

葛飾区自殺対策計画

～誰も自殺に追い込まれることのない
いのち支える葛飾区を目指して～

令和2年3月
葛飾区

はじめに

我が国では、自殺者が平成 10（1998）年に急増し 3 万人を超えるという深刻な状況が続いたことから、平成 18（2006）年に自殺対策基本法が法制化されました。平成 28（2016）年には、同法が改正され、自殺対策の一層の推進を図るため、地域の状況に応じた自殺対策計画の策定が義務付けられました。

自らの命を絶とうとする背景には、健康問題、家族問題、経済問題、就労や働き方の問題などが指摘されており、多様で複合的な要因が連鎖する中で起きております。

区ではこのような状況を踏まえ、国や東京都と連携を深めながら数値目標を定めて、区民とともに自殺対策を進めてまいりました。

平成 30 年度には有識者や弁護士、自殺防止センター、医療、介護、就労、子育て、消費者団体、警察、消防、鉄道会社などの地域社会を支える関係機関が参画する「葛飾区自殺対策連絡協議会」を設置するとともに、広く区民のご意見をうかがうため、18 歳以上の区民 3,000 人に自殺対策に関する意識調査を行い、自殺対策の取り組みに関するたくさんのご意見をいただいたところです。

今般、葛飾区自殺対策連絡協議会や区民の皆様からいただきました貴重なご意見・ご要望をもとに、自殺対策を全庁的、体系的に展開していくため、「葛飾区自殺対策計画～誰も自殺に追い込まれることのないいのち支える葛飾区を目指して～」を策定いたしました。

「平成 27 年度から令和 8 年度までに自殺死亡率を 30%以上減少させる」という目標達成をめざし、自殺対策を「生きることの包括的な支援」と位置づけ、区の福祉や保健の分野だけではなく、区民に接するすべての所管課や窓口が気づきの感度を上げ、より一層の支援につながるよう努めます。

本計画で掲げた施策に全力で取り組み、誰も自殺に追い込まれることのないいのち支える葛飾区の実現を目指してまいりますので、区民の皆様のご理解とご協力をお願いいたします。

最後に、計画の策定にあたり、貴重なご意見やご提案をいただきました葛飾区自殺対策連絡協議会委員の方々をはじめ、区民の皆様や関係機関の方々に厚く御礼申し上げます。



令和 2（2020）年 3 月

葛飾区長 青木 克徳

目 次

第 1 章 計画策定の背景・趣旨	1
1 計画策定の背景	1
2 計画の策定体制	2
3 計画の位置づけ	2
4 計画の期間	3
5 計画の数値目標	4
第 2 章 自殺の現状	5
1 自殺死亡率の推移	5
2 特別区内の比較	5
3 自殺者の年代、性別等	6
4 葛飾区の人口動態	8
5 自殺対策区民意識調査結果	9
6 区の現状のまとめ	23
7 葛飾区におけるこれまでの自殺対策の取り組み	24
第 3 章 基本方針	25
1 基本方針の考え方	25
2 施策体系の考え方	27

第4章 区の施策	28
1 基本施策	28
(1) 地域におけるネットワークの強化.....	28
(2) 自殺対策を支える人材の育成.....	31
(3) 区民への啓発と周知.....	32
(4) 生きることの促進要因への支援（当事者支援）.....	34
(5) あらゆるライフステージにおけるSOSの出し方に関する支援.....	42
2 重点施策	43
(1) 高齢者への支援.....	43
(2) 生活困窮者への支援.....	45
(3) 働く世代への支援.....	48
(4) 子ども・若者への支援.....	49
第5章 施策の推進に向けて	53
1 自殺対策の推進体制	53
2 評価指標	53
第6章 参考資料	54
1 計画の策定経過	54
2 葛飾区自殺対策連絡協議会設置要綱	55
3 葛飾区自殺対策連絡協議会委員名簿	57
4 葛飾区自殺対策検討分科会設置要綱	58
5 自殺対策基本法	60
6 自殺総合対策大綱	65



計画策定の背景・趣旨

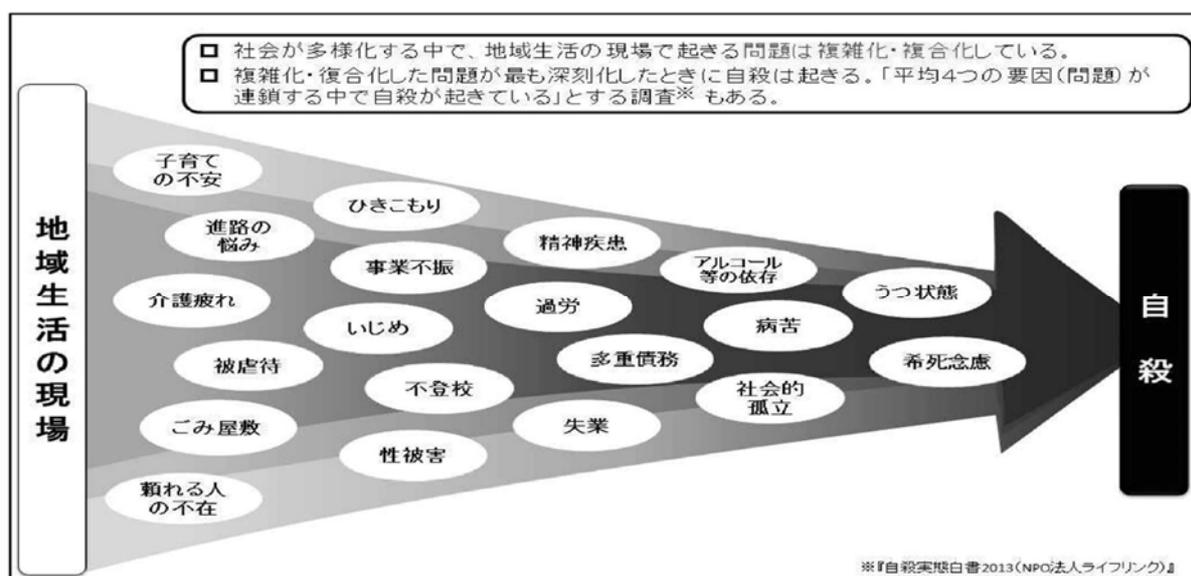
1 計画策定の背景

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、与えられた役割の大きさに対する過剰な負担感から、危機的な状態に追い込まれてしまう過程と見ることができます。

我が国の自殺者数は、平成10年以降年間3万人を超え、その後も高い水準で推移していました。このような中、平成18年10月に自殺対策基本法（平成18年法律第85号）が施行され、それまで「個人的な問題」とされてきた自殺が「社会的な問題」と捉えられるようになりました。社会全体で自殺対策が進められるようになり、現在は年間2万人台に減少しています。

施行から10年目の平成28年3月には、自殺対策を更に強化するため自殺対策基本法が改正され、平成29年7月の「自殺総合対策大綱」では、「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、すべての都道府県及び市町村が「地域自殺対策計画」を策定することが義務化されました。

図1 自殺の危機要因イメージ図（厚生労働省資料）



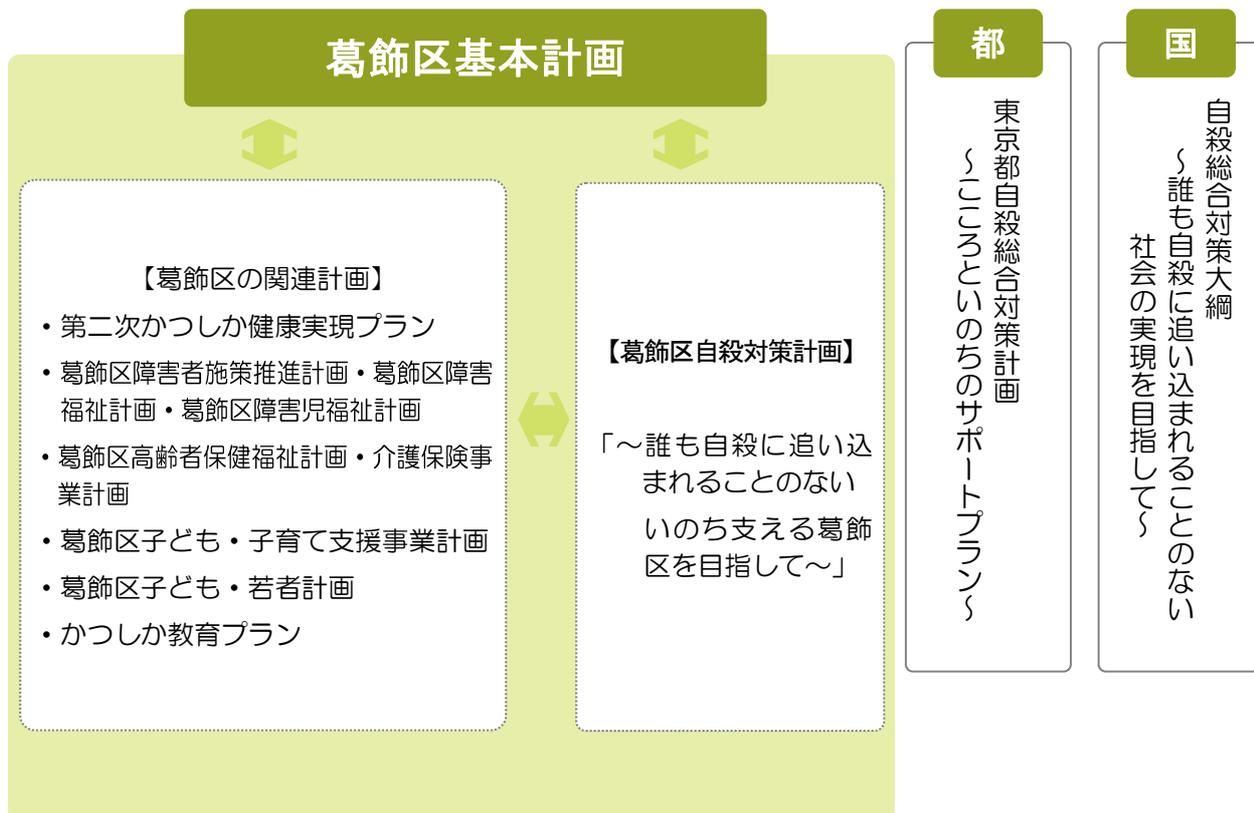
2 計画の策定体制

本区では、自殺対策基本法に基づき、自殺対策を総合的かつ効果的に推進するため、平成 30 年 7 月に庁内の関係部署による「葛飾区自殺対策検討分科会」を設置し、平成 30 年 11 月には区内の関係機関及び関係団体からなる「葛飾区自殺対策連絡協議会」を設置するなど、取り組みを進めてきました。平成 28 年改正自殺対策基本法において、すべての自治体に「自殺対策計画」の策定が義務付けられたことから、本区では、平成 30 年度に「葛飾区生きることを支えるための調査～自殺対策に関する意識調査～」を実施する等の準備を進め、この度、「葛飾区自殺対策計画 ～誰も自殺に追い込まれることのないのち支える葛飾区を目指して～」を策定しました。

3 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」等の趣旨を踏まえて、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。

また、「東京都自殺総合対策計画」や、区の上位計画である「葛飾区基本計画」や関係する他の計画との整合性・連携を図りながら進めていきます。



4 計画の期間

本計画は第2次かつしか健康実現プランの期間と合わせ、令和2年度から令和5年度までの4年間とします。

ただし、国の動きや自殺の実態、社会状況等の変化を踏まえ、内容の見直しを行うこととします。

令和元年度 (2019)	令和2年度 (2020)	令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)	令和5年度 (2023)
	葛飾区自殺対策計画			
	第2次かつしか健康実現プラン			

5 計画の数値目標

「自殺総合対策大綱（平成 29 年 7 月）」における全国の数値目標及び「東京都自殺総合対策計画（平成 30 年 6 月）」の目標は、令和 8（2026）年までに、自殺死亡率（人口 10 万対）を平成 27（2015）年と比較して 30%以上減少させることを目標として定めています。

本区ではこうした国の方針を基に目標値を設定し、平成 27（2015）年の年間自殺死亡率 23.8 を、令和 8（2026）年までに 30%以上減少させ、16.7 以下にすることを目指します。また、本計画は第 2 次かつしか健康実現プランの期間と合わせ、令和 2 年度から 4 年間としたことから、令和 5 年の数値目標についても決めました。

葛飾区の自殺対策の数値目標



全国・東京都の自殺対策の数値目標



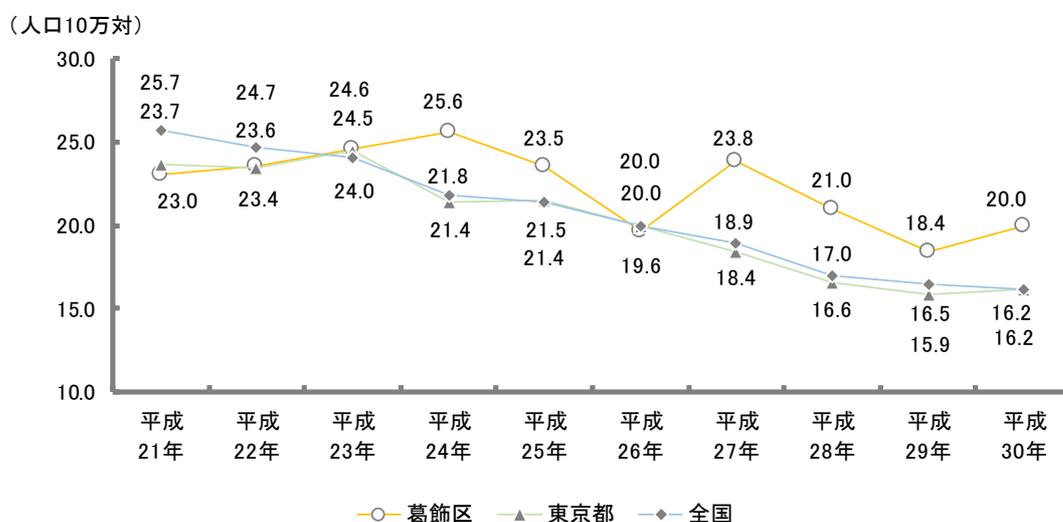


自殺の現状

1 自殺死亡率の推移

葛飾区における自殺死亡率（人口10万対）は、全国、東京都に比べ経年的に高い状況で推移しています。

全国・東京都・葛飾区の自殺死亡率の推移

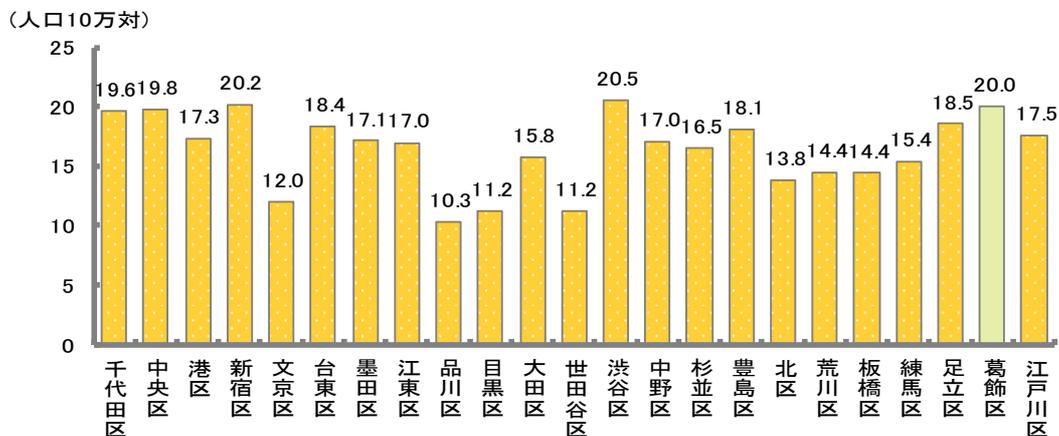


出典：厚生労働省 自殺の統計

2 特別区内の比較

平成30年の自殺死亡率は、特別区の中で葛飾区は高い方です。

平成30年 特別区自殺死亡率（人口10万対）



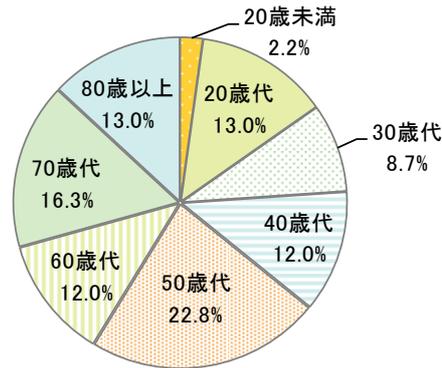
出典：厚生労働省 自殺の統計

3 自殺者の年代、性別等

(1) 年代

平成 30 年の葛飾区における自殺者の年代は、50 歳代に最も高く 22.8%です。働く世代の 30 歳代から 50 歳代は 43.5%を占めており、20 歳未満、20 歳代の若年者は 15.2%を占めます。

平成 30 年 葛飾区における自殺者の年代 (N=92)

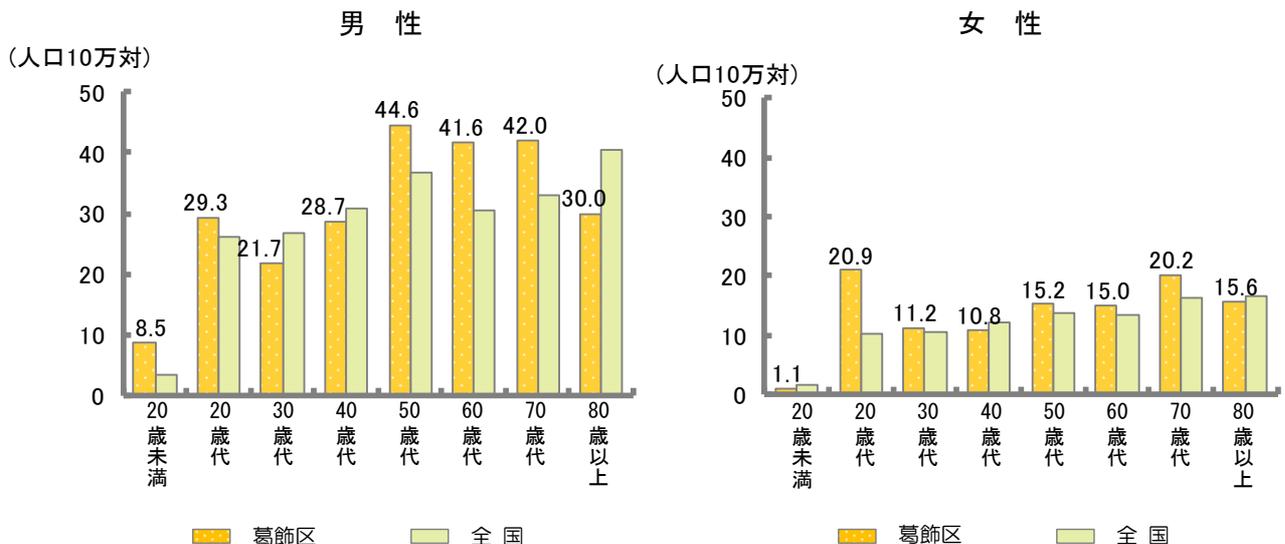


出典：厚生労働省 自殺の統計

(2) 性別年代別自殺死亡率

平成 25 年から平成 29 年までの葛飾区の性別年代別自殺死亡率（人口 10 万対）は、男性は 20 歳代・50 歳代・60 歳代・70 歳代が、女性は 20 歳代・30 歳代・50 歳代・60 歳代・70 歳代が全国より高い状況です。男女とも 60 歳代 70 歳代の高齢者と 50 歳代の働く世代の自殺死亡率は全国に比べ高い状況です。

性・年代別の自殺死亡率（人口 10 万対）

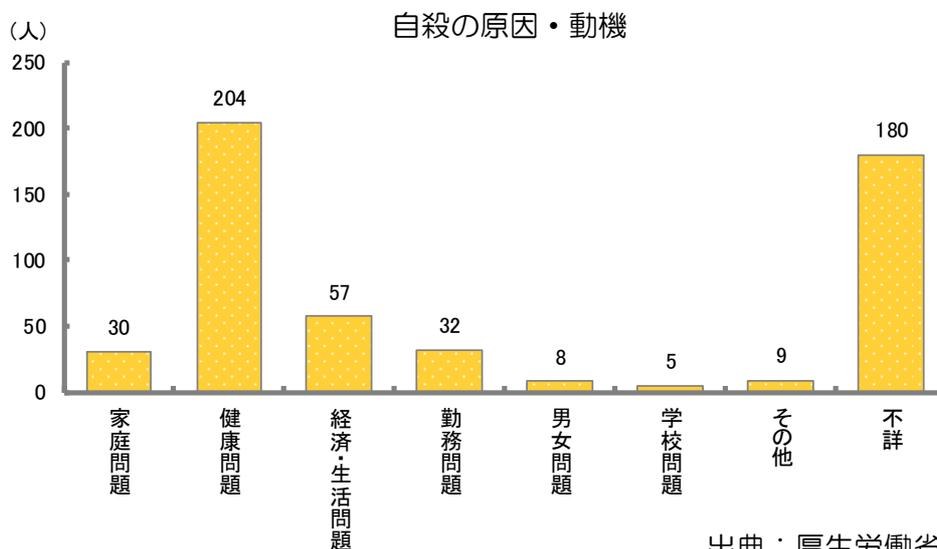


出典：厚生労働省 地域自殺実態プロファイル (2018)

*厚生労働省「地域自殺実態プロファイル (2018)」は、国がすべ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、作成したものです。

(3) 自殺の原因・動機

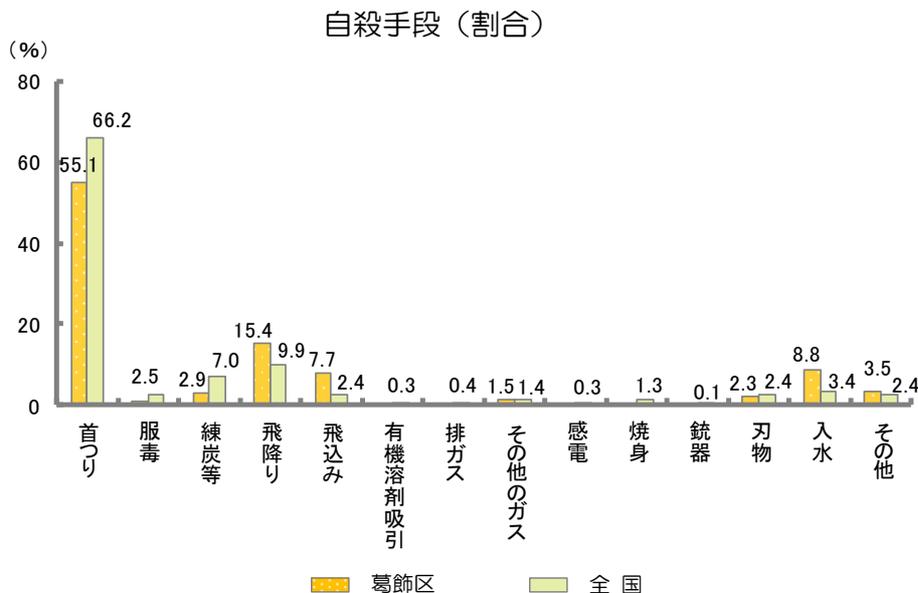
葛飾区の自殺の原因・動機は「健康問題」が最も多く、次に「経済・生活問題」「勤務問題」です。



出典：厚生労働省 自殺の統計

(4) 自殺手段

葛飾区の自殺手段は、飛び込み、飛び降り、入水が全国の割合より高い状況です。



出典：厚生労働省 地域自殺実態プロフィール (2018)

4 葛飾区の人口動態

(1) 年代別の死因順位

各年代の1位から5位までの死亡順位で見ると、自殺による死亡は10歳代～50歳代で5位以内に入っています。

年齢 (歳)	第1位	第2位	第3位	第4位	第5位
10歳代	不慮の事故	悪性新生物・自殺		その他の全死亡	—
20歳代	不慮の事故	自殺	悪性新生物	心疾患	脳血管疾患
30歳代	悪性新生物	自殺	脳血管疾患	心疾患	大動脈瘤及び解離 肝疾患・不慮の事故
40歳代	悪性新生物	肝疾患・不慮の事故・自殺			心疾患
50歳代	悪性新生物	心疾患	自殺	肝疾患	不慮の事故
60歳代	悪性新生物	心疾患	脳血管疾患	不慮の事故	肺炎

出典：葛飾区の保健衛生 令和元年度版（平成30年実績）

5 自殺対策区民意識調査結果

「自殺対策計画」の策定にあたり、今後の施策の基礎資料するために、「葛飾区生きることを支えるための調査～自殺対策に関する意識調査～」(以下「意識調査」という)を、平成30年9月14日から平成30年9月24日までの期間に実施しました。

調査の対象は、無作為抽出した葛飾区在住の18歳以上の方とし、郵送により調査票を配布・回収しました。3,000人に配布し、有効回答数は1,037人(34.6%)でした。

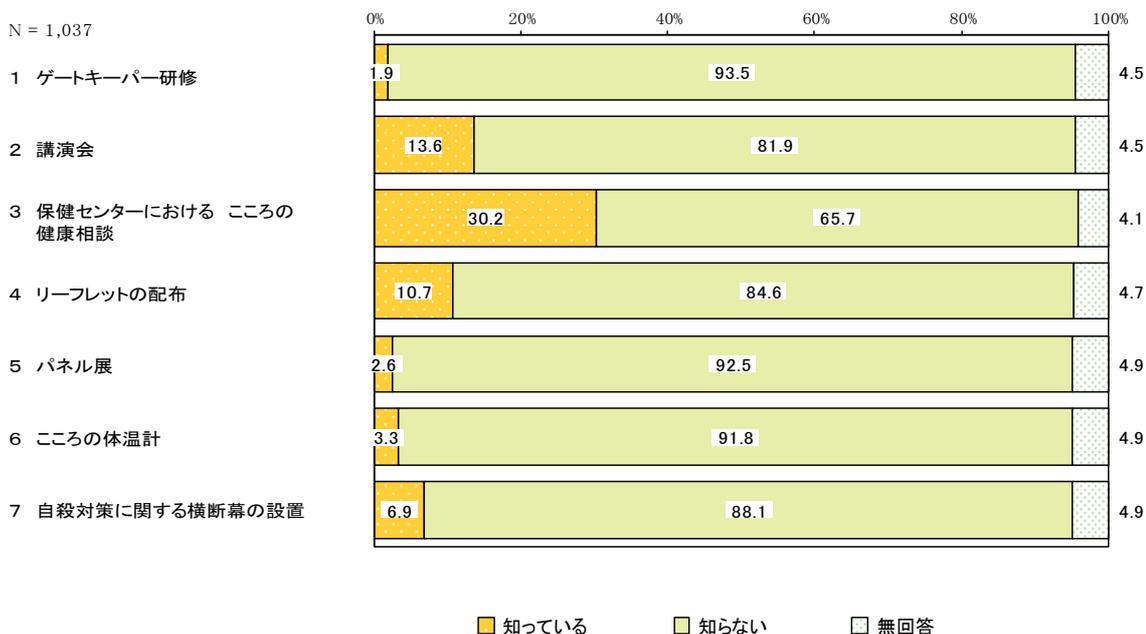
(1) 自殺対策の周知度

葛飾区の自殺死亡率が高いことを「知っていた」は6.0%、自殺予防週間を「知っている」は6.2%、自殺対策基本法を「知っている」は1.9%です。区の自殺対策の各種取り組みを「知っている」という回答は、「保健センターにおけるこころの健康相談」については30.2%ですが、「ゲートキーパー研修」・「パネル展」・「こころの体温計」については5%未満です。

葛飾区の自殺死亡率が高いことを知っていたか



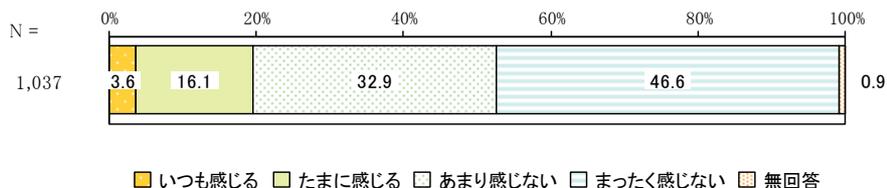
葛飾区の自殺対策の取り組みについての認知度



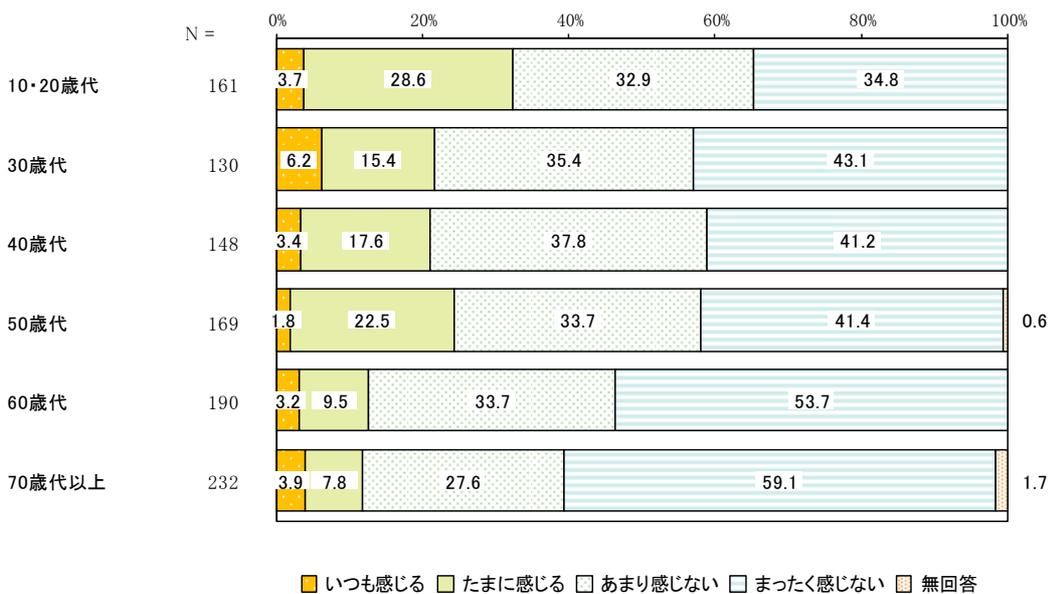
(2) 「自分の居場所がない」と感じる事

「自分の居場所がない」と「感じる」は 19.7%、「感じない」は 79.5%です。年齢別では、「自分の居場所がない」と「感じる」は 10・20 歳代に最も高く、年齢が高くなるほど「感じる」割合が低くなります。

「自分の居場所がない」と感じる事の有無



「自分の居場所がない」と感じる事の有無（年齢別）

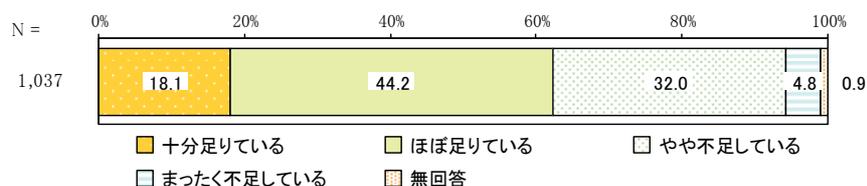


(3) 睡眠

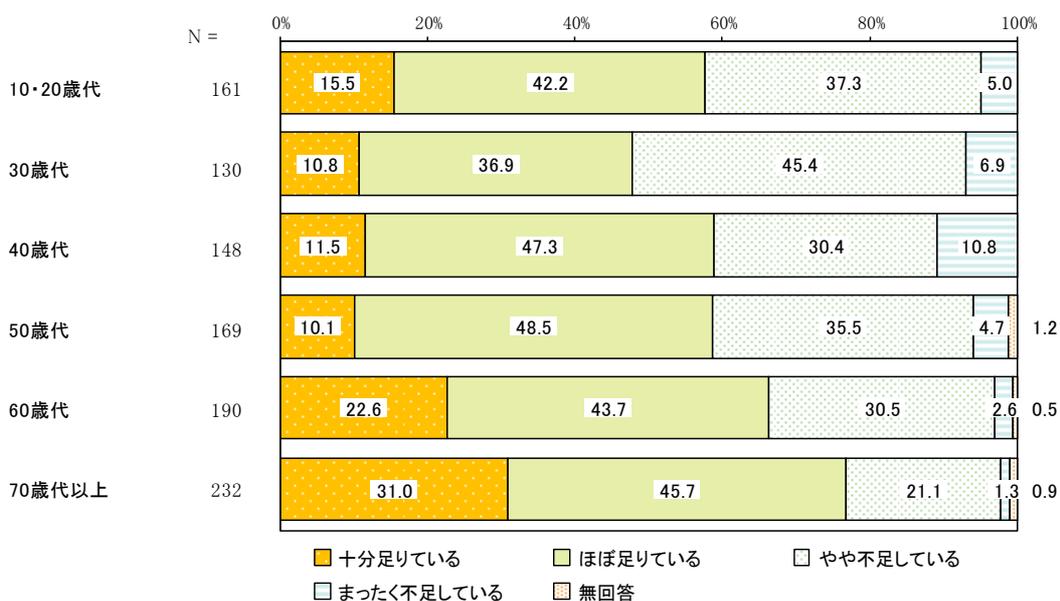
睡眠時間が、「足りている」が62.3%、「不足している」が36.8%です。年齢別では、睡眠時間が「足りている」は70歳以上に最も高く、30歳代に最も低い状況です。また、眠れない日が続くことが「ある」は16.7%、「ない」が82.6%です。

眠れない日が続く時の対応は、良質な睡眠を阻害する「スマートフォン等の電子機器でゲームやSNS（*）などを行う」が1位、「飲酒する」の回答が3位です。

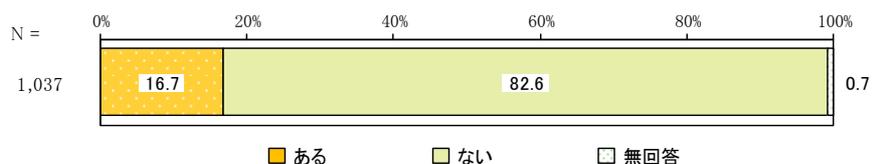
睡眠時間について



睡眠時間について（年齢別）

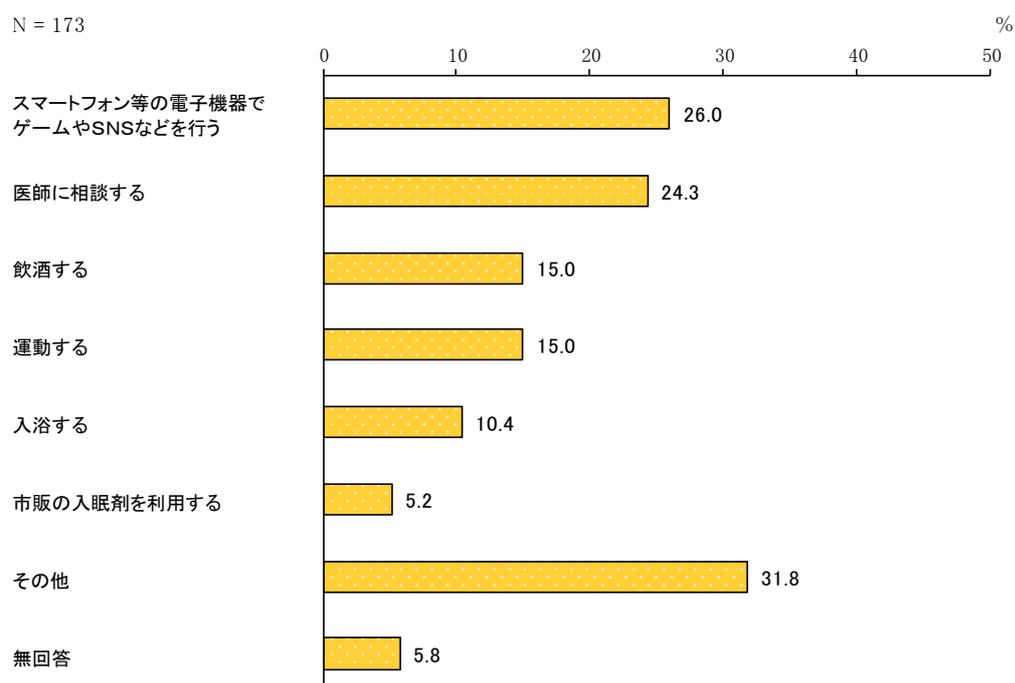


眠れない日が続くことについて



眠れない日が続く場合の対応について

N = 173



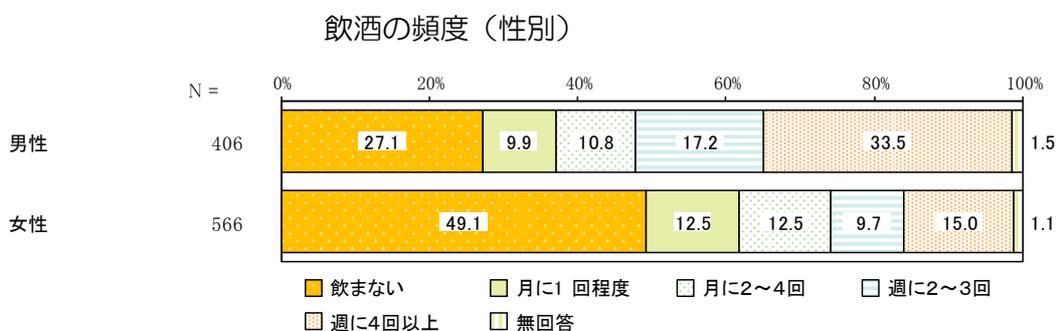
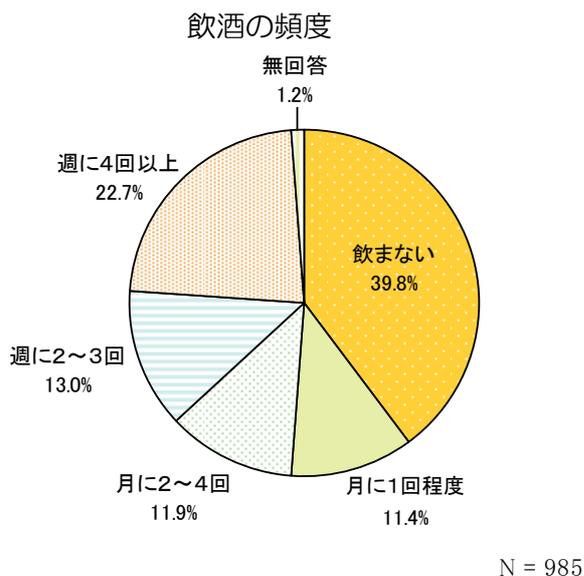
【(*) SNS】

ソーシャル・ネットワーキング・サービスの略。日記やメッセージなどを通じて、友人や知人・共通の趣味を持つ人達とインターネット上でつながること。

(4) 飲酒 (年齢が10歳代及び無回答を除く985人)

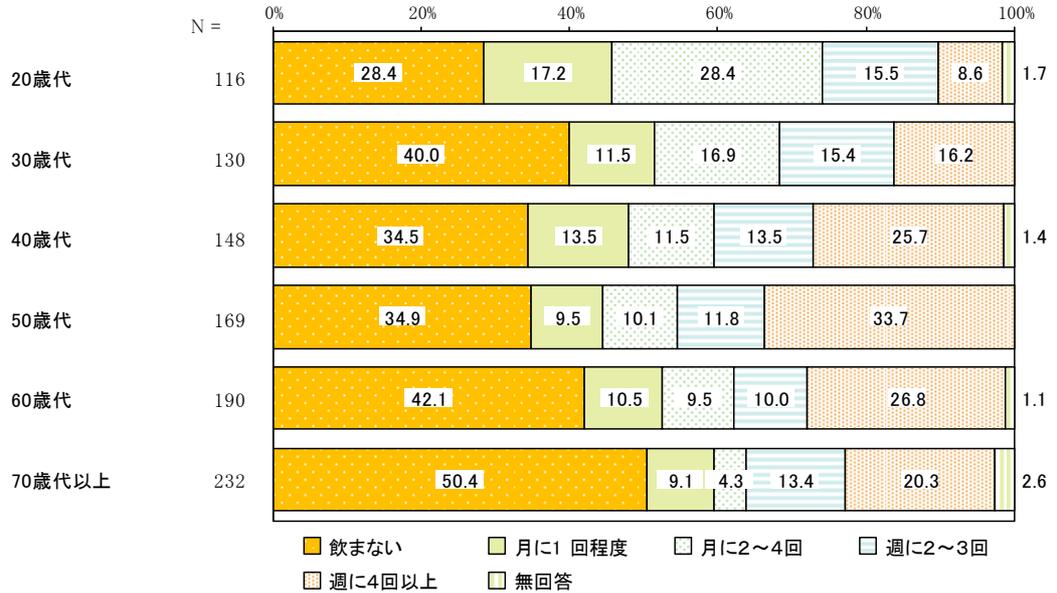
飲酒習慣は、「飲まない」と回答した人が 39.8%、「週に4回以上」飲む飲酒頻度の高い人は 22.7%です。「週に4回以上」飲む飲酒頻度の高い人は、男性に高い割合です。

年齢別では、「飲まない」と回答したのは 20 歳代が最も低く、「週に4回以上」飲む飲酒頻度の高い人は、50 歳代が最も高い状況です。



第2章

飲酒の頻度（年齢別）

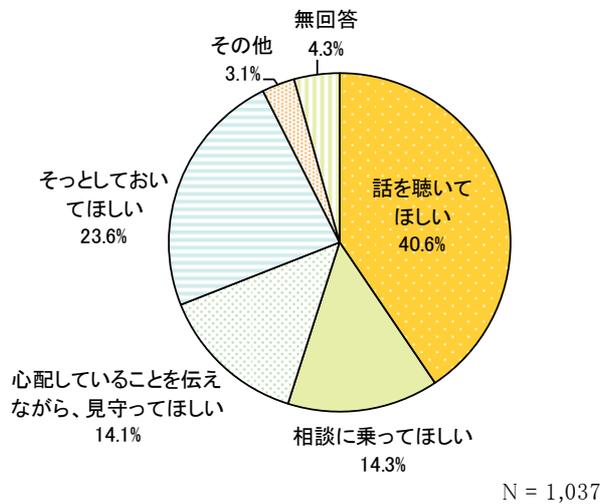


(5) 悩みやストレスがある時の周囲の対応への期待

悩みやストレスがある時に、「話を聴いてほしい」の割合が40.6%と最も高く、次いで「そっとしておいてほしい」が23.6%、「相談に乗ってほしい」が14.3%です。

「話を聴いてほしい」・「相談に乗ってほしい」をあわせると54.9%で、半数以上が不満、悩み、苦勞、ストレスがある時に人とのかかわりを求める回答をしています。

悩みやストレスがある時の周囲の対応への期待について

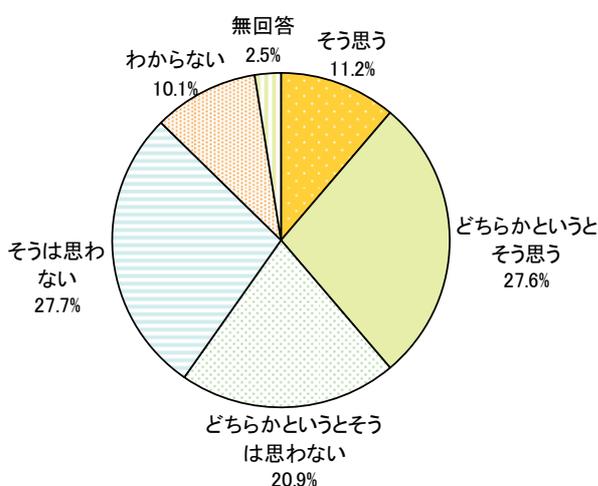


(6) 他の人に助けを求めることへの抵抗感

不満、悩み、苦勞、ストレスがある時、他の人に助けを求めることに抵抗感のある人の割合は38.8%、助けを求めることに抵抗感の少ない人の割合は48.6%です。

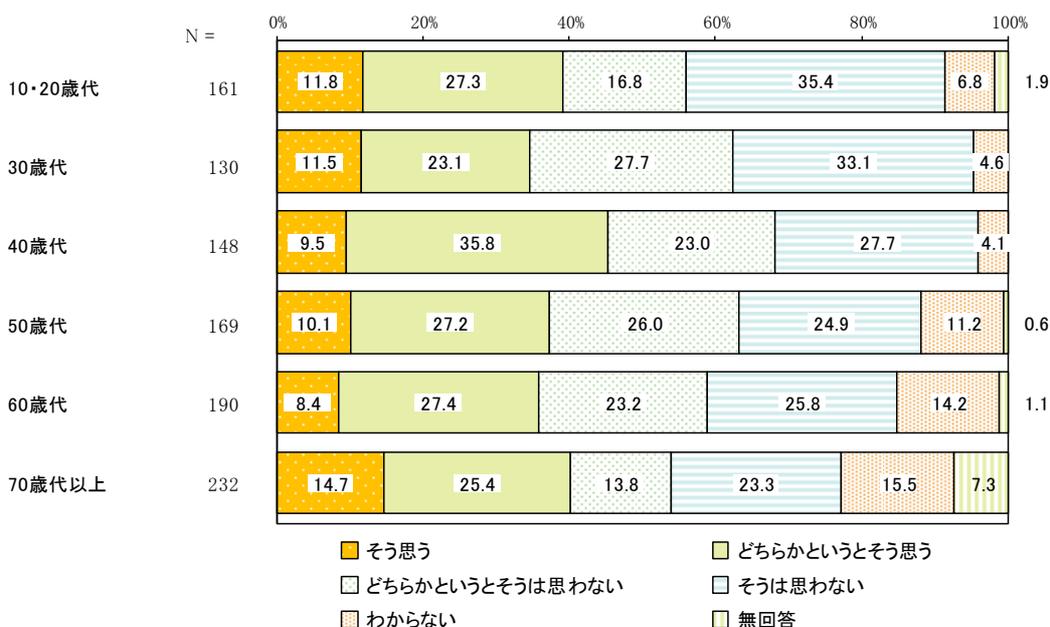
年齢別では、助けを求めることに抵抗感のある人は40歳代に最も高く、助けを求めることに抵抗感の少ない人は30歳代に最も高い状況です。

他の人に助けを求めることに抵抗感があると思うか



N = 1,037

他の人に助けを求めることに抵抗感があると思うか（年齢別）



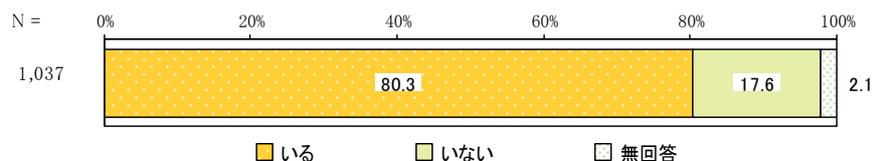
第2章

(7) 不満、悩み、苦労、ストレスがある時、相談する人

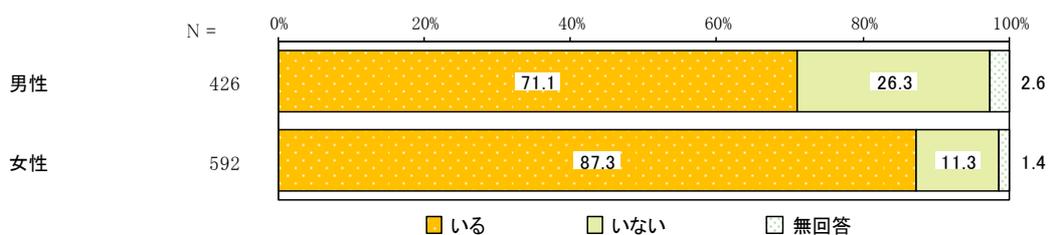
悩みやストレスがある時相談する人が「いる」は80.3%、「いない」は17.6%です。

性別では、相談する人が「いる」のは女性に高い割合です。年齢別では、相談する人が「いる」のは40歳代が最も高く、40歳代から年代が上がるほど割合が低くなります。

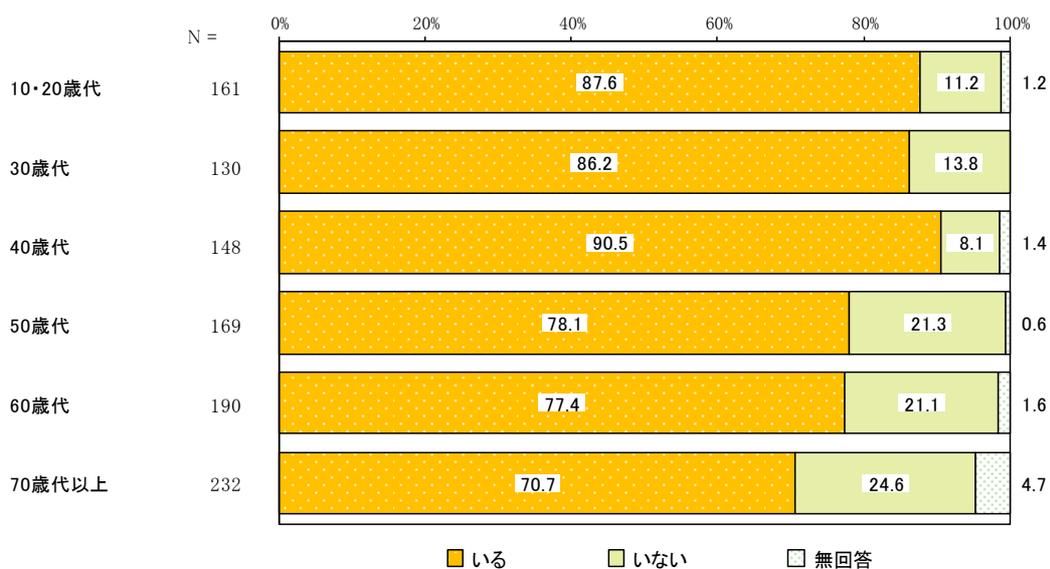
悩みやストレスがある時に相談する人の有無



悩みやストレスがある時に相談する人の有無（性別）



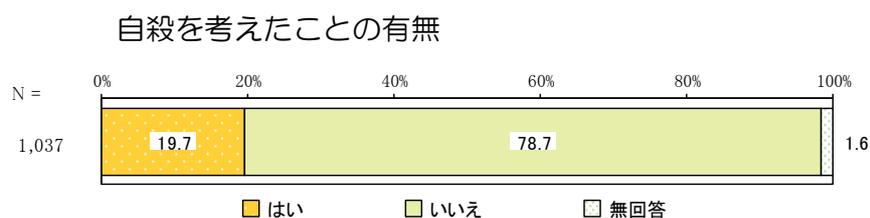
悩みやストレスがある時に相談する人の有無（年齢別）



(8) 自殺を考えたこと

自殺を考えたことが「ある」と回答した人は19.7%、「ない」と回答した人は78.7%です。年齢別では、自殺を考えたことがあるのは10・20歳代が最も高く、年代が高くなるほど自殺を考えたことがある割合が低くなります。

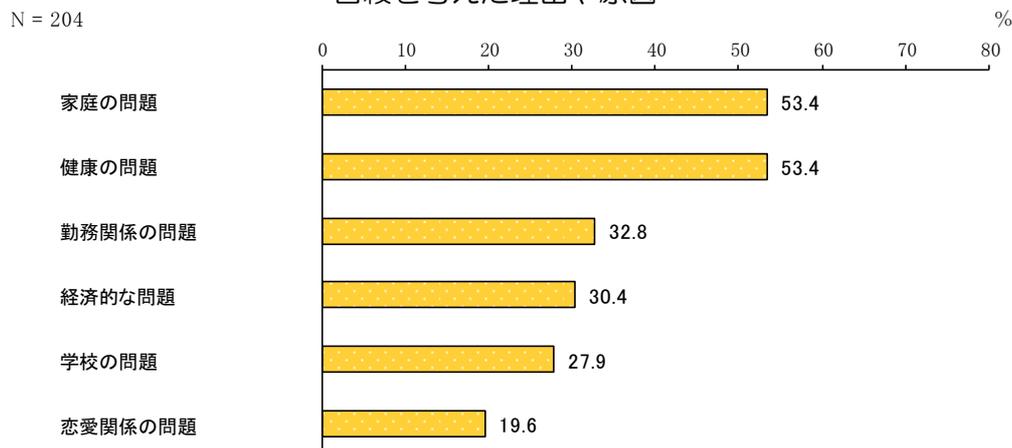
自殺を考えた理由や原因は、「家庭の問題」「健康の問題」が最も多く109人(53.4%)です。「勤務関係の問題」「経済的な問題」「学校の問題」も3割を占めます。



自殺を考えたことの有無（年齢別）



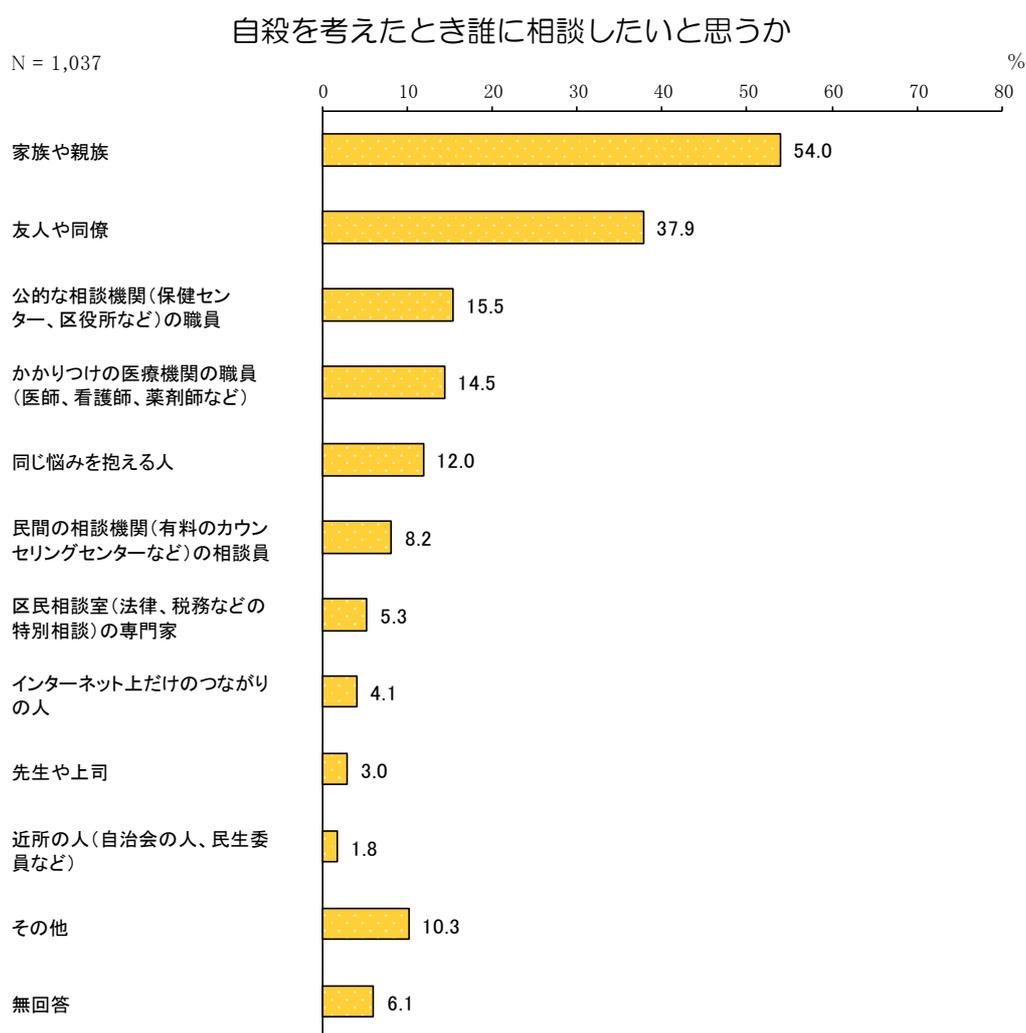
自殺を考えた理由や原因



(9) 仮に自殺を考えた時、誰に相談したいと思うか

仮に自殺を考えた時、誰に相談したいと思うかについて、「家族や親族」の割合が54.0%と最も高く、次いで「友人や同僚」の割合が37.9%、「公的な相談機関（保健センター、区役所など）の職員」の割合が15.5%です。

年齢別では、「家族や親族」は30歳代が最も高く、70歳以上が最も低く49.1%です。「友人や同僚」は10・20歳代が最も高く、70歳以上が最も低い状況です。

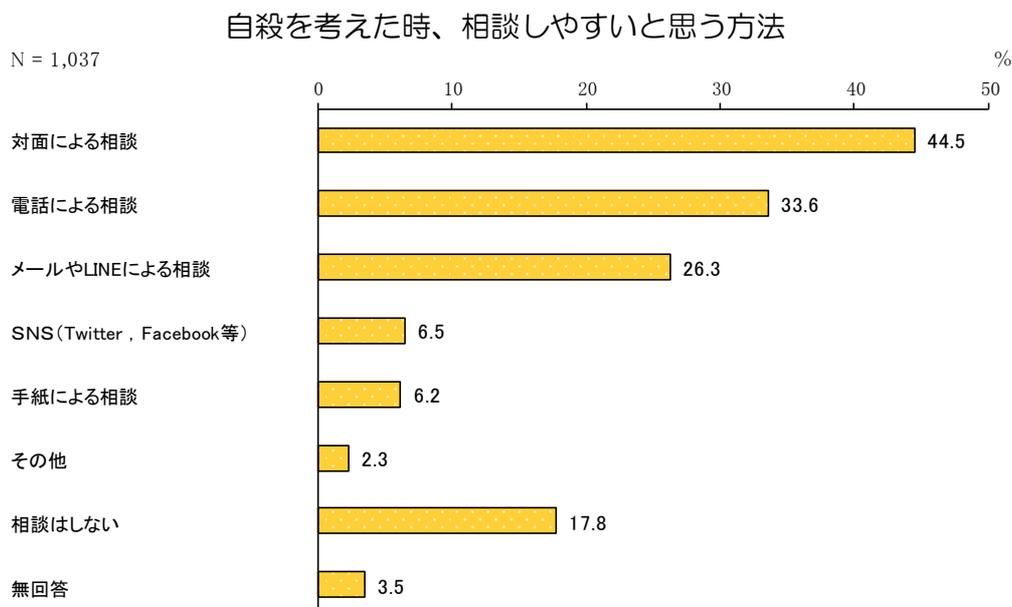


自殺を考えたとき誰に相談したいと思うか（年齢別）

区分	有効回答数	家族や親族	友人や同僚	先生や上司	近所の人（自治会の人、民生委員など）	かかりつけの医療機関の職員（医師、看護師、薬剤師など）	公的な相談機関（保健センター、区役所など）の職員	民間の相談機関（有料のカウンセリングセンターなど）の相談員	同じ悩みを抱える人	区民相談室（法律、税務などの特別相談）の専門家	インターネット上だけのつながりの人	その他	無回答
10・20歳代	161件	53.4%	57.8%	9.9%	1.2%	11.2%	10.6%	5.0%	18.6%	2.5%	11.2%	9.9%	1.2%
30歳代	130件	66.9%	40.8%	4.6%	2.3%	15.4%	13.1%	11.5%	10.8%	3.1%	8.5%	9.2%	3.8%
40歳代	148件	54.7%	38.5%	1.4%	—	14.2%	19.6%	13.5%	15.5%	5.4%	5.4%	9.5%	4.7%
50歳代	169件	52.1%	40.2%	1.8%	0.6%	11.8%	14.2%	8.9%	13.6%	9.5%	1.2%	11.2%	4.7%
60歳代	190件	53.2%	34.2%	0.5%	1.6%	14.2%	18.4%	9.5%	12.1%	2.1%	0.5%	10.5%	6.3%
70歳以上	232件	49.1%	24.1%	0.9%	3.9%	18.1%	16.4%	3.4%	4.3%	7.8%	—	10.8%	11.6%

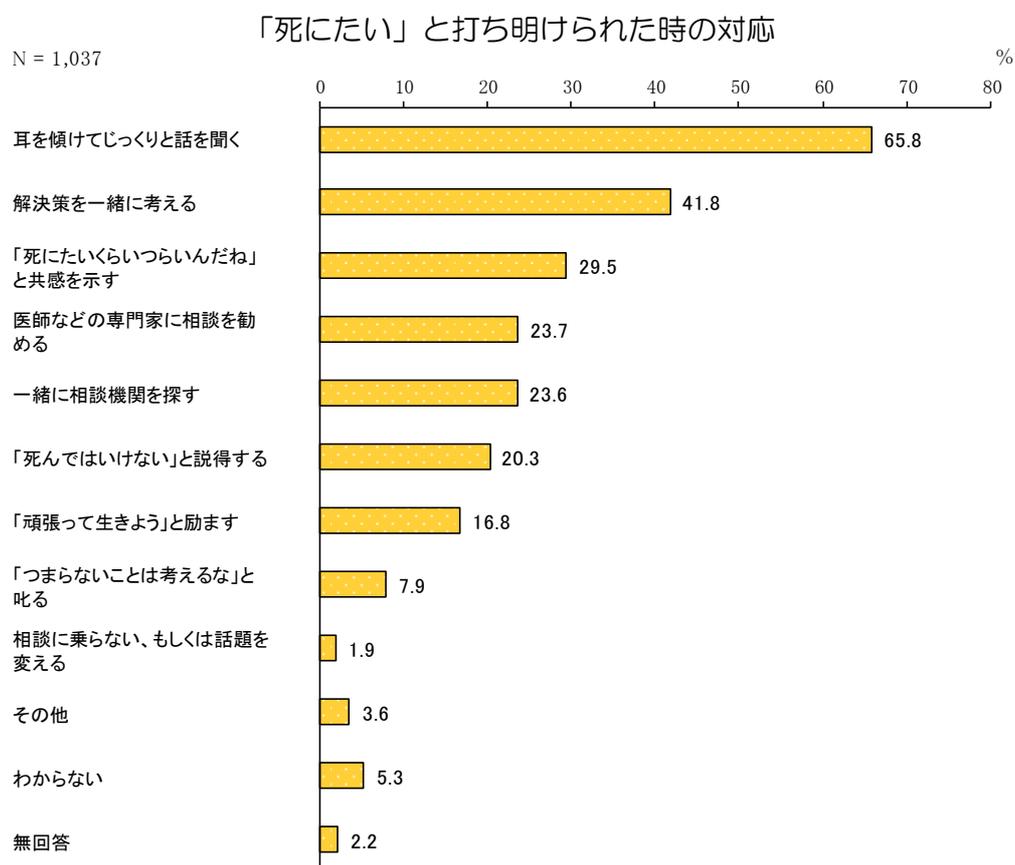
(10) 仮にあなたが自殺を考えた時、相談しやすいと思う方法

自殺を考えた時、相談しやすい方法は、「対面による相談」が最も高く、次いで「電話による相談」です。



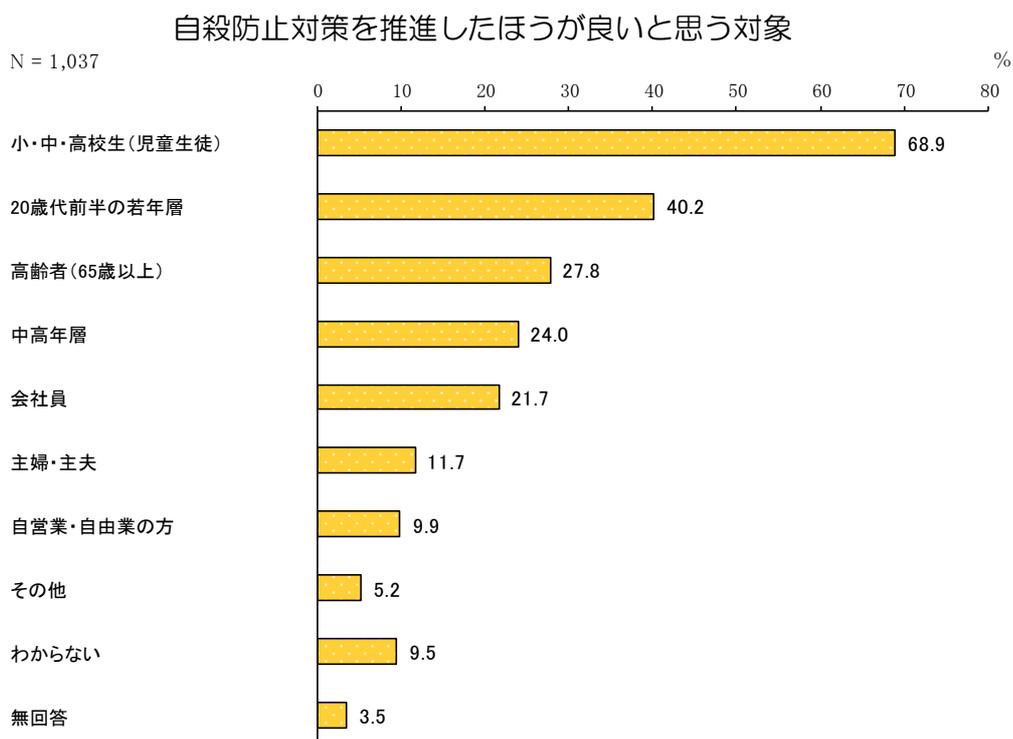
(11) 「死にたい」と打ち明けられた時の対応

身近な人から「死にたい」と打ち明けられた時の対応は、「耳を傾けてじっくりと話を聞く」が最も高く、次いで「解決策と一緒に考える」です。



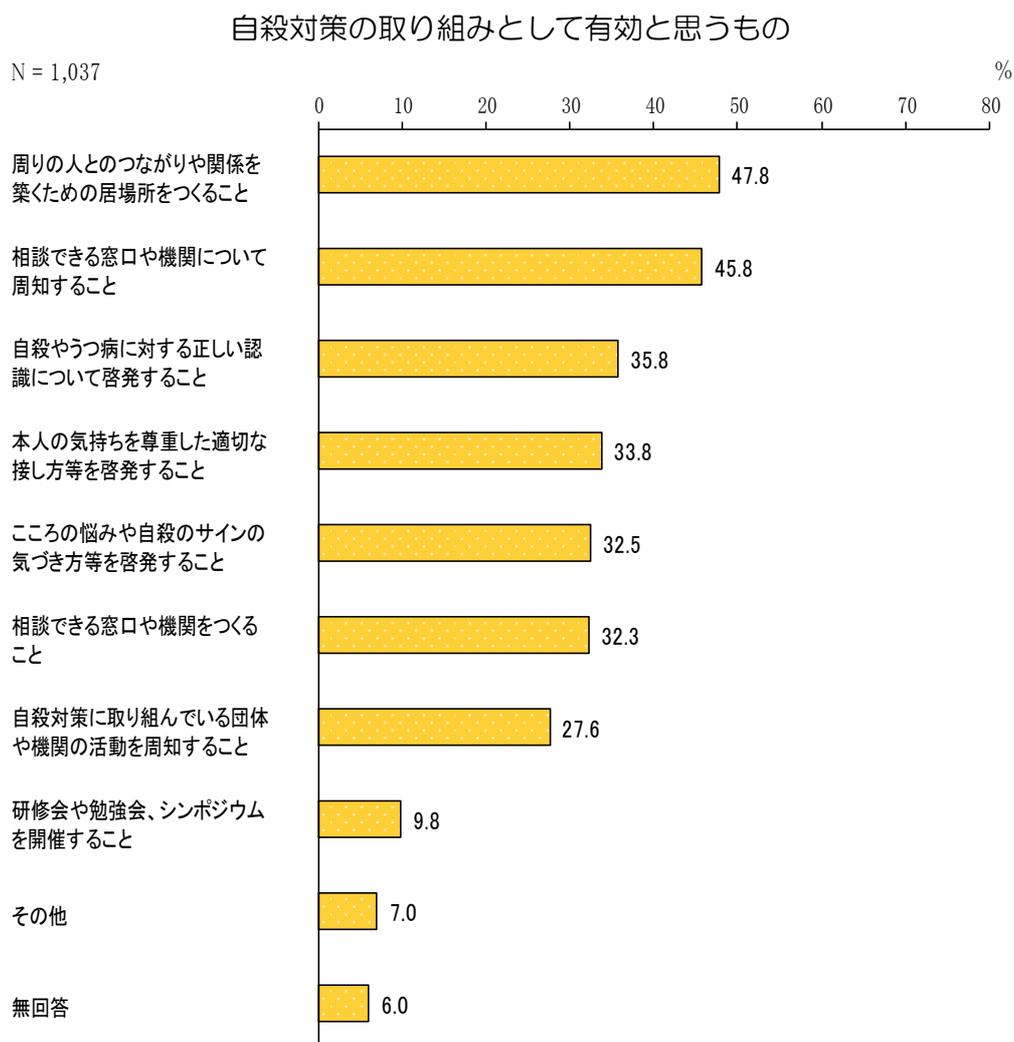
(12) 自殺防止対策を推進したほうが良いと思う、対象（年代等）

自殺防止対策を推進したほうが良いと思う、対象（年代等）は「小・中・高校生（児童生徒）」の割合が最も高く 68.9%、次いで「20歳前半の若年層」の割合が 40.2% を占めます。



(13) 自殺対策の取り組みとして有効と思うもの

自殺対策の取り組みとして有効と思うものは、「周りの人とのつながりや関係を築くための居場所をつくること」が最も高く、次いで「相談できる窓口や機関について周知すること」です。



6 区の現状のまとめ

前出の各種データから、葛飾区の自殺を取り巻く現状について、以下の特徴が挙げられます。

- (1) 毎年約 90 人の方が自殺で亡くなっています。(出典:「人口動態統計」)
- (2) 自殺死亡率は国や東京都に比べ経年的に高く、特別区の中でも高い状況です。
- (3) 自殺者数を年代別で見ると、若年者(20 歳未満と 20 歳代)で 15.2%、働く世代(30 歳代~50 歳代)では 43.5%と、働く世代が多くなっています。
- (4) 国がすべ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「地域自殺実態プロファイル(2018)」は、葛飾区が重点的に取り組むべき対象群を「高齢者」「生活困窮者」「勤務・経営」「自殺手段」としています。
- (5) 「地域自殺実態プロファイル(2018)」では、20 歳未満・20 歳代の自殺死亡率が全国の市区町村における上位 10~20%になっています。
- (6) 「他の人に助けを求めることへの抵抗感のある人」は、40 歳代に最も高く、30 歳代に最も低くなっています。
- (7) 「悩みやストレスがある時相談する人がいるか」については、40 歳代以降年代が上がるほど「相談する人がいる」割合が低くなり、70 歳代以上が最も低くなっています。
- (8) 週に 4 回以上飲む飲酒頻度の高い人は 22.7%で、性別では男性に高く、年齢では 50 歳代に最も高い状況です。
- (9) 睡眠が足りていない人は 36.8%であり、健康状態が悪いほどその割合が高く、眠れない日が続く時の対応として、良質な睡眠を阻害する「スマートフォン等の電子機器でゲームや SNS を行う」が 1 位、「飲酒する」が 3 位です。
- (10) 自殺防止対策を推進したほうが良いと思う対象(年代等)は、「小・中・高生(児童生徒)」の割合が 68.9%と最も高い状況です。
- (11) 「自分の居場所がない」と“感じる”区民は 10・20 歳代が最も高く 32.3%です。
- (12) これまでに自殺を考えたことがある年代は 10・20 歳代が最も高い状況です。

7 葛飾区におけるこれまでの自殺対策の取り組み

区では平成 23 年度から自殺対策の取り組みを行っています。

(1) 広報周知

自殺予防についての正しい知識の普及と啓発を図るため、毎年 9 月と 3 月自殺対策月間には保健所や区役所でのパネル展開催や、広報紙に情報掲載を行っています。

また、一般区民向けに相談窓口一覧を作成し、区民事務所等で配布しています。平成 30 年度には中学生向けハンカチ型相談窓口一覧リーフレットを作成し、区内中学生に配布しました。

さらに気軽にこころの状態をチェックできる「こころの体温計」を、区ホームページから利用できるようにしています。

(2) 自殺の危険のある方に気づくための人材の育成

自殺の危険のある方に気づくための人材の育成として、平成 23 年度からゲートキーパー（※）研修を開始しました。当初区職員を対象に実施しましたが、平成 27 年度には教職員、民生委員の方々を対象に加え、平成 29 年度からは、区の職員出前講座で案内して一般区民の方にも広く周知しています。また、平成 28 年度にはゲートキーパー研修受講者向けにゲートキーパー手帳を作成しました。

【（※）ゲートキーパー】

「ゲートキーパー」とは、自殺の危険を示すサインに気づき、適切な対応（悩んでいる人に気づき、声をかけ、話を聞いて、必要な支援につなげ、見守る）を図ることができる人のことで、言わば「命の門番」とも位置付けられる人のことです。（厚生労働省）

(3) 講演会の開催

自殺に関連の深い「うつ病」「双極性障害」「インターネット依存症」「ギャンブル依存症」といった精神疾患をテーマにした講演会を平成 23 年度から開催しています。

(4) 自殺未遂者への支援

平成 28 年度より、区内救急医療機関と連携した未遂者支援を実施しています。連携医療機関に運ばれた自殺未遂者の方で、ご本人の了解をいただいた方に保健所・保健センターの保健師が支援を行っています。

ゲ
ー
ト
キ
ー
パ
ー
手
帳





基本方針

1 基本方針の考え方

(1) 自殺対策を区民が「生きることの包括的な支援」として推進する

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という基本認識の基に、自殺対策を、生きることの包括的な支援として、地域社会全体の自殺リスクを低下させるとともに、区民一人ひとりの命を守るという姿勢で展開する必要があります。

区民一人ひとりにおいても地域においても、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）」を、失業や多重債務、生活困窮等の「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、自殺リスクが高まるとされています。

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、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」を増やす取り組みの双方を推進することで、自殺リスクを低下させることが重要です。自殺防止や未遂者支援といった狭義の自殺対策だけでなく、「生きる支援」に関連する葛飾区のあらゆる取り組みを総動員して、「生きることの包括的な支援」として自殺対策を推進します。

(2) 区に関連施策が有機的に連携して総合的な対策を展開する

自殺に追い込まれようとしている区民が安心して生きられるようにするためには、精神保健的な視点だけでなく、社会・経済的な視点を含む包括的な取り組みが重要であり、様々な分野の施策、関係者や組織等が組織の縦割りを超えて密接に連携する必要があります。

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、セクシャルマイノリティ（*）等関連の分野においても同様に、様々な関係者や組織等が連携して取り組みを展開しています。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関係者が、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す。

(3) 対応の段階に応じた対策を効果的に連動させる

葛飾区全体の自殺リスクを低下させるため、区民の生活を原点としつつ、「対人支援」、「地域連携」、「社会制度」のそれぞれにおいて強力的に総合的に自殺対策を推進します。

また、時系列的な対応として、自殺の危険性が低い段階における啓発等の「事前対応」、現に起こりつつある自殺発生の危険に介入する相談支援等の「危機対応」、自殺や自殺未遂が生じてしまった場合等における未遂者支援、自死遺族等の支援の「事後対応」について施策を展開します。

さらに「自殺の事前対応の更に前段階での取り組み」として、児童生徒等だけではなく、区民のあらゆるライフステージを対象とした、「SOSの出し方に関する支援」と併せて、孤立を防ぐための対策を推進します。

(4) 区民への啓発と実践を両輪として推進する

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は未だ十分に理解されていないのが実情です。そのため、そうした心情や背景への理解を深め、仮に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、区民への普及啓発を行います。また、全ての区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くとともに、そうしたサインに気づいた場合、専門の相談機関につなぎ、その指導を受けながら見守っていただけるよう、広報活動、教育活動等に取り組んでいきます。

(5) 関係者の役割の明確化と、関係者の連携・協働の推進

「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、庁内だけでなく、関係団体、民間団体、企業、そして区民一人ひとりと連携・協働し、区を挙げて自殺対策を総合的に推進します。

本区の目指す「誰も自殺に追い込まれることのない、いのち支える葛飾区を目指して」の実現に向けて、関係機関、団体がそれぞれの役割に応じた取り組みを推進するとともに、区民一丸となり、区全体で自殺対策を推進します。

【(*) セクシャルマイノリティ】

身体の性と心の性が一致せず、身体の性に違和感を持つ状態にある人、恋愛や性愛の対象が同性又は両性である人、先天的に性別が不明瞭である人、またはそうした状態のこと。ただし、性のあり方は様々であり、これ以外の人または状態のことを含めて示す場合もあります。

2 施策体系の考え方

本区の自殺対策は、国が全ての区市町村が共通して取り組むべきとしている「5つの基本施策」と、本区の自殺の地域特性に基づいた実態分析から優先的な課題とする「4つの重点施策」に基づいた重点施策で構成しています。

「地域におけるネットワークの強化」、「自殺対策を支える人材の育成」、「住民への啓発と周知」等の「基本施策」は自殺対策を推進する上で欠かすことのできない基盤的な取り組みです。

「地域自殺実態プロフィール（2018）」では、葛飾区が重点的に取り組むべき対象群を「高齢者」「生活困窮者」「勤務・経営」「自殺手段」としていますが、それに加えて区の20歳未満・20歳代では自殺死亡率が全国の上位10～20%になっています。

このことから、「重点施策」は、本区における自殺のハイリスク者である「高齢者への支援」「生活困窮者への支援」「働く世代への支援」に「子ども・若者への支援」を加えることとしました。

このように施策の体系を定めることで、本区の特徴を踏まえ自殺対策を「生きることの包括的な支援」として推進していきます。

また、葛飾区が重点的に取り組むべき対象群の「自殺手段」については、基本施策の各施策との関連で対策を進めます。

【施策体系】

基本 施策	1	地域におけるネットワークの強化
	2	自殺対策を支える人材の育成
	3	区民への啓発と周知
	4	生きることの促進要因への支援（当事者支援）
	5	あらゆるライフステージにおけるSOSの出し方に関する支援
重点 施策	1	高齢者への支援
	2	生活困窮者への支援
	3	働く世代への支援
	4	子ども・若者への支援



区の施策

1 基本施策

- (1) 地域におけるネットワークの強化
- (2) 自殺対策を支える人材の育成
- (3) 区民への啓発と周知
- (4) 生きることの促進要因への支援（当事者支援）
- (5) あらゆるライフステージにおけるSOSの出し方に関する支援

(1) 地域におけるネットワークの強化

自殺対策を推進する上で基礎となる取り組みが、地域におけるネットワークの強化です。区では、平成30年度から区、関係機関、民間団体、区民が自殺対策についての共通理解を深め、総合的で効果的な自殺対策の推進を図るための葛飾区自殺対策連絡協議会を開催しています。また、区の関係部署が緊密な連携のもと、自殺対策に取り組むための自殺対策検討分科会を開催しています。

今後も関係者が協働して自殺対策を総合的に推進するため、各会を開催いたします。

自殺対策に特化したネットワークだけでなく、他の目的で地域に展開されているネットワークと自殺対策との連携に取り組みます。特に、自殺の要因となり得る分野のネットワークとの連携を強化していきます。

No	事業	内容	関連部署
1	高齢者虐待防止ネットワーク運営委員会	高齢者虐待の防止に関わる関係機関の代表者による協議体として、虐待防止に向けた各種施策の普及啓発を図るとともに、関係機関の職員による多職種の相互連携を強化します。	高齢者支援課
2	かつしかあんしんネットワーク事業	ひとり暮らし高齢者や障害者が、住み慣れた地域で安心して暮らし続けられるよう支援します。 緊急の放置できない事態が発生したときに、あらかじめ区・高齢者総合相談センター・民生委員に登録してある緊急連絡先情報を警察・消防等に提供し、迅速な対応を図れるようにします。	高齢者支援課

No	事業	内容	関連部署
3	高齢者総合相談センターの機能強化	<p>高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らし続けられるよう、高齢者総合相談センターが心身の健康の保持及び生活の自立のために必要な援助を行い、高齢者の保健医療の向上及び福祉の増進を包括的に支援します。</p> <p>社会的孤立のおそれのある方や認知症の方などを早期に発見し早期支援に努めるとともに、高齢者を地域で見守るために、関係機関との連携を強化します。</p>	高齢者支援課
4	健康医療推進協議会	保健医療問題や望ましい地域医療、地域保健のあり方などについて協議する中で、自殺対策協議会での取り組みを報告していくことで、自殺対策との連動性を高め、より広い情報の周知や課題共有の場とします。	地域保健課
5	地域医療連携協議会	医療機関の相互の連携について検討する中で、自殺実態に関する情報等も共有し、地域の関係者が気づきの重要性や取り組み等を知ってもらうことで、自殺対策について理解を深める機会とします。	地域保健課
6	在宅医療の推進	<p>区民が心身の健康維持を図り、疾病を抱えても住み慣れた地域で生活を続けていくことができるよう、医療機関や介護サービス事業所などの関係機関が連携し、在宅医療・介護を一体的に提供できる体制を整備します。</p> <p>関係者の認識の共有や理解の促進を図ることで、「生きることの包括的支援」に対し、様々な支援機関の連携促進や対象者への包括的なサービスの提供等につなげます。</p>	地域保健課
7	自殺対策連絡協議会	関係機関及び行政機関が連携し、総合的かつ効果的な自殺対策の推進を図るため自殺対策連絡協議会を開催します。	保健予防課
8	自殺対策検討分科会	庁内関係各課が連携し、自殺対策について検討する場として、自殺対策検討分科会を開催します。	保健予防課
9	自殺対策相談窓口連携会議（新規）	各種相談窓口が連携し、自殺対策について効果的、効率的な支援体制を構築します。	保健予防課

No	事業	内容	関連部署
10	精神保健福祉 包括ケア推進協議会	精神障害者やその家族に対する支援に関する課題を共有し、関係機関等の連携の緊密化を図るとともに、精神保健福祉対策の在り方について協議します。精神障害者の「生きることの包括的支援」につなげます。	保健予防課
11	難病対策地域協議会	難病患者及びその家族に対する支援に関する課題を共有し、関係機関等の連携の緊密化を図ります。難病対策の在り方について協議し、難病患者の「生きることの包括的支援」につなげます。	保健予防課
12	子ども・若者支援 地域協議会	子ども・若者育成支援推進法第 19 条第 1 項の規定に基づき、社会生活を円滑に営む上での困難を有する子ども・若者に対する支援を効果的かつ円滑に実施するため協議会を設置し、子ども・若者に対する支援に関する情報交換及び連絡調整や連携及び協力体制の整備を行います。	子ども応援課

(2) 自殺対策を支える人材の育成

自殺対策では、様々な悩みや生きていく困難を抱える人に対して、早期に「気づき」、「受け止め」て、適切な関係機関に「つなぐ」ことが大切です。これらを行う人材を育成するため、区ではゲートキーパー研修を実施しています。今後は支援を充実させるため、関連領域の従事者や区民を対象を広げ研修を実施します。

①様々な分野におけるゲートキーパーの養成

No	事業	内容	関連部署
1	支援関係者や相談員への研修（新規）	身体障害者相談員、知的障害者相談員、介護支援専門員、高齢者総合相談センターや介護や障害者施設の職員等にゲートキーパー研修を受講してもらうことで、相談に対応する中で、必要な場合には適切な支援先につなぐ等、相談員が気づき役、つなぎ役を担えるようにしていきます。	福祉管理課 高齢者支援課 障害福祉課 介護保険課 保健予防課
2	地域の関係者・団体等への研修（新規）	介護相談員や配食サービス事業者、理美容事業者にゲートキーパー研修を受講してもらうことで、高齢者とその家族が抱える問題等に気づくことができ、必要に応じて適切な窓口へつなぐ等、気づき役、つなぎ役を担えるようにしていきます。	福祉管理課 高齢者支援課 生活衛生課 保健予防課
3	一般区民への研修	区民の方にゲートキーパー研修を受講してもらうことで、身近な人が抱える問題等に気づくことができ、必要に応じて適切な窓口へつなぐ等、気づき役、つなぎ役を担えるようにしていきます。	保健予防課

②自殺対策を担う職員の資質の向上

No	事業	内容	関連部署
1	区職員向けゲートキーパー研修	区職員を対象としたゲートキーパー研修を実施し、区民の心の危機のサインに気づき、寄り添い、受け止めるなど、自殺を防ぐために必要な知識やスキルを身に付けていきます。	保健予防課 人材育成課
2	教職員向けゲートキーパー研修	教職員を対象としたゲートキーパー研修を実施し、児童・生徒の心の危機のサインに気づき、寄り添い、受け止めるなど、自殺を防ぐために必要な知識やスキルを身に付けていきます。	指導室 保健予防課

(3) 区民への啓発と周知

自殺に追い込まれることは「誰にでも起こり得る危機」です。危機に陥った場合は、誰かに援助を求めることが適切であることを、区全体の共通認識とするような普及啓発を行います。

また、自殺を考えている人を専門相談機関につなぐための相談機関についての情報提供を行います。さらに、各種イベントや講演会等を開催することで、区民が自殺対策について理解を深めることのできる機会を増やします。そして、地域全体で「生きるための支援」に取り組むうえで連携が図れるよう、社会教育や広報活動を通じた啓発活動を展開します。

No	事業	内容	関連部署
1	自殺予防週間の啓発活動	国の自殺予防週間や、都の自殺予防月間に合わせ、講演会やパネル展、横断幕(*1)の設置、区のホームページなどで周知を行います。9月と3月の自殺対策強化月間に、広報かつしかやかつつしか FM など自殺対策の紹介を行い、区民への周知・啓発を行います。	広報課 保健予防課
2	区広報媒体を利用した普及啓発	区ホームページで自殺対策専用のコーナーを設け、区民に情報提供を図ります。区ホームページには、気軽にこころの状態をチェックできる「こころの体温計」(*2)を利用できるようにしています。	広報課 保健予防課
3	各種講座や事業における普及啓発	人権に関する各種講座、配偶者暴力防止事業、消費者対策推進事業、高齢者虐待防止普及啓発事業、薬物乱用防止啓発事業、区民健康づくり支援事業、救命救急事業、エイズ・性感染症対策事業、消費者対策推進事業等と連携し、啓発を行います。	人権推進課 産業経済課 高齢者支援課 地域保健課 生活衛生課 保健予防課
4	相談窓口一覧リーフレットの配布	区民向けの相談窓口一覧を、区民事務所や図書館に設置するとともに、中学生にも相談窓口一覧を作成し、全員に配布し周知を図ります。	保健予防課

No	事業	内容	関連部署
5	自殺対策講演会	自殺に関連の深い、うつ病、依存症、統合失調症などの精神疾患をテーマに、講演会を開催します。	保健予防課
6	精神保健教室	各種の精神保健福祉に関する講演会を開催することにより、精神的健康の保持増進、心の健康づくりについて、区民の理解を深めます。	保健予防課 保健センター
7	健康問題に関連するリーフレットの配布（新規）	健診の案内に、自殺との関連の深い飲酒や睡眠などの健康問題や相談窓口等の情報提供をすることで、自らの健康問題に気づき、適切に相談することができます。	保健予防課 健康づくり課

【（*1）横断幕】



【（*2）こころの体温計】

パソコンはこちらから ⇒ <https://fishbowlindex.jp/katsushika/demo/index.pl>



ストレス・落ち込み度
チェックしてみませんか



こころの体温計（本人モード）

ご本人の健康状態や人間関係、住環境などの4 択式の質問 13問に回答していただくと、ストレス度や落ち込み度が、水槽の中で泳ぐ金魚、猫などの絵になって表示されます。

結果画面（例）

【赤金魚】自分の病気などのストレス

※レベル上がる毎にケガをしていきます

【水の透明度】落ち込み度

※レベル上がる毎に水が濁っていきます

(4) 生きることの促進要因への支援（当事者支援）

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うことが重要です。

生きることを支えるため、悩みの相談窓口の提供や、居場所づくり、悩みを抱える人への個別支援を行います。自殺が起きた後または自殺が未遂に終わった後の事後対応も重要です。

家族や職場の同僚等に及ぼす心理的影響を可能な限り少なくするとともに、新たな自殺を予防するための対策を行います。

①様々な問題に応じた相談体制の充実

No	事業	内容	関連部署
1	区民相談事務	区民が日常の生活で直面する諸問題に対し各種の相談事業を実施する中で、区政相談員が相談内容を正確に把握し、関連する相談部署や関係機関につなぎます。	すぐやる課
2	すぐやる活動	どこに相談したらよいか、どの窓口に行けばいいのかを迷っている相談者に対し、相談内容を正確に把握し、区民の困りごとの早期解決を図るため、関係各課及び関連する相談部署や関係機関につなぎます。	すぐやる課
3	相談事業（女性の自立支援等）	女性が抱える夫婦や子ども、家庭のことなどの様々な悩みや問題にカウンセラーや弁護士が相談に応じます。 また、人権に関する悩みや問題の解決・軽減を図るため相談を行います。	人権推進課
4	滞納整理事務	滞納者との納付交渉の際に生活状況を把握し、必要に応じて相談窓口の紹介や引継ぎを行います。	収納対策課
5	納税相談	生活困窮や多重債務などの理由で納期内の納付が難しい納税者からの相談を受け、事情に応じた問題の解決・軽減が図れるよう、適切な相談関係機関・部署を案内します。	税務課

No	事業	内容	関連部署
6	外国人生活相談	相談員が在区外国人からの区政及び日常生活一般に関する相談に応じ、適切な助言、指導を行います。相談員が適切な機関につなぐ等、気づき役としての役割を担います。	文化国際課
7	民生委員関係事務	地域福祉の担い手である民生委員が、地域で主体的活動を行い、地域の最初の窓口として地域で困難を抱えている人に気づき、適切な相談機関につなぎます。	福祉管理課
8	成年後見事業の拡充	認知症高齢者や知的障害者、精神障害者など権利擁護支援が必要な方を早期に発見し、成年後見制度やその他の支援事業につなげ、本人が安心して生活できるようにします。	福祉管理課 高齢者支援課 障害福祉課 保健予防課
9	高齢者総合相談事業	高齢者が在宅生活を継続できるようにするとともに、必要に応じて施設入所等の支援を行います。相談支援を行う中で、リスクの高い状況を察知した場合、速やかに関係機関と連携を取り支援につなぎます。	高齢者支援課
10	保険料納付相談	収入が減るなどの特別な事情により、保険料の納付が困難となった方からの相談を受け付けます。相談を行う中で必要に応じて関連する相談部署等につなぎます。	国保年金課
11	女性相談	問題や悩みを抱える女性からの相談を、面接又は電話により受け付けます。相談に対し、適切な助言・情報提供を行い、各種援助が的確に実施されるよう、関係機関との連絡・調整役を担います。	西生活課 東生活課
12	健康相談窓口 (健康ホットライン かつしか)	区民からの心身の健康や疾病等に関する電話相談を受ける中で、自殺願望、自殺企図のある相談者の電話を受けた際には、保健センターに連絡し、保健師が対応します。	地域保健課

No	事業	内容	関連部署
13	患者相談窓口の運営	医療の安全を確保するために、医療に関する苦情や相談を受け、患者や住民が医療に関する問題を自ら解決するための助言を行い、患者と医療機関等との信頼関係の構築を支援します。	生活衛生課
14	精神科入院患者の退院後支援	精神疾患の方は自殺リスクの高い方が見られることから、医療保護入院、精神障害者措置入院、医療観察制度等で入院している精神障害者に対して、入院中から退院に向けての支援や在宅療養支援を行います。	保健予防課 保健センター
15	難病等で在宅療養されている家庭への訪問看護	進行性の難病の方や在宅で人工呼吸器を使用しながら療養している難病の方、重症心身障害児(者)の家庭を保健師や看護師等が訪問し、健康管理や看護技術、療育に関する相談を行うことで、在宅療養が適切に行えるよう支援します。	保健予防課 保健センター
16	結核患者の治療成功率向上事業	結核患者が治療を中断することなく、必要な期間適正な医療を受け治癒することを目的に支援します。特に、糖尿病など合併症のある方や治療中断者の経験を持つ方の支援を強化し、治療を中断させないようにします。	保健予防課
17	保健師による家庭訪問・面接、電話などの相談	健康の保持・増進や病気の予防・早期発見・治療の継続支援等、健康管理について、家庭訪問等を行い、困難を抱えている方の健康や生活の問題の解決を図ります。	保健予防課 保健センター
18	精神保健相談	精神保健に関する専門医による相談を行い、悩みや不安を解消します。精神疾患を早期に発見し、適切な医療や福祉サービスにつなぎます。	保健予防課 保健センター

No	事業	内容	関連部署
19	ゆりかご葛飾	妊娠届出時に面接を実施することで、支援計画を作成し妊娠時からの不安低減を図ります。また、保健センターの保健師が子ども未来プラザ等に出向き、個別の支援や相談、妊産婦や子育て世帯に対する支援を連携して実施します。	保健センター 育成課 子ども家庭支援課
20	産後ケア体制の整備	産後に家庭訪問を行い、産婦の健康や産後うつ等の問診を行い、産後の早い段階で必要な支援に繋がります。また、授乳や産後の健康管理について支援を必要とする産婦及び乳児に対して、授乳指導や心身のケアなどの支援を行います。	保健センター 子ども家庭支援課
21	保育園運営	保育園等に通園する子どもが心身ともに健やかに成長できる環境を確保します。 また、保護者や家庭の状況の把握に努めます。 (関連事業：「私立保育園等の保育施設への運営費助成」・「保育園管理運営」)	子育て支援課 保育課
22	ひとり親家庭への相談支援	さまざまな問題や悩みを抱えるひとり親家庭の方の子育て・生活支援、経済的支援、就労専門相談員による就労相談などの相談支援を行います。支援や助言により、子どもが健やかに育ち、生活が安定・向上し、地域で安心して生活できるようにします。 (関連事業：「ひとり親家庭相談」・「ひとり親家庭自立支援（就労支援）」)	子育て支援課
23	私立母子生活支援施設措置	母子の自立促進を図るための就労、家庭生活及び児童の養育に関する相談・助言・指導、また児童への学習や遊びの指導等を行います。施設退所後は地域で経済的に自立し、安定した生活が送れるようになることを目的としています。	子育て支援課

No	事業	内容	関連部署
24	発達相談事業	子どもの発達などに悩む保護者に対する相談体制を充実させるとともに、区内の幼稚園・保育園等職員に対し、子どもの発達の視点による助言を行い、保育のスキルアップを図ります。また、5歳になる児を持つ保護者へアンケート調査を通じて相談を行います。	子ども家庭支援課
25	母子保健指導事業	安心して主体的に育児ができるよう、妊娠・出産どうしようコールや親と子の心の相談室等の相談事業をとおして、母親の心の健康問題を早期に把握し支援します。	保健センター 子ども家庭支援課
26	児童虐待対策事業	関係機関が連携して、子どもと家庭に関する課題の早期発見・早期対応に取り組みます。また、育児不安や孤独感などに悩む保護者に対する相談体制を充実させることにより、児童虐待などの深刻な事態を未然に防ぎます。	子ども家庭支援課
27	若者支援体制の整備 (若者相談窓口)	長期にわたり就学・就労等の社会参加ができずにひきこもり状態などにある若者や、人間関係・仕事・孤独・将来への不安など、様々な悩みを持つ若者を支援するため、相談窓口において、本人又はその家族等からの相談を受け、関係機関と連携して適切な支援を行います。	子ども応援課
28	公園維持管理	区民に憩いと潤い、安らぎを提供し安全で安心して利用でき、地域環境の向上に寄与するための管理運営を適切に行います。巡回等を行う場合、声掛けをして必要な方には支援につなげます。	公園課

No	事業	内容	関連部署
29	児童遊園維持管理	区民に憩いと潤い、安らぎを提供し安全で安心して利用でき、児童の育成・成長に寄与するための管理運営を適切に行います。巡回等を行う場合、声掛けをして必要な方には支援につなげます。	公園課
30	スクールソーシャルワーカー派遣事業	社会福祉士を総合教育センターに配置し、学校からの相談内容に応じて、学校や家庭を訪問するとともに、関係機関と連携し、適切な対応を図ります。 さまざまな課題を抱えた児童・生徒に対し、当該児童生徒が置かれた環境へ働きかけたり、関係機関等とのネットワークを活用したりするなど、多様な支援方法を用いて課題解決への対応を図ります。	指導室
31	スクールカウンセラーの配置	学校におけるカウンセリング等の機能の充実を図るため、児童・生徒の臨床心理に関する高度で専門的な知識・経験を有する「スクールカウンセラー」を配置し、学校における教育相談体制づくりの確立やいじめ・不登校等、児童・生徒の問題行動等の解決を図ります。	指導室
32	教育相談	保護者や子どもとの面接相談や電話相談を通じて、それぞれの抱えている成長過程の教育上の多様な悩みや問題を聴取し、話し合い、専門的な立場からサポートして、悩みごとの軽減・解決を図ります。	指導室
33	適応指導教室運営	心理的な要因等により、登校できない児童・生徒に対して、自発的な学習や体験的な学習の場を提供するとともに、心理専門員による相談等を行い、学校復帰に向けた支援を行います。	指導室

②居場所づくり

No	事業	内容	関連部署
1	高齢者クラブ助成	高齢者の健康づくり、生きがいを高める活動等に対する積極的な取り組みを推進します。	高齢者支援課
2	精神障害者 家族会支援	精神障害者の家族同士がピアカウンセリング、ピアサポートを行い、支え合うことで、お互いが抱えている問題に気づき、必要な場合には支援につなげます。	保健予防課
3	難病患者会支援	難病患者・家族同士の交流、社会参加を促進するため、患者交流会を開催し、保健所職員等が療養や生活上の専門的な助言を行います。患者や家族が療養や介護の体験を語り合い（ピアカウンセリング）、地域におけるセルフヘルプ機能を醸成します。	保健予防課
4	難病リハビリ教室	神経難病の方のリハビリを行うことで、心身機能や日常生活動作の維持を図ります。同じ疾病による悩みを持つ方々の交流が図られ、療養生活を継続する意欲を増進させます。	保健予防課 保健センター
5	グループ健康 づくり支援	自主グループ活動の支援を通して各種施策との連動性を高めていくことで、地域住民向けの生きることの包括的支援の拡充を図ります。	保健センター
6	子育てひろば事業	子育てひろばで、年齢に応じた遊びや親子の交流を図ることで、育児に関する不安感の解消を図ります。また、親同士の出会いと仲間づくりの場を提供するとともに、育児情報の取得や育児中の孤立感の防止を図ります。 (関連事業:「子育てひろばの設置」「子育てひろば事業運営」「子育てひろば等運営費助成」)	育成課 子育て支援課 子ども家庭支援課
7	かつしか教室	知的障害者への社会教育の機会を提供することにより、仲間づくりと社会参加を支援します。	生涯学習課
8	青少年対象講座等	青少年が、学校外において、異なる年代の子どもたちと交流・活動することで、社会性を学ぶとともに、創造力や自己表現力などを育むことができます。	生涯学習課

③自殺未遂者や自死遺族等への支援

No	事業	内容	関連部署
1	救急医療機関と連携した自殺未遂者支援	区内救急医療機関と連携し、自殺未遂者に対して生きるための支援を行います。	保健予防課 保健センター
2	警察、消防、交通機関と連携した自殺未遂者支援（新規）	警察、消防、交通機関と連携して、自殺未遂者に対して支援を行います。	保健予防課 保健センター
3	自死遺族等の相談支援（新規）	自死遺族等の各種相談先や支援に関する情報を区ホームページに掲載するとともに、適切な窓口につなぐなどの支援を行います。 また、保健センターにおいて、保健師が自死遺族の悩みや不安について相談を受け、支援につなぎます。	保健予防課 保健センター
4	自殺後に残された人々への対応 【ポストベンション（*）事業】 （新規）	身近な方の自殺に遭遇すると、残された人々は心理的打撃を受けます。自殺が起きた後または自殺が未遂に終わった後の事後対応のことで、家族や職場の同僚等に及ぼす心理的影響を可能な限り少なくするとともに、新たな自殺を予防するための対策を行います。	保健予防課

【（*）ポストベンション（事後対応）】

自殺が起きた後または自殺が未遂に終わった後の事後対応です。家族や職場の同僚等に及ぼす心理的影響を可能な限り少なくするとともに、新たな自殺を予防するための対策を行います。事後対応の意義は、以下のとおりです。

- ① 家族や職場の同僚等他人に及ぼす影響を可能な限り少なくする
- ② 社会への影響を可能な限り少なくする（報道対応など）
- ③ 自殺の背景となった問題の解決に取り組み、再発を防ぐ

(5) あらゆるライフステージにおけるSOSの出し方に関する支援

児童生徒が、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）を進めます。

一方、「意識調査」では、「他の人に助けを求めることへの抵抗感のある人」は、40歳代が最も高く、「悩みやストレスがある時相談する人がいるか」については、40歳代以降年代が上がるほど「相談する人がいる」割合が低くなり、70歳代以上が最も低くなっています。児童生徒だけでなく、妊娠中、子育て期、成人期、高齢期のあらゆるライフステージの方にSOSの出し方に関する支援の実施に向けた環境づくりを進めます。

No	事業	内容	関連部署
1	妊娠中、子育て期の方のSOSの出し方に関する支援	妊娠期から出産後、子育て中の方で支援の必要な方に、保健師や助産師による家庭訪問等で支援を行います。また、母親学級、育児学級などの各種講座において、困った時の相談に関する情報提供をします。	保健センター 育成課 子ども家庭支援課
2	児童・生徒のSOSの出し方に関する教育	児童・生徒が悩みを抱えたときに助けを求めることができるようにするとともに、身近にいる大人や友人も小さな変化に気付き、受け止めるようにすることができるようにするため、各学校において「SOSの出し方に関する教育」に取り組みます。	指導室
3	成人期のSOSの出し方に関する支援	自殺対策講演会や各種講座等で、困った時の相談に関する情報提供をします。また、健診の案内などで、相談窓口の情報提供をします。	保健予防課 健康づくり課
4	高齢期の見守り体制の充実とSOSの出し方に関する支援	支援の必要な高齢者に、高齢者総合相談センター等が家庭訪問などで支援を行います。また、高齢者向けの講習会等で各種相談に関する相談機関の情報提供をします。	高齢者支援課

2 重点施策

「地域自殺実態プロファイル（2018）」及び、「意識調査」より、重点施策を「高齢者への支援」「生活貧困者への支援」「働く世代への支援」「子ども・若者への支援」としました。「地域自殺実態プロファイル（2018）」で対策を要する優先度から、「高齢者への支援」「生活困窮者への支援」「働く世代への支援」「子ども・若者への支援」の順としました。

- (1) 高齢者への支援
- (2) 生活困窮者への支援
- (3) 働く世代への支援
- (4) 子ども・若者への支援

(1) 高齢者への支援

葛飾区の全自殺者のうち、4割以上が60歳以上の方です。高齢者は死別や離別、病気や孤立等をきっかけに複数の問題を抱えることが多くなり、結果的に自殺リスクが急速に高まることがあります。そのため、自殺リスクの高い高齢者の早期発見・早期支援が大きな課題となっています。

高齢者特有の課題を踏まえつつ、個々の背景や価値観に対応した身近な地域での支援や働きかけが必要です。ひきこもりや抑うつ状態から、孤立し、孤独に陥ることを防ぐために、相談支援体制や見守り体制の充実が必要です。

また、今後団塊世代の高齢化が進むことで、介護に関わる悩みや問題が増えていくことが考えられることから、介護する方への支援も重要です。

高齢者や介護者に対する行政や事業者のサービスや民間団体等の支援は、地域の中で展開されています。このような取り組みとの連携により、包括的な支援として高齢者への自殺対策を推進します。

① 高齢者への相談支援や見守り体制の充実

No	事業	内容	関連部署
1	介護相談員事業	介護相談員が、介護保険サービス提供事業所を定期的に訪問し、利用者の相談に応じるとともに、利用者の不安や悩み等を事業所に伝える橋渡し役として活動を行います。	福祉管理課
2	生活支援 ショートステイ	一時的に支援が必要になった高齢者の特別養護老人ホームへの短期入所を支援し、高齢者の心身機能の維持回復、家族の介護負担の軽減を図ります。	高齢者支援課

No	事業	内容	関連部署
3	配食サービス事業 (高齢者)	食事の準備等が難しい高齢者の自宅にお弁当を配達することで、高齢者の見守り及び健康支援を行います。	高齢者支援課
再掲	高齢者総合相談事業	高齢者が在宅生活を継続できるようにするとともに、必要に応じて施設入所等の支援を行います。相談支援を行う中で、リスクの高い状況を察知した場合、速やかに関係機関と連携を取り支援につなげます。	高齢者支援課
4	高齢者虐待防止 普及啓発事業	高齢者虐待の未然防止・再発防止強化と見守りに関する普及啓発を行います。	高齢者支援課
5	徘徊高齢者早期発見・ 早期支援事業	認知症等の症状により徘徊の恐れのある高齢者の持ち物に、24 時間対応のコールセンターの電話番号と登録番号を記載したおでかけあんしんシールを貼ることで、警察等に保護された際、身元の照会による早期帰宅に繋がります。また、当該高齢者による鉄道事故等に対し、損害賠償責任を補償する保険に加入し、家族の精神的・経済的負担の軽減を図ります。	高齢者支援課
6	認知症対策の強化	もの忘れ予防健診やもの忘れ相談会を実施し、医療・介護の連携により認知症高齢者を早期に発見し、早期の治療につなげるとともに、認知症カフェや認知症家族会を通し本人及び家族の支援を行います。	高齢者支援課

②介護者等への支援

No	事業	内容	関連部署
1	家族等介護支援事業	高齢者を支えている介護者に休息や息抜きの時間を提供するため、介護サービスを利用していない高齢者に「通い」や「泊まり」の介護サービスを提供します。	高齢者支援課
再掲	生活支援 ショートステイ	一時的に支援が必要になった高齢者の特別養護老人ホームへの短期入所を支援し、高齢者の心身機能の維持回復、家族の介護負担の軽減を図ります。	高齢者支援課

(2) 生活困窮者への支援

生活困窮者はその背景として、失業などの経済的問題の他に、健康問題、障害、介護、多重債務などの多様で広範な問題を複合的に抱える傾向があります。

様々な背景を抱える生活困窮者は、自殺リスクが高い状態であり、効果的な生活困窮者支援対策が、生きることの包括的な支援としての自殺対策となります。

生活困窮者自立支援制度や生活保護制度等を実施する機関と連携し、個々人の状況にあった必要なサービスの提供や見守りなど自殺リスクを軽減する支援を推進します。

①生活困窮に陥った人に対する支援

No	事業	内容	関連部署
1	生活困窮者自立支援事業	複雑かつ多様化している課題を抱える生課題を抱える生活困窮者に対し、生活困窮者自立相談支援事業や住居確保給付金の支給などの制度を活用し、自立の促進を図り、本人が安心して暮らせるよう支援します。	福祉管理課
2	生活保護	生活保護法に基づき、生活に困窮する世帯について、訪問調査や来所面接を通じて生活実態を把握し、世帯によっては病気や社会的不適応といった心身の課題や、単身であることによる社会的課題を抱えており、それを早期に察知する予防的効果を相談や訪問によって担っており、関係機関につなげる支援を支援します。	西生活課 東生活課
3	中国残留邦人等支援	言葉や文化の違いなどから、孤独感や不安を抱えやすいハイリスク部分があり、それを緩和や早期に察知する予防的効果を相談によって担うことにより、関係機関につなげる支援を行います。	東生活課

②様々な生活困窮への予防的支援

No	事業	内容	関連部署
1	消費者対策推進事業	区民が自立した消費者として行動できるよう、消費者団体の活動支援、消費者情報の提供、消費生活相談、消費者講座等の活動を実施し、消費者への教育・啓発を行います。	産業経済課
2	ひとり親家庭 自立支援（給付金）	児童扶養手当受給者等に対し、経済的自立・安定に向けて、就職に有利な資格取得のための給付を行います。	子育て支援課
3	ひとり親家庭等 医療費助成	ひとり親家庭等が医療機関等で診療や調剤を受けた場合、健康保険適用の医療費の自己負担分を助成します。	子育て支援課
4	ひとり親家庭への 資金の貸付	母子及び父子家庭の母又は父とその子が、経済的に自立し安定した生活を送るために必要な資金の貸し付けを行います（関連事業：「母子及び父子福祉資金貸付」） また、火災・疾病・生活費の困窮などの理由により応急的に資金が必要な場合で他からの借り受けが困難な場合にも貸し付けを行います。 （関連事業：「母子及び父子福祉応急小口資金貸付」）	子育て支援課
5	入院助産	経済的に困窮する妊産婦が入院による出産ができないときに、指定助産施設での入院・分娩費用を補助します。出産費用に関する相談を通じて、必要機関と連携して支援を行っていく契機とします。	子育て支援課
6	児童を対象とした 手当の支給	児童扶養手当や児童育成手当を支給することにより、ひとり親家庭や障害を持った児童や、重度の障害を持った父又は母がいる世帯の生活の安定と自立の促進に寄与し、児童の福祉の増進を図ります。 （関連事業：「児童扶養手当の支給」「児童育成手当の支給」）	子育て支援課

No	事業	内容	関連部署
再掲	ひとり親家庭への 相談支援	<p>さまざまな問題や悩みを抱えるひとり親家庭の方の子育て・生活支援、経済的支援、就労専門相談員による就労相談などの相談支援を行います。支援や助言により、子どもが健やかに育ち、生活が安定・向上し、地域で安心して生活できるようにします。</p> <p>(関連事業:「ひとり親家庭相談」・「ひとり親家庭自立支援(就労支援)」)</p>	子育て支援課
再掲	私立母子生活支援施設措置	<p>母子の自立促進を図るための就労、家庭生活及び児童の養育に関する相談・助言・指導、また児童への学習や遊びの指導等を行います。施設退所後は地域で経済的に自立し、安定した生活が送れるようになることを目的としています。</p>	子育て支援課

(3) 働く世代への支援

葛飾区の自殺者のうち、働き盛りの20歳代から50歳代の方が56.5%を占めます。また、「意識調査」では、自殺を考えたことが「ある」と回答した人の理由や原因は、「勤務関係の問題」が3割を占めます。こうした現状からも、勤務問題に関わる自殺対策の取り組みを推進していくことが必要となっています。

働く世代への支援では、勤務環境、労働環境の多様化に対応できるよう、地域での周知・啓発活動を行っていきます。

①勤務問題等における支援体制の充実

No	事業	内容	関連部署
1	雇用・就労促進事業	就職支援セミナーや合同就職面接会を開催し、地域雇用・就労を支援します。 雇用関係助成金の相談窓口・新規雇用への助成金の創設により新規雇用の創出及び雇用の安定化を図ります。	産業経済課
2	中小企業勤労者生活資金融資事業	中小企業に1年以上勤務する方が臨時に必要なとする資金について、低金利の融資のあっせんを行い、信用保証料は区が全額負担します。	産業経済課

②働きやすい職場環境づくりの推進

No	事業	内容	関連部署
1	労働関連講習会	社会保険労務士による、労務管理や就業規則・従業員メンタルヘルスケア等、会社経営にかかせない事柄をテーマにした講習会を開催することで、健全な企業を育成するとともに働きやすい職場づくりを推進します。	産業経済課

③働く人のこころとからだの健康づくり

No	事業	内容	関連部署
1	仕事と生活の調和（ワーク・ライフ・バランス）応援事業	仕事と生活の調和（ワーク・ライフ・バランス）の考え方を普及啓発することで、区民・企業が働き方を変えていくことを推進します。	人権推進課

(4) 子ども・若者への支援

葛飾区の自殺者で20歳未満、20歳代の若年者は15.2%を占めており（平成30年）、死亡順位は10歳代、20歳代では2位です。

一方「意識調査」では、「自分の居場所がないと感じる」割合は10・20歳代に最も高く32.3%です。また、自殺を考えたことが「ある」と回答した割合は10歳代・20歳代が最も高く28.0%を占めます。

若年者の自殺対策は、その後の人生の自殺予防に大きな役割を果たすことから、学校現場を通じた心の教育、SOSの出し方を学ぶ機会をつくっていくことや、子どもの頃から「自己肯定感」を高めることで自分の良さを認め、困難を乗り越えていく生きる力を育てていくことが重要です。

同調査で自殺防止対策を推進したほうが良いと思う対象（年代等）は、「小・中・高校生（児童生徒）」の回答が最も高く68.9%、次いで「20歳前半の若年層」が40.2%を占めています。

子ども・若者の自殺対策を講じる上では、そのライフステージ、生活の場、こころやからだの発達段階に応じた対応が求められるため、様々な取り組みとの連携を図り、包括的な支援を推進します。

①妊娠期・子育てを支える仕組み

No	事業	内容	関連部署
1	ファミリーサポートセンター運営委託	子育て援助を受けたい方が、必要なときに、必要な援助を受けられるようにします。	育成課
2	母子健康診査事業	妊婦及び乳幼児の健康診査を行うことにより、健康管理、疾病の早期発見に努め、母子の健康障害を予防します。	保健センター 子ども家庭支援課
再掲	ゆりかご葛飾	妊娠届出時に面接を実施することで、支援計画を作成し妊娠時からの不安低減を図ります。 また、保健センターの保健師が子ども未来プラザ等に出向き、個別の支援や相談、妊産婦や子育て世帯に対する支援を連携して実施します。	保健センター 育成課 子ども家庭支援課
再掲	母子保健指導事業	安心して主体的に育児ができるよう、妊娠・出産どうしようコールや親と子の心の相談室等の相談事業をとおして、母親の心の健康問題を早期に把握して支援します。	保健センター 子ども家庭支援課

No	事業	内容	関連部署
再掲	私立母子生活支援施設措置	母子の自立促進を図るための就労、家庭生活及び児童の養育に関する相談・助言・指導、また児童への学習や遊びの指導等を行います。施設退所後は地域で経済的に自立し、安定した生活が送れるようになることを目的としています。	子育て支援課
再掲	産後ケア体制の整備	産後に産婦の健康や産後うつ等の問診を行い、産後の早い段階で支援の必要な母子を支援に繋げます。また、授乳や産後の健康管理について支援を必要とする産婦及び乳児に対して、授乳指導や心身のケアなどの支援を行います。	保健センター 子ども家庭支援課
再掲	保育園運営	保育園等に通園する子どもが心身ともに健やかに成長できる環境を確保します。 また、保護者や家庭の状況の把握に努めます。（関連事業：「私立保育園等の保育施設への運営費助成」・「保育園管理運営」）	子育て支援課 保育課
再掲	発達相談事業	子どもの発達などに悩む保護者に対する相談体制を充実させるとともに、区内の幼稚園・保育園等職員に対し、子どもの発達の視点による助言を行い、保育のスキルアップを図ります。また、5歳になる児を持つ保護者へアンケート調査を通じて相談を行います。	子ども家庭支援課
再掲	子育てひろば事業	子育てひろばで、年齢に応じた遊びや親子の交流を図ることで、育児に関する不安感の解消を図ります。また、親同士の出会いと仲間づくりの場を提供するとともに、育児情報の取得や育児中の孤立感の防止を図ります。 （関連事業：「子育てひろばの設置」「子育てひろば事業運営」「子育てひろば等運営費助成」）	育成課 子育て支援課 子ども家庭支援課

②児童・生徒への支援

No	事業	内容	関連部署
再掲	児童虐待対策事業	関係機関が連携して、子どもと家庭に関する課題の早期発見・早期対応に取り組みます。また、育児不安や孤独感などに悩む保護者に対する相談体制を充実させることにより、児童虐待などの深刻な事態を未然に防ぎます。	子ども家庭支援課
再掲	スクールソーシャルワーカー派遣事業	社会福祉士を総合教育センターに配置し、学校からの相談内容に応じて、学校や家庭を訪問するとともに、関係機関と連携し、適切な対応を図ります。 さまざまな課題を抱えた児童・生徒に対し、当該児童生徒が置かれた環境へ働きかけたり、関係機関等とのネットワークを活用したりするなど、多様な支援方法を用いて課題解決への対応を図ります。	指導室
再掲	スクールカウンセラーの配置	学校におけるカウンセリング等の機能の充実を図るため、児童・生徒の臨床心理に関する高度で専門的な知識・経験を有する「スクールカウンセラー」を配置し、学校における教育相談体制づくりの確立やいじめ・不登校等、児童・生徒の問題行動等の解決を図ります。	指導室
再掲	教育相談	保護者や子どもとの面接相談や電話相談を通じて、それぞれの抱えている成長過程の教育上の多様な悩みや問題を聴取し、話し合い、専門的な立場からサポートして、悩みごとの軽減・解決を図ります。	指導室
再掲	適応指導教室運営	心理的な要因等により、登校できない児童・生徒に対して、自発的な学習や体験的な学習の場を提供するとともに、心理専門員による相談等を行い、学校復帰に向けた支援を行います。	指導室

③若者への支援

No	事業	内容	関連部署
再掲	雇用・就労促進事業	<p>就職支援セミナーや合同就職面接会を開催し、地域雇用・就労を支援します。</p> <p>雇用関係助成金の相談窓口・新規雇用への助成金の創設により新規雇用の創出及び雇用の安定化を図ります。</p>	産業経済課
再掲	若者支援体制の整備 (若者相談窓口)	<p>長期にわたり就学・就労等の社会参加ができずにひきこもり状態等にある若者や、人間関係・仕事・孤独・将来への不安など、様々な悩みを持つ若者を支援するため、相談窓口において、本人又はその家族等からの相談を受け、関係機関と連携して適切な支援を行います。</p>	子ども応援課
再掲	青少年対象講座等	<p>青少年が、学校外において、異なる年代の子どもたちと交流・活動することで、社会性を学ぶとともに、創造力や自己表現力などを育みます。</p>	生涯学習課



施策の推進に向けて

1 自殺対策の推進体制

自殺対策基本法では、自殺対策が保健・医療・教育・労働その他の関係施策との有機的な連携が図られること、国や都を含む、各関係者が相互に連携を図ることなどが示されています。区では「葛飾区自殺対策連絡協議会」や「葛飾区自殺対策検討分科会」などの関係者による会議を基盤として、緊密な連携を確保するとともに、計画の進捗状況等を評価しながら総合的な葛飾区の自殺対策を推進していきます。

2 評価指標

本計画の目標は、自殺死亡率の低下ですが、これを実現するためには各施策を着実に推進することが重要です。本計画の関連施策には、それぞれの目的に応じた事業目標があるため、それに基づき各関連部署が評価を行います。それを踏まえた上で、本計画では、以下の点に着目して定期的に自殺対策の評価を行います。

(1) 人材育成の推進状況

指標名	平成30年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
ゲートキーパー養成総数(人)	1,741	2,000	2,200	2,400	2,600

(2) 自殺対策に関する周知度

① 自殺対策の周知度が高くなる

指標名	平成30年度	令和4年度
自殺対策の各種取り組みの周知度	5%未満	10%

② 眠れない日が続く時に適切な対応をする人が増える

指標名	平成30年度	令和4年度
眠れない日が続く時に「スマートフォン等の電子機器でゲームやSNSなどを行う人」	26.0%	減少

(3) 自殺の状況

指標名	平成30年	令和5年
自殺死亡率(人口10万対)	20.0	18.7



参考資料

1 計画の策定経過

(1) 葛飾区自殺対策連絡協議会

日程	内容等
平成30年11月22日	第1回 葛飾区自殺対策連絡協議会 【主な検討内容】 (1)自殺対策に関わる動向 (2)葛飾区の現状について
平成31年2月28日	第2回 葛飾区自殺対策連絡協議会 【主な検討内容】 (1)自殺に関する調査の結果について (2)今後のスケジュール等
令和元年8月21日	第3回 葛飾区 自殺対策連絡協議会 【主な検討内容】 (1)自殺対策に関する調査の結果について (2)自殺対策に関する関連事業の調査について (3)葛飾区自殺対策計画骨子（案）について
令和2年1月23日	第4回 葛飾区 自殺対策連絡協議会 (1)パブリックコメントの実施結果について (2)葛飾区自殺対策計画（案）について

(2) パブリックコメント

閲覧、意見募集期間	閲覧場所
令和元年12月12日 ～令和2年1月10日	区政情報コーナー・区民事務所・サービスコーナー・図書館・地区図書館・保健所・保健センター・男女平等推進センター・保健予防課・シニア活動支援センター・ウエルピアかつしか・地域包括支援センター *区ホームページにも掲載し、意見募集を行いました。

2 葛飾区自殺対策連絡協議会設置要綱

平成30年7月18日
30葛健保第375号
区 長 決 裁

(設置)

第1条 自殺対策基本法(平成18年法律第85号)第8条の規定に基づき、関係機関及び行政機関が連携し、総合的かつ効果的な自殺対策の推進を図るため、葛飾区自殺対策連絡協議会(以下「協議会」という。)を設置する。

(所掌事項)

第2条 協議会は、次に掲げる事項を所掌する。

- (1) 自殺の実態把握及びその検討に関する事項
- (2) 葛飾区自殺対策計画の策定及び推進に関する事項
- (3) 関係機関及び関係団体との連携に関する事項
- (4) 国及び東京都の自殺総合対策との連携に関する事項
- (5) 前各号に掲げるもののほか、自殺対策の推進に関し必要な事項

(組織)

第3条 協議会は、別表に掲げる個人、団体及び機関に所属する者をもって組織する。

2 委員は区長が委嘱し、又は任命する。

(任期)

第4条 委員の任期は、2年とし、再任を妨げない。

2 委員が欠けた場合における後任者の任期は、前任者の残任期間とする。

(会長等)

第5条 協議会に会長を置く。

2 会長は、委員の互選によってこれを定める。

3 会長は、協議会を代表し、会務を総理する。

4 副会長は、委員のうちから会長が指名する。

5 副会長は会長を補佐し、会長に事故があるときは、その職務を代理する。

(会議)

第6条 会長は、協議会の会議を招集し、その議長となる。

2 協議会は、委員の過半数が出席しなければ、その会議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協議会の会議に関係者の出席を求め、その意見を聴き又は説明を求めることができる。

(部会)

第7条 協議会は、必要があると認めるときは、部会を設けることができる。

(庁内検討会)

第8条 区長は協議会の効率的な運営を支援するため、関係各課による庁内検討会を設置することができる。

(庶務)

第9条 協議会の庶務は、健康部保健予防課において処理する。

(委任)

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

附 則

この要綱は、平成30年7月18日から施行する。

附 則

(平成30年11月16日30葛健保第739号副区長決裁)

この要綱は決定日から施行する。

別表

学識経験者
一般社団法人 葛飾区医師会
公益社団法人 葛飾区歯科医師会
一般社団法人 葛飾区薬剤師会
東京東部地域産業保健センター
自殺未遂者対策連携病院
葛飾警察署
亀有警察署
本田消防署
金町消防署
労働基準監督署
公共職業安定所
精神保健福祉センター
社会福祉協議会
民生委員・児童委員
地域包括支援センター
弁護士会
鉄道会社
足立児童相談所
消費者団体
子育て支援団体
自殺対策の対応をしている団体
葛飾区

3 葛飾区自殺対策連絡協議会委員名簿

	所属	委員氏名
学識経験者	慶應義塾大学医学部 准教授	藤澤 大介
医療関係団体	一般社団法人 葛飾区医師会 副会長	三尾 仁
	公益社団法人 葛飾区歯科医師会 専務理事	古宮 秀記
	一般社団法人 葛飾区薬剤師会 副会長	大浦 康栄
	東京東部地域産業保健センター 産業保健部理事	福永 貴子
	慈恵医科大学葛飾医療センター 医療ソーシャルワーカー主任	柴野 紀子
	平成立石病院 救急救命士	家田 淳史
行政機関	葛飾警察署 生活安全課長	手塚 秀和
	亀有警察署 生活安全課長	河村 和俊
	本田消防署 警防課長	森川 敏也
	金町消防署 警防課長	水安 達也
	向島労働基準監督署 安全衛生課長	佐藤 淳一
	墨田公共職業安定所 統括職業指導者	小野寺 紀元
	東京都精神保健福祉センター所長	平賀 正司
各種団体	葛飾区社会福祉協議会 福祉サービス課長	関口 薫
	葛飾区民生委員・児童委員会会長職務代理	浅野 幸継
	地域包括支援センター新宿所長	津野瀬 まゆみ
	第一東京弁護士会代表	松本 克己
	東日本旅客鉄道株式会社 新小岩駅駅長	鹿島 良行
	葛飾区消費者団体連合会会長	谷茂岡 正子
	かつしか子育てネットワーク	井出 陽子
	特定非営利活動法人国際ビフレンダーズ 東京自殺防止センター理事	村 明子
区職員	葛飾区健康部長	清古 愛弓

4 葛飾区自殺対策検討分科会設置要綱

平成30年7月2日
30葛健保第348号

(設置)

第1条 葛飾区健康政策推進委員会設置要綱(平成30年7月18日付け30葛健地第375号区長決裁。)第5条の規定に基づき、葛飾区自殺対策検討分科会(以下、「分科会」という。)を設置する。

(所掌事務)

第2条 分科会の所掌事項は、次のとおりとする。

- (1) 葛飾区自殺対策の策定に関すること。
- (2) その他、自殺対策に関し必要と認める事項。

(構成)

第3条 分科会は、会長、副会長及び会員をもって構成する。

- 2 会長は、健康部長の職にある者をもって充てる。
- 3 会長は、分科会の会議を総括する。
- 4 副会長は、保健予防課長の職にある者をもって充てる。
- 5 副会長は、会長を補佐し、会長に事故があるときは、その職務を代理する。
- 6 会員は、別表第1に掲げる職にある者をもって充てる。

(会議)

第4条 分科会の会議(以下、「会議」という。)は会長が招集する。

- 2 会長は必要があると認めるときは、構成員以外の者の出席を求めることができる。

(庶務)

第5条 分科会の庶務は、健康部保健予防課において処理する。

(委任)

第6条 この要綱に定めるもののほか、分科会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7月2日から施行する。

別表第1（第3条関係）

政策経営部	政策企画課長
地域振興部	地域振興課長
総務部	人材育成課長
産業観光部	産業経済課長
福祉部	福祉管理課長
福祉部	高齢者支援課長
福祉部	障害福祉課長
福祉部	障害援護担当課長
福祉部	障害者施設課長
福祉部	国保年金課長
福祉部	西生活課長
福祉部	東生活課長
健康部	地域保健課長
健康部	生活衛生課長
健康部	健康づくり課長
健康部	専門副参事
健康部	保健予防課長
健康部	青戸保健センター所長
健康部	金町保健センター所長
子育て支援部	育成課長
子育て支援部	子ども家庭支援課長
子育て支援部	子ども応援課長
都市整備部	調整課長
教育委員会	指導室長
教育委員会	学校教育支援担当課長

5 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。

- 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一一〇号〕

（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〕

6 自殺総合対策大綱

「自殺総合対策大綱」(概要)

※下線は旧大綱からの主な変更箇所

平成28年の自殺対策基本法の改正や我が国の自殺の実態を踏まえ抜本的に見直し

第1 自殺総合対策の基本理念

誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現を目指す

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

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

第2 自殺の現状と自殺総合対策における基本認識

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

第3 自殺総合対策の基本方針

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

第4 自殺総合対策における当面の重点施策

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

第5 自殺対策の数値目標

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

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

第6 推進体制等

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

葛飾区自殺対策計画

～誰も自殺に追い込まれることのない いのち支える葛飾区を目指して～
令和2年3月

発行 葛飾区

編集 葛飾区健康部保健予防課 電話 03-3602-1274
〒125-0062

葛飾区青戸4-15-14（健康プラザかつしか内）

ファクス 03-3602-1298

