、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付き、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。精神疾患においては、世界メンタルヘルスデー（10 月 10 日）での広報活動等を通じて、普及啓発を図るとともに、メンタルヘルスへの理解促進を目指す。

また、自殺に対する誤った認識や偏見によって、遺族等が悩みや苦しさを打ち明けづらい状況が作られているだけでなく、支援者等による遺族等への支援の妨げにもなっていることから、遺族等支援としても、自殺に対する偏見を払拭し正しい理解を促進する啓発活動に取り組んでいく。

＜マスメディア等の自主的な取組への期待＞

また、マスメディア等による自殺報道では、事実関係に併せて自殺の危険を示すサインやその対応方法等自殺予防に有用な情報を提供することにより大きな効果が得られる一方で、自殺手段の詳細な報道、短期集中的な報道は他の自殺を誘発する危険性があることが、自殺報道に関するガイドライン等で指摘されている。加えて、ニュースサイトやＳＮＳ、トレンドブログ等を通じて自殺報道がより急速に拡散されることなどにより、そうした危険性が更に高まることが懸念される。

このため、自殺報道に関するガイドライン等を踏まえた報道及びその扱いについて、報道機関やニュースサイト、ＳＮＳ等事業者に対して要請を行ってきた。徐々に浸透してきているが、依然として、一部の報道において、自殺報道に関するガイドライン等に沿わない報道が見受けられた。国民の知る権利や報道の自由も勘案しつつ、適切な自殺報道が行われるよう、また自殺報道がＳＮＳ等を通じて過度に拡散されることを防ぐことができるよう、政府は引き続き、自殺報道に関するガイドライン等を遵守した報道等が行われるよ

う要請を行うとともに、マスメディア等による自主的な取組が推進されることを期待する。

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

我が国の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・協働して国を挙げて自殺対策を総合的に推進することが必要である。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ある。

地域においては、地方公共団体、民間団体の相談窓口及び相談者の抱える課題に対応する制度や事業を担う支援機関（地域自殺対策推進センター、精神保健福祉センター、保健所等）とのネットワーク化を推進し、当該ネットワークを活用した必要な情報の共有が可能となる地域プラットフォームづくりを支援する。

また、そうした地域プラットフォームが相互に協力するための地域横断的なネットワークづくりを推進する。

自殺総合対策における国、地方公共団体、関係団体、民間団体、企業及び国民の果たすべき役割は以下のように考えられる。

＜国＞

自殺対策を総合的に策定し、実施する責務を有する国は、各主体が自殺対策を推進するために必要な基盤の整備や支援、関連する制度や施策における自殺対策の推進、国自らが全国を対象に実施することが効果的・効率的な施策や事業の実施等を行う。また、各主体が緊密に連携・協働するための仕組みの構築や運用を行う。

国は、指定調査研究等法人において、全ての都道府県及び市町村が地域自殺対策計画に基づきそれぞれの地域の特性に応じた自殺対策を推進するための支援を行うなどして、国と地方公共団体が協力しながら、全国的なＰＤＣＡサイクルを通じて、自殺対策を常に進化させながら推進する責務を有する。

＜地方公共団体＞

地域の状況に応じた施策を策定し、実施する責務を有する地方公共団体は、大綱、地域の実情等を勘案して、地域自殺対策計画を策定する。国民一人ひとりの身近な行政主体として、国と連携しつつ、地域における各主体の緊密な連携・協働に努めながら自殺対策を推進する。

都道府県や政令指定都市に設置する地域自殺対策推進センターは、いわば管内のエリアマネージャーとして、指定調査研究等法人から分析データ等の迅速かつ的確な提供等の支援を受けつつ、管内の市町村の地域自殺対策計画の策定・進捗管理・検証等への支援を行う。また、自殺対策と他の施策等とのコーディネート役を担う自殺対策の専任職員を配置したり専任部署を設置したりするなどして、自殺対策を地域づくりとして総合的に推進することが期待される。

＜関係団体＞

保健、医療、福祉、教育、労働、法律その他の自殺対策に関係する専門職の職能団体や大学・学術団体、自殺対策に直接関係はしないがその活動内容が自殺対策に寄与し得る業界団体等の関係団体は、国を挙げて自殺対策に取り組むことの重要性に鑑み、それぞれの活動内容の特性等に応じて積極的に自殺対策に参画する。

また、報道機関やニュースサイト、ＳＮＳ等事業者は、自らが行う報道や報道の扱いが人々に与える影響の大きさを改めて認識し、自殺報道に関するガイドライン等の趣旨を踏まえた報道等を行うことにより、自殺対策を推進することが期待される。

＜民間団体＞

地域で活動する民間団体は、自殺防止を直接目的とする活動のみならず、保健、医療、福祉、教育、人権、労働、法律その他の関連する分野での活動もひいては自殺対策に寄与し得るということを理解して、他の主体との連携・協働の下、国、地方公共団体等からの支援も得ながら、積極的に自殺対策に参画する。

＜企業＞

企業は、労働者を雇用し経済活動を営む社会的存在として、その雇用する労働者の心の健康の保持及び生命身体の安全の確保を図ることなどにより自殺対策において重要な役割を果たせること、ストレス関連疾患や勤務問題による自殺は、本人やその家族にとって計り知れない苦痛であるだけでなく、結果として、企業の活力や生産性の低下をもたらすことを認識し、積極的に自殺対策に参画する。

＜国民＞

国民は、自殺の状況や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対する理解と関心を深めるとともに、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」であって、その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を理解し、また、危機に陥った人の心情や背景が理解されにくい現実も踏まえ、そうした心情や背景への理解を深めるよう努めつつ、自らの心の不調や周りの人の心の不調に気づき、適切に対処することができるようにする。

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」のため、主体的に自殺対策に取り組む。

６．自殺者等の名誉及び生活の平穏に配慮する

基本法第９条において、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と定められていることを踏まえ、国、地方公共団体、民間団体等の自殺対策に関わる者は、このことを改めて認識して自殺対策に取り組む。

第４　自殺総合対策における当面の重点施策

「第２自殺の現状と自殺総合対策における基本認識」及び「第３自殺総合対策の基本方針」を踏まえ、当面、特に集中的に取り組まなければならない施策として、基本法の改正の趣旨、８つの基本的施策及び我が国の自殺を巡る現状を踏まえて更なる取組が求められる施策等に沿って、以下の施策を設定する。

なお、今後の調査研究の成果等により新たに必要となる施策については、逐次実施することとする。

また、以下の当面の重点施策はあくまでも国が当面、集中的に取り組まなければならない施策であって、地方公共団体においてもこれらに網羅的に取り組む必要があるということではない。地方公共団体においては、地域における自殺の実態、地域の実情に応じて必要な重点施策を優先的に推進すべきである。

１．地域レベルの実践的な取組への支援を強化する

基本法により、都道府県及び市町村は、大綱、地域の実情等を勘案して、地域自殺対策計画を策定するものとされている。あわせて、国は、地方公共団体が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果たすために必要な助言その他の援助を行うものとされていることを踏まえて、国は地方公共団体に対して地域自殺実態プロファイルや地域自殺対策の政策パッケージ等を提供するなどして、地域レベルの実践的な取組への支援を強化する。

（１）地域自殺実態プロファイルの作成

国は、指定調査研究等法人において、全ての都道府県及び市町村それぞれの自殺の実態を分析した自殺実態プロファイルを作成し、地方公共団体の地域自殺対策計画の策定・見直しを支援する。【厚生労働省】

（２）地域自殺対策の政策パッケージの作成

国は、指定調査研究等法人において、地域特性を考慮したきめ細かな対策を盛り込んだ地域自殺対策の政策パッケージを作成し、地方公共団体の地域自殺対策計画の策定・見直しを支援する。【厚生労働省】

（３）地域自殺対策計画の策定・見直し等の支援

国は、地域自殺実態プロファイルや地域自殺対策の政策パッケージの提供、地域自殺対策計画策定ガイドラインの策定等により、地域自殺対策計画の策定・見直しを支援する。【厚生労働省】

（４）地域自殺対策計画策定ガイドラインの策定

国は、地域自殺対策計画の円滑な策定に資するよう、地域自殺対策計画策定ガイドラインを策定する。【厚生労働省】

（５）地域自殺対策推進センターへの支援

国は、都道府県や政令指定都市に設置する地域自殺対策推進センターが、管内の市町村の自殺対策計画の策定・進捗管理・検証等への支援を行うことができるよう、指定調査研究等法人による研修等を通じて地域自殺対策推進センターを支援する。また、地域自殺対策推進センターが地域自殺対策の牽引役として自殺対策を進められるよう、地域自殺対策推進センター長の設置及び全国の地域自殺対策推進センター長による会議の開催に向けた支援を行う。【厚生労働省】

（６）自殺対策の専任職員の配置・専任部署の設置の促進

国は、地方公共団体が自殺対策と他の施策等とのコーディネート役を担う自殺対策の専任職員を配置したり専任部署を設置したりするなどして、自殺対策を地域づくりとして総合的に推進することを促す。【厚生労働省】

２．国民一人ひとりの気付きと見守りを促す

平成 28 年４月、基本法の改正により、その基本理念において、自殺対策が「生きることの包括的な支援」として実施されるべきことが明記されるとともに、こうした自殺対策の趣旨について国民の理解と関心を深めるため、国民の責務の規定も改正された。また、国及び地方公共団体としても、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ことが必要であることから、自殺予防週間及び自殺対策強化月間について規定されている。

自殺に追い込まれるという危機は「誰にでも起こり得る危機」であるが、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、自殺の問題は一部の人や地域だけの問題ではなく、国民誰もが当事者となり得る重大な問題であることについて国民の理解の促進を図る必要がある。

また、自殺に対する誤った認識や偏見を払拭し、命や暮らしの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の理解を促進することを通じて、自分の周りにいるかもしれない自殺を考えている人の存在に気付き、思いに寄り添い、声を掛け、話を聞き、必要に応じて専門家につなぎ、見守っていくという自殺対策における国民一人ひとりの役割等についての意識が共有されるよう、教育活動、広報活動等を通じた啓発事業を展開する。

（１）自殺予防週間と自殺対策強化月間の実施

基本法第７条に規定する自殺予防週間（９月 10 日から 16 日まで）及び自殺対策強化月間（３月）において、国、地方公共団体、関係団体、民間団体等が連携して「いのち支える自殺対策」という理念を前面に打ち出し、「自殺は、その多くが追い込まれた末の死である」「自殺対策とは、生きることの包括的支援である」という認識の浸透も含めて啓発活動を推進する。あわせて、啓発活動によって援助を求めるに至った悩みを抱えた人が必要な支援を受けられるよう、支援策を重点的に実施する。また、自殺予防週間や自殺対策強化月間について、国民の約３人に２人以上が聞いたことがあるようにすることを目指す。【厚生労働省、関係府省】

（２）児童生徒の自殺対策に資する教育の実施

学校において、体験活動、地域の高齢者等との世代間交流及び心理・福祉の専門家や自殺対策に資する取組を行う関係団体との連携などを通した児童生徒が命の大切さ・尊さを実感できる教育や、ＳＯＳの出し方に関する定期的な教育を含めた社会において直面する可能性のある様々な困難・ストレスへの対処方法を身に付けるための教育、精神疾患への正しい理解や適切な対応を含めた心の健康の保持に係る教育を更に推進するとともに、自尊感情や自己有用感が得られ、児童生徒の生きることの促進要因を増やすことを通じて自殺対策に資する教育の実施に向けた環境づくりを進める。【文部科学省】

児童生徒の自殺は、長期休業明け前後に多い傾向があることから、長期休業前から長期休業期間中、長期休業明けの時期にかけて、児童生徒向けの自殺予防の取組に関する周知徹底の強化を実施したり、ＧＩＧＡスクール構想で配布されているＰＣやタブレット端末の活用等による自殺リスクの把握やプッシュ型の支援情報の発信を推進したりするなど、小学校、中学校、高等学校等における早期発見・見守り等の取組を推進する。【文部科学省】

さらに、メディアリテラシー教育とともに、情報モラル教育を推進する。【内閣府、総務省、文部科学省、消費者庁】

（３）自殺や自殺関連事象等に関する正しい知識の普及

「自殺は、その多くが追い込まれた末の死である」「自殺対策とは、生きることの包括的支援である」という認識を浸透させることや、自殺や自殺関連事象に関する誤った社会通念から脱却し国民一人ひとりの危機遭遇時の対応能力（援助希求技術）を高めるため、インターネット（スマートフォン、携帯電話等を含む。）を積極的に活用して正しい知識の普及を推進する。【厚生労働省】

また、自殺念慮の割合等が高いことが指摘されている性的マイノリティについて、無理解や偏見等がその背景にある社会的要因の一つであると捉えて、理解促進の取組を推進する。【法務省、文部科学省、厚生労働省、関係府省】

自殺は、その多くが追い込まれた末の死であるが、その一方で、中には、病気などにより衝動的に自殺で亡くなる人がいることも、併せて周知する。【厚生労働省】

ゲートキーパーの養成を通じて、自殺や自殺対策に関する正しい理解促進の取組を推進する。【厚生労働省】

（４）うつ病等についての普及啓発の推進

ライフステージ別の抑うつ状態やうつ病等の精神疾患に対する正しい知識の普及・啓発、心のサポーターの養成を通じたメンタルヘルスの正しい知識の普及を行うことにより、早期休息・早期相談・早期受診を促進する。【厚生労働省】

３．自殺総合対策の推進に資する調査研究等を推進する

自殺者や遺族のプライバシーに配慮しつつ、自殺総合対策の推進に資する調査研究等を疫学的研究や科学的研究も含め多角的に実施するとともに、その結果を自殺対策の実務的な視点からも検証し、検証による成果等を速やかに地域自殺対策の実践に還元する。

（１）自殺の実態や自殺対策の実施状況等に関する調査研究及び検証

社会的要因を含む自殺の原因・背景、自殺に至る経過を多角的に把握し、保健、医療、福祉、教育、労働等の領域における個別的対応や制度の改善を充実させるための調査や、自殺未遂者を含む自殺念慮者の地域における継続的支援に関する調査等を実施する。【厚生労働省】

指定調査研究等法人においては、自殺対策全体のＰＤＣＡサイクルの各段階の政策過程に必要な調査及び働きかけを通じて、自殺対策を実践するとともに、必要なデータや科学的エビデンスの収集のため、研究のグランドデザインに基づき「革新的自殺研究推進プログラム」を推進する。【厚生労働省】

また、地方公共団体、関係団体、民間団体等が実施する自殺の実態解明のための調査の結果等を施策に生かせるよう、情報の集約、提供等を進める。さらに、相談機関等に集約される情報も、実態解明や対策検討・実施に当たり重要なものとなることから、相談機関等の意向も十分踏まえながら、集約し、活用することを検討する。【厚生労働省】

（２）調査研究及び検証による成果の活用

国、地方公共団体等における自殺対策の企画、立案に資するため、指定調査研究等法人における自殺の実態、自殺に関する内外の調査研究等自殺対策に関する情報の収集・整理・分析の結果を速やかに活用する。【厚生労働省】

（３）先進的な取組に関する情報の収集、整理及び提供

地方公共団体が自殺の実態、地域の実情に応じた対策を企画、立案、実施できるよう、指定調査研究等法人における、自殺実態プロファイルや地域自殺対策の政策パッケージ等の必要な情報の提供（地方公共団体の規模等、特徴別の先進事例の提供を含む。）を推進する。【厚生労働省】

（４）子ども・若者及び女性等の自殺等についての調査

学校において、児童生徒等の自殺又は自殺の疑いのある事案について、学校が持つ情報の整理等の基本調査を行い、自殺の背景に学校生活に関係する要素があると考えられる場合や、遺族の要望がある場合等には、学校又は学校の設置者が再発防止を検討するための第三者を主体としたより詳細な調査を行う。【文部科学省】

さらに、国においては、詳細な調査の結果を収集し、児童生徒等の自殺の特徴や傾向、背景や経緯等を分析しながら、児童生徒等の自殺を防ぐ方策の検討を行う。【文部科学省、厚生労働省】

若年層及び女性等の自殺対策が課題となっていることを踏まえ、若者、女性及び性的マイノリティの自殺や生きづらさに関する支援一体型の調査を支援する。【厚生労働省、内閣府、文部科学省】

（５）コロナ禍における自殺等についての調査

令和２年は、新型コロナウイルス感染症拡大の影響等で自殺の要因となり得る様々な問題が悪化したことなどにより、「子ども」や「若年女性」等の自殺が急増し、自殺者数の総数が 11 年ぶりに前年を上回った。背景の要因としては、社会生活の変化や、過度に繰り返したり、センセーショナルな見出しを付けたりといった自殺報道の影響、配偶者からの暴力（ＤＶ）、育児、介護疲れ、雇用問題といった自殺につながりかねない問題の深刻化等が考えられるが、引き続き、情報の収集・整理・分析を進める。【厚生労働省、内閣府、文部科学省】

（６）死因究明制度との連動における自殺の実態解明

社会的要因を含む自殺の原因・背景、自殺に至る経過等、自殺の実態の多角的な把握に当たっては、「死因究明等推進計画」（令和３年６月１日閣議決定）に基づく、死因究明により得られた情報の活用推進を含む死因究明等推進施策との連動性を強化する。【厚生労働省】

地域自殺対策推進センターにおける、「死因究明等推進計画」に基づき都道府県に設置される死因究明等推進地方協議会、保健所等との地域の状況に応じた連携、統計法第 33 条の規定に基づく死亡小票の精査・分析、地域の自殺の実態把握への活用を推進する。【厚生労働省】

「予防可能な子どもの死亡を減らすことを目的とした予防のための子どもの死亡検証(ChildDeathReview;ＣＤＲ)」については、令和２年度からモデル事業を実施しており、地方公共団体においては子どもの自殺例も検証対象としているところ、モデル事業により具体的な事例を積み上げ、課題等を踏まえて体制整備に向けた検討を進めていく。【厚生労働省】

（７）うつ病等の精神疾患の病態解明、治療法の開発及び地域の継続的ケアシステムの開発につながる学際的研究

自殺対策を推進する上で必要なうつ病等の精神疾患の病態解明や治療法の開発を進めるとともに、うつ病等の患者が地域において継続的にケアが受けられるようなシステムの開発につながる学際的研究を推進し、その結果について普及を図る。【厚生労働省】

（８）既存資料の利活用の促進

警察や消防、学校や教育委員会等が保有する自殺統計及びその関連資料を始め関係機関が保有する資料について、地域自殺対策の推進に生かせるようにするため情報を集約し、提供を推進する。【警察庁、総務省、文部科学省、厚生労働省】

国、地方公共団体等における根拠に基づく自殺対策の企画、立案に資するため、指定調査研究等法人における自殺の実態、自殺に関する内外の調査研究等とともに、自殺対策に資する既存の政府統計ミクロデータ、機密性の高い行政記録情報を安全に集積・整理・分析するオンサイト施設を形成し、分析結果の政策部局・地方公共団体への提供を推進するとともに、地域における自殺の実態、地域の実情に応じた取組が進められるよう、地方公共団体や地域民間団体が保有する関連データの収集とその分析結果の提供やその利活用の支援、地域における先進的な取組の全国への普及等を推進する。【総務省、厚生労働省】

（９）海外への情報発信の強化を通じた国際協力の推進

日本においては、国を挙げて自殺対策が総合的に推進された結果、自殺者数が３万人台から２万人台に減少したところであり、こうした日本における取組について国際的に発信し、国際的な自殺対策の推進への貢献を行う。【厚生労働省】

４．自殺対策に関わる人材の確保、養成及び資質の向上を図る

自殺対策の専門家として直接的に自殺対策に関わる人材の確保、養成、資質の向上を図ることはもちろん、様々な分野において生きることの包括的な支援に関わっている専門家や支援者等を自殺対策に関わる人材として確保、養成することが重要となっていることを踏まえて、幅広い分野で自殺対策教育や研修等を実施する。また、自殺や自殺関連事象に関する正しい知識を普及したり、自殺の危険を示すサインに気付き、声を掛け、話を聞き、必要に応じて専門家につなぎ、見守ったりする、「ゲートキーパー」の役割を担う人材等を養成する。自殺予防週間、自殺対策強化月間における集中的な広報を含め、年間を通じて広く周知を進めることにより、国民の約３人に１人以上がゲートキーパーについて聞いたことがあるようにすることを目指す。また、これら地域の人的資源の連携を調整し、包括的な支援の仕組みを構築する役割を担う人材を養成する。

（１）大学や専修学校等と連携した自殺対策教育の推進

生きることの包括的な支援として自殺対策を推進するに当たっては、自殺対策や自殺のリスク要因への対応に係る人材の確保、養成及び資質の向上が重要であることから、医療、保健福祉、心理等に関する専門家等を養成する大学、専修学校、関係団体等と連携して自殺対策教育を推進する。【文部科学省、厚生労働省】

（２）自殺対策の連携調整を担う人材の養成

地域における関係機関、関係団体、民間団体、専門家、その他のゲートキーパー等の連携を促進するため、関係者間の連携調整を担う人材の養成及び配置を推進する。【厚生労働省】

自殺リスクを抱えている人に寄り添いながら、地域における関係機関や専門家等と連携した課題解決などを通して相談者の自殺リスクが低下するまで伴走型の支援を担う人材の養成を推進する。【厚生労働省】

（３）かかりつけの医師等の自殺リスク評価及び対応技術等に関する資質の向上

うつ病等の精神疾患患者は身体症状が出ることも多く、かかりつけの医師等を受診することも多いことから、将来専門とする分野にかかわらず、基本的な診療能力を身に付けるための医師臨床研修制度において、精神科研修を必修とし、うつ病を経験すべき疾病・病態に位置付けている。また、生涯教育等の機会を通じ、かかりつけの医師等のうつ病等の精神疾患の理解と対応及び患者の社会的な背景要因を考慮して自殺リスクを的確に評価できる技術の向上並びに地域における自殺対策や様々な分野の相談機関や支援策に関する知識の普及を図る。

【厚生労働省】

（４）教職員に対する普及啓発等

児童生徒と日々接している学級担任、養護教諭等の教職員や、学生相談に関わる大学等の教職員に対し、ＳＯＳの出し方を教えるだけではなく、子どもがＳＯＳを出しやすい環境を整えることの重要性を伝え、また、大人が子どものＳＯＳを察知し、それをどのように受け止めて適切な支援につなげるかなどについて普及啓発を実施するため、研修に資する教材の作成・配布等により取組の支援を行う。遺児等に対するケアも含め教育相談を担当する教職員の資質向上のための研修等を実施する。また、自殺念慮の割合等が高いことが指摘されている性的マイノリティについて、無理解や偏見等がその背景にある社会的要因の一つであると捉えて、教職員の理解を促進する。【文部科学省】

（５）地域保健スタッフや産業保健スタッフの資質の向上

国は、地方公共団体が精神保健福祉センター、保健所等における心の健康問題に関する相談機能を向上させるため、保健師等の地域保健スタッフに対する心の健康づくりや当該地域の自殺対策についての資質向上のための研修を地域自殺対策推進センターと協力して実施することを支援する。【厚生労働省】

また、職域におけるメンタルヘルス対策を推進するため、産業保健スタッフの資質向上のための研修等を充実する。【厚生労働省】

（６）介護支援専門員等に対する研修

介護支援専門員、介護福祉士、社会福祉士等の介護事業従事者の研修等の機会を通じ、心の健康づくりや自殺対策に関する知識の普及を図る。【厚生労働省】

（７）民生委員・児童委員等への研修

住民主体の見守り活動を支援するため、民生委員・児童委員等に対する心の健康づくりや自殺対策に関する施策についての研修を実施する。【厚生労働省】

（８）社会的要因に関連する相談員の資質の向上

消費生活センター、地方公共団体等の多重債務相談窓口、商工会・商工会議所等の経営相談窓口、ハローワークの相談窓口等の相談員、福祉事務所のケースワ

ーカー、生活困窮者自立相談支援事業における支援員に対し、地域の自殺対策やメンタルヘルスについての正しい知識の普及を促進する。【金融庁、消費者庁、厚生労働省、経済産業省、関係府省】

（９）遺族等に対応する公的機関の職員の資質の向上

警察官、消防職員等の公的機関で自殺に関連した業務に従事する者に対して、遺族等からの意見も踏まえつつ、遺族等に寄り添った適切な遺族等への対応等に関する知識の普及を促進する。【警察庁、総務省】

（10）様々な分野でのゲートキーパーの養成

弁護士、司法書士等、多重債務問題等の法律問題に関する専門家、調剤、医薬品販売等を通じて住民の健康状態等に関する情報に接する機会が多い薬剤師、定期的かつ一定時間顧客に接する機会が多いことから顧客の健康状態等の変化に気付く可能性のある理容師、児童生徒と日々接している教職員等、業務の性質上、ゲートキーパーとしての役割が期待される職業について、地域の自殺対策やメンタルヘルスに関する知識の普及に資する情報提供等、関係団体に必要な支援を行うこと等を通じ、ゲートキーパー養成の取組を促進する。【厚生労働省、関係府省】

若者を含め、国民一人ひとりが、周りの人の異変に気付いた場合には身近なゲートキーパーとして適切に行動することができるよう、必要な基礎的知識の普及を図る。そのため、全国的にゲートキーパー養成の取組を促進すべく、行政機関や各地域におけるゲートキーパー研修の受講の取組を進める。【厚生労働省、文部科学省】

（11）自殺対策従事者への心のケアの推進

地方公共団体の業務や民間団体の活動に従事する人も含む自殺対策従事者について、相談者が自殺既遂に至った場合も含めて自殺対策従事者の心の健康を維持するための仕組みづくりを推進するとともに、心の健康に関する知見を生かした支援方法の普及を図る。また、相談窓口が逼迫する中で、継続的に相談員が相談者に寄り添いながら適切に相談にあたることができるよう、各相談機関において、スーパーバイザーの役割を果たす専門職の配置等の組織的なフォローができるよう支援する。【厚生労働省】

（12）家族や知人、ゲートキーパー等を含めた支援者への支援

悩みを抱える者だけでなく、悩みを抱える者を支援する家族や知人、ゲートキーパー等を含めた支援者が孤立せずに済むよう、支援する団体とも連携しながら、これらの家族等に対する支援を推進する。【厚生労働省】

（13）研修資材の開発等

国、地方公共団体等が開催する自殺対策に関する様々な人材の養成、資質の向上のための研修を支援するため、研修資材の開発を推進するとともに、指定調査研究等法人における公的機関や民間団体の研修事業を推進する。【厚生労働省】

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

自殺の原因となり得る様々なストレスについて、ストレス要因の軽減、ストレスへの適切な対応など心の健康の保持・増進に加えて、過重労働やハラスメントの対策など職場環境の改善のための、職場、地域、学校における体制整備を進める。

（１）職場におけるメンタルヘルス対策の推進

過労死等がなく、仕事と生活を調和させ、健康で充実して働き続けることのできる社会の実現のため、「過労死等の防止のための対策に関する大綱」に基づき、調査研究等、啓発、相談体制の整備等、民間団体の活動に対する支援等の過労死等の防止のための対策を推進する。【厚生労働省】

また、職場におけるメンタルヘルス対策の充実を推進するため、引き続き、「労働者の心の健康の保持増進のための指針」の普及啓発を図るとともに、労働安全衛生法の改正により平成 27 年 12 月に創設されたストレスチェック制度の実施の徹底を通じて、事業場におけるメンタルヘルス対策の更なる普及を図る。あわせて、ストレスチェック制度の趣旨を踏まえ、長時間労働などの量的負荷のチェックの視点だけではなく、職場の人間関係や支援関係といった質的負荷のチェックの視点も踏まえて、職場環境の改善を図っていくべきであり、ストレスチェック結果を活用した集団分析を踏まえた職場環境改善に係る取組の優良事例の収集・共有、職場環境改善の実施等に対する助成措置等の支援を通じて、事業場におけるメンタルヘルス対策を推進する。【厚生労働省】

加えて、働く人のメンタルヘルス・ポータルサイトにおいて、総合的な情報提供や電話・メール・ＳＮＳ相談を実施するとともに、各都道府県にある産業保健総合支援センターにおいて、事業者への啓発セミナー、事業場の人事労務担当者・産業保健スタッフへの研修、事業場への個別訪問による若年労働者や管理監督者に対するメンタルヘルス不調の予防に関する研修等を実施する。【厚生労働省】

小規模事業場に対しては、安全衛生管理体制が必ずしも十分でないことから、産業保健総合支援センターの地域窓口において、個別訪問等によりメンタルヘルス不調を感じている労働者に対する相談対応等を実施するとともに、メンタルヘルス対策等の取組に対する助成措置等を通じて、小規模事業場におけるメンタルヘルス対策を強化する。【厚生労働省】

さらに、「働き方改革実行計画」（平成 29 年３月 28 日働き方改革実現会議決定）や「健康・医療戦略」（平成 26 年７月 22 日閣議決定）に基づき、産業医・産業保健機能の強化、長時間労働の是正、法規制の執行の強化、健康経営の普及促進等をそれぞれ実施するとともに、それらを連動させて一体的に推進する。【厚生労働省、経済産業省】

また、パワーハラスメント対策については、引き続き、ポータルサイトや企業向けセミナー等を通じて、広く国民及び労使に向けた周知･広報を行うとともに、労使の具体的な取組の促進を図る。【厚生労働省】

さらに､全ての事業所においてパワーハラスメント、セクシュアルハラスメント及び妊娠・出産等に関するハラスメントがあってはならないという方針の明確化や、その周知・啓発、相談窓口の設置等の措置が講じられるよう、また、これらのハラスメント事案が生じた事業所に対しては、適切な事後の対応及び再発防止のための取組が行われるよう都道府県労働局雇用環境・均等部（室）による指導の徹底を図る。【厚生労働省】

（２）地域における心の健康づくり推進体制の整備

精神保健福祉センター、保健所等における心の健康問題やその背景にある社会的問題等に関する相談対応機能を向上させるとともに、心の健康づくりにおける地域保健と産業保健及び関連する相談機関等との連携を推進する。【厚生労働省】

また、公民館等の社会教育施設の活動を充実することにより、様々な世代が交流する地域の居場所づくりを進める。【文部科学省】

さらに、心身の健康の保持・増進に配慮した公園整備など、地域住民が集い、憩うことのできる場所の整備を進める。【国土交通省】

農山漁村において高齢者が安心して活動し、暮らせるよう、高齢者の生きがい発揮のための施設整備を行うなど、快適で安心な生産環境・生活環境づくりを推進する。【農林水産省】

（３）学校における心の健康づくり推進体制の整備

保健室やカウンセリングルーム等をより開かれた場として、養護教諭等の行う健康相談を推進するとともに、スクールカウンセラーやスクールソーシャルワーカー等の配置及び常勤化に向けた取組を進めるなど学校における相談体制の充実を図る。また、相談の際にプライバシーが守られる環境を整備するとともに、これらの教職員の資質向上のための研修を行う｡さらに、大学等においては、学生の心の問題・成長支援に関する課題やニーズへの理解を深め、心の悩みを抱える学生を必要な支援につなぐための教職員向けの取組の推進を図る。【文部科学省】

また、学校と地域が連携して、児童生徒がＳＯＳを出したときにそれを受け止めることのできる身近な大人を地域に増やすための取組を推進する｡【文部科学省、厚生労働省】

さらに、事業場としての学校の労働安全衛生対策を推進する。【文部科学省】

（４）大規模災害における被災者の心のケア、生活再建等の推進

大規模災害の被災者は様々なストレス要因を抱えることとなるため、孤立防止や心のケアに加えて、生活再建等の復興関連施策を、発災直後から復興の各段階に応じて中長期にわたり講ずることが必要である。また、支援者の心のケアも必要である。そのため、東日本大震災における被災者の心の健康状態や自殺の原因の把握及び対応策の検討・実施を引き続き進めるとともに、そこで得られた知見を今後の防災対策へ反映する。【内閣府、復興庁、厚生労働省】

東日本大震災及び東京電力福島第一原発事故の被災者等について、復興のステージの進展に伴う生活環境の変化や避難に伴う差別・偏見等による様々なストレス要因を軽減するため、国、地方公共団体、民間団体等が連携して、被災者の見守り活動等の孤立防止や心のケア、人権相談のほか、生活再建等の復興関連施策を引き続き実施する。【法務省、文部科学省、復興庁、厚生労働省】

また、心のケアについては、被災者の心のケア支援事業の充実・改善や調査研究の拡充を図るとともに、各種の生活上の不安や悩みに対する相談や実務的な支援と専門的な心のケアとの連携強化等を通じ、支援者も含めた被災者へのきめ細かな心のケアを実施する。【復興庁、厚生労働省】

大規模災害の発災リスクが高まる中、被災地域において適切な災害保健医療活動が行えるよう､平成 28 年熊本地震での課題を踏まえた災害派遣精神医療チーム（ＤＰＡＴ）の体制整備と人材育成の強化、災害拠点精神科病院の整備を早急に進める。また、災害現場で活動するＤＰＡＴ隊員等の災害支援者が惨事ストレスを受けるおそれがあるため、惨事ストレス対策を含めた支援の方策について、地方公共団体とＤＰＡＴを構成する関係機関との事前の取決め等の措置を講じる。【厚生労働省】

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

自殺の危険性の高い人の早期発見に努め、必要に応じて精神科医療につなぐ取組が進められている状況を踏まえ、これらの人々が適切な精神科医療を確実に受けられるよう精神科医療体制を充実する。また、必ずしも精神科医療につなぐだけでは対応が完結しない事例も少なくないと考えられ、精神科医療につながった

後も、その人が抱える悩み、すなわち自殺の危険性を高めた背景にある経済・生活の問題、福祉の問題、家族の問題など様々な問題に対して包括的に対応する必要がある。そのため、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。

（1）精神科医療、保健、福祉等の各施策の連動性の向上

各都道府県が定める保健、医療、福祉に関する計画等における精神保健福祉施策を踏まえつつ、地域の精神科医療機関を含めた保健、医療、福祉、教育、労働、法律等の関係機関・関係団体等のネットワークの構築を促進する。特に、精神科医療、保健、福祉の連動性を高める。【厚生労働省】

また、地域において、かかりつけの医師等がうつ病と診断した人や救急医療機関に搬送された自殺未遂者について、生活上の課題等の確認をする体制、退院後に円滑に精神科医療につなげるための医療連携体制及び様々な分野の相談機関につなげる多機関連携体制の整備を推進する。【厚生労働省】

（2）精神保健医療福祉サービスを担う人材の養成など精神科医療体制の充実

かかりつけの医師や救急医療機関等が、自殺の危険性の高い人や自殺未遂者を精神科医療につなげようとする際、精神科医療機関がこれらの緊急性を踏まえて確実に対応できるよう、診療報酬での取扱いを踏まえた精神科医療体制の充実の方策を検討する。【厚生労働省】

心理職等の精神科医療従事者に対し、精神疾患に対する適切な対処等に関する研修を実施し、精神科医をサポートできる心理職等の養成を図るとともに、うつ病の改善に効果の高い認知行動療法などの治療法を普及し、その実施によるうつ病患者の減少を図るため、主に精神科医療において専門的にうつ病患者の治療に携わる者に対し研修を実施する。【厚生労働省】

これらの心理職等のサポートを受けて精神科医が行う認知行動療法などの診療の更なる普及、均てん化を図るため、認知行動療法研修事業の充実・強化、人材育成や連携体制の構築、診療報酬での取扱いを踏まえた精神科医療体制の充実の方策を検討する。【厚生労働省】

また、適切な薬物療法の普及や過量服薬対策を徹底するとともに、環境調整についての知識の普及を図る。【厚生労働省】

（3）精神保健医療福祉サービスの連動性を高めるための専門職の配置

各都道府県が定める保健、医療、福祉に関する計画等における精神保健福祉施策を踏まえつつ、地域の精神科医療機関を含めた保健、医療、福祉、教育、労働、法律等の関係機関・関係団体等のネットワークの構築を促進する。特に、精神科医療、保健、福祉の連動性を高める。さらに、これらの施策の連動性を高めるため、精神保健福祉士等の専門職を、医療機関等に配置するなどの取組を進める。【厚生労働省】【一部再掲】

（4）かかりつけの医師等の自殺リスク評価及び対応技術等に関する資質の向上

うつ病等の精神疾患患者は身体症状が出ることも多く、かかりつけの医師等を受診することも多いことから、将来専門とする分野にかかわらず、基本的な診療能力を身に付けるための医師臨床研修制度において、精神科研修を必修とし、うつ病を経験すべき疾病・病態に位置付けている。また、生涯教育等の機会を通じ、かかりつけの医師等のうつ病等の精神疾患の理解と対応及び患者の社会的な背景要因を考慮して自殺リスクを的確に評価できる技術の向上並びに地域における自殺対策や様々な分野の相談機関や支援策に関する知識の普及を図る。【厚生労働省】【再掲】

（5）子どもに対する精神保健医療福祉サービスの提供体制の整備

成人とは異なる診療モデルについての検討を進め、子どもの心の問題に対応できる医療系関係専門職や子どもの心の診療に専門的に関わる医師等の養成を推進するなど子どもの心の診療体制の整備を推進する。【厚生労働省】

子どもに対して緊急入院も含めた医療に対応可能な医療機関を拡充し、またそのための人員を確保する。【厚生労働省】

児童相談所や市町村の子どもの相談に関わる機関等の機能強化を図るとともに、精神保健福祉センターや市町村の障害福祉部局等の療育に関わる関係機関との連携の強化を図る。【厚生労働省】

さらに、療育に関わる関係機関と学校及び医療機関等との連携を通して、どのような家庭環境にあっても、全ての子どもが適切な精神保健医療福祉サービスを受けられる環境を整備する。【厚生労働省】

（6）うつ等のスクリーニングの実施

保健所、市町村の保健センター等による訪問指導や住民健診、健康教育・健康相談の機会を活用することにより、地域における、うつ病の懸念がある人の把握を推進する。【厚生労働省】

特に高齢者については、閉じこもりやうつ状態になることを予防することが、介護予防の観点からも必要であり、地域の中で生きがい・役割を持って生活できる地域づくりを推進することが重要である。このため、市町村が主体となって高齢者の介護予防や社会参加の推進等のための多様な通いの場の整備など、地域の実

情に応じた効果的・効率的な介護予防の取組を推進する。【厚生労働省】

また、出産後間もない時期の産婦については、産後うつの予防等を図る観点から、産婦健康診査で心身の健康状態や生活環境等の把握を行い、産後の初期段階における支援を強化する。【厚生労働省】

生後４か月までの乳児のいる全ての家庭を訪問する、「乳児家庭全戸訪問事業（こんにちは赤ちゃん事業）」において、子育て支援に関する必要な情報提供等を行うとともに、産後うつの予防等も含めた支援が必要な家庭を把握した場合には、適切な支援に結びつける。【厚生労働省】

（７）うつ病以外の精神疾患等によるハイリスク者対策の推進

うつ病以外の精神疾患等によるハイリスク者において、例えば、依存症においては関連法令に基づく取組、借金や家族問題等との関連性も踏まえて、調査研究を推進するとともに、継続的に治療・援助を行うための体制の整備、地域の医療機関を含めた保健、医療、福祉、教育、労働、法律等の関係機関・関係団体のネットワークの構築、自助活動に対する支援等を行う。【厚生労働省】

また、思春期・青年期において精神的問題を抱える者、自傷行為を繰り返す者や過去のいじめや被虐待経験などにより深刻な生きづらさを抱える者については、とりわけ若者の職業的自立の困難さや生活困窮などの生活状況等の環境的な要因も十分に配慮しつつ、地域の救急医療機関、精神保健福祉センター、保健所、教育機関等を含めた保健、医療、福祉、教育、労働、法律等の関係機関・関係団体のネットワークの構築により適切な医療機関や相談機関を利用できるよう支援するなど、要支援者の早期発見、早期介入のための取組を推進する。【厚生労働省】

（８）がん患者、慢性疾患患者等に対する支援

がん患者について、必要に応じ専門的、精神心理的なケアにつなぐことができるよう、がん相談支援センターを中心とした体制の構築と周知を行う。【厚生労働省】

重篤な慢性疾患に苦しむ患者等からの相談を適切に受けることができる看護師等を養成するなど、心理的ケアが実施できる体制の整備を図る。【厚生労働省】

７．社会全体の自殺リスクを低下させる

自殺対策は、社会における「生きることの阻害要因（自殺のリスク要因）」を減らし、「生きることの促進要因（自殺に対する保護要因）」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方向で実施する必要がある。そのため、様々な分野において、「生きることの阻害要因」を減らし、併せて「生きることの促進要因」を増やす取組を推進する。

（１）地域における相談体制の充実と支援策、相談窓口情報等の分かりやすい発信

地方公共団体による自殺対策関連の相談窓口等を掲載した啓発用のパンフレット等が、啓発の対象となる人たちのニーズに即して作成・配布されるよう支援し、併せて地域の相談窓口が住民にとって相談しやすいものになるよう体制の整備を促進する。【厚生労働省】

また、悩みを抱える人がいつでもどこでも相談でき、適切な支援を迅速に受けられるためのよりどころとして、自殺防止のための 24 時間 365 日の無料電話相談を設置し、併せて地方公共団体による電話相談について全国共通ダイヤル（こころの健康相談統一ダイヤル）を設定し、引き続き当該電話相談を利用に供するとともに、民間団体による電話相談窓口の支援を行う。さらに多様な相談ニーズに対応するため、ＳＮＳや新たなコミュニケーションツールを活用した相談事業支援を拡充し、相談者が必要とするときに効果的な対応が可能となるよう仕組みの構築を進める。【厚生労働省】

電話、ＳＮＳ等を活用した相談について、自殺予防週間や自殺対策強化月間等の機会を捉え、広く周知を進めることにより、国民の約３人に２人以上が当該電話相談及びＳＮＳ等相談について聞いたことがあるようにすることを目指す。【厚生労働省】

さらに、支援を必要としている人が簡単に適切な支援策に係る情報を得ることができるようにするため、インターネット（スマートフォン、携帯電話等を含む。）を活用した検索等の仕組みや検索連動広告及びプッシュ型の情報発信など、生きることの包括的な支援に関する情報の集約、提供を強化し、その周知を徹底する。【厚生労働省】

地域共生社会の実現に向けた施策として、制度の狭間にある人、複合的な課題を抱え自ら相談に行くことが困難な人などを地域において早期に発見し、確実に支援していくため、地域住民と公的な関係機関の協働による包括的な支援体制づくりを進める。【厚生労働省】

（２）多重債務の相談窓口の整備とセーフティネット融資の充実

「多重債務問題改善プログラム」に基づき、多重債務者に対するカウンセリング体制の充実、セーフティネット貸付の充実を図る。【金融庁、消費者庁、厚生労働省】

（３）失業者等に対する相談窓口の充実等

失業者に対して早期再就職支援等の各種雇用対策を推進するとともに、ハローワーク等の窓口においてきめ細かな職業相談を実施するほか、失業に直面した際に生じる心の悩み相談など様々な生活上の問題に関す

る相談に対応し、さらに地方公共団体等との緊密な連携を通して失業者への包括的な支援を推進する。【厚生労働省】

また、「地域若者サポートステーション」において、地域の関係機関とも連携し、若年無業者等の職業的自立を個別的･継続的･包括的に支援する。【厚生労働省】

（４）経営者に対する相談事業の実施等

商工会・商工会議所等と連携し、経営の危機に直面した個人事業主や中小企業の経営者等を対象とした相談事業、中小企業の一般的な経営相談に対応する相談事業を引き続き推進する。【経済産業省】

また、全都道府県に設置している中小企業活性化協議会において、財務上の問題を抱える中小企業者に対し、窓口における相談対応や金融機関との調整を含めた再生計画の策定支援など、事業再生に向けた支援を行う。【経済産業省】

さらに、融資の際に経営者以外の第三者の個人保証を原則求めないことを金融機関に対して引き続き徹底するよう求めていくとともに、経営者の個人保証によらない融資をより一層促進するため「経営者保証に関するガイドライン」の周知・普及に努める。【金融庁、経済産業省】

（５）法的問題解決のための情報提供の充実

日本弁護士連合会・弁護士会と連携しつつ、日本司法支援センター（法テラス）の法的問題解決のための情報提供の充実及び国民への周知を図る。【法務省】

また、司法書士会と連携し、司法書士会のホームページ等を通じて、相談事業の国民への周知を図る。【法務省】

（６）危険な場所における安全確保、薬品等の規制等

自殺の多発場所における安全確保の徹底や支援情報等の掲示、鉄道駅におけるホームドア・ホーム柵の整備の促進等を図る。【厚生労働省、国土交通省】

また、危険な薬品等の譲渡規制を遵守するよう周知の徹底を図るとともに、従来から行っている自殺するおそれのある行方不明者に関する行方不明者発見活動を継続して実施する。【警察庁、厚生労働省】

（７）ＩＣＴを活用した自殺対策の強化

支援を必要としている人が簡単に適切な支援策に係る情報を得ることができるようにするため、インターネット（スマートフォン、携帯電話等を含む。）を活用した検索等の仕組みや検索連動広告及びプッシュ型の情報発信など、支援策情報の集約、提供を強化する。【厚生労働省】【再掲】

「自殺は、その多くが追い込まれた末の死である」「自殺対策とは、生きることの包括的支援である」という認識を浸透させることや、自殺や自殺関連事象に関する誤った社会通念から脱却し国民一人ひとりの危機遭遇時の対応能力（援助希求技術）を高めるため、インターネット（スマートフォン、携帯電話等を含む。）を積極的に活用して正しい知識の普及を推進する。【厚生労働省】【再掲】

若者は、自発的には相談や支援につながりにくい傾向がある一方で、インターネットやＳＮＳ上で自殺をほのめかしたり、自殺の手段等を検索したりする傾向もあると言われている。そのため、自宅への訪問や街頭での声掛け活動だけではなく、ＩＣＴ（情報通信技術）も活用した若者へのアウトリーチ策を強化する。【厚生労働省】

（８）インターネット上の自殺関連情報対策の推進

ＳＮＳによる集団自殺の呼び掛け等、インターネット上の自殺の誘引・勧誘等に係る情報については、警察とインターネット・ホットラインセンターが通報を受け、また、警察とサイバーパトロールセンターがサイバーパトロールを行うなどして把握に努め、警察とインターネット・ホットラインセンターが、プロバイダ等と連携してサイト管理者等に削除を依頼するなど、自殺防止のための必要な措置を講じる。【警察庁】

また、第三者に危害の及ぶおそれのある自殺の手段等を紹介するなどの情報等への対応として、青少年へのフィルタリングの普及等の対策を推進する。【総務省、文部科学省、経済産業省】

青少年が安全に安心してインターネットを利用できる環境の整備等に関する法律に基づく取組を促進し、同法に基づく基本計画等により、青少年がインターネットを利用して有害な情報を閲覧する機会をできるだけ少なくするためにフィルタリングの普及を図るとともに、インターネットの適切な利用に関する教育及び啓発活動の推進等を行う。【内閣府、文部科学省、経済産業省、総務省】

（９）インターネット上の自殺予告事案及び誹謗中傷への対応等

インターネット上の自殺予告事案に対する迅速・適切な対応を継続して実施する。【警察庁】

また、インターネットにおける自殺予告サイトへの書き込み等の違法・有害情報について、フィルタリングソフトの普及、プロバイダにおける自主的措置への支援等を実施する。【総務省、経済産業省】

加えて、電子掲示板への特定個人を誹謗中傷する書き込み等の違法・有害情報について、プロバイダにおける自主的措置への支援、速やかな書き込みの削除の支援及び人権相談等を実施する。【総務省、法務省】

侮辱罪の法定刑の引上げ（令和４年７月７日施行）の趣旨・内容を踏まえ、検察当局においては、誹謗中傷の事案についても、法と証拠に基づき、事案の内容

等に応じて、処罰すべき悪質な行為については厳正な処分を行い、適切に対処を行う。【法務省】

（10）介護者への支援の充実

高齢者や日常生活に支障を来す状態の者への介護者負担を軽減するため、地域包括支援センターその他関係機関等との連携協力体制の整備や介護者に対する相談等が円滑に実施されるよう、相談業務等に従事する職員の確保や資質の向上などに関し、必要な支援の実施に努める。【厚生労働省】

（11）ひきこもりの方への支援の充実

保健、医療、福祉、教育、労働等の分野の関係機関と連携の下でひきこもりに特化した第一次相談窓口としての機能を有する「ひきこもり地域支援センター」において、本人・家族に対する早期からの相談・支援等を行い、ひきこもり支援を推進する。このほか、精神保健福祉センターや保健所、児童相談所において、医師や保健師、精神保健福祉士、社会福祉士等による相談・支援を、本人や家族に対して行う。【厚生労働省】

（12）児童虐待や性犯罪・性暴力の被害者への支援の充実

児童虐待は、子どもの心身の発達と人格の形成に重大な影響を与え、自殺のリスク要因ともなり得る。児童虐待の発生予防から虐待を受けた子どもの自立支援まで一連の対策の更なる強化を図るため、市町村及び児童相談所の相談支援体制を強化するとともに、社会的養護の充実を図る。【厚生労働省】

また、児童虐待を受けたと思われる子どもを見つけたときなどに、ためらわずに児童相談所に通告・相談ができるよう、児童相談所虐待対応ダイヤル「189（いちはやく）」について、毎年11月の「児童虐待防止推進月間」を中心に、積極的な広報・啓発を実施する。【厚生労働省】

また、社会的養護の下で育った子どもは、施設などを退所し自立するに当たって、保護者などから支援を受けられない場合が多く、その結果、様々な困難を抱えることが多い。そのため、子どもの自立支援を効果的に進めるために、例えば進学や就職などのタイミングで支援が途切れることのないよう、退所した後も引き続き子どもを受け止め、支えとなるような支援の充実を図る。【厚生労働省】

性犯罪・性暴力の被害者の精神的負担軽減のため、被害者が必要とする情報の集約や関係機関による支援の連携を強めるとともに、カウンセリング体制の充実や被害者の心情に配慮した事情聴取等を推進する。【内閣府、警察庁、厚生労働省】

また、自殺対策との連携を強化するため、自殺対策に係る電話相談事業及びＳＮＳ相談事業を行う民間支援団体による支援の連携を強めるとともに、オンラインでの取組も含めた居場所づくりの充実を推進する。【厚生労働省】

さらに、性犯罪・性暴力被害者等、困難な問題を抱える女性への支援を推進するため、婦人相談所等の関係機関と民間支援団体が連携したアウトリーチや居場所づくりなどの支援の取組を進める。【厚生労働省】

性犯罪・性暴力の被害者において、ＰＴＳＤ等精神疾患の有病率が高い背景として、ＰＴＳＤ対策における医療と保健との連携の不十分さが指摘されている。このため性犯罪・性暴力の被害者支援を適切に行う観点から、性犯罪・性暴力の被害者や犯罪被害者支援に特化したＰＴＳＤ研修を継続していく。【厚生労働省】

（13）生活困窮者への支援の充実

複合的な課題を抱える生活困窮者の中に自殺リスクを抱えている人が少なくない実情を踏まえて、生活困窮者自立支援法に基づく自立相談支援事業において包括的な支援を行うとともに、自殺対策に係る関係機関等とも緊密に連携し、効果的かつ効率的な支援を行う。また、地域の現場でそうした連携が進むよう、連携の具体的な実践例の周知や自殺対策の相談窓口を訪れた生活困窮者を必要な施策につなげるための方策を検討するなど、政策的な連携の枠組みを推進する。【厚生労働省】

さらに、関係機関の相談員を対象に、ケース検討を含む合同の研修を行い、生活困窮者自立支援制度における関係機関の連携促進に配慮した共通の相談票を活用するなどして、自殺対策と生活困窮者自立支援制度の連動性を高めるための仕組みを構築する。【厚生労働省】

（14）ひとり親家庭に対する相談窓口の充実等

子育てと生計の維持を一人で担い、様々な困難を抱えている人が多いひとり親家庭を支援するため、地方公共団体のひとり親家庭の相談窓口に、母子・父子自立支援員に加え、就業支援専門員の配置を進め、子育て・生活に関する内容から就業に関する内容まで、ワンストップで相談に応じるとともに、必要に応じて、他の支援機関につなげることにより、総合的・包括的な支援を推進する。【厚生労働省】

（15）性的マイノリティへの支援の充実

法務局・地方法務局又はその支局や特設の人権相談所において相談に応じる。人権相談等で、性的マイノリティ等に関する嫌がらせ等の人権侵害の疑いのある事案を認知した場合は、人権侵犯事件として調査を行い、事案に応じた適切な措置を講じる。【法務省】

性的マイノリティは、社会や地域の無理解や偏見等の社会的要因によって自殺念慮を抱えることもあり、大学等において、本人の同意なく、その人の性的指向・

性自認に関する情報を第三者に暴露すること（アウティング）も問題になっていることから、性的マイノリティに関する正しい理解を広く関係者に促進するとともに、学校における適切な教育相談の実施等を促す。【文部科学省】

性的指向・性自認を理由としたものも含め、社会的なつながりが希薄な方々の相談先として、24時間365日無料の電話相談窓口（よりそいホットライン）を設置するとともに、必要に応じて面接相談や同行支援を実施して具体的な解決につなげる寄り添い支援を行う。【厚生労働省】

性的指向・性自認に関する侮辱的な言動や、労働者の了解を得ずに性的指向・性自認などの機微な個人情報を他の労働者に暴露することが職場におけるパワーハラスメントに該当し得ること、職場におけるセクシュアルハラスメントは相手の性的指向・性自認にかかわらず該当し得ること等について、引き続きパンフレット等を活用して周知を行う。その他、公正な採用選考についての事業主向けパンフレットに「性的マイノリティの方など特定の人を排除しない」旨を記載し周知する。【厚生労働省】

（16）相談の多様な手段の確保、アウトリーチの強化

国や地方公共団体、民間団体による相談事業において、障害の特性等により電話や対面による相談が困難な場合であっても、可能な限り相談ができるよう、ＦＡＸ、メール、ＳＮＳ等の多様な意思疎通の手段の確保を図る。【厚生労働省】

地方公共団体による取組を支援するなど、子どもに対するＳＮＳを活用した相談体制の実現を図る。【文部科学省】

性犯罪・性暴力被害者等、困難な問題を抱える女性への支援を推進するため、婦人相談所等の関係機関と民間支援団体が連携したアウトリーチや居場所づくりなどの支援の取組を進める。【厚生労働省】【再掲】

若者は、自発的には相談や支援につながりにくい傾向がある一方で、インターネットやＳＮＳ上で自殺をほのめかしたり、自殺の手段等を検索したりする傾向もあると言われている。そのため、自宅への訪問や街頭での声掛け活動だけではなく、ＩＣＴ（情報通信技術）も活用した若者へのアウトリーチ策を強化する。【厚生労働省】【再掲】

（17）関係機関等の連携に必要な情報共有の仕組みの周知

地域における多様な支え手による生きることの包括的な支援を円滑に行えるようにするため、相談者本人の意思を尊重しつつ、有機的な連携のため必要な相談者に係る情報を共有することができるよう、関係機関の連携に必要な情報共有の仕組みに係る取組事例を収集し、地方公共団体等に周知する。【厚生労働省】

また、自殺の危険性の高い人や自殺未遂者への支援に関して、生活困窮者自立支援制度における支援会議の活用など、個人情報の適正な取扱いに関する体制の整備を推進する。【厚生労働省】

（18）自殺対策に資する居場所づくりの推進

生きづらさを抱えた人や自己肯定感が低い若者、配偶者と離別・死別した高齢者や退職して役割を喪失した中高年男性、性的マイノリティの方等、孤立のリスクを抱えるおそれのある人が、孤立する前に、地域とつながり、支援につながるよう、オンラインでの取組も含めて、孤立を防ぐための居場所づくり等を推進する。【厚生労働省、関係府省】

相談者が抱える問題を具体的に解決して「生きることの阻害要因（自殺のリスク要因）」を減らす個別的な支援と、相談者の自己肯定感を高めて「生きることの促進要因（自殺の保護要因）」を増やす居場所活動を通じた支援とを連動させた包括的な生きる支援を推進する。【厚生労働省】

（19）報道機関に対するＷＨＯの手引き等の周知等

報道機関に適切な自殺報道を呼び掛けるため、ＷＨＯの自殺予防の手引きのうち「自殺対策を推進するためにメディア関係者に知ってもらいたい基礎知識（ＷＨＯ作成）」及び「自殺対策を推進するために映画制作者と舞台・映像関係者に知ってもらいたい基礎知識（ＷＨＯ作成）」を報道各社に周知し、それらを遵守するよう要請する。また、国内の報道機関が自主的に策定した自殺報道に関するガイドライン等の活用を呼び掛ける。【厚生労働省】

マスメディアにおける自主的な取組に資するよう、自殺報道の影響や諸外国の取組等に関する調査研究を行うとともに、ウェルテル効果（報道が自殺者を増加させる効果）を防ぐための取組や、パパゲーノ効果（報道が自殺を抑止する効果）を高めるための取組や報道における扱いについて、報道関係者やニュースサイト及びＳＮＳ等事業者と協力して理解を深めていくための取組を推進する。【厚生労働省】

（20）自殺対策に関する国際協力の推進

海外の様々な知見等を我が国の自殺対策に活用すべく、海外の自殺対策関係団体等との交流を推進する。【厚生労働省】

日本においては、国を挙げて自殺対策が総合的に推進された結果、自殺者数が３万人台から２万人台に減少したところであり、こうした日本における取組について国際的に発信し、国際的な自殺対策の推進への貢献を行う。【厚生労働省】【再掲】

８．自殺未遂者の再度の自殺企図を防ぐ

救急医療機関に搬送された自殺未遂者への複合的ケースマネジメントの効果検証、医療機関と地方公共団体の連携による自殺未遂者支援の取組検証など、各地で展開された様々な試行的取組の成果の蓄積等を踏まえて、自殺未遂者の再度の自殺企図を防ぐための対策を強化する。また、自殺未遂者を支える家族や支援者等への支援を充実する。

（1）地域の自殺未遂者等支援の拠点機能を担う医療機関の整備

自殺未遂者の再企図を防ぐためには、救急医療機関に搬送された自殺未遂者に退院後も含めて精神科又は心療内科につなぐなど、継続的に適切に介入するほか、対応困難例の事例検討や地域の医療従事者への研修等を通じて、地域の自殺未遂者支援の対応力を高める拠点となる医療機関が必要であり、これらの取組に対する支援を強化するとともに、モデル的取組の横展開を図る。【厚生労働省】

かかりつけの医師や救急医療機関等が、自殺の危険性の高い人や自殺未遂者を精神科医療につなげようとする際、精神科医療機関がこれらの緊急性を踏まえて確実に対応できるよう、診療報酬での取扱いを踏まえた精神科医療体制の充実の方策を検討する。【厚生労働省】【再掲】

（2）救急医療機関における精神科医による診療体制等の充実

精神科救急医療体制の充実を図るとともに、救命救急センター等に精神保健福祉士等の精神保健医療従事者等を配置するなどして、治療を受けた自殺未遂者の精神科医療ケアの必要性を評価し、必要に応じて精神科医による診療や精神保健医療従事者によるケアが受けられる救急医療体制の整備を図る。【厚生労働省】

また、自殺未遂者に対する的確な支援を行うため、自殺未遂者の治療とケアに関するガイドラインについて、救急医療関係者等への研修等を通じて普及を図る。【厚生労働省】

（3）医療と地域の連携推進による包括的な未遂者支援の強化

各都道府県が定める保健、医療、福祉に関する計画等における精神保健福祉施策を踏まえつつ、地域の精神科医療機関を含めた保健、医療、福祉、教育、労働、法律等の関係機関・関係団体のネットワークの構築を促進する。医療機関と地方公共団体が自殺未遂者への支援を連携して行うことにより、切れ目のない継続的かつ包括的な自殺未遂者支援を推進する。また、自殺の危険性の高い人や自殺未遂者への支援に関して、生活困窮者自立支援制度における支援会議の活用など、個人情報の適正な取扱いに関する体制の整備を推進する。さらに、この連携を促進するため、精神保健福祉士等の専門職を、医療機関等に配置するなどの取組を進める。【厚生労働省】【一部再掲】

また、地域において、かかりつけの医師等がうつ病と診断した人や救急医療機関に搬送された自殺未遂者について、生活上の課題等の確認をする体制、退院後に円滑に精神科医療につなげるための医療連携体制及び様々な分野の相談機関につなげる多機関連携体制の整備を推進する。【厚生労働省】【再掲】

自殺未遂者は、再度の自殺を図る可能性が高いこと、また、自殺対策を講じる上で、その原因の究明や把握が必要であることから、自殺未遂者から得られた実態を分析し、有効な自殺対策につなげるため、匿名でデータベース化する取組を進めていく。【厚生労働省】

（4）居場所づくりとの連動による支援

生きづらさを抱えた人や自己肯定感が低い若者、配偶者と離別・死別した高齢者や退職して役割を喪失した中高年男性、性的マイノリティの方等、孤立のリスクを抱えるおそれのある人が、孤立する前に、地域とつながり、支援につながるよう、オンラインでの取組も含めて、孤立を防ぐための居場所づくり等を推進する。【厚生労働省、関係府省】【再掲】

相談者が抱える問題を具体的に解決して「生きることの阻害要因（自殺のリスク要因）」を減らす個別的な支援と、相談者の自己肯定感を高めて「生きることの促進要因（自殺の保護要因）」を増やす居場所活動を通じた支援とを連動させた包括的な生きる支援を推進する。【厚生労働省】【再掲】

（5）家族等の身近な支援者に対する支援

自殺の原因となる社会的要因に関する各種相談機関とのネットワークを構築することにより精神保健福祉センターや保健所の保健師等による自殺未遂者に対する相談体制を充実するとともに、地域の精神科医療機関を含めた保健、医療、福祉、教育、労働、法律等の関係機関・関係団体のネットワークを構築するなど継続的なケアができる体制の整備を一層進めることなどにより、退院後の家族や知人等の身近な支援者による見守りへの支援を充実する。【厚生労働省】

また、諸外国の実証研究において、家族等の支援を受けた自殺未遂者本人の自殺関連行動や抑うつ感、自殺未遂者の家族自身の抑うつや自殺念慮が改善したとの報告があることを踏まえ、自殺未遂者の日常的な支援者としての家族や知人等、自殺未遂者のことで悩んでいる家族や知人等の支えになりたいと考える者を対象とした研修を開催するとともに、身近な人を支えるための傾聴スキルを学べる動画等を作成して一般に公開し、自殺予防週間や自殺対策強化月間等の機会を捉えて啓発を行う。【厚生労働省】

（6）学校、職場等での事後対応の促進

学校、職場で自傷行為や自殺未遂を把握した場合に、その直後の周りの人々に対する心理的ケアが的確に行われるよう自殺未遂後の職場における対応マニュアルや学校の教職員向けの資料の普及等により、適切な事後対応を促す。【文部科学省、厚生労働省】

また、学校においては、自殺未遂に至った事例について関係者による再発防止に向けた検討の実施を促す。【文部科学省】

9．遺された人への支援を充実する

基本法では、その目的規定において、自殺対策の総合的推進により、自殺の防止を図ることとともに、自殺者の親族等の支援の充実を図ることが掲げられている。自殺により遺された人等に対する迅速な支援を行うとともに、全国どこでも、関連施策を含めた必要な支援情報を得ることができるよう情報提供を推進するなど、支援を充実する。また、遺族の自助グループ等の地域における活動を支援する。

（1）遺族の自助グループ等の運営支援

地域における遺族の自助グループ等の運営、相談機関の遺族等への周知を支援するとともに、精神保健福祉センターや保健所の保健師等による遺族等への相談体制を充実する。【厚生労働省】

（2）学校、職場等での事後対応の促進

学校、職場で自殺があった場合に、その直後の周りの人々に対する心理的ケアが的確に行われるよう自殺後の職場における対応マニュアルや学校の教職員向けの資料の普及等を行い、遺族の声を聞く機会を設ける等により遺族等の意向を丁寧に確認しつつ、遺族等に寄り添った適切な事後対応を促す。【文部科学省、厚生労働省】

（3）遺族等の総合的な支援ニーズに対する情報提供の推進等

遺族等が全国どこでも、関連施策を含めた必要な支援情報を得ることができるよう、指定調査研究等法人を中心に取り組む。また、遺族等が総合的な支援ニーズを持つ可能性があることを踏まえ、必要に応じて役立つ情報を迅速に得ることができるよう、一般的な心身への影響と留意点、諸手続に関する情報、自助グループ等の活動情報、民間団体及び地方公共団体の相談窓口その他必要な情報を掲載したパンフレットの作成と、遺族等と接する機会の多い関係機関等での配布を徹底するなど、自殺者や遺族のプライバシーに配慮しつつ、遺族等が必要とする支援策等に係る情報提供を推進する。【厚生労働省】

遺族等が必要とする遺族の自助グループ等の情報や行政上の諸手続及び法的問題への留意事項等をとりまとめ「生きることの包括的な支援」として作成された「自死遺族等を支えるために～総合的支援の手引き」（平成 30 年 11 月）の活用を推進するとともに、必要な見直しや情報の整理及び提供を行う。【厚生労働省】

（4）遺族等に対応する公的機関の職員の資質の向上

警察官、消防職員等の公的機関で自殺に関連した業務に従事する者に対して、遺族等からの意見も踏まえつつ、遺族等に寄り添った適切な遺族等への対応等に関する知識の普及を促進する。【警察庁、総務省】【再掲】

（5）遺児等への支援

地域における遺児等の支援活動の運営、遺児等やその保護者への相談機関の周知を支援するとともに、児童生徒と日頃から接する機会の多い学校の教職員を中心に、スクールカウンセラーやスクールソーシャルワーカー、児童相談所、

精神保健福祉センターや保健所の保健師等による遺児等に関する相談体制を充実する。【文部科学省、厚生労働省】

遺児等に対するケアも含め教育相談を担当する教職員の資質向上のための研修等を実施する。【文部科学省】【再掲】

また、遺児の中には、ケアを要する家族がいる場合、自身がヤングケアラーとならざるを得ない可能性があるが、そうした場合に心理的なサポートに加えて看護や介護等を含めた支援を受けられるよう、適切な情報の周知や支援を強化する。【厚生労働省】

10. 民間団体との連携を強化する

国及び地域の自殺対策において、民間団体は非常に重要な役割を担っている。しかし、多くの民間団体が、組織運営や人材育成、資金確保等の面で課題を抱えている。そうした現状を踏まえ、平成 28 年４月、基本法の改正により、国及び地方公共団体は、民間団体の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とされた。

（1）民間団体の人材育成に対する支援

民間団体における相談の担い手や他機関連携を促すコーディネーターの養成を支援する。【厚生労働省】

活動分野ごとのゲートキーパー養成のための研修資材の開発や研修資材の開発支援、研修受講の支援等により、民間団体における人材養成を支援する。【厚生労働省】

（2）地域における連携体制の確立

地域において、自殺対策を行っている公的機関、民間団体等の実践的な連携体制の確立を促すとともに、

連携体制が円滑に機能するよう優良事例に関する情報提供等の支援を行う。【厚生労働省】

消費者トラブルの解消とともに自殺等の兆候の事前察知や関係機関の連携強化等にも寄与するため、トラブルに遭うリスクの高い消費者（高齢者、消費者被害経験者等）の消費者被害の防止のための見守りネットワークの構築を支援する。【消費者庁】

（３）民間団体の相談事業に対する支援

民間団体による自殺対策を目的とした相談事業に対する支援を引き続き実施する。【厚生労働省】

また、相談員の人材育成等に必要な情報提供を行うなどの支援を引き続き実施する。【厚生労働省】

民間団体による電話相談窓口の支援を行うとともに、多様な相談ニーズに対応するため、ＳＮＳや新たなコミュニケーションツールを活用した相談事業支援を拡充し、相談者が必要とするときに効果的な対応が可能となるよう仕組みの構築を進める。【厚生労働省】【再掲】

（４）民間団体の先駆的・試行的取組や自殺多発地域における取組に対する支援

国及び地域における取組を推進するため、民間団体の実施する先駆的・試行的な自殺対策や調査等を支援する。【厚生労働省】

また、民間団体が先駆的・試行的な自殺対策に取り組みやすくなるよう、必要な情報提供等の支援を行う。【厚生労働省】

自殺多発地域における民間団体を支援する。【厚生労働省】

11. 子ども・若者の自殺対策を更に推進する

我が国の自殺者数は、近年、全体としては低下傾向にあるものの、小中高生の自殺者数は増えており、令和３年には小中高生の自殺者数が過去２番目の水準となった。また、若年層の死因に占める自殺の割合は高く、若年層の自殺対策が課題となっている。さらに、基本法に学校におけるＳＯＳの出し方に関する教育の推進が盛り込まれていることなどから、特に若者の自殺対策を更に推進する。

支援を必要とする若者が漏れないよう、その範囲を広くとることは重要であるが、ライフステージ（学校の各段階）や立場（学校や社会とのつながりの有無等）ごとに置かれている状況は異なっており、自殺に追い込まれている事情も異なっていることから、それぞれの集団の置かれている状況に沿った施策を実施することが必要である。

（１）いじめを苦にした子どもの自殺の予防

いじめ防止対策推進法、「いじめの防止等に関する基本的な方針」（平成 25 年 10 月 11 日文部科学大臣決定）等に定める取組を推進するとともに、いじめは決して許されないことであり、「どの子どもにも、どの学校でも起こり得る」ものであることを周知徹底し、全ての教育関係者がいじめの兆候をいち早く把握して、迅速に対応すること、またその際、いじめの問題を隠さず、学校・教育委員会と家庭・地域が連携して対処していくべきことを指導する。【文部科学省】

子どもがいつでも不安や悩みを打ち明けられるような 24 時間の全国統一ダイヤル（24 時間子供ＳＯＳダイヤル）によるいじめなどの問題に関する電話相談体制について地方公共団体を支援するとともに、学校、地域、家庭が連携して、いじめを早期に発見し、適切に対応できる地域ぐるみの体制整備を促進する。また、地方公共団体による取組を支援するなど、子どもに対するＳＮＳを活用した相談体制の実現を図る。【文部科学省】【一部再掲】

また、地域の人権擁護委員等が手紙のやりとりを通じて子どもの悩みに寄り添う「子どもの人権ＳＯＳミニレター」などの子どもの人権を守る取組を引き続き実施する。【法務省】

いじめが人に与える影響の大きさへの理解を促すため、いじめを受けた経験のある人やいじめを苦に自殺で亡くなった子を持つ遺族等の体験談等を、学校において、子どもや教育関係者が聴く機会を設けるよう努める。【文部科学省】

（２）学生・生徒等への支援の充実

児童生徒の自殺は、長期休業明け前後に多い傾向があることから、長期休業前から長期休業期間中、長期休業明けの時期にかけて、児童生徒向けの自殺予防の取組に関する周知徹底の強化を実施したり、ＧＩＧＡスクール構想で配布されているＰＣやタブレット端末の活用等による自殺リスクの把握やプッシュ型の支援情報の発信を推進したりするなど、小学校、中学校、高等学校等における早期発見・見守り等の取組を推進する。【文部科学省】【再掲】

保健室やカウンセリングルーム等をより開かれた場として、養護教諭等の行う健康相談を推進するとともに、スクールカウンセラーやスクールソーシャルワーカー等の配置及び常勤化に向けた取組を進めるなど学校における相談体制の充実を図る。また、相談の際にプライバシーが守られる環境を整備するとともに、これらの教職員の資質向上のための研修を行う。さらに、大学等においては、学生の心の問題・成長支援に関する課題やニーズへの理解を深め、心の悩みを抱える学生を必要な支援につなぐための教職員向けの取組の推進を図る。【文部科学省】【再掲】

児童生徒の精神不調等の早期発見や、児童生徒の自殺の実態解明について、ＩＴツールの活用を通じた取組を検討する。【文部科学省】

自殺リスクが高い子どもがいる場合、迅速かつ適切に対応できるよう、子どもの自殺危機に対応していくチームとして学校、教育委員会、地方公共団体の自殺対策担当者、児童相談所、福祉施設、医療機関、警察等の関係機関及び地域の支援者等が連携して子どもの自殺対策にあたることができる仕組みの設置や運営に関する支援を行うとともに、自殺リスクが高い子どもへの緊急対応について教職員等が専門家や関係機関へ迅速な相談を行えるような体制を構築する。【厚生労働省、文部科学省】

いじめ防止対策推進法、「いじめの防止等に関する基本的な方針」等に定める取組を推進するとともに、いじめは決して許されないことであり、「どの子どもにも、どの学校でも起こり得る」ものであることを周知徹底し、全ての教育関係者がいじめの兆候をいち早く把握して、迅速に対応すること、またその際、いじめの問題を隠さず、学校・教育委員会と家庭・地域が連携して対処していくべきことを指導する。【文部科学省】【再掲】

子どもがいつでも不安や悩みを打ち明けられるような 24 時間の全国統一ダイヤル（24 時間子供ＳＯＳダイヤル）によるいじめなどの問題に関する電話相談体制について地方公共団体を支援するとともに、学校、地域、家庭が連携して、いじめを早期に発見し、適切に対応できる地域ぐるみの体制整備を促進する。また、地方公共団体による取組を支援するなど、子どもに対するＳＮＳを活用した相談体制の実現を図る。【文部科学省】【再掲】

また、地域の人権擁護委員等が手紙のやりとりを通じて子どもの悩みに寄り添う「子どもの人権ＳＯＳミニレター」などの子どもの人権を守る取組を引き続き実施する。【法務省】【再掲】

不登校の子どもへの支援について、学校内外における居場所の確保を含めた早期からの支援につながる効果的な取組等を、民間団体を含めた関係機関等と連携しながら推進するとともに、学校内外における相談体制の充実を図る。【文部科学省】

高校中途退学者及び進路未決定卒業者について、中途退学、卒業後の状況等に関する実態の把握及び共有に努め、ハローワーク、地域若者サポートステーション、学校等の関係機関が連携協力し、効果的な支援を行う。【文部科学省、厚生労働省】

（３）ＳＯＳの出し方に関する教育等の推進

学校において、体験活動、地域の高齢者等との世代間交流及び心理・福祉の専門家や自殺対策に資する取組を行う関係団体との連携などを通した児童生徒が命の大切さ・尊さを実感できる教育や、ＳＯＳの出し方に関する定期的な教育を含めた社会において直面する可能性のある様々な困難・ストレスへの対処方法を身に付けるための教育、精神疾患への正しい理解や適切な対応を含めた心の健康の保持に係る教育を更に推進するとともに、自尊感情や自己有用感が得られ、児童生徒の生きることの促進要因を増やすことを通じて自殺対策に資する教育の実施に向けた環境づくりを進める。【文部科学省】【再掲】

児童生徒と日々接している学級担任、養護教諭等の教職員や、学生相談に関わる大学等の教職員に対し、ＳＯＳの出し方を教えるだけではなく、子どもがＳＯＳを出しやすい環境を整えることの重要性を伝え、また、大人が子どものＳＯＳを察知し、それをどのように受け止めて適切な支援につなげるかなどについて普及啓発を実施するため、研修に資する教材の作成・配布等により取組の支援を行う。遺児等に対するケアも含め教育相談を担当する教職員の資質向上のための研修等を実施する。また、自殺念慮の割合等が高いことが指摘されている性的マイノリティについて、無理解や偏見等がその背景にある社会的要因の一つであると捉えて、教職員の理解を促進する。【文部科学省】【再掲】

（４）子どもへの支援の充実

貧困の状況にある子どもが抱える様々な問題が自殺のリスク要因となりかねないため、子どもの貧困対策の推進に関する法律に基づき実施される施策と自殺対策との連携を深める。【内閣府、厚生労働省】

生活困窮者自立支援法に基づく、生活困窮世帯の子どもを対象に、学習支援や居場所づくりに加え、生活習慣・育成環境の改善に関する助言等を行う学習・生活支援事業を実施するとともに、親との離別・死別等により精神面や経済面で不安定な状況に置かれるひとり親家庭の子どもを対象に、悩み相談を行いつつ、基本的な生活習慣の習得や学習支援等を行う居場所づくりを推進する。【厚生労働省】

児童虐待は、子どもの心身の発達と人格の形成に重大な影響を与える。児童虐待の発生予防から虐待を受けた子どもの自立支援まで一連の対策の更なる強化を図るため、市町村及び児童相談所の相談支援体制を強化するとともに、社会的養護の充実を図る。【厚生労働省】【再掲】

また、社会的養護の下で育った子どもは、施設などを退所し自立するに当たって、保護者などから支援を受けられない場合が多く、その結果、様々な困難を抱えることが多い。そのため、子どもの自立支援を効果的に進めるために、例えば進学や就職などのタイミングで支援が途切れることのないよう、退所した後も引き続き子どもを受け止め、支えとなるような支援の充実を図る。【厚生労働省】【再掲】

（５）若者への支援の充実

「地域若者サポートステーション」において、地域の関係機関とも連携し、若年無業者等の職業的自立を

個別的・継続的・包括的に支援する。【厚生労働省】【再掲】

保健、医療、福祉、教育、労働等の分野の関係機関と連携の下でひきこもりに特化した第一次相談窓口としての機能を有する「ひきこもり地域支援センター」において、本人・家族に対する早期からの相談・支援等を行い、ひきこもり支援を推進する。このほか、精神保健福祉センターや保健所、児童相談所において、医師や保健師、精神保健福祉士、社会福祉士等による相談・支援を、本人や家族に対して行う。【厚生労働省】【再掲】

性犯罪・性暴力の被害者の精神的負担軽減のため、被害者が必要とする情報の集約や関係機関による支援の連携を強めるとともに、カウンセリング体制の充実や被害者の心情に配慮した事情聴取等を推進する。【内閣府、警察庁、厚生労働省】【再掲】

また、自殺対策との連携を強化するため、自殺対策に係る電話相談事業及びＳＮＳ相談事業を行う民間支援団体による支援の連携を強めるとともに、オンラインでの取組も含めた居場所づくりの充実を推進する。【厚生労働省】【再掲】

さらに、性犯罪・性暴力被害者等、困難な問題を抱える女性への支援を推進するため、婦人相談所等の関係機関と民間支援団体が連携したアウトリーチや居場所づくりなどの支援の取組を進める。【厚生労働省】【再掲】

思春期・青年期において精神的問題を抱える者、自傷行為を繰り返す者や被虐待経験などにより深刻な生きづらさを抱える者について、地域の救急医療機関、精神保健福祉センター、保健所、教育機関等を含めた保健、医療、福祉、教育、労働等の関係機関・関係団体のネットワークの構築により適切な医療機関や相談機関を利用できるよう支援するなど、精神疾患の早期発見、早期介入のための取組を推進する。【厚生労働省】【一部再掲】

（６）若者の特性に応じた支援の充実

若者は、自発的には相談や支援につながりにくい傾向がある一方で、インターネットやＳＮＳ上で自殺をほのめかしたり、自殺の手段等を検索したりする傾向もあると言われている。そのため、自宅への訪問や街頭での声掛け活動だけではなく、ＩＣＴ（情報通信技術）も活用した若者へのアウトリーチ策を強化する。【厚生労働省】【再掲】

支援を必要としている人が簡単に適切な支援策に係る情報を得ることができるようにするため、インターネット（スマートフォン、携帯電話等を含む。）を活用した検索等の仕組みや検索連動広告及びプッシュ型の情報発信など、支援策情報の集約、提供を強化する。【厚生労働省】【再掲】

若年層の自殺対策が課題となっていることを踏まえ、若者の自殺や生きづらさに関する支援一体型の調査を支援する。【厚生労働省】【再掲】

（７）知人等への支援

若者は、支援機関の相談窓口ではなく、個人的なつながりで、友人等の身近な者に相談する傾向があると言われている。また、悩みを打ち明けられ、相談を受けた身近な者が、対応に苦慮して自らも追い詰められていたり、希死念慮を抱えていたりする可能性がある。そのため、民間団体の活動に従事する人や、悩みを抱える者を支援する家族や知人、ゲートキーパー等を含めた支援者も含む自殺対策従事者について、相談者が自殺既遂に至った場合も含めて心の健康を維持するための仕組みづくりを推進するとともに、心の健康に関する知見を生かした支援方法の普及を図る。【厚生労働省】【一部再掲】

（８）子ども・若者の自殺対策を推進するための体制整備

令和５年４月１日に設立が予定されているこども家庭庁と連携し、喫緊の課題として子ども・若者の自殺対策を更に強化するため、子ども・若者の自殺対策を推進するための体制整備を検討する。【厚生労働省、文部科学省】

12. 勤務問題による自殺対策を更に推進する

（１）長時間労働の是正

長時間労働の是正については、「働き方改革を推進するための関係法律の整備に関する法律」（平成 30 年法律第 71 号）による改正後の労働基準法において、事業場で使用者と過半数労働組合等が労働基準法第 36 条第１項に基づく労使協定を結ぶ場合に、法定労働時間を超えて労働者に行わせることが可能な時間外労働の限度を、原則として月 45 時間かつ年 360 時間とし、臨時的な特別の事情がなければこれを超えることはできないこととすること等を内容とする罰則付きの時間外労働の上限規制等を導入した。【厚生労働省】

また、労働時間の延長及び休日の労働を適正なものとするため、労働基準法に根拠規定を設け、新たに、「労働基準法第 36 条第１項の協定で定める労働時間の延長及び休日の労働について留意すべき事項等に関する指針」（平成 30 年厚生労働省告示第 323 号）を定めた。【厚生労働省】

これらを踏まえ、いわゆる過労死・過労自殺を防止するため、過重労働による健康障害の防止に向け、長時間労働が行われている事業場に対する監督指導の徹底など労働基準監督署による監督指導を引き続き徹底していくとともに、これらの制度が円滑に施行される

よう、働き方改革推進支援センターや都道府県労働局等において、相談・支援を行う。【厚生労働省】

また、働く者が生活時間や睡眠時間を確保し、健康な生活を送るため、勤務間インターバル制度の導入促進を図る。【厚生労働省】

加えて、労働時間の適正な把握を徹底するため、「労働時間の適正な把握のために使用者が講ずべき措置に関するガイドライン」の周知を行う。【厚生労働省】コロナ禍で進んだテレワークの適切な運用を含め、職場のメンタルヘルス対策を更に推進する。【厚生労働省】

さらに、過労死等がなく、仕事と生活を調和させ、健康で充実して働き続けることのできる社会の実現のため、「過労死等の防止のための対策に関する大綱」に基づき、調査研究等、啓発、相談体制の整備等、民間団体の活動に対する支援等の過労死等の防止のための対策を推進する。【厚生労働省】【再掲】

昨今増加している副業・兼業を行う方については、「副業・兼業の促進に関するガイドライン」の周知を行う。【厚生労働省】

（２）職場におけるメンタルヘルス対策の推進

過労死等がなく、仕事と生活を調和させ、健康で充実して働き続けることのできる社会の実現のため、「過労死等の防止のための対策に関する大綱」に基づき、調査研究等、啓発、相談体制の整備等、民間団体の活動に対する支援等の過労死等の防止のための対策を推進する。【厚生労働省】【再掲】

また、職場におけるメンタルヘルス対策の充実を推進するため、引き続き、「労働者の心の健康の保持増進のための指針」の普及啓発を図るとともに、労働安全衛生法の改正により平成 27 年 12 月に創設されたストレスチェック制度の実施の徹底を通じて、事業場におけるメンタルヘルス対策の更なる普及を図る。あわせて、ストレスチェック制度の趣旨を踏まえ、長時間労働などの量的負荷のチェックの視点だけではなく、職場の人間関係や支援関係といった質的負荷のチェックの視点も踏まえて、職場環境の改善を図っていくべきであり、ストレスチェック結果を活用した集団分析を踏まえた職場環境改善に係る取組の優良事例の収集・共有、職場環境改善の実施等に対する助成措置等の支援を通じて、事業場におけるメンタルヘルス対策を推進する。【厚生労働省】【再掲】

加えて、働く人のメンタルヘルス・ポータルサイトにおいて、総合的な情報提供や電話・メール・ＳＮＳ相談を実施するとともに、各都道府県にある産業保健総合支援センターにおいて、事業者への啓発セミナー、事業場の人事労務担当者・産業保健スタッフへの研修、事業場への個別訪問による若年労働者や管理監督者に対するメンタルヘルス不調の予防に関する研修等を実施する。【厚生労働省】【再掲】

小規模事業場に対しては、安全衛生管理体制が必ずしも十分でないことから、産業保健総合支援センターの地域窓口において、個別訪問等によりメンタルヘルス不調を感じている労働者に対する相談対応等を実施するとともに、メンタルヘルス対策等の取組に対する助成措置等を通じて、小規模事業場におけるメンタルヘルス対策を強化する。【厚生労働省】【再掲】

また、「働き方改革実行計画」や「健康・医療戦略」に基づき、産業医・産業保健機能の強化、長時間労働の是正、法規制の執行の強化、健康経営の普及促進等をそれぞれ実施するとともに、それらを連動させて一体的に推進する。【経済産業省、厚生労働省】【再掲】

（３）ハラスメント防止対策

パワーハラスメント対策については、引き続き、ポータルサイトや企業向けセミナー等を通じて、広く国民及び労使に向けた周知・広報を行うとともに、労使の具体的な取組の促進を図る。【厚生労働省】【再掲】

さらに、全ての事業所においてパワーハラスメント、セクシュアルハラスメント及び妊娠・出産等に関するハラスメントがあってはならないという方針の明確化や、その周知・啓発、相談窓口の設置等の措置が講じられるよう、また、これらのハラスメント事案が生じた事業所に対しては、適切な事後の対応及び再発防止のための取組が行われるよう都道府県労働局雇用環境・均等部（室）による指導の徹底を図る。【厚生労働省】【再掲】

13. 女性の自殺対策を更に推進する

我が国の自殺死亡率は、近年、全体としては低下傾向にあるものの、女性の自殺者数は令和２年に２年ぶりに増加し、令和３年も更に前年を上回った。女性の自殺対策は、妊産婦への支援を始め、女性特有の視点も踏まえ、講じていく必要がある。

（１）妊産婦への支援の充実

予期せぬ妊娠などにより身体的・精神的な悩みや不安を抱えた若年妊婦等が、相談支援等を受けられるようにする支援等を含め、性と健康の相談センター事業等により、妊娠初期の方や予期せぬ妊娠をした方等の支援を推進する。【厚生労働省】

妊娠期から出産後の養育に支援が必要な妊婦、妊婦健診を受けずに出産に至った産婦といった特定妊婦等への支援の強化を図るため、関係機関の連携を促進し、特定妊婦や飛び込み出産に対する支援を進める。【厚生労働省】

また、出産後間もない時期の産婦については、産後うつの予防等を図る観点から、産婦健康診査で心身の健康状態や生活環境等の把握を行い、産後の初期段階における支援を強化する。【厚生労働省】【再掲】

生後４か月までの乳児のいる全ての家庭を訪問する、「乳児家庭全戸訪問事業（こんにちは赤ちゃん事業）」において、子育て支援に関する必要な情報提供等を行うとともに、産後うつの予防等も含めた支援が必要な家庭を把握した場合には、適切な支援に結びつける。【厚生労働省】【再掲】

産後に心身の不調又は育児不安等を抱える者等に対しては、退院直後の母親等に対して心身のケアや育児のサポート等を行い、産後も安心して子育てができる支援体制を確保する。【厚生労働省】

（２）コロナ禍で顕在化した課題を踏まえた女性支援

やむを得ず職を失った方への支援として、ハローワークにおける非正規雇用労働者等に対する相談支援や、マザーズハローワーク事業として、子育て中の女性等を対象にきめ細かな就職支援を実施する。【厚生労働省】

コロナ禍において女性の雇用問題が深刻化し、各種支援策が十分に届いていない状況があるとの指摘を踏まえ、コロナ禍に限らず日頃から、政府が実施している雇用に関する支援策の効果的なＰＲ方法等も含めて、困難な問題を抱える方々に必要な支援が十分に行き渡るように取組を推進する。【厚生労働省】

配偶者等からの暴力の相談件数が高水準で推移していることも踏まえ、多様なニーズに対応できる相談体制の整備を進めるなど、被害者支援の更なる充実を図る。【内閣府】

また、新型コロナウイルスの感染拡大による望まない孤独・孤立で不安を抱える女性や解雇等に直面する女性を始め様々な困難・課題を抱える女性に寄り添ったきめ細かい相談支援等の地方公共団体による取組を支援する。【内閣府】

（３）困難な問題を抱える女性への支援

性犯罪・性暴力被害者等、困難な問題を抱える女性への支援を推進するため、婦人相談所等の関係機関と民間支援団体が連携したアウトリーチや居場所づくりなどの支援の取組を進める。【厚生労働省】【再掲】

なお、令和６年４月から「困難な問題を抱える女性への支援に関する法律」が施行されることも踏まえ、今後策定する「困難な問題を抱える女性への支援のための施策に関する基本的な方針」に基づき、必要な取組を推進する。【厚生労働省】

第５　自殺対策の数値目標

平成 28 年４月、基本法の改正により、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対処していくことが重要な課題であるとされた。したがって、最終的に目指すべきはそうした社会の実現であるが、前大綱において、当面の目標として、先進諸国の現在の水準まで減少させることを目指し、令和８年までに、自殺死亡率を平成 27 年と比べて 30%以上減少させることとされた。本大綱においても、引き続き、同様の数値目標を設定することとする。

なお、できるだけ早期に目標を達成できるよう努めるものとし、目標が達成された場合は、大綱の見直し期間にかかわらず、そのあり方も含めて数値目標を見直すものとする。

注）先進諸国の自殺死亡率は、ＷＨＯ MortalityDatabase および各国の国勢調査によると、米国 14.9（2019）、フランス 13.1（2016）、カナダ 11.3（2016）、ドイツ 11.1（2020）、英国 8.4（2019）、イタリア 6.5（2017）となっており、日本においては 16.4（2020）である。

平成 27 年の自殺死亡率は 18.5 であり、それを 30%以上減少させると 13.0 以下となる。我が国の総人口は、国立社会保障・人口問題研究所の中位推計（平成 29 年推計）によると、令和７年には約１億 2300 万人になると見込まれており、目標を達成するためには自殺者数は約１万 6000 人以下となる必要がある。

第６　推進体制等

１．国における推進体制

大綱に基づく施策を総合的かつ効果的に推進するため、自殺総合対策会議を中心に、必要に応じて一部の構成員による会合を機動的に開催するなどして、厚生労働大臣のリーダーシップの下に関係行政機関相互の緊密な連携・協力を図るとともに、施策相互間の十分な調整を図る。

さらに、同会議の事務局が置かれている厚生労働省において、関係府省が行う対策を支援、促進するとともに、地域自殺対策計画策定ガイドラインの改訂版を作成し、地方公共団体の地域自殺対策計画の策定及び見直しを支援し、国を挙げて総合的な自殺対策を実施していく。特異事案の発生時等の通報体制を整備するとともに、関係府省緊急連絡会議を機動的に開催し、適切に対応する。

また、国を挙げて自殺対策が推進されるよう、国、地方公共団体、関係団体、民間団体等が連携・協働するための仕組みを設ける。

さらに、保健、医療、福祉、教育、労働、男女共同参画、高齢社会、少子化社会、青少年育成、障害者、犯罪被害者等支援、地域共生社会、生活困窮者支援その他の関連施策など関連する分野とも緊密に連携しつつ、施策を推進する。

また、指定調査研究等法人は、関係者が連携して自殺対策のＰＤＣＡサイクルに取り組むための拠点として、精神保健的な視点に加え、社会学、経済学、応用統計学等の学際的な視点から、国がＰＤＣＡサイクルを回すためのエビデンスに基づく政策支援を行い、併せて地域レベルの取組を支援する視点から、民間団体

を含む基礎自治体レベルの取組の実務的・実践的支援の強化及び地域が実情に応じて取り組むための情報提供や仕組みづくり（人材育成等）を行う。

２．地域における計画的な自殺対策の推進

自殺対策は、家庭や学校、職場、地域など社会全般に深く関係しており、総合的な自殺対策を推進するためには、地域の多様な関係者の連携・協力を確保しつつ、地域の特性に応じた実効性の高い施策を推進していくことが重要である。このため、国は地域自殺対策計画策定ガイドライン、自殺実態プロファイルや

政策パッケージを作成・提供するとともに、都道府県や政令指定都市において、地域自殺対策推進センターにより管内の市町村の地域自殺対策計画の策定・進捗管理・検証等が行われるよう支援する。また、都道府県及び政令指定市において､様々な分野の関係機関･団体によって構成される自殺対策連絡協議会等の自殺対策の検討の場の設置と同協議会等による地域自殺対策計画の策定・見直し等が推進されるよう、積極的に働きかけるとともに、情報の提供等適切な支援を行うこととする。また、市町村においても自殺対策の専任部署の設置や、自殺対策と他の施策等とのコーディネート役を担う自殺対策の専任職員の配置がなされるよう、積極的に働きかける。さらに、複数の地方公共団体による連携の取組についても、情報の提供等適切な支援を行うこととする。また、これらの地域における取組への民間団体等の参画が一層進むよう、地方公共団体に働きかける。

３．施策の評価及び管理

自殺総合対策会議により、本大綱に基づく施策の実施状況、目標の達成状況等を把握し、その効果等を評価するとともに、これを踏まえた施策の見直しと改善に努める。

このため、厚生労働大臣の下に、中立・公正の立場から本大綱に基づく施策の実施状況、目標の達成状況等を検証し、施策の効果等を評価するための仕組みを設けるとともに、ＩＣＴの活用により効果的に自殺対策を推進する。

４．大綱の見直し

本大綱については、政府が推進すべき自殺対策の指針としての性格に鑑み、社会経済情勢の変化、自殺をめぐる諸情勢の変化、本大綱に基づく施策の推進状況や目標達成状況等を踏まえ、おおむね５年を目途に見直しを行う。

品 川 区 自 殺 対 策 計 画

発行年月　令和７年３月
発　　行　品川区
編　　集　品川区健康推進部　保健予防課

〒140-8715　品川区広町２-１-３６
電話　０３-５７４２-７８４７
FAX　０３-５７４２-６０１３

しあわせ多彩区

だれもが、自分の生きがいをもって日々を送っている。
そして、それぞれの違いを見つめ、おたがいに尊重しあっている。
品川区が思い描くのは、そんな街の景色です。

エリアごとにいろいろな顔をもち、
新旧が融合しながら発展をつづけてきた品川区。
だからこそつくれる、多様な個性にあふれる街がある。

ひとつひとつの“らしさ”が、しなやかに花咲くように。
時に混ざりあって、また新たな可能性が芽吹いていくように。
色とりどりの、しあわせに満ちた“多彩区”へ。