

## 杉並区自殺対策計画（案）の策定について

「誰も自殺に追い込まれることのない社会」を目指し、保健、医療、福祉、教育、労働などの分野を超えて、全庁で取り組むべき取組を明確化し共有するとともに、関係機関や地域との連携・協力体制を強化することで、総合的・効果的な自殺対策を一層進めるため、「杉並区自殺対策計画」（以下、「計画」という。）を以下のとおり策定します。

### 1 計画の位置付けと期間

#### (1) 位置付け

「自殺対策基本法第13条」に基づく「市町村自殺対策計画」として策定するもので、保健福祉分野における自殺対策に関する課題別計画とする。

#### (2) 計画期間

「杉並区総合計画・実行計画」「杉並区保健福祉計画」の計画最終年度に合わせ、平成31年度から33年度の3年間とする。

### 2 計画の概要

(1) 体系 以下の3つのテーマを定め、それぞれに対応した8つの取組で構成する。

【テーマ1】自殺対策への関心を高めます

○ 自殺対策の大切さを周知します

【テーマ2】悩みに寄り添える人を増やします

○ ゲートキーパーを増やします

○ 相談・支援を行う人を育成します

○ 関係機関の連携を強化します

【テーマ3】一人ひとりの状況に対応し自殺リスクを減らします

○ 孤立を予防する取組を推進します

○ 悩みの解決を支援する取組を行います

○ 心の健康やうつ病予防に関する取組を行います

○ 自殺未遂者の支援を強化します

(2) 重点的に取り組む対象

区の自殺の特徴と自殺者に関する調査研究から、重点的に取り組む対象を設定し、取組の強化等により、自殺者の減少を図る。

①子ども・若者 ②働く人 ③生活困窮者等 ④妊産婦と更年期の女性 ⑤自殺未遂者

(3) 数値目標

平成33年（2021年）の自殺死亡率（人口10万人あたりの自殺者数）を、13.3以下とする。

（平成27年（2015年）の実績値15.7を平成38年（2026年）までに30%以上減少させることを視野に入れた設定とする）

### 3 計画の内容

別紙1「杉並区自殺対策計画（案）の概要」及び別紙2「杉並区自殺対策計画（案）」参照

### 4 今後のスケジュール

平成31（2019）年 3月 区民等の意見提出手続き（3月1日～3月31日）  
6月 計画決定、保健福祉委員会へ報告、計画公表

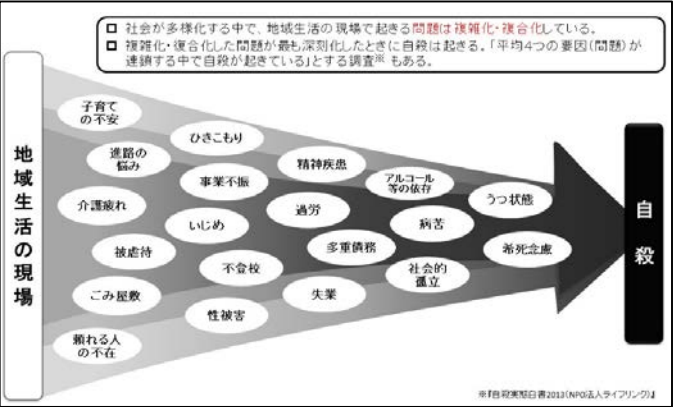
# 杉並区自殺対策計画(案)の概要

## 1. 計画策定の位置付けと趣旨

**<計画の位置付け>**  
 ○自殺対策基本法第13条に基づく市町村自殺対策計画  
 ○保健福祉分野における自殺対策に関する課題別計画  
 ○平成31～33年度(2019～2021年度)の3年間

**<趣旨>**  
 「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、保健、医療、福祉、教育、労働など分野を超えて、全庁で取り組むべき自殺予防への取組を明確化し、共有するとともに、関係機関や地域との連携・協力体制の推進を図ることで、総合的・効果的に自殺対策を一層進めます。

## 2. 自殺に関する基本認識



・自殺は、その多くが追い込まれた末の死であり、防ぐことができる社会的な問題である。

・様々な問題が複雑に連鎖することで、自殺に追い込まれる。

・自殺に追い込まれる危機は、「誰にでも起こり得る危機」である。

## 3. 杉並区における自殺者の特徴等

**【男性の自殺の特徴(杉並区)】**  
 ・年代では40歳代が最も多い。  
 ・職業別では被雇用者が多い。  
 ・原因・動機は、健康問題に次ぎ、経済・生活問題、勤務問題が多い。  
 ・男性の自殺者数は女性の自殺者数の約2倍である。

**【女性の自殺の特徴(杉並区)】**  
 ・年代では40歳代が最も多い。  
 ・職業別では被雇用者と主婦が多い。  
 ・原因・動機は、健康問題が多い。

**【若年層(39歳以下)の自殺の特徴(杉並区)】**  
 ・10歳代から30歳代の死亡原因の1位は自殺である。  
 ・就学者の中で大学生の割合が大きい。  
 ・全国、東京都と比較して20歳代、30歳代の割合が高い。  
 ・全国、東京都と比較して就学者の内訳は、大学生の割合が高い。

**【妊産婦の自殺の特徴】**  
 ・東京都の妊産婦の死亡原因の第1位は自殺である。

**【自殺未遂者の特徴(杉並区)】**  
 ・自殺者のうち自殺未遂歴を有する人の割合は約2割である。  
 ・全国、東京都と同様に男性より女性の割合が高い。

## 4. 自殺対策の取組

**テーマ1**  
 自殺対策への関心を高めます

自殺は誰にでも起こり得る危機であり、身近な問題として広く認識されることが、自殺に追い込まれない地域づくりに必要です。

**テーマ2**  
 悩みに寄り添える人を増やします

自殺に追い込まれない社会を作るには、悩みに気付き連携し適切な対応を取れる人を増やすことが重要です。

**テーマ3**  
 一人ひとりの状況に対応し自殺リスクを減らします

各段階に応じて、解決に向けた支援を行うことで、自殺に至るリスクを減らすことにつながります。

- ①自殺対策の大切さを周知します
  - 広報すぎなみ、公式ホームページ等を用いた広報を実施
  - 自殺予防に関する講演会を実施
- ①ゲートキーパーを増やします
  - 区民のゲートキーパーを養成
  - 職員等のゲートキーパーを養成
- ②相談・支援を行う人を育成します
  - 身近な人からの相談の受け止め方をテーマとした講演会を実施
  - 自殺未遂者への適切な対応に関する関係職員向けセミナーを実施
- ③関係機関の連携を強化します
  - 庁内の自殺対策に関する連携を強化
  - 地域の関係機関等とネットワーク体制を構築
- ①孤立を予防する取組を推進します
  - 小・中・高校生、子育て中の人、障害者、高齢者の孤立を予防
  - 不登校や引きこもりで悩んでいる本人やその家族の孤立を予防
- ②悩みの解決を支援する取組を行います
  - 子どもの自殺予防につながる教育(SOSの出し方教育)を推進
  - 区民の様々な相談に対応し、悩みの解決に向けた支援を実施
- ③心の健康やうつ病予防に関する取組を行います
  - 区民が自身の心の健康状態を確認できるようICTを活用
  - 働く人の心の健康に関して経営者・人事担当者の理解を促進
- ④自殺未遂者への支援を強化します
  - 本人と家族等の身近な人が相談しやすい体制を構築

重点的に取り組む対象  
 ・子ども・若者 ・ 働く人 ・ 生活困窮者等 ・ 妊産婦と更年期の女性 ・ 自殺未遂者

## 5. 数値目標

※区は自殺死亡率を平成27年(2015年)から平成33年(2021年)までに15%以上減少させることを目指します。

数値目標	平成27年(2015年)実績	平成33年(2021年)目標
自殺死亡率 (人口10万人当たりの自殺者数)	15.7	13.3以下
成果指標	平成29年度(2017年度)実績	平成33年度(2021年度)目標
自殺対策に関心がある人の割合	44.4%	50%
ゲートキーパー養成者数	1,073人	1,653人
悩みを抱えたときに相談できる人がいる割合	67.1%	75%

# 杉並区自殺対策計画（案）

平成 31～33 年度（2019～2021 年度）

平成 31 年（2019 年）1 月 23 日

# 目 次

第1章 計画策定の背景と趣旨	
(1) これまでの経緯と計画策定の趣旨	1
(2) 計画の位置付けと期間	2
第2章 自殺に関する基本認識	
(1) 自殺とは	3
(2) 自殺対策の目指すもの	3
第3章 杉並区における自殺者の特徴等	
(1) 自殺者数の推移	4
① 杉並区の自殺者数の推移	
② 全国、東京都の自殺者数の推移	
③ 全国、東京都、杉並区の自殺死亡率の推移	
(2) 男女別、年代別の状況	6
① 杉並区の男女別年代別自殺者数	
② 杉並区の男女別年代別自殺者数の推移	
③ 全国、東京都、杉並区の男女別年代別自殺死亡率	
④ 全国、東京都、杉並区の年代別自殺者数の割合	
⑤ 杉並区の男女別年代別死因	
(3) 自殺未遂歴を有する自殺者	10
① 全国、東京都、杉並区の自殺者の自殺未遂歴を有する人の割合	
(4) 職業別の状況	11
① 杉並区の男女別職業別の自殺者数	
② 全国、東京都、杉並区の男女別職業別自殺者数の割合	
(5) 原因と動機	12
① 杉並区の男女別原因・動機別自殺者数	
② 全国、東京都、杉並区の男女別原因・動機別自殺者数の割合	
(6) 就学者の状況	14
① 全国、東京都、杉並区就学者の自殺者における各割合	
(7) 妊産婦の自殺の実態	15
① 妊産婦異常死亡例の年齢分布	
② 自殺の時期～妊娠中及び産褥期1年未満～	
(8) 杉並区における自殺者の特徴	16

## 第4章 杉並区自殺対策の取組

～誰も自殺に追い込まれることのない社会を目指して～

1 杉並区における取組	18
（1）これまでの取組	18
（2）今後の方向性および取組の体系	19
（3）重点的に取り組む対象への支援	20
2 具体的な取組	22
（1）テーマ1 自殺対策への関心を高めます	22
（2）テーマ2 悩みに寄り添える人を増やします	22
（3）テーマ3 一人ひとりの状況に対応し自殺のリスクを減らします	28

## 第5章 数値目標と推進体制

（1）数値目標	35
（2）推進体制	36

用語解説	37
------	----

資料	41
----	----

## 第1章 計画策定の背景と趣旨

### (1) これまでの経緯と計画策定の趣旨

我が国の自殺者数は平成10年(1998年)に急増し、3万人を超える状態が続きました。国は、この状況に対応するため、平成18年(2006年)に国や地方公共団体の責務を明らかにした自殺対策基本法(以下、「法」という。)を制定し、自殺対策を個人的な問題としてのみではなく社会的な取組として実施することとしました。

区はこの間、区内の自殺者数を減らすため、区民や地域の関係機関及び国や都と連携し、自殺に関する知識の普及啓発、自殺予防月間の設定、自殺の危険を示すサインへ対応するゲートキーパー<sup>\*1</sup>の養成、心の健康の維持に関する相談・支援の実施とうつ病対策などに取り組み、国と同様に区の自殺者数は減少傾向となりました。

国は、法施行後10年となる平成28年に、「誰も自殺に追い込まれることのない社会」を目指し、自殺対策を更に推進するため、法改正を行い、基本理念を以下のように定めるとともに、区市町村が自殺総合対策大綱<sup>\*2</sup>(以下、「大綱」という。)及び都道府県の自殺対策計画を踏まえ、地域の実情を勘案し自殺対策計画を策定することとしました。

#### 【自殺対策基本法の基本理念】

- ・ 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。
- ・ 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。
- ・ 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。
- ・ 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。
- ・ 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。

こうした背景から、区は、自殺に関する区の現状等を把握するとともに、今後の取組に対する区民の意見や関係機関からの意見を参考として「杉並区自殺対策計画」(以下、「本計画」という。)を策定することとしました。

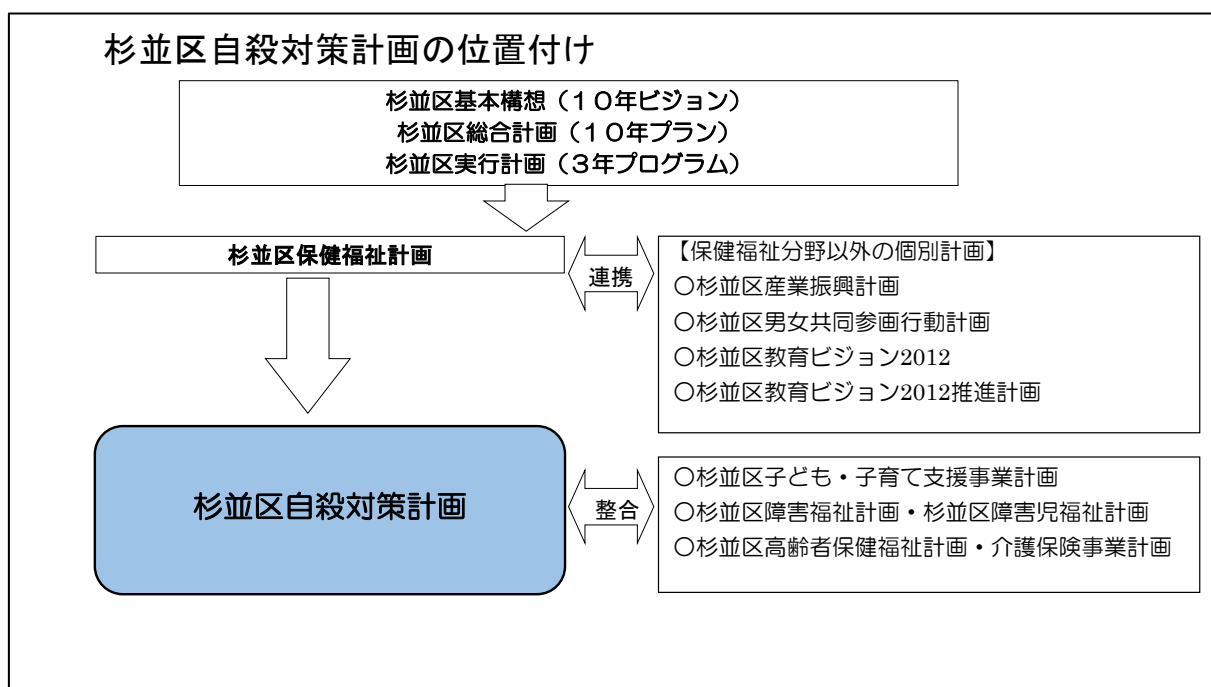
自殺に追い込まれている人が安心して生きていくためには、精神保健的な視点

だけでなく社会的な視点を加えて包括的な支援を行うことが必要となります。そのためには、様々な分野の人々や組織が自殺対策に関する認識を共有し、密接に連携し取組を広げていくことが求められます。

今後区は、本計画に基づき、保健、医療、福祉、教育、労働などの分野の枠を超えて連携を強化し、次章に述べる基本認識の下、「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、総合的に自殺対策を推進していきます。

## (2) 計画の位置付けと期間

本計画は、法第13条に基づく「市町村自殺対策計画」として区が策定するものです。また、区の保健福祉分野における自殺対策に関する課題別計画として位置付けます。なお、本計画は「杉並区総合計画」「杉並区実行計画」「杉並区保健福祉計画」との整合を考慮し、平成31～33年度(2019～2021年度)の3年間で計画期間とします。



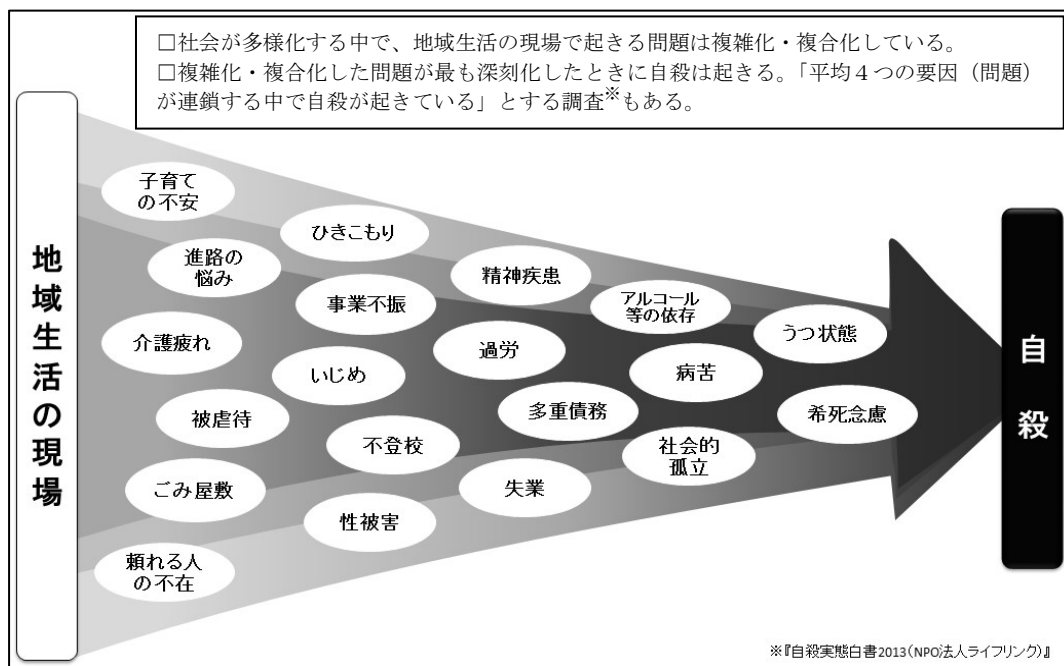
なお、本計画には、現在実施規模等が確定していないものも含まれていますが、今後、行政計画改定時や予算の中に位置付けて実施すべき事業の方向性や保健福祉分野の中で優先的に推進する事業を提示するものです。

## 第2章 自殺に関する基本認識

### (1) 自殺とは

大綱によると、自殺はその多くが追い込まれた末の死です。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ます。自殺に至る心理としては、様々な悩みが原因で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、あるいは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ます。そのため、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」であると言えます。

### 自殺の危機要因イメージ（厚生労働省資料）



### (2) 自殺対策の目指すもの

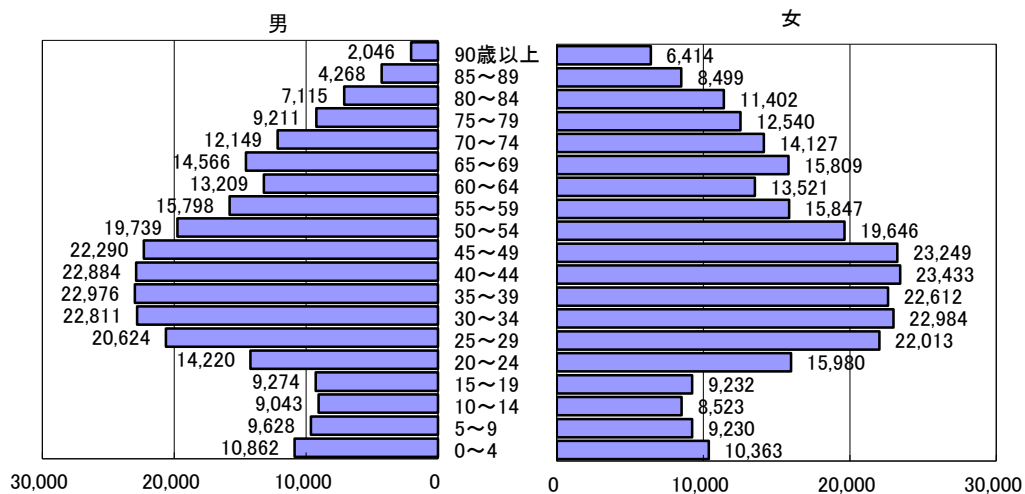
自殺の危機要因イメージのように、自殺に至るまでには多様かつ複合的な問題があることを踏まえ、自殺対策は、誰もが「生きることの包括的な支援」として必要な支援を受けられるようにすることが重要です。自殺は個人的な問題として捉えるのではなく、社会的な問題として捉え、我が国の自殺対策は、全ての人がかげがえのない個人として尊重される社会、「誰も自殺に追い込まれることのない社会」の実現を目指しています。





### 第3章 杉並区における自殺者の特徴等

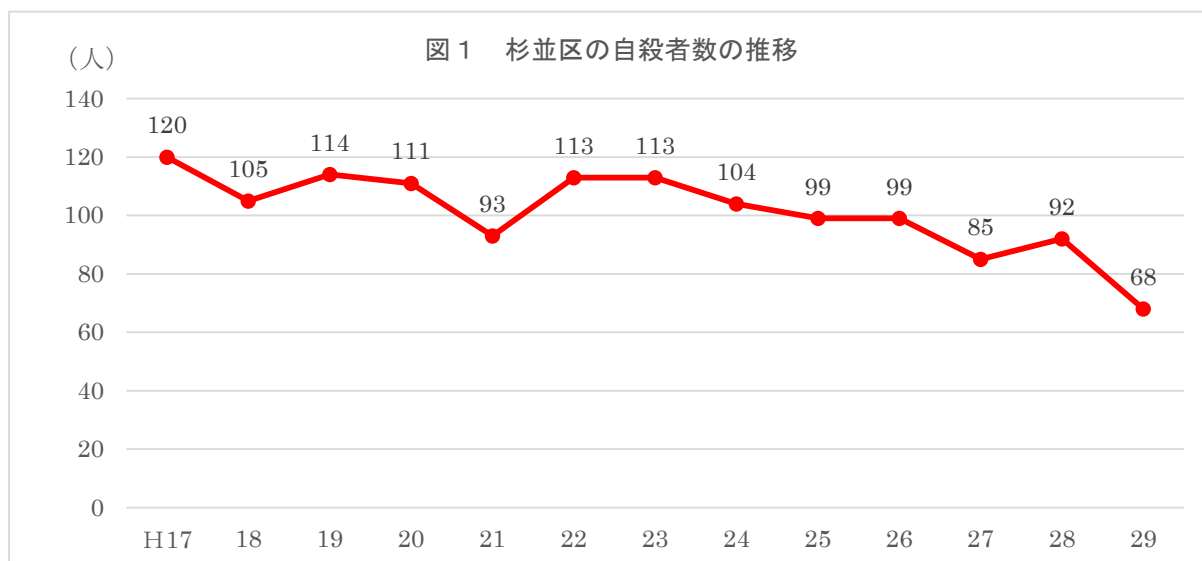
参考：杉並区の性・年齢階級別人口構成図（平成30年1月1日住民基本台帳）



#### (1) 自殺者数の推移

##### ① 杉並区の自殺者数の推移

区の年間自殺者数は、平成24年（2012年）以前は概して100人を超える状態が続いていましたが、平成25年（2013年）以降は100人を下回っており、平成29年（2017年）は68人と過去10年間に於いて最も少なくなっています。

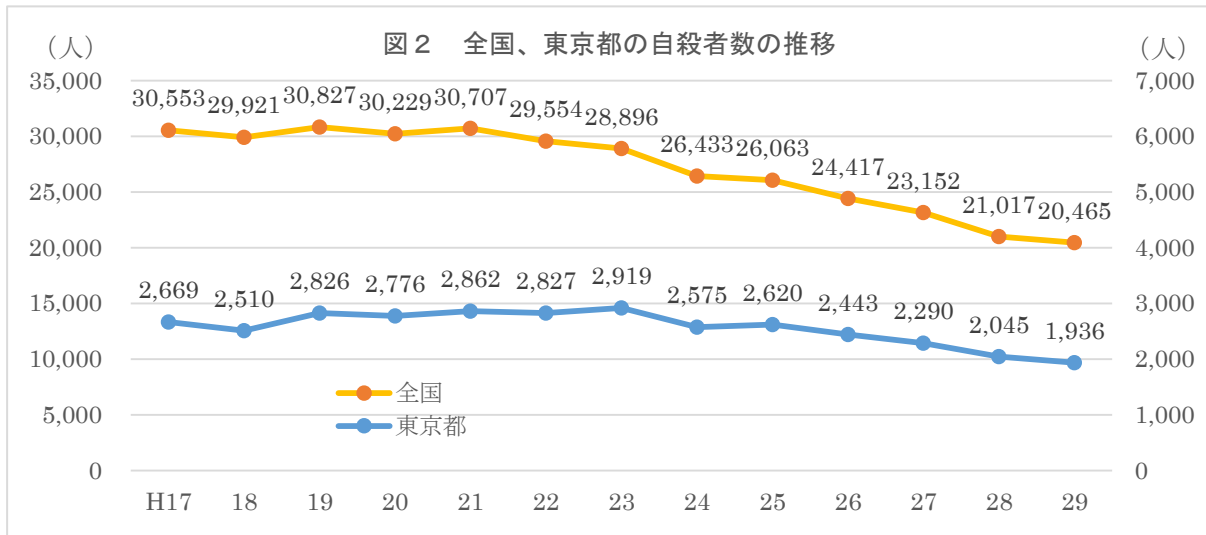


出典：人口動態統計（厚生労働省）

## ② 全国、東京都の自殺者数の推移

全国の年間自殺者数は、近年、減少傾向にあるものの、平成 29 年(2017 年)においても依然として 2 万人を超えています。

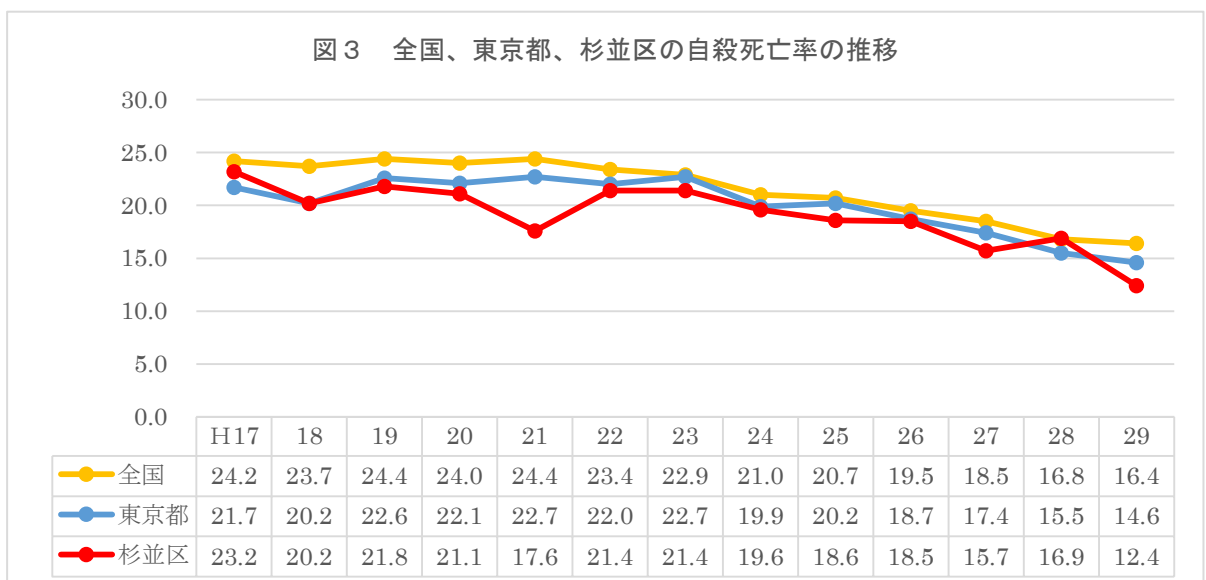
都の年間自殺者数は、平成 23 年(2011 年)以前は 2,800 人前後でしたが、平成 23 年をピークに減少傾向に転じました。平成 29 年(2017 年)は、過去 10 年間では初めて 2,000 人を下回り、1,936 人となっています。



出典：人口動態統計（厚生労働省）

## ③ 全国、東京都、杉並区の自殺死亡率（人口 10 万人あたりの自殺者数）の推移

全国、東京都、杉並区ともに、自殺死亡率は減少傾向となっており、区の各年の自殺死亡率は、全国や東京都と比べて全体的に低くなっています。

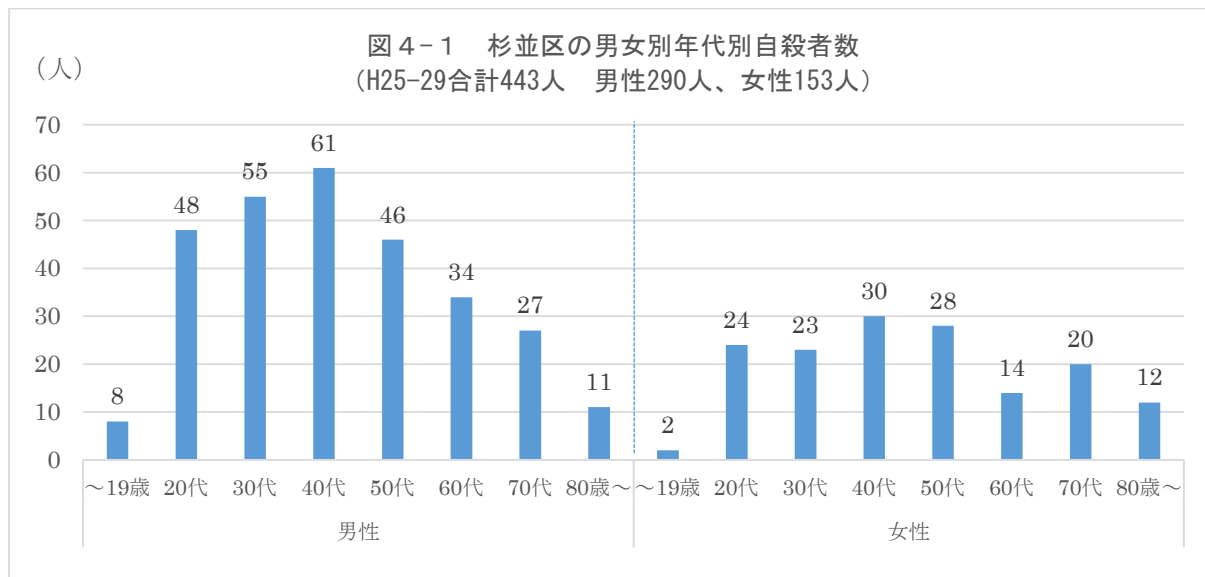


出典：人口動態統計（厚生労働省）

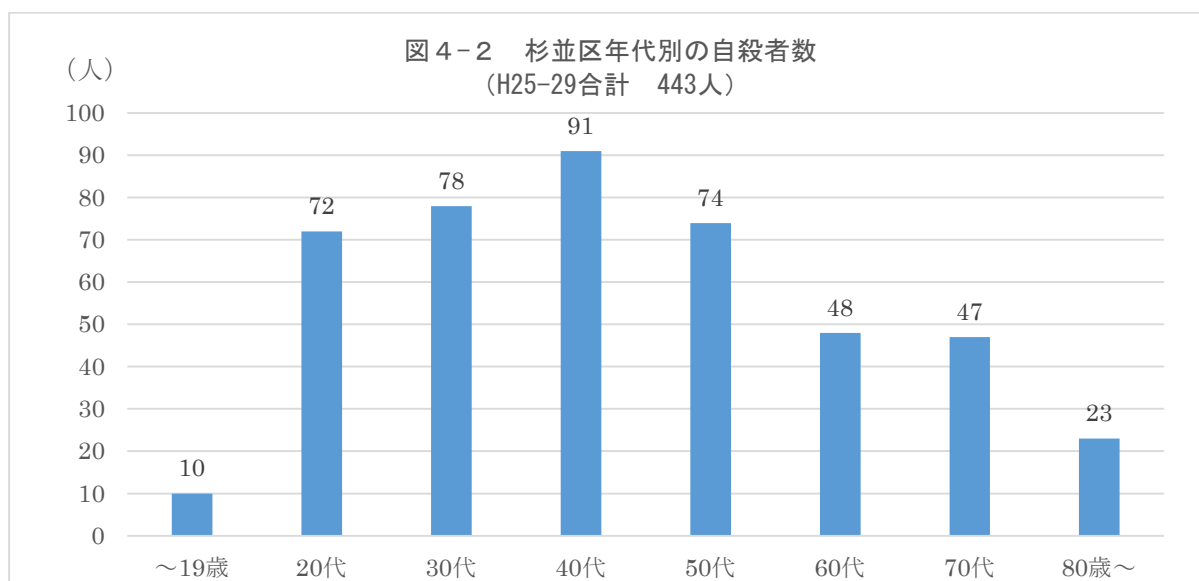
## (2) 男女別、年代別の状況

### ① 杉並区の男女別年代別自殺者数

平成 25 年（2013 年）から平成 29 年（2017 年）における区の男女別年代別自殺者数は、男女共に 40 歳代が最も多くなっています。全体では 40 歳代に次いで、30 歳代、50 歳代、20 歳代の順に多くなっています。男性の自殺者数は女性の約 2 倍です。



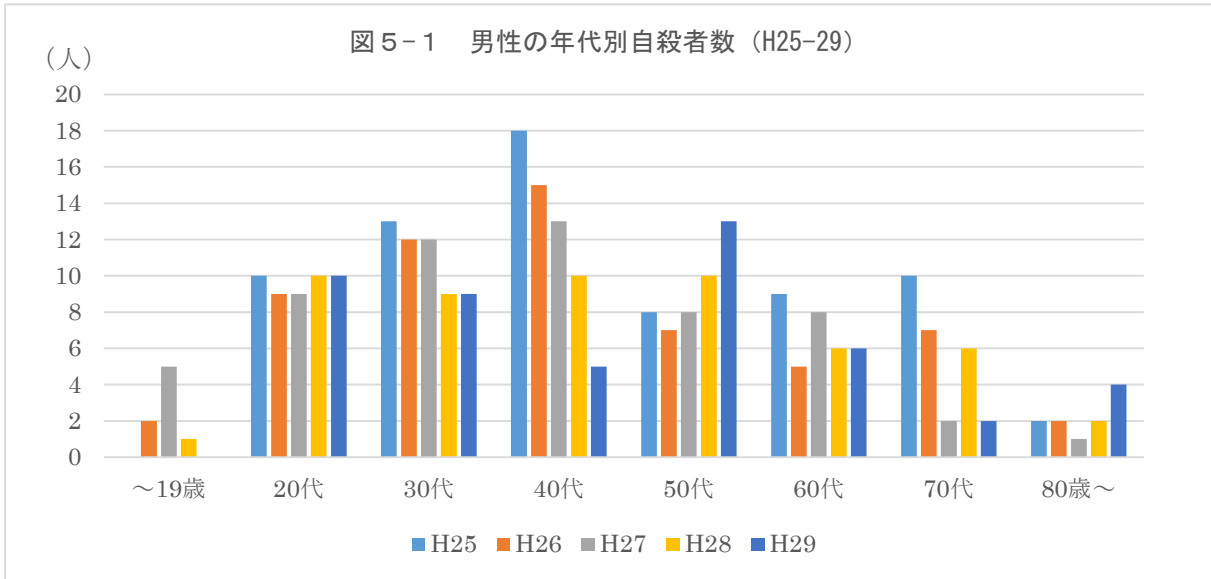
出典：人口動態統計（厚生労働省）



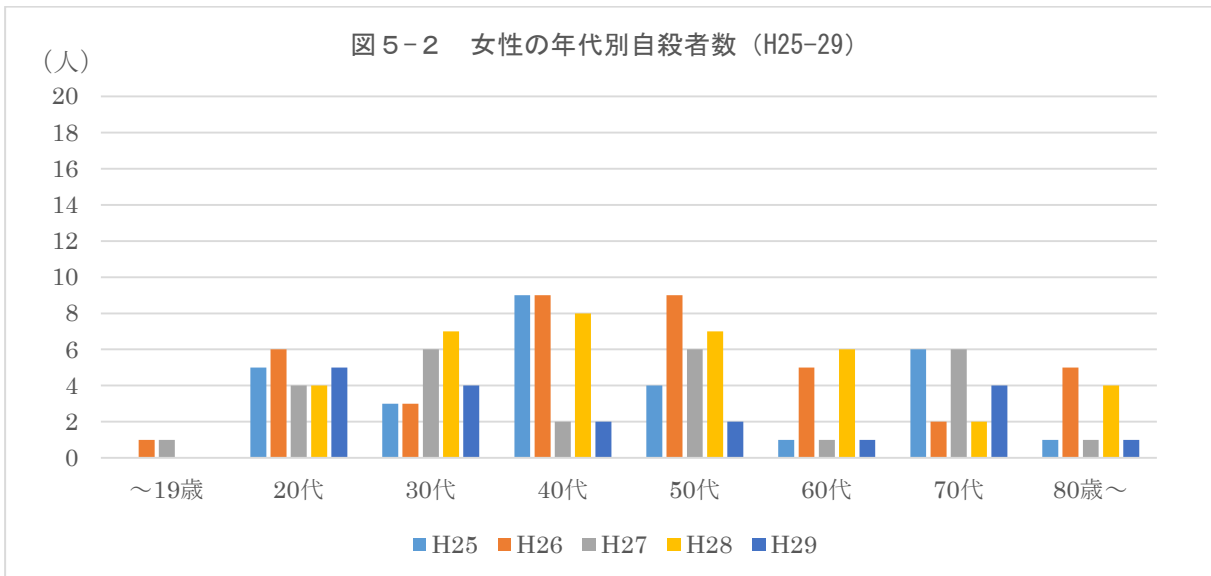
出典：人口動態統計（厚生労働省）

## ② 杉並区の男女別年代別自殺者数の推移

平成 25 年（2013 年）から平成 29 年（2017 年）の自殺者数の推移では、男女共に概ね減少傾向または横ばいの状態ですが、50 歳代の男性で増加がみられます。



出典：人口動態統計（厚生労働省）

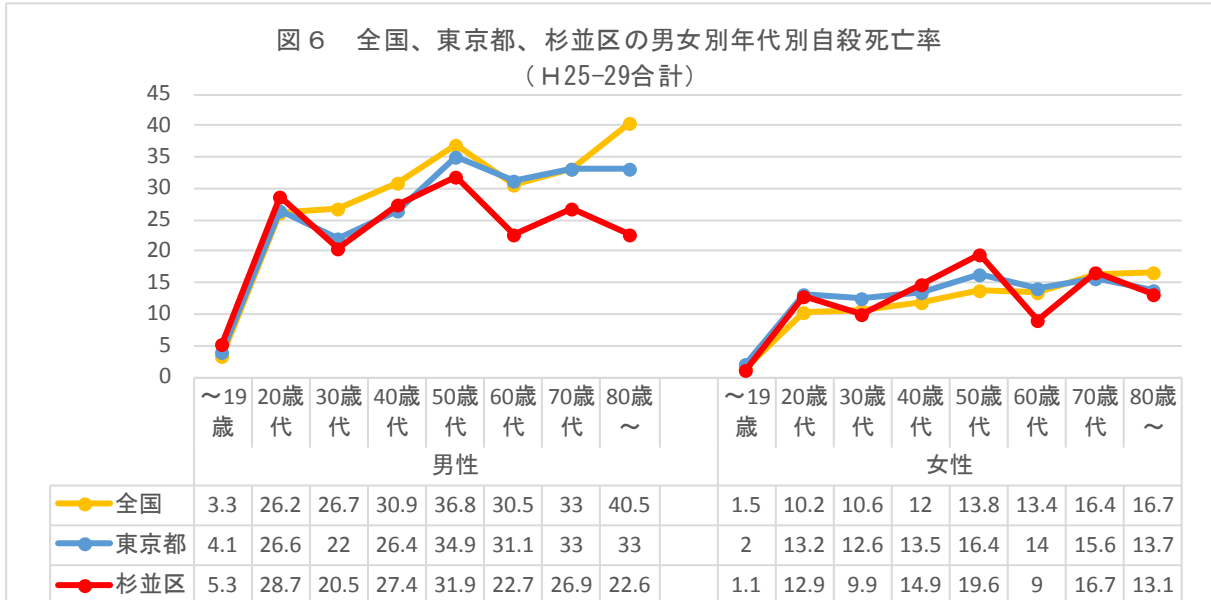


出典：人口動態統計（厚生労働省）

### ③ 全国、東京都、杉並区の男女別年代別自殺死亡率

(人口10万人あたりの自殺者数)

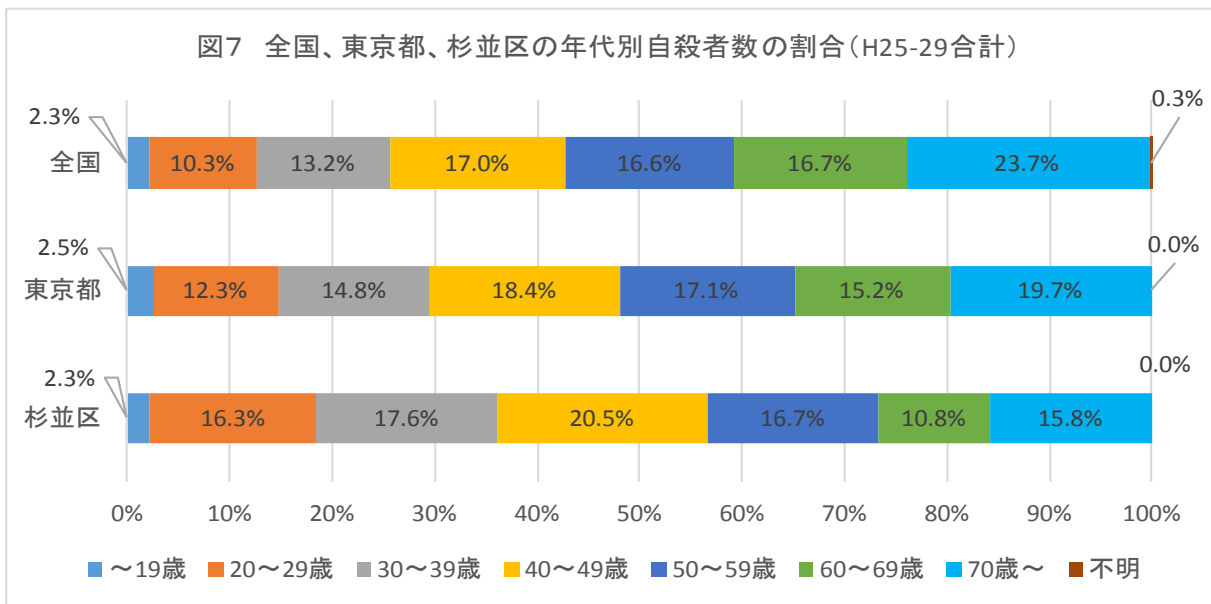
平成25年(2013年)から平成29年(2017年)における男女別年代別自殺死亡率では、区は、全国、東京都と比べて、男性は20歳代以下が高く、女性では40歳代、50歳代が高くなっています。



出典：地域自殺実態プロファイル<sup>\*\*3</sup>2018 杉並区

### ④ 全国、東京都、杉並区の年代別自殺者数の割合

平成25年(2013年)から平成29年(2017年)における全自殺者数に対する年代別の割合では、区は、全国、東京都と比べて、60歳以上の割合が小さく、20歳代から40歳代の割合が大きくなっています。



出典：人口動態統計(厚生労働省)

### ⑤ 杉並区の男女別年代別死因

平成 25 年（2013 年）から平成 29 年（2017 年）における区の年代別死因では、10 歳代から 30 歳代の死因は自殺が 1 位となっています。男性では、40 歳代の死因も自殺が 1 位となっています。

表 1 杉並区年代別死因（H25-29 合計）

	10 歳代	20 歳代	30 歳代	40 歳代	50 歳代	60 歳代
1	自殺	自殺	自殺	悪性新生物	悪性新生物	悪性新生物
2	悪性新生物	悪性新生物	悪性新生物	自殺	自殺	心疾患
3	不慮の事故	不慮の事故	心疾患	脳血管疾患	心疾患	脳血管疾患
4	—	心疾患	脳血管疾患	心疾患	肝疾患	肝疾患
5	—	脳血管疾患 腎疾患	不慮の事故	不慮の事故	脳血管疾患	不慮の事故

出典：人口動態統計（厚生労働省）

表 2 杉並区男性年代別死因（H25-29 合計）

	10 歳代	20 歳代	30 歳代	40 歳代	50 歳代	60 歳代
1	自殺	自殺	自殺	自殺	悪性新生物	悪性新生物
2	悪性新生物	不慮の事故	悪性新生物	悪性新生物	心疾患	心疾患
3	不慮の事故	悪性新生物	心疾患	心疾患	自殺	脳血管疾患
4	—	心疾患	脳血管疾患	脳血管疾患	肝疾患	肝疾患
5	—	脳血管疾患 腎疾患	不慮の事故	肝疾患 不慮の事故	脳血管疾患	肺炎

出典：人口動態統計（厚生労働省）

表 3 杉並区女性年代別死因（H25-29 合計）

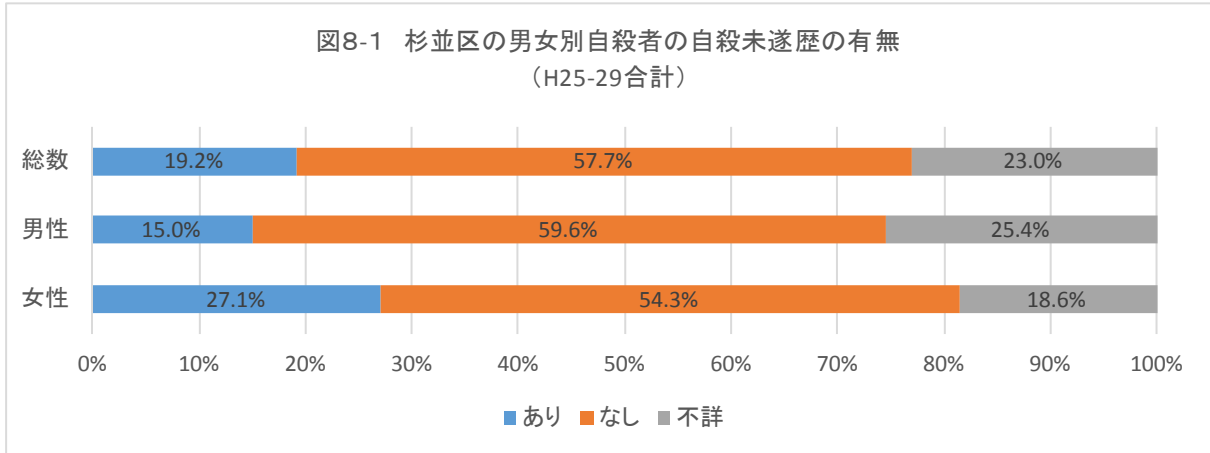
	10 歳代	20 歳代	30 歳代	40 歳代	50 歳代	60 歳代
1	自殺	自殺	自殺	悪性新生物	悪性新生物	悪性新生物
2	—	不慮の事故	悪性新生物	自殺	自殺	心疾患
3	—	悪性新生物	脳血管疾患	心疾患	脳血管疾患	脳血管疾患
4	—	肺炎	糖尿病	脳血管疾患	肝疾患	不慮の事故
5	—	—	不慮の事故	肝疾患	不慮の事故	肝疾患

出典：人口動態統計（厚生労働省）

### (3) 自殺未遂歴を有する自殺者

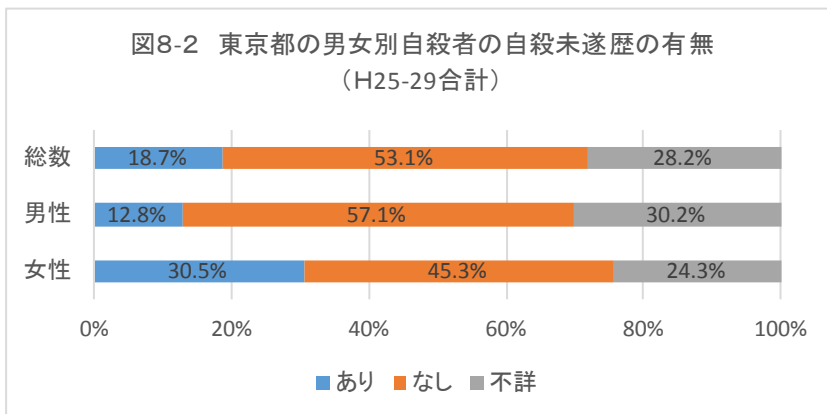
#### ① 全国、東京都、杉並区の自殺者の自殺未遂歴を有する人の割合

平成 25 年（2013 年）から平成 29 年（2017 年）における区の自殺者のうち自殺未遂歴を有する人の割合は、約 2 割となっています。また区は、全国、東京都と同様に男性より女性の割合が大きくなっています。

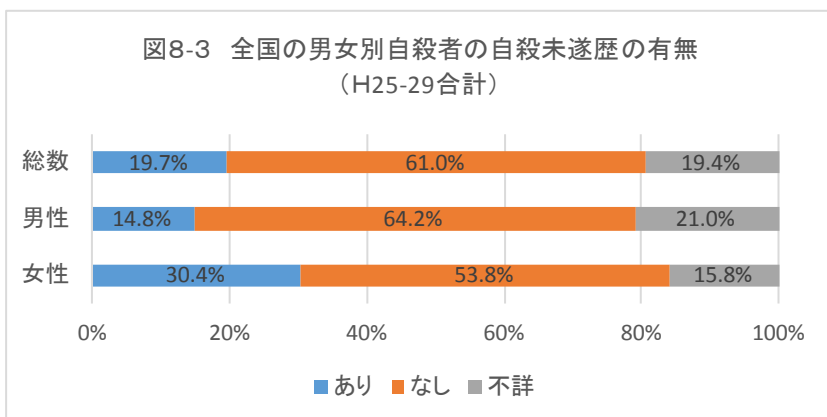


出典：地域自殺実態プロフィール 2018 杉並区

※警察庁自殺統計において、区の平成 28 年（2016 年）の男女別の自殺未遂者が秘蔵処理されているため、平成 28 年を除く 4 年間の合計で計算しています。



出典：地域自殺実態プロフィール 2018 東京都



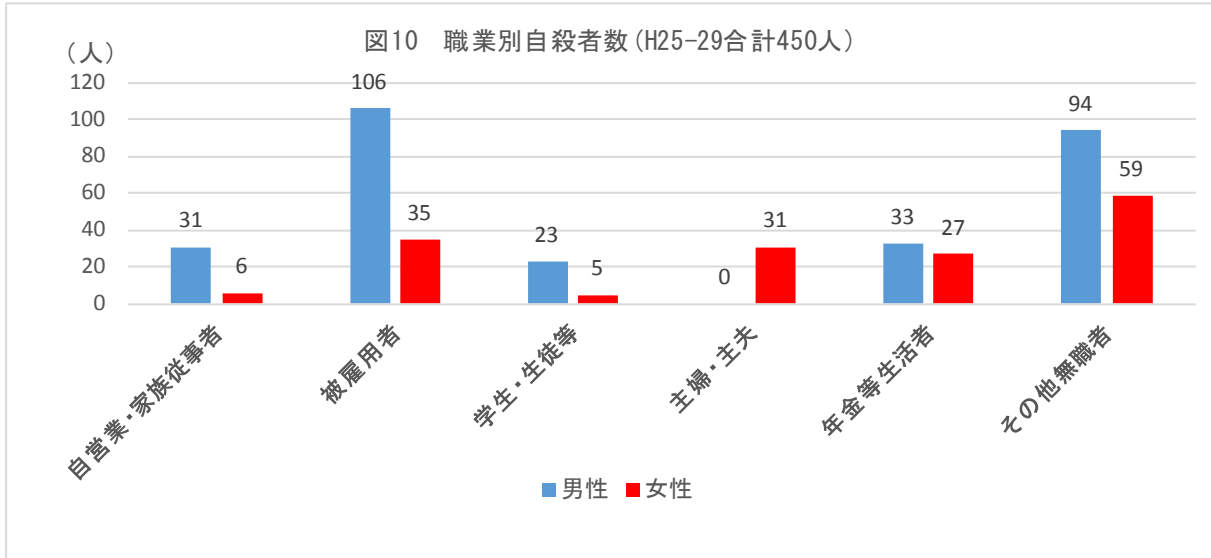
出典：地域自殺実態プロフィール 2018 全国



#### (4) 職業別の状況

##### ① 杉並区の男女別職業別の自殺者数

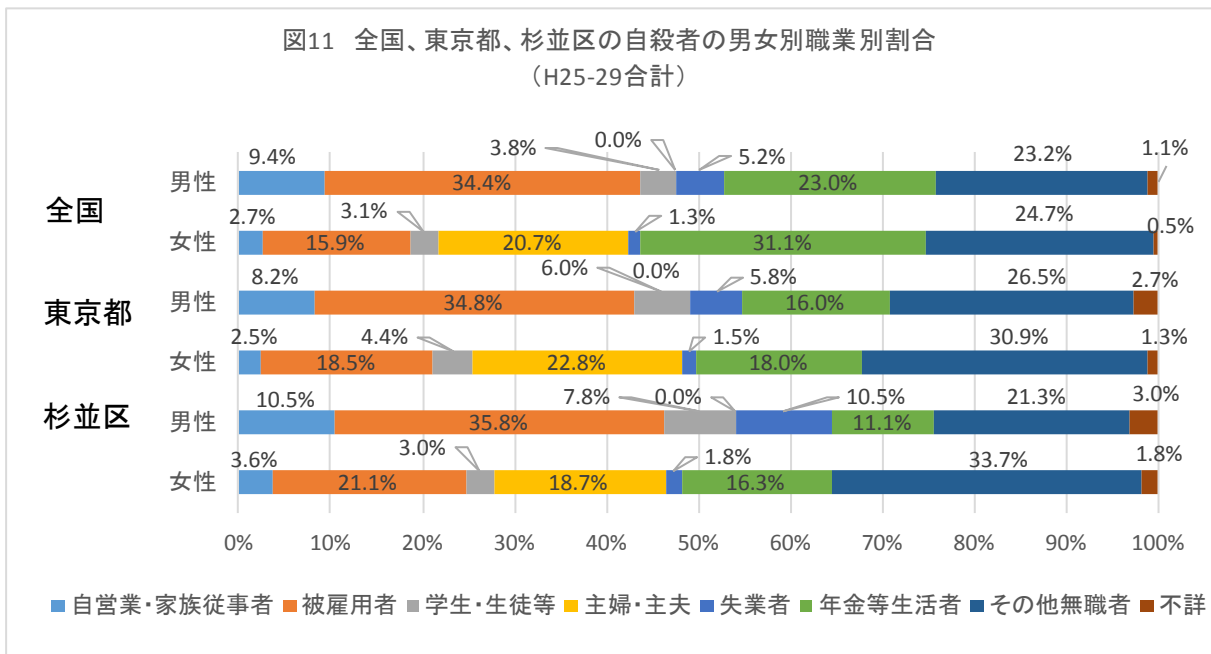
平成 25 年(2013 年)から平成 29 年(2017 年)における区の職業別の自殺者数では、男性は被雇用者が最も多く、次に年金等生活者となっており、女性は被雇用者と主婦が多くなっています。全体では被雇用者が多くなっています。



出典：地域自殺実態プロフィール 2018 杉並区

##### ② 全国、東京都、杉並区の男女別職業別自殺者数の割合

平成 25 年(2013 年)から平成 29 年(2017 年)における全自殺者数に対する男女別職業別自殺者数の割合では、区は、全国、東京都と比べて、男性は自営業及び被雇用者、学生、失業者の割合が大きく、女性は自営業及び被雇用者の割合が大きくなっています。

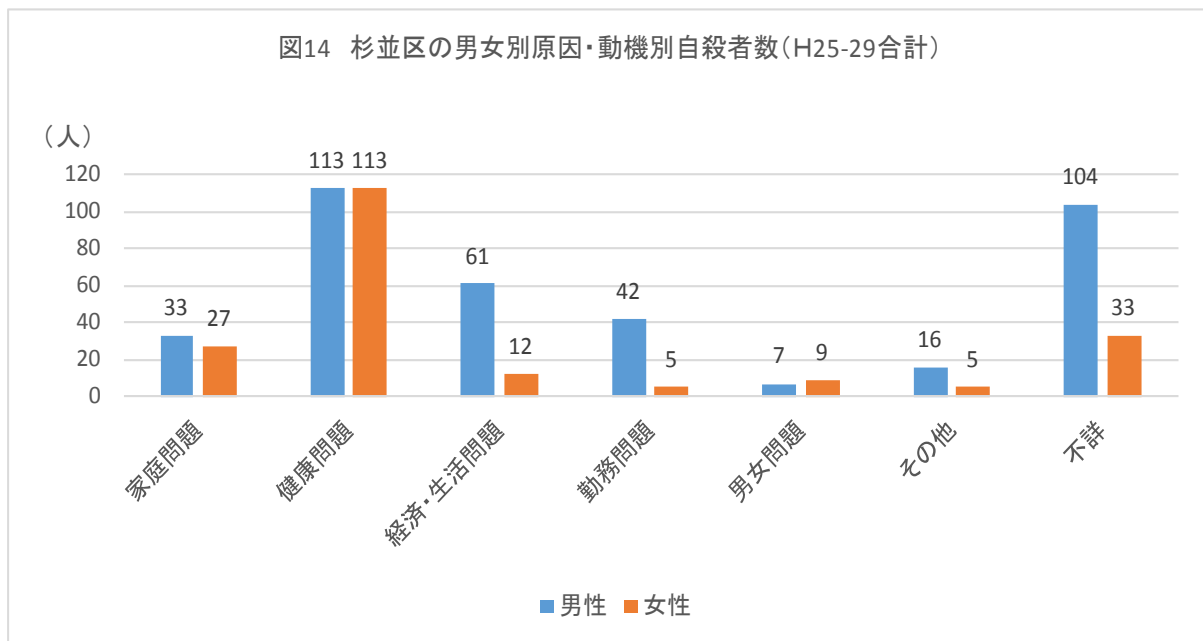


出典：地域自殺実態プロフィール 2018 杉並区・東京都・全国

## (5) 原因と動機

### ① 杉並区の男女別原因・動機別自殺者数

平成 25 年(2013 年)から平成 29 年(2017 年)における区の自殺者の原因・動機別では、男女ともに健康問題が最も多くなっています。次いで男性は経済・生活問題、勤務問題の順に多く、女性は家庭問題が次に多くなっています。



出典：警察庁「自殺統計」より作成

※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 1 人につき 3 つまで計上可能としているため、原因・動機別の和と自殺者数とは一致しません。

健康問題の内訳をみると、男女ともに「病気の悩み・影響（うつ病）」が最も多くなっています。

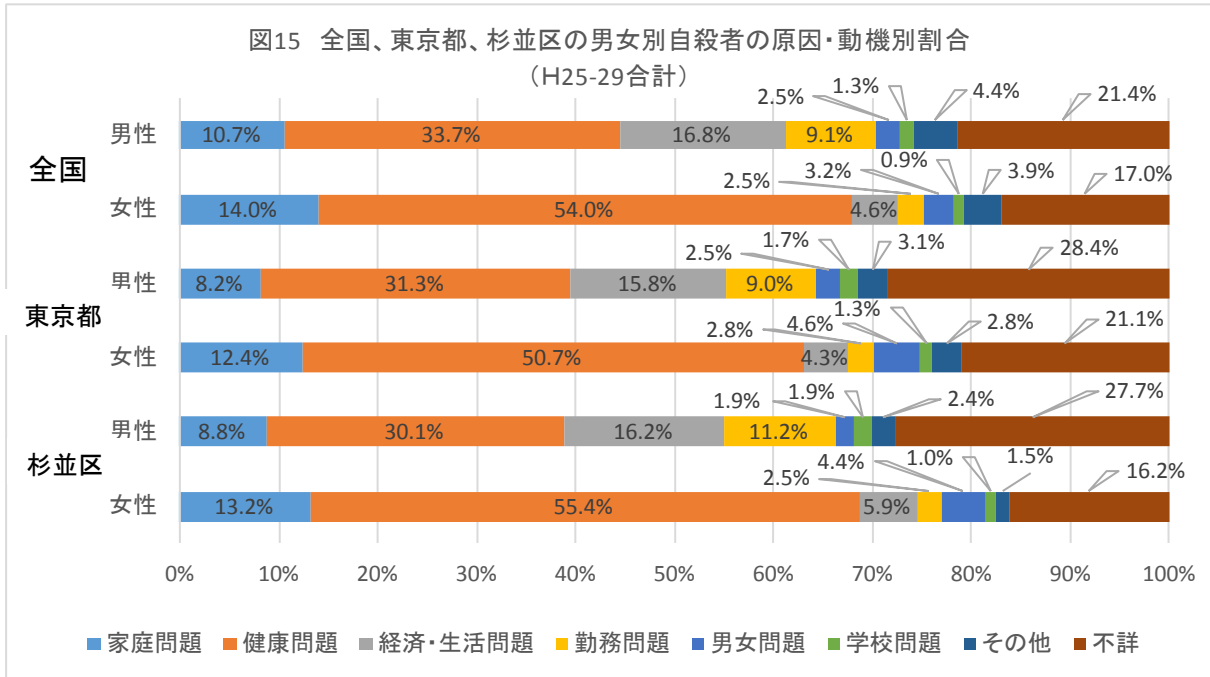
表4 健康問題の内訳（H25-29 合計）

	男性		女性		合計	
	人数	割合	人数	割合	人数	割合
身体の悩み （身体の病気）	29	25.7%	22	19.5%	51	22.6%
病気の悩み・影響 （うつ病）	48	42.5%	48	42.5%	96	42.5%
病気の悩み・影響 （統合失調症）	10	8.8%	17	15.0%	27	11.9%
病気の悩み・影響 （アルコール依存症）	6	5.3%	0	0.0%	6	2.7%
病気の悩み・影響 （薬物乱用）	0	0.0%	1	0.9%	1	0.4%
病気の悩み・影響 （その他の精神疾患）	15	13.3%	25	22.1%	40	17.7%
身体障害の悩み	2	1.8%	0	0.0%	2	0.9%
その他	3	2.7%	0	0.0%	3	1.3%
計	113		113		226	

出典：警察庁「自殺統計」より作成

## ② 全国、東京都、杉並区の男女別原因・動機別自殺者数の割合

平成 25 年(2013 年)から平成 29 年(2017 年)における全自殺者数に対する男女別原因・動機別自殺者数の割合では、区は、全国、東京都と比べて、男性は勤務問題の割合が大きく、女性は健康問題の割合が大きくなっています。

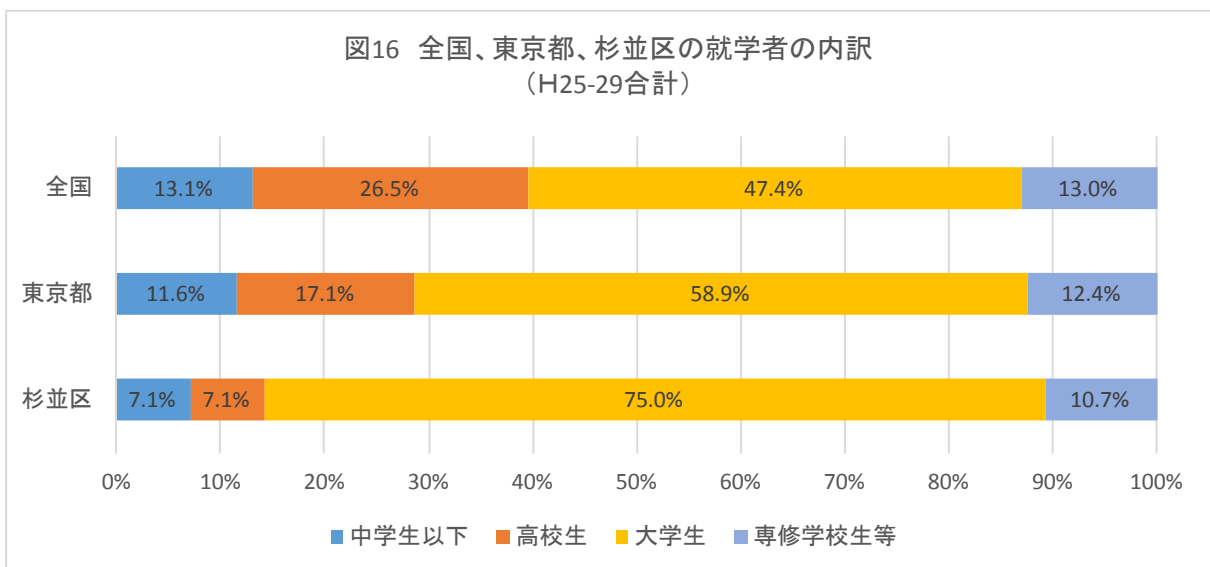


出典：警察庁「自殺統計」より作成

## (6) 就学者の状況

### ①全国、東京都、杉並区の就学者の自殺者における各割合

平成 25 年(2013 年)から平成 29 年(2017 年)における就学者の全自殺者数に対する各区分の自殺者数の割合では、区は、全国、東京都と比べて、大学生の割合が極めて大きくなっています。



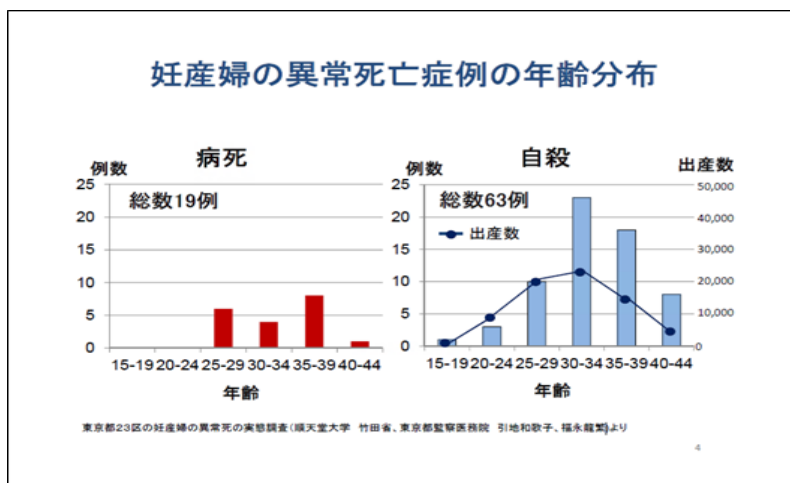
出典：地域自殺実態プロファイル 2018 杉並区

## (7) 妊産婦の自殺の実態

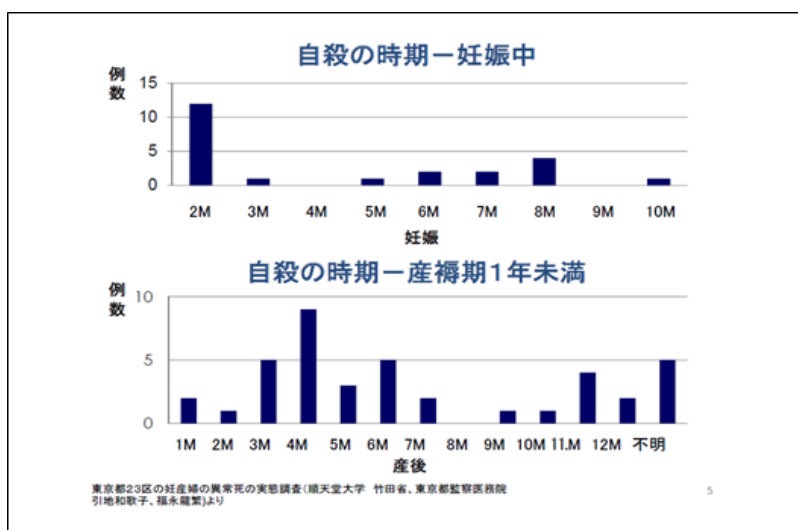
国立成育医療研究センター（東京都）の研究チームが平成30年（2018年）9月に発表した研究によると、平成27年（2015年）から平成28年（2016年）の2年間に死亡した妊産婦（妊娠中から産後1年未満の女性）357人のうち自殺は102人で全体の3割を占め、妊産婦の死因として最多でした。このうち、産婦の自殺については、年齢が35歳以上や初産婦、仕事をしている人のいない世帯で自殺率が高いという調査結果が出ています。

また、平成28年の厚生労働省周産期医療体制のあり方に関する検討会によると平成17年（2005年）から平成26年（2014年）までの東京23区の妊産婦（妊娠期から産後1年未満）の異常死89例のうち自殺は63例、病死・その他は26例でした。自殺の時期は妊娠2か月と産後4か月の時期に多いことが分かっています。

### ① 妊産婦異常死亡例の年齢分布（H17-26 合計）



### ② 自殺の時期～妊娠中及び産褥期1年未満～



出典：周産期医療体制のあり方に関する検討会資料より  
(平成28年8月24日 厚生労働省)

## (8) 杉並区における自殺者の特徴

### 【男性の自殺の特徴】

- ① 年代では40歳代が最も多い。
- ② 職業別では被雇用者が多い。
- ③ 原因・動機は、健康問題に次ぎ、経済・生活問題、勤務問題が多い。
- ④ 女性の自殺者数の約2倍である。

### 【女性の自殺の特徴】

- ① 年代では40歳代が最も多い。
- ② 職業別では被雇用者と主婦が多い。
- ③ 原因・動機は、健康問題が多い。
- ④ 自殺者の約3割に自殺未遂歴がある。

### 【若年層（39歳以下）の自殺の特徴】

- ① 10歳代から30歳代の死亡原因の1位は自殺である。
- ② 全国、東京都と比較して20歳代、30歳代の割合が高い。
- ③ 全国、東京都と比較して就学者の内訳は、大学生の割合が高い。

### 【参考】 国から提供された杉並区の特徴

国は、平成29年から各自治体に性、年代、職業、同居人の有無から自殺者が多い5つの区分を示しています。杉並区の自殺について示された上位5区分は以下の通りです。

杉並区の自殺者数 H25-29 合計 473 人（男性 302 人、女性 171 人）

上位5区分	自殺者数 5年計	割合	自殺死亡率 (10万対)	背景にある主な自殺の危機経路
1位:男性 40~59歳有職同居	40	8.5%	15.6	配置転換→過労→職場の人間関係の悩み+仕事の失敗→うつ状態→自殺
2位:女性 40~59歳無職同居	36	7.6%	22.0	近隣関係の悩み+家族間の不和→うつ病→自殺
3位:男性 20~39歳無職同居	30	6.3%	64.9	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
4位:男性 40~59歳有職独居	27	5.7%	29.2	配置転換（昇進/降格含む）→過労+仕事の失敗→うつ状態+アルコール依存→自殺
5位:男性 20~39歳無職独居	25	5.3%	81.1	①【30代その他無職】失業→生活苦→多重債務→うつ状態→自殺／②【20代学生】学内の人間関係→休学→うつ状態→自殺

出典：地域自殺実態プロファイル2018 杉並区

※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ています。  
 ※自殺率の母数（人口）は平成27年国勢調査を元に自殺総合対策推進センター<sup>※4</sup>にて推計しています。

### 【参考】 自殺に関する統計

自殺に関する統計は、厚生労働省の人口動態統計と警察庁の自殺統計があります。両者の統計には以下のような違いがあります。

#### ・調査対象の差異

厚生労働省の人口動態統計は、日本に居住する日本人を対象としています。警察庁の自殺統計は、総人口（日本に居住する外国人も含む）を対象としています。

#### ・事務手続き上の差異

厚生労働省の人口動態統計は、自殺、他殺あるいは事故死のいずれかが不明のときは自殺以外で処理しており、死亡診断書等について作成者から自殺の旨訂正報告がない場合は、自殺に計上していません。警察庁の自殺統計は、捜査等により、自殺であると判明した時点で、自殺統計原票を作成し、計上しています。

#### ・項目の差異

警察庁の自殺統計は、「職業別」「原因・動機別」といった項目がありますが、厚生労働省の人口動態統計にはそれらの項目はありません。

### ※統計データの留意点

・「自殺死亡率」とは人口10万人あたりの自殺者数です。%はつきません。

$$\text{自殺死亡率} = \text{年間の自殺死亡数} \div \text{人口} \times 100,000$$

・「%」は、それぞれの割合を小数第2位で四捨五入して算出しているため、全ての割合を合計しても100%にならないことがあります。

## 第4章 杉並区自殺対策の取組

～誰も自殺に追い込まれることのない社会を目指して～

### 1 杉並区における取組

#### (1) これまでの取組

区は、自殺対策として「自殺予防に関する正しい知識の普及啓発」「相談窓口の連携と対応力の向上」「地域の関係機関との連携」「遺された人への支援」「心の健康づくりとうつ病対策」を掲げ、様々な取組を行うとともに、その推進のため区内組織である健康都市杉並区内推進会議の下に自殺対策部会を設置しました。平成19年(2007年)から職員向けのゲートキーパー養成研修を開始し、平成20年(2008年)からは5月と9月を杉並区自殺予防月間と定め、自殺予防やうつ病対策に関する普及啓発を集中的に行っています。平成24年(2012年)に自殺対策部会に代えて杉並区自殺対策連絡会を設置し、平成28年(2016年)には自殺予防月間に3月を追加し普及啓発を一層強化しました。



杉並区が作成したパンフレット・啓発グッズ



## (2) 今後の方向性および取組の体系

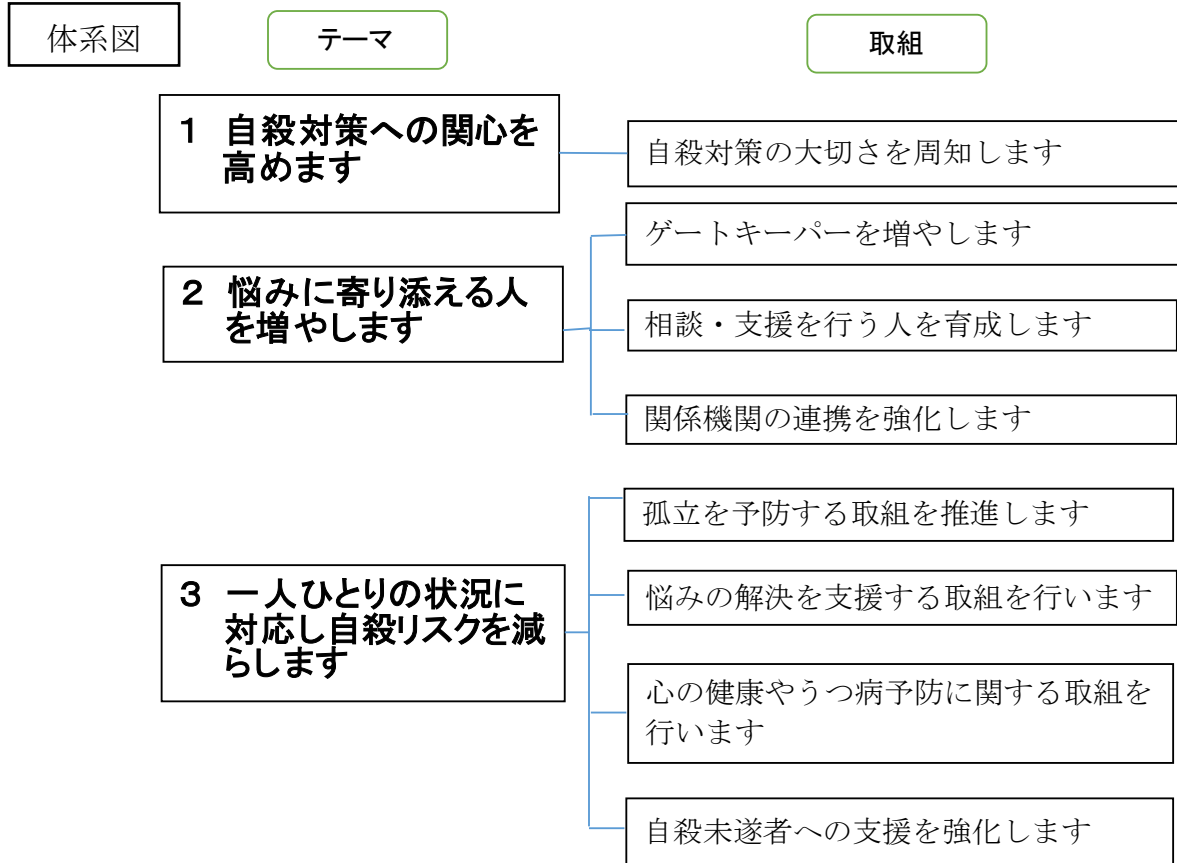
区は、法の趣旨を踏まえ、一人ひとりがかげがえのない個人として尊重され「誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現」を目指し、関連する取組との一層の連携を図り、生きることの包括的な支援として自殺対策を行います。

自殺が特別な人だけの問題であるといった偏見が無くなり身近な問題として区民の理解が深まることで、自身や周囲の人がそのような状態に陥ったときに支援を求めたり提供したりしやすい環境となります。そのためには、自殺対策への区民の関心を高めることが必要です。

また、悩みの連鎖や複雑化を防ぐには、一人で抱え込まず、周囲の人の支援が重要となります。より多くの人々の周囲の人の気付きや適切な対応が、悩みを一人で抱え込むことを防ぎ、自殺に追い込まれることの防止につながります。これは区民や関係機関の連携を通して対応することで実現され、気付きや適切な対応ができる人材が重要であり、悩みに寄り添える人を増やすことが必要です。

一方、自殺に追い込まれる状況は様々であり、その要因は複数に及びます。そして、自殺に追い込まれる過程には段階があります。自殺へと追い込まれる各段階の状況に応じた支援により、自殺のリスクを減らしていくことが必要です。

区は、自殺対策を生きることの包括的な支援として実施するためには、以上の三つのことが必要であると考え、それらをテーマとし、保健、医療、福祉、教育、労働などの分野を超えて取り組みます。



### (3) 重点的に取り組む対象への支援

自殺に至る過程では、様々な要因が複雑に絡み合っており、また、ライフステージごとに特徴があります。区の自殺の特徴と自殺者に関する調査研究から重点的に取り組む対象を設定しました。重点的に取り組む対象については新規や強化する取組を増やし、杉並区の自殺の減少をさらに加速させていきます。

重点的に取り組む対象

- ① 子ども・若者
- ② 働く人
- ③ 生活困窮者等
- ④ 妊産婦と更年期の女性
- ⑤ 自殺未遂者

#### ① 子ども・若者への支援

若者が抱える悩みには、いじめや周囲との関係、進学や就職といった進路、家庭内での悩みなど、多様かつ若者特有の課題が含まれています。そのため区は、若者が抱えやすい様々な悩みに応じた対策を行い、併せて心の健康づくりや相談窓口の周知を若者に向けて強化します。また、若者は個人的なつながりで友人等の身近な人に相談する傾向があるため、そのような際の悩みの受け止め方を啓発します。

若者の自殺は児童・生徒の時期に受けた心の傷が要因になることがあることから、この時期からの取組が重要です。このため区は、児童・生徒への自殺対策を若者への自殺対策と併せて取り組みます。SOSの出し方教育<sup>※5</sup>については、様々な困難・ストレスの対処方法を身に付けるための方法として、各学校で教材に映像を取り入れる等分かりやすい内容で児童・生徒へ積極的に教育します。

#### ② 働く人への支援

職場での長時間労働や過労、配置転換、人間関係の悩みなどから、うつ状態となることが、働く人の自殺の背景として考えられます。

区は、働く人を対象とした心の健康に関する普及啓発や相談窓口の周知を強化し、ストレスチェック<sup>※6</sup>の活用等を促進します。また、経営者・人事担当者を対象として、働く人のメンタルヘルスに関する普及啓発に取り組むとともに、職場において早期支援を行うゲートキーパーの養成に取り組みます。

#### ③ 生活困窮者等への支援

生活困窮、無職、失業中の人の多くは、離職・長期間失業などの就労の問題とともに、経済的な問題、心身の疾病や障害などの健康問題やひきこもり、家族や近隣との人間関係などの生活問題など、様々な問題を抱えています。

区は、それぞれの課題について各部署が相談を行っていますが、くらしのサポー

トステーション<sup>※7</sup>に相談機関連携推進員を配置する、複数の専門相談員による総合相談会を開催する等、関係する部署との連携を強化することにより、様々な課題を抱える生活困窮、無職、失業中の人の包括的な支援となるよう取り組みます。

#### ④ 妊産婦と更年期の女性への支援

妊娠中や出産後は、ホルモンバランスの大きな変化や育児の悩みから不安が多い時期です。特に産後は、心身の不調や育児不安などから産後うつなどになりやすい傾向があります。区では、「妊娠期からの切れ目のない支援」を目指し、関連する部署が連携して妊娠中や産後、子育て中のうつ病予防や早期発見に取り組んでおり、今後も継続して行います。

40歳代から50歳代といった更年期世代は、ホルモンバランスの大きな変化とともに健康問題や家族や近隣関係の悩みを抱えやすい時期であり、時に更年期うつになることもあります。更年期世代の心の健康に関する講演会を開催するなど、更年期世代にも着目して自殺対策に取り組みます。

#### ⑤ 自殺未遂者への支援

自殺未遂者は再度自殺をする可能性が高いことから、再度の自殺を防ぐための取組が必要です。そのため、区内の二次救急医療機関<sup>※8</sup>等と協力して過量服薬等で救急搬送された自殺未遂者に対し区の窓口へ相談を促す体制を整えます。また、多職種（保健師、精神保健福祉士、精神科医）による自殺未遂者に向けた心の健康に関する相談及び支援を実施します。加えて、地域のネットワーク体制の構築に向けて関係機関との連絡会を行い、その中で自殺対策に関する認識を共有し連携を強化します。

## 2 具体的な取組

- ・新規および、強化・拡充する取組は主要な取組として取組計画と規模を記載しています。
- ・重点的に取り組む対象に当てはまる取組に印をつけています。なお、広く区民を対象にする取組は、重点対象を含む取組であっても印をつけていません。

### (1) テーマ1：自殺対策への関心を高めます

自殺に追い込まれることは誰にでも起こり得る危機であり、特別な人だけの問題としてとらえることは偏見です。危機に陥った人の心情や背景を理解することや、自身が危機に陥った場合には誰かに援助を求めることが大切です。そのような自殺予防に関する正しい知識が共通認識となるよう普及啓発を行います。また、心の健康に対する関心を高め、専門家の支援を受けることへのためらいを減らし、相談しようとする早期に思えるよう啓発に取り組めます。普及啓発にあたっては、広報課（広報専門監）の助言を受けながら進めていきます。

#### ① 自殺対策の大切さを周知します

取組	内容	重点対象					
		若者	子ども	働く人	生活困窮者	更年期女性	妊産婦・自殺未遂者
広報すぎなみ、公式ホームページ等を用いた広報を実施します。 (担当:保健予防課)	区民に向け自殺予防対策や心の健康の保持等について、広報すぎなみ・公式ホームページを通じて啓発を実施します。						
自殺予防に関する講演会を実施します。 (担当:保健予防課、産業振興センター、保健サービス課等)	区民に向け自殺予防や、心の健康の保持等について講演会を実施します。						
杉並区自殺予防月間を設け普及啓発を実施します。 (担当:保健予防課)	区民が自殺予防に関心を持つきっかけとなるよう、3月、5月、9月を杉並区自殺予防月間として普及啓発を集中的に実施します。						
自殺予防の啓発物を配布をします。 (担当:保健予防課)	啓発用のティッシュやパンフレット等を作成し、相談窓口等で配布します。						

### (2) テーマ2：悩みに寄り添える人を増やします

身近な人が悩みや不安を抱えているときに、その変化に気付き声を掛けることや、身近な人から自殺について相談されたときに、その思いを受け止め適切な対応が取れるようになることが大切です。

生活や健康の不安等の悩みを持った区民が相談する窓口などでは、自殺に追い込まれようとしている区民の状態に気付き、ゲートキーパーとしての対応を取れるこ

とが重要です。加えて、虐待、性暴力被害、依存症、性的マイノリティ<sup>※9</sup>、知的障害、発達障害、精神障害、被災避難、介護、多重債務、労働問題などの悩みを抱えている人は、複数の問題を抱えていることが多いことから、区は、各種相談等を通じ、それらの人が抱える複合的な問題について総合的に支援する体制を整えます。また、抱えている悩みや問題が複雑に連鎖して自殺に追い込まれる危険性の高い人に適切な支援を行っていくためには、関連する各部署が連携する必要があります。

### ① ゲートキーパーを増やします

区民のゲートキーパーを増やすとともに、自殺に追い込まれる危険性が高い人に出会う機会が多い区の窓口業務や相談事業を担当する職員を対象に保健予防課がゲートキーパー養成研修を実施します。

取組	内容	重点対象							
		若者 子ども	働く 人	生活 困窮 者	更 年 期 女 性	妊 産 婦 ・	自 殺 未 遂 者		
<b>児童・生徒の相談に対応する職員のゲートキーパーを増やします。</b> <small>(窓口となる担当: 済美教育センター、児童青少年課)</small>	児童・生徒の相談に従事する小・中学校や児童館職員向けにゲートキーパー養成研修を実施します。	●							
	取組計画と規模								
	平成31(2019)年度							平成32(2020)年度	平成33(2021)年度
	実施1回							実施1回	実施1回
<b>新規</b> 子どもの学習支援や居場所事業の利用者に対応する職員のゲートキーパーを増やします。 <small>(窓口となる担当: 生活自立支援担当)</small>	子どもの学習支援や居場所事業従事者向けにゲートキーパー養成研修を実施します。	●							
	取組計画と規模								
	平成31(2019)年度							平成32(2020)年度	平成33(2021)年度
	実施1回							実施1回	実施1回
<b>新規</b> 大学・短期大学生の悩みや相談に対応する職員のゲートキーパーを増やします。 <small>(窓口となる担当: 生涯学習推進課)</small>	大学・短期大学関係者向けにゲートキーパー養成研修を実施します。	●							
	取組計画と規模								
	平成31(2019)年度							平成32(2020)年度	平成33(2021)年度
	翌年度 実施の準備							実施1回	実施1回

取組	内容	重点対象				
		若者・子ども	働く人	生活困窮者	更年期女性	妊産婦・自殺未遂者
生活困窮者の悩みや相談に対応する職員のゲートキーパーを増やします。 (窓口となる担当: 福祉事務所、生活自立支援担当、産業振興センター)	生活困窮者の悩みや就労相談に従事する福祉事務所、生活困窮自立支援担当の職員等向けにゲートキーパー養成研修を実施します。			●		
	取組計画と規模					
	平成31(2019)年度	平成32(2020)年度	平成33(2021)年度			
	実施1回	実施1回	実施1回			
女性や子育て中の悩みや相談に対応する職員のゲートキーパーを増やします。 (窓口となる担当: 男女共同参画担当、子ども家庭支援担当、保健サービス課、福祉事務所、児童青少年課)	女性や子育て中の人の悩みや相談に従事する職員向けにゲートキーパー養成研修を実施します。				●	
	取組計画と規模					
	平成31(2019)年度	平成32(2020)年度	平成33(2021)年度			
	実施1回	実施1回	実施1回			
<b>新規</b> 自殺未遂者に対応する医療機関職員のゲートキーパーを増やします。 (窓口となる担当: 保健予防課)	自殺未遂者に対応する二次救急医療機関の職員向けにゲートキーパー養成研修を実施します。					●
	取組計画と規模					
	平成31(2019)年度	平成32(2020)年度	平成33(2021)年度			
	実施1回	実施1回	実施1回			
身近な人の悩みに寄り添える区民のゲートキーパーを増やします。 (窓口となる担当: 保健予防課、保健福祉部管理課)	区民や民生委員・児童委員向けにゲートキーパー養成研修を実施します。					
区民からの様々なくらしの相談、一般相談に対応する職員のゲートキーパーを増やします。 (窓口となる担当: 区政相談課)	区民の暮らしに関する悩みや相談に従事する職員向けにゲートキーパー養成研修を実施します。					
区内のパトロールを担う職員のゲートキーパーを増やします。 (窓口となる担当: 危機管理対策課)	区内の安全パトロールを担う隊員向けにゲートキーパー養成研修を実施します。					
障害者の相談に対応する職員のゲートキーパーを増やします。 (窓口となる担当: 障害者施策課)	障害者の相談に従事する障害者施策課・すまいる(障害者地域相談支援センター) <sup>※10</sup> 職員向けにゲートキーパー養成研修を実施します。					
高齢者の相談に対応する職員のゲートキーパーを増やします。 (窓口となる担当: 高齢者施策課、高齢者在宅支援課、介護保険課)	高齢者の相談に従事するゆうゆう館 <sup>※11</sup> やケア24(地域包括支援センター) <sup>※12</sup> 職員、介護保険に関わる職員向けにゲートキーパー養成研修を実施します。					

② 相談・支援を行う人を育成します。

区民の悩みは多様化しています。多様化する区民の悩みに対し寄り添うことができる人を増やすことが必要です。このような行動ができる区民を増やすとともに、職員についても対応力を向上する取組を行います。

取組	内容	重点対象						
		若者・子ども	働く人	生活困窮者	更年期女性	妊産婦・自殺未遂者		
<b>新規</b> 身近な人の相談者になれる若者を増やします。 (担当: 保健予防課、生涯学習推進課)	身近な人の相談をどのように受け止めるとよいかをテーマとした講演会を実施します。	●						
	取組計画と規模							
	平成31(2019)年度						平成32(2020)年度	平成33(2021)年度
	翌年度 実施の準備						実施1回	実施1回
<b>新規</b> 医療機関等の自殺未遂者支援の対応力を強化します。 (担当: 保健予防課)	区内二次救急医療機関、関係職員を対象に自殺未遂者の心理や適切な対応に関するセミナーを実施します。					●		
	取組計画と規模							
	平成31(2019)年度						平成32(2020)年度	平成33(2021)年度
	実施1回						実施1回	実施1回
<b>新規</b> 自殺未遂者支援をする職員の対応力を強化します。 (担当: 保健予防課)	自殺未遂者支援に従事する職員を対象に自殺未遂者支援に関する事例の検討会を実施します。					●		
	取組計画と規模							
	平成31(2019)年度						平成32(2020)年度	平成33(2021)年度
	実施4回						実施4回	実施4回
相談・支援を担う職員の複合的な問題を抱えた区民への対応力を強化します。 (担当: 在宅医療・生活支援センター、保健予防課)	複合的な問題を抱えた区民の支援に従事する職員を対象に、困難事例の検討会や研修等を実施します。							

### ③ 関係機関の連携を強化します

自殺予防のためには包括的な取組が重要です。取組を実施するために、分野を超えた連携を強化します。

取組	内容	重点対象				
		若者・子ども	働く人	生活困窮者	更年期女性	妊産婦・自殺未遂者
市内の自殺対策に関する連携を強化します。 (担当:保健予防課)	自殺対策市内連絡推進会議を開催し、自殺対策の実務的な取組の検討を行います。 各相談窓口の情報や実施している支援内容を冊子にまとめ、相談窓口で配布します。					
	取組計画と規模					
	平成31(2019)年度	平成32(2020)年度	平成33(2021)年度			
	実施1回 冊子作成・配布	実施1回	実施1回			
<div style="background-color: black; color: white; padding: 2px; display: inline-block;">新規</div> 地域での自殺対策に関する連携を強化します。 (担当:保健予防課)	地域でのネットワーク体制の構築に向けて、区内二次救急医療機関や関係機関等と自殺対策関係機関連絡会を開催します。特に自殺未遂者支援に関する認識の共有と連携の強化を行います。					●
	取組計画と規模					
	平成31(2019)年度	平成32(2020)年度	平成33(2021)年度			
	実施1回	実施1回	実施1回			
「女性に対する暴力」問題対策連絡会議を活用し、連携を強化し支援の充実を図ります。 (担当:男女共同参画担当)	「女性に対する暴力」に係わる機関の連携及び対策について協議する場において、自殺予防の取組を紹介し自殺対策の理解と女性への支援を促進します。					
障害者地域自立支援協議会や障害者福祉推進協議会を活用し、連携を強化し支援の充実を図ります。 (担当:障害者施策課)	障害者の地域生活を支えるために、当事者を含めた協議の場において、自殺対策の理解を深め取組に反映します。					



取組	内容	重点対象				
		若者・子ども	働く人	生活困窮者	妊産婦・更年期女性	自殺未遂者
ケア24(地域包括支援センター)による地域ケア会議を活用し、連携を強化し支援の充実を図ります。 (担当:高齢者在宅支援課)	支えあう地域を目指した関係者のネットワークの構築や地域の課題を見つけ共有し解決していくための地域ケア会議において、自殺対策の理解を深め、取組に反映します。					
要保護児童対策地域協議会を活用し、連携を強化し支援の充実を図ります。 (担当:子ども家庭支援担当)	要保護児童対策地域協議会の各種会議や研修等を通じて、区と関係機関が児童虐待対策に関する情報を共有するとともに、特定妊婦 <sup>※13</sup> ・要保護児童等 <sup>※14</sup> 及びその保護者の自殺対策の理解と連携した対応力の向上に努めます。	●				
生活困窮者自立支援調整会議を活用し、連携を強化し支援の充実を図ります。 (担当:生活自立支援担当)	就職や家計の問題、住まいの確保など本人の課題解決のため、関係する相談機関が連携して早期かつ適切な支援に取り組みます。			●		
地域子育てネットワーク事業を活用し、連携を強化し支援の充実を図ります。 (担当:児童青少年課)	児童健全育成に関わる地域の方が参加する各地域子育てネットワーク事業の会議で、青少年向けの自殺予防の取組を紹介し、自殺対策の理解と青少年への支援を促進します。	●				
青少年育成委員会、青少年問題協議会を活用し、連携を強化し支援の充実を図ります。 (担当:児童青少年課)	青少年における自殺の実態や青少年向けの自殺予防の取組を紹介し、自殺対策の理解と青少年への支援を促進します。	●				
杉並区健康づくり推進協議会を活用し、連携を強化し支援の充実を図ります。 (担当:保健予防課、健康推進課)	健康づくりを推進する協議会で、区民から自殺対策の推進について意見を聞き取組に反映します。					
杉並区と区内高等教育機関との連携協働推進協議会を活用し、連携を強化し支援の充実を図ります。 (担当:生涯学習推進課)	大学生の自殺対策をより有効にするため、区内大学関係者の意見交換の機会である協議会で意見を聞き、取組に反映します。	●				

### (3) テーマ3：一人ひとりの状況に対応し自殺リスクを減らします

自殺は、問題が深刻化し追い込まれた末の死であり、自殺のリスクの各段階に応じて区民一人ひとりの状況に応じた取組が必要です。悩みを抱えたときに社会的に孤立している状況では、解決が難しくなるだけでなく、孤独感から心の健康に不調が生じる恐れがあります。そのため、日ごろから孤立防止に向けた取組が大切です。また、区民に生じる悩みは様々なものが予想され、悩みの解決に向けた支援も大切となります。悩みが深刻化すると、心の健康にも不調を来します。心の健康を保つための取組も大切です。さらに、自殺未遂者には、再度自殺に向かわないよう支援が大切です。区民に生じる一人ひとりの状況に対応した取組を行うことで自殺のリスクを減らします。

#### ① 孤立を予防する取組を推進します

悩みを抱え、人や社会とのつながりが減少すると、自殺以外の選択肢が考えられない危機的な状態にまで追い込まれ、自殺に至ることがあります。区は、様々な取組を通じて、区民の孤立を予防します。



取組	内容	重点対象					
		若者	子ども	働く人	生活困窮者	更年期・妊産婦・女性	自殺未遂者
障害者の孤立を予防します。 (担当: 障害者施策課)	すまいる(障害者地域相談支援センター)でのプログラム、障害者団体等の催し物等を活用し、障害者の孤立を予防します。						
高齢者の孤立を予防します。 (担当: 高齢者施策課、高齢者在宅支援課)	ゆうゆう館の運営、長寿応援ポイント事業 <sup>※15</sup> 、安心おたっしや訪問 <sup>※16</sup> 、ひとり暮らし高齢者等たすけあいネットワーク事業 <sup>※17</sup> 等を活用し高齢者の孤立を予防します。						
家族の介護者の孤立を予防します。 (担当: 高齢者在宅支援課)	杉並介護者の会 <sup>※18</sup> 、介護者心の相談 <sup>※19</sup> 等を活用し家族の介護者の孤立を予防します。						

取組	内容	重点対象				
		若者・子ども	働く人	生活困窮者	更年期女性	妊産婦・自殺未遂者
子育て中の人の孤立を予防します。 (担当課: 子ども家庭支援担当、保健サービス課)	子育て相談サロン事業 <sup>※20</sup> 、ゆうライン <sup>※21</sup> 、育児相談等を活用し子育て中の人の孤立を予防します。				●	
様々な問題を抱えた子どもの孤立を予防します。 (担当: 保健福祉部管理課、生活自立支援担当)	中3勉強会 <sup>※22</sup> 、子ども食堂 <sup>※23</sup> 等を活用し生活に様々な問題を抱えた子どもの孤立を予防します。	●				
乳幼児親子、小学生、中・高校生の孤立を予防します。 (担当: 児童青少年課)	子ども・子育てプラザ <sup>※24</sup> での対応、ゆうキッズ <sup>※25</sup> 、放課後等居場所事業 <sup>※26</sup> 、児童青少年センター(ゆう杉並) <sup>※27</sup> での中高生の自主活動等を活用し乳幼児親子、小学生、中・高校生の孤立を予防します。		●			
不登校やひきこもりで悩んでいる本人やその家族の孤立を予防します。 (担当: 済美教育センター、産業振興センター、生活自立支援担当)	教育相談、くらしのサポートステーションでの相談事業を活用し不登校やひきこもりで悩んでいる本人やその家族の孤立を予防します。		●			
健康づくりに取り組む人や健康問題を抱えた中高年の人の孤立を予防します。 (担当: 保健サービス課)	健康づくり自主グループ <sup>※28</sup> 、地域ささえ愛グループ <sup>※29</sup> 等を活用し中高年の健康問題を抱えた人の孤立を予防します。					

## ② 悩みの解決を支援する取組を行います

悩みが深刻化し、うつ状態に至ることがあります。区は、区民の様々な相談に対応し、悩みの解決に向けて支援します。

取組	内容	重点対象				
		若者・子ども	働く人	生活困窮者	更年期女性	妊産婦・自殺未遂者
児童・生徒が悩んだときに一人で抱え込まずに周りに相談できるように促します。 (担当: 済美教育センター、学務課)	SOSの出し方教育として、児童・生徒へ相談先を周知して、子ども自身ができる対処法や、大人へ相談することの重要性について教育します。					
	取組計画と規模					●
	平成31(2019)年度	平成32(2020)年度	平成33(2021)年度	全区立 学校で実施	全区立 学校で実施	

取組	内容	重点対象				
		若者	子ども	働く人	生活困窮者	妊産婦・更年期女性
 労働問題に対して相談先を周知します。 (担当: 産業振興センター、保健予防課)	労働問題に関する様々な悩みに対する区内の相談窓口や医療機関等の案内を周知します。また、公式ホームページによる周知を行います。			●		
	取組計画と規模					
	平成31(2019)年度	平成32(2020)年度	平成33(2021)年度			
 悩みに対する相談先が見つからない人へ、総合相談会を開催します。 (担当: 在宅医療・生活支援センター、生活自立支援担当、保健予防課)	複数の専門相談員による総合相談会を開催し、複合的な問題について関連する部署と連携し支援を行います。				●	
	取組計画と規模					
	平成31(2019)年度	平成32(2020)年度	平成33(2021)年度			
くらしや法律、人権に関する区民の相談に対応します。 (担当: 区政相談課)	区民の様々な悩みに関する助言を行い、悩みの解決に向けた支援を行います。					
多重債務に関する相談に対応します。 (担当: 消費者センター)	借金問題に関する相談を行い、解決に向けた支援を行います。			●		
DV(配偶者等暴力) <sup>※30</sup> 、人間関係の悩み、性的マイノリティなどに関する区民の相談に対応します。 (担当: 男女共同参画担当)	DVや性的マイノリティなどの相談に関して、悩みの解決に向けた支援を行います。また、若年層に対する暴力防止教育(デートDV <sup>※31</sup> 防止出前講座)を行います。					

③ 心の健康やうつ病予防に関する取組を行います

自殺とうつ病は大きく関連しています。そのため、心の健康の保持とうつ病の予防が重要です。区は、心の健康づくりに関する区民の関心を高めるとともに、うつ病の予防を強化します。

取組	内容	重点対象				
		若者・子ども	働く人	生活困窮者	更年期・妊産婦・女性	自殺未遂者
<b>新規</b> ICT※32を活用して区民が自身の心の健康状態を確認できるようにします。 (担当:保健予防課)	区民がスマートフォンやパソコンを利用して自身の心の状態を確認することで、自らの状況に対する早期の対応を促します。特に、ICTの活用が多い若者や相談窓口に行く時間を取りにくい働く人向けに利用を進めます。	●	●			
	<b>取組計画と規模</b>					
	平成31(2019)年度	平成32(2020)年度	平成33(2021)年度			
	実施	実施	実施			
<b>新規</b> 経営者・人事担当者に対して働く人の心の健康に関する理解を促進します。 (担当:保健予防課)	区内事業所の経営者・人事担当者を対象に過労死等防止や長時間労働、職場でのハラスメント防止等の心の健康保持等をテーマとしたセミナーを実施します。		●			
	<b>取組計画と規模</b>					
	平成31(2019)年度	平成32(2020)年度	平成33(2021)年度			
	実施1回	実施1回	実施1回			
<b>新規</b> 働く人のうつ病・うつ状態を予防します。 (担当:産業振興センター、保健予防課)	小規模事業所で働く人を対象にストレスチェックを配布し、自身の心の状態について早期に気付き対応できるよう促します。また、相談先について周知します。		●			
	<b>取組計画と規模</b>					
	平成31(2019)年度	平成32(2020)年度	平成33(2021)年度			
	翌年度の実施の準備	100事業所に配布	100事業所に配布			

取組	内容	重点対象				
		若者	子ども	働く人	生活困窮者	更年期・妊産婦・自殺未遂者
妊娠中のうつ病・うつ状態を予防します。 (担当: 子ども家庭支援担当、保健サービス課、児童青少年課)	妊婦を対象に、妊娠届出時のゆりかご面接から母親学級、パパママ学級、子ども・子育てプラザでのプログラムを通じて、うつ病・うつ状態の予防及び早期発見に努めます。					●
	取組計画と規模					
	平成31(2019)年度	平成32(2020)年度	平成33(2021)年度			
	実施	実施	実施			
産後のうつ病・うつ状態を予防します。 (担当: 子ども家庭支援担当、保健サービス課、児童青少年課)	出産後、すこやか赤ちゃん訪問、乳幼児健診、訪問育児サポーター、保護者のこころの相談事業、産後ケア、子ども・子育てプラザの利用を通じて、うつ病・うつ状態の予防及び早期発見に努めます。					●
	取組計画と規模					
	平成31(2019)年度	平成32(2020)年度	平成33(2021)年度			
	実施	実施	実施			
<b>拡充</b> 更年期の女性のうつ病・うつ状態を予防します。 (担当: 保健予防課、健康推進課)	更年期世代の女性を対象にした心の健康についての講演会を実施します。また健康課題に即した講座の中でも、うつ病予防の啓発を行います。					●
	取組計画と規模					
	平成31(2019)年度	平成32(2020)年度	平成33(2021)年度			
	実施	実施	実施			
心の健康づくりに関する区民の関心を高めます。 (担当: 保健予防課)	区民に向けストレスの軽減や睡眠の大切さなど心の健康づくりについて、広報すぎなみや公式ホームページに掲載するとともに、講演会を実施します。					
うつ病等の人の家族の不安や負担を軽減します。 (担当: 保健予防課、保健サービス課)	うつ病等の人を支える家族等を対象に講演会を実施し、うつ病等の人への対応方法などを周知します。					
心の健康やうつ病等に関する相談に対応します。 (担当: 保健サービス課)	区民の心の健康に関する悩みの解決に向けて保健センターの保健師や精神科医が面接等を行い支援します。					

取組	内容	重点対象					
		若者	子ども	働く人	生活困窮者	更年期女性	妊産婦・自殺未遂者
介護者のうつ病を予防します。 (担当: 障害者施策課、高齢者在宅支援課)	高齢者や障害者の介護者向けにうつ病についての周知を行い、自身や周囲の人がうつ病等の恐れがある場合には早期に相談するよう促します。						
遺された人の心の健康に関する相談に対応します。 (担当: 保健サービス課、保健予防課)	遺された人の心身の不調について、心の健康相談を実施します。 遺された人に相談窓口や遺族の会を周知します。						

#### ④ 自殺未遂者への支援を強化します

自殺未遂者は、再度自殺を試みてしまう可能性が高いことから、再度自殺に追い込まれないよう支援していくことが必要です。区は、関係機関と連携し自殺未遂者への支援を強化します。

取組	内容	重点対象						
		若者	子ども	働く人	生活困窮者	更年期女性	妊産婦・自殺未遂者	
<b>新規</b>  自殺未遂者に対し、保健センターへの相談を促します。 (担当: 保健サービス課、保健予防課等)	区内二次救急医療機関と連携して救急外来を受診した自殺未遂者に対し、保健センターへの相談を促します。その際、相談を促すカードを関係機関の協力のもと作成し配布します。							
	<b>取組計画と規模</b>							
	平成31(2019)年度	平成32(2020)年度	平成33(2021)年度					
	翌年度実施の準備	配布(500部)	配布(500部)					

取組	内容	重点対象				
		若者 子ども	働く人	生活困窮者	妊産婦・ 更年期女性	自殺未遂者
<div style="background-color: #cccccc; padding: 2px; display: inline-block; margin-bottom: 5px;">新規</div> <p>自殺未遂者に対し、必要な医療・支援を受けられるよう取り組みます。 (担当: 保健サービス課、保健予防課等)</p>	<p>医療・支援が必要にもかかわらず自ら医療・支援を受けられない自殺未遂者を対象に多職種(保健師、精神保健福祉士、精神科医)による相談及び訪問等を行い、医療・支援を受けられるよう取り組みます。</p>					●
	取組計画と規模					
	平成31(2019)年度	平成32(2020)年度	平成33(2021)年度			
	実施	実施	実施			



## 第5章 数値目標と推進体制

### (1) 数値目標

国及び都は、それぞれ大綱及び東京都自殺総合対策計画において、平成38年(2026年)までに自殺死亡率(人口10万人あたりの自殺者数)を平成27年(2015年)と比べて30%以上減少させることを目標とし、具体的には、国は平成27年(2015年)の自殺死亡率18.5を平成38年(2026年)までに13.0以下にすることを、都は平成27年(2015年)の自殺死亡率17.4を平成38年(2026年)までに12.2以下にすることを数値目標としています。区は、国、都と同様に平成38年(2026年)までに自殺死亡率を平成27年(2015年)と比べて30%以上減少させることを視野に入れ、平成38年(2026年)までに11.0以下にすることを目指します。

計画期間を平成31年～33年度とする本計画においては、平成33年(2021年)の自殺死亡率を平成27年(2015年)と比べて15%以上減少させることとします。具体的には、区は平成27年(2015年)の自殺死亡率15.7を視野に、平成33年(2021年)の自殺死亡率を13.3以下にすることを数値目標とします。併せて、その実現に向けた取組を検証・評価する3つの成果指標を設定します。

数値目標	平成27年 (2015年) 実績	平成33年 (2021年) 目標値
自殺死亡率 (10万人あたりの自殺者数)	15.7	13.3以下

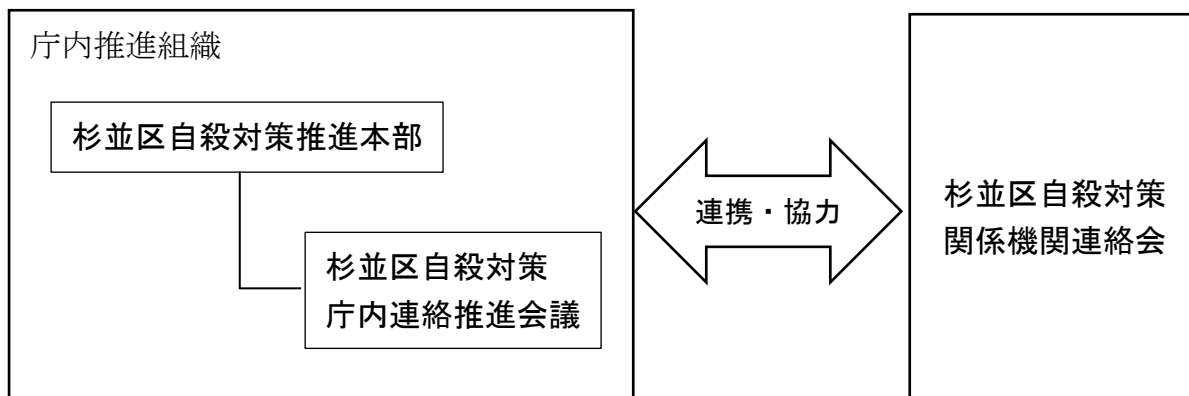
成果指標	平成29年度 (2017年度) 実績	平成33年度 (2021年度) 目標値	出典
自殺対策に関心がある人の割合	44.4%	50%	区政モニターアンケート
ゲートキーパー養成者数	1,073人	1,653人	杉並区実行計画
悩みを抱えたときに相談できる人がいる割合	67.1%	75%	杉並区生活習慣行動調査

## (2) 推進体制

計画の着実な推進を図るため、杉並区自殺対策推進本部を設置し進捗状況の確認や取組の調整を行います。推進本部の下には、杉並区自殺対策庁内連絡推進会議を設け、庁内各所管での実務的な調整や取組の充実・強化に向けた検討を行います。

区内の関係機関とは、杉並区自殺対策関係機関連絡会の開催により、連携を強化し、特に自殺未遂者に対する取組を推進します。

### 杉並区自殺対策計画推進体制



用語解説

番号 (ページ)	用語	解説
※1 (P1,18,19,20, 22,23,24,35, 48,50,51)	ゲートキーパー	自殺の危険を示すサインに気付き、適切な対応（悩んでいる人に気付き、声を掛け、話を聞いて、必要な支援につなげ、見守る）を図ることができる人のことです。「命の門番」というイメージからゲートキーパーという呼び方が使われています。
※2 (P1,52,54,55)	自殺総合対策大綱	自殺対策基本法に基づき、国が推進すべき自殺対策の指針として定めるものです。
※3 (P8～)	地域自殺実態プロファイル	自殺総合対策推進センターが作成した、全国全ての自治体の自殺の実態を分析した結果です。地域自殺実態プロファイルは、その分析の結果や自治体ごとに今後の自殺対策として推奨される項目が掲載され、各自治体へ提供されています。
※4 (P16)	自殺総合対策推進センター	自殺対策に関する情報の収集・発信、調査研究、研修等の機能を専門的に担う国の組織です。各自治体の自殺に関する分析を行い、その結果を各自治体に提供しています。
※5 (P20,29,48)	S O S の出し方教育	区内小・中学校の児童・生徒が、様々な困難・ストレスの対処方法を身に付けさせるための教育のことです。
※6 (P20,31)	ストレスチェック	ストレスに関する質問票（選択回答）に該当者が記入し、それを集計・分析することで、自分のストレスがどのような状態にあるかを調べる簡便な検査のことです。 労働者が50人以上いる事業所では、毎年1回全ての労働者に対して実施することが義務付けられました。
※7 (P20,29)	くらしのサポートステーション	現に生活に困窮している方や、ひきこもりやニート等で将来生活困窮になる心配のある方を対象に、就職や家計の問題、ひきこもりなど生活全般の相談支援を行っています。

※8 (P21,24,25,26, 33)	二次救急医療機関	入院を要する救急医療を担う医療機関であつて、三次救急医療機関（高度医療や先端医療を提供する病院）以外のものです。なお、一次救急医療機関は入院の必要がなく比較的軽症な患者の診察を行います。
※9 (P23,30)	性的マイノリティ	性的指向・性自認に関するマイノリティ（少数者）のことでです。
※10 (P24,28)	すまいる（障害者地域相談支援センター）	障害者手帳の有無や障害種別にかかわらず、広く地域の障害者や家族等の生活全般に関する相談を受けています。また、障害者の集いの場の提供や、ピア相談員の育成等の事業を実施しています。
※11 (P24,28)	ゆうゆう館	高齢者の生涯現役の地域拠点と位置付け、地域の団体等との協働によって「いきがい学び」「ふれあい交流」「健康づくり」に関する事業を実施しています。
※12 (P24,27)	ケア24（地域包括支援センター）	高齢者が、身の回りのことで不自由を感じたときや家族の介護のことで困ったときの相談に対応し支援を行っています。
※13 (P27)	特定妊婦	虐待のおそれがあり、出産前からの支援が特に必要な妊婦のことでです。
※14 (P27)	要保護児童等	虐待を受ける又は虐待を受ける疑いがあり、家庭への支援や関係機関の連携が必要な児童（要保護児童）や虐待を受けるおそれがあり、家庭への支援や関係機関の連携が必要な児童（要支援児童）のことでです。
※15 (P28)	長寿応援ポイント事業	高齢者の健康長寿や社会参加を応援するために、認定された地域貢献活動等に参加するとポイントシールをためることができる取組です。
※16 (P28)	安心おたっしや訪問	民生委員及びケア24職員が区内に居住する高齢者を訪問し、日常的に相談できる関係づくりを行うとともに、適切な支援につなげるための案内を行います。

※17 (P28)	ひとり暮らし高齢者等たすけあいネットワーク事業	地域のボランティアであるあんしん協力員が、見守りを希望している高齢者（登録者）の個別の見守りを行います。また、たすけあいネットワーク事業に賛同したあんしん協力機関が、日常業務を通じて地域に暮らす高齢者の緩やかな見守りを行い、異変に気付いた場合は速やかにケア24に連絡・相談します。
※18 (P28)	杉並介護者の会	高齢者を介護している方々が集まって、不安や悩みを話し、介護に役立つ情報の交換をしています。
※19 (P28)	介護者心の相談	臨床心理士が主に在宅で介護している介護者の心の悩みや葛藤を整理し、負担軽減を図っています。
※20 (P29)	子育て相談サロン事業	子育てに不安や悩みのある母親が、親子で気軽に利用できる相談機能を兼ねた居場所（サロン）を提供しています。
※21 (P29)	ゆうライン	電話や面接等により、子育て等の相談にきめ細かく対応するとともに、状況に応じて関係機関との連携を行っています。
※22 (P29)	中3勉強会	小学生から高校生を対象に、経済的な事情などで十分な学習環境が得られない子どものための無料学習教室と、周囲とのコミュニケーションに問題を抱え、学校・家庭以外の居場所を必要としている子どものための居場所を提供しています。
※23 (P29)	子ども食堂	無料または低価格で食事を提供し、集まった人で食事をするることにより、地域のつながりを強くするための取組です。
※24 (P29,32)	子ども・子育てプラザ	子どもの成長と子育てを応援するつどいの広場として、妊娠期から乳幼児期の親子が気軽に利用できます。また、子育て支援サービスの情報提供や一時預かり事業なども実施しています。
※25 (P29)	ゆうキッズ	児童館において乳幼児親子が気軽に集い、交流ができる場の提供や乳幼児親子向けプログラムを実施しています。
※26 (P29)	放課後等居場所事業	放課後等に小学校の施設を活用して子どもに居場所を提供し、遊びや学習を支援しています。

※27 (P29)	児童青少年センター (ゆう杉並)	中・高校生を主な利用者として設置し、中・高 校生の多様なニーズに応えるとともに、自主的 な活動へ支援を行っています。
※28 (P29)	健康づくり自主グル ープ	保健センターで開催する健康づくりの講座を受 講した区民等が自主的な健康づくりのグループ 活動をしています。
※29 (P29)	地域ささえ愛グルー プ	加齢や疾病等により閉じこもりがちな高齢者の 生きがいと社会参加の促進を図るため、自主的 に介護予防を目的に活動を行っているグループ です。
※30 (P30)	D V (配偶者間暴力)	D V (ドメスティック・バイオレンス) または 配偶者等暴力とは、配偶者や内縁関係の間で起 こる暴力のことです。
※31 (P30)	デートD V	交際相手等、親密な関係にある相手からの暴力 のことです。
※32 (P31)	I C T	「Information and Communication Technology (情報通信技術)」の略で、通信技 術を活用したコミュニケーションを指します。

## 【資料】

### 区政モニターアンケートの集計

#### (1) 調査の概要

杉並区自殺対策計画を策定するにあたり、自殺に対する区民の意識の実態を把握することを目的として、平成30年6月に区政モニターへアンケート調査を実施しました。区政モニター200名のうち180名から回答がありました。

なお、質問は1つ回答するものと複数回答するものがあり、また、未回答の方もいるため、全てを足しても合計が合わないことがあります。各項のグラフにあるNは、回答者数を表しています。

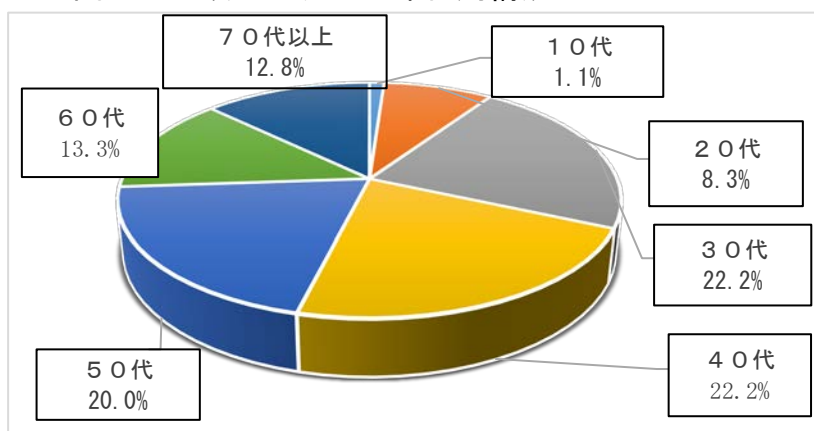
#### 【区政モニター制度とは】

区内在住で18歳以上の区政モニターの方に、区政の運営の参考にするためにアンケート形式で意見を集め、区政に反映させる制度です。

#### (2) 回答者構成

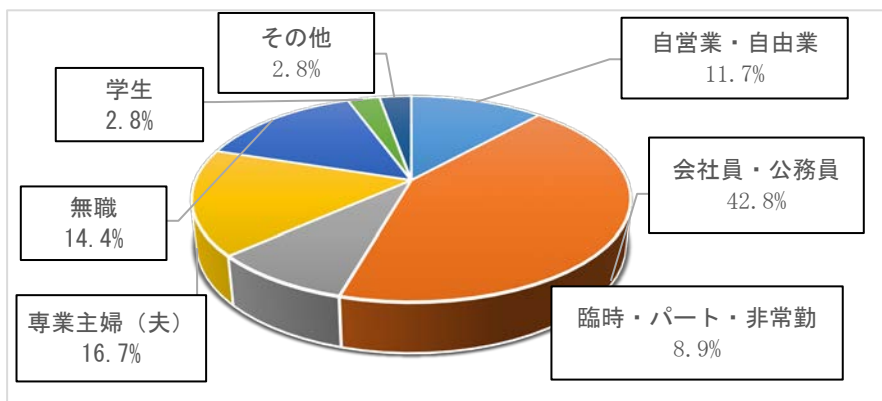
##### <年代別>

図1 区政モニターの年代別構成 N=180人



<職業別>

図2 区政モニターの職業別構成 N=180人

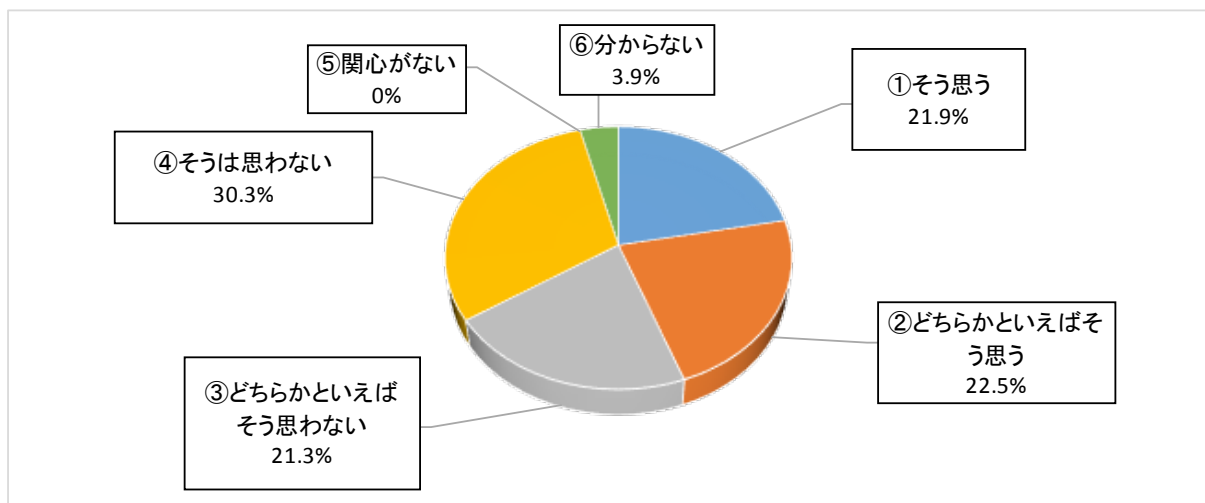


(3) アンケートの結果

①自殺対策は自分自身に関わる 것인가

「自殺対策は自分自身に関わる 것인가」を尋ねたところ、「そう思う」または「どちらかといえばそう思う」が79人(44.4%)、「そうは思わない」または「どちらかといえばそう思わない」が92人(51.6%)でした。

図3 自殺対策は自分自身に関わる 것인가 N=178人

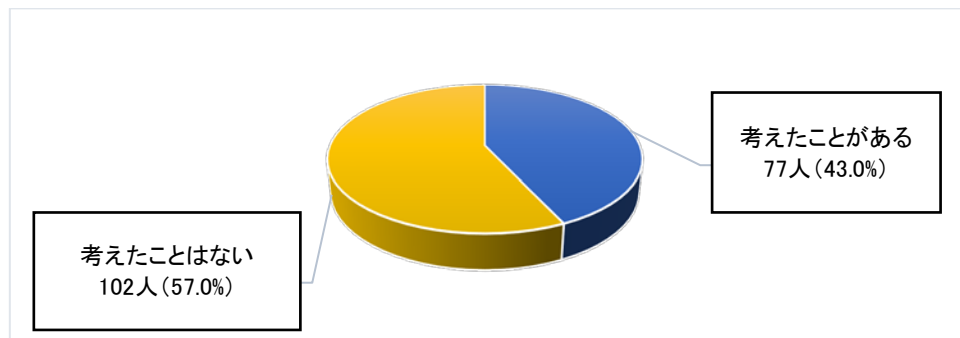




## ②自殺を考えた経験

「これまでの人生の中で、自殺したい、またはそれに近いことを考えたことがあるか」を尋ねたところ、「考えたことはない」が102人（57%）、「考えたことがある」が77人（43%）でした。

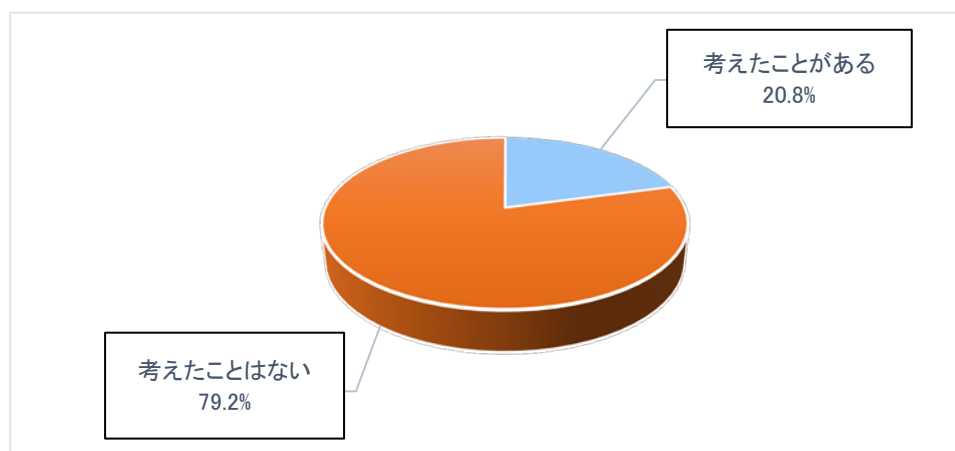
図4 自殺を考えた経験 N=179



## ③1年以内に自殺を考えたか

「自殺したい、またはそれに近いことを考えたことがある」と答えた方に、「最近1年以内に自殺したい、またはそれに近いことを考えたことがあるか」を尋ねたところ、「考えたことがある」が16人（20.8%）でした。

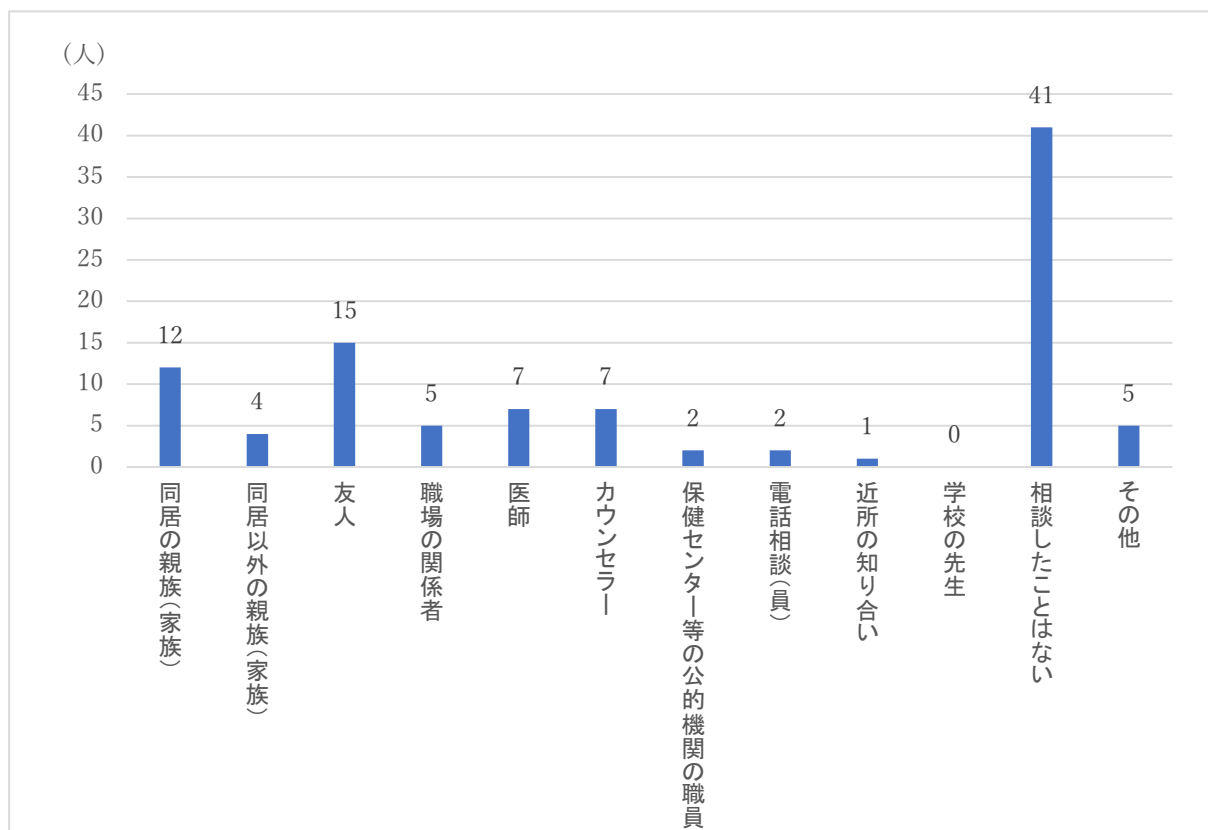
図5 1年以内に自殺を考えたか N=77人



#### ④自殺を考えたときに相談した相手（複数回答）

「自殺したい、またはそれに近いことを考えたことがある」と答えた方に、「自殺したい、またはそれに近いことを考えたときに、誰に相談したか」を尋ねたところ、「相談したことはない」が41人（53.2%）と最も多くなっています。続いて「友人」が15人（19.5%）、「同居の親族」が12人（15.6%）でした。

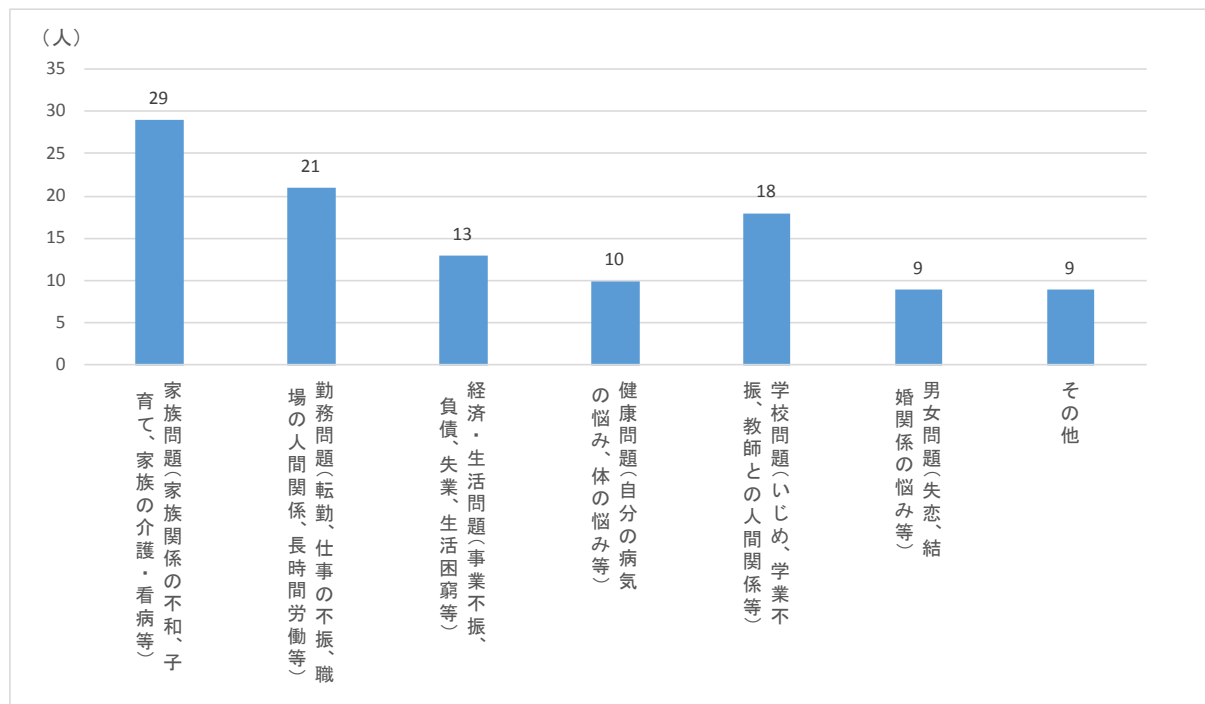
図6 自殺を考えたときに相談した相手 N=77



### ⑤自殺を考えた要因（複数回答）

「自殺したい、またはそれに近いことを考えたことがある」と答えた方に、「自殺したい、またはそれに近いことを考えた要因となったものは何か」を尋ねたところ、「家族問題（家族関係の不和、子育て、家族の介護・看病等）」が29人（37.7%）で最も多くなっています。続いて「勤務問題」が21人（27.3%）、「学校問題」が18人（23.4%）でした。

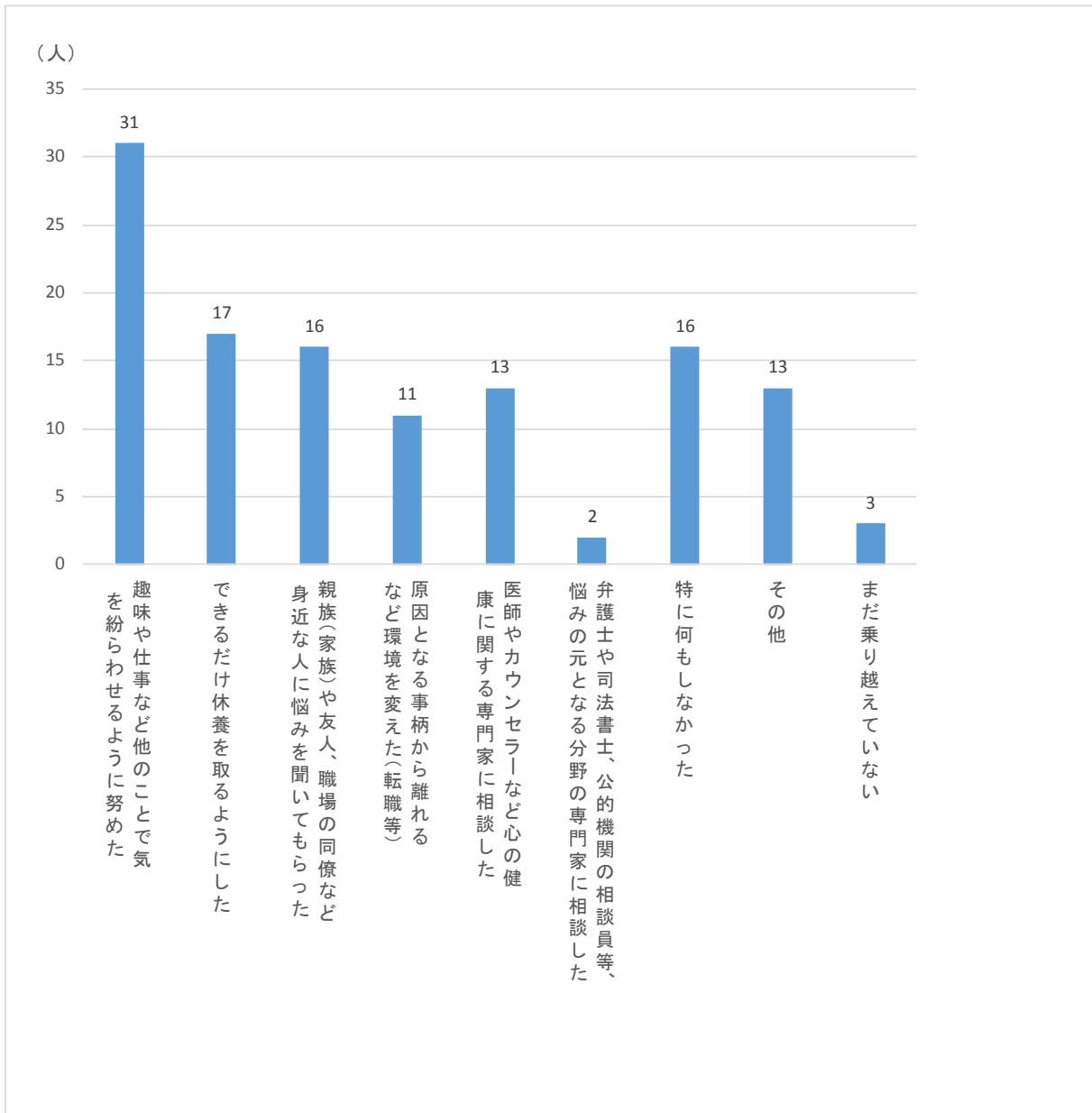
図7 自殺を考えた要因 N=77人



## ⑥自殺を考えたとき、乗り越えた方法（複数回答）

「自殺したい、またはそれに近いことを考えたことがある」と答えた方に、「自殺したい、またはそれに近いことを考えたとき、どのようにして乗り越えたか」を尋ねたところ、「趣味や仕事など他のことで気を紛らわせるように努めた」が31人（40.3%）で最も多くなっています。続いて、「できるだけ休養を取るようにした」、「親族（家族）や友人、職場の同僚など身近な人に悩みを聞いてもらった」、「特に何もしなかった」が2割程度でした。

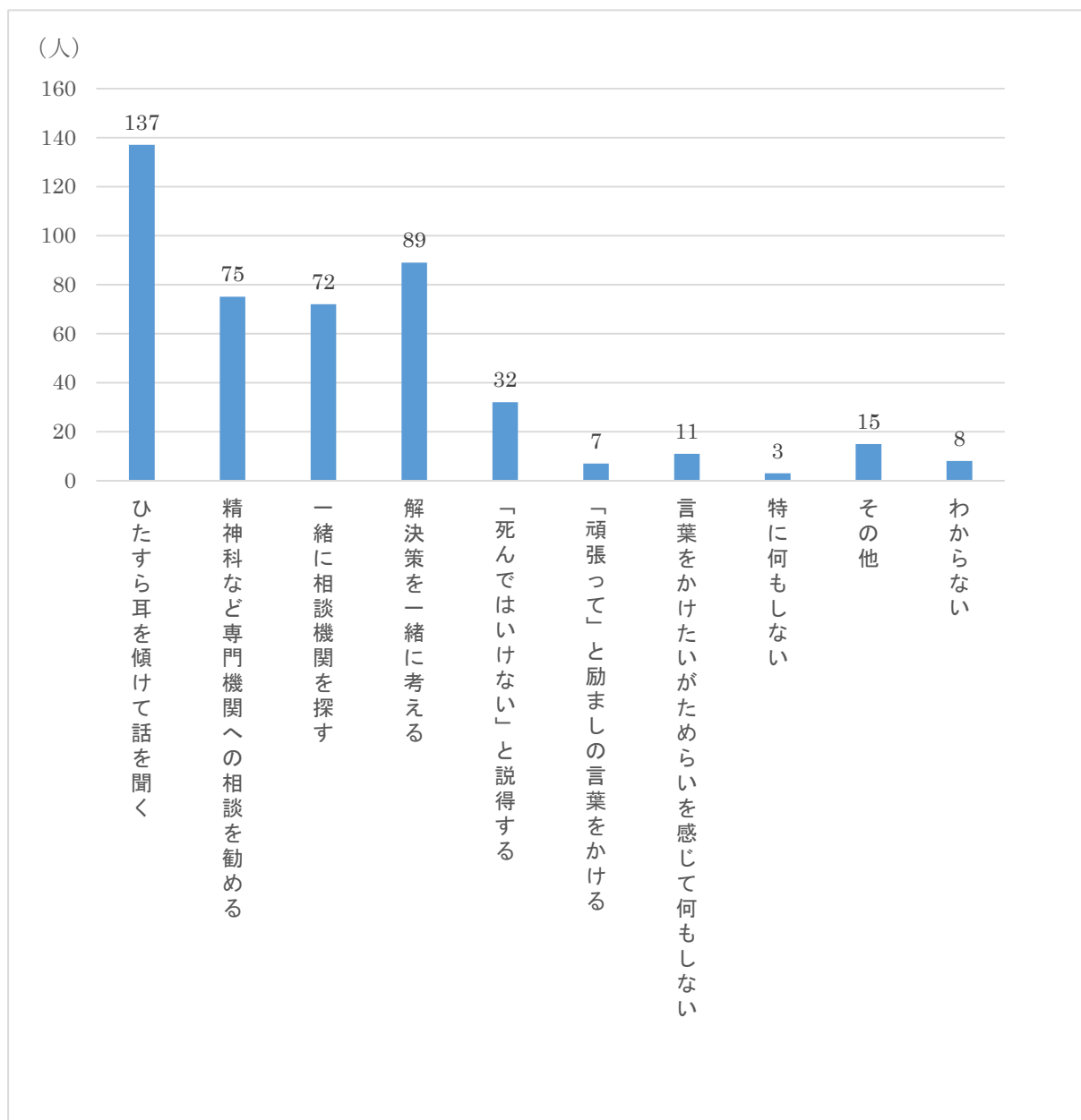
図8 自殺を考えたとき、乗り越えた方法 N=77



### ⑦周りの人に自死の予兆を感じたときのあなたの行動（複数回答）

「周りの人に自死（自殺）の予兆（サイン）を感じたときにどのような行動を取るか」を尋ねたところ、「ひたすら耳を傾けて話を聞く」が137人（76.5%）で最も多く、続いて「解決策を一緒に考える」が89人（49.7%）、「精神科など専門機関への相談を勧める」が75人（41.9%）、「一緒に相談機関を探す」が72人（40.2%）でした。

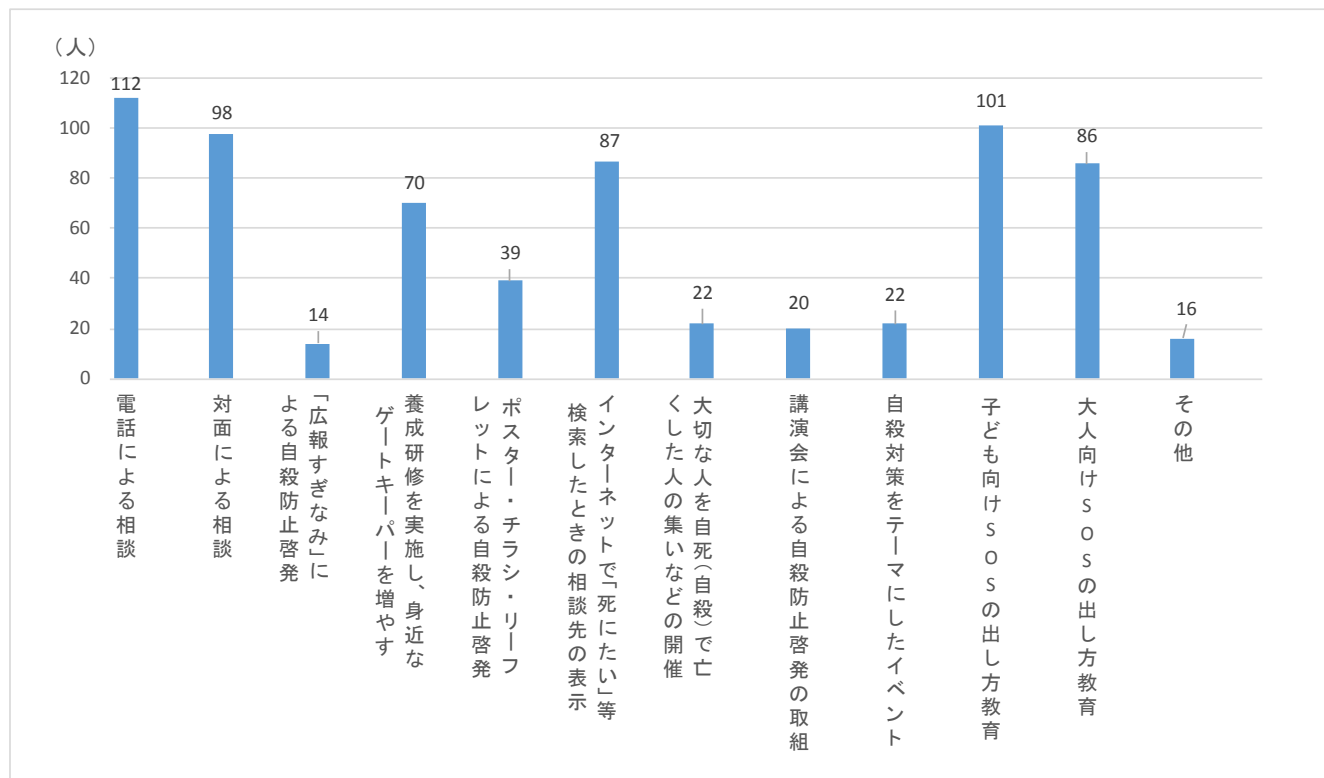
図9 周りの人に自死の予兆を感じたときのあなたの行動 N=179



### ⑧効果的な自殺予防対策（複数回答）

「自殺予防対策として効果的だと思うものは何か」を尋ねたところ、「電話による相談」が112人（63.3%）、「子ども向けSOSの出し方教育」が101人（57.1%）、「対面による相談」が98人（55.4%）でした。

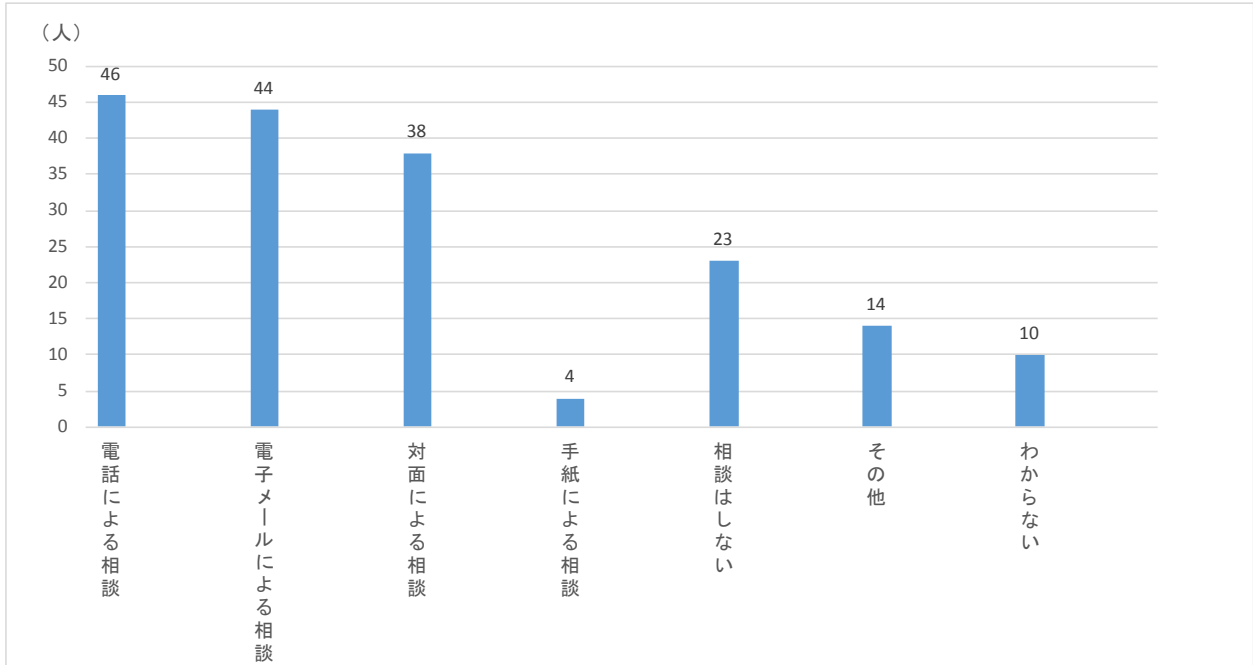
図10 効果的な自殺予防対策 N=177



### ⑨自殺を考えたときに相談しやすいと思う手法

自殺、またはそれに近いことを考えたときに相談しやすいと思う手法を尋ねたところ、「電話による相談」が46人(25.7%)で最も多く、続いて「電子メールによる相談」が44人(24.6%)、「対面による相談」が38人(21.2%)でした。一方で、23人(12.8%)が「相談はしない」と回答しています。

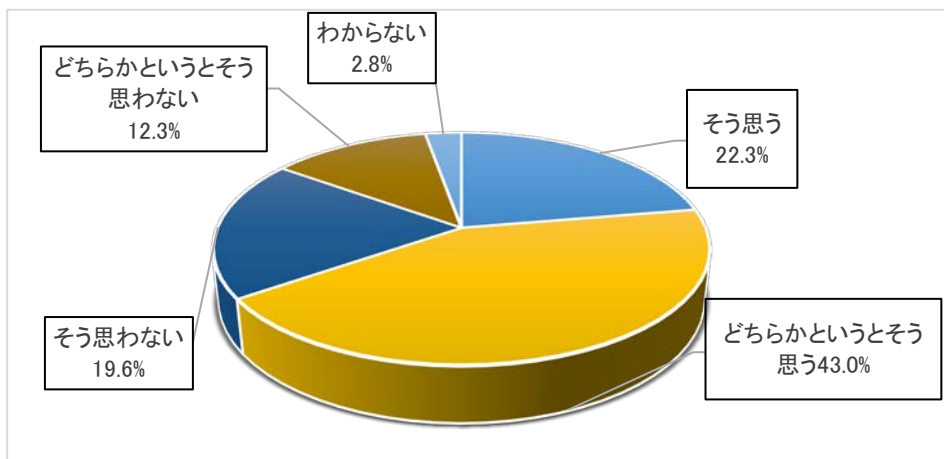
図11 自殺を考えたときに相談しやすいと思う手法 N=179



### ⑩悩みを抱えたときに相談することをためらうか

「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か」を尋ねたところ、「そう思う」「どちらかというと思う」が117人(65.3%)、「そう思わない」「どちらかというと思う」が57人(31.9%)でした。

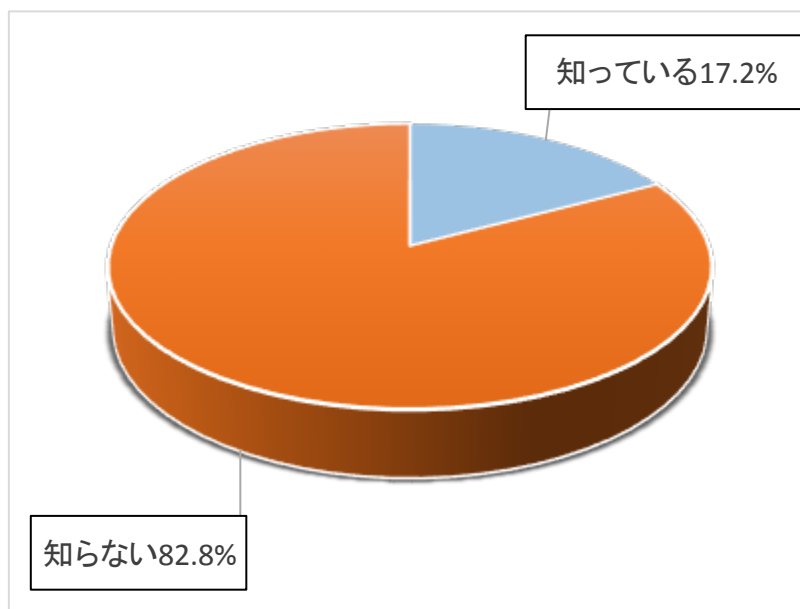
図12 悩みを抱えたときに相談することをためらうか N=179



### ⑪自殺対策の認知度

区では、3月、5月、9月を杉並区自殺予防月間として重点的に自殺対策に取り組み、広報すぎなみや公式ホームページによる啓発や講演会を実施しています。「杉並区自殺予防月間を知っているか」を尋ねたところ、「知らない」が149人（82.8%）でした。

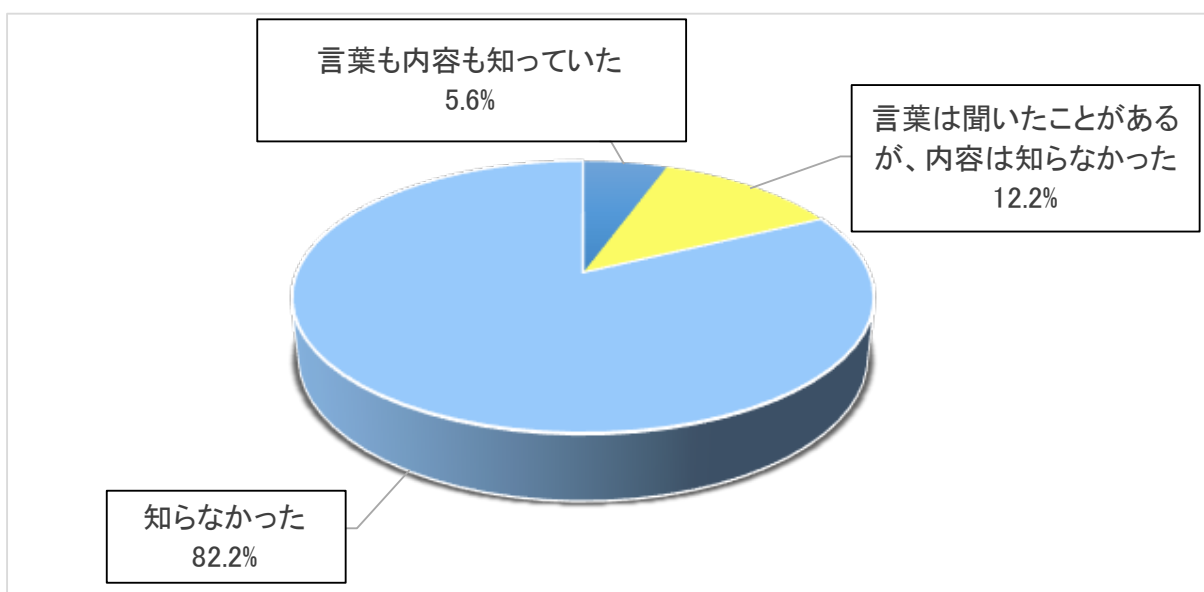
図 13 自殺対策の認知度 N=180



### ⑫ゲートキーパーの認知度

区では毎年ゲートキーパー養成研修を開催しています。「ゲートキーパーについて知っているか」を尋ねたところ、「知らない」が148人（82.2%）でした。

図 14 ゲートキーパーの認知度 N=180

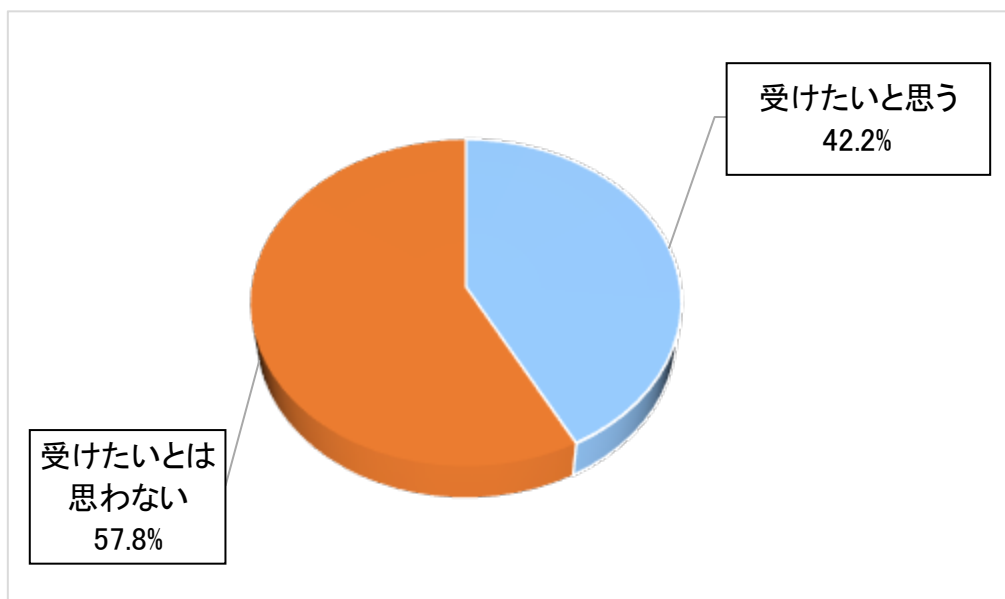




⑬ゲートキーパー養成研修の受講

「ゲートキーパー養成研修を受けたいと思うか」を尋ねたところ、「受けたいと思う」が76人（42.2%）でした。

図 15 ゲートキーパー養成研修の受講 N=180



## 【資料】

### 自殺対策基本法（平成18年法律第85号）

最終改正：平成28年法律第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。

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

自殺対策を総合的に策定し、及び実施する責務を有する。

- 2 地方公共団体は、基本理念にのっとり、自殺対策について、国と協力しつつ、当該地域の状況に応じた施策を策定し、及び実施する責務を有する。
- 3 国は、地方公共団体に対し、前項の責務が十分に果たされるように必要な助言その他の援助を行うものとする。

(事業主の責務)

第四条 事業主は、国及び地方公共団体が実施する自殺対策に協力するとともに、その雇用する労働者の心の健康の保持を図るため必要な措置を講ずるよう努めるものとする。

(国民の責務)

第五条 国民は、生きることの包括的な支援としての自殺対策の重要性に関する理解と関心を深めるよう努めるものとする。

(国民の理解の増進)

第六条 国及び地方公共団体は、教育活動、広報活動等を通じて、自殺対策に関する国民の理解を深めるよう必要な措置を講ずるものとする。

(自殺予防週間及び自殺対策強化月間)

第七条 国民の間に広く自殺対策の重要性に関する理解と関心を深めるとともに、自殺対策の総合的な推進に資するため、自殺予防週間及び自殺対策強化月間を設ける。

- 2 自殺予防週間は九月十日から九月十六日までとし、自殺対策強化月間は三月とする。
- 3 国及び地方公共団体は、自殺予防週間においては、啓発活動を広く展開するものとし、それにふさわしい事業を実施するよう努めるものとする。
- 4 国及び地方公共団体は、自殺対策強化月間においては、自殺対策を集中的に展開するものとし、関係機関及び関係団体と相互に連携協力を図りながら、相談事業その他それにふさわしい事業を実施するよう努めるものとする。

(関係者の連携協力)

第八条 国、地方公共団体、医療機関、事業主、学校（学校教育法（昭和二十二年法律第二十六号）第一条に規定する学校をいい、幼稚園及び特別支援学校の幼稚部を除く。第十七条第一項及び第三項において同じ。）、自殺対策に係る活動を行う民間の団体その他の関係者は、自殺対策の総合的かつ効果的な推進のため、相互に連携を図りながら協力するものとする。

(名誉及び生活の平穏への配慮)

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

(法制上の措置等)

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

(年次報告)

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

## 第二章 自殺総合対策大綱及び都道府県自殺対策計画等

(自殺総合対策大綱)

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

(都道府県自殺対策計画等)

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

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

(都道府県及び市町村に対する交付金の交付)

第十四条 国は、都道府県自殺対策計画又は市町村自殺対策計画に基づいて当該地域の状況に応じた自殺対策のために必要な事業、その総合的かつ効果的な取組等を実施する都道府県又は市町村に対し、当該事業等の実施に要する経費に充てるため、推進される自殺対策の内容その他の事項を勘案して、厚生労働省令で定めるところにより、予算の範囲内で、交付金を交付することができる。

## 第三章 基本的施策

(調査研究等の推進及び体制の整備)

第十五条 国及び地方公共団体は、自殺対策の総合的かつ効果的な実施に資するため、自殺の実態、自殺の防止、自殺者の親族等の支援の在り方、地域の状況に応じた自殺対策の在り方、自殺対策の実施の状況等又は心の健康の保持増進についての調査研究及び検証並びにその成果の活用を推進するとともに、自殺対策について、先進的な取組に関する情報その他の情報の収集、整理及び提供を行うものとする。

2 国及び地方公共団体は、前項の施策の効率的かつ円滑な実施に資するための体制の整備を行うものとする。

(人材の確保等)

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

(心の健康の保持に係る教育及び啓発の推進等)

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

- 2 国及び地方公共団体は、前項の施策で大学及び高等専門学校に係るものを講ずるに当たっては、大学及び高等専門学校における教育の特性に配慮しなければならない。
- 3 学校は、当該学校に在籍する児童、生徒等の保護者、地域住民その他の関係者との連携を図りつつ、当該学校に在籍する児童、生徒等に対し、各人がかけがえのない個人として共に尊重し合いながら生きていくことについての意識の涵養等に資する教育又は啓発、困難な事態、強い心理的負担を受けた場合等における対処の仕方を身に付ける等のための教育又は啓発その他当該学校に在籍する児童、生徒等の心の健康の保持に係る教育又は啓発を行うよう努めるものとする。

(医療提供体制の整備)

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

(自殺発生回避のための体制の整備等)

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

(自殺未遂者等の支援)

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

(自殺者の親族等の支援)

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

(民間団体の活動の支援)

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

#### 第四章 自殺総合対策会議等

(設置及び所掌事務)

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

2 会議は、次に掲げる事務をつかさどる。

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

(会議の組織等)

第二十四条 会議は、会長及び委員をもって組織する。

- 2 会長は、厚生労働大臣をもって充てる。
- 3 委員は、厚生労働大臣以外の国务大臣のうちから、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)

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

附則抄

(施行期日)

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

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定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となり、同一性をもって存続するものとする。

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。