

文京区自殺対策計画（最終案）について

1 概要

平成28年改正自殺対策基本法第13条第2項に基づき、市町村は自殺対策計画の策定が義務付けられた。区は国の自殺総合対策大綱、市町村自殺対策計画策定の手引き及び東京都の自殺総合対策計画を踏まえ、「誰も自殺に追い込まれることのない社会」の実現に向けた取組を推進するため、文京区自殺対策計画を策定することとなった。

このたび、自殺対策計画策定検討会議及び自殺対策委員会での検討を踏まえ、最終案（別紙1）がまとまったので報告する。

2 検討の経緯

平成30年	9月	第1回自殺対策計画策定検討会議
平成30年	12月	第1回自殺対策委員会
		第2回自殺対策計画策定検討会議
平成31年	1月	第2回自殺対策委員会
		第3回自殺対策計画策定検討会議
平成31年	3～4月	パブリックコメント（別紙2）
令和元年	5月	第3回自殺対策委員会
		第4回自殺対策計画策定検討会議

3 素案からの主な変更点

- (1) コラムの挿入（4項目）
- (2) 自殺対策関連事業の追加（2項目）

4 今後のスケジュール（予定）

令和元年	6月	6月定例議会にて最終案報告
令和元年	7月	文京区自殺対策計画の策定

文京区自殺対策計画 (案)

令和元年 7 月

文 京 区

目次

第1章	計画策定にあたって	1
1	計画の趣旨	1
2	計画の位置づけ	3
3	計画の期間	3
4	策定体制	4
第2章	文京区の自殺の現状	5
1	統計データから見る区の自殺の現状	6
2	区の自殺の特徴	13
3	これまでの区の実組	14
第3章	文京区自殺対策計画の基本的な考え方	15
1	計画の基本方針	15
2	計画の基本理念	17
3	計画の目標	17
4	施策の体系	18
第4章	自殺対策推進のための取組	19
1	区民への自殺対策の啓発と周知	19
2	自殺対策を支える人材の育成	23
3	自殺を防ぐための関係機関・地域ネットワークの強化	25
4	悩みを抱える人への支援	27
5	目標値及び目標指標一覧	33
第5章	計画の推進	34
1	推進体制	34
2	計画の進行管理	34

資料	35
1 自殺対策基本法	35
2 文京区健康に関するニーズ調査（抜粋）	39
3 文京区自殺対策計画策定の検討経過	43
4 文京区自殺対策計画策定検討会議設置要綱	44
5 文京区自殺対策計画策定検討会議委員名簿	46
6 文京区自殺対策委員会設置要綱	47
7 文京区自殺対策委員会・幹事会委員名簿	49



計画策定にあたって

1 計画の趣旨

我が国の自殺者数は、平成 10 年以降 3 万人を超える水準で推移し、平成 22 年以降減少しているものの、年間 2 万人を超えており、自殺死亡率*は、主要先進 7 か国で最も高い状況です。

また、15～39 歳の若い世代は死因の第 1 位が自殺となっており、若年層の自殺が深刻な状況となっています。

本区の自殺者数は平成 20 年をピークに増減を繰り返しながら減少傾向にあります。依然として年に 30 人前後の大切な命が失われています。

こうした状況の中、本区では自殺対策の庁内連携体制構築を目的に自殺対策連絡会を定期的開催し、関係部署が中心となり、自殺の現状や自殺対策の取組について、情報交換等を行ってきました。また、自殺対策を支える人材の育成のために「こころといのちのゲートキーパー養成講座」の開催、区民への自殺対策啓発周知のために講演会や相談窓口一覧リーフレットの作成・配布等の取組を進めてきました。

平成 28 年には、「自殺対策基本法」の一部改正により、都道府県・市区町村に対して、地域の実情に即した自殺対策計画の策定が義務付けられました。

また、平成 29 年に閣議決定した「自殺総合対策大綱」では、国の平成 27 年の自殺死亡率 18.6 を平成 38 年までに 13.0 以下とすることを数値目標として掲げています。

自殺が多様かつ複合的な原因や背景を有するものであり、その背景に社会的要因があることを踏まえ、本区としても自殺対策を総合的に推進していくために「文京区自殺対策計画」を策定します。

*自殺死亡率とは、人口 10 万人当たり 1 年間の自殺死亡者数を指します。

策定にあたっては、「自殺対策基本法」における理念を踏まえ、本区の現状に即した自殺対策を展開していきます。

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

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

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

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

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

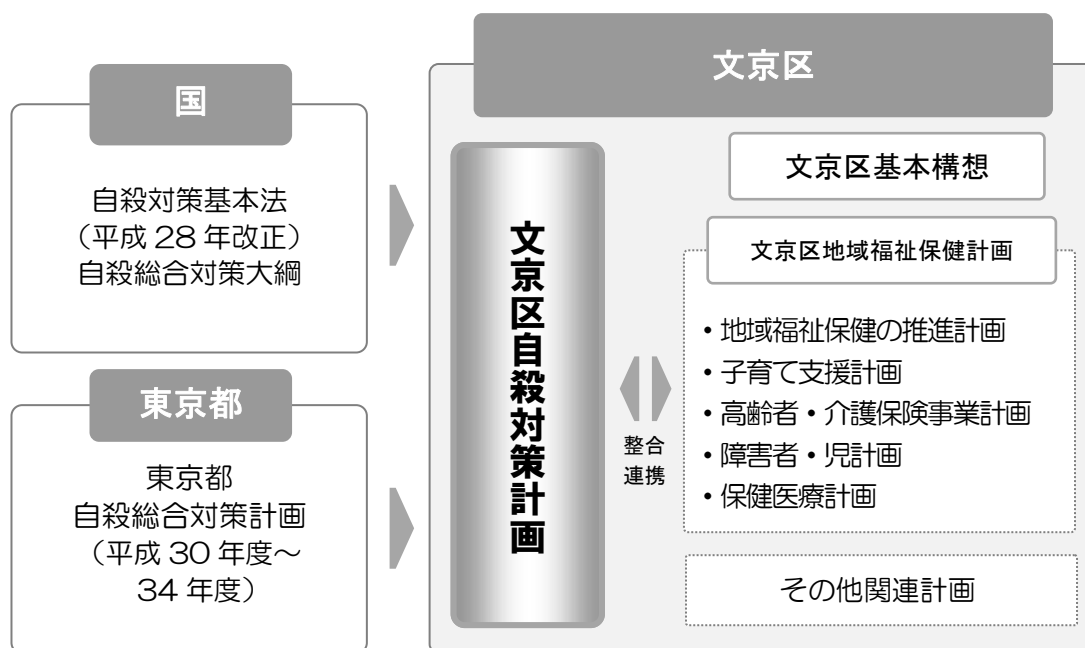
平成 28 年 4 月 1 日改正 自殺対策基本法 第二条 基本理念より

【資料】自殺対策基本法：P35

2 計画の位置づけ

本計画は平成 28 年に改正された「自殺対策基本法」に基づき、国の定める「自殺総合対策大綱」の趣旨を踏まえて、同法第 13 条第 2 項に定める「市区町村自殺対策計画」として策定するものです。

「東京都自殺総合対策計画」や本区の上位計画である「文京区基本構想」、関係する他の計画である「地域福祉保健の推進計画」「子育て支援計画」「高齢者・介護保険事業計画」「障害者・児計画」「保健医療計画」等との整合性・連携を図りながら進めていきます。



3 計画の期間

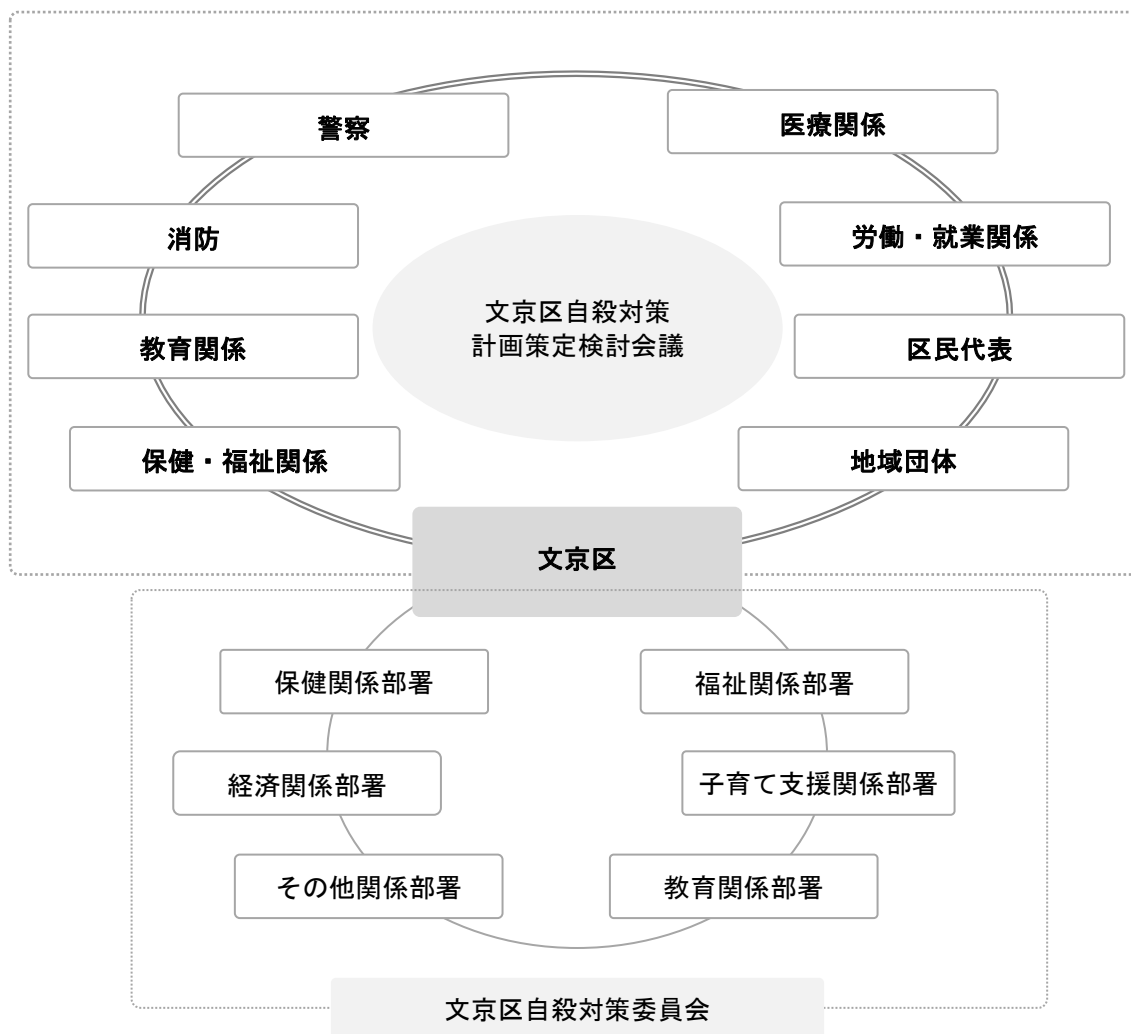
本計画の計画期間は、令和元年度から5年度までの5年間とします。

社会情勢の変化、国や都の動向を踏まえ、必要に応じて計画の見直しを行います。

	令和元年度	2年度	3年度	4年度	5年度	6年度
文京区 自殺対策計画	計画期間5か年					
	進行管理	進行管理	進行管理	進行管理		
					改訂作業	次期計画

4 策定体制

本計画の策定にあたっては、外部団体等を含めた有識者による「文京区自殺対策計画策定検討会議」及び、庁内関係部署で構成する「文京区自殺対策委員会」において計画の内容について協議を行いました。





文京区の自殺の現状

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

【厚生労働省の「人口動態統計」】

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

【警察庁の「自殺統計」】

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

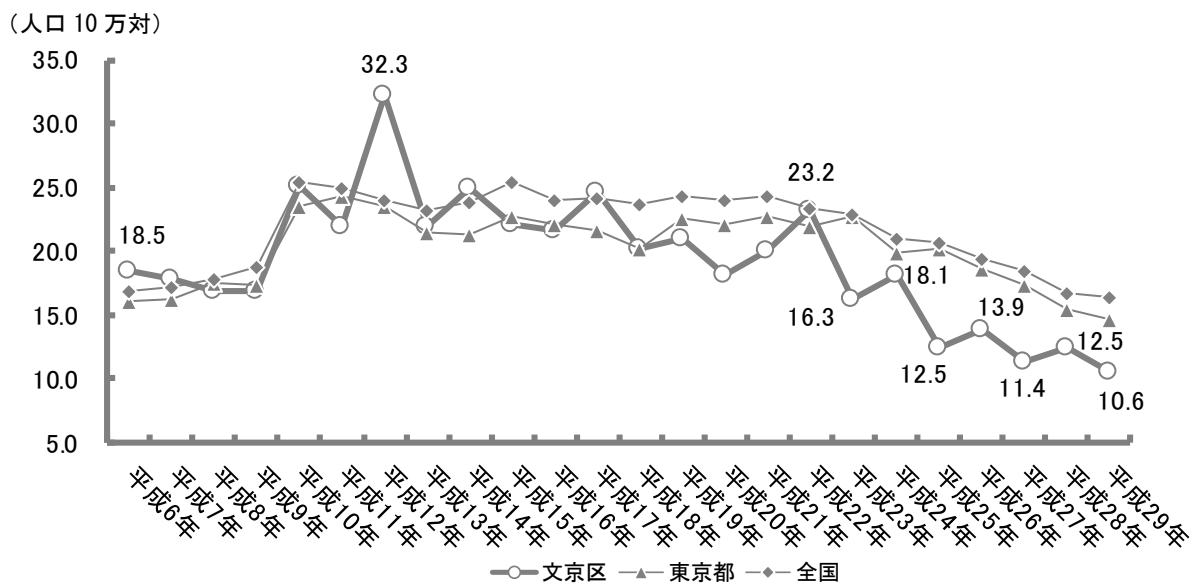
本計画書においては、警察庁の自殺統計を元に厚生労働省自殺対策推進室が作成した資料を用いているため、「厚生労働省 自殺統計に基づく自殺者」と記載しています。

1 統計データから見る区の自殺の現状

(1) 自殺死亡率の推移

本区の自殺死亡率（人口10万人当たりの自殺死亡者数）の推移をみると、平成12年をピークに減少傾向となっています。平成29年では自殺死亡率が10.6で、東京都14.6、全国16.4よりも低くなっています。

図1 自殺死亡率の推移（全国・東京都・文京区）



資料：人口動態統計

表1 自殺死亡率の推移（文京区・東京都・全国）

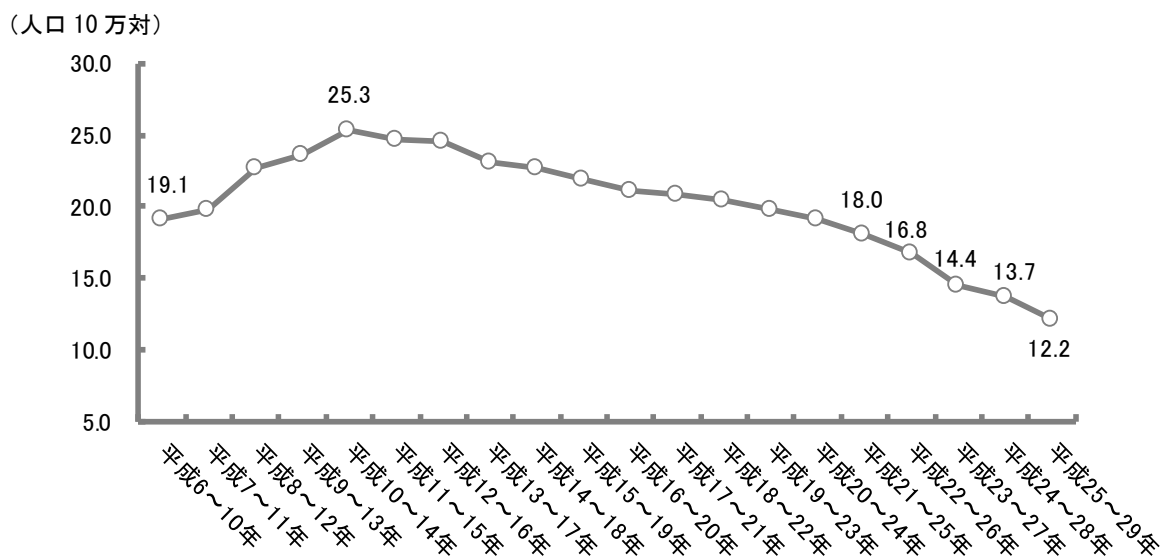
（年度）

	H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29
○ 文京区	18.2	20.0	23.2	16.3	18.1	12.5	13.9	11.4	12.5	10.6
▲ 東京都	22.1	22.7	22.0	22.7	19.9	20.2	18.7	17.4	15.5	14.6
◆ 全国	24.0	24.4	23.4	22.9	21.0	20.7	19.5	18.5	16.8	16.4

資料：人口動態統計

本区の人口は約 21 万人（平成 29 年 1 月 1 日現在）であり、単年度の死亡率では、偶然変動の影響が大きくなります。そのため、5 年平均の自殺死亡率を示しました。平成 10～14 年の平均 25.3 をピークに減少傾向となっており、直近の平成 25 年～29 年は 12.2 となっています。

図 2 5 年平均の自殺死亡率の推移（文京区）

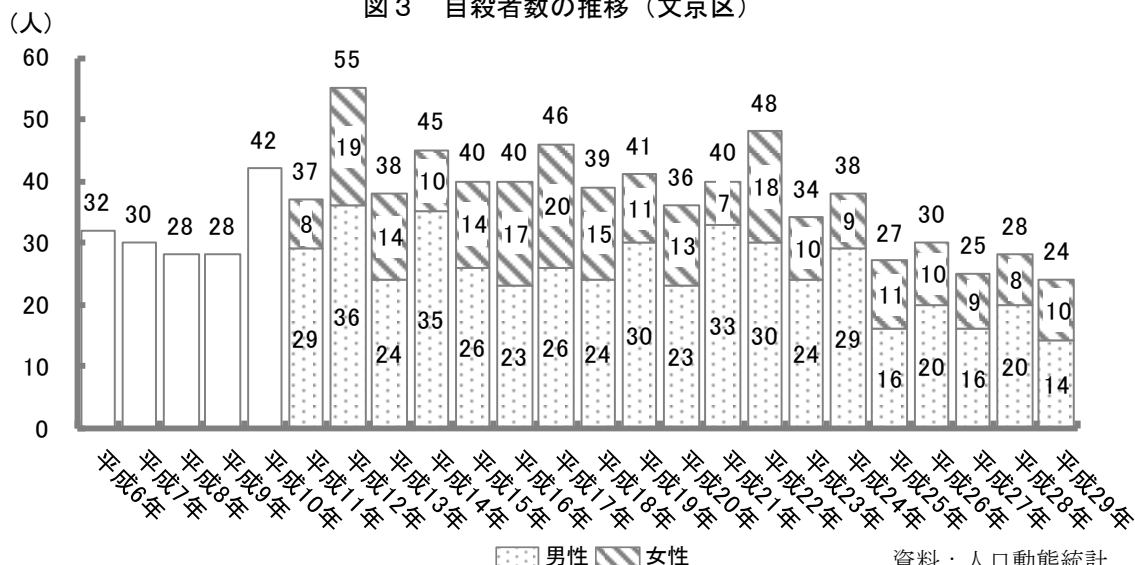


資料：人口動態統計

(2) 自殺者数の推移

自殺者数の推移をみると、平成 12 年の 55 人をピークに、平成 25 年以降は 30 人前後で推移し、平成 29 年には 24 人となっています。男女別でみると、男性は平成 25 年以降は 20 人前後で推移し、平成 29 年には 14 人に、女性は平成 23 年以降は 10 人前後で推移し、平成 29 年には 10 人となっています。

図 3 自殺者数の推移（文京区）



資料：人口動態統計

※平成 10 年以前は男女別データなし

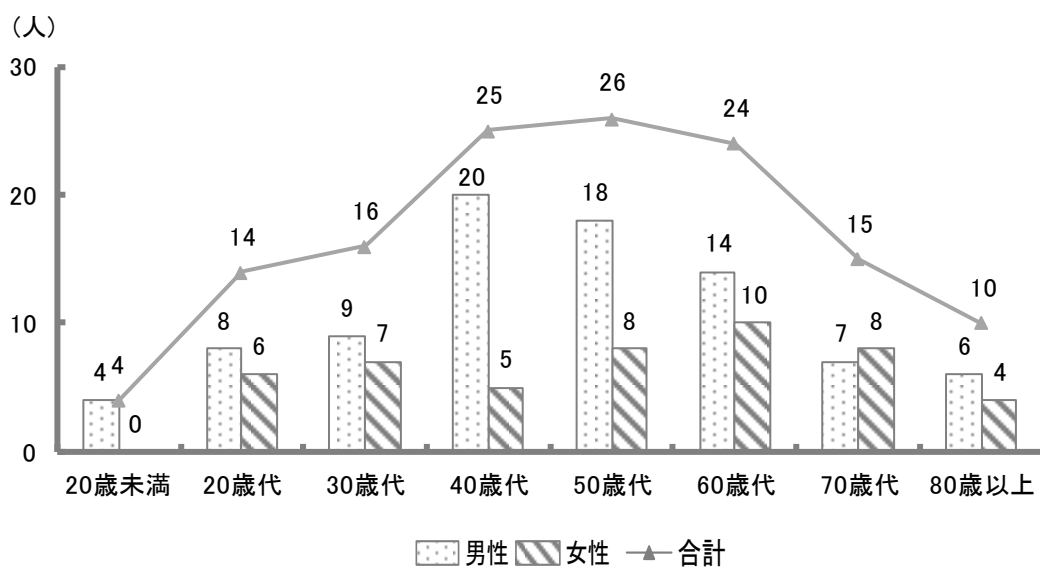
(3) 年齢階級別自殺者の状況

① 年齢階級別・男女別自殺者数

年齢階級別・男女別自殺者をみると、全体では50歳代が最も多く、男性は、40歳代～60歳代が多く、女性は、男性と比べて、年齢階級ごとの差が少なくなっています。

図4 年齢階級別・男女別自殺者数（平成25年～29年合計・文京区）

(n = 134)

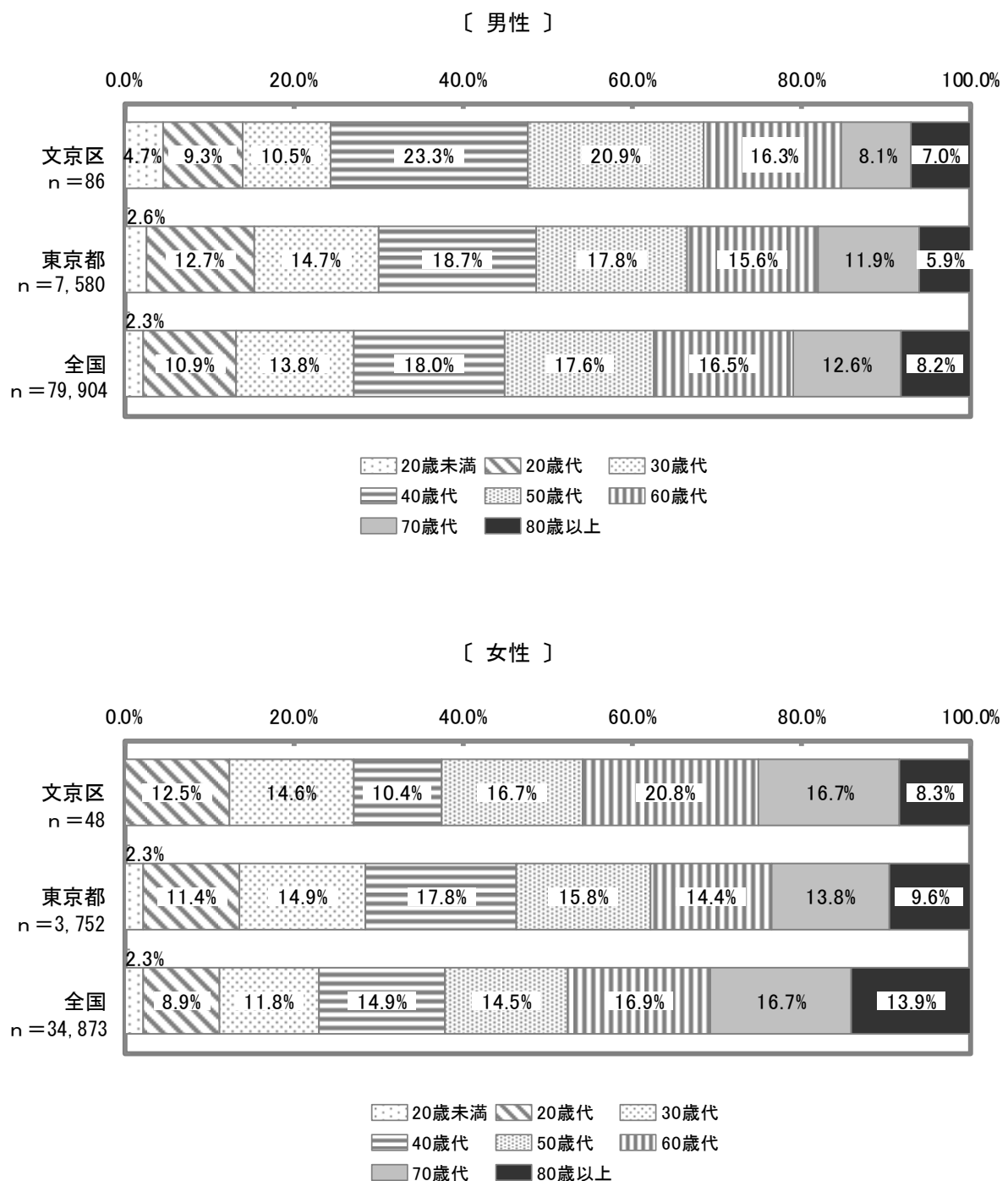


資料：人口動態統計

② 男女別自殺者の年齢構成

男女別自殺者の年齢構成をみると、男性では40歳代(23.3%)、50歳代(20.9%)の割合が、東京都・全国より高くなっています。女性は、60歳代(20.8%)の割合が東京都、全国より高くなっていますが、男性と比較して年齢階級別の差は小さくなっています。

図5 男女別自殺者の年齢構成（平成25年～29年合計・文京区・東京都・全国）



(4) 年齢階級別死亡原因の状況

本区における年齢階級別の死亡原因の状況をみると、10歳代、20歳代の死因の第1位が自殺になっています。

表2 年齢階級別に見た死亡原因の状況（平成25年～29年合計・文京区）

	第1位	第2位	第3位
10歳代	自殺	悪性新生物	肺炎
20歳代	自殺	悪性新生物	不慮の事故
30歳代	悪性新生物	自殺	脳血管疾患
40歳代	悪性新生物	自殺	心疾患
50歳代	悪性新生物	自殺	脳血管疾患

資料：ぶんきょうの保健衛生

※60歳以上の自殺の死亡原因の状況は、60歳代が6位、70歳代が9位、80歳代が10位となっています。

〔参考〕

学生の自殺の内訳

学生の自殺の内訳をみると、大学生・専修学校生等の割合が、東京都・全国よりも高い割合になっています。

表3 学生の自殺者の内訳（平成25年～29年合計・文京区・東京都・全国）

学生（学生・生徒等）*全年齢	文京区	東京都	全国
高校生以下	17%	29%	38%
大学生・専修学校生等	84%	71%	63%
合計	100%	100%	100%

※%はそれぞれの割合を四捨五入で算出しているため、合計しても100%にならないことがあります。

資料：文京区地域自殺実態プロファイル（2017）より作成

(5) 自殺の原因・動機

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

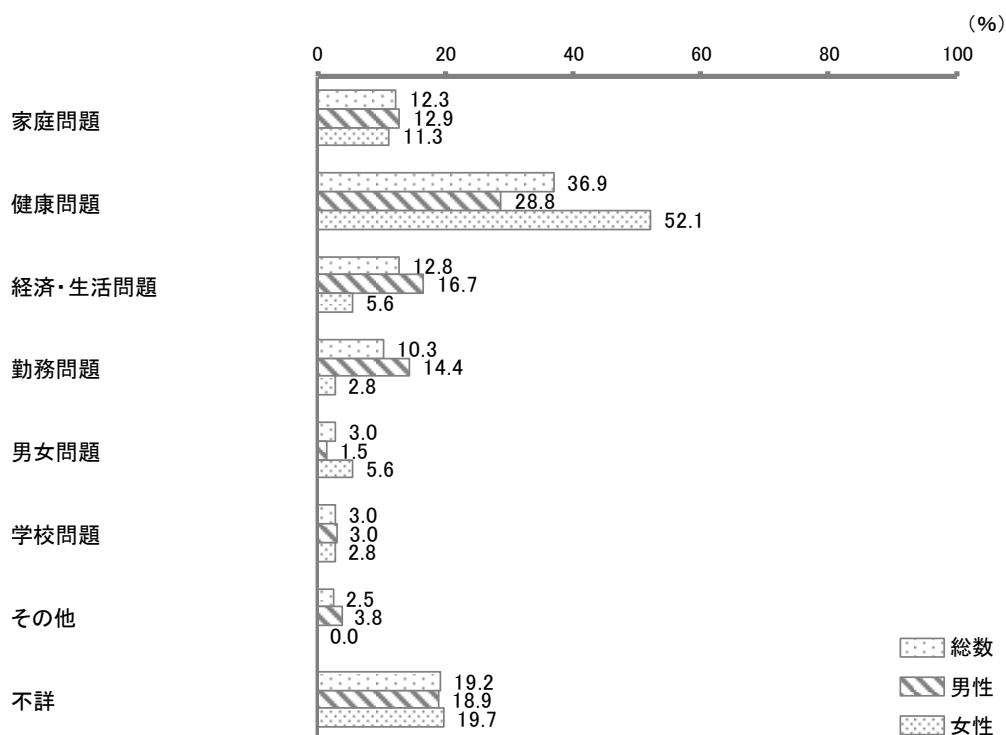
男性では、女性よりも「経済・生活問題」、「勤務問題」の割合が高く、女性では、男性よりも「健康問題」、「男女問題」の割合が高くなっています。

表4 自殺の原因・動機の状況【複数回答】(平成25年～29年合計・文京区)

		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	25	75	26	21	6	6	5	39	203
	割合	12.3%	36.9%	12.8%	10.3%	3.0%	3.0%	2.5%	19.2%	100%
男性	人数	17	38	22	19	2	4	5	25	132
	割合	12.9%	28.8%	16.7%	14.4%	1.5%	3.0%	3.8%	18.9%	100%
女性	人数	8	37	4	2	4	2	0	14	71
	割合	11.3%	52.1%	5.6%	2.8%	5.6%	2.8%	0.0%	19.7%	100%

資料：厚生労働省 自殺統計に基づく自殺者

図6 自殺の原因・動機別割合(平成25年～29年合計・文京区)



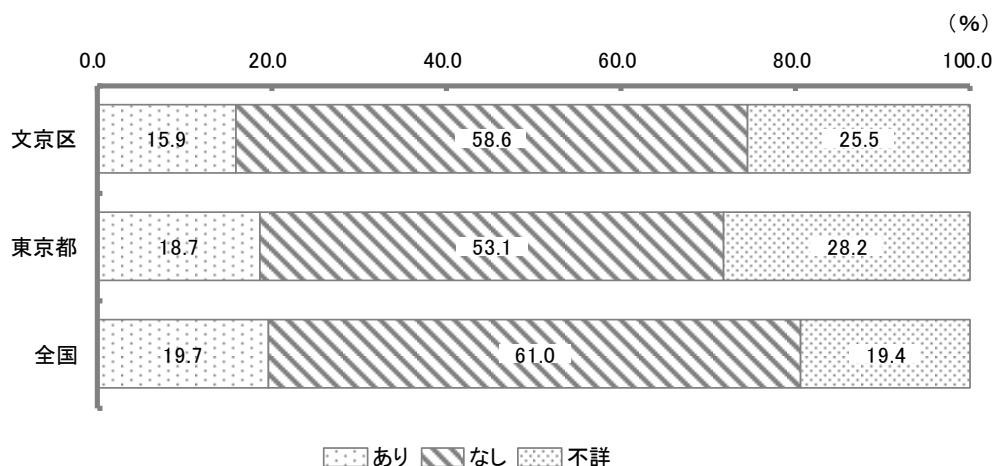
資料：厚生労働省 自殺統計に基づく自殺者

※表4、図6については、遺書等の自殺を裏付ける資料により明らかに推定できる原因・動機を自殺者一人につき3つまで計上しています。

(6) 自殺未遂歴の状況

自殺未遂歴の有の割合は、東京都・全国と比べ低いですが、約16%の方に未遂歴があります。

図9 自殺者の自殺未遂歴の状況（平成25年～29年合計・文京区・東京都・全国）

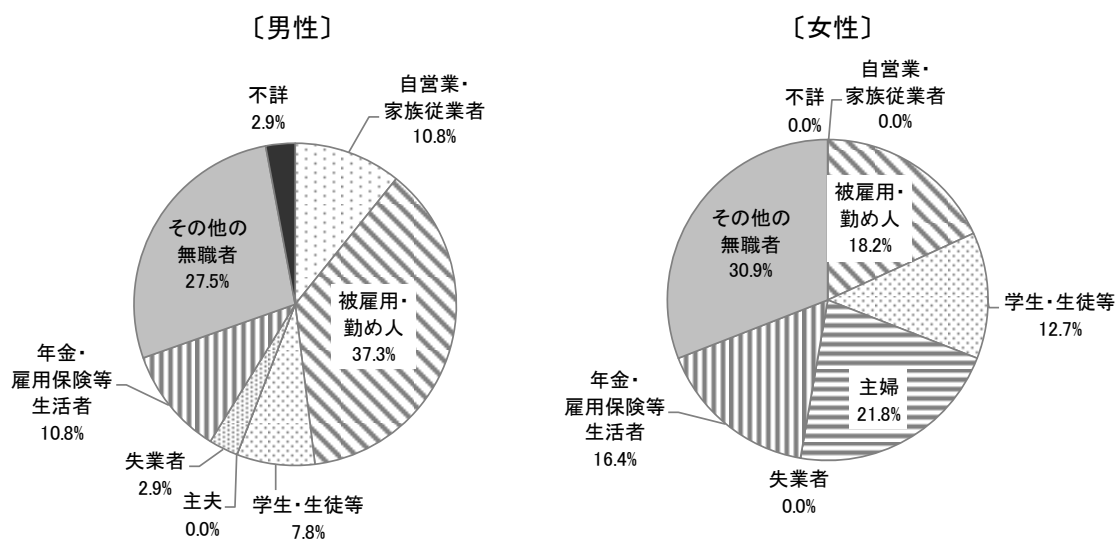


資料：厚生労働省 自殺統計に基づく自殺者

(7) 職業別状況

職業別で自殺者の割合をみると、男性では「被雇用・勤め人」に次いで「その他の無職者」の割合が高く、女性では「その他の無職者」に次いで「主婦」の割合が高くなっています。

図10 自殺者の職業別状況（平成25年～29年合計・文京区）



資料：厚生労働省 自殺統計に基づく自殺者

2 区の自殺の特徴

統計データからみた区の自殺の特徴をまとめると、以下のようになります。

- 自殺死亡率は平成 12 年をピークに減少傾向。平成 29 年では自殺死亡率が 10.6 と、東京都 14.6、全国 16.4 よりも低くなっています。
- 直近5年（平成 25 年～29 年）の自殺死亡率平均をみると、12.2 で、東京都 17.3、全国 18.4 よりも低くなっています。
- 年齢階級別、男女別自殺者の年齢構成をみると、男性は、40 歳代～60 歳代の自殺者が多く、女性は、男性と比較して、年齢階級別の差が小さくなっています。
- 死亡原因の状況をみると、年齢階級別の人数は多くありませんが、10 歳代、20 歳代の死因の第 1 位が自殺となっています。
- 学生の自殺の内訳は、大学生、専修学校生等の割合が、東京都、全国よりも高くなっています。
- 自殺の原因、動機については「健康問題」が最も多く、次いで「経済、生活問題」「家庭問題」の順になっています。
- 職業別の自殺者は、男性では被雇用・勤め人、女性では無職者の割合が高くなっています。

3 これまでの区の実施

平成 18 年に施行された「自殺対策基本法」に基づき、区では平成 21 年より、以下のとおり自殺対策の実施を行っています。

(1) 区民への自殺対策の啓発と周知

①講演会

区内在住、在勤、在学の方を対象に自殺に関する正しい知識の普及と理解を促進するため、講演会を実施。

②相談窓口一覧リーフレットの作成・配布

庁内外の自殺対策に関連する相談窓口をまとめたリーフレットを作成配布。

③「こころの体温計」メンタルチェックシステムの周知

自分の健康状態やストレス度を知るために携帯電話等からアクセスできるメンタルチェックシステムをホームページ等で案内。

*上記の他、ホームページによる自殺対策事業の情報提供、東京都自殺対策強化月間（9・3月）等の強化月間に合わせての自殺対策情報の重点周知を実施。

(2) 自殺対策を支える人材の育成

「こころといのちのゲートキーパー」養成講座の実施

周囲の人の自殺のサインに気づき、見守り、必要に応じて関係機関につなぐゲートキーパーを養成するための講座を実施。

(3) 自殺を防ぐための関係機関・地域ネットワークの強化

「文京区自殺対策連絡会」の実施

自殺対策の連携体制構築を目的に関係部署が自殺の現状や自殺対策の実施について情報共有を行う連絡会を実施。

(4) 悩みを抱える人への支援

区民からの相談を各部署で相談内容ごとに対応。



第 3 章

文京区自殺対策計画の基本的な考え方

1 計画の基本方針

「自殺対策基本法」における理念と区の現状等を踏まえて、以下の5つの方針のもと計画の策定、推進を行っていきます。

(1) 生きることの包括的な支援として推進する

自殺対策を生きることの包括的な支援として推進するために「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、自殺のリスクを低下させます。

※「生きることの促進要因」とは、自殺の保護要因のことで、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、精神・身体疾患や過重労働、失業や多重債務などの生活困窮、育児や介護疲れ、いじめ、性自認・性的指向に対する周囲の偏見など生きづらさとなる要因のこと。

(2) 事前予防、危機対応、事後対応の各段階ごとに取り組む

自殺対策に係る個別の施策を「事前予防」、「危機対応」、「事後対応」の3つの段階に分け、これらを連動させながら取り組みます。

段階	内容	個別の施策
事前予防	社会全体で自殺を予防するための自殺対策に関する情報提供・普及啓発等の取組	啓発・周知 人材育成
危機対応	自殺の兆しを早期に発見するために対象に応じた相談・支援の充実による自殺防止の取組	ネットワーク 相談・支援
事後対応	自殺企図を二度と繰り返さないための自殺未遂者や遺族へのケアと支援の充実に向けた取組	未遂者支援 遺族支援

(3) 全体的予防介入、選択的予防介入、個別的予防介入という対象に応じた対策を効果的に組み合わせる

自殺対策には、全ての人を対象とする「全体的予防介入」、自殺の危険因子が重なった人々を対象とする「選択的予防介入」、自殺の危機の迫った特定の個人を対象とする「個別的予防介入」の3つの介入があります。

区民の生涯にわたって、これらの介入が効果的に行われるよう、対象に応じた対策を組み合わせています。

(4) 自殺や精神疾患に対する偏見をなくす取組を推進する

自殺に追い込まれるという危機は「誰にでも起こり得る危機」ですが、危機に陥った人の心情や背景が理解されていない現状があります。また、精神科を受診することや相談することへの心理的な抵抗を感じる人が少なからずいます。そうした心情や背景への理解を深めることも含めて、危機に陥ったときは援助を求めることが、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います。

また、区民が自殺を考えている人のサインに早く気づき、精神科医療等の専門家につなぎ、その助言を受けながら見守っていただけるよう、教育活動や連携づくり等に取り組みます。

(5) 大学や救急医療機関などの地域資源を活かして取り組む

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、精神保健的な視点に、社会的な視点を加えた包括的な支援が重要です。そのためには、様々な分野の施策、組織が密接に連携する必要があります。本区には、大学、精神保健福祉関係機関や救急医療機関等の地域資源が多いことから、これらの地域資源を活かし、連携・協働する仕組みを構築していきます。

2 計画の基本理念

人の「命」は何ものにも代えがたいものです。区として、かけがえのない区民の命を守り、誰もが安心して暮らせるまちづくりを進めていかなければなりません。

本計画では、自殺対策基本法の理念、区の自殺対策計画の基本方針を踏まえ、以下の基本理念を掲げ、誰もが安心して暮らせる文京区を目指します。

区の自殺の現状に応じた施策の推進と
関係機関との連携を強化し、
誰もが安心して暮らせる文京区

3 計画の目標

☆自殺対策の基盤となる活動や連携体制の構築

☆自殺死亡率（人口10万人当たり）の減少傾向の維持

目標指標	平成 25 年～29 年	令和元年～5 年
	(基準)	(目標)
5 年間の自殺死亡率平均の減少 (人口 10 万人当たり)	12.2	減少

*人口動態統計による算出

4 施策の体系

〔 基本理念 〕

〔 施策 〕

〔 項目 〕

誰もが安心して暮らせる文京区

1 区民への自殺対策の啓発と周知

(1) 自殺対策に関する理解の促進

(2) 自殺対策やこころの健康に関連する情報提供の充実

(3) 精神疾患に対する理解の促進

2 自殺対策を支える人材の育成

(1) 様々な分野でのゲートキーパーの養成

(2) ゲートキーパーの資質の向上

3 自殺を防ぐための関係機関・地域ネットワークの強化

(1) 自殺対策関係会議の運営

(2) 関係機関と連携した自殺対策の推進

4 悩みを抱える人への支援

(1) 相談支援体制の充実

(2) 自殺未遂者への支援体制の確保

(3) 自死遺族への支援体制の確保



第4章

自殺対策推進のための取組

1 区民への自殺対策の啓発と周知

Ⅰ 方向性 Ⅰ

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。「誰もが当事者となる可能性があり、当事者となった場合は周囲に助けを求めてよい」という共通認識を区民一人ひとり持つことができるように、区民に対し、自殺対策の啓発と周知を行っていきます。

具体的には、講演会、区報、ホームページ等を通じて、自殺やこころの健康などについての正しい知識の普及啓発を図るとともに、悩みを抱えた人が必要な支援を受けることができるように情報提供体制を充実させていきます。

(1) 自殺対策に関する理解の促進

自殺対策とは「生きるための支援」であることを踏まえ、区民一人ひとりが自殺対策に関することを正しく理解し、自殺対策の重要性を認識できるよう、区報、ホームページ、各種講演会等を通じて、啓発活動を推進します。

また、自殺対策基本法が定める「自殺予防週間(9月)」や「自殺対策強化月間(3月)」には、区の実施はもちろん国や東京都の実施等の案内も併せて、周知活動を重点的に行ないます。

(2) 自殺やこころの健康に関連する情報提供の充実

区民が自殺やこころの健康について正しい理解をするためには、区が実施している講演会等の自殺対策関連事業やこころの健康に関する様々な取組等の情報を入手できるようにすることが重要です。

必要な情報の区報・ホームページへの掲載、各課の配布資料への自殺対策関係情報掲載、また、図書館での自殺対策啓発展示等で、広く区民へ情報提供を行っていきます。

また、区民が不安や悩みを抱えた時にどの相談窓口からでも適切な機関につながり、問題の解決が図られるよう、心身の健康、経済的問題、家庭問題など相談の内容に応じた相談窓口の情報提供を行います。

(3) 精神疾患に対する理解の促進

自殺の原因・動機では、健康問題が一番多く、特にうつ病等の精神疾患を抱えている方が多数を占めています。区民の精神疾患に関する正しい理解を促すために精神保健講演会の実施やこころの健康問題を体験した方達の活動の情報発信等を通じて啓発活動を行っていきます。



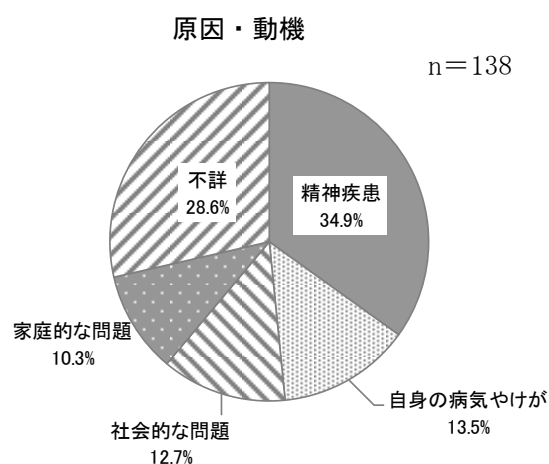
東京都監察医務院のデータからみえるもの

東京都監察医務院では、死体解剖保存法第8条に基づいて、東京23区内で発生したすべての不自然死（死因不明の急性死・事故死・自殺など）について、その死因を明らかにする仕事をしています。

ここでは、平成25年から29年までの5年間に文京区で自殺と判断された方のデータを紹介します。

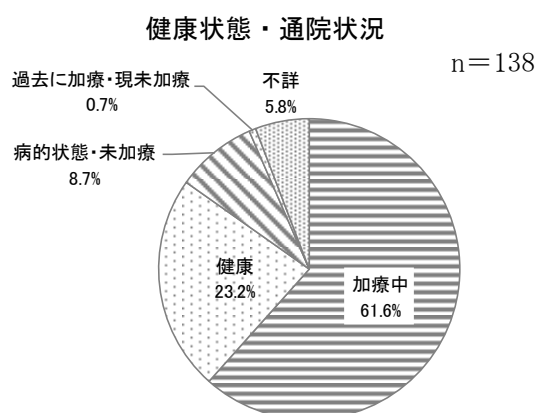
①原因・動機

東京都監察医務院のデータは、自殺者一人につき、主要な原因・動機について、ひとつ選択しています。原因・動機については、精神疾患の割合が高くなっています。



②健康状態・通院状況

加療に関しては、精神疾患以外の疾患も含みますが、加療中の割合が6割を超えています。



*上記データは、「人口動態統計」、「自殺統計」とは集計の仕方に違いがあります。

【区民への自殺対策の啓発と周知 関連事業】

事業名	事業内容	担当課
自殺対策講演会	自殺に関する正しい知識と理解を促すための講演会を実施する。	予防対策課
相談窓口リーフレットの作成・配布☆	庁内外の自殺対策に関連する相談窓口をまとめたリーフレットを作成し、窓口等で配布する。	予防対策課 関係各課
こころの体温計☆	自分の健康状態やストレス度等を知るために携帯電話等からアクセスできるメンタルチェックシステムをホームページ等で案内する。	予防対策課
自殺対策啓発グッズの作成・配布	自殺やこころの健康に関する知識と理解を促すためにクリアファイル等の啓発グッズを作成し、関係各課の窓口や事業等で配布する。	予防対策課 関係各課
20代向けの啓発冊子の作成・配布	20代前半の方を対象に作成をしている自分の人生を考えるきっかけづくりの啓発冊子にこころの健康に関する情報も掲載している。20歳を迎える区民には郵送で配布、区内大学の学生等には大学祭の際に配布する。	健康推進課
精神保健講演会	こころと体の健康を保つために必要な知識や疾病の予防及び対処方法等について理解を深めるための講演会を開催する。	保健サービスセンター
いのちと人権を考える月間	子どもたちの自尊感情や自己肯定感を高め、自分や他者の命や人権を大切にしようとする態度を育てるため、5月と12月を「いのちと人権を考える月間」と位置付ける。	教育指導課
図書館での自殺対策啓発特集展示	自殺対策強化月間について、区立図書館全館において関連する所蔵図書の特集コーナーを設置し、図書館利用者への閲覧貸出を行う。	真砂中央図書館


☆コラム2参照

自殺対策の啓発周知に関する施策の一例をご紹介します！

①『こころの体温計』で簡単こころの健康チェック！

自分の健康状態やストレス度等を知るために携帯電話等からアクセスできるメンタルチェックシステムをホームページに掲載しています。


判定結果と一緒に相談窓口も表示されます。



本人モード ストレス度・落ち込み度が分かります。
ご自身の健康状態や人間関係、住環境などのストレス度や落ち込み度が、水槽の中で泳ぐ金魚などの絵になって表示されます。

家族モード
家族の方、周りの方の心の健康状態が気になる方におすすめします。

赤ちゃんママモード
赤ちゃんのお母さんの心の健康状態をチェックできます。



文京区自殺対策事業

本人モード 結果画面 (例)

・利用料は無料です。(通信料は自己負担となります) ・個人情報を入力は一切不要です。

文京区 こころの体温計

<https://fishbowlindex.jp/bunkyo/>

検索

②こころといのちの相談支援 相談窓口一覧

様々な相談窓口を周知するために、庁内外の自殺対策に関連する相談窓口をまとめたリーフレットを作成し、配布しています。

困りごと 悩みごと ひとりで悩まないで！

こころといのちの相談支援 相談窓口一覧



いのちを支える



あなたのひとりで救えるいのちがありません

あなただけで救えるいのちがありません

かけがえのないいのちを守るために私たちができること

家族や仲間の変化に気づいたら声をかけましょう

気づく

本人の気持ちを尊重して耳を傾け寄り添いましょう

受け止める

関係機関と連携し継続した支援を

見守る

つなぐ 問題解決に向けて相談窓口へつながりましょう

ついに、悩みを抱えたり、こころが痛々しいかと思うときは、ひとりで悩まず『こころの体温計』文京区メンタルヘルスチェックシステム

<https://fishbowlindex.jp/bunkyo/>
文京区 こころの体温計

※個人情報を入力は一切不要です。利用料は無料です。(通信料は、自己負担となります。)

相談窓口	電話番号	受付時間	備考
● 親しい人が自殺しそう 自分も死んでしまいたい			
東京119のちのち	03-3264-4343	24時間(年中無休)	
東京自殺防止センター	03-5286-9090	毎月10日 8:00~24時間 20:00~翌朝00:00 (9/26から17/26まで、年中無休)	
東京自殺対策相談ダイヤル	0570-087478	14:00~翌朝5:30(年中無休)	
東京都自殺対策センター	03-5155-5028	17:00~21:30(年中無休)	
● こころに相談したらいいかわからない			
いのちと暮らしの相談ナビ http://www.lifeink-dtb.org/ いのち 相談ナビ			
● 身近なこころの悩み相談			
東京都立精神保健福祉センター	03-3834-4102	9:00~17:00(月~金)	
予防対策課	03-5803-1836		
保健サービスセンター	03-5803-1907	8:30~17:00(月~金)	
保健サービスセンター	03-3821-0106		
● 気軽に相談できる相談窓口			
東京都保健福祉センター(むすびの)	03-5272-0303	9:00~20:00(月~金)	
● こころの悩み相談の相談窓口			
東京119のちのちセンター-救急相談窓口	03-5211-1571	9:00~20:00(月~金) 9:00~17:00(土)	
東京都保健福祉センター-自殺対策課	03-5954-6110	(休急線) 24時間	
東京都立総合医療センター 精神科相談窓口	03-3811-2066	9:00~17:00(月~金) 休急線あり	
高円寺11番全生会サポート	03-3813-6999	10:00~12:00 13:00~17:00(月~金)	
TOKYO Pチャンネルネット	03-1354-874-025	10:00~17:00(休本・土)	
パローク	03-3812-8609	8:30~19:00(休) 8:30~17:15(休本・土)	
相談課 自殺対策課	03-5803-1173	8:30~17:15(月~金)	
● 気軽に相談できる相談窓口			
東京都保健福祉センター	03-5320-4775	9:00~12:00 13:00~17:00(月~金)	
東京都保健福祉センター	03-3226-1155		
東京都保健福祉センター	03-3226-2400		
東京都保健福祉センター	03-3226-3366	9:00~17:00(月~金)	
東京都保健福祉センター	03-3226-1334		
経済課 消費生活センター	03-5803-1106	9:30~16:00(月~金)	
● 気軽に相談できる相談窓口			
文京区社会福祉協議会	03-3812-3040	8:30~17:15(月~金)	
生活福祉課 生活相談課(生活相談)	03-5803-1216	8:30~17:15(月~金)	
福祉センター	03-5803-1228	8:30~17:15(月~金)	
行政情報センター 区民相談	03-5803-1328	8:30~17:00(月~金)	
● 気軽に相談できる相談窓口			
障害福祉課 身体障害者支援係	03-5803-1219		
障害福祉課 知的障害者支援係	03-5803-1214	8:30~17:15(月~金)	
子育て支援 子育て相談	03-5803-1203		
障害者福祉課 相談センター	03-5803-1203	9:00~18:00(月~金) 9:00~17:00(土)	
障害者福祉課 相談センター	03-5803-1500	8:30~17:00(月~金)	

※ 本庁管内の相談窓口、受付時間には変更がある場合があります。最新情報は本庁管内の相談窓口にお問い合わせください。

2 自殺対策を支える人材の育成

Ⅰ 方向性 Ⅰ

ゲートキーパーは、「門番」という意味です。自殺対策におけるゲートキーパーとは、「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、その人の話を受け止め、必要に応じて専門相談機関につなぐなどの役割を担う人」のことです。

本区では、区民や区職員等を対象に「こころといのちのゲートキーパー養成講座」を実施しています。

人材の育成は自殺対策を推進するうえで基盤となるものです。特にゲートキーパーは自殺対策において早期対応の中心的役割を果たすことが期待されています。

区民や区職員等の自殺対策に対する意識の醸成を図るため、自殺対策を支える人材育成のための施策を計画的かつ継続的に実施します。

(1) 様々な分野でのゲートキーパーの養成

自殺対策についての知識を深め、理解を促し、ゲートキーパーの役割を担う人材を育成するための施策を計画的かつ継続的に実施します。

区職員が「ゲートキーパー」の役割を理解し、様々な悩みを抱える区民への適切な対応を行うことができる状況を目指します。

さらに、教員やかかりつけ医、民生委員など自殺対策施策の関係者はもちろん、身近な地域で支援者となり得る区民も対象にゲートキーパー養成講座を実施し、自殺対策に係る人材の確保に努めます。

また、自殺対策においては、自分を大切にする自己肯定感等「生きることの促進要因」を増やすことが重要です。将来的に子どもたちがゲートキーパーの担い手になるために、小・中学校の子どもたちを対象に、「いのちと心の授業」等の施策を実施し、生きることの大切さを伝えていきます。

(2) ゲートキーパーの資質の向上

ゲートキーパー養成講座等研修の質を担保するために研修で活用できる資料を作成します。

また、自殺対策においては、専門的な知識を持った支援者の育成が重要なことから、各分野の関係者にも研修等の情報提供を積極的に行い、受講を促していきます。

【自殺対策を支える人材の育成 関連事業】

事業名	事業内容	担当課
ゲートキーパー養成講座	様々な分野の対象者にゲートキーパー養成のための研修等を実施する。	予防対策課 各課
生活指導主任研修会	区立の小・中学校の生活指導主任を対象に自殺予防に関連する研修を実施する。	教育指導課
いのちと心の授業	外部講師の講話や授業を通じて、児童・生徒がかげがえのない命を大切にすることを育み、生きることの大切さを実感できるようにする。	教育指導課
ゲートキーパー研修	「いのちの教育」を推進するために必要な生命に関わる重大事故の未然防止、相談支援につなげることができる教員の資質、能力を高める。	教育センター

3 自殺を防ぐための関係機関・地域ネットワークの強化

Ⅰ 方向性 Ⅰ

核家族化の進展やライフスタイル、価値観の多様化などから、近所付き合いや地域の方々との交流などの地域コミュニティが希薄化している懸念があります。

文京区健康に関するニーズ調査（平成 28 年度）では、悩みやストレスが“ある”と回答した人に、その相談相手をたずねたところ、男性の約 3 割が「相談したことがない」と答えており、悩みを抱えた区民が身近な人への相談ができていない状況がうかがえます。

地域で孤立する世帯、孤独や悩みを抱える人を早期に発見できるよう、地域における見守り活動や助け合い活動等への支援を行っていくとともに、それぞれの関係機関が連携し互いに気づきあい、相談しやすい地域づくりを促進し、自殺対策を推進することができるような環境を構築していきます。

また、区の関係各課や既存の地域ネットワークと連携を図り、自殺対策計画の周知に努めます。

【資料】「文京区健康に関するニーズ調査」（抜粋）P39

（1）自殺対策関係会議の運営

保健・医療・福祉・労働・教育等の関係機関と行政機関で構成する文京区自殺対策推進会議（仮称）及び文京区自殺対策委員会を開催し、自殺対策の取組等について進捗管理・結果の検証等を行います。

（2）関係機関と連携した自殺対策の推進

自殺対策を総合的に行うため、区の関係各課や庁内外の自殺対策関連会議を中心に自殺対策に関わる情報の共有を行い、地域の団体や関係機関、学校、企業や既存の地域ネットワーク等と連携・協働した取組みを推進します。

また、相談者を各種相談内容に応じた関係機関に確実につなぐため、自殺対策推進会議（仮称）委員の所属する団体等との緊密な連携を築き、協力体制の強化を図ります。

【自殺を防ぐための関係機関・ネットワークの強化 関連事業】

事業名	事業内容	担当課
区内大学地域連携担当者会議	区と区内大学、大学相互間のより一層の連携を推進するために、各種事業の協働や必要な情報の共有を図る。	アカデミー推進課
文京区民生委員・児童委員協議会	各区域において支援活動を行っている民生委員・児童委員が、関係行政機関に対する意見具申や社会福祉関係団体への協力等の活動を行う。	福祉政策課
身体障害者相談員・知的障害者相談員連絡会	障害者福祉の増進について見識を持つ相談員が、区内の身体障害者、知的障害者及びその家族からの相談に適切な助言・指導を行う中で得られた課題や、障害福祉に係る情報等を相互に共有することで区との連携を図る。	障害福祉課
介護サービス事業者連絡協議会	介護サービスを区内で提供する事業者の事業者相互及び区との連携を図るために介護保険に係る情報や区の関係機関からの情報提供を行う。	介護保険課
児童虐待防止ネットワークの充実	要保護児童対策地域協議会の運営等により、虐待などによる要保護児童等について、適切な保護・支援に必要な関係機関相互の情報交換及び状況把握に努め、連携を図る。	子ども家庭支援センター
文京区自殺対策推進会議（仮称）	保健・医療・福祉・労働・教育等の関係機関と行政機関で構成し、自殺対策の取組に対し評価・検証を行う。	予防対策課
文京区自殺対策委員会	庁内の各部署の連携体制を構築し、自殺対策に関する適切な事業等を検討し推進していく。	予防対策課
文京区地域精神保健福祉連絡協議会	区における精神保健福祉対策に関する協議を行い、関係機関・団体との連携を図りながら、精神保健福祉に関する知識の普及や事業の実施を推進する。	予防対策課
文京区精神障害者支援機関実務者連絡会	区内在住の精神障害者が地域に定着し、自立した生活が送れるよう支援する関係事業者等との連携を図る。	予防対策課
文京区教育委員会いじめ問題対策協議会	区立学校におけるいじめの防止等の対策に関する事項等について、関係機関相互の情報交換及び状況把握を行い、連携を図る。	教育指導課

4 悩みを抱える人への支援

Ⅰ 方向性 Ⅰ

自殺の背景には、精神・身体疾患や過重労働、失業や多重債務などの生活困窮、育児や介護疲れ、いじめ、性自認・性的指向に対する周囲の偏見などの様々な要因が複雑に関係しています。また、自殺行動に至る直前の心の健康状態は、大多数は、悩みにより心理的に追い詰められた結果、何らかの精神疾患を発症していたり、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とされています。

その一方、文京区健康に関するニーズ調査（平成 28 年度）では、毎日の生活の中で悩みやストレスを感じる可能性があるかについて、「よくある」と「時々ある」を合わせた“ある”が約 7 割となっており、男性の 30～40 歳代、女性の 20～40 歳代で特に割合が高くなっています。また、精神的に不調になった時、すぐに医療機関等専門機関で相談や治療をしようと思うかについて、「思わない」が約 5 割となっています。

今後、自殺対策関連の相談窓口を掲載したパンフレットの見直しや関係機関との連携等をすすめる中で、区民が悩みを抱えた時、適切な相談先につながるよう体制の充実に努めます。

【資料】「文京区健康に関するニーズ調査」（抜粋）P39

（1）相談支援体制の充実

区民が不安や悩みを抱えた時に、悩みを抱える人がどの相談窓口からでも適切な機関につながり、問題の解決が図られるよう、各相談機関や窓口における支援者の相互理解を深め、部門を越えた連携や地域団体等とも連携した相談支援体制の充実に努めます。

（2）自殺未遂者への支援体制の確保

自殺未遂者や希死念慮のある人への対応については、東京都が実施する『自殺未遂者対応地域連携支援事業（こころといのちのサポートネット）』の活用や医療機関等の関係機関との連携を通じて、その人に応じた生活支援先へつなぐなど支援体制の確保を図ります。

また、区内救急医療機関等との連携を目的に自殺未遂者対策連絡会を開催し、情報の収集や共有を図り自殺未遂者および家族への支援のあり方について検討いたします。

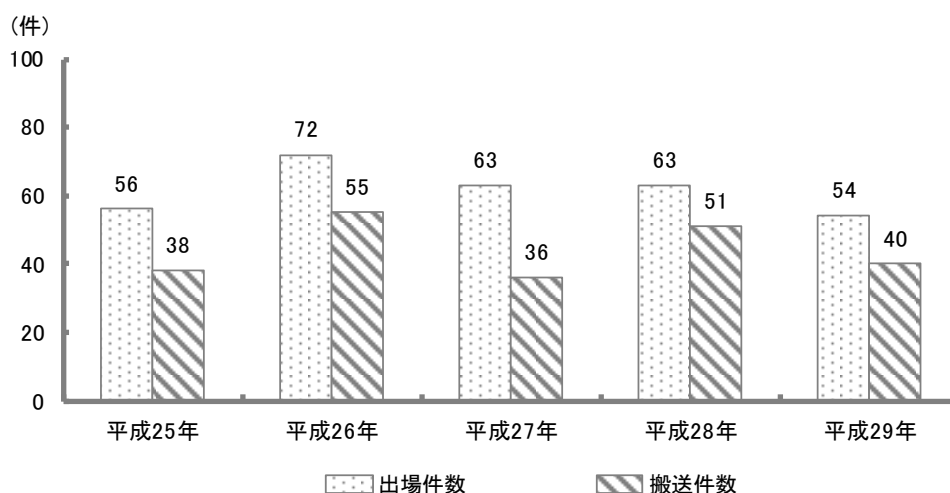
(3) 自死遺族への支援体制の確保

大切な人を自死で亡くしたときには、こころや体、行動に変化が生じることがあります。また、実際の生活においても、経済的な問題を含めたさまざまな困難に直面することがあります。遺族の気持ちに寄り添いながら支援する総合的な相談支援体制を整備していきます。また、自死遺族（遺児）の集い（分かち合いの会など）は、遺族等が自死の悲嘆を乗り越え回復の道を歩むために重要な役割を果たすという認識のもと、自死遺族へのケアに関する取組について広く情報提供を行い、必要な支援情報の提供、相談体制の充実に努めます。



救急隊の出場及び搬送件数

平成 29 年における東京消防庁小石川消防署の救急隊が自損行為（故意に自分自身に障害を加える行為）により文京区内へ出場した件数は 54 件で搬送件数は 40 件でした。



※上記データは、東京消防庁小石川消防署の文京区内における出場及び搬送件数であり、対象は区民とは限りません。また、救急隊が現場の状況から自損行為と判断・報告したデータを集計したため、区内全ての自損行為者の確定値ではありません。

資料：東京消防庁小石川消防署

【悩みを抱える人への支援 関連事業】

事業名	事業内容	担当課
区民相談事業	日常生活の心配ごとについて広く相談を受ける区民相談や、分野ごとの各種専門相談（法律・税務・不動産・交通事故・人権身の上・行政・青少年）を実施する。	広報課
男女平等センターにおける相談事業	パートナーや親子などの家族関係、職場や地域での人間関係、自分自身の生き方、性的指向や性自認に起因する問題など、様々な問題について、専門のカウンセラーによる相談を行う。	総務課
性自認・性的指向に係る支援（語り場）	当事者や支援者による情報共有やコミュニケーションの機会を提供する。	総務課
消費者相談室運営事業	安全・安心な消費生活を確保するために、消費者の契約上のトラブルや商品の安全性、多重債務などのさまざまな相談を受け、専門の消費生活相談員が助言や情報提供を行いながら、消費者とともに問題の解決にあたる。	経済課
中小企業等融資あっせん事業	区内中小企業の育成・振興を図るため、低利で融資を利用できるよう、金融機関に対して融資のあっせんを行う。金融機関で融資が実行された場合には、区が利子補給を行う。	経済課
内職あっせん相談事業	家庭外に就業することが困難な人々に対して、内職に関する相談、紹介及びあっせんを行うことにより、家庭内での就業を図り、もって家庭生活の安定に資する。	経済課
労働相談窓口等の周知	「仕事」や「働くこと」に悩みを抱える方々に対し、労働トラブルの解決に係る情報サイトや、身近な労働相談窓口となる関係機関等を区ホームページ等で周知する。	経済課
高齢者あんしん相談センター運営事業による高齢者の総合相談	介護、福祉、健康、医療等について、高齢者の総合相談に対応する。	高齢福祉課
老人福祉法に基づく相談	高齢者に関する相談を受け、高齢者あんしん相談センター等と連携を図りながら支援を行う。	高齢福祉課

事業名	事業内容	担当課
福祉センター事業 (健康相談事業)	看護師または保健師が健康に関するさまざまな相談に応じる。	高齢福祉課
障害者基幹相談支援センター	身体障害・知的障害・精神障害・難病などの障害のある方に、社会福祉士等の専門相談員が相談支援や障害福祉サービスの利用支援等の総合相談により支援を行う。	障害福祉課
生活困窮等相談	生活困窮者からの相談に対し、経済的状況や健康状態など生活に関する状況を聞き取り、必要な助言を行うとともに生活困窮者自立支援事業へ繋げることや生活保護への申請を受け付ける。	生活福祉課
婦人相談	要保護女子等の発見に努め、その相談に応じ必要な指導を行う。また、配偶者等から暴力を受けた被害女性の相談に応じ、適切な保護及び自立支援のため必要な援助を行う。	生活福祉課
生活困窮者自立支援総合相談事業	生活保護に至る前の生活困窮者に対し、経済的社会的自立を支援するため、就労や生活に関する相談に応じ、必要な知識や情報の提供及び助言を行うとともに、本人の状態に応じた就労準備支援や家計相談支援等を実施する。	生活福祉課
介護保険相談	高齢者やその家族等の介護サービスや介護保険に関する様々な悩みや相談に対して、介護・福祉などの知識を有する専任の相談員が、情報提供や助言などを行うとともに、状況に応じて関係機関や介護サービス事業者への連絡・調整を行う。	介護保険課
子育てひろば	就学時前の乳幼児と保護者が一緒に遊ぶことのできる場を提供する。また、専門指導員が育児に関する悩み等の相談に応じる。	子育て支援課
子ども宅食プロジェクト	子どものいる生活困窮世帯に対し、企業等から提供を受けた食品等を配送するとともに、各家庭を見守り、必要な支援につなげていく。	子育て支援課
子ども家庭支援センター総合相談事業	18歳未満の方とその保護者等からの子どもと家庭についての相談に対応する。	子ども家庭支援センター
地域安心生活支援事業	地域で安心して生活ができるよう、専門相談員による夜間や休日も含めた24時間365日の緊急相談支援や居宅での生活が一時的に困難になったときの宿泊場所の提供、家族等から離れて暮らしていく準備のための一定期間の生活体験支援を実施する。	予防対策課

事業名	事業内容	担当課
自殺未遂者対応地域連携支援事業（こころといのちのサポートネット）との連携	緊急対応依頼が必要な場合に庁内連携窓口として適切な支援先との調整を行う。	予防対策課
自殺未遂者対策連絡会	区内の救急医療機関等と自殺未遂者支援に関する検討を行うための連絡会を開催する。	予防対策課
遺された人への情報周知	各種相談先や相談会の開催の情報等、自殺対策に関連する情報の提供を行う。また、ゲートキーパー養成講座等に遺族支援の視点を加えることで支援者が学習する機会とする。	予防対策課
医療機関等との連携強化	医療機関等からの連絡を受け、関係機関等と連携し、自殺未遂者への支援を行う。	保健サービスセンター
保健師による健康相談	乳幼児から高齢者まですべての区民を対象に、心身の健康の維持増進を目的として、家庭訪問や電話・面接相談などにより問題解決に向けての支援を行う。	保健サービスセンター
精神保健相談	精神的な問題を抱える当事者や家族の相談に精神科医が応じる。	保健サービスセンター
文京区版ネウボウ事業	保健師等専門職が全ての妊婦に対し、面接を行い、妊娠中の不安を軽減、出産に向けた準備を案内するとともに支援を要する家庭を把握し、関係機関と連携して適切な支援を実施する。	保健サービスセンター
ひきこもり等自立支援事業	半年以上、就学・就労等の社会参加ができず、家族以外の人間関係がない状態（ひきこもり状態）にある若者の自立を図るため、相談事業、家族向けの講演会や個別相談会、茶話会等を実施する。	児童青少年課
教育相談事業	いじめ、不登校、集団不適應、非行、家庭内暴力、児童虐待、発達障害他の心身の障害等の子どもの発達や教育に関する悩みや心配事について、子どもと保護者への心理的援助を行う。	教育センター
スクールカウンセラー配置及び派遣	区立小・中学校の児童・生徒とその保護者及び教員への心理面での支援、啓発活動を行う。	教育センター

事業名	事業内容	担当課
スクールソーシャルワーカー配置及び派遣	社会福祉士・精神保健福祉士等の専門性を持つスクールソーシャルワーカーを配置し、学校・家庭・関係機関等の連携・調整を行い、児童・生徒を取り巻く環境の改善を図る。	教育センター
区のその他各種相談	税、国民健康保険、奨学金申請等の各種相談に応じる。	税務課 国保年金課 教育総務課 関係各課

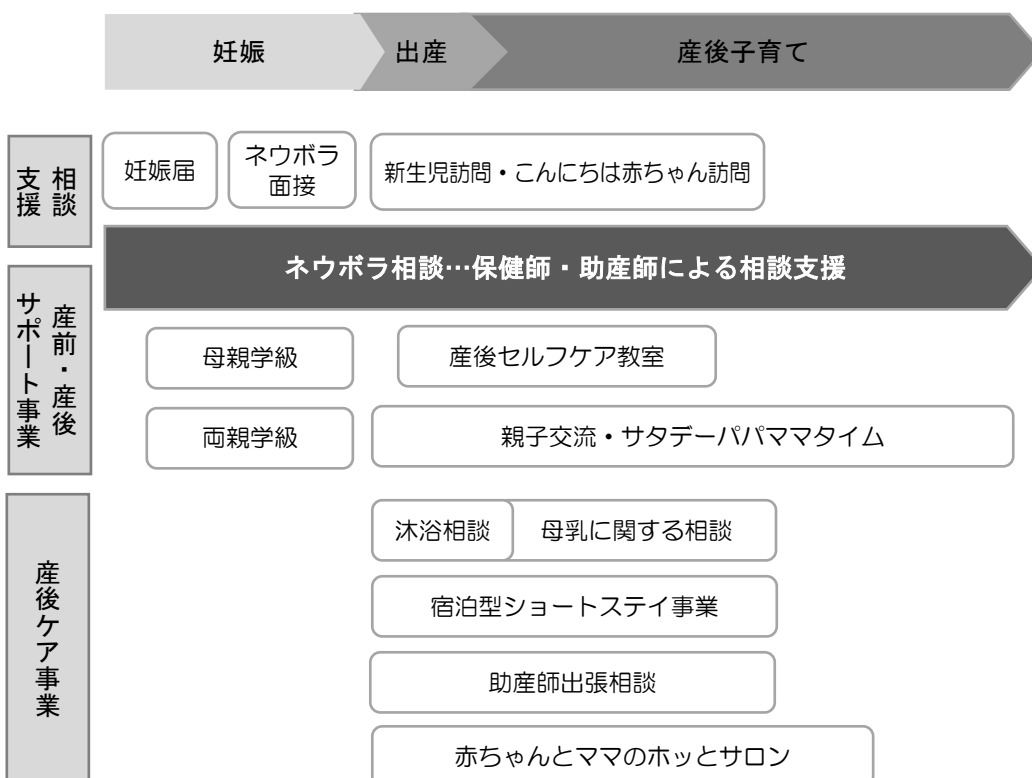
コラム
4



悩みを抱える人への支援に関する関連施策の一例を紹介します

文京区版ネウボラ事業～妊娠期からの切れ目ない支援～

Neuvola（ネウボラ）とは、フィンランド語で「アドバイスの場」を意味する支援制度です。文京区版ネウボラ事業は、妊娠から出産、子育て期にわたる切れ目ない支援によって、より身近な場で妊産婦の方等を支える仕組みです。



5 目標値及び目標指標一覧

【本計画の目標】（P17より再掲）

☆自殺対策の基盤となる活動や連携体制の構築

☆自殺死亡率（人口10万人当たり）の減少傾向の維持

目標指標	平成25年～29年	令和元年～令和5年
	（基準）	（目標）
5年間の自殺死亡率平均の減少 （人口10万人当たり）	12.2	減少

本区の自殺対策における上記目標を達成するために、施策評価指標として以下の項目を掲げて取り組んでいきます。

【施策ごとの指標】

施策	目標指標	現状値 平成28年	目標値 令和5年
1 啓発周知	区が自殺対策事業に取り組んでいることを知っている人の割合	—	50%
2 人材育成	ゲートキーパー養成講座受講者のうち「理解できた」「役に立つ」と回答した人の割合	97%	100%
3 ネットワーク	自殺対策推進会議（仮称）委員の所属する団体との連携割合 （研修の実施や計画の啓発周知）	—	100%
4 相談・支援	自殺未遂者対策連絡会の実施	—	実施

第5章

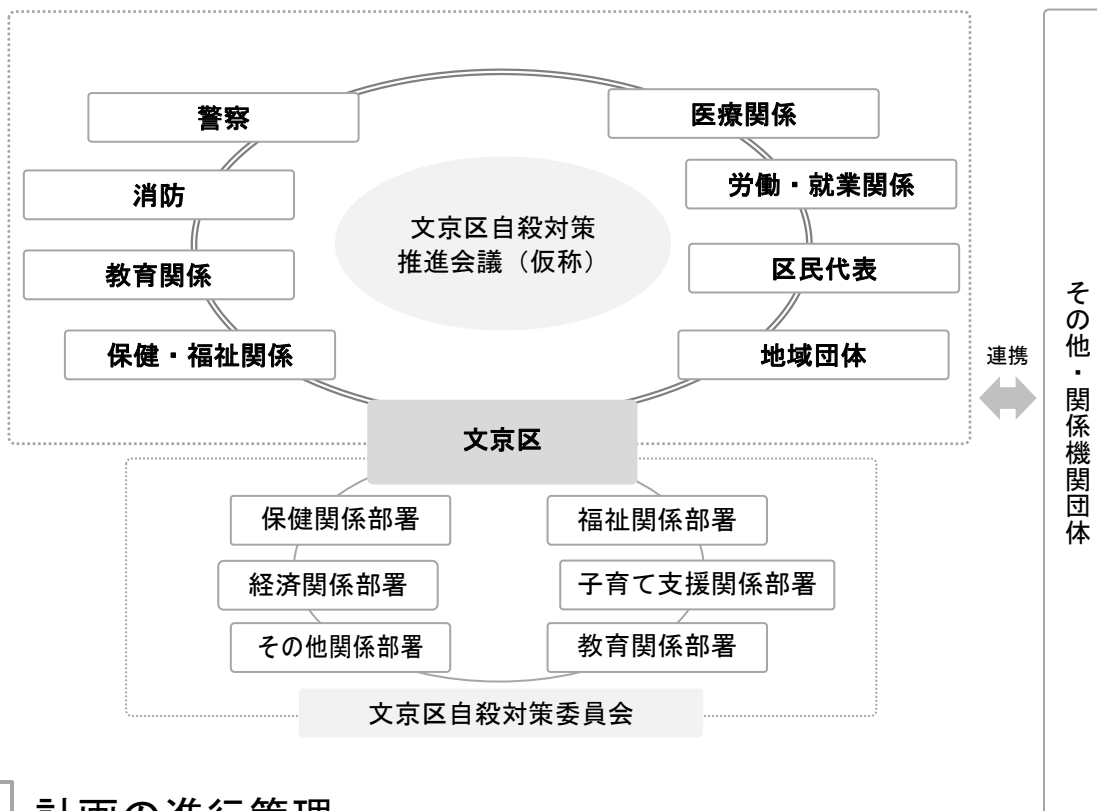
計画の推進

1 推進体制

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

外部団体等も含めた有識者による「文京区自殺対策推進会議(仮称)」において、連携強化を図るとともに、自殺対策を総合的・効果的に推進できる体制を整えます。

また、区内での自殺対策の推進体制を確立するため、「文京区自殺対策委員会」において、区内関係部署が実施する関連施策の効果的な連携を図り、本計画に沿った取組を着実に推進します。



2 計画の進行管理

計画期間中は、「文京区自殺対策推進会議(仮称)」および「文京区自殺対策委員会」において、本計画の推進に向け、様々な課題等を審議し、評価・検証を行うことにより、進行管理をします。



1 自殺対策基本法

○自殺対策基本法

目次

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

附則

第一章 総則

（目的）

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

（基本理念）

第二条 自殺対策は、生きることの包括的な支援として、全ての人がかげがえのない個人として尊重されるとともに、生きる力を基礎として生きがいや希望を持って暮らすことができるよう、その妨げとなる諸要因の解消に資するための支援とそれを支え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。

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、前項の施策の効率的かつ円滑な実施に資するための体制の整備を行うものとする。

(人材の確保等)

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

(心の健康の保持に係る教育及び啓発の推進等)

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

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

3 学校は、当該学校に在籍する児童、生徒等の保護者、地域住民その他の関係者との連携を図りつつ、当該学校に在籍する児童、生徒等に対し、各人がかけがえのない個人として共に尊重し合いながら生きていくことについての意識の涵(かん)養等に資する教育又は啓発、困難な事態、強い心理的負担を受けた場合等における対処の仕方を身に付ける等のための教育又は啓発その他当該学

校に在籍する児童、生徒等の心の健康の保持に係る教育又は啓発を行うよう努めるものとする。

(医療提供体制の整備)

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

(自殺発生回避のための体制の整備等)

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

(自殺未遂者等の支援)

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

(自殺者の親族等の支援)

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

(民間団体の活動の支援)

第二十二条 国及び地方公共団体は、民間の団体が行う自殺の防止、自殺者の親族等の支援等に関する活動を支援するため、助言、財政上の措置

その他の必要な施策を講ずるものとする。

第四章 自殺総合対策会議等 (設置及び所掌事務)

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

2 会議は、次に掲げる事務をつかさどる。

一 自殺総合対策大綱の案を作成すること。

二 自殺対策について必要な関係行政機関相互の調整をすること。

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

(会議の組織等)

第二十四条 会議は、会長及び委員をもって組織する。

2 会長は、厚生労働大臣をもって充てる。

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

4 会議に、幹事を置く。

5 幹事は、関係行政機関の職員のうちから、厚生労働大臣が任命する。

6 幹事は、会議の所掌事務について、会長及び委員を助ける。

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

(必要な組織の整備)

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

附 則

(施行期日)

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

[平成一八年一〇月政令三四三号により、平成一八・一〇・二八から施行]

(内閣府設置法の一部改正)

第二条 内閣府設置法（平成十一年法律第八十九号）の一部を次のように

改正する。

[次のよう略]

附 則 [平成二七年九月一一日法律第六六号抄]

(施行期日)

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

一 附則第七条の規定 公布の日

二 [略]

(自殺対策基本法の一部改正に伴う経過措置)

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

(政令への委任)

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

附 則 [平成二八年三月三〇日法律第一一号]

(施行期日)

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

2 (略)

2 文京区健康に関するニーズ調査（抜粋）

本調査は平成30年度策定の保健医療計画の基礎資料とすることを目的に、区民の健康状態や健康づくりに関する要望等を把握するために実施しました。

今回の自殺対策計画策定にあたり、参考資料とした一部の調査結果を以下に掲載します。

【調査概要】

調査地域：文京区全域

調査対象者：20歳以上89歳以下の文京区在住者 4,800人

抽出方法：住民基本台帳からの無作為抽出

調査方法：郵送配布—郵送回収

調査期間：平成28年10月1日～21日

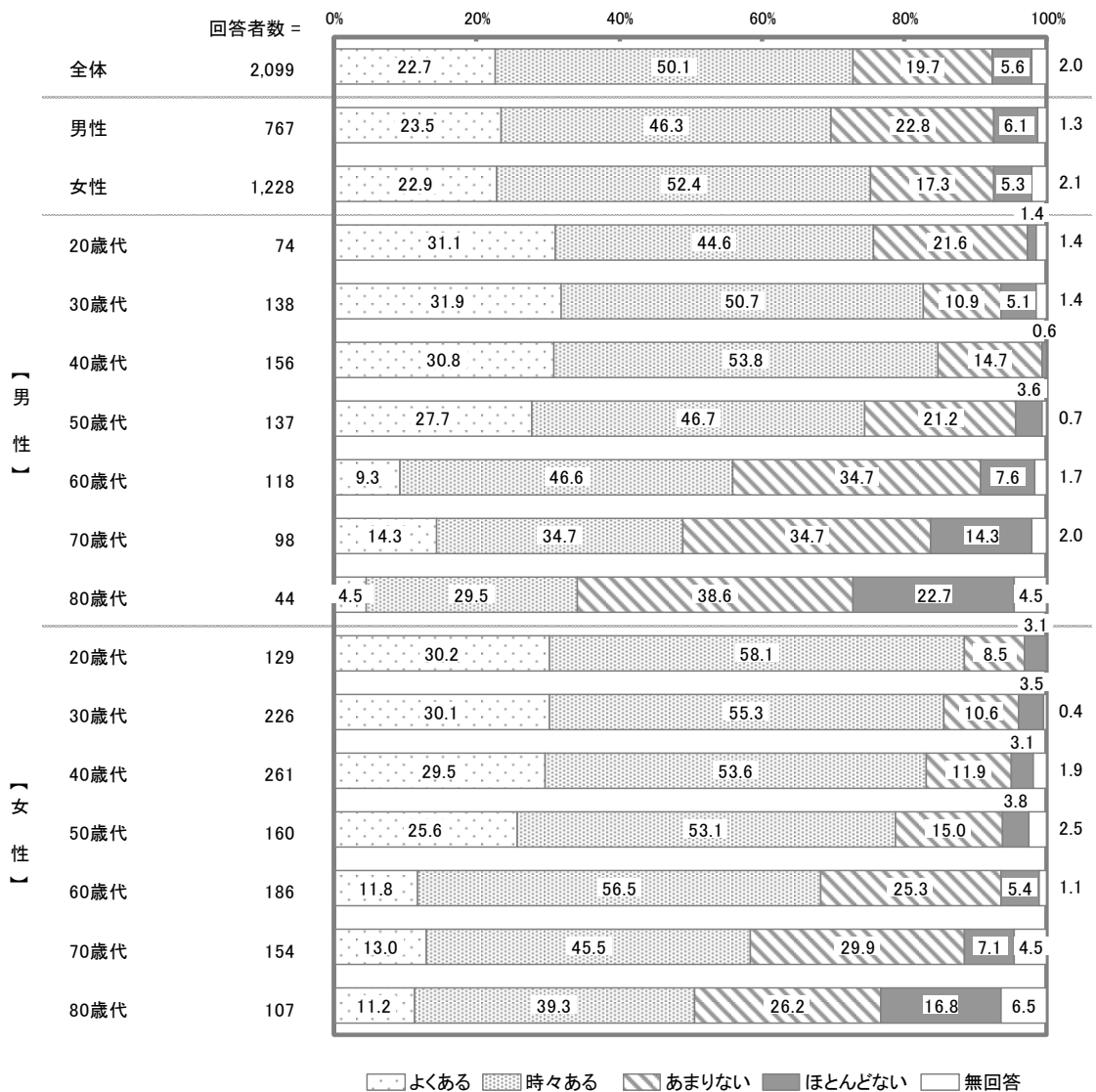
回収状況：回収数2,104人 回収率 43.8%

あなたは、毎日の生活の中で悩みがあったりストレスを感じることがありますか。
(○は1つ)

全体では、「よくある」(22.7%)と「時々ある」(50.1%)を合わせて、《ある》が72.8%となっています。

性別にみると、《ある》は女性の方が男性よりも約6ポイント高く、逆に、《ない》は男性の方が約6ポイント高くなっています。

性・年齢別にみると、《ある》は、男性の30～40歳代、女性の20～40歳代で8割台となっており、特に、女性の20歳代は約9割となっています。



【ストレスを感じる事が「よくある」「時々ある」を選択した方】

悩みやストレスはどなたに相談していますか。(いくつでも○)

悩みやストレスが《ある》と回答した人に、その相談相手をたずねたところ、全体では、「友人」が 50.7%で最も高く、次いで「家族」が 47.1%などとなっています。

性別にみると、「友人」は女性の方が男性よりも約 26 ポイント高く、「家族」でも女性は 14 ポイント高くなっています。一方、「相談したことがない」は、男性の方が女性よりも約 17 ポイント高くなっています。

性・年齢別にみると、「友人」は、男女ともに 20 歳代で高く、男性で 58.9%、女性で 71.9%となっています。「家族」は、男女ともに 30 歳代で高く、男性で 50.9%、女性で 69.4%です。一方、「相談したことがない」は、男性の 50 歳代で約 4割、60～70 歳代で 3割を超えています。

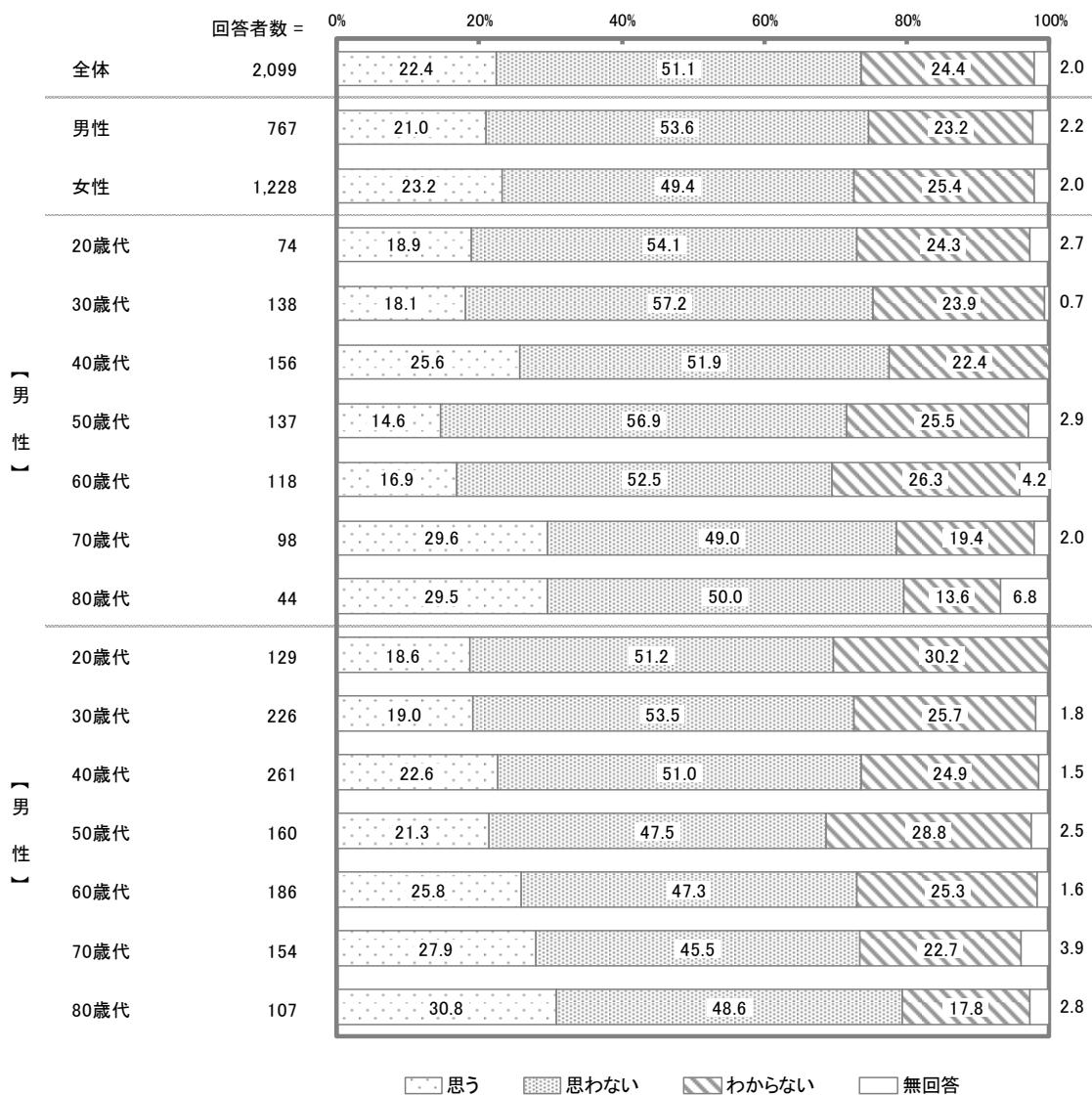
単位：%

区分	有効回答数(件)	友人	家族	職場関係者	病院・診療所等の医療関係者	インターネット等	保健所等の公的機関の相談員	民間機関(医療機関を除く)の相談員	その他	相談したことがない	無回答	
全体	1,528	50.7	47.1	18.3	6.9	1.8	1.4	1.2	2.1	16.2	6.4	
男性	535	34.6	38.5	19.6	6.4	1.7	1.1	1.3	1.1	27.5	6.9	
女性	925	60.1	52.5	18.3	6.4	1.8	1.7	1.1	2.2	10.4	5.7	
【男性】	20歳代	56	58.9	32.1	14.3	1.8	5.4	—	1.8	—	16.1	8.9
	30歳代	114	41.2	50.9	26.3	1.8	1.8	0.9	—	—	22.8	1.8
	40歳代	132	25.0	43.2	26.5	4.5	1.5	—	0.8	1.5	25.8	9.1
	50歳代	102	32.4	33.3	19.6	8.8	—	2.0	2.0	—	37.3	4.9
	60歳代	66	36.4	34.8	16.7	4.5	3.0	1.5	—	1.5	30.3	7.6
	70歳代	48	27.1	20.8	—	18.8	—	2.1	2.1	4.2	31.3	12.5
	80歳代	15	13.3	40.0	—	26.7	—	6.7	13.3	6.7	26.7	13.3
【女性】	20歳代	114	71.9	58.8	20.2	4.4	6.1	—	0.9	0.9	7.9	5.3
	30歳代	193	66.8	69.4	28.5	5.2	0.5	3.6	1.6	1.0	4.7	2.6
	40歳代	217	62.7	50.2	23.5	4.1	1.4	2.8	1.4	0.9	11.1	3.7
	50歳代	126	66.7	51.6	18.3	4.8	4.0	0.8	—	0.8	11.9	4.8
	60歳代	127	53.5	43.3	10.2	7.9	—	—	0.8	3.1	11.0	6.3
	70歳代	90	42.2	41.1	3.3	13.3	—	2.2	1.1	6.7	16.7	11.1
	80歳代	54	33.3	29.6	—	11.1	1.9	—	1.9	7.4	18.5	16.7

あなたは精神的に不調になった時、すぐに医療機関等専門機関で相談や治療をしようと思いますか。(〇は1つ)

全体では、「思う」は22.4%で、「思わない」が51.1%と、「思わない」の方が高くなっています。

性別では、特に大きな違いはみられません。性・年齢別にみると、男女ともいずれの年齢層でも「思わない」に比率が集中しており、男性では70歳代を除いた各年齢層で、女性では20～40歳代で5割以上となっています。



3 文京区自殺対策計画策定の検討経過

[文京区自殺対策計画策定検討会議 開催状況]

回	開催日	主な議題
第1回	平成30年 9月25日	<ul style="list-style-type: none"> • 区の自殺の現状および自殺対策施策の説明 • 計画策定の概要、スケジュール説明
第2回	平成30年12月14日	<ul style="list-style-type: none"> • 計画の概要について • 計画素案について
第3回	平成31年 1月29日	<ul style="list-style-type: none"> • 計画素案について
第4回	令和 元年 5月17日	<ul style="list-style-type: none"> • パブリックコメントの結果について • 計画（最終案）について

[文京区自殺対策委員会 開催状況]

回	開催日	主な議題
第1回	平成30年12月12日	<ul style="list-style-type: none"> • 計画策定について • 計画の概要について • 計画素案について
第2回	平成31年 1月23日	<ul style="list-style-type: none"> • 計画素案について
第3回	令和 元年 5月15日	<ul style="list-style-type: none"> • パブリックコメントの結果について • 計画（最終案）について

[文京区自殺対策委員会幹事会 開催状況]

回	開催日	主な議題
第1回	平成30年12月10日	<ul style="list-style-type: none"> • 計画策定について • 計画の概要について • 計画素案について
第2回	平成31年 1月21日	<ul style="list-style-type: none"> • 計画素案について
第3回	令和 元年 5月 9日	<ul style="list-style-type: none"> • パブリックコメントの結果について • 計画（最終案）について

[「中間のまとめ」に対する区民意見]

実施期間	提出者数
平成31年3月18日～4月17日	3人

4 文京区自殺対策計画策定検討会議設置要綱

30文保予第412号平成30年8月20日区長決定

(設置)

第1条 自殺対策基本法(平成18年法律第85号)第13条第2項に基づき、関係機関及び関係団体等が連携し、文京区の実情を勘案した自殺対策計画を策定するため、文京区自殺対策計画策定検討会議(以下「検討会議」という。)を設置する。

(所掌事項)

第2条 検討会議は、次に掲げる事項を所掌する。

- (1) 文京区の特性に応じた自殺対策計画の策定に関すること。
- (2) 自殺対策に係る関係機関等の連携に関すること。
- (3) その他自殺対策の推進に関して必要な事項

(組織)

第3条 検討会議は、別表第1に掲げる者のうちから区長が委嘱又は任命する委員14人以内をもって組織する。

- 2 検討会議の運営を補佐するため、検討会議に幹事を置く。
- 3 幹事は、別表第2の職にある者をもって充てる。

(委員の任期)

第4条 前条第1項の委員の任期は、前条第1項の規定による委嘱又は任命の日から2年とする。ただし、再任を妨げない。

- 2 委員が欠けた場合における補欠の委員の任期は、前任者の残任期間とする。

(会長)

第5条 検討会議に会長を置く。

- 2 会長は、委員のうちから互選により決定する。
- 3 会長は、検討会議を代表し、会務を総理する。
- 4 会長に事故があるとき又は会長が欠けたときは、あらかじめ会長が指名した委員が、その職務を代理する。

(会議)

第6条 検討会議は、会長が招集する。

- 2 検討会議は、委員の半数以上の出席がなければ、これを開くことができない。
- 3 会長は、必要があると認めるときは、委員以外の者に会議への出席を求め、意見を聴取することができる。

(守秘義務)

第7条 検討会議に出席した者は、会議及び運営上知り得た秘密や個人に関する情報を他に漏らしてはならない。

(庶務)

第8条 検討会議の庶務は、保健衛生部予防対策課において処理する。

(委任)

第9条 この要綱に定めるもののほか、検討会議の運営に関し必要な事項は、会長が定める。

付 則

この要綱は、平成30年8月20日から施行する。

別表第1（第3条関係）

医療関係	学識経験者（医師）1人 小石川医師会 1人 文京区医師会 1人 東京都立精神保健福祉センター 1人 区内病院関係者 1人
各種相談機関関係	民生・児童委員協議会 1人 公共職業安定所 1人 全国消費生活相談員協会 1人 高齢者あんしん相談センター 1人
公共機関関係	区内教育関係者 1人 区内警察署 1人 区内消防署 1人
住民代表	文京区地域家族会 1人 区内大学在学者 1人

別表第2（第3条関係）

保健衛生部長 保健衛生部予防対策課長 保健衛生部保健サービスセンター所長
--

5 文京区自殺対策計画策定検討会議委員名簿

	検討会役職	氏名	関係機関・団体
1	会長	竹島 正	川崎市精神保健福祉センター所長
2	副会長	平賀 正司	東京都立精神保健福祉センター所長
3	委員	細部 高英	文京区医師会
4		佐野 信昭	小石川医師会
5		大高 靖史	日本医科大学付属病院
6		今枝 三穂子	文京区民生委員・児童委員協議会
7		大谷 典子	飯田橋公共職業安定所
8		柳川 淑子	公益社団法人全国消費生活相談員協会
9		中谷 伸夫	高齢者あんしん相談センター本富士
10		石川 哲久	警視庁富坂警察署
11		結城 正博	東京消防庁小石川消防署
12		山岸 健	文京区教育推進部教育指導課
13		飯田 末子	文京区家族会
14		旭 紘史	東京大学学生

	検討会役職	氏名	所属
1	幹事	石原 浩	保健衛生部・文京保健所長（平成31年3月31日まで）
2		佐藤 壽志子	保健衛生部・文京保健所長（平成31年4月1日より）
3		笠松 恒司	保健衛生部・文京保健所予防対策課長 事務取扱 保健衛生部参事
4		内藤 剛一	保健衛生部・文京保健所保健サービスセンター所長

任期：平成30年8月20日～令和2年8月19日

6 文京区自殺対策委員会設置要綱

30文保予第763号 平成 30年12月1日区長決定

(設置)

第1条 文京区における自殺対策の総合的推進を図るため、文京区自殺対策委員会(以下「委員会」という。)を設置する。

(所掌事項)

第2条 委員会は、次に掲げる事項について所掌する。

- (1) 文京区自殺対策計画の策定に関すること。
- (2) 文京区自殺対策計画の推進及び進行状況の管理に関すること。
- (3) 文京区の自殺対策推進に係る諸施策の調整等に関すること。
- (4) 前3号に掲げるもののほか、自殺対策推進に関し委員会が必要であると認めた事項

(構成)

第3条 委員会は、別表第1に掲げる職にある者をもって構成する。

- 2 委員会に委員長及び副委員長各1人を置く。
- 3 委員長は、保健衛生部長の職にある者とし、委員会を総括する。
- 4 副委員長は、総務部長の職にある者とし、委員長を補佐し、委員長に事故があるとき又は委員長が欠けたときは、その職務を代理する。

(会議)

第4条 委員会は、委員長が招集する。

- 2 委員長は、必要があると認めるときは、委員会の委員以外の者に委員会への出席を求めて、その意見若しくは説明を聴き、又は委員会の委員以外の者に対し必要とする資料の提出を求めることができる。

(幹事会)

第5条 委員会の効果的運営を図るため、幹事会を置く。

- 2 幹事会は、別表第2に掲げる職にある者をもって構成する。
- 3 幹事会に会長及び副会長各1人を置く。
- 4 会長は、保健衛生部長の職にある者とし、幹事会を総括する。
- 5 副会長は、保健衛生部予防対策課長とし、会長を補佐し、会長に事故があるとき又は会長が欠けたときは、その職務を代理する。
- 6 幹事会は、委員会に付議する事案について必要な事項を検討し、委員会に報告する。
- 7 幹事会は、会長が招集する。
- 8 会長は、必要があると認めるときは、幹事会の委員以外の者に幹事会への出席を求めて、その意見若しくは説明を聴き、又は幹事会の委員以外の者に対し必要とする資料の提出を求めることができる。

(部会)

第6条 幹事会は、必要に応じて幹事会が指定する事項を専門に検討する部会(以下「部会」という。)を置くことができる。

2 部会は、幹事会の会長が指名する者をもって構成する。

(庶務)

第7条 委員会の庶務は、保健衛生部予防対策課において処理する。

(委任)

第8条 委員会の運営その他この要綱の施行について必要な事項は、委員長が別に定める。

付 則

この要綱は、決定の日から施行する。

別表第1 (第3条関係)

役 職	職
委 員 長	保健衛生部長
副委員長	総務部長
委 員	企画政策部長 総務部長 危機管理室長 区民部長 アカデミー推進部長 福祉部長 子ども家庭部長 都市計画部長 土木部長 資源環境部長 施設管理部長 会計管理者 教育推進部長 監査事務局長 区議会事務局長

別表第2 (第5条関係)

役 職	職
会 長	保健衛生部長
副会長	保健衛生部予防対策課長
委 員	企画政策部企画課長 総務部総務課長 総務部職員課長 区民部区民課長 区民部経済課長 アカデミー推進部アカデミー推進課長 福祉部福祉政策課長 福祉部高齢福祉課長 福祉部生活福祉課長 子ども家庭部子育て支援課長 子ども家庭部子ども家庭支援センター所長 保健衛生部生活衛生課長 保健衛生部保健サービスセンター所長 都市計画部都市計画課長 土木部管理課長 資源環境部環境政策課長 施設管理部施設管理課長 教育推進部教育総務課長 教育推進部教育指導課長 教育推進部教育センター所長

7 文京区自殺対策委員会・幹事会委員名簿

(文京区自殺対策委員会)

平成31年4月現在

	委員会役職	氏名	所属部課名
1	委員長	佐藤 壽志子	保健衛生部長
2	副委員長	吉岡 利行	総務部長・危機管理室長兼務
3	委員	久住 智治	企画政策部長
4		松井 良泰	区民部長
5		小野 光幸	アカデミー推進部長
6		木幡 光伸	福祉部長
7		加藤 裕一	子ども家庭部長
8		高橋 征博	都市計画部長
9		中村 賢司	土木部長
10		八木 茂	資源環境部長
11		鶴沼 秀之	施設管理部長
12		田中 芳夫	会計管理者
13		山崎 克己	教育推進部長
14		野田 康夫	監査事務局長
15		竹越 淳	区議会事務局長

(自殺対策委員会幹事会)

平成31年4月現在

	幹事会役職	氏名	所属部課名
1	会長	佐藤 壽志子	保健衛生部長
2	副会長	笠松 恒司	保健衛生部・文京保健所参事 予防対策課長事務取扱
3	幹事	大川 秀樹	企画政策部参事 企画課長事務取扱
4		石嶋 大介	総務部 総務課長
5		松永 直樹	総務部 職員課長
6		竹田 弘一	区民部参事 区民課長事務取扱
7		篠原 秀徳	区民部 経済課長
8		細矢 剛史	アカデミー推進部 アカデミー推進課長
9		小池 陽子	福祉部 福祉政策課長
10		真下 聡	福祉部 高齢福祉課長
11		大戸 靖彦	福祉部 生活福祉課長
12		鈴木 裕佳	子ども家庭部 子育て支援課長
13		多田 栄一郎	子ども家庭部 子ども家庭支援センター所長
14		境野 詩峰	保健衛生部 生活衛生課長
15		内藤 剛一	保健衛生部 保健サービスセンター所長
16		澤井 英樹	都市計画部参事 都市計画課長事務取扱
17		佐久間 康一	土木部 管理課長
18		長塚 隆史	資源環境部 環境政策課長
19		福澤 正人	施設管理部 施設管理課長
20		吉田 雄大	教育推進部参事 教育総務課長事務取扱
21		松原 修	教育推進部 教育指導課長
22		矢島 孝幸	教育推進部 教育センター所長

文京区自殺対策計画(素案)についての意見及び区の考え方(案)

1 意見募集の概要

意見の募集期間 平成31年3月18日から平成31年4月17日まで
 意見の提出方法 電子メール(3件)

別紙 2

2 ご意見に対する区の考え方

受付番号	日付	件名	意見(要旨)	区の考え方
1	3月26日	自殺対策事業について	現在の子育てメールサービスのようなものを一般住民向けにつくれないか。	広く区民を対象とする事業等については、区報やホームページで周知を行ない、必要に応じてポスターリーフレット、フェイスブックやツイッター等の活用を行ってまいります。
			リーフレットも区窓口以外にも学校等配布先を拡大してはどうか。	相談窓口一覧のリーフレット配布先については、区の窓口以外の配布先も検討し、広く活用していただけるように努めます。
			産後サポートに関して第2子以降のメンタルサポートが手薄いように思える。	現在実施している「文京区版ネウボラ事業」は、第2子以降をご出産の方を含む全妊婦を対象に保健師が面接を行い、妊娠から出産、子育て期にわたる切れ目ない支援を行なっております。
			ぴよぴよ広場や子育て広場は主に赤ちゃんが対象で、年の離れた兄弟は入ることができない。図書館やスポーツセンターなどの文化施設等にも遊び場を設置して、兄弟も一緒に利用できる場所を増やしてほしい。	図書館は読書を始めとする情報サービスの提供を、スポーツセンターは各種スポーツやトレーニングを行うことを主な目的として設置しています、これら施設等に関して、現時点では新たに遊び場を設置する予定はありません。 児童館は、乳幼児から高校生まで利用が可能な施設となっておりますのでご活用ください。
2	4月17日	文言等の確認について	6ページ3行目「人あたり」17ページ「人当たり」は統一したほうがよい。	「人当たり」に統一します。
			7ページ1行目「約22万人」はいつの時点の数字か。	統計データについては、全て平成29年までのデータを用いているため、平成29年1月1日現在の人口21万人に修正しました。
			8ページ6行目「134」は何を意味しているのか。	「134」は、人口動態統計における平成25年～29年の文京区における自殺者の合計数となります。
			9ページ4行目「東京」は「東京都」と記載する方がよい。	「東京都」と記載します。
			10ページの表3の合計が100にならない。	%はそれぞれの割合を四捨五入で算出しているため、合計しても100%にならないことがあります。表の下段にその旨、追記します。
			14ページの2行目「平成18年」「平成21年度」は西暦の方がよい。	わかり易さを考え、冊子全体を和暦に統一します。
			23ページ7行目「50代」は、前段の記載と統一し、「50歳代」と記載する方がよい。	「歳代」と記載します。
3	4月17日	障がい者に関する施策について	自殺の原因動機について「家庭問題」「健康問題」、「経済・生活問題」「勤務問題」が4大要因となっている。この4大要因は心身障がいとの関連が考えられる。 生まれつき障がいがあることによって、4大要因に直面したと考えられるし、人生の途中で精神面での中途障害が発生したことにより、4大要因が起きる場合も少なくない。 区において、心身障害との関連性についても掘り下げて確認する必要があるのではないかと。 本計画の策定は、「文京区基本構想」「障害児・者計画」との整合性・連携を図りながら進めていく必要があると明文化されているが、計画の施策の「自殺を防ぐための関係機関・地域ネットワークの強化」「悩みを抱える人への支援」について、障害福祉課との連携が明文化されていない。 施策については、障害福祉課、障害者基幹相談支援センターとの連携も必要である。また、ゲートキーパー養成研修の中で、心身障がい者のことを必ず取り上げていただきたい。命を守る上で、障害者協会、障害者をサポートする団体を最大限に活用いただきたい。	御指摘のとおり、心身障がい者が自殺の原因動機に関連するケースもあるため、区の施策として、「自殺を防ぐための関係機関・地域ネットワークの強化」に身体障害者相談員・知的障害者相談員連絡会、「悩みを抱える人への支援」に障害者基幹相談支援センターを記載します。