

品川区自殺対策計画（素案）および パブリックコメントの実施について

1. 素案策定までの経過

(1) 平成30年度

1) 品川区自殺対策連絡会（平成31年1月31日）

- ・講演：「自殺の現状と総合的対策の必要性」 講師：徳丸 亨 氏（立正大学教授）
- ・自殺対策計画策定方針について協議、了承

2) 管理職悉皆研修（平成31年2月2日、2月5日）

- 「誰も自殺に追い込まれることのない“生き心地のよい品川区”をめざして」
- 講師：清水 康之 氏（NPO 自殺対策支援センター ライフリンク代表）

(1) 平成31年度（令和元年度）

1) 品川区自殺対策連絡協議会

学識委員を委員長、副区長を副委員長とする関係者で組織する会議体

- ・第1回 令和元年6月6日、第2回 令和元年8月22日

2) 品川区自殺対策推進会議

保健所関係者で組織する担当者会議

- ・第1回 令和元年5月20日、第2回 令和元年8月19日

2. 計画（素案）および概要版について

別紙のとおり

3. 今後のスケジュール

(1) パブリックコメントの実施

- ・広報しながわ：12月1日号、区ホームページに記事掲載
- ・期 間：令和元年12月1日から12月28日まで
- ・閲 覧 場 所：保健予防課、区政資料コーナー、各地域センター、各保健センター、各図書館、各健康センター

結果を、令和2年2月厚生委員会にて報告予定

(2) 品川区自殺対策連絡協議会および自殺対策推進会議

令和2年1月：パブリックコメントをふまえた最終審議

(3) 計画公表

令和2年4月：広報しながわ、区ホームページにて公表

【品川区自殺対策連絡協議会委員名簿】

○外部委員

| | 役職 | 氏名 | 組織 | 所属 |
|----|-----|--------|--------|--|
| 1 | 委員長 | 徳丸 享 | 区内大学 | 立正大学 心理学部 臨床心理学科准教授 |
| 2 | 委員 | 松山 毅 | 医師会 | 一般社団法人 品川区医師会 |
| 3 | 委員 | 鈴木 博 | | 一般社団法人 荏原医師会 |
| 4 | 委員 | 伊藤 貴行 | 警察署 | 品川警察署 生活安全課長 |
| 5 | 委員 | 山寺 善三 | | 大崎警察署 生活安全課長 |
| 6 | 委員 | 大久保 健司 | | 大井警察署 生活安全課長 |
| 7 | 委員 | 望月 久 | | 荏原警察署 生活安全課長 |
| 8 | 委員 | 佐藤 始 | 消防署 | 品川消防署 警防課長 |
| 9 | 委員 | 関 正子 | | 大井消防署 警防課長 |
| 10 | 委員 | 漆間 誉人 | | 荏原消防署 警防課長 |
| 11 | 委員 | 興梠 昭彦 | 児童相談所 | 東京都品川児童相談所統括課長代理（心理指導担当） |
| 12 | 委員 | 井脇 孝司 | 産業労働関係 | ハローワーク品川職業相談部長 |
| 13 | 委員 | 後藤 了 | | 東京都労働相談情報センター大崎事務所長 |
| 14 | 委員 | 杉本 脩子 | 民間団体 | 全国自死遺族総合支援センター代表 (NPO 法人グリーンフサポートリンク) |

○内部委員

| | 役職 | 氏名 | 組織 | 所属 |
|----|------|--------|--------------|-------------|
| 1 | 副委員長 | 桑村 正敏 | 副区長 | |
| 2 | 委員 | 柏原 敦 | 企画部 | 企画調整課長 |
| 3 | 委員 | 立川 正 | 総務部 | 総務課長 |
| 4 | 委員 | 山崎 修二 | 地域振興部 | 商業・ものづくり課長 |
| 5 | 委員 | 廣田 富美恵 | 子ども未来部 | 子ども育成課長 |
| 6 | 委員 | 三ツ橋 悦子 | | 子ども家庭支援課長 |
| 7 | 委員 | 伊崎 みゆき | 福祉部 | 福祉部長 |
| 8 | 委員 | 大串 史和 | | 福祉計画課長 |
| 9 | 委員 | 寺嶋 清 | | 高齢者福祉課長 |
| 10 | 委員 | 宮尾 裕介 | | 高齢者地域支援課長 |
| 11 | 委員 | 松山 香里 | | 障害者福祉課長 |
| 12 | 委員 | 矢木 すみを | | 生活福祉課長 |
| 13 | 委員 | 高山 崇 | 健康推進部 | 健康課長 |
| 14 | 委員 | 池田 剛 | | 国保医療年金課長 |
| 15 | 委員 | 福内 恵子 | 品川区保健所 | 品川区保健所長 |
| 16 | 委員 | 仁平 悟 | | 品川保健センター所長 |
| 17 | 委員 | 間部 雅之 | | 大井保健センター所長 |
| 18 | 委員 | 榎本 芳美 | | 荏原保健センター所長 |
| 19 | 委員 | 大関 浩仁 | 教育委員会 事務局 | 教育総合支援センター長 |
| 20 | 委員 | 中嶋 英雄 | | 城南小学校長 |
| 21 | 委員 | 西島 勇 | | 日野学園校長 |

○事務局：保健所保健予防課

「品川区自殺対策計画（素案）」の概要



第1章 計画の概要

- 1 計画策定の背景と趣旨：改正自殺対策基本法に基づく市町村自殺対策計画
- 2 計画の位置づけ：品川健康プラン 21 等と整合性を保つ
- 3 計画の策定体制：品川区自殺対策連絡協議会で協議
- 4 計画の期間：令和 2 年度から令和 11 年度の 10 年間
- 5 計画の数値目標：平成 25 年から平成 29 年までの 5 年間の平均自殺死亡率*16.4 から 30%減少させる
※自殺死亡率：人口 10 万人あたりの自殺者数

第2章 自殺に関する基本認識

法第2条の基本理念を踏まえ、以下の基本認識のもと自殺対策に取り組んでいきます。

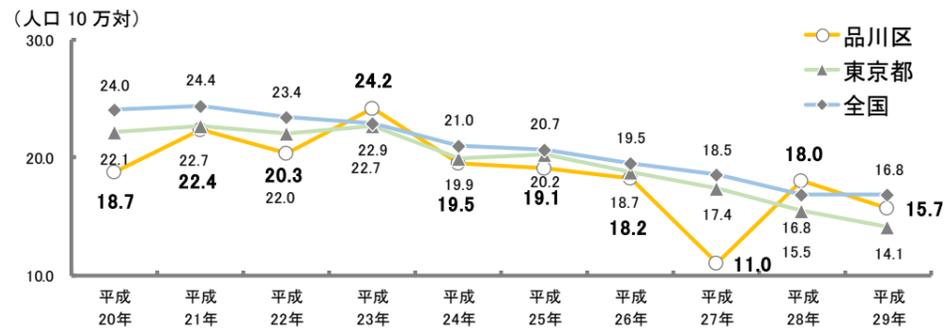
- 1 生きることの包括的な支援として推進
- 2 社会的な取り組みとして推進
- 3 自殺の実態に即した展開
- 4 事前予防、危機対応、事後対応の段階に応じた取り組み
- 5 関連施策との有機的な連携強化による総合的な取り組み



第3章 品川区の自殺を取り巻く現状

1 区の基本統計

- 平成 25 年から平成 29 年の5年間の自殺者数は 297 人で、年間約 60 人でした。
- 平成 23 年以降、自殺死亡率は徐々に低下していました。
- 平成 25 年～平成 29 年の年齢別死因順位の 10～30 代では、第 1 位が自殺となっていました。



資料：人口動態統計

図 1. 自殺死亡率の推移（品川区、東京都、全国の比較）



2 区民の意識（『健康に関する意識調査』より「心の健康について」平成 29 年実施）

- この 1 カ月間に「不安があった」人は約 8 割でした。
- 不安があった約 8 割の人の相談先は、家族、友人、職場の上司や同僚等が多くなっていました。
- 自殺予防のために区に力を入れてほしいこととして、「職場における過労防止対策」や「学校での心の健康づくりや自殺予防への取り組み」が上位となっていました。

第4章 および 第5章 計画の基本的な考え方と施策の展開

1 基本理念（めざす姿）

自殺は追い込まれた末の死であり、区民一人ひとりが、生きることを支え合うことを目指します。

基本理念

「みんなで支えあう いのちのわ! しながわ」



2 施策の展開

- 品川区の自殺の特徴を踏まえ、基本施策 4 つ、重点施策 5 つに積極的に取り組んでいきます。
- 施策推進に際し、「公助」「共助」「自助」の考え方で取り組みます。

1) 基本施策

- (1) 地域におけるネットワークの強化（自殺対策連絡協議会の開催等）
- (2) 自殺対策を支える人材の育成（ゲートキーパー研修の開催、充実等）
- (3) 住民への啓発と周知（自殺予防月間における啓発や普及等）
- (4) 生きることの促進要因への支援（自殺リスクを低減させるための相談体制の充実等）

2) 重点施策

- (1) 子ども・若者への支援（SOS の出し方教育の推進等）
- (2) 中高年女性への支援（男女共同参画センターでの相談、かかりつけ医の推進等）
- (3) 高齢者への支援（高齢者への総合相談事業、地域医療連携の推進、地域医療連携の推進等）
- (4) 生活困窮者への支援（自立支援事業、ハローワークとの連携等）
- (5) 勤務問題への取り組み（働き方改革の推進、職場のメンタルヘルス対策の推進等）

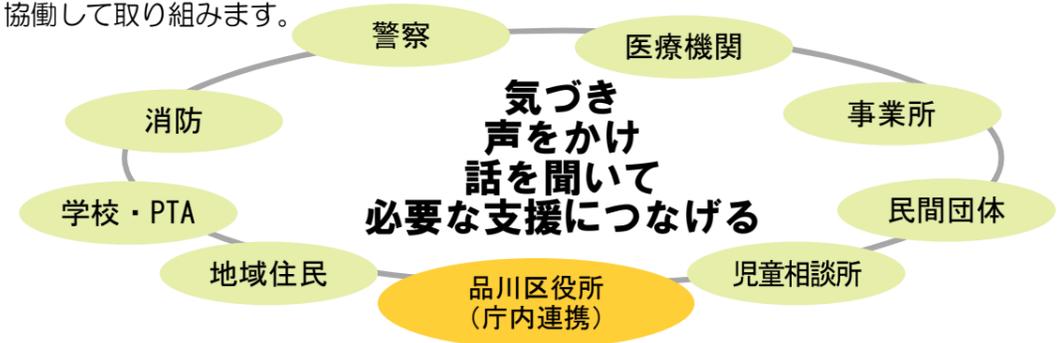
第6章 計画の推進

1 計画の進行管理

PDCA（Plan、Do、Check、Action）サイクルにより進行を管理し、「品川区自殺対策連絡協議会」において効果的な自殺率の減少を目指した取組について協議し、推進します。

2 関係機関との連携

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を果たし、相互に連携・協働して取り組みます。



品川区自殺対策計画

～みんなで支え合う いのちの『わ!』しながわ～

素案

2020年3月

品川区

目次

| | |
|--------------------------------|-----------|
| 第1章 計画の概要 | 5 |
| 1 計画策定の背景と趣旨 | 5 |
| 2 計画の位置づけ | 7 |
| 3 計画の期間 | 7 |
| 4 計画の策定体制 | 8 |
| 5 計画の数値目標 | 8 |
| | |
| 第2章 自殺に関する基本認識 | 9 |
| | |
| 第3章 品川区の自殺を取り巻く現状 | 11 |
| 1 区の基本統計 | 11 |
| 2 区民の意識 | 22 |
| | |
| 第4章 計画の基本的な考え方 | 27 |
| 1 基本理念（めざす姿） | 27 |
| 2 基本施策と重点施策 | 27 |
| 3 施策の体系 | 29 |

第5章 施策の展開 30

| | | |
|-------|-----------------------------------|----|
| 基本施策1 | 地域におけるネットワークの強化 | 30 |
| 基本施策2 | 自殺対策を支える人材の育成 | 33 |
| 基本施策3 | 住民への啓発と周知 | 35 |
| 基本施策4 | 生きることの促進要因への支援（自殺リスクを低減させる取り組み） . | 38 |
| 重点施策1 | 子ども・若者への支援 | 43 |
| 重点施策2 | 中高年女性への支援 | 48 |
| 重点施策3 | 高齢者への支援 | 50 |
| 重点施策4 | 生活困窮者への支援 | 53 |
| 重点施策5 | 勤務問題への取り組み | 55 |

第6章 計画の推進 28

| | | |
|---|--------------------|----|
| 1 | 計画の進行管理 | 58 |
| 2 | 庁内及び関係機関との連携 | 58 |

【資料編】 59

| | | |
|---|------------------------|----|
| 1 | 計画の策定経過 | 59 |
| 2 | 品川区自殺対策連絡協議会設置要綱 | 60 |
| 3 | 品川区自殺対策連絡協議会委員名簿 | 62 |
| 4 | 自殺対策基本法 | 63 |
| 5 | 自殺総合対策大綱の概要 | 67 |

1 計画策定の背景と趣旨

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

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

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

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

品川区においては、平成19年から区職員等による「自殺予防対策連絡会」を開催し関係機関との情報共有などの自殺予防の取り組みや、自殺予防月間（9月と3月）のポスター掲示などの予防啓発活動、そしてゲートキーパー^{※※}研修の実施、窓口職員の職員が適切に対応出来るよう職員相談対応マニュアルの作成配布、子どもおよび若者向けSOSカードの作成をすすめてきました。

※ 自殺死亡率…人口10万人あたりの自殺者数

※※ ゲートキーパー…悩んでいる人に気づき、声をかけ、話を聞いて、必要な支援につなげ、見守る人のこと。自殺を考えている人は、悩みながらも何らかのサインを出しており、このサインに「気づき」ことが自殺防止の第一歩であるため、職業上、役割上、多くの人と継続して接する機会がある多くの方々に、自殺防止の「ゲートキーパー」（命の門番）になってもらうことが望まれている。

2 計画の位置づけ

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

策定にあたり「品川区基本構想」、「品川区長期基本計画」の上位計画に則り、「しながわ健康プラン 21」の基本目標「区民の主体的な健康づくりへの支援」のうち、特に「こころの健康に配慮する」に規定された 3 項目と整合を図りつつ策定しました。

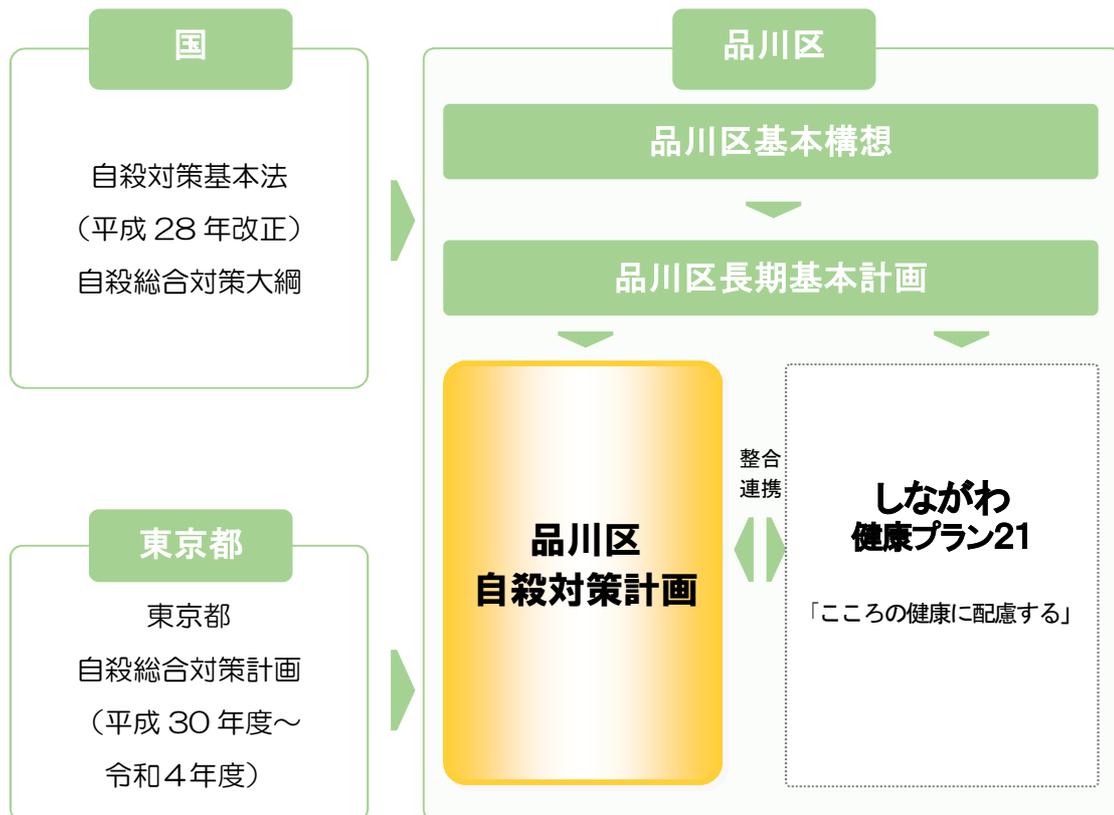


図 2 計画の位置づけ

3 計画の期間

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

4 計画の策定体制

本計画の策定は、外部委員も含めた保健所関係者等による「品川区自殺対策連絡会」を発展させ、外部団体等を含めた有識者による「品川区自殺対策連絡協議会」および、保健所関係者による「品川区自殺対策推進会議」において計画の内容について協議を行いました。

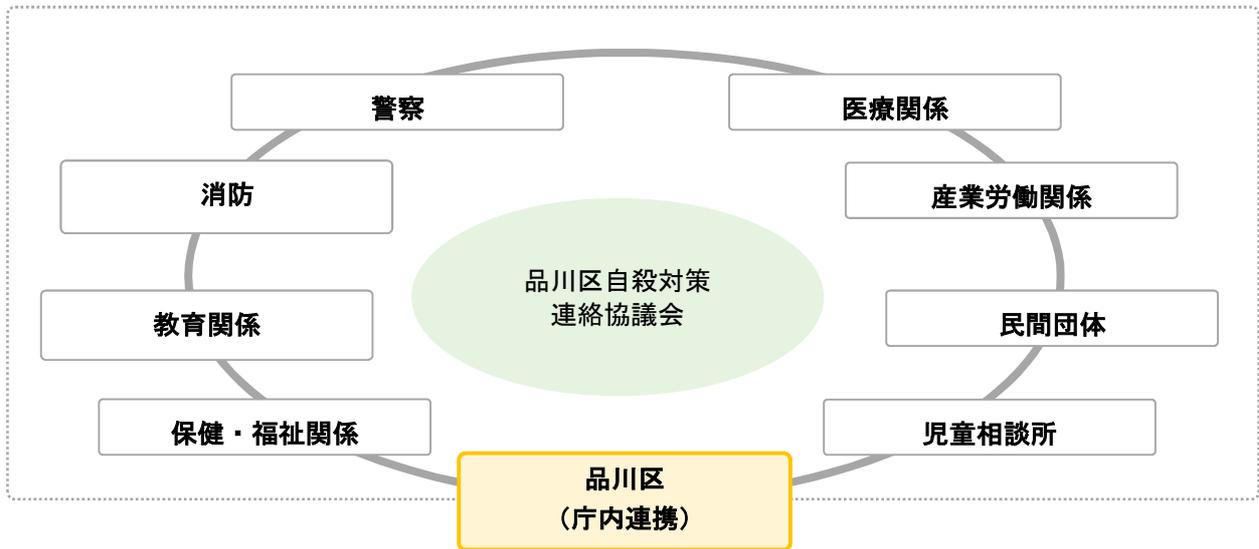


図3 計画の策定体制

5 計画の数値目標

国は大綱で令和8年までに自殺死亡率を平成27年比30%以上減少(13.0以下)を当面の目標とし、東京都も令和8年までの目標値(12.2)を設定しているため、品川区でも同年までに、10万人当たりの自殺死亡率を、平成25年～平成29年間で5年間の平均16.4と比較し、30%以上減少させることを目標とします。

表1 計画の数値目標

| | |
|----------|------|
| 平成25～29年 | 令和8年 |
| 16.4 | 11.5 |

→

表2 自殺死亡率の推移

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

資料：人口動態統計

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

1 生きることの包括的な支援として推進

全ての人がかげがえのない個人として尊重されるとともに、生きる力を基礎として生きがいや希望を持って暮らすことができるよう、社会における「生きることの阻害要因」を減らし、「生きることの促進要因」を増やすことを通じて、自殺対策を生きることの包括的な支援として推進します。

2 社会的な取り組みとして推進

自殺の背景には様々な社会的な要因があることから、自殺を個人的な問題としてのみ捉えるのではなく、社会的な取組として、社会全体の自殺リスクを低下させるとともに、一人一人の生活を守るという姿勢で展開します。

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、自殺の実態に即して対策が実施されるよう取り組みます。

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施策が実施されるよう、幅広い領域の協働のもと、3つの段階に対する自殺対策を連動させながら取り組みます。

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の有機的な連携を図り、総合的な自殺対策に取り組みます。

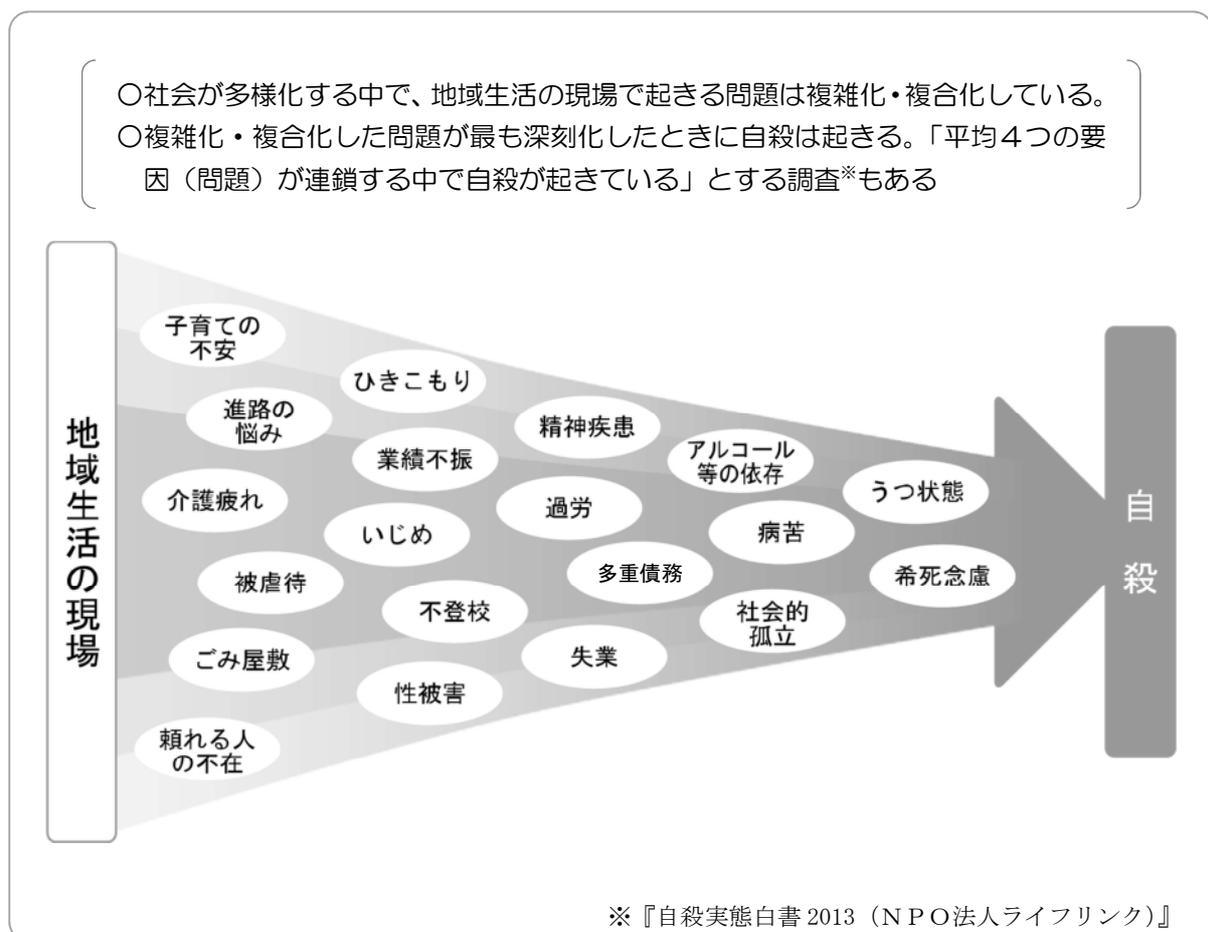


図4 自殺の危機要因イメージ図（厚生労働省資料）

第3章

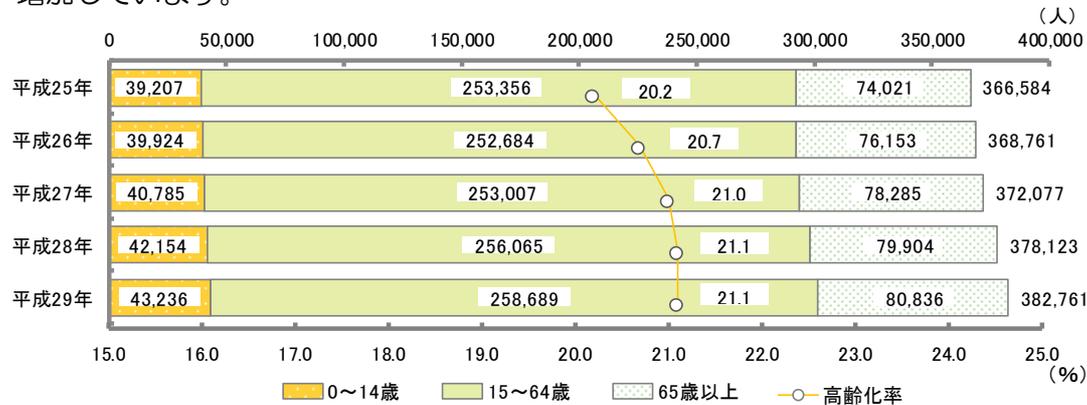
品川区の自殺を取り巻く現状

1 区の基本統計

(1) 品川区の現状

① 人口の推移

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

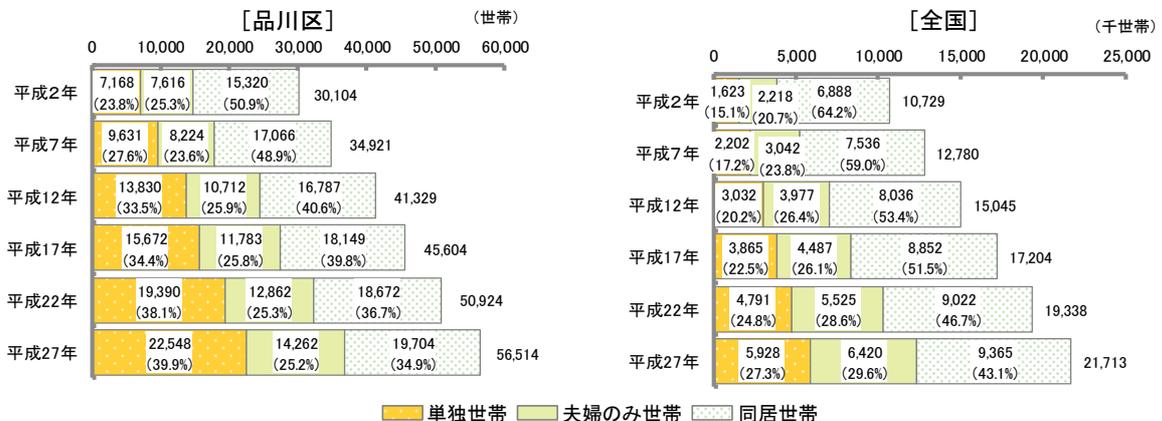


資料：住民基本台帳（各年1月1日現在）

図5 年齢3区分人口の推移

② 高齢者世帯の状況

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



総務省『国勢調査』各年版より集計

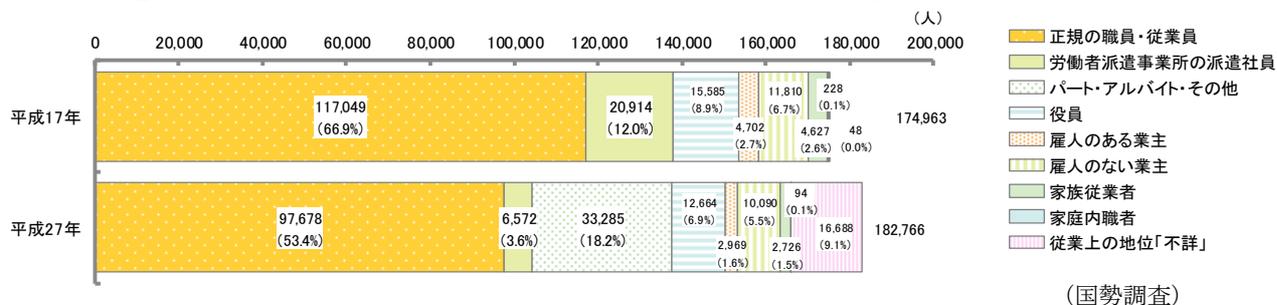
※単独世帯：65歳以上の1人世帯

※夫婦のみ世帯：少なくとも1人が65歳以上の夫婦世帯

図6 高齢者世帯の状況（品川区と全国の比較）

③ 就労内識別就業者数の推移

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

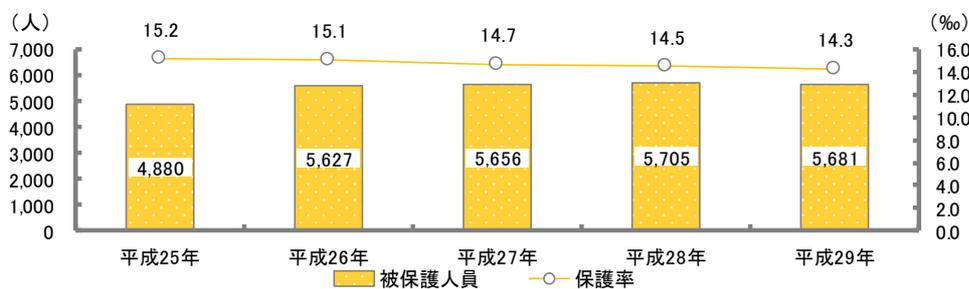


2005年については「正規の職員・従業員」は「常雇」、「派遣社員」「パート・アルバイト・その他」は「臨時雇」として分類されていたため、上図では、「労働者派遣事業所の派遣社員」にまとめて記載した。

図7 就労内識別就業者数の推移

④ 生活保護における被保護人員と保護率

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

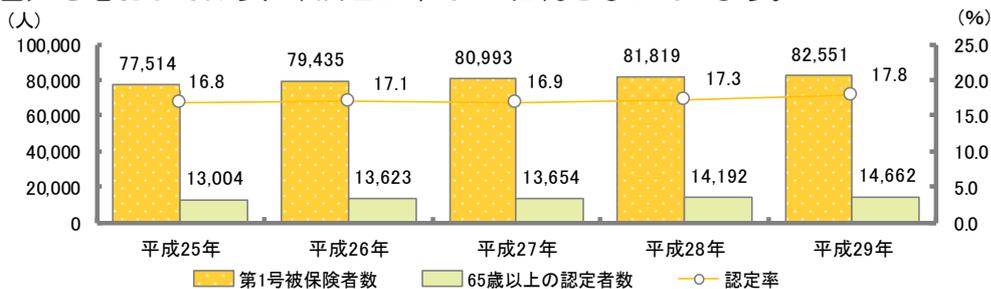


資料：都福祉保健局総務部総務課 「福祉・衛生統計年報」

図8 被保護人員と保護率の推移

⑤ 要介護認定者数

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



資料：都福祉保健局総務部総務課 「福祉・衛生統計年報」

図9 要介護認定者数の推移

(2) 品川区の自殺の現状

本計画では、主に警察庁の「自殺統計」と厚生労働省の「人口動態統計」の2種類を用いています。

① 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。

② 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。

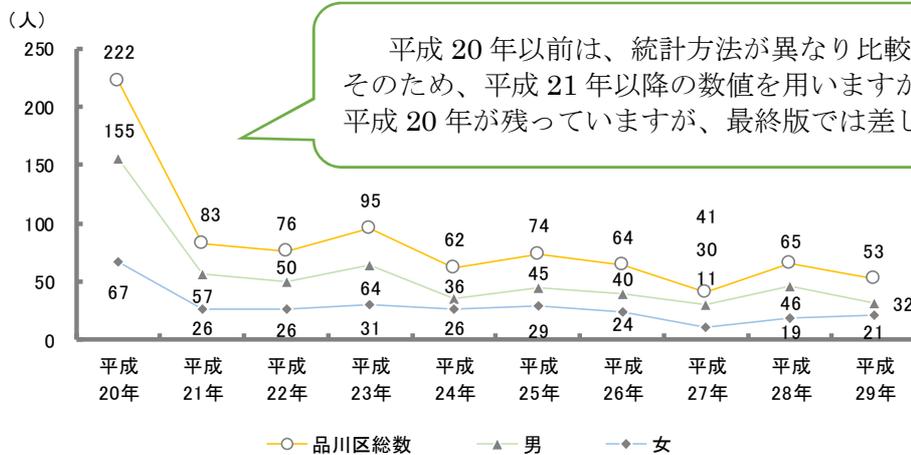
【特徴】

住所地別の総数として報告され、男女別の数は報告されません。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年半かかります。

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

① 自殺者数の推移

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



資料：自殺統計

図 10 自殺者数の推移

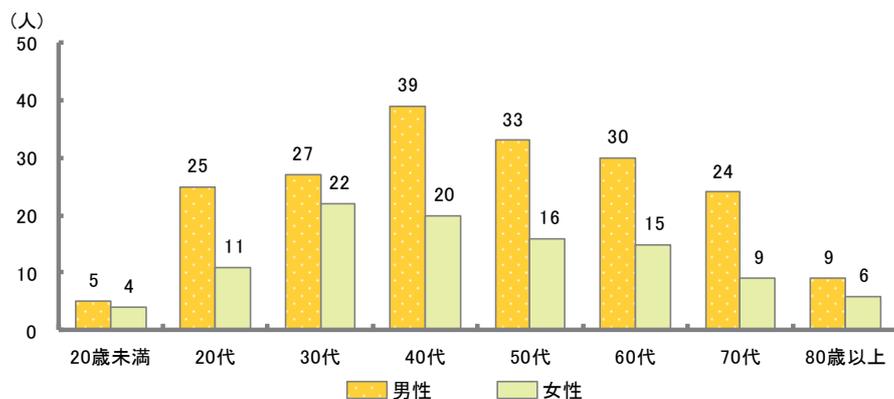
平成 25 年から平成 29 年の 5 年間の合計自殺者数は、297 人であり、概ね、年間約 60 人の方が自殺で亡くなっています。この数は、交通事故による死者数の 10 倍であり、また、1 人の自殺者の背景には、概ねその約 10 倍の未遂者が居る、と言われています。



図 11 平成 25 年から平成 29 年の合計自殺者数及び年間自殺者数及び、自殺者数と未遂者数

② 性・年代別自殺者数

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



資料：自殺統計

図 12 性・年代別自殺者数（平成 25 年から平成 29 年の合算）

③ 自殺死亡率の推移

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

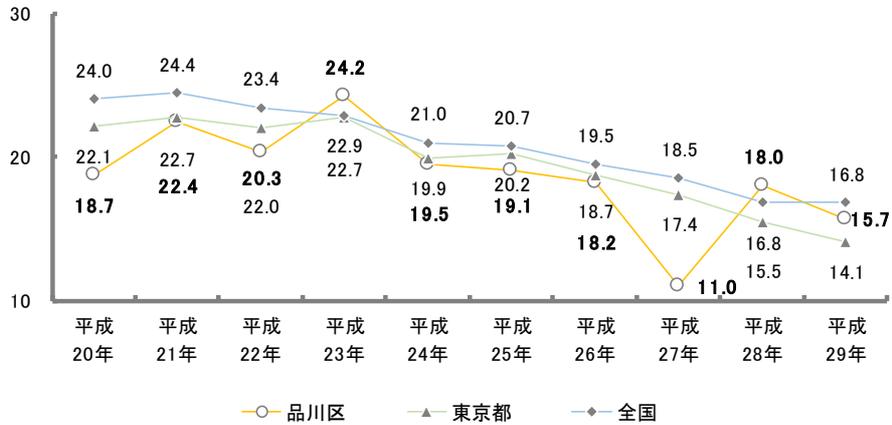
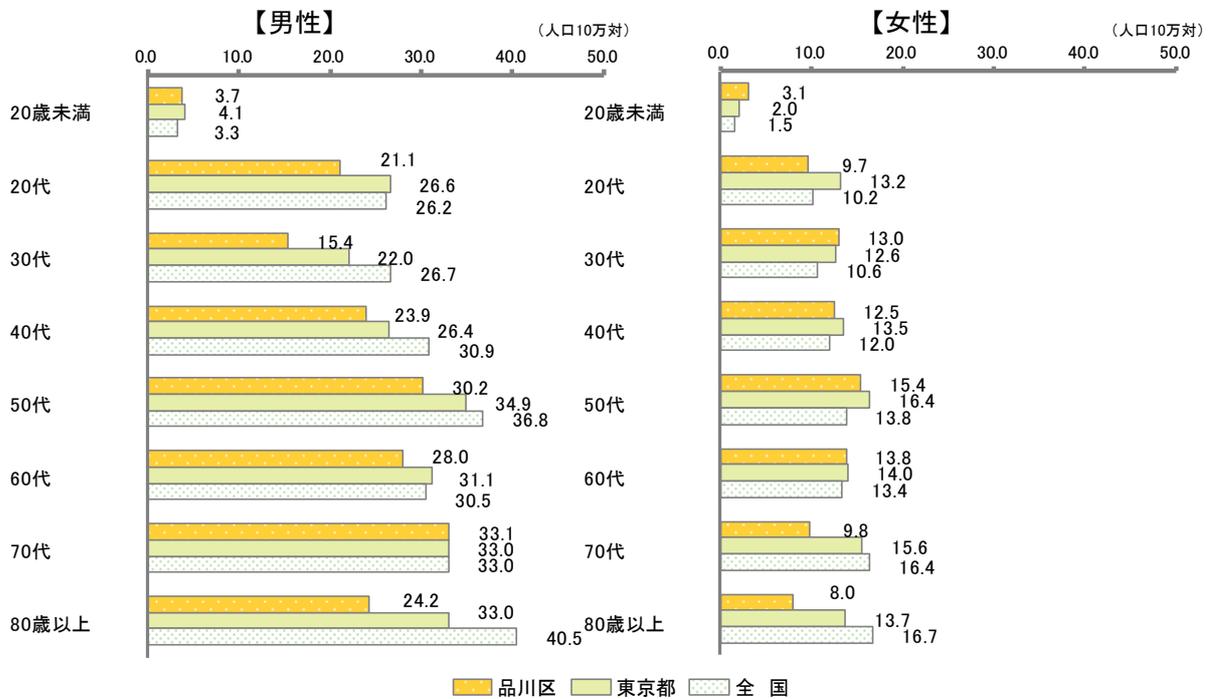


図 13 自殺死亡率の推移

資料：人口動態統計

④ 性・年代別の自殺死亡率

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



資料：地域自殺実態プロファイル【2018年更新版】

図 14 性別・年代別の自殺死亡率（平成 25 年～平成 29 年）

⑤ 死因順位

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

表 3 死因順位（平成 29 年） 死亡総数 2,960 人

| 順位 | 死因 | 人数 |
|----|-----------|--------------------|
| 1 | 悪性新生物 | 895 人 |
| 2 | 心疾患 | 417 人 |
| 3 | 老衰 | 248 人 |
| 4 | 脳血管疾患 | 225 人 |
| 5 | 肺炎 | 196 人 |
| 6 | 不慮の事故 | 74 人 (交通事故 6 人) |
| 7 | 自殺 | 59 人 |
| | 感染症及び寄生虫症 | 59 人 |
| 9 | 肝疾患及び肝硬変 | 43 人 |
| 10 | 腎不全 | 35 人 |

資料：人口動態統計（速報値）

⑥ 年齢階級別死因順位

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

表 4 年齢階級別死因順位

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

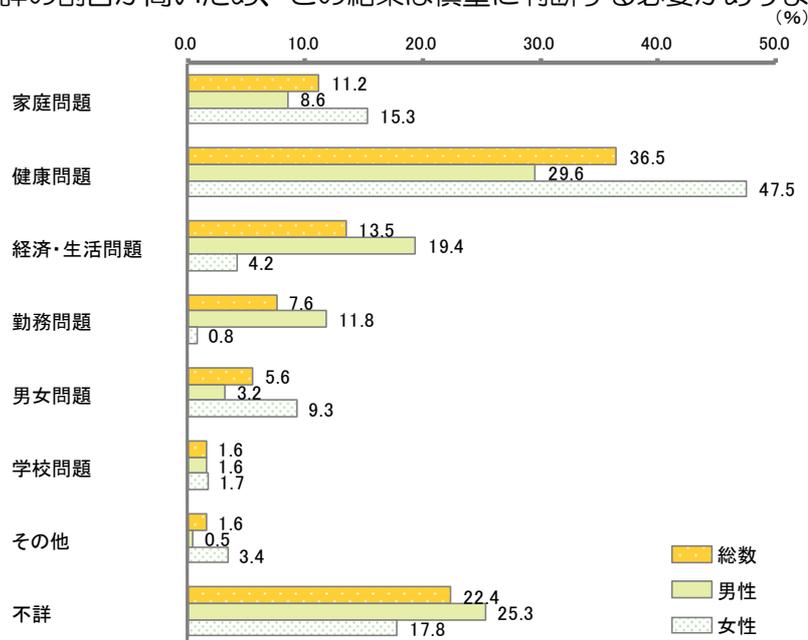
資料：人口動態統計（平成 25 年～平成 29 年の合算値（速報値）

⑦ 自殺の原因・動機

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

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

いずれも不詳の割合が高いため、この結果は慎重に判断する必要があります。

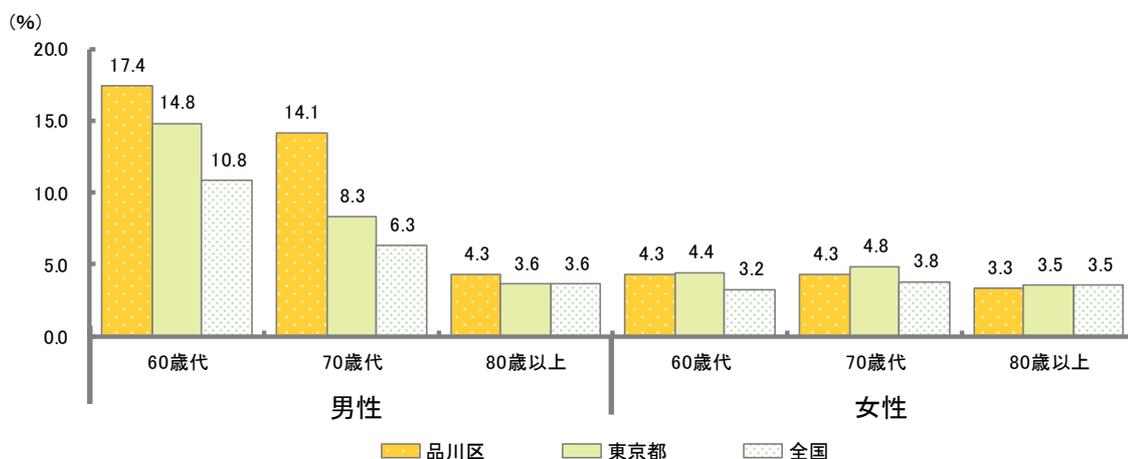


資料：厚生労働省、地域における自殺の基礎資料（平成25年～平成29年の合算値。ただし平成28年は未掲載のため合計に含まず）

図15 自殺の原因・動機別自殺者割合

⑧ 60歳以上の自殺者の一人暮らしの状況

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

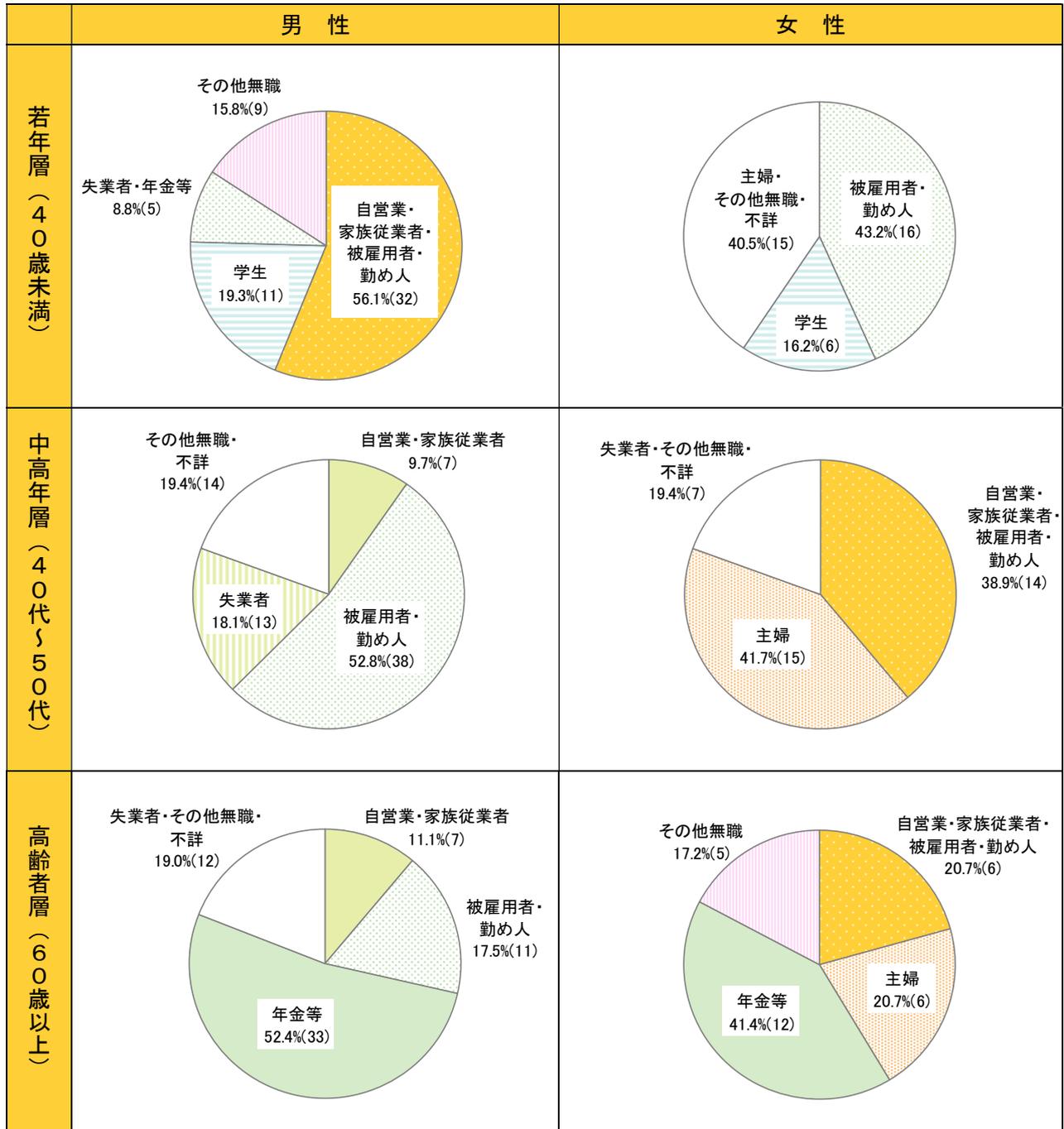


資料：地域自殺実態プロフィール（2018年更新版）

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

⑨ 性・年代・職業別にみた自殺者の割合

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



資料：自殺実態プロフィール（2018年更新版）

※（ ）内は実数

※5人未満は公表不可のため合算

図17 性・年代・職業別の自殺者の割合（平成25年～平成29年）

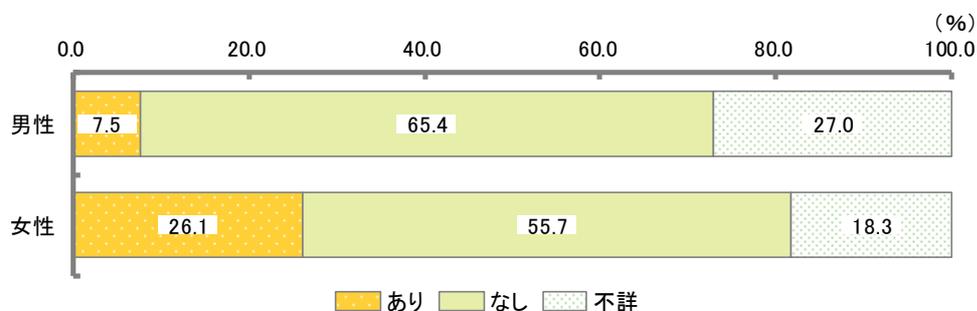
⑩ 自殺者における未遂歴の有無

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



資料：地域自殺実態プロファイル【2018年更新版】

図 18※ 自殺者における未遂歴の有無（平成 25 年～平成 29 年）



資料：地域自殺実態プロファイル【2018年更新版】

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

※平成 28 年は未掲載のため合計に含まず

（3）品川区の地域自殺実態プロファイル

地域自殺実態プロファイルとは

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

※自殺総合対策推進センター（JSSC）

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

1. 品川区の自殺の特徴

品川区の5年間の自殺者数は、男性 193 人、女性 104 人、合計 297 人でした。
その内訳を見ると、下記のような特徴が見られ、それぞれ重点的に対策に取り組むべき対象だと考えられました。

表 6 品川区の主な自殺の特徴（特別集計 自殺日・住居地 平成 25 年～29 年合計）

| 順位 | 内 訳 | 自殺者数 5 年計 | 割合 | 自 殺 死亡率 (10 万対) | 背景にある主な自殺の危機経路 |
|----|-------------------|--------------|------|-----------------------|--|
| 1 | 男性:40～59 歳有職同居 | 27 | 9.1% | 14.9 | 配置転換→過労→職場の人間関係の悩み +仕事の失敗→うつ状態→自殺 |
| 2 | 男性:60 歳以上 無職独居 | 23 | 7.7% | 78.2 | 失業（退職）+死別・離別→うつ状態→ 将来生活への悲観→自殺 |
| 3 | 男性 60 歳以上 無職同居 | 21 | 7.1% | 25.7 | 失業(退職)→生活苦+介護の悩み(疲れ) +身体疾患→自殺 |
| 4 | 女性:40～59 歳無職同居 | 19 | 6.4% | 19.5 | 近隣関係の悩み+家族間の不和→うつ病 →自殺 |
| 5 | 男性 40～59 歳有職独居 | 18 | 6.1% | 21.5 | 配置転換(昇進/降格含む)→過労+仕事の 失敗→うつ状態+アルコール依存→自殺 |

- ・順位は自殺者数の多い順に基づいた。
- ・自殺死亡率の母数（人口）は平成 27 年国勢調査を元に JSSC にて推計した。
- ・「背景にある主な自殺の危機経路」は、自殺実態白書 2013(NPO ライフリンク)の「1000 人実態調査から見えてきた自殺の危機経路（P2、図 1）を参考にした。

2. 品川区の自殺特性の評価

20 歳未満の自殺死亡率は、全国と比較して上位に入っていました。

表 7 品川区の自殺特性の評価

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

※ランク欄の示す意味

全国市区町村に対する品川区の位置づけを示す

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

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

1) 自殺統計にもとづく自殺死亡率（人口 10 万対）

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

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

3. 品川区における事業所、従業者の特徴

従業員 19 人以下の事業所が 86%を占めている一方、その従業者数は 22%にとどまっており、50 人以上の事業所は全体の 5%にも関わらず、従業者数は 65%でした。

労働者数 50 人未満の小規模事業所ではメンタルヘルス対策に遅れがあることが指摘されており、地域産業保健センター等による支援が行われている他、自殺対策の推進においても、地域の関係機関との連携による小規模事業所への働きかけが望まれています。

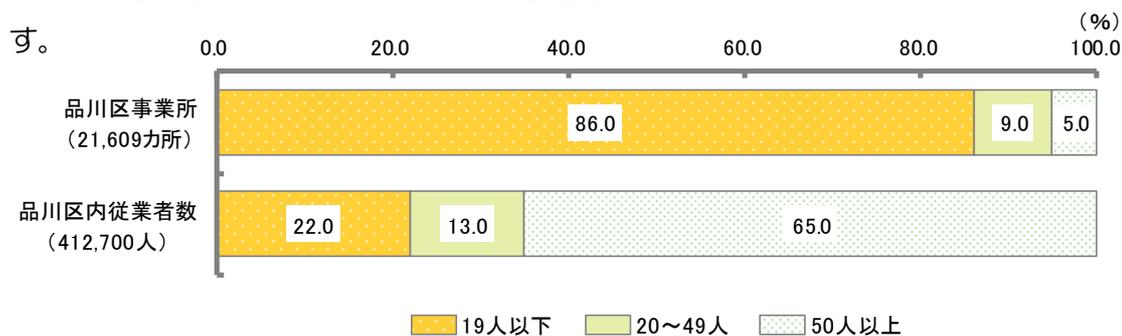


図 27 品川区の事業所規模別事業所／従業者割合（平成 26 年経済センサス基礎調査）

4. 品川区における重点施策対象

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

[JSSC が導き出した品川区が取り組むべき重点対象]

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

2 区民の意識

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

この調査で、自殺対策に資する「心の健康について」調査しました。

(1) 心や身体の休養が十分にとれていますか？ (1つのみ回答)

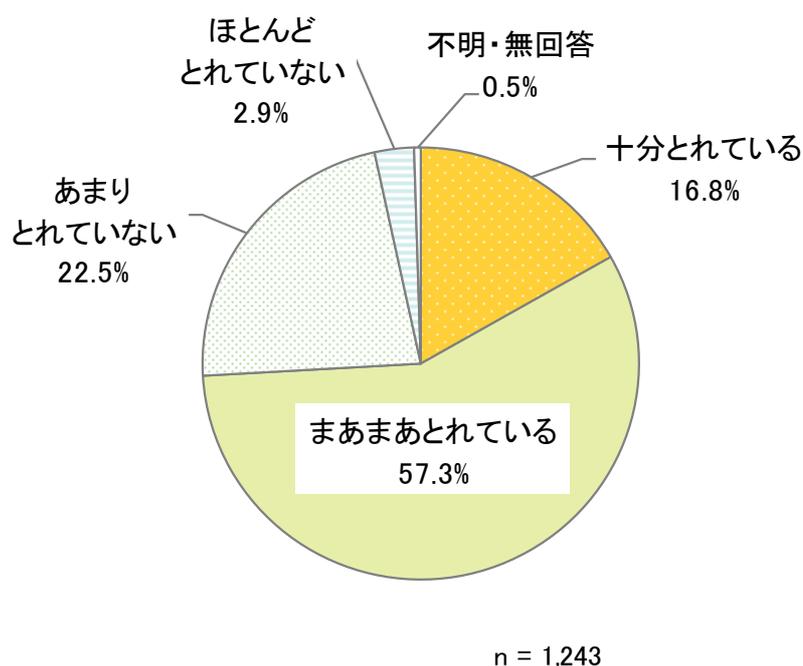


図 20 心や身体の休養が十分にとれているか

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

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

性・年齢別にみると、「あまりとれていない」と「ほとんどとれていない」を合わせた休養が『とれていない人』の割合は、40 代の男性で 40.2%と最も高く、次いで 30 代女性が 36.0%、40 代女性が 35.4%、30 代男性 34.0%の順となっていました。

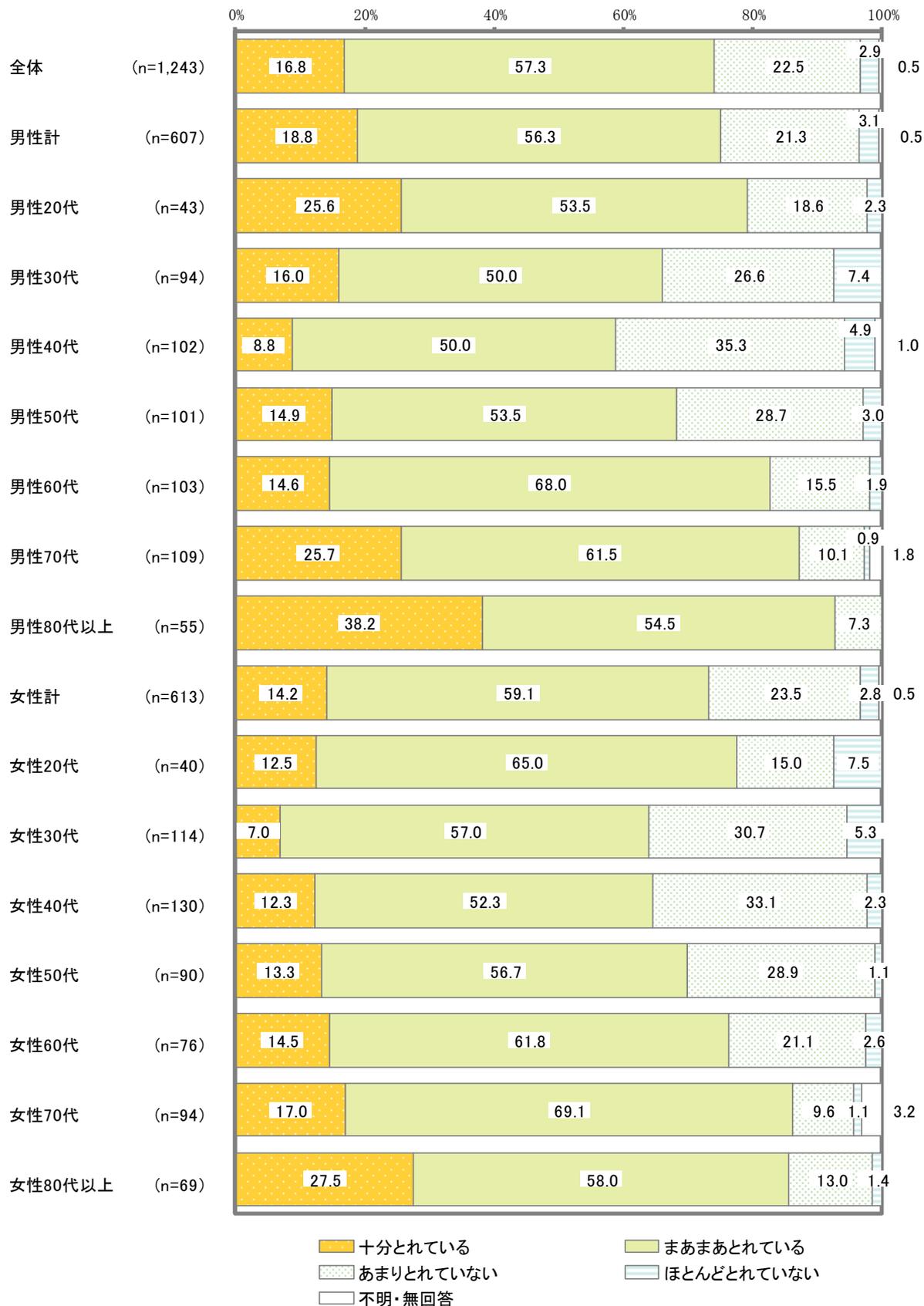
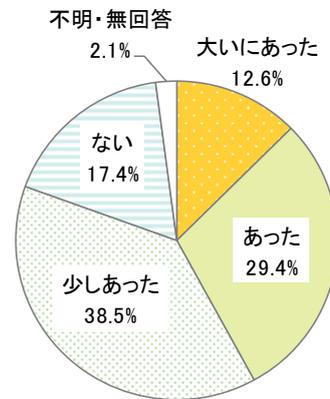


図 21 性・年齢別 心や身体の休養が十分にとれているか

(2) この1か月間に不安などがありましたか？（1つのみ回答）

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

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



n = 1,243

図22 日常生活における不安、悩み、ストレスの有無

(3) 不安などを相談する人はいますか？（複数回答）

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

性・年齢別にみると、「家族」は男性では60代と80代以上、女性では30代～50代で6割を超えて多かった一方、男性20代で24.2%と低くなっていました。

一方、「相談できる人はいない」と答えた人は、50代の男性で27.7%と最も高く、次いで、60代の男性で21.8%、40代の男性で21.7%の順で高くなっていました。

女性では、全ての年代で「相談できる人はいない」と答えた人は、1割に満たない数となっていました。

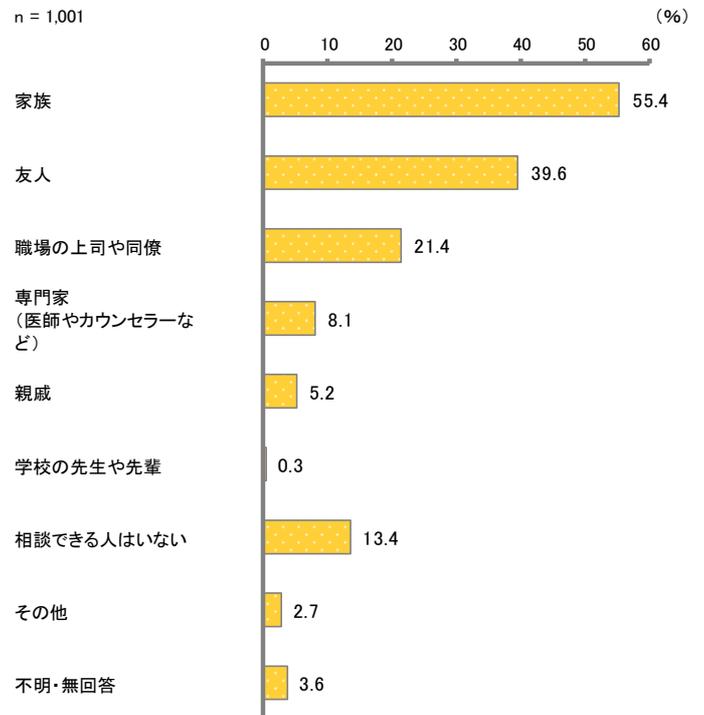


図23 不安、悩み、ストレスを相談できる人の有無

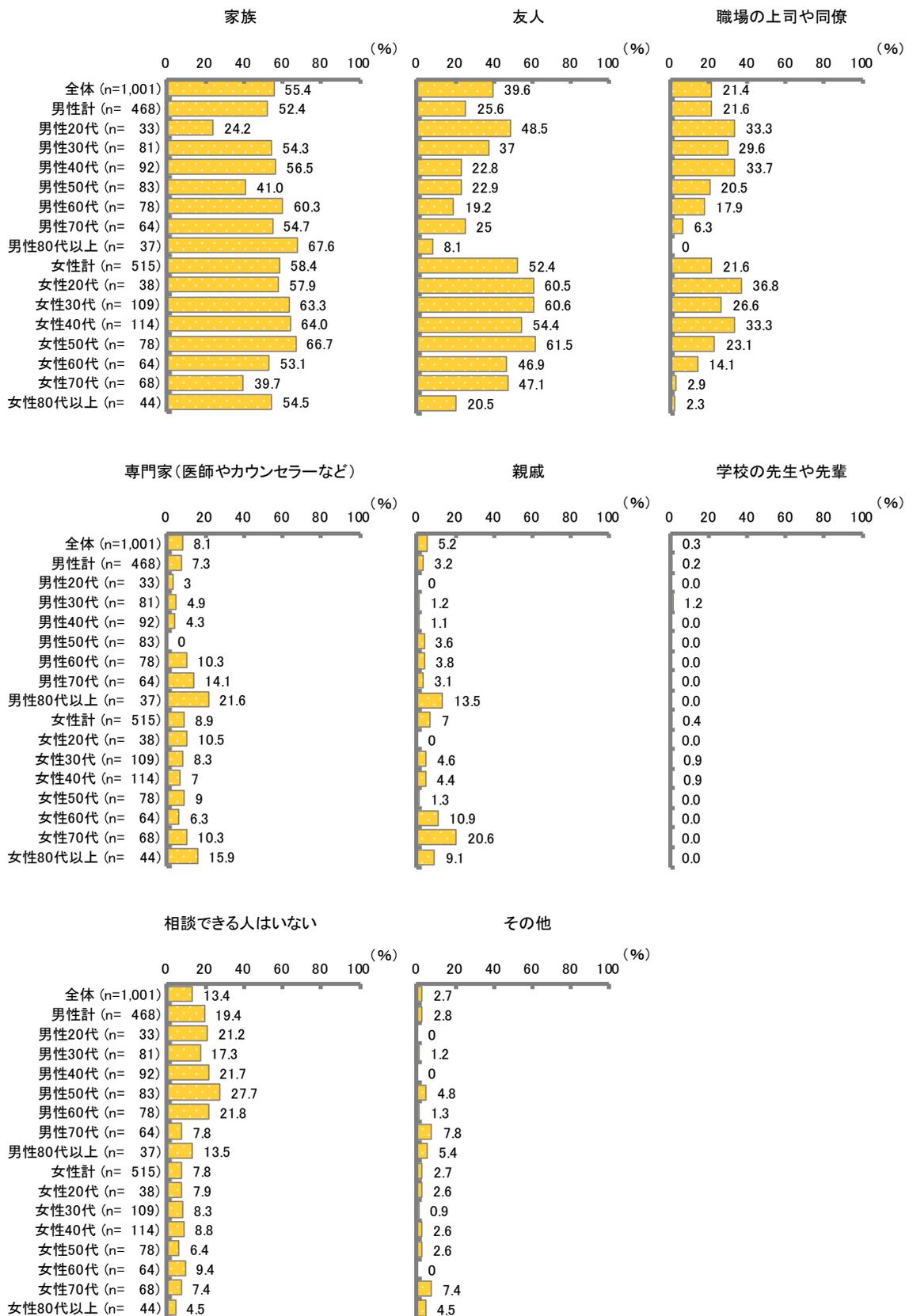


図 24 性・年齢別 不安、悩み、ストレスを相談できる人の有無

(4) 自殺予防のために区として力を入れてほしいこと（複数回答）

n = 1,243

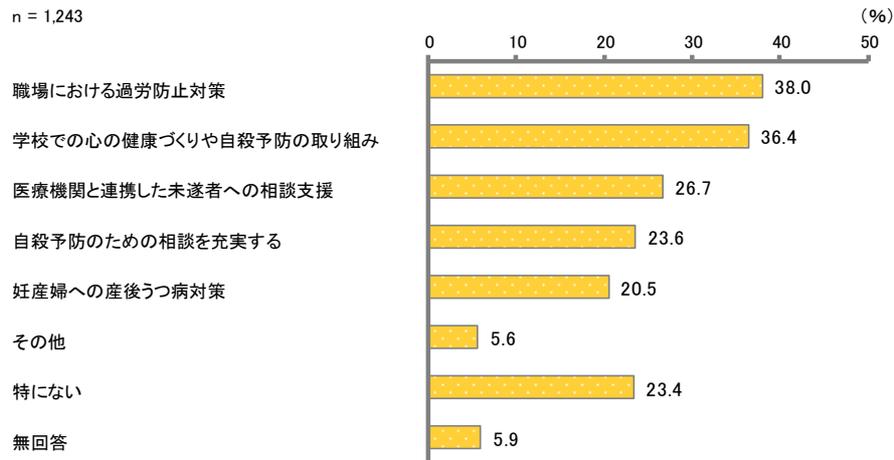


図 25 自殺予防のために区として力を入れてほしいこと

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

性・年齢別にみると、20代の女性で「職場における過労防止対策」を67.5%と7割に近い人が希望しており、突出して高くなっていました。

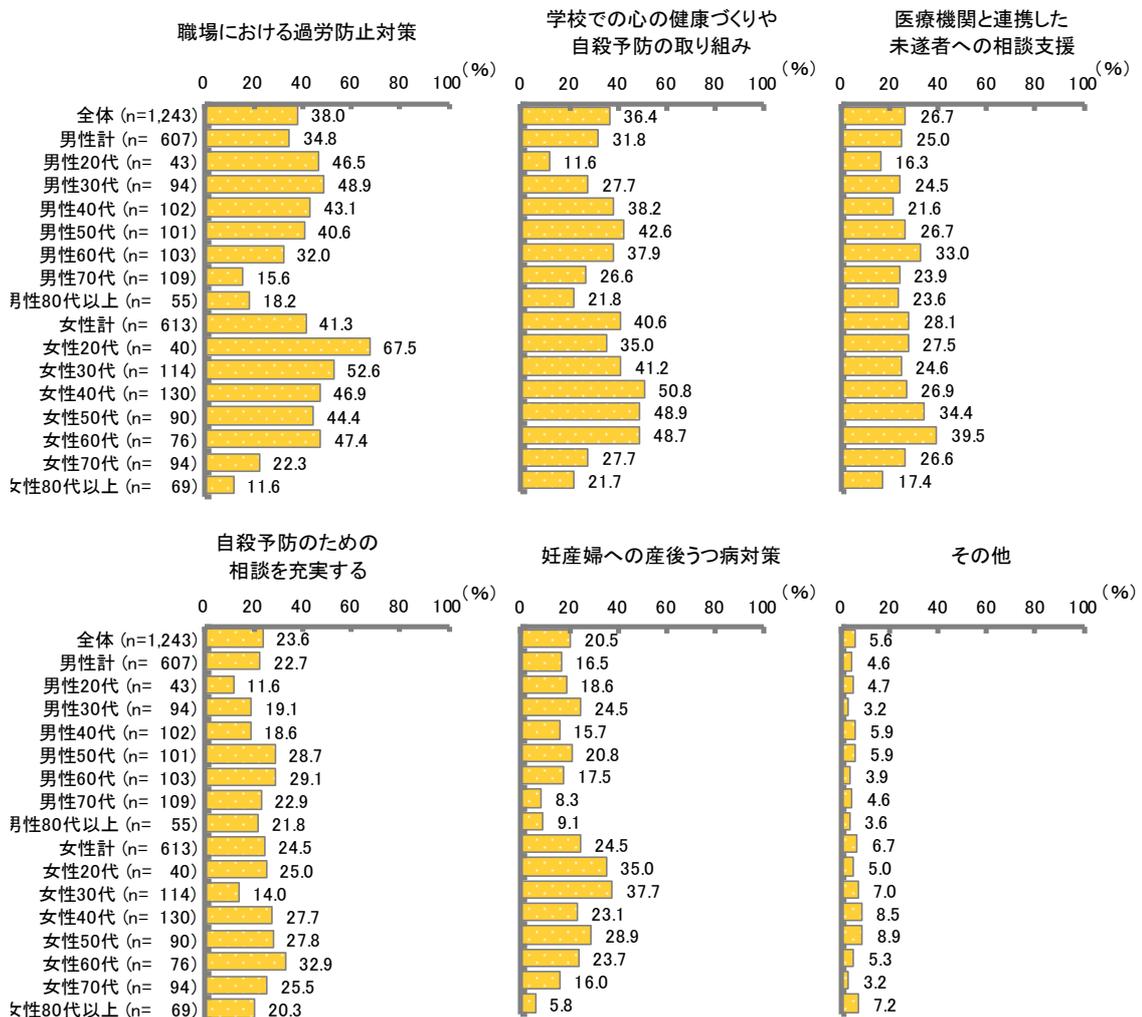


図 26 性・年齢別 自殺予防のために区として力を入れてほしいこと（上位6項目）

第4章

計画の基本的な考え方

1 基本理念（めざす姿）

自殺の背景には、様々な社会的な要因があり、その多くが追い込まれた末の死です。そしてその多くは防ぐことができる社会的な問題とも言われています。悩みを抱える人が、誰かに助けを求めることへのためらいをなくすとともに、区民一人ひとりが、身近な人のこころの苦しみや痛み気づき、声をかけ、必要に応じ専門機関へつなぎ、見守るといった「ゲートキーパー」としての役割を果たすことが求められています。

区民一人ひとりが生きることを支え合い、人と人がつながりあえる、「みんなで支えあう いのちの『わ!』しながわ」を基本理念とし、区民一人ひとりが生きることを支えあい、人と人がつながりあえる地域社会づくりを目指します。

基本理念

「みんなで支えあう いのちの『わ!』しながわ」

2 基本施策と重点施策

本区の自殺対策は、国が定める「地域自殺対策政策パッケージ」においてすべての市区町村が共通して取り組むべきとされている「基本施策」と、品川区の自殺の実態を踏まえてまとめた「重点施策」の2つの施策群で構成されています。

「基本施策」には、国が推奨する5つの基本パッケージ*のうち「地域におけるネットワークの強化」や「自殺対策を支える人材の育成」など、地域で自殺対策を推進する上で欠かすことのできない基盤的な取り組みに加え、自殺が誰にでも起こり得る危機であることを区民一人ひとりが認識することが重要であることから「住民への啓発と周知」に取り組めます。また、「自殺リスクを減らすための様々な支援」にも取り組めます。

品川区の自殺の状況からわかることとして、自殺者数及び自殺死亡率は、平成23年以降は減少に転じてきているものの、いずれも女性より男性が多く、5年間の自殺者の合計では40代の男性が最も多く、50代男性、60代男性、30代女性、20代女性と続いています。また、年齢階級別死因順位を見ると、10代、20代、30代で自殺が1位となっていると共に、JSSCの分析結果から、20歳未満の自殺死亡率は全国に比較して上位に入っていることから、子どもや若者への支援が重要です。

※5つの基本パッケージ・・・全国的に実施されることが望ましいとされる施策項目

そのため、国の基本パッケージに入っている「児童生徒のSOSの出し方に関する教育」は、子どもや若者への支援として重点施策として取り組むことにしました。

品川区の性・年代別自殺死亡率を全国及び東京都と比較すると、男性の20歳未満と70代では、全国、東京都と同等で、それ以外は低くなっているものの、女性の20歳未満と30代では全国、東京都と比較して高くなっています。

また、自殺の原因・動機別自殺者数の割合をみると、健康問題の割合が高く、次いで経済・生活問題、家庭問題となっています。

さらに、65歳以上の一人暮らし高齢者が年々増加していることに加え、自殺者のうち、男性の60代と70代では、一人暮らしの割合が、全国、東京都と比べ特に高くなっています。

自殺者数全体に対する職業別自殺者の割合では、男性の若年層・中高年層、女性の若年層において「被雇用者・勤め人」の占める割合が、全国と比較しても高くなっていますが、女性の中高年層においては「被雇用者・勤め人」よりも、「主婦」の割合が高くなっています。

こうした現状から、子ども・若者、中高年女性の主婦、働き盛りの中高年層及び一人暮らし高齢者の男性や10～30代の無職や失業による生活困窮や職場の人間関係といった勤務問題を抱えた人への支援を優先して取り組む必要があることがうかがえます。

そのため、「重点施策」として「子ども・若者への支援」、「中高年女性への支援」、「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」（JSSCの分析では「勤務者・経営者」とされている）の5つを取り上げることとしました。

なお、それぞれの施策を推進するための取り組みとして、「公助」として行政自らが積極的に取り組むことは勿論のこと、関係機関や地域と共に取り組む「共助」、そして『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り、誰かに援助を求めることや、区民一人ひとりがいち早く気付くことなど「自助」としての取り組んでいく重要性について取り組みの方向性として決めました。

これら、「基本施策」および「重点施策」に対して、「公助」「共助」「自助」の取り組みを結集させることで、一体的かつ包括的な施策の推進を図っていきます。

3 施策の体系

[基本理念]

[基本施策]



第5章

施策の展開

基本施策 1 地域におけるネットワークの強化

自殺の背景には多種多様な要因がからみ、健康問題、経済・生活問題、家庭問題、学校問題、職場問題などが複雑に関係していることから、品川区の自殺対策を区全体の課題としてとらえ、庁内及び庁外の関係機関と共有し、連携を強化します。また、様々な悩みを抱える区民が、適切な相談機関に確実につながり、問題や悩みの解決が図られるよう、それぞれの役割を明確化し、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。

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

主な取組

| 取組名 | 取組内容 | 担当課 |
|--------------------------|---|--------|
| 品川区自殺対策連絡協議会 | 自殺対策を具体的にかつ継続的に実施・評価するために庁内外の様々な分野との連携を図る。 | 保健予防課 |
| 品川区自殺対策推進会議 | 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及び評価、計画策定や推進を図る。 | 保健予防課 |
| (仮称) 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連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協議の場において、精神障害者の地域生活や社会復帰等について理解を深め、関係機関が連携し、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 |
| 品川区精神保健担当者連絡会 | 庁内関連部署の担当者における地域精神保健に関する情報共有及び事業の推進と評価を行う。 | 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及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とともに、その後の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おこない、区内ネットワークの強化につなげる。

主な連携先

| 名 称 | 取組内容 | 担当課 |
|---|---|------------|
| 品川区地域自立支援協議会 | 相談支援事業の適切な運営及び地域の障害福祉に関するシステム作りに関し、中核的な役割を果たす定期的な協議の場とするとともに、地域の障害福祉関係機関の連携強化、社会資源の開発・改善を目的とする。 | 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及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 | 区立学校全教員に対する研修会の実施及び情報共有を行う。 | 教育総合支援センター |
| 品川区虐待防止ネットワーク推進協議会 | 社会問題であり人権侵害でもある児童・高齢者あるいは障害者への虐待や配偶者やパートナー等からの暴力について、関係機関が連携することでできるだけ早期に発見し、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、施策の総合調整及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 | 人権尊重の教育及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発足され、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を提供する事業所と行政間の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、医師会その他との連携を図る。 | 福祉計画課 |



関係機関や地域が取り組めること

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



区民一人ひとりが取り組めること

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

コラム

こころの電話帳

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

| 1 心と体の相談 | 2 仕事の相談 | 3 お金の相談 |
|--|--|--|
| 品川区保健センター 品川区保健センター 品川区保健センター 品川区保健センター | 品川区保健センター 品川区保健センター 品川区保健センター 品川区保健センター | 品川区保健センター 品川区保健センター 品川区保健センター 品川区保健センター |
| 品川区保健センター 品川区保健センター 品川区保健センター 品川区保健センター | 品川区保健センター 品川区保健センター 品川区保健センター 品川区保健センター | 品川区保健センター 品川区保健センター 品川区保健センター 品川区保健センター |

基本施策2 自殺対策を支える人材の育成

様々な悩みや生活の困難を抱える人のサインに気づき、話を聞き、専門機関や医療機関につなぐなど、地域の中で支援を担う人材を育成するため、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や、養成、資質の向上に努めます。これらを実践できる人材を育成するため、これまでの研修に加えて、対象者を拡大し、研修の内容をレベルアップさせたゲートキーパー研修を実施していきます。

また、ボランティアなど、地域で自殺対策のみならず区民の相談等にかかわる人や団体等との連携を深め、ゲートキーパー研修受講の勧奨に取り組めます。

その他、区職員へ職員相談対応マニュアルを配布し、活用することで区民サービスの向上に努めます。

◇ゲートキーパー研修

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

主な取組

| 取組名 | 取組内容 | 担当課 |
|------------------------|--|--------------------------|
| 区職員への研修 （初級編） | 未受講者全員を対象に研修を実施する。 | 保健予防課・ 人事課 |
| 区職員への研修 （中級編）【新規】 | 初級編受講済者及び相談窓口の職員、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 | 区内私立学校なども含む教職員の研修未受講者に研修を実施する。 | 保健予防課・ 教育総合支援 センター |
| 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 |
| 支援関係者への研修 （上級編）【新規】 | 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

- ・ 新任研修時（メンタルヘルス）に説明し、配布する
- ・ 転入管理職、職員に配布する



関係機関や地域が取り組めること

- 東京都及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）



区民一人ひとりが取り組めること

- ゲートキーパー研修や講演会への参加
- 自殺が誰にでも起こり得る危機である、といった正しい知識の理解

基本施策3 住民への啓発と周知

自殺は「誰にでも起こり得る危機」であることから、区民一人ひとりが、自殺対策に関心を持ち、正しく理解し、その重要性を認識できるよう継続して啓発を進めます。

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るということが共通認識になり、自分の周りにいる「悩みを抱えている人」の存在に気がつき、声をかけ、必要に応じて適切な相談機関や専門家につないでいけるよう、区民向けゲートキーパー研修や講演会等を開催し、普及啓発を進めていきます。

また、うつ病等の精神疾患に対する正しい認識や、区民のこころの健康に対する知識の普及活動を推進する取組を進めます。

◇自殺予防週間、自殺対策強化月間等における啓発活動

主な取組

| 取組名 | 取組内容 | 担当課 |
|------------------------|---|-----------------------|
| ポスター掲示 | ポスターを掲示し、自殺予防やうつ病、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、自殺予防リーフレットや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、自殺予防強化月間等について周知する。 | 保健予防課、保健センター |
| 清掃車マグネットポスター掲示 【新規】 | 清掃車を利用した自殺予防強化月間等について啓発を実施する。 | 保健予防課、品川区清掃事務所 |

◇啓発グッズ等の作成と活用

主な取組

| 取組名 | 取組内容 | 担当課 |
|--|---|-------|
| 相談カード、こころの電話帳、若者向け相談カード、児童生徒向け SOS カード | 相談窓口やイベント等にて、相談先などが記載されたポケットティッシュやクリアファイル等の啓発グッズを配布し、周知を図る。 | 保健予防課 |
| 中小企業向け啓発カレンダー【新規】 | 人権週間、福祉まつり等 | |

◇区民向け講演会などの開催

主な取組

| 取組名 | 取組内容 | 担当課 |
|---------------|---|----------|
| 自殺対策啓発事業の実施 | 自殺予防等について周知啓発する催しを開催する。 | 保健予防課 |
| 地域精神保健サポート講演会 | 地域精神保健サポート講演会にて自殺予防の普及啓発を行う。 | 品川保健センター |
| 精神保健講演会 | 精神保健講演会にて精神保健に関連した講演を行うとともに、自殺予防の普及啓発を行う。 | 荏原保健センター |

◇メディアを活用した啓発

主な取組

| 取組名 | 取組内容 | 担当課 |
|-------------------|---|---------------------------------|
| 広報紙やケーブルテレビ等による啓発 | <p>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していく。</p> <p>[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」、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</p> | 総務課、人権啓発課、広報広聴課、商業・ものづくり課、保健予防課 |

◇区民向け周知の場を広げる

主な取組

| 取組名 | 取組内容 | 担当課 |
|-------------|--|----------|
| しながわ学びの杜 | オープンカレッジやシルバー大学において、あらゆる世代を対象とした生涯学習事業を提供する中で、チラシ配布等啓発を行う。 | 文化観光課 |
| 健康大学しながわ | 本人のみならず、家族や身近な人、地域を健康にする方法を総合的に学び、それをもとに地域で様々な健康づくりの活動ができることを目的とした講座の中で、チラシ配布等啓発を行う。 | 荏原保健センター |
| 町会・自治会 | 町会掲示板・回覧板等で事業の周知・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 |

| 取組名 | 取組内容 | 担当課 |
|------------|--|-------|
| 男女共同参画推進事業 | 男女共同参画社会の実現に向けて、広く男女共同参画の意識を醸成するとともに、人権を尊重しつつ責任を分かちあい、能力と個性を発揮できる社会を目指すため、区民と共に考え行動する参画型イベントや、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 |



関係機関や地域が取り組めること

- 地域や企業でのこころの健康づくりの講習会の開催
- 「こころの電話帳」等を救急車に積み、救急搬送時に相談先等の情報提供をおこなう（消防署・警察署・医療機関その他）
- こころの電話帳の配架による啓発（労働関連機関）

コラム

出張健康学習

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

問い合わせ等：保健センター



区民一人ひとりが取り組めること

- 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
- 自殺対策やこころの健康づくりに関心を持つ
- 困ったときには「支援を求めることが必要」であるという認識をもつ
- 自殺対策の必要性や、こころの健康問題の重要性を認識する

基本施策 4 生きることの促進要因への支援 (自殺リスクを低減させる取り組み)

自殺リスクを低下させる対策は、悩み事や問題等の「生きることの阻害要因」を減らす取組に加えて、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」を増やす取組を行うことが必要です。

さらに、自殺により遺された親族等に対し、相談体制の充実に努め、必要な支援情報の提供等、自死遺族の支援をおこないます。

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

◇悩みや問題を抱える人への支援

主な取組

| 取組名 | 取組内容 | 担当課 |
|-----------------------|---|-------------------------|
| 保健師・心理職等によるこころの健康相談事業 | 健康の保持・増進や病気の予防、早期発見や受診の勧め等こころと身体に関する相談を行い、解決に向けた支援を行っている。 | 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 | 地域で生活する障害者に対し、病状悪化による問題行動やトラブル発生等を防ぐために集中的な支援を実施する。 | 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の知識の普及啓発と家族の対応能力の向上をめざし、後援会、個別相談、家族による自主活動の支援を実施している。 | 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っている。 | 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、家族支援を行っている。 | 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、配偶者や恋人からの暴力（DV）やセクシュアリティなどの悩み事などの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 |

| 取組名 | 取組内容 | 担当課 |
|------------------------------------|---|------------------|
| 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 |
| 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、必要に応じ福祉担当課窓口につなぐ。 | 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及び情報提供を行う。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及び養育環境の調整、サービスの調整などを行う。 | 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及び助言、職業能力の向上及び求職活動に関する支援を行う。 | 子ども家庭支援課 |
| 支え愛・ほっとステーション事業 | 地域の身近な相談窓口として、ひとり暮らし高齢者や高齢者世帯等の相談にコーディネーターが応じるとともに、必要に応じて安否確認を行う。 | 福祉計画課 |
| 介護相談 | 高齢者に対し必要な支援を行うため、高齢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及び地域拠点相談支援センター(区内4か所) | 障害者等の福祉に関する様々な問題について障害者(児)及びその家族等からの相談に応じ、必要な情報の提供及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、安否や生活状況の把握に努める。 | 住宅課 |

| 取組名 | 取組内容 | 担当課 |
|------------------|---|------------|
| 清掃事業（戸別訪問ゴミ出し支援） | 日常のごみ出しができない高齢者等世帯を対象に、玄関または集合住宅の部屋の前まで個別収集に行き、併せてごみの排出状況から安否確認を行う。 | 清掃事務所 |
| 道路及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、声か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 | 子どもの教育上の悩みや心配事に関する相談を、教育相談員（心理）が対面で受け付ける。また、相談先情報の保護者周知も行う。 | 教育総合支援センター |
| 母子生活支援施設（ひまわり荘） | 配偶者のいない女子又はこれに準ずる事情にある女子と、その監護すべき児童の母子生活支援施設への入所を実施し、入所施設の実施運営費を扶助することで、自立の促進のためにその生活を支援する。 | 子ども家庭支援課 |
| 民生委員・児童委員 | 民生委員・児童委員が地域住民からの相談を受ける。 | 福祉計画課 |

◇居場所づくり

主な取組

| 取組名 | 取組内容 | 担当課 |
|-----------------|--|--------|
| 子ども・若者応援事業 | 不登校・中退・ニート・ひきこもりなどさまざまな「生きづらさ」を持つ子ども・若者が、気軽に利用できる拠点として子ども若者応援フリースペースを開設し、居場所の提供や個別相談・体験活動を行う。 | 子ども育成課 |
| 若者社会参加応援事業 | ひきこもりなど社会的自立に困難を有する若者やその家族の相談や、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 |
| 認知症カフェ | 認知症の家族がいる方や、認知症に関心のある方、介護従事者など、地域で認知症に関心を持つ区民が気軽に集まれる場を開設することにより、気分転換や情報交換のできる機会を提供する。 | 高齢者福祉課 |
| 乳児期前期育児学級 | 1～2か月児をもつ母親の交流・情報交換及び相談の場を設け、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、グループワークを通じて、対人関係のスキルの取得等、社会参加促進を目的に実施している。 | 保健センター |
| 在宅難病患者・家族療養支援事業 | パーキンソン病等の患者・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、不安の解消を図ると共に、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っている。 | 保健センター |

| 取組名 | 取組内容 | 担当課 |
|----------|--|--------|
| 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している。 | 子ども育成課 |
| 児童センター事業 | 児童の健全育成のため、遊びの場・居場所の提供、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 |

◇遺された人への支援と適切な情報提供

主な取組

| 取組名 | 取組内容 | 担当課 |
|--|---|----------------|
| 「品川区わかちあいの会」 | 身近な人を自死で亡くした方が、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している。 | 保健予防課 |
| 保健師・心理職等によるこころの健康相談事業【再掲】 | 健康の保持・増進や病気の予防、早期発見や受診の勧め等こころと身体の健康に関する相談を行い、解決に向けた支援を行っている。 | 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 |
| 各種相談先等の関連情報をホームページや広報へ掲載、死亡届の際に小冊子「ご遺族の方へ」配布 | 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」の配布を行う。 | 保健予防課 戸籍住民課 |

◇自殺未遂者等への支援（再発防止）のための連携（医療機関・警察・消防等との連携）

主な取組

| 取組名 | 取組内容 | 担当課 |
|---|--|-----------------|
| 区内及び近隣区の救急外来を有する病院との連携【新規】 | 自殺未遂者が救急病院等で治療を受けた後に、こころの悩み等について適切な支援を受けることができるよう、警察、消防、救急病院、相談機関等との連携ができる仕組みを構築し、相談につなげ、再企図を防止する。 | 保健予防課 保健センター |
| 自殺未遂等に関連する23条 [※] 通報後等、適切な支援につなげるための連携 | 警察官が発見保護した精神障害者を、最寄りの保健所長を経て都道府県知事（東京都）に通報するという23条通報後の対応を行う。通報後の結果を確認し、入院等となった場合、退院後の支援を行う。 | 保健予防課 保健センター |

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

◇再発防止のための学校、職場等の事後対応の充実

主な取組

| 取組名 | 取組内容 | 担当課 |
|--------|--|-------|
| 事後対応支援 | 自殺や自殺未遂が起きた際、再発防止、未遂者支援のため、個人情報保護に十分留意した上で、関係者が情報共有し、当事者や当事者の家族等、関係者、遺族等への支援を行う。 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 |



関係機関や地域が取り組めること

○居場所づくり

- ・精神障害者地域活動支援センター
- ・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
- ・子ども関連
- ・子ども・若者応援フリースペース

さまざまな形の居場所について検討、確認作業中です。



区民一人ひとりが取り組めること

- 自分や身近な人の、心や体の不調のサインに気がつく
- 一人で悩まず、相談する
- 必要に応じて、医療機関を受診し、相談する
- 身近な人の不調に気づいたら、相談機関を紹介する

重点施策 1 子ども・若者への支援

子ども・若者世代は、生活環境の変化がめまぐるしく、それに対応する適切な支援が求められます。そのため、思春期特有の多種多様な悩みに対して、それぞれに段階に応じて、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において直面すると思われる、様々な困難やストレスへの対処方法を身に付けるための教育を推進するとともに、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ついていち早く気づき、受け止め対処するための研修の充実にも取り組みます。

◇学校や地域等におけるこころの健康づくりの支援や居場所づくりの推進

主な取組

| 取組名 | 取組内容 | 担当課 |
|---------------------------|--|----------------|
| 学級風土調査 | 全7年生に6月と10月にアンケート調査を行い、クラスの特徴、集団の状態など結果を担当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】 | 子どもの教育上の悩みや心配事に関して、教育相談員（心理）が相談に応じる。 | 教育総合支援センター |
| スクールソーシャルワーカー活用事業 | 社会福祉等の専門的な知識や技術を有するスクールソーシャルワーカーを活用し、様々な課題を抱えた児童・生徒（保護者）に対し、アウトリーチ、家庭訪問などにも対応するなど多様な支援方法を用いて課題解決への対応を図る。 | 教育総合支援センター |
| 不登校児童生徒支援事業（マイスクール適応指導教室） | 不登校児童生徒（公立学校に通う小中学生）を対象にした適応指導教室を設置する。 | 教育総合支援センター |
| 目安箱、アイシグナル、ハーツ相談専用電話 | いじめや虐待、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。 | 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、保護者の相談を行う。 | 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及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及び情報提供を行う。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及び養育環境の調整、サービスの調整などを行う。 | 子ども育成課 |

| 取組名 | 取組内容 | 担当課 |
|---|---|-----------------|
| 児童センター事業 【再掲】乳幼児および小学生、中高生支援、サンデー子育てサポート | 児童の健全育成のため、遊びの場・居場所の提供、中高生の活動支援、イベント・クラブ活動などの事業を実施する。 | 子ども育成課 |
| 青少年委員活動 青少年対策地区委員会活動 | 青少年の健全育成にかかる事業を実施し、指導者の資質の向上を図る各種講習会等を開催する。 | 子ども育成課 地域活動課 |
| 保育の実施 | 公立保育園・私立保育園などによる保育・育児相談の実施および、乳幼児の保育に関する相談を行う。 | 保育課・ 保育支援課 |

コラム

目安箱・・全学校に設置し、いじめなどの被害や情報を収集、早期対応を図る
 アイシグナル・・いじめ早期発見システム。中学校・義務教育学校後期課程で使用。
 (電子メール)

ハーツ相談専用電話・・学校以外の心理、福祉の相談の場。
 いじめや虐待、不登校等の諸課題に対して、早期発見・早期対応するための連絡手段として活用している。

◇学校における SOS の出し方に関する教育の推進

主な取組

| 取組名 | 取組内容 | 担当課 |
|------------|---|---------------------|
| SOS の出し方教育 | 子供が、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ついて学校ごとに取り組む。 | 各学校 保健予防課 |
| 「市民科」授業等 | 主体的・対話的で深い学びを目指した授業の質の向上とともに「命の大切さ」、「セルフ・コントロールの方法」、「SOS カード配布や出し方の教育」を行う。 | 教育総合支援センター 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) を区内公立校に配布し、SOS 出し方教育などに活用する。 | 保健予防課 教育総合支援センター |

◇若者が抱えやすい課題に着目した支援の充実

主な取組

| 取組名 | 取組内容 | 担当課 |
|---------------------------|---|-----------|
| 子ども・若者応援事業【再掲】 | 不登校・中退・ニート・ひきこもりなどさまざまな「生きづらさ」を持つ子ども・若者が、気軽に利用できる拠点として子ども若者応援フリースペースを開設し、居場所の提供や個別相談・体験活動を行う。 | 子ども育成課 |
| 若者社会参加応援事業【再掲】 | ひきこもりなど社会的自立に困難を有する若者やその家族の相談や、家族懇談会を行うほか、ひきこもり支援の先進地域と連携し、農業・社会体験活動を行う。 | 子ども育成課 |
| 若者向け相談カード配布 | 若者向けの相談先案内（SOSカード）を成人式等にて配布する。 | 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、後援会、個別相談、家族による自主活動の支援を実施している。 | 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、親同士でわかりあい、親自身の気持ちや関わり方を話しあい学ぶ場としている。 | 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、配偶者や恋人からの暴力（DV）やセクシュアリティなどの悩み事などの各種相談を実施する。 | 人権啓発課 |
| 配偶者暴力対策基本計画推進事業 | 配偶者や恋人からの暴力（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】 | 男女共同参画社会の実現に向けて、広く男女共同参画の意識を醸成するとともに、人権を尊重しつつ責任をわかりあい、能力と個性を發揮できる社会を目指すため、区民と共に考え行動する参画型イベントや区民委員との事業実施により新たな発想や情報発信や交流を支援する。 | 人権啓発課 |
| わかもの・女性就業相談【再掲】 | カウンセラーによるわかもの・女性就業相談を実施する。 | 商業・ものづくり課 |
| 区内の高校や大学等と連携した支援の強化 | 区内の高校や大学における若者の課題等を共有し、支援につなげていくための連携を持つ仕組みを構築する。 | 保健予防課 |

◇経済的その他の困難を抱える子どもへの支援の充実

主な取組

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

◇心身の健康や疾病・障害等への相談支援の充実

主な取組

| 取組名 | 取組内容 | 担当課 |
|----------------------|--|-------------------------|
| 障害児支援に関する相談 | 児童発達支援・医療型児童発達支援・放課後等デイサービス・保育所等訪問支援・日中一時支援事業・障害児相談支援等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っている。 | 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、適切な保健指導及び経過観察等の相談を行う。 | 保健センター |



関係機関や地域が取り組めること

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



区民一人ひとりが取り組めること

- 地域の子どもを見守る
- 個性や多様性について理解する
- 困ったときには、自らSOSが出せるようにする

コラム

SOSカード

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

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

メールでも相談できるよ

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

子どものネット・ケータイトラブル相談
こたエール 相談 0120-1-78302

子どもの人権110番
0120-007-110

子どもの人権SOS e-メール 検索

SNS相談
相談ぽっとLINE@東京
LINEで相談!

つらい思いをしているあなたへ

SOSを出していいんだよ。
いっしょに考えるから

いつものあなたより
元気がないみたい...

こんなことは、ありませんか？

悪口を言われる
いやなことをされる
たたかれるなど、
いたいたいことをされる
どなられる
物を取られる、こわされる
むりやり、
無視される
悪いことをさせられる
お金を出すことを要求される

あなたは、悪くないよ。

スマートフォンアプリ(東京都教育委員会)
ところ 空模様チェック

ご川原区保健科 平成25年7月

重点施策 2 中高年女性への支援

女性特有のホルモンバランスの変化等による身体面、精神面の不調が出やすい時期であることに加え、子どもの成長、夫の退職、親の介護等、家族の生活形態の変化により、家族問題や近隣関係等の悩みが増えるといわれています。

この時期の女性が、相談支援につながりやすくするため、本人及び家族が、身近に相談できる窓口の周知と充実を推進します。

◇女性の相談支援窓口の周知

主な取組

| 取組名 | 取組内容 | 担当課 |
|---------------------|--|-----------|
| 女性相談員による相談事業【再掲】 | 人間関係、家族の問題、配偶者や恋人からの暴力(DV)やセクシュアリティなどの悩み事などの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】 | 男女共同参画社会の実現に向けて、広く男女共同参画の意識を醸成するとともに、人権を尊重しつつ責任をわちあひ、能力と個性を發揮できる社会を目指すため、区民と共に考え行動する参画型イベントや区民委員との事業実施により新たな発想や情報発信や交流を支援する。 | 人権啓発課 |
| 配偶者暴力対策基本計画推進事業【再掲】 | 配偶者や恋人からの暴力(DV)に関する講座や職員向け研修(啓発および2次被害の防止対策)の開催、DVカードの配布を行う。 *マイセルフ品川プランに含有 | 人権啓発課 |
| わかもの・女性就業相談【再掲】 | カウンセラーによるわかもの・女性就業相談を実施する。 | 商業・ものづくり課 |

◇啓発グッズ等の作成と活用

主な取組

| 取組名 | 取組内容 | 担当課 |
|----------|---|-------|
| DVカードの配架 | 配偶者や恋人からの暴力(DV)の相談機関について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置き配布する。 | 人権啓発課 |
| 相談カードの配架 | 自殺予防に関わる相談機関について掲載したカードを、区の施設や庁舎等のトイレに置き配布する。 | 保健予防課 |

◇自殺未遂者等への支援（医療機関・警察・消防等との連携）

主な取組

| 取組名 | 取組内容 | 担当課 |
|--|--|-----------------|
| 区内及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 |

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



関係機関や地域が取り組めること

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



区民一人ひとりが取り組めること

- 近隣・顔見知り同士、顔を合わせたらあいさつをかわす
- 自分や周囲の人が困っていたり悩んでいたら、早めに行政機関や専門機関に相談する
- 自殺対策の必要性や、こころの健康問題の重要性を認識する
- 困ったときには支援を求める行動が必要であるという認識をもつ

重点施策 3 高齢者への支援

家族との死別や離別、身体疾患、介護にまつわる悩み等により、高齢者特有の様々な課題を抱えながら生活する高齢者やその家族等は、孤立、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各種支援、自ら相談に行くことが困難な高齢者への訪問支援等の充実のほか、高齢者向けサービス等の活用や関係機関の連携を推進します。

◇高齢者の様々な不安や要介護者に対する支援

主な取組

| 取組名 | 取組内容 | 担当課 |
|---------------------|--|----------|
| 介護相談【再掲】 | 高齢者に対し必要な支援を行うため、高齢者福祉課総合相談窓口および在宅介護支援センター(20か所)において初期段階から継続して相談支援を行う。 | 高齢者福祉課 |
| 生活保護に関する事務 | 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 |
| 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 |
| 地区ケア会議の開催 | 在宅介護支援センター(20か所)毎に、地域内の多職種による「地区ケア会議」を毎月開催し、高齢者の個別課題への支援を検討する。 | 高齢者福祉課 |
| 民生委員(高齢者相談員) | 民生委員(高齢者相談員)による見守りを行う。 | 福祉計画課 |
| 支え愛・ほっとステーション事業【再掲】 | 地域の身近な相談窓口として、ひとり暮らし高齢者や高齢者世帯等の相談にコーディネーターが応じるとともに、必要に応じて安否確認を行う。 | 福祉計画課 |
| 高齢者の住まいの確保 | 高齢者の住まいに関する相談への対応や住宅のあつ旋など、高齢者が安心して暮らせる住宅を確保する。 | 高齢者地域支援課 |

◇高齢者とその介護者（支援者）のための関係機関連携の推進

主な取組

| 取組名 | 取組内容 | 担当課 |
|------------------------|--|--------|
| 介護者のつどい | 介護従事者の日ごろの悩みの解消や、リフレッシュ、情報交換の場を開設する。 | 高齢者福祉課 |
| 介護者教室 | 在宅サービスセンターが、介護についての正しい知識や接し方等の講義、介護家族等の介護の不安や負担を軽減するための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及びレベルアップ事業 | 誰もが安心して暮らせる地域づくりを目指して、認知症についての正しい知識を持ち、認知症の人や家族を応援する認知症サポーターを養成する。講座を修了した認知症サポーターが、認知症と思われる高齢者等の見守りや家族への支援を行う。 | 高齢者福祉課 |

◇高齢者の社会参加の促進と孤独・孤立の防止

主な取組

| 取組名 | 取組内容 | 担当課 |
|-----------------|--|--------------------------|
| 高齢者クラブ | 友愛活動（ボランティア）として、地域内の一人暮らし高齢者等へ声かけ・安否確認を行う。 | 高齢者地域支援課 |
| 介護予防事業・社会参加促進事業 | 高齢者が生きがいを見出すきっかけの場づくりとして、介護予防事業、健康づくり、趣味・生きがい活動を実施する。 | 高齢者地域支援課 健康課 文化観光課 |
| しながわ出合いの湯 | 区内の公衆浴場を利用し、気軽に参加できる健康体操やカラオケと入浴サービスを楽しみながら、健康づくりと生きがいづくりを図る。 | 健康課 |
| 健康づくり推進委員事業 | 町会や自治会等より推薦された健康づくり推進委員が中心となり、地域における健康づくり事業の企画・実施や健康づくりに関する啓発活動、高齢者の交流を図り助け支えあう地域づくりの活動を行うなど、高齢者の健康づくりにも取り組んでいる。 | 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、健康維持及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している。 | 健康課 保健センター |



関係機関や地域が取り組めること

- 介護状態にある人や心身の不調を抱える人への支援としての、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
- 寝たきり高齢者等理髪・美容サービス事業（社会福祉協議会）



区民一人ひとりが取り組めること

- 近隣・顔見知り同士、顔を合わせたらあいさつをかわす
- 困りごとや悩み事があれば、早めに行政機関や専門機関に相談する

重点施策 4 生活困窮者への支援

さまざまな背景を抱える生活困窮者は、経済的困窮に加えて、誰かに相談をすることなど、他者との関係性を持つことが困難で、社会的に孤立しがちであるといわれています。自殺リスクが高いことを認識した上での対応と、関係機関等との連携を図りつつ適切な制度や相談機関、窓口につなげていくことで、生きることの包括的な支援となるよう、自殺対策に取り組みます。

◇生活困窮者自立支援制度と自殺対策との効果的な連携をめざす

主な取組

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

◇生活支援相談の充実

主な取組

| 取組名 | 取組内容 | 担当課 |
|------------------------|---|---------|
| 納税相談【再掲】 | 区民から納税に関する相談を受け付ける。相談を通じて、法テラスや生活困窮者自立支援相談窓口につなぐ。 | 税務課 |
| 国民健康保険料および国民年金納付相談【再掲】 | 滞った国民健康保険料の納付に関する相談を行う。国民年金保険料の免除相談、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、安否や生活状況の把握に努める。 | 住宅課 |



関係機関や地域が取り組めること

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



区民一人ひとりが取り組めること

- 様々な背景を抱える生活困窮者は、自殺リスクの高い人たちであることを認識する
- 周囲の困りごとを複数抱えている人に行政機関や専門機関を紹介する

重点施策5 勤務問題への取り組み

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へ、ワーク・ライフ・バランスの確保を推進するとともに、非正規雇用の増大や長時間勤務の常態化に伴う経済的困窮やこころや身体の健康問題等、現代の勤務者が抱える様々な問題への取り組みが必要です。

勤務問題にかかわる自殺のリスクを減らすため、職場の健康管理の推進やメンタルヘルス対策の普及啓発、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。

◇勤務問題、経済・生活問題に関する各種相談事業の周知と充実

主な取組

| 取組名 | 取組内容 | 担当課 |
|-----------------------|--|-----------|
| 就業センター | 区とハローワークが一体となって運営を行っている施設で、ハローワークの専門相談員が常駐し、地域に根差した就業支援に取り組んでいる。 | 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 |
| わかもの・女性就業相談【再掲】 | カウンセラーによるわかもの・女性就業相談を実施する。 | 商業・ものづくり課 |
| しながわ産業ニュース発行 | 労働・雇用に関する施策・関係機関の様々な情報を中小企業向けに発行している産業ニュースに掲載する。 | 商業・ものづくり課 |
| 就労準備支援事業（生活困窮者自立支援事業） | カウンセリングにより、就労を阻害する要因を把握し、就労意欲の喚起や就労前準備のために、支援を行う。 | 生活福祉課 |
| 啓発グッズ等配布 | 相談案内リーフレット、カレンダー等定期的に配布し、継続した普及啓発を行っていく。 | 保健予防課 |

◇経営者に対する相談事業の実施

主な取組

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

◇職場の健康管理の推進

主な取組

| 取組名 | 取組内容 | 担当課 |
|------------------------|--|-------|
| ワーク・ライフ・バランスの推進・啓発講座実施 | 講座やリーフレットなどを通じ自身のワーク・ライフ・バランスの見直しなどの啓発推進を図る。 | 人権啓発課 |

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

主な取組

| 取組名 | 取組内容 | 担当課 |
|-------------------------|---|--------|
| こころの健康相談(専門医相談) 【再掲】 | こころの健康や病気に関する相談に、精神科専門医が応じています。 | 保健センター |
| 介護職員人材確保推進事業(離職防止含む) | 介護サービスの維持及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て管理者等へ啓発していく。 | 高齢者福祉課 |

◇各種ハラスメントの防止・解決のための周知啓発

主な取組

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

◇区職員の健康管理と職場対策

主な取組

| 取組名 | 取組内容 | 担当課 |
|-------------------|--|-----|
| 職員の健康管理事務 | 職員の心身健康の保持／健康相談／健診後の事後指導を実施する。 | 人事課 |
| 教職員の健康管理事務 | 教職員の心身健康の保持／健康相談／健診後の事後指導を実施する。 | 庶務課 |
| しながわ〜く（働き方改革）推進事業 | 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。 | 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1〜2回開催し、教職員のメンタル不調の未然防止を図る。 | 庶務課 |
| 学校働き方改革推進事業 | 教員一人ひとりが、健康でいきいきと働くことができる環境の整備等を行う。 | 指導課 |



関係機関や地域が取り組めること

- 長時間労働の是正
- 職場におけるワーク・ライフ・バランスの取り組み
- 職場のメンタルヘルス対策
- 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の推進
- 地域産業保健センター※の取り組み
- ゲートキーパー養成研修受講
- 精神障害者雇用トータルサポーターの配置による職業相談（ハローワーク）
- 職場の問題に起因する心の不調に対し、臨床心理士、産業カウンセラーの配置による相談支援（労働相談情報センター大崎事務所）
- 地域若者サポートステーションとハローワークとの連携（ハローワーク）

※地域産業保健センター：労働者50名未満の小規模事業所の事業者や労働者を対象として、産業医が、健康管理（メンタルヘルスを含む）相談、健診結果について医師からの意見聴取、長時間労働及び高ストレス者への面接指導、産業保健指導の産業保健サービスを提供している。



区民一人ひとりが取り組めること

- ワーク・ライフ・バランスの実行
- 趣味を持ち、社会活動や地域活動等へ積極的に参加する
- かかりつけ医を持つ
- 悩みを抱え込まず、専門機関へ相談する
- 悩みを抱えた人を専門機関につなぐ
- 自らのこころの不調に気づく
- 自殺対策の必要性や、こころの健康問題の重要性を認識する

第6章

計画の推進

1 計画の進行管理

計画期間中、事業・取り組みについて、PDCA サイクル[※]による適切な進行管理を行います。定期的に、庁内担当各課と保健予防課で施策の状況を評価し、その状況に応じて事業・取り組みを適宜改善し、「品川区自殺対策連絡協議会」へ報告し、より効果的な自殺率の減少について協議し、次期計画の策定に反映させていきます。

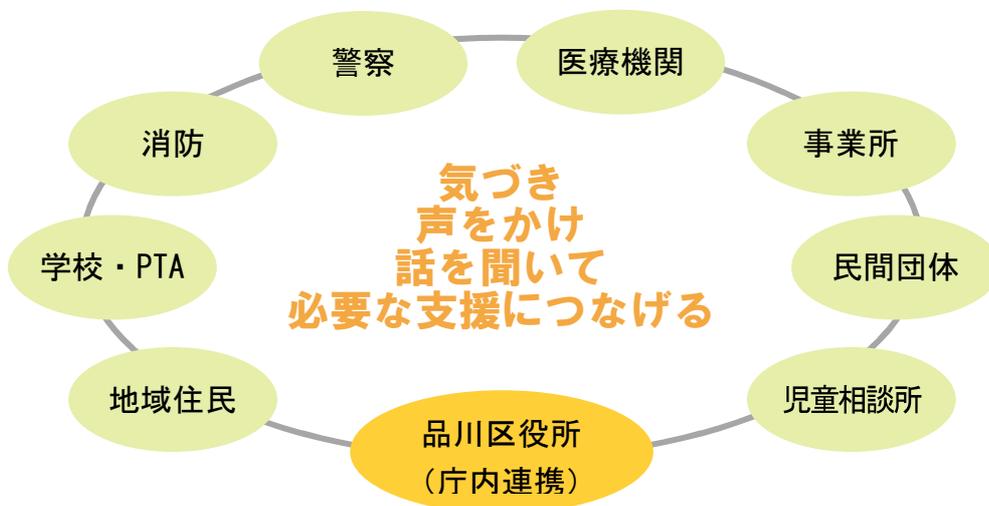
※ PDCA サイクル…業務管理手法や行動プロセスの枠組みのひとつ。Plan(計画), Do(実行), Check(確認), Action/Act(行動)の4つで構成されていることから、PDCA という名称になっている。PDCA サイクルの考え方は、公共分野において事業を円滑に推進するために広く取り入れられている。

2 庁内及び関係機関との連携

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

外部団体等を含めた有識者による「品川区自殺対策連絡協議会」において、連携強化を図るとともに、自殺対策を総合的・効果的に推進し継続できる体制を整えます。

また、庁内における自殺対策を継続的に推進するため、「品川区自殺対策推進会議」や（仮称）「自殺対策庁内担当者連絡会」において、庁内関係各課担当者等が横断的な連携を図り、新たな取組にむけての計画立案や検討を行い、推進していきます。



【資料編】

1 計画の策定経過

| 日程 | 会議名 |
|-----------------------------|--|
| 平成 31 年 1 月 31 日 | 品川区自殺対策連絡会 内容：自殺対策計画策定の方針について 講義：「自殺の現状と総合的対策の必要性」 講師：立正大学心理学科臨床心理学科准教授 徳丸 享氏 関係機関・庁内各課からの情報提供 |
| 平成 31 年 2 月 2 日 2 月 5 日 | 地域自殺対策計画策定 管理職研修 講義：1. 「品川区の自殺の現状と対策」自殺対策計画策定へむけて 講師：保健予防課長 講義：2. 「誰も自殺に追い込まれることのない“生き心地のよい品川区”をめざして」 講師：自殺対策支援センター ライフリンク 代表 清水 康之 氏 |
| 令和元年 5 月 20 日 | 第 1 回自殺対策推進会議（保健衛生部門内担当者会議） 品川区自殺対策計画策定について |
| 令和元年 6 月 6 日 | 第 1 回品川区自殺対策連絡協議会 品川区自殺対策計画策定について |
| 令和元年 6 月 17 日～ 8 月 23 日 | 庁内関係各課ヒアリング実施 庁内関係 36 課、外部関係機関 1 か所 |
| 令和元年 8 月 19 日 | 第 2 回品川区自殺対策推進会議 品川区自殺対策計画（素案）について打ち合わせ |
| 令和元年 8 月 22 日 | 第 2 回品川区自殺対策連絡協議会 品川区自殺対策計画（素案）について |
| 令和元年 10 月 7 日 | 第 3 回品川区自殺対策推進会議 品川区自殺対策計画（素案）について打ち合わせ |
| 令和元年 12 月 1 日～ 12 月 28 日 | パブリックコメント実施 |
| 令和 2 年 1 月 20 日 | 第 4 回品川区自殺対策推進会議 品川区自殺対策計画（案）について打ち合わせ |
| 令和 2 年 1 月 30 日 | 第 3 回品川区自殺対策連絡協議会 品川区自殺対策計画（案）について |

2 品川区自殺対策連絡協議会設置要綱

制定 平成31年4月1日

(設置)

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

(所掌事務)

第2条 協議会の所掌事務は、次のとおりとする。

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

(組織)

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

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

(委員長および副委員長)

第4条 協議会に委員長および副委員長をおく。

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

(任期)

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

(会議)

第6条 協議会は委員長が招集し、その議長となる。

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

(委員以外の者の出席等)

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

(報 償)

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

(庶 務)

第9条 協議会の庶務は、品川区保健所保健予防課において処理する。

(委 任)

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

付 則

この要綱は、平成31年4月1日から適用する。

3 品川区自殺対策連絡協議会委員名簿（敬称略）

○外部委員

| | 役職 | 氏名 | 組織 | 所属 |
|----|-----|--------|--------|---|
| 1 | 委員長 | 徳丸 享 | 区内大学 | 立正大学 心理学部 臨床心理学科准教授 |
| 2 | 委員 | 松山 毅 | 医師会 | 一般社団法人 品川区医師会 |
| 3 | 委員 | 鈴木 博 | | 一般社団法人 荏原医師会 |
| 4 | 委員 | 伊藤 貴行 | 警察署 | 品川警察署 生活安全課長 |
| 5 | 委員 | 山寺 善三 | | 大崎警察署 生活安全課長 |
| 6 | 委員 | 大久保 健司 | | 大井警察署 生活安全課長 |
| 7 | 委員 | 望月 久 | | 荏原警察署 生活安全課長 |
| 8 | 委員 | 佐藤 始 | 消防署 | 品川消防署 警防課長 |
| 9 | 委員 | 関 正子 | | 大井消防署 警防課長 |
| 10 | 委員 | 漆間 誉人 | | 荏原消防署 警防課長 |
| 11 | 委員 | 興梠 昭彦 | 児童相談所 | 東京都品川児童相談所統括課長代理（心理指導担当） |
| 12 | 委員 | 井脇 孝司 | 産業労働関係 | ハローワーク品川職業相談部長 |
| 13 | 委員 | 後藤 了 | | 東京都労働相談情報センター大崎事務所長 |
| 14 | 委員 | 杉本 脩子 | 民間団体 | 全国自死遺族総合支援センター代表 （NPO 法人グリーンサポートリンク） |

○内部委員

| | 役職 | 氏名 | 組織 | 所属 |
|----|------|--------|--------------|-------------|
| 1 | 副委員長 | 桑村 正敏 | 副区長 | |
| 2 | 委員 | 柏原 敦 | 企画部 | 企画調整課長 |
| 3 | 委員 | 立川 正 | 総務部 | 総務課長 |
| 4 | 委員 | 山崎 修二 | 地域振興部 | 商業・ものづくり課長 |
| 5 | 委員 | 廣田 富美恵 | 子ども未来部 | 子ども育成課長 |
| 6 | 委員 | 三ツ橋 悦子 | | 子ども家庭支援課長 |
| 7 | 委員 | 伊崎 みゆき | 福祉部 | 福祉部長 |
| 8 | 委員 | 大串 史和 | | 福祉計画課長 |
| 9 | 委員 | 寺嶋 清 | | 高齢者福祉課長 |
| 10 | 委員 | 宮尾 裕介 | | 高齢者地域支援課長 |
| 11 | 委員 | 松山 香里 | | 障害者福祉課長 |
| 12 | 委員 | 矢木 すみを | | 生活福祉課長 |
| 13 | 委員 | 高山 崇 | 健康推進部 | 健康課長 |
| 14 | 委員 | 池田 剛 | | 国保医療年金課長 |
| 15 | 委員 | 福内 恵子 | 品川区保健所 | 品川区保健所長 |
| 16 | 委員 | 仁平 悟 | | 品川保健センター所長 |
| 17 | 委員 | 間部 雅之 | | 大井保健センター所長 |
| 18 | 委員 | 榎本 芳美 | | 荏原保健センター所長 |
| 19 | 委員 | 大関 浩仁 | 教育委員会 事務局 | 教育総合支援センター長 |
| 20 | 委員 | 中嶋 英雄 | | 城南小学校長 |
| 21 | 委員 | 西島 勇 | | 日野学園校長 |

事務局：保健所保健予防課

4 自殺対策基本法

○自殺対策基本法

目次

- 第一章 総則（第一条—第十一条）
- 第二章 自殺総合対策大綱及び都道府県自殺対策計画等（第十二条—第十四条）
- 第三章 基本的施策（第十五条—第二十二條）
- 第四章 自殺総合対策会議等（第二十三条—第二十五条）

附則

第一章 総則

（目的）

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

（基本理念）

第二条 自殺対策は、生きることの包括的な支援として、全ての人がかげがえのない個人として尊重されるとともに、生きる力を基礎として生きがいや希望を持って暮らすことができるよう、その妨げとなる諸要因の解消に資するための支援とそれを支え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(かん)養等に資する教育又は啓発、困難な事態、強い心理的負担を受けた場合等における対処の仕方を身に付ける等のための教育又は啓発その他当該学校に在籍する児童、生徒等の心の健康の保持に係る教育又は啓発を行うよう努めるものとする。

(医療提供体制の整備)

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

(自殺発生回避のための体制の整備等)

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

(自殺未遂者等の支援)

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

(自殺者の親族等の支援)

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

(民間団体の活動の支援)

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

第四章 自殺総合対策会議等

(設置及び所掌事務)

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

2 会議は、次に掲げる事務をつかさどる。

- 一 自殺総合対策大綱の案を作成すること。
- 二 自殺対策について必要な関係行政機関相互の調整をすること。
- 三 前二号に掲げるもののほか、自殺対策に関する重要事項について審議し、及び自殺対策の実施を推進すること。(会議の組織等)

第二十四条 会議は、会長及び委員をもって組織する。

2 会長は、厚生労働大臣をもって充てる。

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

4 会議に、幹事を置く。

- 5 幹事は、関係行政機関の職員のうちから、厚生労働大臣が任命する。
- 6 幹事は、会議の所掌事務について、会長及び委員を助ける。
- 7 前各項に定めるもののほか、会議の組織及び運営に関し必要な事項は、政令で定める。

(必要な組織の整備)

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

附 則

(施行期日)

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

[平成一八年一〇月政令三四三号により、平成一八・一〇・二八から施行]

(内閣府設置法の一部改正)

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

[次のよう略]

附 則〔平成二七年九月一一日法律第六六号抄〕

(施行期日)

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

一 附則第七条の規定 公布の日

二 [略]

(自殺対策基本法の一部改正に伴う経過措置)

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

(政令への委任)

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

附 則〔平成二八年三月三〇日法律第一号〕

(施行期日)

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

2 (略)

5 自殺総合対策大綱の概要

[新たな自殺総合対策大綱（平成29年7月閣議決定）の概要]

「自殺総合対策大綱」（概要）

※下線は旧大綱からの主な変更箇所

平成28年の自殺対策基本法の改正や我が国の自殺の実態を踏まえ抜本的に見直し

第1 自殺総合対策の基本理念

誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現を目指す

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

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

第2 自殺の現状と自殺総合対策における基本認識

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

第3 自殺総合対策の基本方針

1. **生きることの包括的な支援**として推進する
2. 関連施策との**有機的な連携を強化**して総合的に取り組む
3. **対応の段階に応じてレベルごとの対策を効果的に運動**させる
4. 実践と啓発を両輪として推進する
5. 国、地方公共団体、関係団体、民間団体、企業及び国民の役割を明確化し、その連携・協働を推進する

第4 自殺総合対策における当面の重点施策

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

第5 自殺対策の数値目標

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

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

第6 推進体制等

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

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

