

事業場向け

東京こころといのちの
ゲートキーパー手帳




いのち
支える

監修 一般社団法人認知行動療法研修開発センター理事長 大野 裕
協力 帝京平成大学現代ライフ学部教授 大塚 淳子
NPO法人自殺対策支援センターライフリンク代表 清水 康之
NPO法人全国自死遺族総合支援センター代表 杉本 脩子
東京福祉大学心理学部心理学部長 教授 鈴木 康明

【参考資料】

NPO法人自殺対策支援センターライフリンク『自殺実態白書2008〔第二版〕』2008
NPO法人自殺対策支援センターライフリンク『自殺実態白書2013』2013
厚生労働省・独立行政法人労働者健康安全機構『職場における心の健康づくり』2020
厚生労働省『職場における自殺の予防と対応』2010年改訂第5版第1刷
厚生労働省「働く人のメンタルヘルス・ポータルサイト『こころの耳』」(令和4年1月28日最終確認)
公益財団法人日本財団『第4回自殺意識全国調査報告書』
高橋祥友『新訂増補 自殺の危険』金剛出版2006



 東京都福祉保健局

目次

- 1 自殺対策の基本認識 2
- 2 職場におけるメンタルヘルスケア 5
- 3 こころの病に気をつけましょう 9
- 4 ゲートキーパーの役割と対応
～まずは声をかけることから～ 12
- 5 相談窓口 17



1 自殺対策の基本認識

自殺は、その多くが追い込まれた末の死です

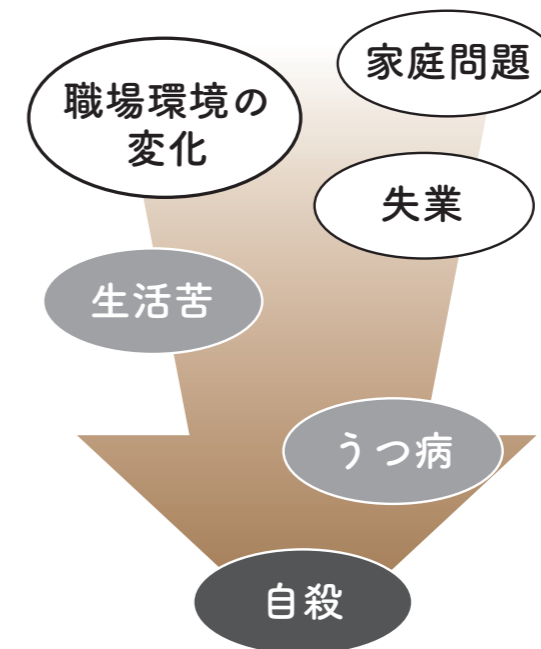
我が国では、現在も、年間約2万人が、自殺により死に至っています。また、国民のおよそ4人に1人が「本気で自殺したいと考えたことがある」と回答している調査もあるなど、自殺は誰もが当事者となり得る重大な問題です。

NPO法人自殺対策支援センターライフリンク（以下「NPO法人ライフリンク」という。）が2013年に発行した『自殺実態白書2013』によると、自殺で亡くなった方が抱えていた悩みや課題（危機要因：自殺の要因となるもの）は平均で3.9個でした。「自殺」といっても、様々な悩みや課題を抱えて、「もう生きられない」「死ぬしかない」という状況に追い込まれて、その末に亡くなっているのです。

自殺の背景には、こころの問題だけではなく、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要因があることが知られています。また、こうした要因は複数年をかけて複雑に絡み合い、死の直前には「心理的視野狭窄」（自殺以外の解決策が思い浮かばない状態）に陥ると言われています。

自殺は、亡くなり方が衝撃的な故に、亡くなった最期の瞬間ばかりが目立ちがちですが、このような現実を踏まえて、自殺を、人が自ら命を絶つ瞬間的な行為としてだけでなく、人が命を絶たざるを得ない状況に追い込まれるプロセスとして捉える必要があります。

危機要因の連鎖イメージ



自殺は、誰にでも起こり得る社会的な問題です

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」であり、「誰もが当事者となり得る重大な問題」です。

自殺の多くは多様かつ複合的な原因及び背景を有しており、様々な要因が連鎖する中で起きています。

しかしながら、自殺の背景・原因となる様々な要因のうち、失業、倒産、多重債務、長時間労働等の社会的要因については、制度、慣行の見直しや相談・支援体制の整備という社会的な取組みにより解決が可能です。また、健康問題や家庭問題等、一見個人の問題と思われる要因であっても、専門家への相談や適切な治療について社会的な支援の手を差し伸べることにより解決できる場合もあります。

私たちは、自殺は誰にでも起こり得ることと認識し、誰かに助けを求めることが適当であるということを理解した上で、自分自身や周りの人の心の不調に気づき、適切に対処できるよう、主体的に取り組む必要があります。

自殺で亡くなる方は、中高年男性が多くなっています

東京都における令和2年の自殺者数は2,015人で、その約3分の2が男性です。

年齢階級別の自殺者数では、男性では40歳代が最多であり、次いで50歳代、30歳代となっています。女性では、40歳代が最多であり、次いで20歳代、50歳代となっています。(※)

このように、東京都における自殺者は特に中高年男性が多くなっていることから、職場においても、従業員全体のメンタルヘルスケアに配慮しつつ、中高年世代のリスクにも留意する必要があります。

※出典：厚生労働省「人口動態統計」



子ども・若者の自殺も非常に深刻です

また、子どもや若者の自殺も非常に深刻です。令和2年の全国における高校生以下の自殺者数は、統計を取り始めてから過去最多となっており、我が国における10代、20代、30代の死亡原因の第一位は自殺です。(※)

中高年男性の自殺が多い状況の中で、父親を自殺で亡くす子どもも増えており、子どもや若者にとって自殺は、最も深刻で身近な死となっているのが実状です。

※出典：厚生労働省「人口動態統計」、警察庁「自殺統計」

自殺の背景

NPO法人ライフリンクが自殺の実態を調査したところ、自殺の背景には多種多様な危機要因がありますが、その大部分は下に示す10の要因に集中していることがわかっています。

- ① うつ病
- ② 家族の不和
- ③ 負債
- ④ 身体疾患
- ⑤ 生活苦
- ⑥ 職場の人間関係
- ⑦ 職場環境の変化
- ⑧ 失業（就職失敗含む）
- ⑨ 事業不振（倒産含む）
- ⑩ 過労



出典：NPO法人ライフリンク「自殺実態白書2008」

また、ほとんどの場合、自殺の危機要因は、それ単独で自殺の要因となっているわけではなく、自殺で亡くなるときには、複数の危機要因を抱えていたと言われています。

そうした危機要因が互いに連鎖しあいながら、「自殺の危機経路」を形づくっているということが指摘されています。

※「自殺の危機経路」・・・事態がそのまま進行していくと自殺に至る可能性の高い経路（プロセス）

自殺を防止するためには、自殺のきっかけとなる最初の危機要因が発生した段階、すなわち、危機要因が複合化されていない段階で、自殺の危機の芽を摘むことが重要です。もしすでに危機要因が複合化してしまっている場合は、複合化した問題の組み合わせに応じて相談機関や専門家が連携し、様々な支援策を連動させて包括的な支援を行うことが求められます。

ゲートキーパーとは

自殺のリスクにつながるような悩みに気づき、声をかけ、話を聴き、必要な支援につなげ、見守る人のことです。特別な資格は必要ありません。

仕事や日常生活の中で出会う人が、「表情が暗い」「元気がない」等、気になる様子があったら、声をかけてみてください。あなたの声かけが支援につながります。

2 職場におけるメンタルヘルスケア

企業と安全配慮義務

企業はなぜ、労働者のメンタルヘルスケアに取り組まなければならないのでしょうか。労働者にメンタルヘルス問題が発生すると業務に集中することが困難となり、遅刻・欠勤や作業能率の低下といった問題が起り、企業の経営に影響を与える可能性があります。こうしたことから、企業がメンタルヘルスケアに取り組むことは極めて重要です。また、労働者と使用者との間に雇用関係が成立すると、使用者は労働者に対して危険を防止し、安全に配慮しなければならないとする民事上の義務である安全配慮義務が必然的に生じます。

基本的な考え方

国は、「労働者の心の健康の保持増進のための指針」（メンタルヘルス指針、平成18年3月策定、平成27年11月30日改正）を定め、職場におけるメンタルヘルス対策を推進しています。職場におけるメンタルヘルスケアを進めるに当たっては、

- ・メンタルヘルス不調を未然に防止する「一次予防」（ストレスチェックなどに基づく職場環境の改善）
- ・メンタルヘルス不調を早期に発見し、適切な措置を行う「二次予防」
- ・メンタルヘルス不調となった労働者の職場復帰や支援等を行う「三次予防」

が円滑に行われるようにする必要があります。

また、メンタルヘルスケアは、中長期的視点に立って、継続的かつ計画的に行われるようにすることが重要であり、また、その推進に当たっては、事業者が労働者の意見を聞きつつ、事業場の実態に即した取組みを行うことが必要です。このため、衛生委員会等において十分、調査・審議を行い、「心の健康づくり計画」を策定することが必要です。

※「心の健康づくり計画」については、厚生労働省ホームページをご覧ください。



4つのメンタルヘルスケア

職場におけるメンタルヘルスケアは、「セルフケア」、「ラインによるケア」、「事業場内産業保健スタッフ等によるケア」及び「事業場外資源によるケア」の「4つのケア」が継続的かつ計画的に行われることが重要です。

心の健康づくり計画の策定

4つのケア

労働者自身のセルフケア

- ・ストレスやメンタルヘルスに対して、正しく理解する
- ・自身のストレスに気づくようにする
- ・ストレスに適切に対処する

上司によるラインケア



- ・職場環境を把握し、改善する
- ・部下の様子を把握し、変化に早めに気づく
- ・部下からの相談に対応する
- ・職場復帰における支援をする
- ・環境改善や部下のケアに当たり、支援者から協力を得る

事業場内産業保健スタッフ等によるケア

- ・産業医、精神保健相談員などへ相談する
- ・職場復帰における支援をする



事業場外資源によるケア

- ・医療機関で治療を受ける
- ・事業場契約のカウンセリングルームで相談する
- ・職場復帰に向けたプログラムに参加する

※職場における心の健康づくりについて、詳しくは、厚生労働省が運営する「こころの耳」ウェブサイトをご覧ください。

<https://kokoro.mhlw.go.jp/>

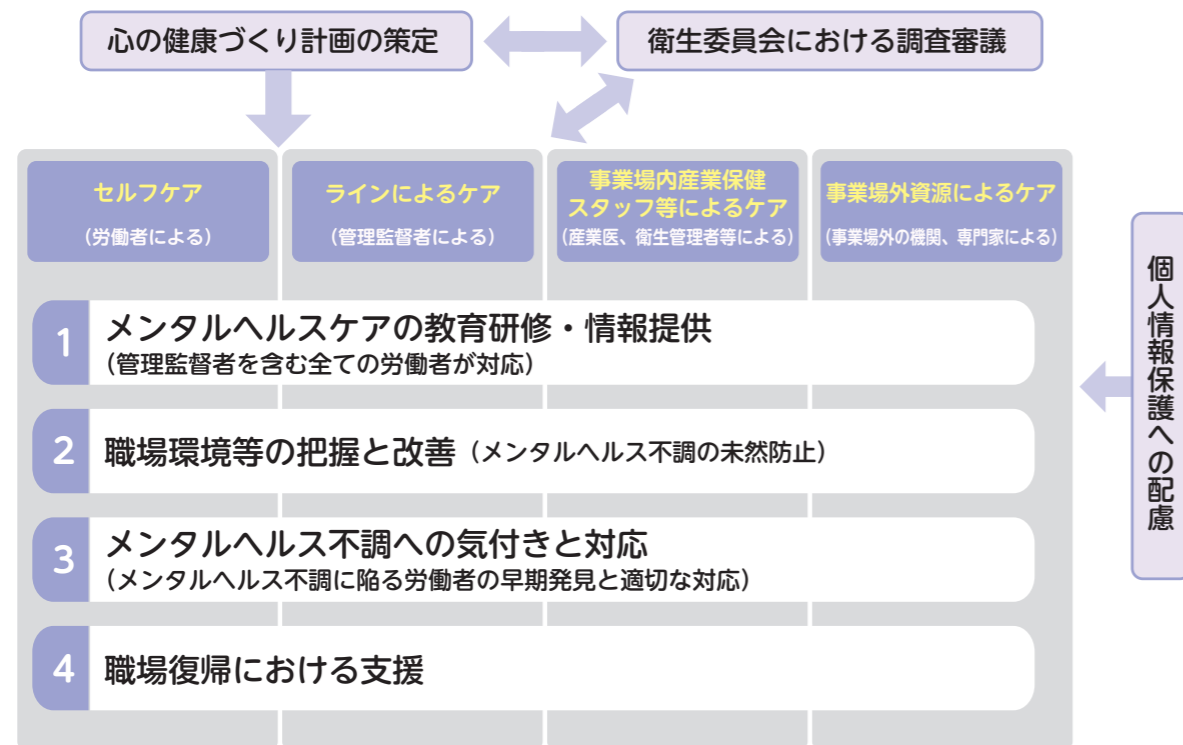


人事労務担当者は社内のメンタルヘルスケア対策の要です

労働者の心の健康は、職場配置、人事異動、職場の組織等の人事労務管理と密接に係る要因によって、大きな影響を受けます。このため、人事労務管理者は、事業場におけるメンタルヘルスケア対策の要として、労働者や管理責任者、経営陣など、異なる立場の人々から話を聞いて現場の問題を洗い出し、メンタルヘルスケアを実践していかねばなりません。

メンタルヘルスケアの具体的な進め方

先述した4つのケアが適切に実施されるよう、関係者が相互に連携し、以下の取組を積極的に推進することが効果的です。



出典：厚生労働省独立行政法人労働者安全機構
「職場における心の健康づくり～労働者の心の健康の保持増進のための指針～」

※それぞれの取組みの具体的な内容は、厚生労働省ホームページをご覧ください。



在宅勤務やリモートワークを導入する事業場が増え、労働者の不調を見つげづらくなっています

オフィスで勤務していた際には、廊下でのすれ違いざまや、昼食休憩時などに交わされる会話から、労働者の不調を発見できたのに、在宅勤務やリモートワークが導入されたため、そうしたことが難しい、という声が聞かれます。

対策として、オンラインでの面談システムを利用した朝礼・夕礼を実施し、朝礼では困っていることや手伝ってほしいこと、連絡事項の共有、夕礼では一日の振り返りの共有を行っている事業場があります。コミュニケーション活性のための朝夕礼であるため、「みんなの顔を見に来た」程度の気持ちで参加してもらうことで、労働者の負担感の軽減につながります。

また、週に1～2回程度、上司との個別面談をオンライン上で行うことも有効です。10分程度で、仕事の状況や体調（睡眠、食欲など）をしっかりと確認してください。



3 こころの病に気をつけましょう

自殺が起きる背景には、うつ病、アルコール依存症、統合失調症、薬物乱用、パーソナリティ障害などのこころの病が隠れていることが圧倒的に多いとされています。

したがって、悩みの相談を受けて、こころの病の可能性があると考えたときには、早めに保健スタッフなどに相談するように勧めたり、相談を受けた方から保健スタッフなどに相談するようにしましょう。

コラム



うつ病を疑うサイン

自分自身が気づく変化

- 憂うつ感** : 気分が落ち込んでいる、何事にも悲観的になる。憂うつだ。
- おっくう感** : 何事にも興味もてない、何をするにもおっくうだ。
- 焦り、不安感** : イライラして落ち着きがない。不安だ。
- 睡眠の変化** : 朝早く目が覚めてしまう、夜中に何度も目が覚めて眠れない、寝つきが悪いなど。
- 身体症状** : 頭重感、頭痛、めまい、微熱、吐き気、下痢や便秘が続く。
- 食欲・体重の変化** : 食欲がない。食欲が急に増えた。体重が減ったまたは増えた。
- 疲労がとれない** : 朝からぐったりと疲れきっている。疲労感がぬけない。



周囲が気づく変化

- 遅刻・欠勤** : 遅刻や早退が増えた、欠勤が増えた。
- ミスの増加** : ミスや事故が増えた。
- 仕事の能率** : 判断力の低下、仕事の能率の低下が見られる。
- 会話** : 周囲との会話が減った。

出典：「こころの耳」



コラム



お酒とうつや不安の関係 ～アルコール依存症～

お酒とうつや不安とは密接な関係があり、飲酒は自殺のリスクを高めることも指摘されています。飲酒のコントロールができなくなる状態がアルコール依存症です。その影響は精神面にも身体面にもあられ、家庭生活のほか、業務能率の低下や遅刻・欠勤の増加など仕事面でも影響が出てくる場合があります。(※)

アルコール依存症は「否認の病」ともいわれ、本人は自分が病気であることを認めたくない傾向にあり、適切な相談や治療につながりにくいという特徴があります。また、治療を受けるなどしていったんお酒をやめても、その後一度でも飲むと、また元の状態に戻ってしまうので、アルコール依存症からの回復には、本人が治療に対して積極的に取り組むことはもちろん、周囲の人のサポートがとても大切です。



※アルコール依存症の症状とサイン

自分自身が気づく変化

- お酒の勢いで寝つくが、お酒が切れてくると途中で起きてしまう
- 特に朝は気分が落ち込み、だるくなる

健康診断などで周囲が気づく変化 (健康診断で指摘される代表的な症状)

- 肝障害 (γGTP 値の上昇～進行すると黄疸やむくみ、腹水の出現など)
- 胃腸障害 (胃炎や下痢、胃潰瘍など)
- すい炎や糖尿病
- がん (特に食道がん、胃がん、肝臓がん、大腸がん、すい臓がんが多い)
- 睡眠障害
- うつ病 など

さらに依存症が重症化すると、離脱症状(酒が抜けてくるとイライラする・震えてくる・大汗(寝汗など)をかく)が出現することがあります。

詳しくは、厚生労働省ホームページをご覧ください。

<https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000176279.html>



こころの病に気づいたら

医療機関（精神科、心療内科、かかりつけ医）や保健所、各都道府県に設置されている精神保健福祉センターなどに相談するよう勧めてください。

本人が受診を拒否した場合、本人が信頼している家族、先輩、友人などから受診を勧めてもらうことも必要です。



コラム



こころの病が疑われたとき、 どこを受診すればいいのでしょうか？

こころの病を診る医療機関には、精神科、精神神経科、心療内科などの診療科名が使用されていますが、普段なじみのないところだと、どのように受診していいのか戸惑うかもしれません。医療機関によっては、専門に診る病気が異なったり、新規の受診予約が取得しにくいことがあります。受診前に、電話で問い合わせてみることをお勧めします。

また、こうした医療機関を受診するのは、心理的ハードルが高いと感じる方も多いようです。悩んだときは、まずは、内科などのかかりつけ医にご自身の症状を相談してみましょう。必要に応じて、専門医を紹介してくれます。お住いの地域の保健所や精神保健福祉センターでも相談に応じています。

4 ゲートキーパーの役割と対応 ～まずは声をかけることから～

これまで見てきたとおり、「自殺は、誰にでも起こり得る社会的な問題」ですが、悩みを抱える人を早期に適切な支援につなげることで、防げることがあります。

労働者は多くの時間を職場で過ごします。悩みを抱える労働者にとって身近な存在である上司や同僚などがゲートキーパーとして、「気づき、受け止め、つなぐ」役割を果たしていくことは、労働者が健康で生き活きと働ける環境のもと、自身の能力を発揮するうえでも重要です。



ゲートキーパーとしての具体的な役割と対応

① 気づき、声をかける



いつもと違う様子の人に気づいたときや、困難を抱え悩んでいる人と接した場合には、声をかけ、「心配している」というメッセージを伝えます。

声かけの例

どうしましたか。
おつらそうで心配です。
眠れていますか？
力になれることはありますか？



自殺直前のサイン

自殺の危険因子を満たして潜在的に自殺の危険が高いと考えられる人に、以下のようなサインが認められた場合、自殺が実行に移される危険が高く注意が必要です。

- 感情が不安定になる。突然、涙ぐんだり、落ち着かなくなり、不機嫌で、怒りやイライラを爆発させる。
- 深刻な絶望感、孤独感、自責感、無価値感に襲われる。
- これまでの抑うつ的な態度とは違って変わって、不自然なほど明るく振る舞う。
- 性格が急に変わったように見える。
- 周囲から差し伸べられた救いの手を拒絶するような態度に出る。
- 投げやりな態度が目立つ。
- 身なりに構わなくなる。
- これまでに関心があったことに対して興味を失う。
- 仕事の業績が急に落ちる。職場を休みがちになる。
- 注意が集中できなくなる。
- 交際が減り、引きこもりがちになる。
- 激しい口論や喧嘩をする。
- 過度に危険な行為に及ぶ。（例：重大な事故につながるような行動を繰り返す。）
- 極端に食欲がなくなり、体重が減少する。
- 不眠がちになる。
- さまざまな身体的な不調を訴える。
- 突然の家出、放浪、失踪を認める。
- 周囲からのサポートを失う。強い絆のあった人から見捨てられる。近親者や知人の死亡を経験する。
- アルコールや薬物を乱用する。
- 大切にしていたものを整理したり、誰かにあげてしまう。
- 死にとらわれる。
- 自殺をほめめかす。（例：「知っている人がいない所に行きたい」、「夜眠ったらもう二度と目が覚めなければいい」などと言う。長いこと会っていなかった知人に会いに行く。）
- 自殺についてはっきりと話す。
- 遺書を用意する。
- 自殺の計画を立てる。
- 手段を用意する。
- 自殺する予定の場所を下見に行く。
- 自傷行為に及ぶ。

出典：「新訂増補 自殺の危険」（高橋祥友著 金剛出版、2006）

②話を聴く



どこにも相談できずにやっとの思いで相談しようと思っただけの方もあるので、「相談してよかった」と感じてもらえるよう、丁寧な態度を心がけます。「打ち明け先としてあなたが選ばれた」ということを受け止めて、話をはぐらかさず、本人の訴えに耳を傾けます。

深刻な悩みを抱える方への対応においては、次のような TALK の原則が求められます。

TALKの原則

- 1 **Tell**：言葉に出して心配していることを伝える。
- 2 **Ask**：「死にたい」という気持ちについて、率直に尋ねる。
- 3 **Listen**：絶望的な気持ちを傾聴する。
- 4 **Keep safe**：安全を確保する。

相談者の話によく耳を傾けると、最初に訴えていた問題の背後に別の問題が潜んでいることが明らかになる場合があります。

多くの問題を抱えている相談者は、混乱して話がまとまらないことがあるので、問題を整理しながら、困っていることを十分に受け止めます。

話をそらさずに、本人の気持ちを十分受け止めたうえで、「あなたのことを心配している。」というメッセージを言葉にして伝えます。

声かけ例

✕ **相手の考えを否定する**
死にたいなんて言っちゃだめだ。
自分を大切にしてください。
命を粗末にしてはいけません。
～すべき。

○ **相手の苦勞を労い、共感を表す**
それはつらかったですね。
よく耐えてきましたね。
これまで一人で頑張ってきたの
ですね。



✕ **安易に励ます**
頑張ればうまくいきますよ。
大した問題ではありませんよ。
もっと大変な人は他にもいます。
時間が解決してくれます。
気の持ちようですよ。

○ **「死にたい」という言葉と気持ちに寄り添う**
死にたいと思うほどつらかった
のですね。
それほどおつらくて、消えて
しまいたいと思うんですね。



③ 必要な支援につなげる



自殺を考えるほどつらい悩みを抱えている人には、多くの場合、その背景には、複数の問題が複雑に絡み合っています。そのため、相談者にあった相談窓口は一つとは限らず、多重債務の問題は〇〇窓口、家庭の問題は△△窓口、こころの問題は□□窓口、というように、複数の相談窓口につなぐ必要があります。

東京都が運営するウェブサイト「東京都こころといのちのほっとナビ～ここナビ～」では、悩みに応じた相談窓口を紹介していますので、ご活用ください。

また、相談者の理解を得たうえで、相談窓口へ連絡を取り、相談内容を共有し、相談の場所や日時等を設定することで、より確実につなぐことができます。ご本人には相談窓口の連絡先を確実に伝えること、相談機関へ出向く必要がある場合には、交通手段も確実に知らせることが重要です。

東京都自殺総合対策ホームページ

「東京都こころといのちのほっとナビ～ここナビ～」
<https://www.fukushihoken.metro.tokyo.lg.jp/kokonavi/>



④ 見守る



ご本人が相談窓口へ相談できたとしても、その結果をあなたに伝えてくれるとは限りません。無理に内容を聞き出すことは控えましょう。

相談を受けた者として「心配している」ことは伝え、必要があれば今後も相談に乗ることを伝えましょう。

職場でもゲートキーパーを養成しましょう。

話をよく聞き、一緒に考えてくれるゲートキーパーがいることは、悩んでいる人の孤立を防ぎ、安心を与えます。

ゲートキーパーになるために、特別な資格は必要ありませんが、悩みを抱える人を適切に支援するための知識や、ゲートキーパーの皆さんそれぞれの立場での役割などを知っていただくために、職場でゲートキーパー養成研修を実施するのもよいでしょう。

厚生労働省ホームページには、ゲートキーパー養成研修用のテキストが掲載されています。必要に応じてご活用ください。

ゲートキーパー養成資料について

詳しくは、「厚生労働省 まもろうよ こころ」で検索するほか、以下のホームページをご覧ください。

厚生労働省ホームページ

<https://www.mhlw.go.jp/mamorouyokokoro/>



コラム



ゲートキーパー自身のメンタルヘルスについて

悩んでいる方とかかわりを持つことは、「話を聴くことによって相手が行動してしまわないか」という不安を感じたり、過去の喪失体験がよみがえることもあり、つらくなるかもしれません。

「心を使い、集中して聴くこと」はとても疲れることであり、長時間、話を聴いた後は、ゲートキーパー自身も心の疲れを意識して癒すことが大切です。

相談終了後には、意識して気持ちのクールダウンを行ってください。温かい飲み物を飲む、身体を動かす、好きな音楽を聴く、安心できる人とおしゃべりする等、自分が心地よく感じられることが心を癒し、気分を切り替えることにつながります。

また、対応に困ったときには、一人で抱え込まないことが大切です。ゲートキーパー自身にも対応できる限界があります。「自分で何もかも解決しなければ」と考えずに、同僚や上司、内容によっては専門相談機関の相談員等、周囲の人に相談してください。

5 相談窓口

自殺を考える背景には、複数の要因が複雑に絡み合っていることから、ご本人の悩みが一つの相談窓口で解決するとは限りません。東京都には様々な分野の相談窓口が多数用意されていますので、東京都が運営するウェブサイト「東京都こころといのちのほっとナビ～ココナビ～」等を活用し、必要に応じて、複数の相談窓口を紹介してください。

以下はその一例です。

心身の健康問題を抱えている場合

職場に産業医や保健師など産業保健スタッフによる相談窓口が設けられている場合には、活用を促したり、相談を受けた方から窓口などに相談するようにしましょう。産業医などのスタッフがいない場合、独立行政法人労働者健康安全機構が運営する「地域産業保健センター」では、労働者 50 名未満の小規模事業場の事業主や小規模事業場で働く人を対象として、労働安全衛生法で定められた保健指導などの産業保健サービスを提供しています。

医療機関への受診が必要かどうか判断できない場合は、ご本人の居住する区市町村を担当する保健所への相談を促します。

明らかに精神疾患の症状がみられる場合は、精神科や心療内科など、専門の医療機関につなぐことを検討します。医療機関に心当たりがない場合は、東京都が運営している「東京都保健医療情報センター（ひまわり）」にお問い合わせください。

医療機関案内サービス ひまわり 03-5272-0303

受付時間：毎日 24 時間

コンピュータがお問い合わせ時間に診療を行っている医療機関を音声・ファクシミリでご案内します。

ホームページ「ひまわり」の医療機関検索サービス

医療機関の情報は、ホームページやスマートフォンで探すことができます。

<http://www.himawari.metro.tokyo.jp/>

携帯電話からも利用することができます。

<http://www.himawari.metro.tokyo.jp/kt/>



経済問題を抱えている場合

返済が困難な額の借金がある、多重債務を抱えているといった場合は、消費生活総合センターや区市町村の消費生活相談窓口、法テラス等の法的な相談が受けられる窓口を紹介します。相談の際に用意する書類などを事前に確認し、当日持参するよう相談者に伝えるとスムーズです。

所持金が〇〇円しかない、日々の生活に困窮しているといった場合には、区市町村の生活相談の窓口（福祉事務所）を紹介します。生活福祉資金の貸付や、税金の猶予、公共料金の減免が受けられる場合もあります。

家庭問題等を抱えている場合

育児やひとり親家庭の悩み等については、区市町村の子供家庭支援センターや児童相談所、パートナーからの暴力については、女性相談センターや女性相談の窓口を紹介します。

東京都自殺総合対策ホームページ

「東京都こころといのちのほっとナビ～ココナビ～」

<https://www.fukushihoken.metro.tokyo.lg.jp/kokonavi/>

