

町田市自殺対策計画の策定について

1 計画の位置づけ

2016年3月に改正された「自殺対策基本法」に基づき、国の定める「自殺総合対策大綱」等の趣旨を踏まえて、同法第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。

町田市では、2013年度に「町田市自殺総合対策基本方針」を策定し、様々な取り組みを進めてきましたが、その成果も踏襲した計画としました。

2 計画の期間

2019年度から2023年度までの5年間とします。

3 基本理念

「かけがえのない“いのち”を大切にすまち」を基本理念として、市民の誰もが自殺に追い込まれることのない社会の実現を目指します。

4 目標など

説明用資料(抜粋版)のとおり

5 策定経過

2017年度

町田市自殺対策推進協議会	2回
町田市こころの健康に関する市民意識調査	11月

2018年度

町田市自殺対策推進協議会	3回
町田市自殺対策推進庁内連絡会	3回
町田市自殺対策計画(素案)市民意見募集	10月

6 周知について

2019年4月 広報まちだ、町田市ホームページにて周知します。

町田市自殺対策計画

～かけがえのない“いのち”を大切にするまち～
(2019年度～2023年度)

説明用資料（抜粋版）

2019年3月
町 田 市



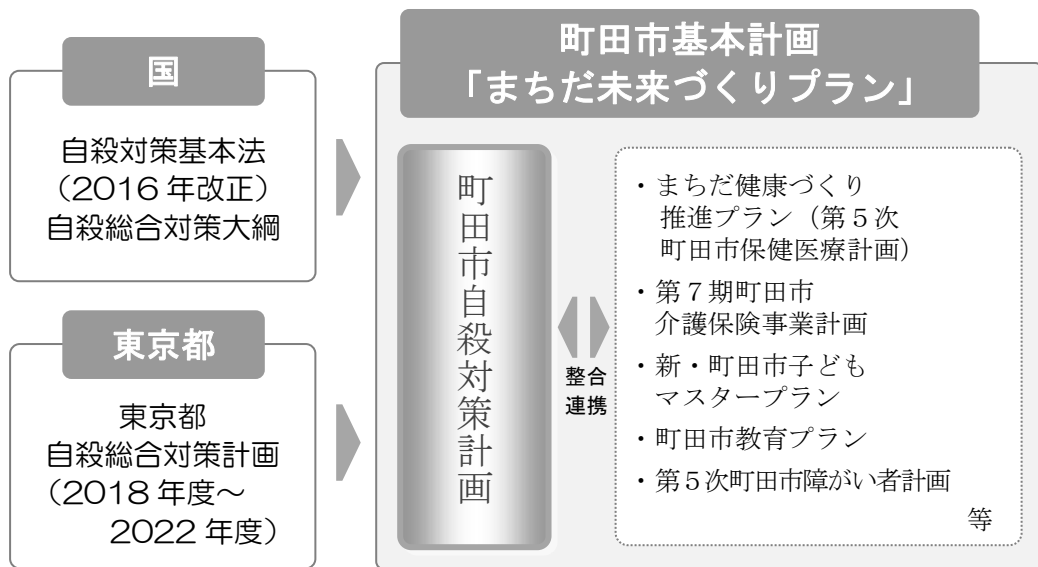
目次

1	計画の位置づけ	1
2	計画の期間	1
3	基本理念	2
4	全体指標と目標値	2
5	体系	3
6	成果指標一覧	4
7	進捗管理	5
8	個々の役割	6
9	策定経過	7

1 計画の位置づけ

本計画は、2016年3月に改正された「自殺対策基本法」に基づき、国の定める「自殺総合対策大綱」等の趣旨を踏まえて、同法第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、「東京都自殺総合対策計画」や町田市の最上位計画である「町田市基本計画『まちだ未来づくりプラン』」「まちだ健康づくり推進プラン(第5次町田市保健医療計画)」「第7期町田市介護保険事業計画」「新・町田市子どもマスタープラン」「町田市教育プラン」「第5次町田市障がい者計画」等との整合性を図りながら策定します。



2 計画の期間

町田市自殺総合対策基本方針を2018年度で終了とし、本計画の計画期間は、2019年度から2023年度までの5年間とします。ただし、自殺の実態の分析結果や社会情勢の変化等を踏まえ、評価・検証を行いながら、適宜内容の見直しを行うこととしています。

2012年度	2013年度	2014年度	2015年度	2016年度	2017年度	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度
町田市自殺総合対策基本方針							町田市自殺対策計画				
まちだ健康づくり推進プラン (第4次町田市保健医療計画)						まちだ健康づくり推進プラン (第5次町田市保健医療計画)					
町田市基本計画「まちだ未来づくりプラン」											

3 基本理念

本計画では、「かけがえのない“いのち”を大切にすまち」を基本理念として、市民の誰もが自殺に追い込まれることのない社会の実現を目指します。

人の「命」は何ものにも代えがたいものです。家庭、地域、学校、職場、専門機関等、様々な分野の人々や組織が密接に連携し、「いつもと違う」様子に気づき、みんなで生きることを支えるための取り組みを包括的に推進していきます。

基本理念

かけがえのない“いのち”を大切にすまち

4 全体指標と目標値

本計画を総合的に評価する際の指標(以下「全体指標」)は、町田市民の自殺死亡率とします。

全体指標	根拠	現状値（基準）	目標値
		2015年	2023年
自殺死亡率 (人口10万人対)	厚生労働省 地域における自殺の基礎資料 【自殺日・居住地】	17.4	13.6

自殺総合対策大綱及び東京都自殺総合対策計画では、2015年を基準年として2026年までに30%以上減少させることを目標としています。

町田市においても、同様の考え方で、2015年を基準年として2026年までに30%以上減少することを目標とします。

本計画の最終年は2023年であることから、2023年の自殺死亡率の目標値を設定します。2015年を基準年とし、8年後の減少率を算出し、約20%減少していれば2026年までの目標達成につながると考え、本計画における自殺死亡率の目標値は、13.6とします。

※町田市民の自殺死亡率について

町田市では、国や東京都と比べて人口が少ないため、単年度の自殺者数だけ見ていくと、自殺死亡率の変動が大きくなります。

この場合、変動を滑らかにし、経年傾向を俯瞰する手法として、移動平均を用います。移動平均は国や東京都、他集団と比較する場合や、市の経年傾向をみる場合に有効です。

本計画では、特に断りのない限り3年間の移動平均を使っています。

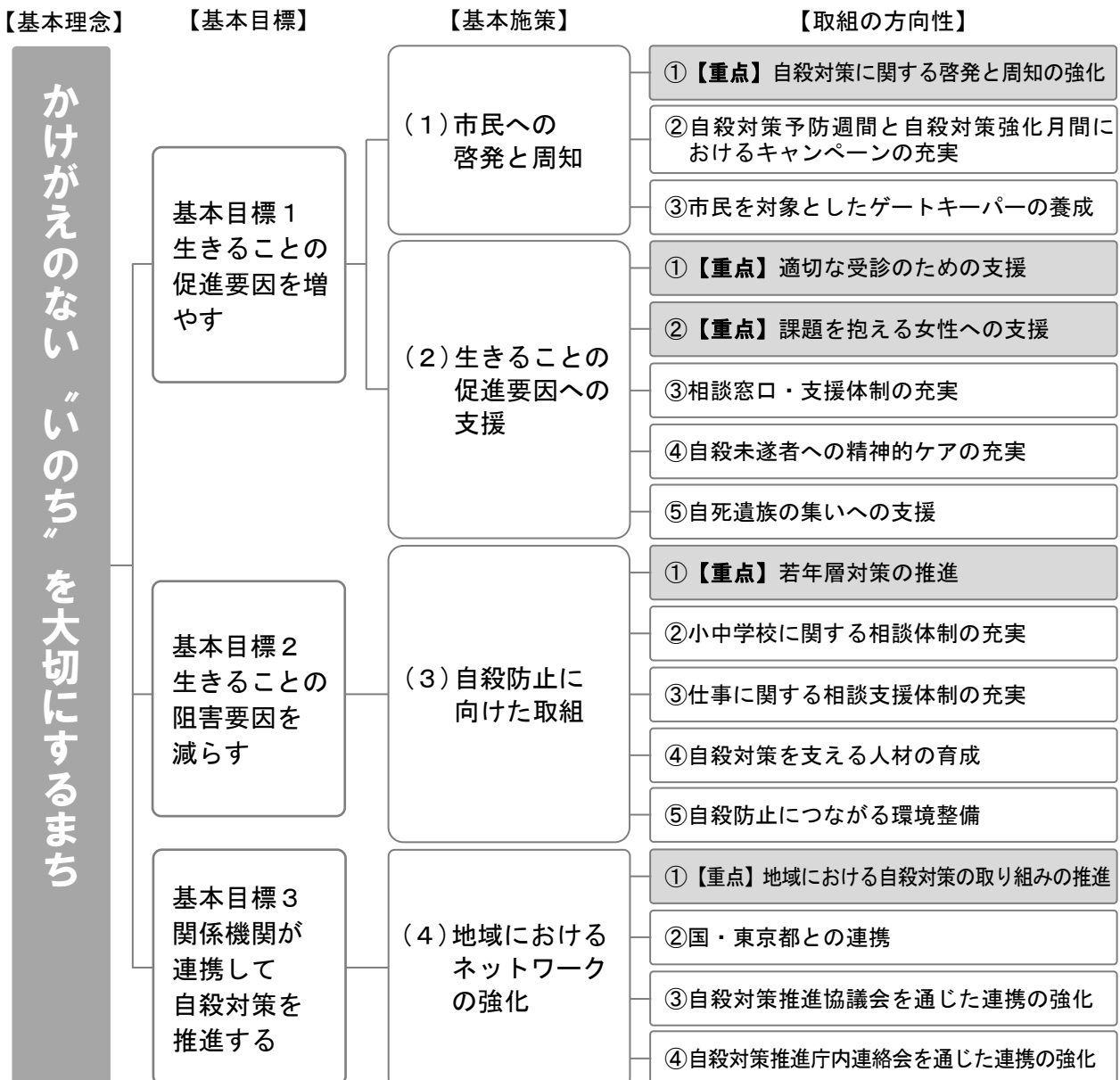
※人口10万人対について

ある数を人口で除し、これを10万人当たりの数値に換算したものです。

5 体系

基本理念「かけがえのない“いのち”を大切にするまち」を実現するため、以下の基本目標及び基本施策を定め、町田市が主体となって行う事業、町田市と地域が協働で行う事業を通じて自殺対策を推進します。

また、町田市の現状と課題をふまえて重点とすべき取り組みとして5つ（①自殺対策に関する啓発と周知の強化、②適切な受診のための支援、③課題を抱える女性への支援、④若年層対策の推進、⑤地域における自殺対策の取り組みの推進）があり、それぞれ【取組の方向性】の中で位置づけています。



6 成果指標一覧

町田市の自殺対策の成果指標として、第1章「5 全体指標と目標値」に設定した計画全体の指標とともに、前頁に掲げた目標について個別の成果指標を設定します。

成果指標

	2015年	2023年	2026年
	基準	町田市自殺対策計画最終年	自殺総合対策大綱の最終年
自殺死亡率 (人口10万人対)の 減少	17.4	13.6 (基準から約20%減)	12.2 (基準から30%減)

資料：厚生労働省、地域における自殺の基礎資料

基本目標1 生きることの促進要因を増やす

成果指標1	根拠	現状値(基準)	目標値
		2017年	2023年
自殺対策は自分自身に関わる問題だと思う人の割合	こころの健康に関する市民意識調査	35.1%	42.1% (基準から20%増)

基本目標2 生きることの阻害要因を減らす

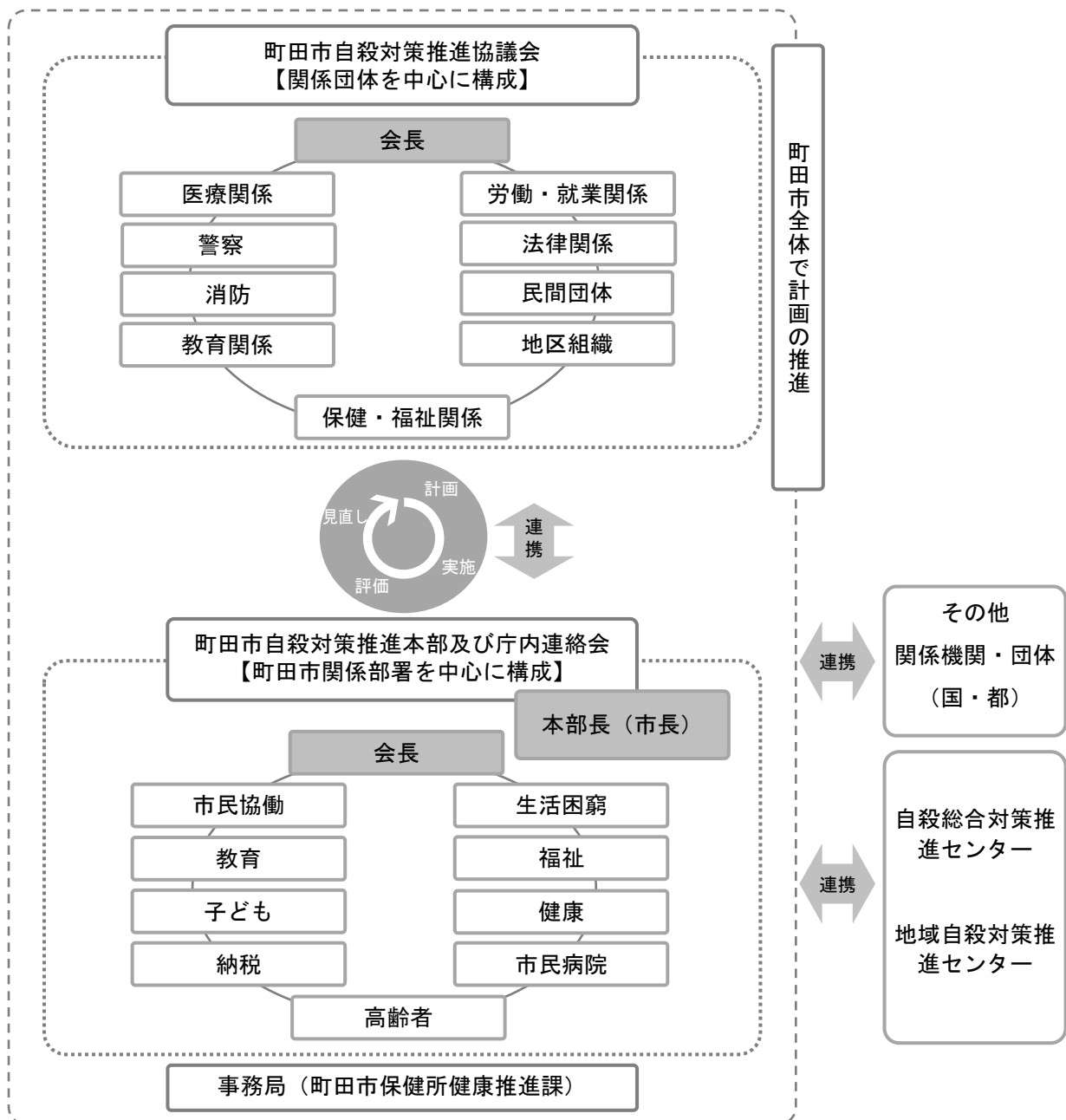
成果指標2	根拠	現状値(基準)	目標値
		2017年	2023年
身近に相談者がいる人の割合	町田市民の保健医療意識調査	68.3%	81.9% (基準から20%増)

基本目標3 関係機関が連携して自殺対策を推進する

成果指標3	根拠	現状値(基準)	目標値
		2017年	2023年
自分が住んでいる地域の人々が日頃から互いに気遣ったり声をかけあっていると思う割合	こころの健康に関する市民意識調査	56.0%	67.2% (基準から20%増)

7 進捗管理

本計画の進捗については、PDCA サイクル（PLAN：計画、DO：実施、CHECK：評価、ACTION：見直し）を意識し、「町田市自殺対策推進協議会」で管理していきます。また、施策に係る業務を所管する部署が、町田市庁内の多岐に渡るため、「町田市自殺対策推進庁内連絡会」においても、関連業務の進捗について確認していきます。



8 個々の役割

それぞれの役割を理解、実践して、さらに相互に連携することで計画を推進します。

主体	役割
市民	<ul style="list-style-type: none"> ・周囲とのつながりを大切にしながら、主体的に、かけがえのない「いのち」を大切にすまちの実現に取り組む事が基本になります。 ・行政や関係機関からの情報を正しく理解するとともに、ゲートキーパー養成講座等の関連事業を積極的に活用します。 ・自殺の状況・自殺対策の重要性に対して理解・関心を深め、自殺に対する正しい認識を持ち、自らの心の不調や周りの人の心の不調に気づき、適切に対応することが出来るようにするなど、自殺予防に努めます。
医療関係団体 (医師会、歯科 医師会、薬剤師会)	<ul style="list-style-type: none"> ・専門性を活かし、行政や関係機関・関係団体と連携して、かけがえのない「いのち」を大切にすまちの実現を支援します。 ・心の健康について、正しい知識や良質な医療を提供します。
関係機関・ 関係団体	<ul style="list-style-type: none"> ・行政や医療関係の機関・団体と連携し取り組みます。 ・それぞれの役割に応じて、環境整備や事業実施に努めます。
町田市	<ul style="list-style-type: none"> ・本計画の周知及び進捗管理を行います。 ・医療関係団体及び各関係機関・関係団体との連携に努めていきます。 ・保健所では、市民に身近な窓口として、各種相談や健康情報の発信の中心的な役割を担い、かけがえのない「いのち」を大切にすまちの実現へ向けて、効果的な普及啓発に取り組みます。
町田市自殺対策 推進協議会	<p>保健、医療、福祉、労働、教育等の関係機関、市民・遺族代表、行政機関はこの協議会の元に共通認識を持ち、連携・協力して総合的な自殺対策を推進します。</p>
町田市自殺対策 推進庁内連絡会	<p>主に直接市民と窓口で関わる、保健、医療、福祉、教育、生活困窮等の町田市関係部署を中心に、この連絡会の元に共通認識を持ち、連携・協力して総合的な自殺対策を推進します。</p>

9 策定経過

年月日	調査及び会議等
2017年10月18日	2017年度 第1回町田市自殺対策推進協議会 (1) 自殺対策推進協議会について (2) 2017年度自殺対策推進事業について (3) 協議事項 町田市自殺対策計画策定に向けた市民意識調査の位置づけ及び内容について (4) 情報交換 自殺対策に関する取組状況について
2017年11月1日 ～ 2017年11月30日	町田市こころの健康に関する市民意識調査
2018年2月15日	2017年度 第2回町田市自殺対策推進協議会 (1) こころの健康に関する市民意識調査について (2) (仮称) 町田市自殺対策計画概要案について (3) こころの健康づくりの取組について (4) 情報交換 自殺対策に関する取組状況について
2018年5月10日	2018年度 第1回町田市自殺対策推進協議会 (1) こころの健康づくりの取組調査(学校・鉄道団体等)結果について (2) 2018年度の町田市自殺対策推進事業年間スケジュールについて (3) (仮称) 町田市自殺対策計画(素案)について (4) 情報交換 自殺対策に関する取組状況について
2018年5月17日	2018年度 第1回町田市自殺対策推進庁内連絡会 (1) 2018年度の町田市自殺対策推進事業年間スケジュールについて (2) こころの健康づくりの取組調査(鉄道団体・学校)結果について (3) (仮称) 町田市自殺対策計画(素案)について (4) 情報交換 自殺対策に関する取組状況について
2018年8月9日	2018年度 第2回町田市自殺対策推進協議会 (1) 9月自殺対策強化月間事業について (2) (仮称) 町田市自殺対策計画(素案)について (3) 情報交換 自殺対策に関する取組状況について
2018年8月20日	2018年度 第2回町田市自殺対策推進庁内連絡会 (1) 9月自殺対策強化月間事業について (2) (仮称) 町田市自殺対策計画(素案)について (3) 情報交換 自殺対策に関する取組状況について
2018年10月15日 ～2018年11月16日	(仮称) 町田市自殺対策計画(素案)市民意見募集
2019年1月17日	2018年度 第3回町田市自殺対策推進協議会 (1) 9月自殺対策強化月間事業の結果について (2) 11月ゲートキーパー養成事業実施報告 (3) 3月自殺対策強化月間事業について (4) 町田市内自死遺族支援団体の活動について (5) (仮称) 町田市自殺対策計画最終案について (6) 5ヶ年のスケジュールと2019年度事務局スケジュールについて (7) 情報交換 自殺対策に関する取組状況について
2019年1月24日	2018年度 第3回町田市自殺対策推進庁内連絡会 (1) 9月自殺対策強化月間事業の結果について (2) 11月ゲートキーパー養成事業実施報告 (3) 3月自殺対策強化月間事業について (4) 町田市内自死遺族支援団体の活動について (5) (仮称) 町田市自殺対策計画最終案について (6) 5ヶ年のスケジュールと2019年度事務局スケジュールについて (7) 情報交換 自殺対策に関する取組状況について

町田市自殺対策計画

～かけがえのない“いのち”を大切にするまち～
(2019年度～2023年度)

最終案

2019年3月
町 田 市



はじめに

近年、全国的に自殺者数は減少傾向にあり、町田市の自殺者数も、1998年以降、横ばい状態で推移していましたが、2011年以降には減少傾向となっています。

しかし、依然として毎年2万人を超える多くのかけがえない「いのち」が自殺によって失われています。中でも、自殺が15歳～39歳の若い世代の死因の第1位となっており、若年層の自殺が深刻な状況です。

自殺は様々な要因が複雑に絡み合って、追い込まれた末の死と考えられており、一個人としての問題だけでなく社会的要因も背景にあることから、社会全体で自殺対策に取り組むことが重要です。

そのため、町田市では、2013年6月に町田市自殺総合対策基本方針を定め、自殺対策に向け、関係機関とも幅広い連携の構築に努めるとともに、ゲートキーパーの養成や、自殺対策普及啓発としてのキャンペーンの実施、複数の問題が一度に相談できる総合相談会などを開催してまいりました。

この度、国の「自殺対策基本法」の改正や「自殺総合対策大綱」の見直し等を受け、市民の誰もが自殺に追い込まれることのない社会の実現を目指し、新たに「町田市自殺対策計画」を策定いたしました。

今後は本計画に基づき、行政をはじめ関係機関・団体と連携・協働し、生きることの包括的な支援により、自殺対策を総合的に推進してまいりたいと考えております。また市民の皆様一人ひとりに自殺対策への理解と関心を深めていただき、自殺対策への一層のご支援・ご協力を賜りますようお願い申し上げます。

最後に、本計画の策定にあたり、ご検討いただきました「町田市自殺対策推進協議会」の委員の皆様、そして、市民意識調査や市民意見募集を通して貴重なご意見をお寄せいただきました市民の皆様から感謝申し上げます。

2019年3月

町田市長 石 阪 丈 一



目次

第1章 計画の策定にあたって.....	1
1 背景・動向.....	1
(1) 自殺の現状と傾向.....	1
(2) 国・東京都の動向.....	1
(3) 自殺対策についての基本認識.....	2
2 計画の位置づけ.....	4
3 計画の期間.....	4
4 基本理念.....	5
5 全体指標と目標値.....	5
第2章 町田市の自殺の現状と課題.....	6
1 町田市の自殺の傾向.....	6
(1) 自殺死亡率の推移.....	6
(2) 自殺者数の推移.....	7
(3) 年代別自殺者の状況.....	7
(4) 自殺未遂者の状況.....	9
(5) 職業別の自殺者の状況.....	10
(6) 自殺の原因・動機.....	12
(7) 自殺者の手段.....	13
(8) 児童・生徒等の自殺の内訳.....	13
2 町田市のこれまでの取り組み.....	14
3 アンケート調査結果からみた現状と課題.....	15
(1) 調査概要（市民）.....	15
(2) 調査概要（鉄道団体・学校）.....	15
(3) 町田市における自殺対策の現状と課題.....	16

第3章 目標・施策.....	19
1 体系.....	19
2 成果指標一覧.....	20
3 基本目標.....	21
4 関連事業.....	37
5 計画体系と今後の成果指標.....	45
 第4章 推進体制.....	 47
1 進捗管理.....	47
2 個々の役割.....	48
 参考資料.....	 49
1 町田市自殺対策推進協議会設置要綱.....	49
2 町田市自殺対策推進協議会委員名簿.....	51
3 町田市自殺対策推進庁内連絡会設置要領.....	52
4 町田市自殺対策計画策定経過.....	53
5 自殺対策基本法.....	54
6 自殺総合対策大綱.....	58
7 用語解説.....	87
8 「悩み」の相談先一覧.....	90
9 自殺対策に関連する団体等のホームページ.....	103



○ ゲートキーパー.....	24
○ 死にたい気持ちに寄り添う大切さ.....	27
○ 町田市社会福祉協議会の取組.....	32
○ 自殺対策強化月間.....	36



第 1 章

計画の策定にあたって

1 背景・動向

(1) 自殺の現状と傾向

町田市の自殺者数は、1998 年以降、横ばい状態で推移していましたが、2011 年以降に減少傾向となっています。

国の自殺者数は、1998 年以降 3 万人を超え、2010 年以降 7 年連続して減少しています。しかしながら、依然として年間 2 万人を超えており、人口 10 万人対自殺死亡率(以下「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。また、自殺が 15～39 歳の若い世代の死因の第 1 位となっており、若年層の自殺が深刻な状況となっています。

(2) 国・東京都の動向

国においては、2006 年に「自殺対策基本法」を制定し、2007 年にはこの法律に基づき、国の自殺対策の指針となる「自殺総合対策大綱」が閣議決定されました。2012 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。

また、2016 年 3 月に「自殺対策基本法」を一部改正し、自殺対策を「生きることの包括的な支援」と定義し、2017 年 7 月に閣議決定した「自殺総合対策大綱」では、新たに 2026 年までに自殺死亡率を 2015 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、2007 年 1 月、庁内の関係局の緊密な連携の下、自殺対策に資する取組を積極的に展開し、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、2007 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、国の自殺総合対策大綱の見直しと東京都の自殺の現状を踏まえて、2009 年 3 月に「東京における自殺総合対策の取組方針」を策定し、2018 年 6 月には、「東京都自殺総合対策計画」を策定しました。

(3) 自殺対策についての基本認識

国の「自殺総合対策大綱」では「生きることへの支援」という観点から、以下の通りの認識をしています。町田市でもその認識を踏まえて取り組んでいきます。

① 自殺は、その多くが追い込まれた末の死である

自殺は、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、役割喪失感、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と考えられています。町田市が、誰も自殺に追い込まれることのない地域となり、自殺者数が0人になることを目指しています。

② 社会全体の自殺リスクを低下させる

自殺は、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します。

③ 生きることの阻害要因を減らし、促進要因を増やす

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ります。

※「生きることの促進要因」とは、自殺に対する保護要因のことで、自分を大切にする自己肯定感や、信頼できる人間関係などにより、危機回避能力が高くなる要因のこと。
「生きることの阻害要因」とは、自殺のリスク要因のことで、失業や多重債務、生活苦等により生きづらさを感じる要因のこと。

④ 様々な分野の生きる支援との連携を強化する

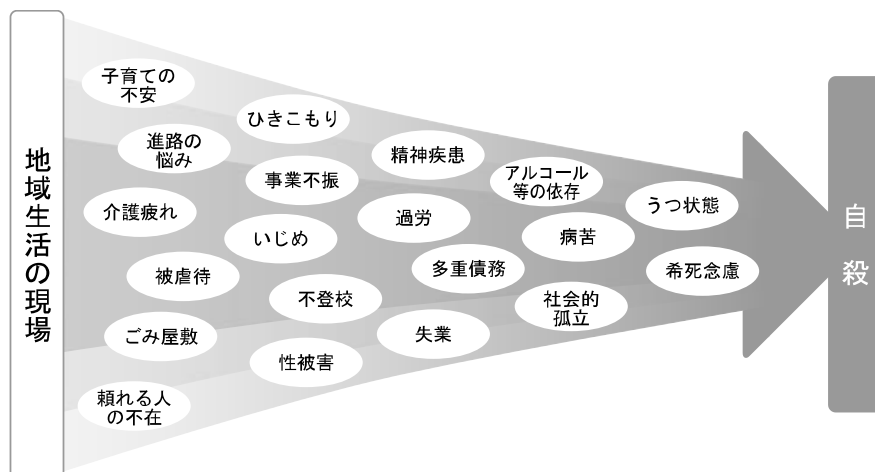
自殺に追い込まれようとしている人の自殺を防ぐためには、精神保健的な視点だけでなく、社会・経済的な視点を含む包括的な取組が重要であり、そのためには、様々な分野の施策、人々や組織が密接に連携する必要があります。

⑤ 自殺は「誰にでも起こり得る危機」という認識を醸成する

自殺に追い込まれるという危機に陥った人の心情や背景は、理解されにくい現実があり、そうしたことへの理解を深めることも含めて、誰かに援助を求めることが適当であるということ、社会全体の共通認識として普及啓発を行う必要があります。

自殺の危機要因イメージ図

○社会が多様化する中で、地域生活の現場で起きる問題は複雑化・複合化している。
○複雑化・複合化した問題が最も深刻化したときに自殺は起きる。「平均4つの要因（問題）が連鎖する中で自殺が起きている」とする調査（『自殺実態白書 2013』NPO 法人ライフリンク）もある。

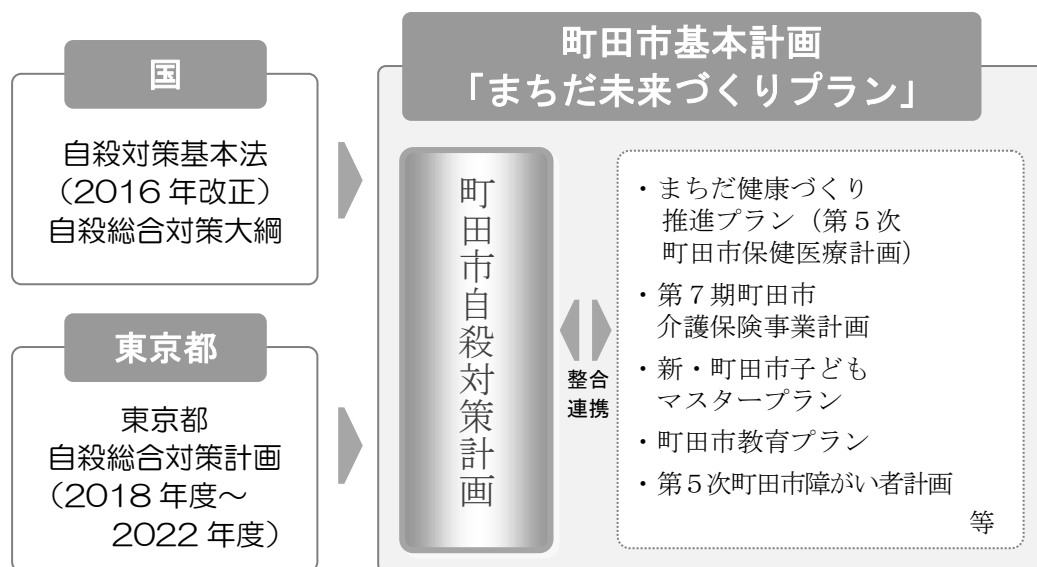


資料：厚生労働省 市町村自殺対策計画策定の手引き

2 計画の位置づけ

本計画は、2016年3月に改正された「自殺対策基本法」に基づき、国の定める「自殺総合対策大綱」等の趣旨を踏まえて、同法第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、「東京都自殺総合対策計画」や町田市の最上位計画である「町田市基本計画『まちだ未来づくりプラン』」「まちだ健康づくり推進プラン(第5次町田市保健医療計画)」「第7期町田市介護保険事業計画」「新・町田市子どもマスタープラン」「町田市教育プラン」「第5次町田市障がい者計画」等との整合性を図りながら策定します。



3 計画の期間

町田市自殺総合対策基本方針を2018年度で終了とし、本計画の計画期間は、2019年度から2023年度までの5年間とします。ただし、自殺の実態の分析結果や社会情勢の変化等を踏まえ、評価・検証を行いながら、適宜内容の見直しを行うこととしています。

2012年度	2013年度	2014年度	2015年度	2016年度	2017年度	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度
町田市自殺総合対策基本方針							町田市自殺対策計画				
まちだ健康づくり推進プラン (第4次町田市保健医療計画)						まちだ健康づくり推進プラン (第5次町田市保健医療計画)					
町田市基本計画「まちだ未来づくりプラン」											

4 基本理念

本計画では、「かけがえのない“いのち”を大切にすまち」を基本理念として、市民の誰もが自殺に追い込まれることのない社会の実現を目指します。

人の「命」は何ものにも代えがたいものです。家庭、地域、学校、職場、専門機関等、様々な分野の人々や組織が密接に連携し、「いつもと違う」様子に気づき、みんなで生きることを支えるための取り組みを包括的に推進していきます。

基本理念

かけがえのない“いのち”を大切にすまち

5 全体指標と目標値

本計画を総合的に評価する際の指標(以下「全体指標」)は、町田市民の自殺死亡率とします。

全体指標	根拠	現状値（基準）	目標値
		2015年	2023年
自殺死亡率 (人口10万人対)	厚生労働省 地域における自殺の基礎資料 【自殺日・居住地】	17.4	13.6

自殺総合対策大綱及び東京都自殺総合対策計画では、2015年を基準年として2026年までに30%以上減少させることを目標としています。

町田市においても、同様の考え方で、2015年を基準年として2026年までに30%以上減少することを目標とします。

本計画の最終年は2023年であることから、2023年の自殺死亡率の目標値を設定します。2015年を基準年とし、8年後の減少率を算出し、約20%減少していれば2026年までの目標達成につながると考え、本計画における自殺死亡率の目標値は、13.6とします。

※町田市民の自殺死亡率について

町田市では、国や東京都と比べて人口が少ないため、単年度の自殺者数だけ見ていくと、自殺死亡率の変動が大きくなります。

この場合、変動を滑らかにし、経年傾向を俯瞰する手法として、移動平均を用います。移動平均は国や東京都、他集団と比較する場合や、市の経年傾向をみる場合に有効です。

本計画では、特に断りのない限り3年間の移動平均を使っています。

※人口10万人対について

ある数を人口で除し、これを10万人当たりの数値に換算したものの。

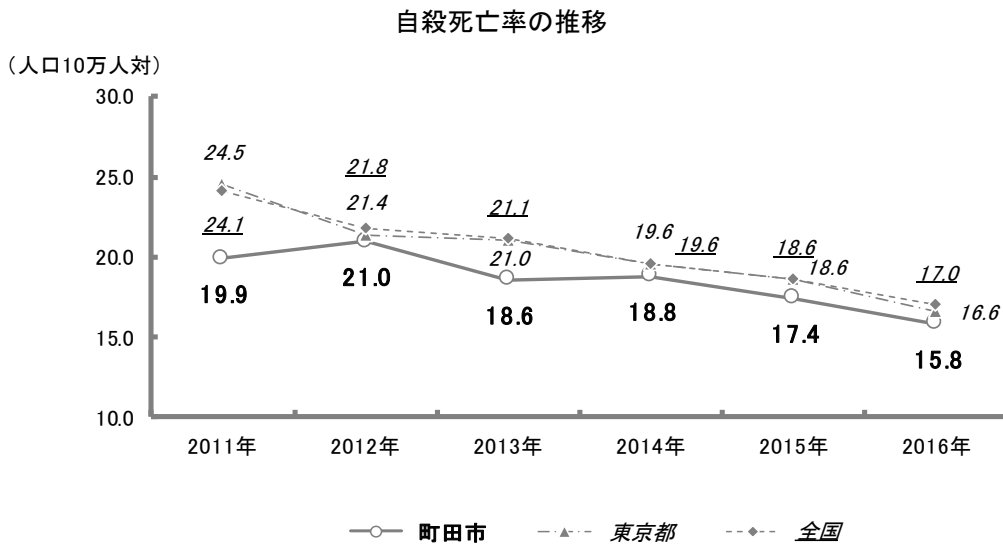


町田市の自殺の現状と課題

1 町田市の自殺の傾向

(1) 自殺死亡率の推移

町田市の自殺死亡率は、低下傾向となっています。2016年では自殺死亡率が15.8となっており、東京都・全国の自殺死亡率よりも低くなっています。

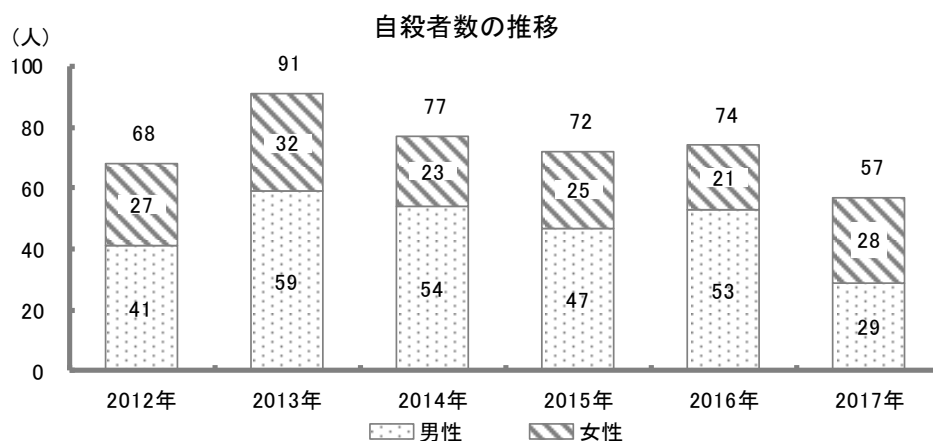


	2011年	2012年	2013年	2014年	2015年	2016年
町田市	19.9	21.0	18.6	18.8	17.4	15.8
東京都	24.5	21.4	21.0	19.6	18.6	16.6
全国	24.1	21.8	21.1	19.6	18.6	17.0

資料：厚生労働省ホームページ、地域における自殺の基礎資料【自殺日・住居地】

(2) 自殺者数の推移

自殺者数の推移をみると、2013年を除き2012年から2016年まで70人前後で推移していましたが、2017年では57人に減少しています。男女別でみると、2016年では男性が53人、女性が21人となっており、女性に比べ男性が約2.5倍となっていました。2017年では男女はほぼ同数となっています。

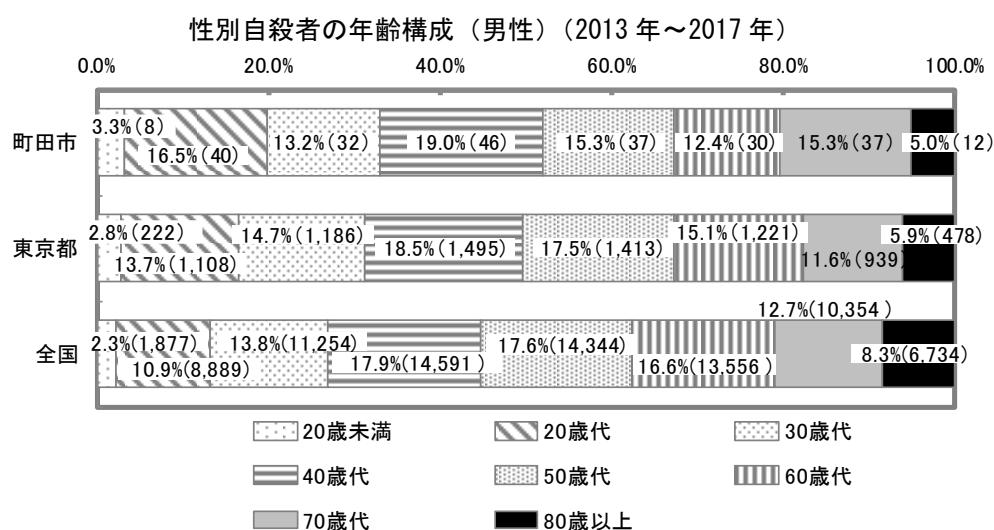


資料：厚生労働省、地域における自殺の基礎資料【自殺日・住居地】

(3) 年代別自殺者の状況

① 性別自殺者の年齢構成

性別自殺者の年齢構成をみると、男女ともに40歳代の割合が高く、男性で19.0%、女性で20.2%となっています。また、男性では東京都（18.5%）、全国（17.9%）、女性では東京都（17.8%）、全国（14.9%）よりも高くなっています。

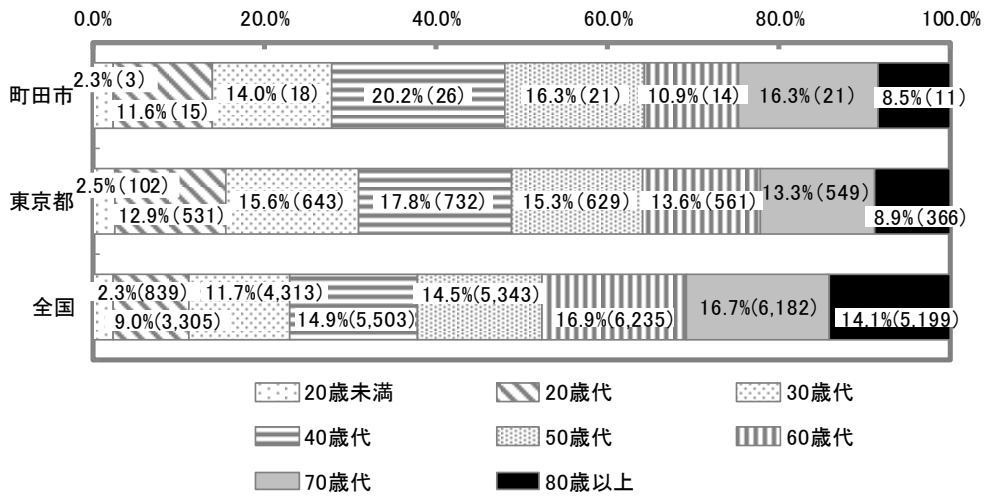


※（ ）内は実数

資料：自殺総合対策推進センター

※「自殺総合対策推進センター」とは
国の政策及び民間団体を含む地方自治体レベルの取組をより推進するため、各種の研究成果や統計情報に基づき、地域の自殺の実態を把握しやすくする情報提供と自殺対策の改善に資する政策評価に関する事業及び研究開発を行っています。

性別自殺者の年齢構成（女性）（2013年～2017年）



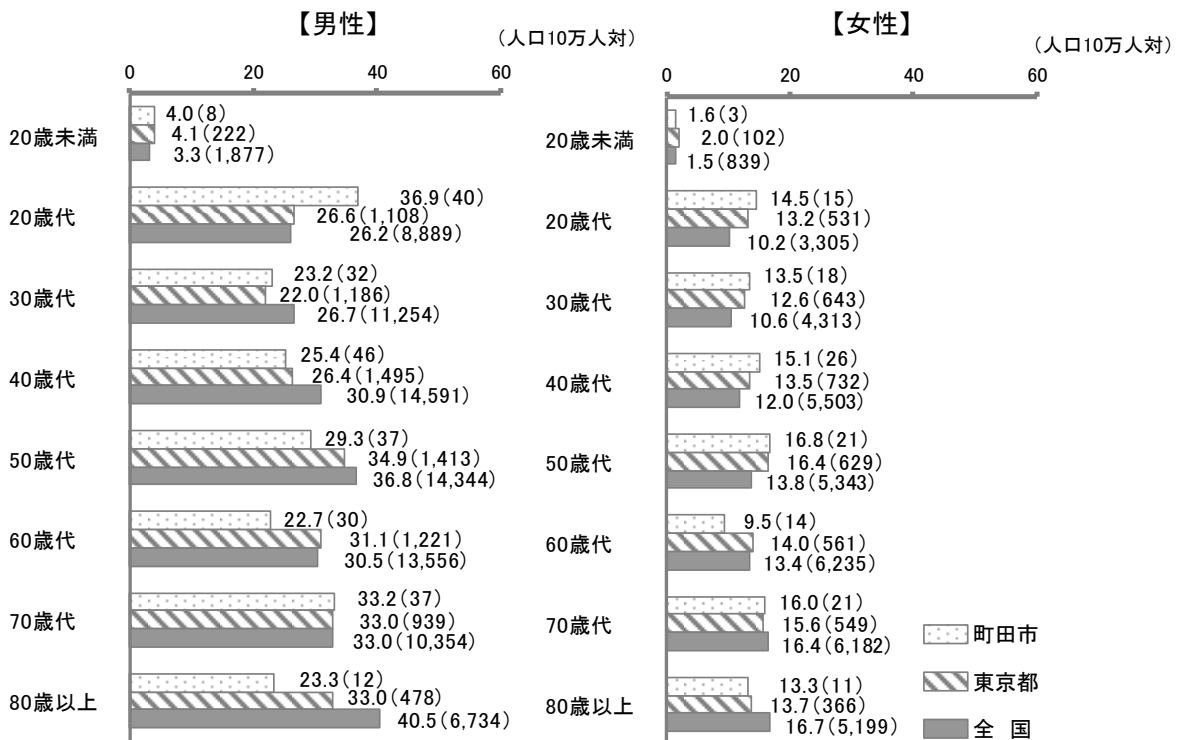
※（ ）内は実数

資料：自殺総合対策推進センター

② 性別・年代別の自殺死亡率

性別・年代別の自殺死亡率をみると、男性の自殺死亡率は20歳代、70歳代で東京都・全国より高く、60歳代、80歳以上で低くなっています。女性の自殺死亡率は20歳代から50歳代で東京都・全国より高く、60歳代、80歳以上で低くなっています。

性別・年代別の自殺死亡率及び自殺者数（2013年～2017年）



※自殺死亡率（人口10万人対）とは、自殺者数を人口で除し、これを10万人当たりの数値に換算したもの。（ ）内は自殺者数

資料：自殺総合対策推進センター

③ 性別・年代別の自殺者数

2013年～2017年までの間の自殺者数は、男性60歳以上無職が49人(13.2%)と最も多くなっています。次いで、男性40～59歳有職が37人(10.0%)、女性60歳以上無職が33人(8.9%)となっています。

性別・年代別の自殺者数の上位5位(2013年～2017年)

上位5区分	自殺者数 5年計	割合	自殺率* (10万対)	背景にある主な自殺の 危機経路**
1位:男性60歳以上無職同居	49	13.2%	32.1	失業(退職)→生活苦+ 介護の悩み(疲れ)+ 身体疾患→自殺
2位:男性40～59歳有職同居	37	10.0%	15.7	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
3位:女性60歳以上無職同居	33	8.9%	13.8	身体疾患→病苦→ うつ状態→自殺
4位:女性40～59歳無職同居	32	8.6%	18.8	近隣関係の悩み+家族間の 不和→うつ病→自殺
5位:男性20～39歳無職同居	28	7.5%	65.3	①【30代その他無職】 ひきこもり+家族間の不和 →孤立→自殺/ ②【20代学生】就職失敗→ 将来悲観→うつ状態→自殺

資料：自殺総合対策推進センター

順位は自殺者数の多さに基づき、自殺者数が同数の場合は自殺率の高い順としました。

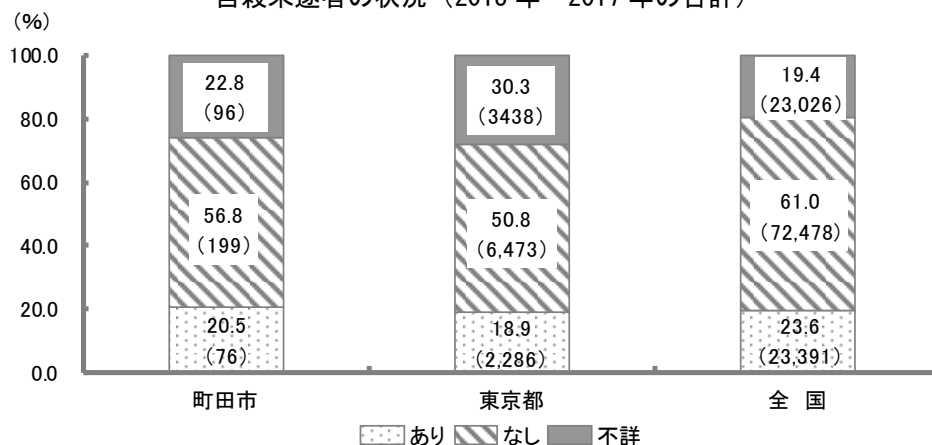
*自殺率の母数(人口)は2015年国勢調査を元に自殺総合対策推進センターにて推計しました。

**「背景にある主な自殺の危機経路」は自殺実態白書2013(ライフリンク)を参考にしました。

(4) 自殺未遂者の状況

自殺未遂の有無をみると、「あり」の割合が20.5%と東京都と比べ高く、全国と比べ低くなっています。

自殺未遂者の状況(2013年～2017年の合計)



()内は自殺未遂者数

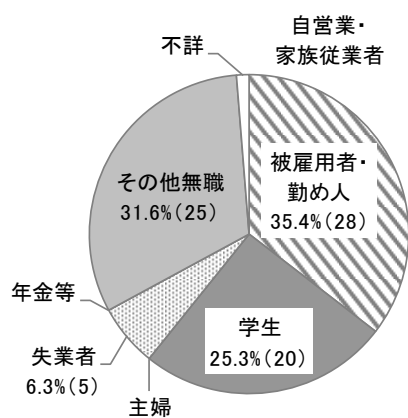
資料：自殺総合対策推進センター

(5) 職業別の自殺者の状況

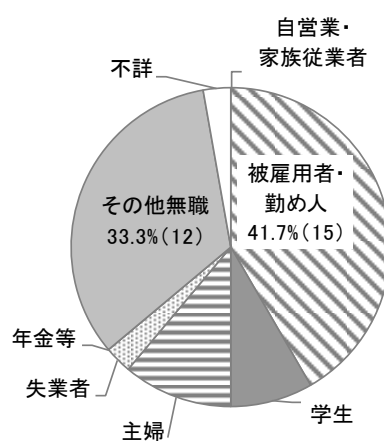
町田市における自殺者数全体に対する職業別自殺者の割合をみると、男性の若年層・中高年層、女性の若年層では「被雇用者・勤め人」の割合が高く、男女ともに高齢者層では「年金等」の割合が高くなっています。

職業別の自殺者の状況（2013年～2017年の合計）

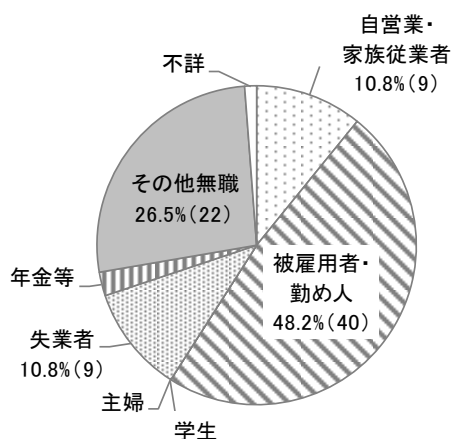
若年層（40歳未満）（男性）



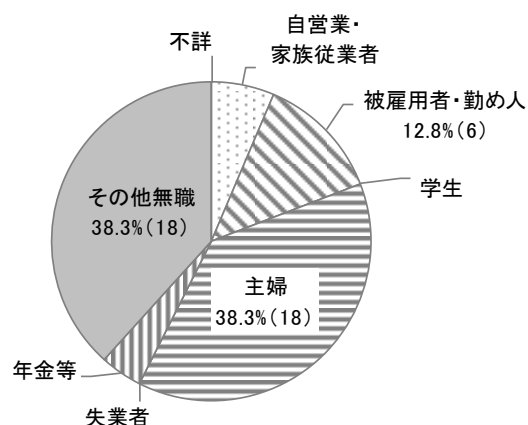
若年層（40歳未満）（女性）



中高年層（40歳～59歳）（男性）



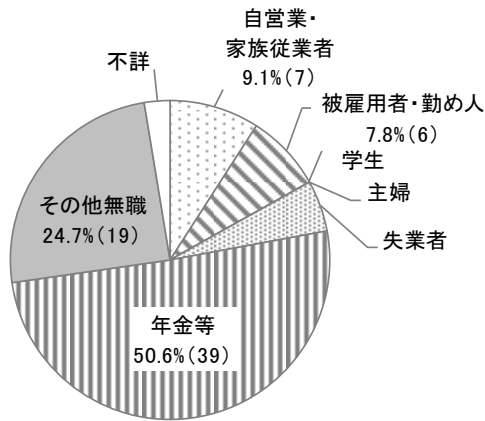
中高年層（40歳～59歳）（女性）



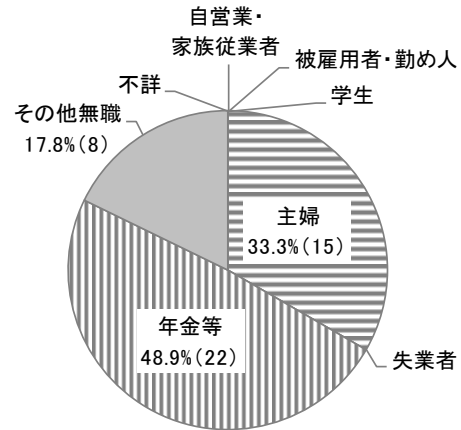
※（ ）内は実数

5人未満は公表不可のため未掲載

高齢者層（60歳以上）（男性）



高齢者層（60歳以上）（女性）



※（ ）内は実数
5人未満は公表不可のため未掲載

資料：自殺総合対策推進センター

有職者の自殺の内訳については、自営業・家族従事者が19人（16.7%）、被雇用者・勤め人が95人（83.3%）となっています。

有職者の自殺の内訳（性・年齢・同居の有無の不詳を除く）（2013年～2017年の合計）

職業	自殺者数	割合	全国割合
自営業・家族従業者	19	16.7%	20.3%
被雇用者・勤め人	95	83.3%	79.7%
合計	114	100.0%	100.0%

資料：自殺総合対策推進センター

(6) 自殺の原因・動機

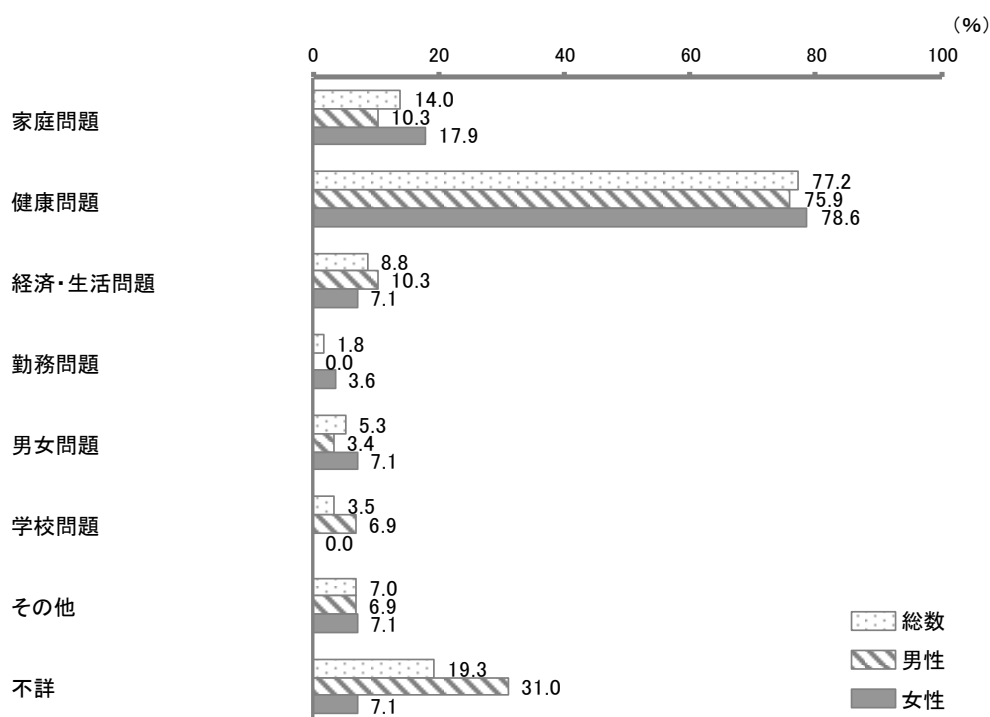
町田市における自殺の原因・動機は、「健康問題」が最も多く、次いで「家庭問題」、「経済・生活問題」の順となっています。

男性では、女性よりも「学校問題」による自殺割合が高く、女性では、男性よりも「家庭問題」による自殺割合が高くなっています。

自殺の原因・動機の状況【複数回答】(2017年、町田市)

		家庭問題	健康問題	経済・生活問題	勤務問題	男女問題	学校問題	その他	不詳	合計
総数	人数	8	44	5	1	3	2	4	11	57
	割合	14.0%	77.2%	8.8%	1.8%	5.3%	3.5%	7.0%	19.3%	—
男性	人数	3	22	3	0	1	2	2	9	29
	割合	10.3%	75.9%	10.3%	0.0%	3.4%	6.9%	6.9%	31.0%	—
女性	人数	5	22	2	1	2	0	2	2	28
	割合	17.9%	78.6%	7.1%	3.6%	7.1%	0.0%	7.1%	7.1%	—

自殺の原因・動機別自殺者割合



資料：厚生労働省、地域における自殺の基礎資料【自殺日・住居地】

(7) 自殺者の手段

2013年～2017年までの間の手段別の自殺者数は、首つりが最も高く推移し、241人(65.0%)となっています。次いで、そのほかが42人(11.3%)、飛降りが35人(9.4%)となっています。東京都と比べ、町田市で発生した自殺者数全体に対する首つりの割合が高くなっています。

自殺者数の推移（手段別）（2013年～2017年の合計）

手段	2013年	2014年	2015年	2016年	2017年	合計	割合	東京都割合	全国割合
首つり	65	53	50	43	30	241	65.0%	58.6%	66.2%
服毒	4	0	4	1	3	12	3.2%	2.0%	2.5%
練炭等	2	6	3	5	5	21	5.7%	4.2%	7.0%
飛降り	7	6	8	6	8	35	9.4%	17.6%	9.9%
飛込み	3	6	4	1	5	19	5.1%	4.5%	2.4%
その他	10	6	3	17	6	42	11.3%	12.5%	12.0%
不詳	0	0	0	1	0	1	0.3%	0.6%	0.1%
合計	91	77	72	74	57	371	100.0%	100.0%	100.0%

資料：自殺総合対策推進センター

(8) 児童・生徒等の自殺の内訳

児童・生徒等の自殺の内訳については、大学生・専修学校生等が17人(73.9%)、高校生以下が6人(26.1%)となっています。全国、東京都と比べ、大学生・専修学校生等の割合が高くなっています。

児童・生徒等の自殺者数の内訳（2013年～2017年の合計）

学生・生徒等(全年齢)	自殺者数	割合	東京都割合	全国割合
高校生以下	6	26.1%	28.7%	39.6%
大学生・専修学校生等	17	73.9%	71.3%	60.4%
合計	23	100.0%	100.0%	100.0%

資料：自殺総合対策推進センター

2 町田市のこれまでの取り組み

町田市では、2013年6月に町田市自殺総合対策基本方針を定めるとともに、関連計画と連動し、各事業を通じて庁内はもとより、庁外の関係機関とも幅広い連携の構築に努めてきました。その結果、ゲートキーパーの養成や、自殺対策普及啓発としてのキャンペーンの実施、複数の問題が一度に相談できる総合相談会を他市と比べて先進的に取り組むなど、自殺死亡率（人口10万人に対する自殺者の比率）の減少[18.6（2013年）→15.8（2016年）]につなげています。

<これまでの取り組み>

（1）継続的な実態把握

自殺死亡率を把握するとともに、関係機関と共有してきた。

（2）広報・普及啓発

- ①町田市ホームページでの周知
- ②悩みの相談先一覧 ポスター等の作成
- ③強化月間における普及啓発キャンペーン等を実施してきた。

（3）ゲートキーパーの養成

2011年度から2017年度までゲートキーパー養成講座を年間数回開催し、市民や行政職員、関係団体等を中心に、これまでに、延べ4,858名が参加し、ゲートキーパーの養成に努めてきた。

（4）相談・支援の充実

2015年度から2017年度まで総合相談会を継続して実施。全6回で、延べ183組が283件の相談をおこなった。

（5）連携体制の構築

- ①国や東京都と連携し、自殺対策予防週間や自殺対策強化月間において、広報周知を図ってきた。
- ②庁内では、庁内連絡会を設置、関係機関とは推進協議会を設置し、連携・協力体制を築いてきた。

3 アンケート調査結果からみた現状と課題

(1) 調査概要（市民）

① 調査の目的

本調査は、こころの健康に関する市民の現状や考えなどを聞き、総合的なこころの健康づくりを推進するための基礎資料を得るために実施したものです。

② 調査対象

町田市在住の18歳以上を住民基本台帳法で規定されている住民票から無作為抽出

③ 調査期間と調査方法

2017年11月1日から2017年11月30日まで郵送による配布・回収

④ 回収状況

配布数	有効回答数	有効回答率
3,000通	1,019通	34.0%

(2) 調査概要（鉄道団体・学校）

① 調査の目的

本調査は、鉄道団体、学校が実施しているこころの健康づくりに関する取組の現状や課題を聞き、総合的なこころの健康づくりを推進するための基礎資料を得るために実施したものです。

② 調査対象

町田市内の鉄道団体（JR、小田急電鉄、京王電鉄、東急電鉄）及び私立中学校・私立公立高等学校・専門学校・専修学校、町田市包括協定大学等（ただし、町田市自殺対策推進協議会委員である公立小中学校は除く）

③ 調査期間と調査方法

2018年3月6日から2018年3月31日まで郵送による配布・回収

④ 回収状況

	配布数	有効回答数	有効回答率
鉄道団体	4通	4通	100.0%
学 校	45通	24通	53.3%

(3) 町田市における自殺対策の現状と課題

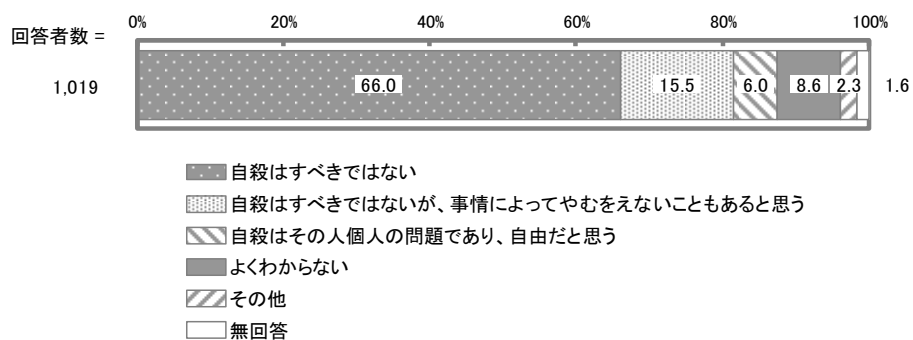
自殺統計から、傾向は全国や東京都と比べるとおおむね同様の傾向を示していますが、町田市に特化した特徴として、20歳代男性、40歳代女性、男性60歳以上無職の自殺者数が全国や東京都と比べると多くなっています。

アンケート調査では、自殺について「自殺はすべきではない」という回答が半数を超えているものの、自殺対策は自分自身に関わる問題だと認識していない回答も半数近くとなっています。さらに、こころの不調や不眠が2週間以上続いても、医療機関などに受診しない方が6割を占めており、その理由は、「自然に治るだろうから」、「自分で解決できるから」の割合が大半を占めています。

また、悩みや不安・ストレスは年齢が低い20代で「いつも感じている」人の割合が高い傾向があります。一方、不安や悩みやつらい気持ちの相談相手は同居の家族や親族、友人や同僚が半数以上を占め、身近な人が本人の変化に気づく傾向が高いといえます。

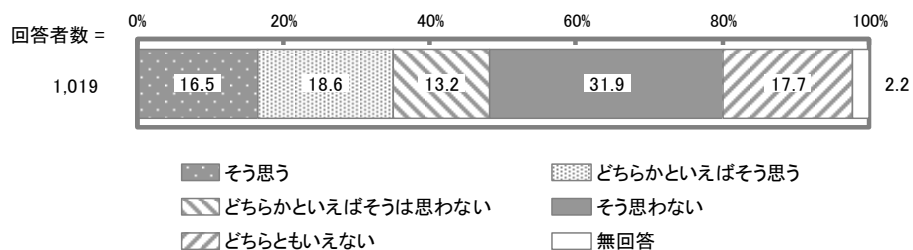
○ 自殺についての考え

自殺についての考えについて、「自殺はすべきではない」の割合が66.0%と最も高い。



○ 自殺対策は自分自身に関わる問題だと思うか

自殺対策は自分自身に関わる問題だと思うかについて、「どちらかといえばそうは思わない」と「そう思わない」をあわせた“そう思わない”の割合が45.1%。



○ 鉄道団体におけるこころの健康づくりの取組内容について

- ・所属員にストレスチェックを実施している。
- ・自殺予防キャンペーンや健康相談のポスター等について、効果的に周知をしたいと考えている。
- ・駅構内放送や巡回実施にてお客様へ周知している。
- ・もっとお客様から話しかけやすい環境をつくっていききたい。
- ・チラシ配布等に協力したい。

○ 学校におけるこころの健康づくりの取組内容や意見について

①家庭の生活に関する支援

- ・早期発見、早期対応。
- ・クラス担任が学生・生徒本人の相談にのり、保護者と密に連絡をとり、状況を把握することを心がけている。

②生活全般に関する相談支援

- ・各校の校内分掌にある担当部およびスクールカウンセラーとの連携により、相談しやすい環境整備をしている。
- ・保健管理センター内に、保健室と学生相談室があり、両者が有機的に協力しあいながら学生の健康に目配りしている。
- ・学生相談室では、教員の相談員の他、カウンセラーや精神科医師の専門職の相談員が対応している。
- ・学生相談室を設置。学生が利用しやすいよう場所、雰囲気工夫している。

③経済的な支援

- ・学生への経済的支援として各種奨学金制度。

①関係機関へのつなぎ

- ・町田市子ども家庭支援センターや八王子児童相談所と連携している。

②学習支援

- ・学生食堂内に学習支援スペースを設け、気軽に相談できるようにしている。

③就業・就労支援

- ・ストレスチェックの実施。
- ・「心の健康づくり計画」の策定。
- ・衛生委員会での職場環境改善に向けた協議。
- ・産業医による面談。
- ・就職では、1年生からキャリア教育を行い、就職のための準備をしている。

④町田市保健所健康推進課に対する要望や意見

- ・自殺防止 SOS、TEL などわかりやすくしてほしい。

町田市の地域特性を踏まえた自殺対策の課題と重点とすべき取り組み

《統計からみる町田市の自殺の傾向》

- 自殺死亡率は、近年、低下傾向
- 自殺者数の推移は、これまで女性に比べ男性が多かったが、2017年ではほぼ同数
- 男性の自殺死亡率は20歳代、70歳代で東京都・全国より高く、60歳代、80歳以上で低い。
- 女性の自殺死亡率は20歳代から50歳代で東京都・全国より高く、60歳代、80歳以上で低い。
- 自殺者数は、男性60歳以上無職が最も多い。
- 自殺未遂の「あり」の割合が東京都と比べ高い。
- 児童・生徒等の自殺の内訳は、大学生・専修学校生等が約7割、高校生以下が約3割である。

《意識調査からみる市民意識と現状》

- 自殺対策の認知度
 - 自殺対策は自分自身に関わる問題だと思ふ人の割合（35.1%）
 - 自殺対策に関する事柄の認知度で「内容まで知っていた」の割合が1割未満と低い。
- 受診の状況
 - 心の不調等が2週間以上続く場合でも、医療機関を受診しない人の割合（58.3%）
- 自殺を考える原因・動機
 - 40歳以上は、家庭に関すること(家族関係の不和、子育て、家族介護、看病等)
- 若年層(39歳以下)
 - 悩みを抱えたときやストレスを感じた時に誰かに相談したり助けを求めたりすることにためらいを感じる人の割合で、職業別では学生が一番高い。
- 地域ネットワーク
 - 地域の人と話をしたり、交流したりする機会がない人の割合（52.3%）

《町田市自殺総合対策基本方針からみた課題》

- 年齢層は幅広い対象とする必要がある。
- 性・年齢別の特徴や原因・動機別の特徴を踏まえて効果的に取り組む必要がある。
- 各団体と連携・協力して進める必要がある。
- 事前予防・危機対応・事後対応の各段階に応じて総合的な対策として進める必要がある。

《町田市における自殺対策の現状を踏まえた課題と重点とすべき取り組み》

町田市の課題

- ①自殺対策の認知度が低い
- ②心の不調等の異変時の受診者が少ない
- ③女性が課題を抱えやすい
- ④若年層が自殺に追い込まれやすい
- ⑤状態が深刻化する前の早期発見が必要

- ①自殺対策に関する啓発と周知の強化
- ②適切な受診のための支援
- ③課題を抱える女性への支援
- ④若年層対策の推進
- ⑤地域における自殺対策の取り組みの推進

重点取組



第 3 章

目標・施策

1 体系

基本理念「かけがえのない「いのち」を大切にするまち」を実現するため、以下の基本目標及び基本施策を定め、町田市が主体となって行う事業、町田市と地域が協働で行う事業を通じて自殺対策を推進します。

また、町田市の現状と課題をふまえて重点とすべき取り組みとして5つ（①自殺対策に関する啓発と周知の強化、②適切な受診のための支援、③課題を抱える女性への支援、④若年層対策の推進、⑤地域における自殺対策の取り組みの推進）があり、それぞれ【取組の方向性】の中で位置づけています。



2 成果指標一覧

町田市の自殺対策の成果指標として、第1章「5 全体指標と目標値」に設定した計画全体の指標とともに、前頁に掲げた目標について個別の成果指標を設定します。

成果指標

	2015年	2023年	2026年
	基準	町田市自殺対策計画最終年	自殺総合対策大綱の最終年
自殺死亡率 (人口10万人対)の 減少	17.4	13.6 (基準から約20%減)	12.2 (基準から30%減)

資料：厚生労働省、地域における自殺の基礎資料

基本目標1 生きることの促進要因を増やす

(P. 21参照)

成果指標1	根拠	現状値(基準)	目標値
		2017年	2023年
自殺対策は自分自身に関わる問題だと思う人の割合	こころの健康に関する市民意識調査	35.1%	42.1% (基準から20%増)

基本目標2 生きることの阻害要因を減らす

(P. 28参照)

成果指標2	根拠	現状値(基準)	目標値
		2017年	2023年
身近に相談者がいる人の割合	町田市民の保健医療意識調査	68.3%	81.9% (基準から20%増)

基本目標3 関係機関が連携して自殺対策を推進する

(P. 33参照)

成果指標3	根拠	現状値(基準)	目標値
		2017年	2023年
自分が住んでいる地域の人々が日頃から互いに気遣ったり声をかけあっていると思う割合	こころの健康に関する市民意識調査	56.0%	67.2% (基準から20%増)

3 基本目標

基本目標 1 生きることの促進要因を増やす

目指す姿

**誰もが信頼できる人間関係を持ち、自己肯定感
や危機回避能力を高めていく**

【現状と課題】

市民意識調査の結果によると、この1か月間くらいで、悩みや不安、ストレスを感じたことについて、「たまに感じることもある（月に1～2回程度）」の割合が40.0%と最も高く、「ときどき感じることもある（週に1回程度）」の割合が24.2%、「いつも感じている」の割合が18.5%となっています。年齢が低くなるにつれ「いつも感じている」の割合が高く、20～29歳で約3割と高くなっています。

しかし、こころの不調や不眠が2週間以上続いていても、医療機関などを「受診しない」割合が58.3%と高く、その理由については、「自然に治るだろうから」が51.7%、「自分で解決できるから」が40.2%の割合となっています。

自殺に至る様々な悩みや心理的に追い込まれている状況は一人ひとりによって違いがあるのは当然であるものの、その年代特有の特徴があります。特に、女性においては、子育て、家族介護等、課題を抱えやすい状況があることから、それぞれのステージにおける問題に応じた取組について啓発と周知を進める必要があり、多様な視点で「生きることの促進要因」を増やす取り組みが必要です。

【取り組みの方向性】

基本施策（1）市民への啓発と周知

- ①【重点】自殺対策に関する啓発と周知の強化
- ②自殺対策予防週間と自殺対策強化月間におけるキャンペーンの充実
- ③市民を対象としたゲートキーパーの養成

基本施策（2）生きることの促進要因への支援

- ①【重点】適切な受診のための支援
- ②【重点】課題を抱える女性への支援
- ③相談窓口・支援体制の充実
- ④自殺未遂者への精神的ケアの充実
- ⑤自死遺族の集いへの支援

基本施策（１）市民への啓発と周知

自殺は「誰にでも起こり得る危機」という認識のもと、自殺に追い込まれるという危機に陥った人の心情や背景への理解を深めることも含めて、広報活動、教育活動等、正しい情報提供に取り組みます。市と協定を結び、協働して自殺対策に関する啓発と周知を行うゲートキーパー協定団体による市民への情報提供や、標語等の作成を通じ、啓発と周知の強化を行う啓発標語等事業に新たに組み込んでいきます。

また、自殺の危険性が高まっている人の早期発見、早期対応を図るため、自殺の危険を示すサインに気づき、声をかけ、話を聞き、必要に応じて専門家につなぎ、見守る「ゲートキーパー」の役割を担う人材等を養成するなど、引き続き自殺対策を支える人材の育成に取り組みます。

【主な取組】

No	事業名・内容等			対象	方向性
①【重点】自殺対策に関する啓発と周知の強化					
1	事業名	【新】ゲートキーパー協働協定団体による広報啓発	担当部署	保健所健康推進課	
	関連団体や民間事業者等と協定を結び、協働して自殺対策に関する啓発と周知を強化します。			市民	新規
	指標	現状値 (2017年度)	目標値 (2023年度)	連携団体	
	協定団体数	—	50団体	関連団体 民間事業者等	
2	事業名	【新】啓発標語等事業	担当部署	保健所健康推進課	
	啓発標語等の事業を実施し、啓発と周知の強化に努めます。			市民	新規
	指標	現状値 (2017年度)	目標値 (2023年度)	連携団体	
	事業の実施	—	年1回	民間事業者等	

No	事業名・内容等			対象	方向性
②自殺対策予防週間と自殺対策強化月間におけるキャンペーンの充実					
3	事業名	自殺対策予防週間 (9月10日～16日)と自殺対策 強化月間(3月)における鉄道 団体等と協働した広報事業	担当部署	保健所健康推進課	
	鉄道事業者等と協働し、広報事業を強化します。			市民 駅利用者	継続
	指標	現状値 (2017年度)	目標値 (2023年度)	連携団体	
	実施駅	2駅	10駅	市内各駅	
③市民を対象としたゲートキーパーの養成					
4	事業名	ゲートキーパー養成講座 (市民向け)	担当部署	保健所健康推進課 各課	
	自殺予防のために求められる理解と援助について理解を深めます。			市民	継続
	指標	現状値 (2017年度)	目標値 (2023年度)	連携団体	
	実施回数	—	年1回	NPO法人等	

ゲートキーパー

1 ゲートキーパー養成講座開催の経緯

ゲートキーパーとは、悩みを抱える方から相談された際や周囲に対する気づき・声かけ・傾聴を通じ、適切な相談機関につなぐことが期待される人のことです。特別な資格ではなく、誰でもなることができます。悩みを抱えた人は、「人に悩みを言えない」、「どこに相談に行ったらよいかわからない」、「どのように解決したらよいかわからない」等の状況に陥ることがありますので、周囲の人々が悩みを抱えた人を支援するために、ゲートキーパーとして活動することが求められます。

2017年に閣議決定された「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～」の中でも、「自殺対策に係る人材の確保、養成及び資質の向上を図る」ため、「様々な分野でのゲートキーパーの養成」を行うとし、「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旨」と記載されています。

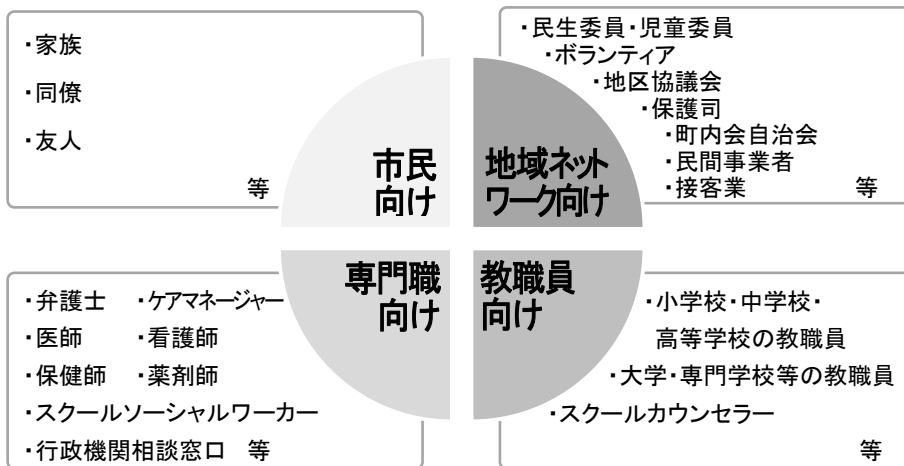
町田市では、町田市役所新規採用職員向け講座や市民公開講座等の取り組みを通じて、これまでに4,858名（2011年度から2017年度までの延べ人数）のゲートキーパーを養成してきました。



2 町田市におけるゲートキーパー養成講座

ゲートキーパーの養成対象者は、一般の市民、学校関係者、医師、保健師、地域のコミュニティの方々など、様々です。引き続き、対象者のニーズや段階に合わせ、「市民向け」、「地域ネットワーク向け」、「教職員向け」、「専門職向け」として幅広い講座内容を展開していきます。

[ゲートキーパー養成講座]



基本施策（２） 生きることの促進要因への支援

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

そのため、自殺対策は「生きることの阻害要因」を減らす取り組みに加えて、「生きることの促進要因」を増やす取り組みを行い、双方の取り組みを通じて自殺リスクを低下させる「生きることの包括的な支援」の推進を図ります。

女性においては、自殺に至る要因として子育てや介護、DV等の様々な課題等があり、適切な支援を図っていきます。

【主な取組】

No	事業名・内容等		対象	方向性
①【重点】適切な受診のための支援				
5	事業名	普及啓発事業	担当部署	保健所保健予防課
	適切な受診につながるよう普及啓発（精神保健福祉講演会の開催や健康だよりへの掲載）を図ります。		市民	継続
	指標	現状値 (2017年度)	目標値 (2023年度)	連携団体
	精神保健福祉講演会や健康だよりへの掲載による普及啓発の回数	—	年1回	—
②【重点】課題を抱える女性への支援				
6	事業名	女性悩みごと相談	担当部署	市民部市民協働推進課
	女性が抱える様々な問題について相談を受けます。必要に応じて関係機関等の情報提供等を行うことで、適切な機関への橋渡し等の役割を担えるようになります。		女性	継続
	指標	現状値 (2017年度)	目標値 (2023年度)	連携団体
	配偶者・恋人間における身体や精神を傷つける行為を暴力と認識する市民の割合	73.7% (2016年度)	73.7%以上	NPO法人等
7	事業名	【新】総合相談会（女性と介護）	担当部署	保健所健康推進課
	女性の悩み事や介護に関する総合相談会を実施し、適切な機関への橋渡し等の役割を担えるようになります。		女性	新規
	指標	現状値 (2017年度)	目標値 (2023年度)	連携団体
	女性の悩み事や介護に関する総合相談会の実施回数	—	年1回	町田市医師会等

No	事業名・内容等			対象	方向性	
③相談窓口・支援体制の充実						
8	事業名	生活困窮者自立支援事業	担当部署	地域福祉部生活援護課		
	生活の困りごとや不安を当事者の意思を尊重しながら相談を受けます。相談を通して、生活の安定に向けた目標や支援内容を当事者と一緒に考え、一人ひとりの支援プランをつくります。プランに沿った実際の行動化と継続を支援することで前向きに生きる意欲を喚起し、自殺リスクの低減をもたらすことを目指します。			市民	継続	
	指標		現状値 (2017年度)	目標値 (2023年度)	連携団体	
	新規相談件数に対する支援 プラン作成率		33.8%	35%以上	—	
④自殺未遂者への精神的ケアの充実						
9	事業名	病院運営事業	担当部署	町田市民病院 保健所健康推進課		
	自殺未遂者や自殺リスクを抱えた人への医療・社会的側面からの支援を行います。 退院支援にあたって、関係機関との連携の充実を図り、地域全体でサポートを行う上で、切れ目のない支援を行っていきます。 救急医療対策事業として、通常時間外で応急処置が必要な方の中には、自殺リスクに関わる問題を抱えているケースも想定され、必要な支援先につなぐ等の対応をとるなど、自殺対策と連動させることでより効果的な支援になり得ます。			市民	継続	
	指標		現状値 (2017年度)	目標値 (2023年度)	連携団体	
	ゲートキーパー養成講座 (専門職向け) 開催数		—	年1回	—	
⑤自死遺族の集いへの支援						
10	事業名	自殺対策推進事業	担当部署	保健所健康推進課		
	自死遺族の集い等への活動を広報周知等で支援します。			自死 遺族	継続	
	指標		現状値 (2017年度)	目標値 (2023年度)	連携団体	
	自死遺族の集いに関する支援 (広報周知)の実施		—	通年	自死遺族支援セ ンター等	



死にたい気持ちに寄り添う大切さ

東京多摩いのちの電話は、日本のいのちの電話連盟に加盟する、全国 49 センターの一つである。「いのちの電話」の活動は、1953 年に英国のロンドンで開始された自殺予防のための電話相談に端を発し、世界に広がっている。

特徴は、掛け手・相談員ともに匿名を貫き、相談の秘密は固く守ること、利用者の宗教、思想、心情は完全に尊重されることだ。相談員は、全て無償のボランティアで、交代で日夜電話を受けている。相談員となる前に、感受性・人間関係の訓練などを受け、その後も継続した研修を通じ、悩む人の気持ちに心から共感し、聴くとともに、必要な時には自身の気持ちを率直に掛け手に伝えている。

いのちの電話には、「生きていても仕方がない」「今日は誰とも話していない」など、「孤独」や「心の危機」を訴える電話が多く掛かってくる。2017 年、東京多摩いのちの電話の相談件数約 14000 件のうち、自殺通告や念慮のある電話の割合は 10.5% だった。言葉で「死にたい」と伝えることは勇気のいることで、それを言えることが、相談者にとっては大きな一歩だ。だから、その気持ちを否定せず耳を傾けることが何より大切だと考えている。また、死が話題にならない時も、相談者の心に潜む声を受け止めようとしている。

死にたいという思いの裏側には、赦されるなら生きたいという思いがある。自殺未遂者の多くが、「あの時死ななくて本当に良かった」と振り返るといふ。だから、このような電話があることを、ぜひ地域で伝え広げていきたい。駅、施設、お店、街のあちこちで、電話番号を知らせるメッセージを、より多くの人達に掲げてもらいたい。それを見るだけでも、きっと「ああ、1 人じゃない」と感じる人がいるからだ。



(特定非営利活動法人 東京多摩いのちの電話)

基本目標 2 生きることの阻害要因を減らす

目指す姿

自殺対策を、生きることの包括的な支援としてとらえ、実施することにより、地域全体の自殺リスクを低下させていく

【現状と課題】

市民意識調査の結果によると、悩みを抱えたときやストレスを感じたときに、誰かに相談したり、助けを求めたりすることにためらいを感じる人の割合は、全体で40.4%となっています。また、自殺したいと思ったことのある人の割合は、約5割と高くなっています。このうち、学生では5割程度が自殺したいと思ったことがあると回答しており、他の年代より高くなっています。

また、児童生徒の回答をみると、自殺予防について学ぶべきこととして「周囲の人に助けを求めることが恥ずかしくないこと」の割合が74.7%と最も高く、次いで「心の問題を抱えた際の心理、身体状況について正しく知ること」の割合が55.9%、「ストレスへの対処方法を知ること」の割合が51.8%となっており、子供たちはSOSを出しやすい環境を求めていることがうかがえます。

自殺の背景には様々な要因が複雑に絡みあっています。問題を抱えたり悩んでいることに気づき、その人に声をかけるなど周囲が見守っていくことは大切なことですが、自ら支援を求めず、悩んでいることを誰にも気づかれないよう隠している人もいます。こうした場合には、抱えた問題や悩みは周囲にはわかりにくくなり、気づかれないこともあります。危機に陥った人の心情や背景を理解できるようにするための講演会の開催や、危機に陥った場合に援助を求めやすい地域環境が醸成できるように取り組みを進める必要があります。

さらに、自殺対策を支える人材を育成するとともに、困難やストレスに直面した児童・生徒が助けの声をあげられるように周囲の大人と信頼関係を構築するとともに、SOSの出し方についての教育プログラムを整備していくことが必要です。

【取り組みの方向性】

基本施策（3）自殺防止に向けた取組

- ①【重点】若年層対策の推進
- ②小中学校に関する相談体制の充実
- ③仕事に関する相談支援体制の充実
- ④自殺対策を支える人材の育成
- ⑤自殺防止につながる環境整備

基本施策（3）自殺防止に向けた取組

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

子どもや若者など若年層が様々な困難やストレスに直面した際に、一人で抱え込むことなく、地域の大人や学校関係者等へ気軽に相談できるよう、相談体制を強化するとともに、子どもや若者自身もその対処方法を身につけることができるよう、自殺対策に関する教育を推進します。

また、勤務問題に関しては、労働者一人ひとりが心身ともに健康で、やりがいを持って働き続けることのできる職場環境づくりを積極的に推進し、勤務問題による自殺のリスクをそもそも生み出さないための環境づくりを推進します。

さらに、無職・失業者に関しては、生活苦等から自殺のリスクを低減できるよう「生きることの包括的な支援」を提供するとともに、そうした支援を担う人材を育成します。

【主な取組】

No	事業名・内容等			対象	方向性
①【重点】若年層対策の推進					
11	事業名	【新】自殺に関連するグーグル検索対応事業	担当部署	保健所健康推進課	
	町田市内での自殺に関するグーグル検索に対して、相談先を周知します。			市民 来訪者	新規
	指標	現状値 (2017年度)	目標値 (2023年度)	連携団体	
	町田市内での「自殺」関連グーグル検索者に対する相談先周知	—	通年	NPO 法人等	
12	事業名	ひきこもりに関する相談	担当部署	保健所保健予防課	
	ひきこもりに関する相談を関係機関と連携を図りながら実施します。			市民	継続
	指標	現状値 (2017年度)	目標値 (2023年度)	連携団体	
	相談件数（関係機関延べ数）	279件 (2016年度)	320件	NPO 法人等	
13	事業名	【新】若者の悩み相談広報啓発	担当部署	保健所健康推進課	
	若者の悩み相談について、健康だよりに掲載します。また、大学・専門学校・都立高校・私立小中高校に、広報啓発を行います。			市民	新規
	指標	現状値 (2017年度)	目標値 (2023年度)	連携団体	
	健康だより掲載回数	—	年1回	—	

No	事業名・内容等			対象	方向性
②小中学校に関する相談体制の充実					
14	事業名	【新】ゲートキーパー養成講座 (教職員向け)	担当部署	学校教育部指導課 保健所健康推進課	
	教職員向けのゲートキーパー養成講座を実施します。			教職員	新規
	指標	現状値 (2017年度)	目標値 (2023年度)	連携団体	
	実施回数	年2回	年3回	—	
15	事業名	【新】SOSの出し方に関する 教育の推進事業	担当部署	学校教育部指導課	
	授業においてSOSの出し方に関する教育を1時間、教育課程に 位置づけます。			児童 ・生徒	新規
	指標	現状値 (2017年度)	目標値 (2023年度)	連携団体	
	実施時間数	—	各校1時間以上 62校(全校)	—	
③仕事に関する相談支援体制の充実					
16	事業名	総合相談会(仕事と心)	担当部署	保健所健康推進課	
	仕事に関する悩みを対象にした総合相談会を実施し、適切な機関 への橋渡し等の役割を担えるようになり得ます。			市民	継続
	指標	現状値 (2017年度)	目標値 (2023年度)	連携団体	
	仕事と心に関する総合相談会 の実施回数	—	年1回	町田市医師会等	
④自殺対策を支える人材の育成					
17	事業名	【新】ゲートキーパー養成講座 (専門職向け)	担当部署	保健所健康推進課	
	自殺対策に関連する分野の特徴に応じた、専門職向けゲートキー パー養成講座を開催します。			関係 機関 従事者	新規
	指標	現状値 (2017年度)	目標値 (2023年度)	連携団体	
	実施回数	—	年1回	—	

No	事業名・内容等			対象	方向性
⑤自殺防止につながる環境整備					
18	事業名	【新】公共交通施設の安全確保	担当部署	交通事業推進課	
	鉄道事業者に対し、鉄道駅ホームに、ホームドアや転落防止柵を設置するなどの安全対策を要請します。			関係 機関 従事者	新規
	指標	現状値 (2017年度)	目標値 (2023年度)	連携団体	
	市内駅のホームドアの設置駅数	1駅	5駅	鉄道事業者	



町田市社会福祉協議会の取組

町田市社会福祉協議会は、成年後見制度、福祉法律相談などの福祉に関する相談のほか、心配ごと相談、こころのナビゲーション（通称ここなび）といった相談事業を行っています。また、経済的な不安を解消するために受験生チャレンジ支援貸付事業、生活福祉資金貸付事業を行っています。

ここでは、若者を対象とした「ここなび」を紹介します。皆さん、「ここなび」をご存知ですか。

「ここなび」はインターネットを介して小学生から高校生までのいろいろな悩みごとに答えるページです。さて、ここなびには「ほんと楽しくない」「友達になりたい子がいるけど、どうやったら友達になれますか」「親と考えが合わない」「先生と合わない」「やせたい!」「リストカットがやめられない」「気になる人がいて、勉強に集中できない」など 139 件の悩みごとが掲載されています。平成 29 年度のアクセス件数はのべ 4,995 件でした。平均すると 1 日 14 件のアクセスがあったことになります。アクセス数の上位は「性・からだ」に関するものでした。次に「自分自身・性格・こころ」に関するもので、例えば「パニックを抑えられない」「リストカットがやめられない」「自傷行為を我慢できずにやってしまう」があります。（悩みごとはみなさんからの質問や相談そのものです。）一人で考えずに「ここなび」をのぞいてみてください。同じような悩みや相談があるかもしれません。

「ここなび」のホームページは

<https://www.machida-shakyo.or.jp/kids/kidsmokuji.htm> です。



または、町田市社会福祉協議会、ここなびで検索してください。

(町田市社会福祉協議会)

基本目標 3 関係機関が連携して自殺対策を推進する

目指す姿

様々な分野で実施している「生きる支援」の相互連携を強化していく

【現状と課題】

市民意識調査の結果によると、全体では、自殺をしたいと考えたことがある割合が27.2%、30～39歳の人では約35%と、他の年代に比べ高くなっています。

学校や職場（もしくは地域）での人間関係については“良い”の割合が83.5%、住まいの地域の人々は日頃から互いに気遣ったり声をかけあっていると思うかについて、“そう思う”の割合が56.0%となっていますが、町内の人や地域の人と話をしたり、交流したりする機会について、“ない”の割合が52.3%、特に20～29歳では約7割と他の年代に比べ高くなっています。一方、身近な人の様子が、明らかに精神的に不安定であると感じたとき、できる事について、「本人の様子に気づき、自ら声をかけることはできる」の割合が46.3%、「自ら声はかけにくい、本人から相談されれば受ける」の割合が25.0%となっています。

また、自身が不安や悩みやつらい気持ちがあるときに「相談したいができない」の割合が1.5%、「相談しようと思わない」の割合が7.7%となっています。

市民が、自分の周りにいる自殺を考えている人の存在に気づき、声をかけ、必要に応じて適切な相談機関や専門家等につなぎ、自殺予防につながるよう、あらゆる機会を通じて、啓発していくことが重要です。

【取り組みの方向性】

基本施策(4) 地域におけるネットワークの強化

- ①【重点】 地域における自殺対策の取り組みの推進
- ② 国・東京都との連携
- ③ 自殺対策推進協議会を通じた連携の強化
- ④ 自殺対策推進庁内連絡会を通じた連携の強化

基本施策（４）地域におけるネットワークの強化

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り組みが重要です。「かけがえのない“いのち”を大切にすまち」を実現するためには行政、関係団体、民間団体、企業、市民等が連携・協働して自殺対策を総合的に推進することが必要です。

そのためには、様々な分野の関連施策、人々や組織が密接に連携する必要があります。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し、連携の効果を高めていけるよう総合的な施策を展開します。

高齢者や子ども、障がい者等の既存のネットワークを活用し、地域ネットワークの展開を図ります。

そして、それぞれの主体が果たすべき役割を明確化、共有化した上で、相互の連携・協働の仕組みを構築し、尊い命を一人でも多く救うため、それぞれの関係機関同士が、横断的な連携をとり自殺対策に取り組めるような地域での連携体制の強化を図っていきます。

【主な取組】

No	事業名・内容等			対象	方向性	
①【重点】地域における自殺対策の取り組みの推進						
19	事業名	【新】ゲートキーパー養成講座 (地域ネットワーク向け)	担当部署	保健所健康推進課		
	地域活動団体等を対象に、ゲートキーパー養成講座を開催します。			市民	新規	
	指標		現状値 (2017年度)	目標値 (2023年度)	連携団体	
	地域活動団体等を対象にした講座回数		—	年1回	地域活動団体等	
②国・東京都との連携						
20	事業名	国・東京都との連携	担当部署	保健所健康推進課		
	国・東京都と連携・協働して自殺対策の取り組みを推進します。			市民	継続	
	指標		現状値 (2017年度)	目標値 (2023年度)	連携団体	
	国・東京都との連携事業		—	通年	—	

No	事業名・内容等			対象	方向性
③自殺対策推進協議会を通じた連携の強化					
21	事業名	自殺対策推進協議会の開催	担当部署	保健所健康推進課	
	自殺対策推進協議会を通じて自殺対策の取り組みに連携・強化を図ります。			市民	継続
	指標	現状値 (2017年度)	目標値 (2023年度)	連携団体	
	開催回数	—	年2回	—	
④自殺対策推進庁内連絡会を通じた連携の強化					
22	事業名	自殺対策推進庁内連絡会の開催	担当部署	保健所健康推進課	
	自殺対策推進庁内連絡会を通じて自殺対策の取り組みに連携・強化を図ります。			市民	継続
	指標	現状値 (2017年度)	目標値 (2023年度)	連携団体	
	開催回数	—	年2回	—	

○ 自殺対策強化月間の取組

町田市では、自殺対策基本法第 7 条(自殺対策予防週間【9 月 10 日～9 月 16 日】・自殺対策強化月間【3 月】)に基づいて、9 月と 3 月を自殺対策強化月間として位置づけ、各月間内において、様々な団体と協働し、集中的な自殺対策に取り組んでいます。



1 総合相談会

自殺に追いこまれる背景には、過労、生活困窮、育児や介護疲れ、いじめや孤立等、4 つ以上の悩みが複雑に関連しているとされています。複数の相談ブースで相談を受けることにより、複雑な悩みの解決を図るための一助として、**こころ・仕事・労働・法律・女性・高齢者・生活困窮等の専門家**が集まり、年に 2 回、総合相談会を実施しています。

2 町田市内各駅と協働した自殺対策普及啓発

各鉄道事業者と協働していただき、各駅において、自殺対策強化月間である 9 月と 3 月に、ポスターやクリアファイル等を構内に設置・掲出しています。今後は市内全 10 駅と協働し、普及啓発を展開して行く予定です。

[総合相談会チラシ]

[各駅におけるポスター掲出]

4 関連事業

町田市の自殺対策が最大限その効果を発揮するためには、町田市だけでなく、関係機関、民間支援団体、企業、市民等が連携・協働して総合的に推進することが必要です。そのため、それぞれの実施機関が主体となって推進する事業や、協働して推進する事業を、以下のとおり掲げます。

基本目標 1 生きることの促進要因を増やす

【地域】

事業名	実施機関	事業内容	方向性
安心生活創造推進事業（成年後見制度推進・福祉法律相談）	社会福祉法人 町田市社会福祉協議会	虐待事案において、被虐待者を守るため後見人等の支援者を決定し、弁護士による相談を実施します。	継続
日常生活自立支援事業	社会福祉法人 町田市社会福祉協議会	消費者被害等の経済問題、ソーシャルサポートが欠如している方への支援を行います。	継続
生活福祉資金等貸付事業	社会福祉法人 町田市社会福祉協議会	低所得世帯や障がい者、要介護高齢者のいる世帯に対する資金貸付と相談支援を行います。	継続
心配ごと相談	社会福祉法人 町田市社会福祉協議会	日常生活における心配ごとや悩みごとに、心配ごと相談員が電話で相談に応じます。	継続
受験生チャレンジ支援貸付事業	社会福祉法人 町田市社会福祉協議会	低所得世帯で進学を希望している子どもへの支援を目的に、学習塾等の受講料、高校・大学等の受験料について、無利子で貸し付けを行う事業です。	継続
関係機関の相談・紹介	一般社団法人 町田市薬剤師会	薬局に薬を受け取りにきた方へ医療関係の相談、紹介を行っています。健康相談として利用し、不眠や不安等が続く方には受診勧奨をしています。	継続
障がい者歯科診療事業	公益社団法人 東京都町田市歯科医師会	初診患者の中で精神疾患を持つ患者が増加しており、これらの患者診療に際し日常生活の悩み・心配等を配慮し、より密接なコミュニケーションを確立します。	継続
歯科医師会会員への講演会事業	公益社団法人 東京都町田市歯科医師会	障がい者歯科診療を通じての会員への学術講演会や、精神疾患を持つ患者への不安軽減のためのカウンセリング等を行います。	継続

事業名	実施機関	事業内容	方向性
救急対応	町田消防署	東京消防庁では、精神疾患のある傷病者に対する救急対応の際に、救急隊長の判断により東京都保健医療情報センターひまわりに連絡し、本人承諾のもと、傷病者本人とセンターとで直接電話で対話できるよう働きかけています。また、救急の現場において患者の状況等に応じ、警察、高齢福祉課、福祉課等、関連機関と連携し、その後のフォローにつなげていくようにしています。	継続
自殺対策に関連する取り組み	町田警察署	個人の生命、身体の保護については、警察の責務として日々活動しています。自殺に関しては、通常業務を通じて情報収集を行っています。身近な困りごとについては生活安全課にて相談に応じ、生活相談で自殺に関する相談も受けています。 精神保健福祉法に基づき、自傷他害のおそれのある場合には、保健所へ通報するなど連携しています。	継続
自殺対策に関連する取り組み	八王子労働基準監督署町田支署	働き方改革の主要施策が長時間労働の削減と過重労働防止であり、それに対応して、メンタルヘルス対策を推進しています。 各事業場に対し、心の健康づくり計画作成等について啓発指導を行います。また、2015年12月から義務づけられたストレスチェック制度の周知を行います。	継続
見守り活動	町田市民生委員 児童委員協議会	70歳以上の単身者、75歳以上の高齢者を、訪問しています(2018年度時点)。また、児童相談所、子ども家庭支援センターと協力し、子どもの見守りを実施しています。生活保護者の家庭に訪問し、その家庭状況を確認し、把握に努めています。	継続
失業対策事業	町田公共職業安定所	失業者(転職希望者を含む)に対する職業相談、職業紹介を雇用保険制度、求職者支援制度を一体的に行います。また、専門家である精神保健福祉士を配置し、主に精神障がい者に対し就職活動の不安軽減のためのカウンセリング等を行います。	継続

事業名	実施機関	事業内容	方向性
生活保護受給者等 就労自立促進事業	町田公共職業 安定所	生活保護受給者等に対し、ハローワークと福祉事務所等地方公共団体が一体となったきめ細やかな就労支援を行うことにより、就労による自立を促進します。町田市生活保護担当部署とも連携し、取り組んでいます。また、町田市役所の一角にて「就労サポートまちだ」という窓口を開設しています。	継続
遺族支援事業	特定営利活動法人 全国自死遺族総合支援センター	自死・自殺で大切な人を亡くした人が、偏見にさらされることなく悲しみと向き合い、必要かつ適切な支援を受けながら、その人らしい生き方を再構築できるように、総合的な遺族支援の拡充を図り、誰にとっても生き心地のよい社会の実現に寄与することを目的とし、講演会やわかちあいの会、社会保険労務士や弁護士等の専門家への相談会を実施しています。	継続
総合相談会・ 法律相談窓口	法律相談事業 関係	総合相談会や法律相談窓口を実施しています。また、法律相談を通し、弁護士会と町田市の連携強化を図ります。	継続
電話相談	特定営利活動 法人 東京多摩 いのちの電話	変化の激しい現代社会において、困ったり不安になったりしたときに、誰にも相談できずにいる人が数多くいる中で、電話で話すことにより、再び生きる勇気を見出していけるよう、よき隣人であることを願いながら、無償ボランティア相談員が電話相談を受けています。また弁護士による法律相談も受け続けています。	継続
かかりつけ医と 精神科医の連携 促進事業	一般社団法人 町田市医師会	東京都の事業として講演を行っています。学術講演においても、うつ病の講演を取り上げています。	継続

【町田市】

事業名	担当部署	事業内容	方向性
窓口業務	市民部 各行政窓口	住民異動・戸籍届出の受付や事務処理、各種証明書の交付事務を行います。 どこに相談したらよいか迷っている人が、どの窓口に行けばいいか尋ねてくる可能性があります。 相談先の情報を掲載したリーフレットを一部の窓口を設置することで、各種届出のために来庁した方の啓発の機会となり得ます。 窓口対応する職員がゲートキーパー養成講座等を受講することで、気づき役としての視点をもつことや適切な機関への橋渡し等の役割を担えるようになる可能性があります。	継続

事業名	担当部署	事業内容	方向性
民生委員・児童委員協議会事務	地域福祉部 福祉総務課	民生委員・児童委員には、同じ市民という立場から、相談者の中で問題が明確化していない状況であっても、気軽に相談できるという強みがあります。地域で困難を抱えている人気づき、適切な相談機関につなげる上で、地域の最初の窓口として機能することができます。	継続
自殺対策情報周知事業	保健所 健康推進課	情報発信の強化のため、周知体制を強化し、統計分析に基づく現状値の報告や、近隣市で開催されるゲートキーパー養成講座等の関連情報を市ホームページへ掲載します。	継続
地域へのゲートキーパー養成講座等の情報提供	市民部 市民協働推進課	地域で活動する人達に対して、ゲートキーパー養成講座等の自殺対策に関する情報を広く周知します。	継続
路上生活者に対する事務	地域福祉部 生活援護課	緊急一時保護・自立支援事業を行います。路上生活者は自殺リスクの高い方や、自殺の問題要因の1つである精神疾患や各種障がいを抱えている方が少なくありません。 見守り活動はそうした方々へのアウトリーチ策として有効に機能し得ます。	継続
悩みの相談先の電子化	保健所 健康推進課	現在発行している悩みの相談先一覧を電子化し、ネット閲覧から直接相談出来るようなシステムを作ります。	継続
医薬指導事業 (医療安全相談窓口)	保健所 保健総務課	医療に関する様々な相談に応じる中で、適切な受診のための支援をするとともに、支援が必要な方に適切な相談先を案内します。	継続
出産・子育て しっかりサポート 事業	保健所 保健予防課	全ての妊婦を対象として面接を行い、心身の状態や子育て支援のニーズ等を把握します。支援が必要な方に対しては関係機関と連携し、出産後も支援を継続します。	継続
代表電話での案内・取次ぎ業務	政策経営部 広聴課	町田市の代表電話宛に「死にたいがどうしたらよいか」等の入電時への対応について、 ・電話対応時のオペレーターの注意点について ・保健予防課へ取次ぎができない場合の対応 ・閉庁時間帯の対応 を実施します。	継続
高齢者への総合相談事業	いきいき生活部 高齢者福祉課	高齢者の総合的な窓口として、市の窓口や各高齢者支援センターにて相談を受け、必要な支援を実施していきます。	継続

事業名	担当部署	事業内容	方向性
臨床心理士による 介護者相談	いきいき生活部 高齢者福祉課	各高齢者支援センターにて臨床心理士（こころの専門家）による介護者等相談を実施します。	継続
障がい者相談支援 事業	地域福祉部障がい福祉課	各地域障がい者支援センターにて障がいに関する様々な相談に応じ、必要となる情報提供や助言、福祉サービスの利用支援を実施していきます。	継続

基本目標 2 生きることの阻害要因を減らす

【地域】

事業名	実施機関	事業内容	方向性
ここなび (こころのナビ ゲーション)	社会福祉法人 町田市社会福祉 協議会	子どもパソコン相談であり、小学生から高校生までの悩みごとに答えるホームページです。「友だち」「家族」「学校」「性・からだ」「自分自身・性格」「恋愛」から質問と答えを閲覧でき、自分の相談を送ることも可能です。相談に対する回答の掲載を継続します。	継続
ブース出展や 薬物乱用防止 教室の実施	一般社団法人 町田市薬剤師会	毎年、総合健康づくりフェアへのブース出展や学校薬剤師として小中学校の児童生徒を対象に薬物乱用防止教室を実施しています。	継続
心のアンケート	町田市教育委員会	いじめ防止のためのアンケートを、小中学校全校で月に一度行っています。必要に応じて担任が聞き取り、スクールカウンセラーにつないでいます。	継続
子どもたちの 見守り活動	町田市教育委員会	登校時のあいさつ運動や 10 分休みや昼休みの時間の見守り、部活動の顧問による下校指導を行い、子どもたちの変化に少しでも早く気づくように取り組んでいます。子どもの状態によって、その様子を担任に伝え、気になる場合は家庭に連絡します。	継続
相談機関の 一覧表配布	町田市教育委員会	町田市教育委員会指導課から配布された相談機関の一覧表を全校配布しました。学校だよりの裏面に印刷し、子どもたちだけでなく、保護者にも情報が届くようにしました。	継続
更生保護	町田地区保護司会	犯罪や非行をした人を地域の中でサポートし、その再犯を防ぎ、立ち直りを助けるとともに、地域の犯罪・非行の予防を図る活動をしています。電話相談「サポートセンター町田ひまわり相談」も実施しています。	継続

【地域】

事業名	実施機関	事業内容	方向性
校内委員会	町田市教育委員会	スクールソーシャルワーカーやスクールカウンセラーと連携し、児童・生徒の生活の様子等について確認し、どう児童生徒を支援していくかの話し合いを行っています。児童生徒の状況によっては、児童相談所、教育相談所、警察署、子ども家庭支援センター等とも連携を取り合っています。	継続
生活指導集会	町田市教育委員会	生活指導集会に取り組み、気になる児童の様子等を話し合いの場に出して、情報交換をしています。	継続
ストレスチェックの啓蒙活動	町田商工会議所	従業員 50 人未満の中小企業の方に対し、市内の中小企業向けの健康診断を実施し、その中で、ストレスチェックを受けてもらうよう啓蒙活動を行います。	継続
セミナーの開催	町田商工会議所	メンタルヘルス関係、労務関係の経営者向け、従業者向けのセミナーを開催します。	継続
ワーク・ライフバランスの推進	八王子労働基準監督署町田支署	長時間労働の抑制、年次有給休暇の取得促進、労働時間等の設定改善による業務の見直しにより、ワーク・ライフバランスを実現します。	継続
講習会やイベント開催への講師派遣	八王子労働基準監督署町田支署	労働基準行政の取り組みについて理解・周知を図るため、各団体の会員の方、取り組みを考えておられる対象の方について、講習会やイベント開催への講師派遣を行っています。	継続
学生指導に関する喫緊の課題に関する研究会	北里大学医学部精神科学	自殺予防は大学における喫緊の課題である一方で、自殺に至る背景は複雑であり、自殺予防対策を講じても防ぎきれないことがあります。自殺しようとする人は援助要請行動が乏しいと言われており、また、学生相談室や精神科医療にかかっていたら大丈夫という保障はありません。全学的に体制を整えながら継続的に考え取り組んでいくことが重要であり、大学教職員に対して自殺予防に関する研究会を実施しています。	継続

【町田市】

事業名	担当部署	事業内容	方向性
家族介護者教室	いきいき生活部 高齢者福祉課	家族介護者等に、介護方法や各種制度などについて学ぶ教室を、各高齢者支援センターにて開催します。	継続
家族介護者交流会	いきいき生活部 高齢者福祉課	家族介護者同士が、情報交換をとおしお互いに抱える不安を解消するための交流会を、各高齢者支援センターにて開催します。	継続
配偶者からの暴力防止及び被害者の保護のための施策の実施	市民部 市民協働推進課	自殺につながるといわれるDVについて講座等を実施し、DV被害者への支援に携わる関係者の間で理解や認識を深めてもらいます。 ①デートDV講座 若年者を対象にデートDVに関する講座を行い、相手を尊重する関係を知ってもらうことで、DVの発生を未然に防ぎます。 ②配偶者からの暴力防止等関係実務担当者連絡会議 DVの防止及びその被害者の保護に関し、関係機関・部署が相互に連携し、DVの被害者への的確な支援を行うために開催します。 ③「女性に対する暴力をなくす運動」期間中、DV防止啓発パネルの設置	継続
子ども家庭支援センター事業	子ども生活部 子ども家庭支援センター	まこちゃんダイヤルカード(子ども専用相談ダイヤル)を市内小中学校の小4から中3の児童・生徒に配布し、子ども自身から様々な相談を受けています。また、小学校6年生に対しての出前講座を行うなどの啓発活動も実施しています。	継続
町田商工会議所支援事業	経済観光部 産業政策課	町田商工会議所会員を中心に、市内中小企業等に対し、各種セミナーや情報誌(町田商工会議所ニュース)を通して、自殺対策に関する情報を周知します。	継続
職員のメンタルヘルス対策事業	総務部職員課	自殺対策を支える職員が心身ともに健康で業務を遂行できるよう、メンタルヘルス研修やストレスチェックを実施します。	継続
ストレスチェックの実施(公立学校)	学校教育部 教育総務課	都費負担教職員のストレスチェックを全校で実施し、メンタルヘルス不調の未然防止を図ります。	継続

基本目標 3 関係機関が連携して自殺対策を推進する

【地域】

事業名	実施機関	事業内容	方向性
町田市各地区協議会における総合相談会	町田市町内会 自治会連合会	各地区協議会で、町内会・自治会・民生児童委員・青少年健全育成委員が連携し、各種相談事案から対象者の発見に努める事業を企画しています。	新規
医療・福祉団体等へのゲートキーパー養成講座等の情報提供	町田市介護人材開発センター	医療・福祉団体等関係団体に対し、ゲートキーパー養成講座等に関する情報提供をします。	新規

【町田市】

事業名	担当部署	事業内容	方向性
地域へのゲートキーパー養成講座等の情報提供	市民部 市民協働推進課	各地区協議会に対し、ゲートキーパー養成講座等に関する情報提供をします。	継続
自殺対策推進事業	保健所 健康推進課	自殺総合対策に関する取組状況について、各事業者との取組状況の情報共有を行います。	継続

5 計画体系と今後の成果指標

基本理念	基本目標	基本施策	取組の方向性	生きる支援関連施策※1) 主要事業	
かけがえのない”いのち”を大切にすま	基本目標1 生きることの 促進要因を 増やす	(1) 市民への啓発 と周知	①【重点】自殺対策に関する啓発と周知の強化	【新】ゲートキーパー協働協定団体による広報啓発 【新】啓発標語等事業	
			② 自殺対策予防週間と自殺対策強化月間におけるキャンペーンの充実	自殺対策予防週間(9月10日~16日)と自殺対策強化月間(3月)における鉄道団体等と協働した広報事業	
			③ 市民を対象としたゲートキーパーの養成	ゲートキーパー養成講座(市民向け)	
		(2) 生きることの 促進要因への 支援	①【重点】適切な受診のための支援	普及啓発事業	
			②【重点】課題を抱える女性への支援	女性悩みごと相談 【新】総合相談会(女性と介護)	
			③ 相談窓口・支援体制の充実	生活困窮者自立支援事業	
			④ 自殺未遂者への精神的ケアの充実	病院運営事業	
			⑤ 自死遺族の集いへの支援	自殺対策推進事業	
		基本目標2 生きることの 阻害要因を 減らす	(3) 自殺防止に 向けた取組	①【重点】若年層対策の推進	【新】自殺に関連するグーグル検索対応事業 ひきこもりに関する相談 【新】若者の悩み相談広報啓発
				② 小中学校に関する相談体制の充実	【新】ゲートキーパー養成講座(教職員向け) 【新】SOSの出し方に関する教育の推進事業
	③ 仕事に関する相談支援体制の充実			総合相談会(仕事と心)	
	④ 自殺対策を支える人材の育成			【新】ゲートキーパー養成講座(専門職向け)	
	⑤ 自殺防止につながる環境整備			【新】公共交通施設の安全確保に関する事業	
	基本目標3 関係機関が 連携して 自殺対策を 推進する	(4) 地域における ネットワーク の強化	①【重点】地域における自殺対策の取り組みの推進	【新】ゲートキーパー養成講座(地域ネットワーク向け)	
			② 国・東京都との連携	国・東京都との連携	
③ 自殺対策推進協議会を通じた連携の強化			自殺対策推進協議会の開催		
④ 自殺対策推進庁内連絡会を通じた連携の強化			自殺対策推進庁内連絡会の開催		

※1) 生きる支援関連施策 主要事業：庁内の多様な事業を「生きることを支える取組み」と位置づけ、自殺以外の問題の解決にも有効に機能するセーフティネットの構築を推進する事業

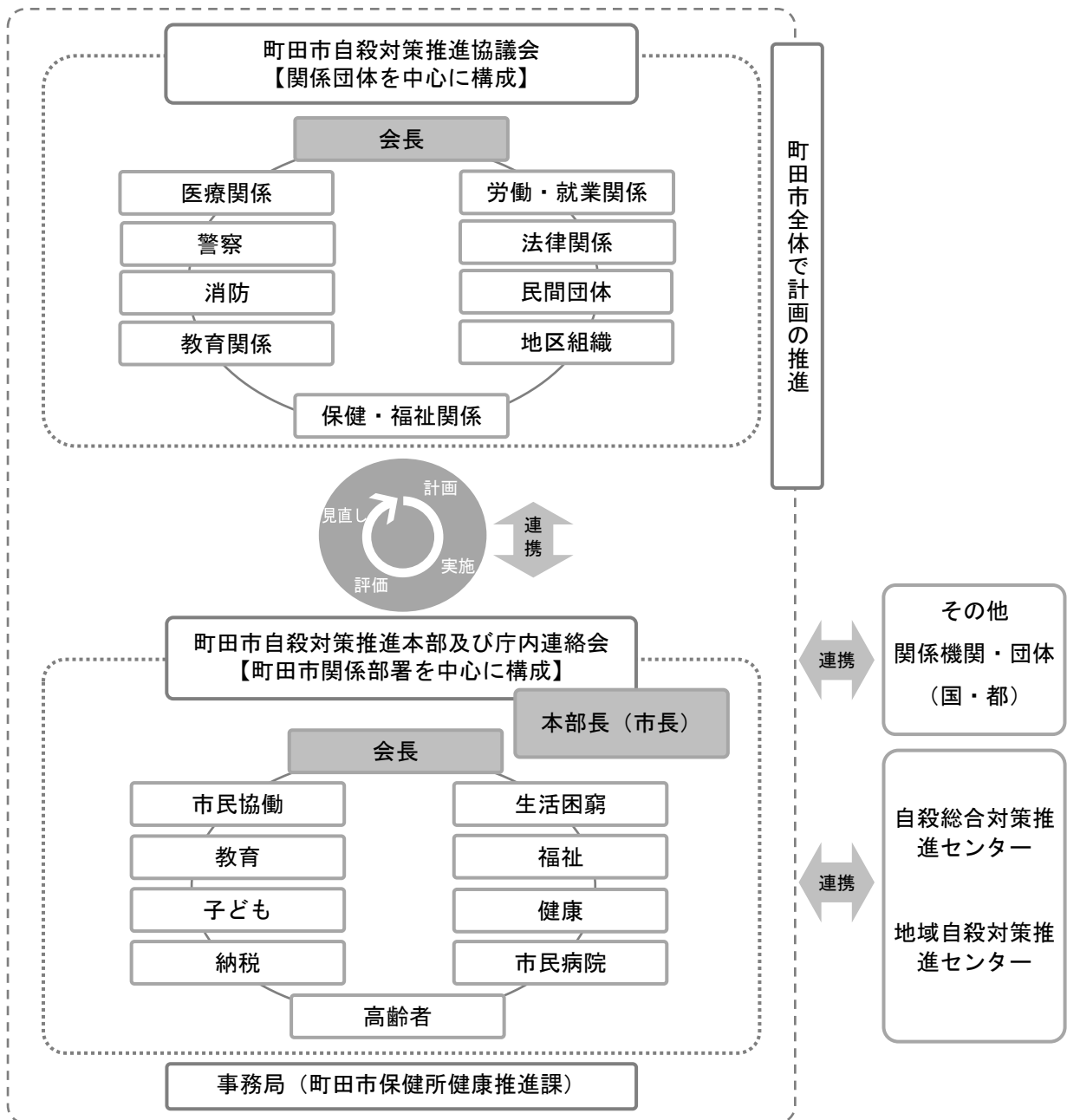
指標	現状値 (2017年度)	目標値 (2023年度)	基本目標別 成果指標	施策全体の 成果指標
協定団体数	—	50 団体	自殺対策は自分自身に関わる問題だと思う人の割合 (こころの健康に関する市民意識調査) 35.1%⇒42.1%以上	自殺死亡率の 減少 (人口 10 万人対) 17.4 (2014 年～ 2016 年 3 カ年平均) (基準値)
事業の実施	—	年 1 回		
実施駅	2 駅	10 駅		
講座実施回数	—	年 1 回		
精神保健福祉講演会の開催回数	—	年 1 回		
配偶者・恋人間における身体や精神を傷つける行為を暴力と認識する市民の割合	73.7% (※2016 年度)	73.7%以上		
女性の悩み事や介護に関する総合相談会の実施回数	—	年 1 回		
新規相談件数に対する支援プラン作成率	33.8%	35%以上		
ゲートキーパー養成講座(専門職向け)開催数	—	年 1 回		
自死遺族の集いに関する支援(広報周知)の実施	—	通年		
町田市内での「自殺」関連 グーグル検索者に対する相談先周知	—	通年	身近に相談者がいる人の割合 (町田市民の保健医療意識調査) 68.3%⇒81.9%	13.6 (2023 年) (20%減)
相談件数(関係機関延べ数)	279 件 (※2016 年度)	320 件		
健康だより掲載回数	—	年 1 回		
実施回数	年 2 回	年 3 回		
実施時間数	—	各校 1 時間以上 62 校(全校)		
仕事と心に関する総合相談会の実施回数	—	年 1 回		
講座実施回数	—	年 1 回		
市内駅のホームドアの設置駅数	1 駅	5 駅		
地域活動団体等を対象にした講座回数	—	年 1 回	自分が住んでいる地域の人々が日頃から互いに気遣ったり声をかけあっていると思う割合 (こころの健康に関する市民意識調査) 56.0%⇒67.2%以上	
国・東京都との連携事業	—	通年		
開催回数	—	年 2 回		
開催回数	—	年 2 回		

第4章

推進体制

1 進捗管理

本計画の進捗については、PDCA サイクル（PLAN：計画、DO：実施、CHECK：評価、ACTION：見直し）を意識し、「町田市自殺対策推進協議会」で管理していきます。また、施策に関係する業務を所管する部署が、町田市庁内の多岐に渡るため、「町田市自殺対策推進庁内連絡会」においても、関連業務の進捗について確認していきます。



2 個々の役割

それぞれの役割を理解、実践して、さらに相互に連携することで計画を推進します。

主体	役割
市民	<ul style="list-style-type: none"> ・周囲とのつながりを大切にしながら、主体的に、かけがえのない「いのち」を大切にすまちの実現に取り組む事が基本になります。 ・行政や関係機関からの情報を正しく理解するとともに、ゲートキーパー養成講座等の関連事業を積極的に活用します。 ・自殺の状況・自殺対策の重要性に対して理解・関心を深め、自殺に対する正しい認識を持ち、自らの心の不調や周りの人の心の不調に気づき、適切に対応することが出来るようにするなど、自殺予防に努めます。
医療関係団体 (医師会、歯科 医師会、薬剤師会)	<ul style="list-style-type: none"> ・専門性を活かし、行政や関係機関・関係団体と連携して、かけがえのない「いのち」を大切にすまちの実現を支援します。 ・心の健康について、正しい知識や良質な医療を提供します。
関係機関・ 関係団体	<ul style="list-style-type: none"> ・行政や医療関係の機関・団体と連携し取り組みます。 ・それぞれの役割に応じて、環境整備や事業実施に努めます。
町田市	<ul style="list-style-type: none"> ・本計画の周知及び進捗管理を行います。 ・医療関係団体及び各関係機関・関係団体との連携に努めていきます。 ・保健所では、市民に身近な窓口として、各種相談や健康情報の発信の中心的な役割を担い、かけがえのない「いのち」を大切にすまちの実現へ向けて、効果的な普及啓発に取り組みます。
町田市自殺対策 推進協議会	<p>保健、医療、福祉、労働、教育等の関係機関、市民・遺族代表、行政機関はこの協議会の元に共通認識を持ち、連携・協力して総合的な自殺対策を推進します。</p>
町田市自殺対策 推進庁内連絡会	<p>主に直接市民と窓口で関わる、保健、医療、福祉、教育、生活困窮等の町田市関係部署を中心に、この連絡会の元に共通認識を持ち、連携・協力して総合的な自殺対策を推進します。</p>



参考資料

1 町田市自殺対策推進協議会設置要綱

第1 設置

自殺対策基本法（平成18年法律第85号）第13条第2項に規定する市町村自殺対策計画の策定及び推進に資するため、町田市自殺対策推進協議会（以下「協議会」という。）を置く。

第2 役割

協議会は、次に掲げる事項について協議し、その結果を市長に報告する。

- （1）町田市自殺総合対策基本方針に定める施策に関すること。
- （2）自殺対策基本法第13条第2項に規定する市町村自殺対策計画の策定及び推進に関すること。
- （3）前2号に掲げるもののほか、市長が必要と認める事項

第3 組織

- 1 協議会は、委員18人以内をもって組織する。
- 2 委員は、別表に掲げる者のうちから、市長が委嘱する。

第4 委員の任期

- 1 委員の任期は、2年とする。ただし、補欠の委員の任期は、前任者の残任期間とする。
- 2 委員は、再任されることができる。ただし、原則として、通算して10年を限度とする。

第5 会長

- 1 協議会に会長を置き、委員の互選により定める。
- 2 会長は、協議会を代表し、会務を総理する。
- 3 会長に事故があるときは、会長があらかじめ指名する委員が、その職務を代理する。

第6 会議

- 1 協議会は、必要に応じ会長が招集する。
- 2 会長は、必要があると認めるときは、協議会に委員以外の者の出席を求めることができる。

第7 作業グループ

- 1 協議会に、委員の一部で構成する作業グループを置くことができる。
- 2 作業グループの構成及び運営に関し必要な事項は、会長が協議会に諮って定める。

第8 庶務

協議会の庶務は、保健所健康推進課において処理する。

第9 委任

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、会長が協議会に諮って定める。

附 則

1 この要綱は、2017年10月1日から施行する。

2 町田市自殺総合対策連絡協議会設置要綱（2014年3月6日施行）は、廃止する。

別表（第3関係）

- 学識経験を有する者 2人以内
- 自死遺族支援団体の代表 1人
- 自殺対策推進団体の代表 1人
- 八王子労働基準監督署町田支署の代表 1人
- 町田公共職業安定所の代表 1人
- 町田警察署の代表 1人
- 南大沢警察署の代表 1人
- 町田消防署の代表 1人
- 町田市民生委員・児童委員協議会の代表 1人
- 一般社団法人町田市医師会の代表 1人
- 公益社団法人町田市歯科医師会の代表 1人
- 一般社団法人町田市薬剤師会の代表 1人
- 社会福祉法人町田市社会福祉協議会の代表 1人
- 町田商工会議所の代表 1人
- 町田市町内会・自治会連合会の代表 1人
- 町田市立小学校の代表 1人
- 町田市立中学校の代表 1人

2 町田市自殺対策推進協議会委員名簿

所属	氏名（敬称略）
秋法律事務所 弁護士	秋山 一弘
北里大学医学部 精神科学 講師	新井 久稔
特定非営利活動法人 全国自死遺族総合支援センター センター会員 弁護士	川合 きり恵
特定非営利活動法人 東京多摩いのちの電話 副理事長	早借 洋一
八王子労働基準監督署町田支署 監督・安衛課長	真田 暁
町田公共職業安定所 次長	宮嶋 修
警視庁町田警察署 生活安全課長	荒井 重之
警視庁南大沢警察署 生活安全課 課長代理	比嘉 健二
町田消防署 警防課長	伊藤 聖悦
町田市民生委員児童委員協議会 鶴川第一地区民生委員児童委員協議会会長	井上 儀人
一般社団法人町田市医師会 理事	中川 種栄
公益社団法人 東京都町田市歯科医師会 副会長	音琴 三郎
一般社団法人町田市薬剤師会 理事	安岡 史紀
社会福祉法人 町田市社会福祉協議会 事務局長	馬場 昭乃
町田商工会議所 総務部 部長	八木 満
町田市町内会自治会連合会 副会長	大川原 久
町田市公立小学校長会 町田市立藤の台小学校長	三好 浩一
町田市公立中学校長会 町田市立南中学校長	大川 武司

3 町田市自殺対策推進庁内連絡会設置要領

第1 設置

自殺対策基本法（平成18年法律第85号）第3条第2項の規定に基づく町田市自殺総合対策事業（以下「事業」という。）を円滑に推進するに当たり、庁内の総合調整を図るため、町田市自殺対策推進庁内連絡会（以下「連絡会」という。）を置く。

第2 所掌事務

連絡会は、次に掲げる事項について調整、協議する。

- (1) 事業に係る情報の収集に関すること。
- (2) 事業に係る情報の共有に関すること。
- (3) 庁内における自殺対策体制の整備に関すること。
- (4) 前3号に掲げるもののほか、市長が必要と認める事項

第3 組織

- 1 連絡会は、会長及び委員をもって組織する。
- 2 会長は、保健所健康推進課長をもって充てる。
- 3 委員は、次に掲げる課の職員のうちから、市長が指名する。

政策経営部広聴課 総務部職員課 財務部納税課 市民部市民協働推進課 地域福祉部福祉総務課 地域福祉部生活援護課 地域福祉部障がい福祉課 いきいき生活部高齢者福祉課 保健所保健総務課 保健所保健予防課 子ども生活部児童青少年課 子ども生活部子ども家庭支援センター 教育委員会事務局学校教育部指導課 教育委員会事務局生涯学習部生涯学習センター 市民病院事務部医事課

第4 会長

- 1 会長は、連絡会を代表し、会務を総理する。
- 2 会長に事故があるときは、会長があらかじめ指名する委員が、その職務を代理する。

第5 会議

- 1 連絡会は、必要に応じ会長が招集する。
- 2 会長は、必要があると認めるときは、連絡会に委員以外の者の出席を求めることができる。

第6 専門部会

- 1 連絡会に、会長及び委員の一部で構成する専門部会を置くことができる。
- 2 専門部会の構成及び運営に関し必要な事項は、会長が連絡会に諮って定める。

第7 庶務

連絡会の庶務は、保健所健康推進課において処理する。

第8 委任

この要領に定めるもののほか、連絡会の運営に関し必要な事項は、会長が連絡会に諮って定める。

4 町田市自殺対策計画策定経過

年月日	調査及び会議等
2017年10月18日	2017年度 第1回町田市自殺対策推進協議会 (1) 自殺対策推進協議会について (2) 2017年度自殺対策推進事業について (3) 協議事項 町田市自殺対策計画策定に向けた市民意識調査の位置づけ及び内容について (4) 情報交換 自殺対策に関する取組状況について
2017年11月1日～ 2017年11月30日	町田市こころの健康に関する市民意識調査
2018年2月15日	2017年度 第2回町田市自殺対策推進協議会 (1) こころの健康に関する市民意識調査について (2) (仮称) 町田市自殺対策計画概要案について (3) こころの健康づくりの取組について (4) 情報交換 自殺対策に関する取組状況について
2018年5月10日	2018年度 第1回町田市自殺対策推進協議会 (1) こころの健康づくりの取組調査(学校・鉄道団体等)結果について (2) 2018年度の町田市自殺対策推進事業年間スケジュールについて (3) (仮称) 町田市自殺対策計画(素案)について (4) 情報交換 自殺対策に関する取組状況について
2018年5月17日	2018年度 第1回町田市自殺対策推進庁内連絡会 (1) 2018年度の町田市自殺対策推進事業年間スケジュールについて (2) こころの健康づくりの取組調査(鉄道団体・学校)結果について (3) (仮称) 町田市自殺対策計画(素案)について (4) 情報交換 自殺対策に関する取組状況について
2018年8月9日	2018年度 第2回町田市自殺対策推進協議会 (1) 9月自殺対策強化月間事業について (2) (仮称) 町田市自殺対策計画(素案)について (3) 情報交換 自殺対策に関する取組状況について
2018年8月20日	2018年度 第2回町田市自殺対策推進庁内連絡会 (1) 9月自殺対策強化月間事業について (2) (仮称) 町田市自殺対策計画(素案)について (3) 情報交換 自殺対策に関する取組状況について
2018年10月15日～ 2018年11月16日	(仮称) 町田市自殺対策計画(素案) 市民意見募集
2019年1月17日	2018年度 第3回町田市自殺対策推進協議会 (1) 9月自殺対策強化月間事業の結果について (2) 11月ゲートキーパー養成事業実施報告 (3) 3月自殺対策強化月間事業について (4) 町田市内自死遺族支援団体の活動について (5) (仮称) 町田市自殺対策計画最終案について (6) 5ヶ年のスケジュールと2019年度事務局スケジュールについて (7) 情報交換 自殺対策に関する取組状況について
2019年1月24日	2018年度 第3回町田市自殺対策推進庁内連絡会 (1) 9月自殺対策強化月間事業の結果について (2) 11月ゲートキーパー養成事業実施報告 (3) 3月自殺対策強化月間事業について (4) 町田市内自死遺族支援団体の活動について (5) (仮称) 町田市自殺対策計画最終案について (6) 5ヶ年のスケジュールと2019年度事務局スケジュールについて (7) 情報交換 自殺対策に関する取組状況について

5 自殺対策基本法

最終改正：平成 28 年 3 月 30 日法律第 11 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。

(名誉及び生活の平穩への配慮)

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

(法制上の措置等)

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

(年次報告)

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

第二章 自殺総合対策大綱及び都道府県自殺対策計画等

(自殺総合対策大綱)

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

(都道府県自殺対策計画等)

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

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

(都道府県及び市町村に対する交付金の交付)

第十四条 国は、都道府県自殺対策計画又は市町村自殺対策計画に基づいて当該地域の状況に応じた自殺対策のために必要な事業、その総合的かつ効果的な取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、前項の施策の効率の良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)

第二十二條 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)

第二十三條 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)

第二十四條 会議は、会長及び委員をもって組織する。

- 2 会長は、厚生労働大臣をもって充てる。
- 3 委員は、厚生労働大臣以外の国务大臣のうちから、厚生労働大臣の申出により、内閣総理大臣が指定する者をもって充てる。
- 4 会議に、幹事を置く。
- 5 幹事は、関係行政機関の職員のうちから、厚生労働大臣が任命する。
- 6 幹事は、会議の所掌事務について、会長及び委員を助ける。
- 7 前各項に定めるもののほか、会議の組織及び運営に関し必要な事項は、政令で定める。

(必要な組織の整備)

第二十五條 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)

第一條 この法律は、公布の日から起算して六月を超えない範囲内において政令で定める日から施行する。

附 則

(平成二七年九月一日法律第六六号)

抄

(施行期日)

第一條 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 附則第七條の規定 公布の日
(自殺対策基本法の一部改正に伴う経過措置)

第六條 この法律の施行の際現に第二十七條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、第二十七條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)

第七條 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。

6 自殺総合対策大綱

平成 29 年 7 月 25 日閣議決定

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、自殺者数の年次推移は減少傾向にあるなど、着実に成果を上げてきた。しかし、それでも自殺者数の累計は毎年 2 万人を超える水準で積み上がっているなど、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」、それぞれにおいて強力に、かつそれらを総合的に推進するものとする。

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。自殺に至る心理としては、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ったり、社会とのつながりの減少や生きていても役に立たないという役割喪失感から、また、与えられた役割の大きさに対する過剰な負担感から、危機的な状態にまで追い込まれてしまう過程と見ることができるからである。

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と、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。〈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、平成10年の急増以降年間3万人超と高止まっていた年間自殺者数は平成22年以降7年連続して減少し、平成27年には平成10年の急増前以来の水準となった。

自殺者数の内訳を見ると、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、その人口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。）は着実に低下してきており、また、高齢者の自殺死亡率の低下も顕著である。

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えない。若年層では、20歳未満は自殺死亡率が平成10年以降おおむね横ばいであることに加えて、20歳代や30歳代における死因の第一位が自殺であり、自殺死亡率も他の年代に比べてピーク時からの減少率が低い。さらに、我が国の自殺死亡率は主要先進7か国の中で最も高く、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。

＜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、施行から10年の節目に当たる平成28年に基本法が改正され、都道府県及び市町村は、大綱及び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た。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、自殺総合対策推進センターにおいて、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なった。

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、家庭問題等自殺の背景・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。

＜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、促進要因が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・職場の在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、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。

＜「我が事・丸ごと」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、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「我が事・丸ごと」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。

「我が事・丸ごと」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、こうした支援の在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ぐ取組に併せて、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、これら各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、医療機関を始めたとした地域に配置するなどの社会的な仕組みを整えていく。

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・事後対応等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：不幸にして自殺や自殺未遂が生じてしまっ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、

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なかつ実践的な方法を学ぶと同時に、つら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つ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つ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〉

平成28年10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20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、今や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を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づき、精神科医等の専門家につなぎ、その指導を受けながら見守っていけるよう、広報活動、教育活動等に取り組んでいく。

〈マスメディアの自主的な取組への期待〉

また、マスメディア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もある。

このため、報道機関に適切な自殺報道を呼びかけるため、自殺報道に関するガイドライン等を周知する。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マスメディア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、共有化した上で、相互の連携・協働の仕組みを構築することが重要である。

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、自殺総合対策推進センターにおいて、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、大綱及び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、自殺総合対策推進センターの支援を受けつつ、管内の市区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、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。

<民間団体>

地域で活動する民間団体は、直接自殺防止を目的とする活動のみならず、保健、医療、福祉、教育、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なる。

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。

第4 自殺総合対策における当面の重点施策

「第2自殺総合対策の基本的考え方」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

平成28年4月、基本法の改正により、都道府県及び市町村は、大綱及び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た。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たことを踏まえて、国は地方公共団体に対して地域自殺実態プロフィー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ィールの作成

国は、自殺総合対策推進センターにおいて、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ィールを作成し、地方公共団体の地域自殺対策計画の策定を支援する。【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、自殺総合対策推進センターにおいて、地域特性を考慮したきめ細や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を支援する。【厚生労働省】

(3) 地域自殺対策計画の策定等の支援

国は、地域自殺実態プロフィー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・推進を支援する。【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、自殺総合対策推進センター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。【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づきと見守りを促す

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新たに規定された。

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づき、思いに寄り添い、声をかけ、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が受けられるよう、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等を活用するなどして、児童生徒が命の大切さを実感できる教育に偏ることなく、

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（SOSの出し方に関する教育）、心の健康の保持に係る教育を推進するとともに、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】

18歳以下の自殺は、長期休業明けに急増する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、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、情報モラル教育及び違法・有害情報対策を推進する。【内閣府、総務省、文部科学省】

(3) 自殺や自殺関連事象等に関する正しい知識の普及

自殺や自殺関連事象に関する間違った社会通念からの脱却と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、厚生労働省】

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、病気などにより突発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】

(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的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】

自殺総合対策推進センターにおいては、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いかせるよう、情報の集約、提供等を進める。【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、自殺総合対策推進センター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、自殺総合対策推進センターにおける、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など必要な情報の提供（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・若者の自殺等についての調査

児童生徒の自殺の特徴や傾向、背景や経緯などを分析しながら、児童生徒の自殺を防ぐ方策について調査研究を行う。【文部科学省】

また、児童生徒の自殺について、詳しい調査を行うに当たり、事実の分析評価等に高度な専門性を要する場合や、遺族が学校又は教育委員会が主体となる調査を望まない場合等、必要に応じて第三者による実態把握を進める。【文部科学省】

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】

(5) 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」（平成26年6月13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。【内閣府、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協議会及び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。【内閣府、厚生労働省】

子どもの自殺例の実態把握に活用できるよう、先進地域においてすでに取り組みつつある子どもの全死亡例（自殺例を含む。）に対するチャイルドデスレビューを、全国的に推進する。【厚生労働省】

(6) 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】

(7) 既存資料の利活用の促進

警察や消防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い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、厚生労働省】

国、地方公共団体等における証拠に基づく自殺対策の企画、立案に資するため、自殺総合対策推進センター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、政府横断組織として官民データ活用推進戦略会議の下に新たに置かれるEBPM推進委員会（仮称）等と連携し、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・地方自治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、自治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などを推進する。【総務省、厚生労働省】

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

自殺対策の専門家として直接的に自殺対策に係る人材の確保、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係る人材として確保、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づき、声をかけ、話を聞き、必要に応じて専門家につなぎ、見守る、「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などを養成する大学、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て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、臨床研修等の医師を養成する過程や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及び、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、子どもが出したSOSについて、周囲の大人が気づく感度をいかに高め、また、どのように受け止め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・配布などにより取組の支援を行う。自殺者の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、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づく可能性のある理容師等業務の性質上、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】

国民一人ひとりが、周りの人の異変に気づ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。【厚生労働省】

(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いかした支援方法の普及を図る。【厚生労働省】

(12) 家族や知人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等を含めた支援者が孤立せずすむよう、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、自殺総合対策推進センター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。併せて、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などを実施する。【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などを実施するとともに、小規模事業場におけるストレスチェックの実施等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、引き続き、ポータルサイトや企業向けセミナーを通じて、広く国民及び労使への周知・広報や労使の具体的な取組の促進を図るとともに、新たに、労務管理やメンタルヘルス対策の専門家等を対象に、企業に対してパワーハラスメント対策の取組を指導できる人材を養成するための研修を実施するとともに、メンタルヘルス対策に係る指導の際に、パワーハラスメント対策の指導も行う。【厚生労働省】

さらに、全ての事業所において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及びその周知・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】

農村における高齢者福祉対策を推進するとともに、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など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、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等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、必要に応じて確実に精神科医療につなぐ取組に

併せて、これらの人々が適切な精神科医療を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対策を踏まえつつ、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を専門医につなげるための医療連携体制や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

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応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含め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対策を踏まえつつ、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、医療機関を始めとした地域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、臨床研修等の医師を養成する過程や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及び、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】

児童・小児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など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

うつ病以外の自殺の危険因子である統合失調症、アルコール健康障害、薬物依存症、ギャンブル等依存症等について、アルコール健康障害対策基本法等の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等、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られ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、24時間365日の無料電話相談（よりそいホットライン）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、引き続き当該相談電話を利用に供するとともに、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人以上が当該相談電話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。）を活用した検索の仕組みなど、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】

「我が事・丸ごと」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中小企業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再生支援協議会において、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】

(6) 危険な場所、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。）を活用した検索の仕組みなど、支援策情報の集約、提供を強化する。【厚生労働省】【再掲】

自殺や自殺関連事象に関する間違った社会通念からの脱却と国民一人ひとりの危機遭遇時のため、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か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

インターネット上の自殺関連情報についてサイト管理者等への削除依頼を行う。【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、青少年への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】

(9) インターネット上の自殺予告事案への対応等

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や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、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】

(10) 介護者への支援の充実

高齢者を介護する者の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、ひきこもり対策を推進する。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時などに、ためらわずに児童相談所に通告・相談ができるよう、児童相談所全国共通ダイヤル「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、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、困難を抱えた女性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、科学的根拠に基づく対策の実施に必要な調査研究を行う。【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、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) 妊産婦への支援の充実

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、産後うつ等の予防等を行う観点から、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、産後うつ等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とともに、産後ケア事業の法律上の枠組みについて、今後の事業の実施状況等を踏まえ検討する。

【厚生労働省】

(16) 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、性的指向や性同一性障害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ることから、性的マイノリティに対する教職員の理解を促進するとともに、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】

性的指向や性自認についての不理解を背景としてパワーハラスメントが行われ得ることを都道府県労働局に配布するパワーハラスメント対策導入マニュアルにより周知を図るほか、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。

また、職場におけるセクシュアルハラスメントは、相手の性的指向又は性自認にかかわらず、該当することがあり得ることについて、引き続き、周知を行う。【厚生労働省】

（17）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等、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】

性犯罪・性暴力被害者等、困難を抱えた女性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かけ活動だけでなく、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】

（18）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】

（19）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、支援とつながることができるよう、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】

（20）報道機関に対する世界保健機関の手引き等の周知

報道機関に適切な自殺報道を呼びかけるため、

世界保健機関の自殺予防の手引きのうち「マスメディアのための手引き」や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を報道各社に周知し、それらの活用を呼びかける。【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。【厚生労働省】

8. 自殺未遂者の再度の自殺企図を防ぐ

救急施設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、自殺未遂者を見守る家族等の身近な支援者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、救急医療部門に搬送された自殺未遂者に退院後も含めて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】

(2) 救急医療施設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対策を踏まえつつ、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。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、医療機関を始めとした地域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を専門医につなげるための医療連携体制や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】

(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、支援とつながることができるよう、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の改善、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。【厚生労働省】

(6) 学校、職場等での事後対応の促進

学校、職場で自殺未遂があった場合に、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】

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により、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、自殺総合対策推進センターを中心に取り組む。

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】

いわゆる心理的瑕疵物件をめぐる空室損害の請求等、遺族等が直面し得る問題について、法的問題も含め検討する。【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、

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自助グループ等の運営、相談機関の遺児等やその保護者へ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が多い学校の教職員を中心に、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】

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料の開発や研修資料の開発支援、研修受講の支援などにより、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】

(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

我が国の自殺死亡率は、近年、全体としては低下傾向にあるものの、20歳未満は平成10年以降おおむね横ばいであり、20歳代や30歳代は他の年代に比べてピーク時からの減少率が低い。

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、28年4月、基本法の改正により、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たことから、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）いじめを苦しめ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日文科科学大臣決定）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。【文科科学省】

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等、子どもに対するSNSを活用した相談体制の実現を図る。【文科科学省】

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しんで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。【文科科学省】

（２）学生・生徒等への支援の充実

18歳以下の自殺は、長期休業明けに急増する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、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。【文科科学省】【再掲】
保健室やカウンセリングルームなど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、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等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【文科科学省】【再掲】

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。【文科科学省】【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等、子どもに対するSNSを活用した相談体制の実現を図る。【文科科学省】【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、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等を活用するなどして、児童生徒が命の大切さを実感できる教育に偏ることなく、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(SOSの出し方に関する教育)、心の健康の保持に係る教育を推進するとともに、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なく、子どもが出したSOSについて、周囲の大人が気づく感度をいかに高め、また、どのように受け止め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・配布などにより取組の支援を行う。自殺者の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とした居場所づくりを含む学習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、

ひきこもり対策を推進する。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、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、困難を抱えた女性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を強化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等、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】【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かけ活動だけではなく、ICT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。）を活用した検索の仕組みなど、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るという事案（いわゆる「共倒れ」）も発生していると言われている。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いかした支援方法の普及を図る。

【厚生労働省】【再掲】

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、「働き方改革実行計画」を踏まえ、労働基準法を改正し、週40時間を超えて労働可能となる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、違反には以下の特例の場合を除いて罰則を課す。特例として、臨時的な特別の事情がある場合として、労使が合意して労使協定を結ぶ場合においても、上回るできない時間外労働時間を年720時間（＝月平均60時間）とする。かつ、年720時間以内において、一時的に事務量が増加する場合について、

最低限、上回ることでできない上限を設ける。

【厚生労働省】

加えて、労使が上限値までの協定締結を回避する努力が求められる点で合意したことに鑑み、さらに可能な限り労働時間の延長を短くするため、新たに労働基準法に指針を定める規定を設ける。【厚生労働省】

また、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強化するとともに、小規模事業場や非正規雇用を含めた全ての労働者の長時間労働を抑制するため、労働時間等の設定改善に向けた環境整備を推進する。【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、企業向けの新たな労働時間の把握に関するガイドラインの周知を行う。【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】

(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。併せて、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などを実施する。【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などを実施するとともに、小規模事業場におけるストレスチェックの実施等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、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の防止については、「働き方改革実行計画」において「職場のパワーハラスメント防止を強化するため、政府は労使関係者を交えた場で対策の検討を行う」とされたことを踏まえ、有識者と労使関係者からなる検討会を開催し、職場のパワーハラスメントの実態や課題を把握するとともに、職場のパワーハラスメント対策の強化についての検討を行う。

【厚生労働省】

また、引き続き、ポータルサイトや企業向けセミナーを通じて、広く国民及び労使への周知・広報や労使の具体的な取組の促進を図るとともに、新たに、労務管理やメンタルヘルス対策の専門家等を対象に、企業に対してパワーハラスメント対策の取組を指導できる人材を養成するための研修を実施するとともに、メンタルヘルス対策に係る指導の際に、パワーハラスメント対策の指導も行う。【厚生労働省】【再掲】

さらに、全ての事業所において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及びその周知・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】

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、当面の目標としては、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、自殺死亡を27年と比べて30%以上減少させることとする。注)

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、その在り方も含めて数値目標を見直すものとする。

注) 世界保健機関 MortalityDatabase によれば、先進諸国の自殺死亡率は、フランス15.1(2013)、米国13.4(2014)、ドイツ12.6(2014)、カナダ11.3(2012)、英国7.5(2013)、イタリア7.2(2012)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、平成37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を作成し、地方公共団体の地域自殺対策計画の策定を支援し、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、自殺総合対策推進センターは、関係者が連携して自殺対策のPDCAサイクルに取り組みするための拠点として、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、あわ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の設置と同センターにより管内の市区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り地域自殺対策計画の策定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、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が配置されるよう、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、これら地域における取組に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、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。

7 用語解説

【あ行】

生きることの包括的な支援 (P1, 2, 25, 28, 29, 54, 59, 60, 63, 64, 67, 73, 77)

専門家や支援者が関わる自殺対策として、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、その妨げとなる要因を解消するための支援と、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実施されるための支援。

出典：自殺対策基本法（平成十八年法律第八十五号）

<https://www.mhlw.go.jp/file/06-Seisakujouhou-12200000-Shakaiengokyokushougaihoukenfukushibu/0000122062.pdf>

生きることの阻害要因 (P2, 19, 20, 25, 28, 41, 58, 60, 73, 77, 78)

自殺のリスク要因のことで、失業や多重債務、生活苦等により生きづらさを感じる要因のこと。

出典：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～

<https://www.mhlw.go.jp/file/06-Seisakujouhou-12200000-Shakaiengokyokushougaihoukenfukushibu/0000172329.pdf>

生きることの促進要因 (P2, 19, 20, 21, 25, 37, 45, 58, 60, 61, 65, 73, 77, 78, 82)

自殺に対する保護要因のことで、自分を大切にする自己肯定感や、信頼できる人間関係などにより、危機回避能力が高くなる要因のこと。

出典：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～

<https://www.mhlw.go.jp/file/06-Seisakujouhou-12200000-Shakaiengokyokushougaihoukenfukushibu/0000172329.pdf>

いのちの電話 (P27, 39, 90)

「いのちの電話」は、いつでも電話を受けられる体制をとり、相談員としての認定を受けたボランティアが誰にも相談できずに悩んでいる人の話し相手になることで、再び生きる活力を与えようとする組織

【か行】

ゲートキーパー (P14, 19, 21, 22, 23, 24, 26, 30, 34, 39, 44, 45, 46, 48, 67, 68, 69, 80)

地域や職場、教育、その他様々な分野において、身近な人の自殺のサインに気づき、声をかけ、その人の話を受け止め、必要に応じて専門の相談機関につなぐなどの役割が期待される人

出典：東京都福祉保健局 ホームページ

<http://www.fukushihoken.metro.tokyo.jp/smph/iryo/tokyokaigi/gatekeeper.html>

【さ行】

自殺死亡率（P1, 5, 6, 8, 14, 18, 20, 46, 59, 80, 85）

自殺者数を人口で除し、これを10万人当たりの数値に換算したもの。

町田市の場合は、国や東京都と比べて人口が少ないため、単年度の自殺者数だけ見ていくと、自殺死亡率の変動が大きくなる。

この場合、変動を滑らかにし、経年傾向を俯瞰する手法として、移動平均を用いている。移動平均は国や東京都、他集団と比較する場合や、市の経年傾向をみる場合に有効である。

本計画では特に断わりのない限り3年間の移動平均を使っている

自殺総合対策大綱（P1, 4, 5, 20, 24, 54, 55, 57, 58）

自殺対策基本法に基づき、政府が推進すべき自殺対策の指針として定めるもの。平成19年6月に初めての大綱が策定された後、平成20年10月に一部改正、平成24年8月に初めて全体的な見直しが行われた。大綱はおおむね5年を目途に見直すこととされたため、基本法改正の趣旨等を踏まえ、平成29年7月、新たな大綱が閣議決定された。

自殺総合対策推進センター（P7, 8, 9, 11, 13, 47, 59, 63, 64, 66, 67, 69, 79, 86）

国の政策及び民間団体を含む地方自治体レベルの取組をより推進するため、各種の研究成果や統計情報に基づき、地域の自殺の実態を把握しやすくする情報提供と自殺対策の改善に資する政策評価に関する事業及び研究開発を行っている。

自殺対策基本法（P1, 4, 36, 49, 52, 54, 57, 58）

自殺の防止と自殺者の親族等への支援の充実を目的として制定された法律。法制化に向けて全国で署名活動が行われた。平成18年6月21日に公布、同年10月28日に施行。施行から10年の節目にあたる平成28年3月に改正、同年4月1日に施行された。

自殺未遂（P9, 18, 19, 21, 26, 27, 45, 55, 56, 60, 61, 66, 78, 79）

自殺とは自ら自分の生命を絶つ行為であるが、死に至らなかった場合、自殺未遂といわれる。自殺未遂者は、自殺者の10倍以上存在すると考えられている。自殺者は女性より男性が、自殺未遂者は男性より女性が多いとされている。

自死遺族（P19, 21, 26, 39, 45, 46, 50, 51）

自殺によって家族を亡くされた遺族の呼称である。自殺対策基本法では「自殺者の親族等」と表記されている。従来、論文などでは「自殺遺族」「自殺者の遺族」といった表記が用いられていたが、当事者遺族等が「自殺」ではなく「自死」という呼称を望み、自らの立場を「自死遺族」と位置づけたことから、特に遺族に対する支援や相談場面においては、この呼称が用いられることが多くなった。

自傷他害 (P38)

自傷とは主として自己の生命・身体を害する行為を言い、単に浪費や自己の所有物の損壊などの行為は含まない。他害とは、他人の生命、身体、自由、貞操、名誉、財産等に害を及ぼす場合と決められている。精神障がいのために自傷他害のおそれが強く、精神保健指定医二人以上の診断結果に基づき、都道府県知事の命令によって強制的に入院させることを措置入院という。

【た行】

東京都自殺総合対策計画 (P4, 5)

東京都が、自殺対策基本法（平成 18 年法律第 85 号）第 13 条第 1 項に規定する都道府県自殺対策計画として、関係機関・団体との連携・協力の強化を図り、総合的・効果的な自殺対策をより一層進めていくことを目的に策定した計画

8 「悩み」の相談先一覧

町田市民の方が利用できる相談窓口を一覧にしたものです。
2018年10月に発行した悩みの相談先一覧と同様の情報を掲載しています。

「悩み」の相談先一覧は、町田市ホームページでもご覧になれます。



分野	相談窓口名称	電話番号等	受付時間	事業内容
LIFELINK	東京いのちの電話	03-3264-4343	24時間（年中無休）	死を考えてしまうなど、精神的危機に追い込まれている方の電話相談を受け付けています。
	東京多摩いのちの電話	042-327-4343	10時～21時 （年中無休） ※毎月第3（金） 翌日（土）は24時間	
	認定NPO法人国際ビフレンダズ東京自殺防止センター	03-5286-9090	20時～翌朝6時 （年中無休） ※毎週（火）は17時～ 翌朝6時	自殺防止の電話相談（自殺念慮のある方のお話をきいています）。
	東京都自殺相談ダイヤル～こころといのちのほっとライン～	0570-087478	14時～翌朝5時30分 （年中無休）	自殺の悩みを抱えている方（都内在住、在勤、在学）のための総合相談窓口です。
	よりそいホットライン	0120-279-338 （通話料無料）	24時間（年中無休）	どんなひとの、どんな悩みにもよりそって一緒に解決する方法を探します。死にたいほどのつらい気持ちを聞いてほしい方の相談は音声ガイダンスに従い、#5を選択してください。
	いのちと暮らしの相談ナビ	https://lifelink-db.org/		多重債務や過労、いじめや生活苦など、様々な問題を抱えている人たちが日本中にある多種多様な「生きるための支援策」の中からそれぞれのニーズに合ったものを迅速かつ的確に探し出せるサイトです。
	有終支援いのちの山彦電話	03-3842-5311	12時～20時（月～木） 12時～22時（金） ※9月・3月は 12時～20時 （月～木・土日祝） 12時～22時（金）	気分が落ち込んだり、身体に不調を感じていませんか？一人でストレスをため込まないで、辛い気持ちをお話してください。
遺族支援	わあちあいの会『まちだ』ゆっくりカフェ（新月の会）	office@izoku-center.or.jp	原則偶数月第1日曜日 14:30～16:30	大切な人を自死で亡くされた方々が集い、安心して胸のうちのわち合う場です。予約無し、匿名、話しを聞くだけの参加もできます。
	さがみはらわかちあいの会（相模原市精神保健福祉センター）	042-769-9818	〈開催日〉 14時～16時 （原則奇数月 第2木） 〈場所〉 杜のホールはしもと 相模原市緑区橋本3-28-1 『ミウイ橋本』内	
	特定非営利活動法人全国自死遺族総合支援センター	03-3261-4350	11時～19時 （毎週木）	身近な人を自死（自殺）で亡くした人が、偏見にさらされることなく悲しみと向き合い、必要かつ適切な支援を受けながら、死別の痛み・傷みから回復し、その人らしい生き方を再構築できるように支援します。

分野	相談窓口名称	電話番号等	受付時間	事業内容
遺族支援	「身近な人を亡くした子どもと保護者のつどい」	申込み連絡先 080-5428-4350 office@izoku-center.or.jp	毎月開催 対象は6歳～18歳とその保護者	遊びとわかち合いを通してのグループワークです。
	認定NPO法人 グリーンケア・サポートプラザ (傾聴電話)	03-3796-5453	10時～18時 (毎週 火・木・土) ※年末年始・祝日開催	大切な人を自死で亡くした方のつらいお気持ちを電話を通して聴く悲しみの受け皿です。
	グリーンケア・サポートプラザ 分かち合いの会 (悲嘆を分かち合う)	事務局 03-5775-3876 10時～16時 (火・木)	〈開催日〉 14時～16時30分 (毎月第3日曜)	安心して本音を心おきなく語りあい共感して分かち合う場を目指しています。
保健・福祉	受付時間		事業内容	
	各施設共通 8時30分～17時 ※土日祝、12/29～1/3は休み ※お住まいの地区を担当する施設にご相談ください。		母子保健(妊娠・出産・育児)、精神保健(こころの病、アルコール、薬物依存、ひきこもり等)や難病等、健康に関する相談を受け付けています。	
	名称	電話番号等	担当地区	
	町田市保健所 保健予防課 町田地域保健係 南地域保健係 (健康福祉会館)	042-725-5127	旭町、小川、金井町(藤の台団地のみ)、金森、金森東、高ヶ坂、玉川学園、つくし野、鶴間、中町、成瀬、成瀬が丘、成瀬台、西成瀬、原町田、東玉川学園、本町田(2000番以上の公社住宅を除く本町田全て)、南大谷、南つくし野、南成瀬、南町田、森野	
	町田市保健所 保健予防課 堺・忠生地域保健係 (保健所中町庁舎)	042-722-7636	相原町、小山ヶ丘、小山田桜台、小山町、上小山田町、木曾西、木曾東、木曾町、下小山田町、図師町、忠生、常盤町、根岸、根岸町、本町田(2000番以上の公社住宅)、矢部町、山崎、山崎町	
	町田市保健所 保健予防課 鶴川地域保健係 (鶴川保健センター)	042-736-1600	大蔵町、小野路町、金井、金井町(藤の台団地を除く)、真光寺、真光寺町、鶴川、能ヶ谷、野津田町、広袴、広袴町、三輪町、三輪緑山、薬師台	
	相談窓口名称	電話番号等	受付時間	事業内容
	町田市 地域福祉部 障がい福祉課	042-724-3089	8時30分～17時 (月～金) ※土日祝 12/29～1/3は休み	障がい者虐待及び障がいを理由とした差別に関する相談に関係機関と連携して対応します。
	東京都立多摩 総合精神保健 福祉センター	042-371-5560	9時～17時 (月～金) ※土日祝 12/29～1/3は休み	こころの病、アルコール、ギャンブル、薬物依存、ひきこもり等に関する相談を受け付けています。
	こころの健康 相談統一ダイヤル (東京都)	0570-064-556	14時～翌5時30分 (年中無休)	全国どこからでも共通の電話番号に電話すれば、電話をかけた所在地の公的な相談機関に接続されます。
東京夜間こころ の電話相談	03-5155-5028	17時～22時 (受付は21時30分まで) (年中無休)	精神的な問題で困った時や、よく眠れない、やる気がでない、死にたくなるなどつらい時は気軽にご利用ください。	

分野	相談窓口名称	電話番号等	受付時間	事業内容
教育	町田市 教育センター	電話相談 042-792-6548	9時～12時 13時～16時 (月～金) ※土日祝 12/29～1/3は休み	教育相談 市内の幼児から18歳までの子どもに関する教育相談(不登校・集団不 適応・友人関係・発達の問題・いじ め等教育上の相談)を受け付けてい ます。
		来所相談 042-792-6546	電話での予約 8時30分～12時 13時～17時 (月～金、第1・3土) ※土日祝 (第1・3土は除く) 12/29～1/3は休み	
		就学 進学 転学相談 042-793-3057	8時30分～17時 (月～金) ※土日祝 12/29～1/3は休み	障がいのある子どもの就学・進学・ 転学相談(相談時期) 就学相談…9月～12月 進学相談…9月～12月 転学相談…随時 ※就学相談…7月頃から受付を開始 します。(受付日程は、広報まちだ にてお知らせします。) ※進学、転学相談は、在籍校を通じ てお申込ください。
子育て	地域 子育て 支援セ ンター	堺地域 042-770-7446	各センター共通 8時30分～17時 (月～土) ※土曜希望は要問合せ ※日祝 12/29～1/3は休み	地域の育児相談や様々な子育ての 悩み事、相談をお受けします。
		忠生地域 042-789-7545		
		鶴川地域 042-734-3699		
		南地域 042-710-2752		
		町田地域 042-710-2747		
	町田市 子ども家庭 支援センター	子育て総合相談 042-724-4419	8時30分～17時 (月～金) ※土日祝 12/29～1/3は休み	子どもと家庭に関する総合相談、短 期間の宿泊保育や育児支援ヘルパ ーの申し込みを受け付けています。 虐待などの複雑な問題には、児童相 談所や各関係機関と連携して対応 します。
まこちゃんダイヤル 0120-552-164 (子ども専用相談 ダイヤル・ 18歳まで)				

分野	相談窓口名称	電話番号等	受付時間	事業内容
青少年	町田市子ども発達センター	042-726-6570	9時～17時 (月～金) ※土日祝 12/29～1/3は休み	子どもとその家族を対象に、発達についての相談を受け付けています。
	東京都子供の健康相談室 (小児救急相談)	#8000 (携帯電話・プッシュ回線の固定電話)または 03-5285-8898	18時～23時(月～金) ※祝日 12/29～1/3を除く 9～23時 (土日祝、12/29～1/3)	子どもの救急・健康に関する電話相談を受け付けています。
	よいこに電話相談	03-3366-4152 聴覚言語障害者用 FAX 03-3366-6036	9時～21時 (月～金) 9時～17時 (土日祝) ※12/29～1/3は休み	18歳未満の子供に関する様々な相談を受けています。
	八王子少年センター (少年相談)	042-679-1082	9時～17時 (月～金) ※要電話予約	非行問題をはじめ、友達関係、不登校、親子間のトラブル、いじめ、犯罪等の被害、児童虐待等、お子さんに関する相談を受け付けています。毎月第2・第4火曜日は、町田市役所で出張相談を行っています。
	子どもパソコン相談 「ここなび」 (町田市社会福祉協議会)	ホームページにて受付 http://www.machida-shakyo.or.jp/kids/kidsmokuji.htm		小学生から高校生の悩みごと(友達、学校、自分自身など)にこたえるホームページです。
	巡回相談 (町田市子ども生活部児童青少年課)	042-724-4097	8時30分～17時 (月～金) ※土日祝 12/29～1/3は休み	小・中学生の不登校や非行、いじめ等の問題でお悩みの方を対象に、委嘱相談員による電話相談や家庭訪問での相談を受け付けています。
	都立小児総合医療センター こころの電話相談室	042-312-8119	9時30分～11時30分 13時～16時30分 (月～木) ※金・土日祝・年末年始は休み	3歳から高校生までのお子さんの、行動やこころの発達の問題に関するご相談を受け付けています。ご本人・ご家族だけでなく、学校の先生など、関係者の方からのご相談にも応じています。
	東京都八王子児童相談所	042-624-1141	9時～17時 (月～金) ※土日祝 12/29～1/3は休み	18歳未満の子どもに関するあらゆる問題についての相談を受け付けています。 ※虐待等緊急性のある相談は、03-5937-2330 東京都児童相談センターにて土日祝日(年末年始含む)、夜間も対応しています。
	更生保護相談 (サポートセンター一町田ひまわり相談)	042-794-6791 (電話予約制)	10時30分～15時 (月～金)	非行防止のための悩みごと相談を受け付けています。

分野	相談窓口名称	電話番号等	受付時間	事業内容
青少年	ヤング・テレホン・コーナー (警視庁 少年相談室)	03-3580-4970	24時間	非行問題をはじめ、友達関係、不登校、親子間のトラブル、いじめ、犯罪等の被害、児童虐待等、未成年の皆さんが、悩み事や困り事を、いつでも気軽に相談できます。また、子供の問題について、ご家族や学校の先生など関係者の方々からの相談も受け付けています。
	子供の権利擁護 専門相談事業 話してみなよ -東京子供ネット-	0120-874-374	9時～21時 (月～金) 9時～17時 (土日祝) ※12/29～1/3は休み	いじめ、体罰、虐待などの子供の権利侵害について相談できます。深刻な権利侵害は、面接や調整活動を行います。
	チャイルドライン	0120-99-7777 	毎日 16時～21時 ※12/29～1/3は休み	18歳までの子ども専用
	こたエール	電話相談 0120-1-78302 メール相談 HPにて 24時間 受付中! 	9時～18時 (月～金) 9時～17時 (土)	インターネットやスマートフォン等でのトラブル(ネットいじめ、架空請求、出会い系サイトなど)で困っている青少年のための相談窓口です。※青少年のほか、保護者・学校関係者も相談できます。


分野	相談窓口名称	電話番号等	受付時間	事業内容
若者	東京都若者 総合相談 センター 「若ナビα」	03-3267-0808 	11時～20時 (月～土) ※日 12/29～1/3は休み	人間関係の悩みや漠然とした不安などについて、若者やその家族を対象に電話・メールで相談を受け付けています。また、電話・メールで相談内容を伺ったうえで、必要に応じて来所相談を実施しています。
青少年・若者	10代のための 総合相談 まとめサイト Me x (ミークス)	https://me-x.jp/lp/ (年齢確認画面があります)		家族や友達・からだ・性のこと等、人には言えない「困ったかも」を手助けする10代のためのWebサイトです。カテゴリや場所等から、10代がメールや電話等で利用できる全国の相談窓口やサービスを検索することができます。
いじめ	教育相談一般・ 東京都いじめ 相談ホット ライン (東京都教育 相談センター)	0120-53-8288	24時間(年中無休)	幼児から高校生相当年齢の方を対象に、いじめ、友人関係、学校生活、不登校、家族関係、発達障害等の相談について、子どもや保護者等からのご相談を受け付けています。
	いじめ110番 (町田市 教育委員会 指導課)	042-724-2867	8時30分～17時 (月～金) ※土日祝 12/29～1/3は休み	市内の公立小・中学校のいじめに関するご相談を受け付けています。
	24時間 子供SOS ダイヤル	0120-0-78310	24時間(年中無休)	いじめ問題やその他の子供のSOS全般に悩む子どもや保護者等が、いつでも相談機関に相談できる体制を整備しています。
	ストップ いじめ!ナビ	メール相談 info@stopijime.org ホームページ http://stopijime.jp		いじめやいやがらせで困ったときの子どもと大人に向けての情報発信を行う団体です。相談先や対処法などの情報が載っています。

分野	相談窓口名称	電話番号等	受付時間	事業内容
女性	東京ウィメンズ プラザ相談室	03-5467-2455	9時～21時 (毎日) ※12/29～1/3は休み	DV相談、夫婦・親子の問題、生き方や職場の人間関係などの悩み相談を受け付けています。
	東京都女性相談 センター 多摩支所	042-522-4232	9時～16時 (月～金) ※土日祝 12/29～1/3は休み	夫や恋人からの暴力など女性からの様々な相談を受け付けています。
	町田市 女性悩みごと 相談	相談専用電話 042-721-4842	〈相談時間〉 9時30分～16時 (月・火・木・金・土) 13時～20時 (第3除く水) ※日祝 12/29～1/3は休み	自分自身のこと、家族のこと、人間関係、女性への暴力、LGBTなど女性が抱える様々な悩みをお聴きし、解決の糸口をご一緒に考えます。
		法律相談 (1人30分以内:女性悩みごと相談専用電話で予約)	〈相談時間〉 14時～16時 (第2・4木) ※祝日の場合は休み	
	相模原市 ソレイユさがみ 女性相談室	一般相談 042-775-1777	毎日10時～16時30分 (火・木は20時まで) ※毎月第4月 12/29～1/3は休み	夫婦、家族、男女、人間関係の問題や就労等、生活上の様々な悩みについての相談を受け付けています。 ※専門相談(法律相談、心の相談)も実施(予約制)
	bond プロジェクト	ホームページ http://bondproject.jp メール相談 hear@bondproject.jp		10代20代の生きづらさを抱えた女の子の支援。 LINE や電話などでお話を聞かせてもらい、一緒に考え、必要な場合には--その他支援に繋げています。
070-6648-8318 16時～19時(火・木・日)				
LINE 相談 ID @bondproject 18時30分～22時 (月・水～土)				
人権	町田市人権 身の上相談 (町田市 市民相談室)	042-724-2102 (電話予約制)	予約受付 8時30分～17時 (月～金) ※土日祝 12/29～1/3は休み	〈相談時間〉 13時30分～16時 (第1～4金) 人権の侵害、身の上相談を人権擁護委員が行います。

分野	相談窓口名称	電話番号等	受付時間	事業内容
人権	東京法務局 人権擁護部	みんなの人権 110 番 0570-003-110 (ナビダイヤル)	8時30分～17時15分 (月～金) ※祝日 12/29～1/3は休み	差別や虐待など、様々な人権問題についての相談を受け付ける相談電話です。電話は、おかけになった場所の最寄りの法務局・地方法務局につながります。
		子どもの人権 110 番 0120-007-110 (無料通話)		「いじめ」や体罰、不登校や親による虐待といった、子どもをめぐる様々な人権問題を解決に導くための相談を受け付ける専用相談電話です。
		女性の人権 ホットライン 0570-070-810 (ナビダイヤル)		配偶者やパートナーからの暴力、職場等におけるセクシュアル・ハラスメント、ストーカー行為といった女性をめぐる様々な人権問題についての相談を受け付ける専用相談電話です。
		外国人のための 人権相談所 英語、中国語、 (韓国語、フィリピン語、 ポルトガル語及び ベトナム語) 0570-090-911		9時～17時 (月～金) ※祝日 12/29～1/3は休み
	東京都 人権啓発センター 一般相談	03-6722-0124 03-6722-0125	9時30分～17時30分 (月～金) ※土日祝 12/29～1/3は休み	人権に関する相談を受け付けています。
	東京三弁護士会 多摩支部 レインボー相談 セクシュアル・ マイノリティ のための 法律相談	電話相談 042-512-8221 面接相談予約 042-548-1190	電話相談 13時～16時 ※毎月第1・3金 (祝祭日の場合は翌金曜日) 面接相談 予約受付時間 9時30分～12時 13時～16時30分 ※平日	研修を受け、LGBTをはじめとするセクシュアル・マイノリティに理解のある弁護士が担当します。周囲の方や支援者の方からのご相談も受け付けております。
ひとり親	東京都 ひとり親家庭 支援センター はあと	就業相談 03-3263-3451	9時～16時30分 (月・水・金・土・日) 9時～19時30分 (火・木) ※面接相談は月～土 (予約制) ※12/29～1/3は休み	ひとり親家庭(母子家庭・父子家庭)、寡婦の方などに対し、就業相談、生活相談、養育費相談、離婚前後の法律相談、面会交流支援等を行っています。
		生活相談 03-5261-8687	9時～16時30分 (月～日・祝) ※12/29～1/3は休み	
		養育費相談 離婚前後の 法律相談 面会交流支援 03-5261-1278		

分野	受付時間		事業内容	
障がい者支援センター	各センター共通 8時30分～17時（月～金） ※お住まいの地区を担当するセンターにご相談ください。 ※土日祝、12/29～1/3は休み		日頃お困りのことや福祉サービスの利用など障がいに関する様々な相談をお受けします。	
	地域	電話番号等	担当地区	
	塚地域	TEL 042-794-8790 FAX 042-798-2290	相原町、小山町、小山ヶ丘	
	忠生地域	TEL 042-794-4851 FAX 042-794-4852	上小山田町、下小山田町、忠生、小山田桜台、矢部町、常盤町、根岸町、根岸、函師町、山崎町、山崎、木曾町、木曾西、木曾東	
	鶴川地域	TEL 042-708-8821 FAX 042-708-8977	小野路町、野津田町、金井、金井町、大蔵町、薬師台、能ヶ谷、三輪町、三輪緑山、広袴町、広袴、真光寺町、真光寺、鶴川	
	町田地域	TEL 042-709-1301 FAX 042-709-1302	原町田、中町、森野、旭町、本町田、南大谷、玉川学園、東玉川学園	
	南地域	TEL 042-706-9624 FAX 042-706-9632	鶴間、南町田、小川、つくし野、南つくし野、金森、金森東、南成瀬、成瀬、成瀬が丘、西成瀬、成瀬台、高ヶ坂	
生活安全・犯罪被害	相談窓口名称	電話番号等	受付時間	事業内容
	警視庁総合相談センター	#9110 (携帯電話・プッシュ回線の固定電話) または03-3501-0110	24時間	警視庁への多岐にわたる相談を総合的に受け付け、相談内容に応じて、専門の相談窓口等を案内しています。
	警視庁犯罪被害者ホットライン	03-3597-7830	8時30分～17時15分 (月～金) ※土日祝 12/29～1/3は休み	主として性犯罪、傷害事件の被害者、殺人事件等のご遺族の方たちが抱えるこころの悩み相談に応じています。
	公益社団法人被害者支援都民センター	03-5287-3336	9時30分～17時30分 (月～金 火・水は19時まで) ※土日祝 12/29～1/3は休み	犯罪被害者やご遺族からの相談を受け付けています。必要に応じて関係機関への付添支援等を行っています。
	交通事故相談(町田市市民相談室)	042-724-2102 (電話予約制)	前週の水曜日から予約開始 8時30分～17時 (月～金) ※土日祝 12/29～1/3は休み	(相談時間) 13時30分～16時(第2～5水) 交通事故全般の相談を受け付けています。

分野	相談窓口名称	電話番号等	受付時間	事業内容
消費生活・多重債務	東京都消費生活総合センター	03-3235-1155	9時～17時（月～土） ※日祝 12/29～1/3は休み	消費者生活に関するトラブル、多重債務問題に関する相談を受け付けています。
		03-3235-2400	9時～17時（月～土） ※日祝 12/29～1/3は休み	架空請求に関する相談窓口です。
		03-3235-3366	9時～17時（月～土） ※日祝 12/29～1/3は休み	高齢者の消費者被害に関する相談窓口です。
	町田市消費生活センター相談専用電話	042-722-0001	9時～12時、 13時～16時 （月～土）※日祝 12/29～1/3は休み	商品やサービスに関する契約上のトラブルや多重債務問題に関する相談、商品の安全・品質・苦情等、消費生活に係わる相談を専門の相談員がお受けし、助言やあっせん等を行います。
	町田市消費生活センター来所相談		9時～12時、 13時～16時 （月～金）※土日祝 12/29～1/3は休み	
	東京都生活再生相談窓口 （多重債務者生活再生事業）	03-5227-7266	9時30分～18時 （月～金） ※土日祝 12/29～1/3は休み	多重債務で生活困難な状況にあるかたのうち、融資を受けての自立再生を希望し、かつ返済が可能と判断される方に対して、生活相談を実施のうえで資金を貸し付け、生活の再生を支援します。
しごと・労働	TOKYO チャレンジネット	フリーダイヤル 0120-874-225 女性専用ダイヤル 0120-874-505 代表 03-5155-9501	10時～17時 （月・水・金・土） 10時～20時 （火・木） ※日祝 12/29～1/3は休み	住居を失い、インターネットカフェや漫画喫茶で、寝泊りしながら不安定な就労をしている方や離職者の方に対する、生活、住宅、就労、介護資格取得、資金貸付等の相談窓口です。
	東京しごとセンター多摩総合案内窓口 国分寺市南町3-22-10 東京都労働相談情報センター 国分寺事務所2階	来所面談のみ （相談予約） 042-329-4510 	9時～20時 （月～金） 9時～17時 （土） ※日祝 12/29～1/3は休み	仕事をお探しのすべての年齢層の方を対象に就職支援アドバイザーが就職活動をお手伝いします。キャリアカウンセリングや各種セミナー、就職面接会を無料で行っていきます。 ※利用登録が必要です。
	東京都労働相談情報センター八王子事務所	042-645-6110	来所の場合は要予約 9時～17時 （月～金） ※土日祝 12/29～1/3は休み	賃金不払い、解雇問題など労働問題全般の相談を受け付けています。

分野	相談窓口名称	電話番号等	受付時間	事業内容
暮らし・労働	東京都ろうどう110番 (東京都労働相談情報センター)	電話相談 0570-00-6110	9時～20時 (月～金) 9時～17時 (土) ※祝日及び12/29～1/3は休み ※土曜日は祝日及び12/28～1/4は休み	左記の電話相談専用ダイヤルで、賃金不払い、解雇、職場のいじめなど労働問題全般の相談を受け付けています。
	町田市地域福祉部生活援護課 ・生活保護等に関する相談 ・生活・就労相談(自立相談窓口)	042-724-2134 「生活保護に関する相談」 (市庁舎1階109番窓口) 042-724-4013 「生活・就労相談」 (市庁舎1階110番窓口)	8時30分～17時 (月～金) ※土日祝 12/29～1/3は休み	生活保護や生活資金貸付に関する相談を受け付けています(109番窓口)。経済的に困窮している方(生活保護世帯の方は除きます)を対象に、生活上のさまざまな課題や仕事探しに関する相談、お手伝いを行っています。(110番窓口)。
	町田総合労働相談コーナー (八王子労働基準監督署町田支署内)	042-718-8342	9時～17時 (月～金) ※土日祝 12/29～1/3は休み	解雇、労働条件、募集・採用、嫌がらせ、セクシャルハラスメント等を含めた労働問題に関する相談を受け付けています。
	ハローワーク町田(町田公共職業安定所)	042-732-8609 さがみはら若者(代表)	職業相談窓口 8時30分～19時 (月・木) 8時30分～17時15分 (火・水・金) 10時～17時 (第1・3土) ※土日祝 (第1・3土は除く) 12/29～1/3は休み 雇用保険課、職業訓練案内窓口、就職支援コーナー、マザーズコーナー、専門援助窓口、事業所窓口、雇用情報コーナー 8時30分～17時15分 (月～金) ※土日祝 12/29～1/3は休み	地域に密着した総合的雇用サービス機関として、全ての人々がその能力を最大限に発揮して働けるようにすること及び企業の労働力需要を満たし、産業・経済の発展に寄与することを目的として、職業紹介・雇用対策・雇用保険業務を一体的に実施しています。
	さがみはら若者サポートステーション	042-703-3861 	8時30分～17時 (月～金、第2・4土) ※祝日 12/29～1/3は休み	15歳～39歳までの、働くことをめざす若者を対象に、個別相談やセミナー等を通じて若者をサポートしています。ご家族の相談も承ります。※ご利用には予約、登録が必要となります。

分野	相談窓口名称	電話番号等	受付時間	事業内容
法律	法律に関する相談(町田市市民相談室)	042-724-2102 (電話予約制)	前週金曜日から、次週分の予約開始 ※月によって相談を行わない週がございます。 8時30分～17時 (月～金) ※土日祝 12/29～1/3は休み	(相談時間) 13時30分～16時 (月・金) 9時～11時30分及び 13時30分～16時 (火・水・木) ※第2・4水は午前のみ 相続、離婚、不動産貸借、金銭貸借、契約などの相談を弁護士が無料で行います。
	法テラス(日本司法支援センター)	法テラス・サポートダイヤル 0570-078374 (法的トラブル全般の情報提供) 犯罪被害者支援ダイヤル 0570-079714	9時～21時 (月～金) 9時～17時 (土) ※日祝 12/29～1/3は休み ※必要に応じて都内の地方事務所に転送されます。	「借金」「離婚」「相続」など、法的トラブルを解決するための総合案内所です。 ※全国にある法テラス地方事務所にて経済的に余裕のない方に無料法律相談や必要に応じて弁護士・司法書士費用などの立替えも行っていきます。
	弁護士会町田法律相談センター(法テラス指定相談場所)	042-732-3904 (予約受付番号)	〈予約受付・相談時間〉 13時～18時 (水・金・土) 15時～20時 (火・木) ※祝日は休み ※事前電話予約制	不動産・クレジット・サラ金関連・離婚問題などの法律相談を受け付けています。※経済的に余裕のない方が法的トラブルにあったときには、無料法律相談や必要に応じて弁護士費用などの立替えも行っています。
医療・救急医療	東京都保健医療情報センター「ひまわり」	03-5272-0303 	24時間(年中無休)	医療機関案内などの情報提供をします。
	町田市医療安全相談窓口	042-724-5075	9時～12時、13時～16時 (月・火・木・金) ※水・土・日・祝 12/29～1/3は休み	市民又は市内の医療機関を受診された方から、医療に関する相談をお受けし、助言等を行います。
	東京都消防庁救急相談センター	#7119 つながらない場合等は042-521-2323	24時間(年中無休)	急な病気、ケガで「救急車を呼ぶか。」「今すぐ病院に行くか。」など迷った場合のご相談と医療機関案内を受け付けています。
	東京版救急受診ガイド	東京消防庁HPにてご案内しています。 		「病院に行ったほうがいいか」など、迷った場合の判断について、ウェブでのアドバイスをしています。
高齢者	高齢者のための夜間安心電話(東京社会福祉士会)	03-5944-8640	19時30分～22時30分 (年中無休)	高齢者やその家族の抱える保健や福祉に関わる心配ごとや悩みについて情報提供を行っています。
	町田市いきいき生活部高齢者福祉課高齢者虐待に関する相談	042-724-2140	8時30分～17時 (月～金) ※土日祝 12/29～1/3は休み	高齢者虐待に関する相談に関係機関と連携し、対応します。

分野	相談窓口名称	電話番号等	受付時間	事業内容
高齢者	町田市いきいき生活部 高齢者福祉課・介護保険課 介護相談	042-724-2141 042-724-4366	8時30分～17時 (月～金) ※土日祝 12/29～1/3は休み	介護サービスの利用や介護に関する相談を受け付けています。
高齢者支援センター	受付時間		事業内容	
	各センター共通 8時30分～17時(月～土) ※お住まいの地区を担当するセンターにご相談ください。 ※日祝、12/29～1/3は休み ※緊急の場合のみ夜間・休日の相談も可能		介護保険や権利擁護など高齢者に関する総合的な相談に応じ、適切な保健医療福祉サービスが受けられるように支援します。	
	名称	電話番号等	担当地区	
	堺第1	TEL 042-770-2558 FAX 042-770-2531	相原町	
	堺第2	TEL 042-797-0200 FAX 042-797-1880	小山町、小山ヶ丘、上小山田町	
	忠生第1	TEL 042-797-8032 FAX 042-797-8830	図師町、下小山田町、忠生、矢部町、小山田桜台、常盤町、根岸町、根岸	
	忠生第2	TEL 042-792-1105 FAX 042-792-5543	山崎町、山崎、木曾町、木曾西、本町田の一部(公社住宅町田木曾)、木曾東(都営木曾森野アパートを除く)	
	鶴川第1	TEL 042-736-6927 FAX 042-736-6903	小野路町、野津田町、金井、大蔵町、薬師台、金井町(藤の台団地を除く)	
	鶴川第2	TEL 042-737-7292 FAX 042-737-7289	能ヶ谷、三輪町、三輪緑山、広袴、広袴町、真光寺、真光寺町、鶴川	
	町田第1	TEL 042-728-9215 FAX 042-728-6578	中町、森野、旭町、木曾東の一部(都営木曾森野アパート)、原町田(都営金森1丁目アパートを除く)	
	町田第2	TEL 042-729-0747 FAX 042-709-0533	金井町の一部(藤の台団地)、南大谷の一部(公社住宅本町田)、本町田(公社住宅町田木曾を除く)	
	町田第3	TEL 042-710-3378 FAX 042-710-1292	玉川学園、東玉川学園、南大谷(公社住宅本町田を除く)	
	南第1	TEL 042-796-2789 FAX 042-799-0079	南町田、鶴間、小川、つくし野、南つくし野	
	南第2	TEL 042-796-3899 FAX 042-799-2145	金森、金森東、南成瀬、成瀬ヶ丘、原町田の一部(都営金森1丁目アパート)	
	南第3	TEL 042-720-3801 FAX 042-860-7022	成瀬、高ヶ坂、成瀬台、西成瀬	

9 / 自殺対策に関連する団体等のホームページ

- 厚生労働省「自殺対策」

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/shougaishahukushi/jisatsu/index.html



- 自殺総合対策推進センター

<https://jssc.ncnp.go.jp/index.php>



- 「東京都自殺総合対策計画」～こころといのちのサポートプラン～

http://www.fukushihoken.metro.tokyo.jp/iryo/tokyokaigi/jisatsutaisaku_keikaku.html



- 東京都福祉保健局 東京都南多摩保健所「自殺防止対策に関すること」

<http://www.fukushihoken.metro.tokyo.jp/minamitama/gyoumu/jisatsuyobou.html>



- 東京都教育委員会「SOSの出し方に関する教育」

http://www.kyoiku.metro.tokyo.jp/school/content/sos_sing.html



町田市自殺対策計画
～かけがえのない“いのち”を大切にするまち～
(2019年度～2023年度)

発行

町田市保健所健康推進課

〒194-8520

東京都町田市森野 2-2-22 市庁舎 7 階 705 窓口

電話：042-724-4236