

(案)

東京都自殺総合対策計画（仮称）

～〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇～

平成30年〇月

目次

第1章	これまでの経緯	1
第2章	計画の策定にあたって	4
	(1) 計画策定の趣旨	
	(2) 計画の位置づけ	
	(3) 計画期間	
	(4) 数値目標	
第3章	東京都の自殺の現状（特徴）	5
1	統計データから見る東京都の現状	
	(1) 全体的な状況	
	(2) 性別・年齢別の特徴	
	(3) 自殺死亡率の状況	
	(4) 自殺未遂者の状況（自殺未遂歴の有無の男女比較）	
	(5) 職業別の自殺者数の推移	
	(6) 自殺の原因・動機	
	(7) 地域の状況	
2	意識調査結果	
	自殺対策に関する意識調査（インターネット福祉保健モニターアンケート）	
第4章	これまでの取組と評価	25
	(1) 事前予防（一次予防）	
	○ 相談窓口に関する情報提供	
	○ 自殺対策強化月間（9・3月）	
	○ 各種広報	
	○ 若年層対策	
	(2) 危機対応（二次予防）	
	○ 「こころといのちの相談・支援 東京ネットワーク」	
	○ 東京都自殺相談ダイヤル～こころといのちのほっとライン～	
	○ ゲートキーパー養成事業	
	○ 若年層対策	
	(3) 事後対応（三次予防）	
	○ 自殺未遂者支援に関する人材育成	
	○ 自殺未遂者対応地域連携支援事業～こころといのちのサポートネット～	
	○ 遺族への情報提供	

第5章 東京都における自殺対策の課題と今後の方向性・・・・・・・・・・28

1 東京都における自殺対策の課題

- (1) 若年層の自殺割合
- (2) 企業の集積
- (3) 区市町村ごとの特徴

2 今後の方向性

- (1) 自殺対策の基本的な考え方
- (2) 対策の方向性

第6章 東京都における施策・・・・・・・・・・・・・・・・・・30

1 基本施策

- (1) 区市町村等への支援強化
- (2) 地域ネットワークの強化
- (3) 自殺対策を支える人材の育成
- (4) 住民への啓発と周知
- (5) 生きることの促進要因への支援

2 重点施策

- (1) 広域的な普及啓発
- (2) 相談体制の充実
- (3) 若年層対策の推進
- (4) 勤務問題による自殺対策の推進
- (5) 自殺未遂者の再度の自殺企図を防ぐ
- (6) 遺された人への支援の充実

3 生きる支援関連施策

- (1) 自殺防止のための環境整備
 - ア 自殺を防ぐ環境整備
 - イ 危機情報の迅速な伝達・対応の仕組みの整備
- (2) 自殺防止に向けた各機関の設置
 - ア 相談機関・相談窓口の充実
 - イ 各種支援機関の設置・強化
- (3) 自殺防止に向けた研修等
- (4) 地域における自殺対策の取組
- (5) 適切な精神科医療の受診確保

各種取組の今後の事業計画

1 基本施策

2 重点施策

3 生きる支援関連施策

第7章 推進体制・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・43

- (1) 自殺総合対策東京会議
- (2) 関係機関・団体等の役割
- (3) 区市町村の役割
- (4) 都の役割（東京都地域自殺対策推進センター）
- (5) 都民の役割

<参考資料>

- 自殺対策基本法
- 自殺総合対策大綱
- 交付金の変遷
- 自殺総合対策東京会議設置要綱
- 東京都地域自殺対策推進センター運営事業実施要綱
- 相談窓口、ネットワーク

第1章 これまでの経緯

- 我が国における自殺対策は、平成10年に自殺者数が急増するまで、自殺問題が行政上の課題とされることは少なく、国全体としての方針は策定されてこなかった。
- 平成17年「個人だけでなく社会全体で自殺対策を実施すべきである」といった声が出されるようになり、国は自殺対策を総合的に進めるため「自殺予防に向けての政府の総合的な対策について」を取りまとめた。
- 平成18年、超党派による「自殺防止対策を考える有志の会」が結成され、「自殺対策基本法案」について検討が進められ、国会での審議を経て、自殺対策基本法として公布、施行された。
- 自殺対策基本法（以下「基本法」という）^(注1)においては、政府の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を策定することとされ、平成19年6月、自殺総合対策大綱として閣議決定された。
- 都においては、自殺総合対策大綱（以下「大綱」という）^(注2)の基本認識を踏まえ、「生きやすい、生きがいのある東京」を実現するために、都の現状に即した総合的な自殺対策を推進することとした。
 - 〈自殺対策の基本認識〉
 - ・自殺は追い込まれた末の死
 - ・自殺は防ぐことができる。
 - ・自殺を考えている人は悩みを抱え込みながらもサインを発している。
- 自殺には多様かつ複合的な原因及び背景があることを踏まえ、分野や行政・民間等の別に捉われることなく、多様な関係機関・団体、地域が一体となって、自殺対策を推進することが必須である。
- 都では、庁内の関係局が基本法及び大綱を踏まえ、緊密な連携を図りつつ、自殺対策に資する取組を積極的に展開し、自殺のない健康で生きがいを持って暮らすことのできる都民生活の実現を目指すことを目的に、自殺対策推進庁内連絡会議を設置した。
- また、平成19年7月には『自殺総合対策東京会議』を設置し、保健、医療、福祉、教育、労働などの多様な分野の参加により、行政・民間等が幅広く連携して自殺対策に取り組むこととした。

1 ○ 関係機関・団体の連携・協力を強化し、それぞれの役割を踏まえながら、より効
2 果的かつ総合的に自殺対策への取組を推進することを目的として、平成 21 年 3 月
3 に東京における自殺総合対策の取組方針（以下「取組方針」という）^{（注3）}を策定し
4 た。

5
6 ○ 国では、「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、平成 24
7 年 8 月に、大綱の見直しが行われ、以下の内容が対策の基本的考え方に追加された。

- 8 ・ 段階ごと対象ごとの施策を効果的に組み合わせる取組を推進
- 9 ・ 関連分野における既存ネットワークとの連携体制を確立して、包括的な支
10 援を展開
- 11 ・ 地域における自殺の実態・実情に応じた取組を推進
- 12 ・ 若年層における自殺の問題は深刻さを増しており、重要な課題
- 13 ・ 自殺未遂者への支援、相談体制の充実及びその家族への支援が重要
- 14 ・ 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
15 その連携・協働を推進

16
17 ○ こうした国の視点と、都の自殺の現状を踏まえ、平成 25 年 11 月、都の取組方
18 針を改正した。

19 <対策の方向性>

- 20 ・ 50 歳代前半から 60 歳代前半までの男性の自殺を防ぐ
- 21 ・ 30 歳以下の若年層が自殺に追い込まれないようにする
- 22 ・ 高齢者人口が増加していることから、高齢者の自殺を防ぐ
- 23 ・ 自殺未遂者の再企図を防ぐ取組を重点的に行う
- 24 ・ うつ病等の精神疾患が疑われる者を適切に精神科医療につなぐ
- 25 ・ 地域の状況に応じた効果的な対策を推進する。

26
27 ○ また、取組方針では、事前予防（一次予防）、危機対応（二次予防）、事後対応（三
28 次予防）の各段階ごとに対策を進めるとともに、全体的予防介入、選択的予防介入、
29 個別的予防介入という対象ごとの対策を効果的に組み合わせることを、基本的な考
30 え方に追加した。

31 ・全体的予防介入

32 リスクの度合いを問わず、万人を対象にする一般的な自殺予防啓発

33 ・選択的予防介入

34 自殺行動のリスクが高い人々に対する取組

35 ・個別的予防介入

36 過去に自殺未遂をした人など、自殺行動のリスクが高い個人に対する取組

37
38 ○ 国は、「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、自殺対策を
39 更に総合的かつ効果的に推進するため、施行から 10 年の節目に当たる平成 28 年
40 3 月に基本法を改正、同年 4 月に施行した。

1 <主な改正内容>

- 2 • 自殺対策が「生きることの包括的な支援」として実施されるべきこと等を
3 基本理念に追加（第2条）
4 • 自殺予防週間（9月10日から9月16日まで）においては、啓発活動を
5 広く展開するとともに、自殺対策強化月間（3月）には、自殺対策を集中的
6 に展開することを明記（第7条）
7 • 都道府県及び区市町村に対して、地域自殺対策計画の策定を義務化
8 （第13条第1項及び第2項）
9 • 国は、都道府県自殺対策計画・市町村自殺対策計画に基づいて当該地域の
10 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
11 を実施する都道府県・市町村に対して交付金を交付（第14条）
12

13 ○ 国では平成28年の基本法の改正や我が国の自殺の実態を踏まえ、大綱の抜本的
14 な見直しを行い、平成29年7月に閣議決定された。

15 <基本認識>

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

19 <基本方針>

- 20 • 生きることの包括的な支援として推進
21 • 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
22 • 対応の段階に応じてレベルごとの対策を効果的に連動
23 • 実践と啓発を両輪として推進
24 • 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、
25 その連動・協働を推進
26
27
28
29
30

32 注1 自殺対策基本法

33 自殺の防止と自殺者の親族等への支援の充実を目的として制定された法律。法制化に向けて全国で署名活動が行われ
34 た。平成18年6月21日に公布、同年10月28日に施行。施行から10年の節目に当たる平成28年に改正、同年4
35 月1日に施行された。
36

37 注2 自殺総合対策大綱

38 自殺対策基本法に基づき、政府が推進すべき自殺対策の指針として定めるもの。平成19年6月に初めての大綱が策
39 定された後、平成20年10月に一部改正、平成24年8月に初めて全体的な見直しが行われた。大綱はおおむね5年
40 を目途に見直すこととされたため、基本法改正の趣旨等を踏まえ、平成29年7月、新たな大綱が閣議決定された。
41

42 注3 東京における自殺総合対策の基本的な取組方針

43 都における自殺の現状や都及び関係機関・団体等の役割、今後の取組の方向性等を示したもの。平成21年3月策定、
44 平成25年11月に改正した。

第2章 計画の策定にあたって

(1) 計画策定の趣旨

- 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、「生きることの包括的な支援」として実施されなければならない。
- 自殺対策基本法は、第1条において、「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」としている。
- 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る。
- こうした状況の下、東京都の実情に応じた計画を策定し、自殺対策を推進していく。

(2) 計画の位置づけ

- 本計画は、「自殺対策基本法第13条」に基づく、「都道府県自殺対策計画」である。
- また、「東京都子供・若者計画」、「東京都教育ビジョン（第3次）」、「東京都子供・子育て支援総合計画」及び「東京都保健医療計画」など関連する都の他の計画と整合性を図る。

(3) 計画期間

- 本計画期間は、平成30年度から平成34年度までの5年計画とする。

(4) 数値目標

- 大綱における全国の数値目標に合わせ、都においても平成38年までに、自殺死亡率を平成27年と比較して30%以上減少させることを目標とし、中長期的な取組の方向性と当面の重点施策を示す。

平成27年の自殺死亡率 17.4 → 平成38年までに 12.2 以下

- 自殺者数についても30%以上減少させることを目標とする。

平成27年の自殺者数 2,290人 → 平成38年までに 1,600人以下

第3章 東京都の自殺の現状（特徴）

自殺に関する統計には、主に警察庁の「自殺統計」と厚生労働省の「人口動態統計」の2種類があり、2つの統計には次のような違いがある。

警察庁の「自殺統計」と厚生労働省の「人口動態統計」の違い

◆調査対象の差異

「自殺統計」は、総人口（日本における外国人も含む）を対象としているのに対し、「人口動態統計」は日本における日本人を対象としている。

◆調査時点の差異

「自殺統計」は、発見地を基に自殺死体発見時点（正確には認知）で計上しているのに対し、「人口動態統計」は住所地を基に死亡時点で計上している。

◆事務手続き上の差異

「自殺統計」は、捜査等により自殺であると判明した時点で、計上しているのに対し、「人口動態統計」は、自殺、他殺あるいは事故死のいずれか不明の時は自殺以外で処理しており、死亡診断書等について自殺の旨の訂正報告がない場合は、自殺に計上していない。

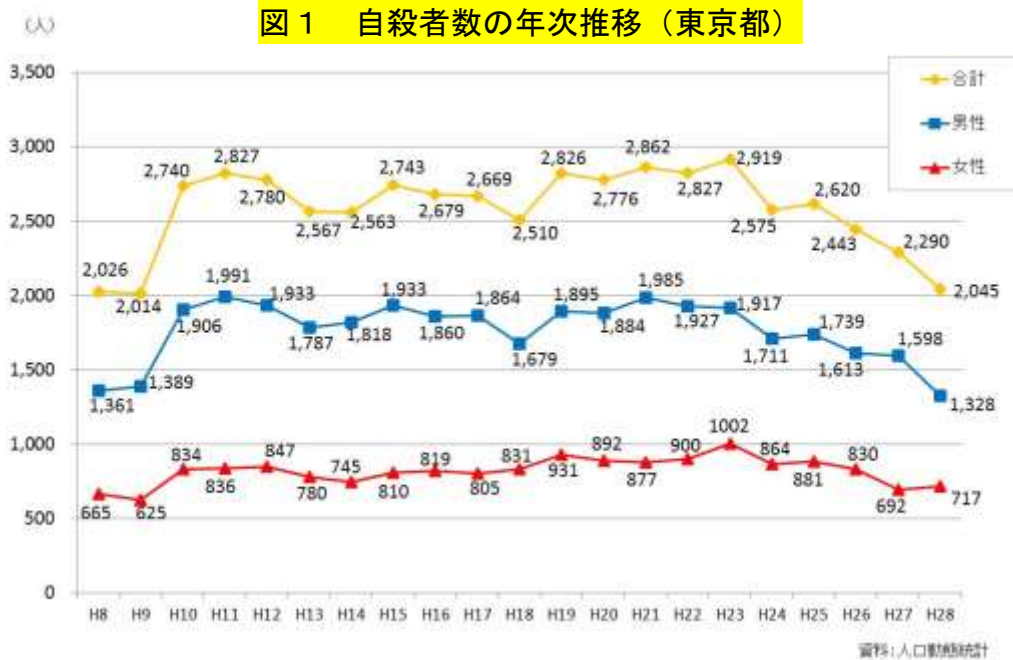
<統計データの留意点>

- 1 「自殺死亡率」とは、人口10万人当たりの自殺者数
- 2 「%」は、それぞれの割合を小数点第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る。

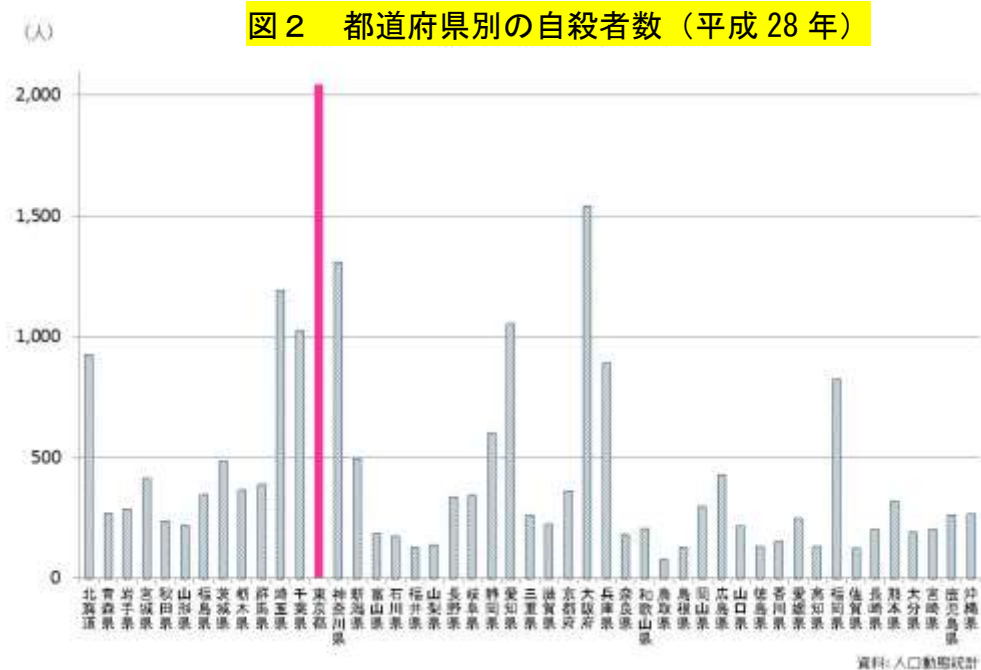
1 統計データから見る東京都の現状

(1) 全体的な状況

- 東京都の自殺死亡者数は、平成 10 年以降、平成 25 年までの 15 年間はおおむね 2,500 人から 2,900 人で推移し、平成 23 年をピークに減少傾向に転じ、平成 28 年は 2,045 人となっている。

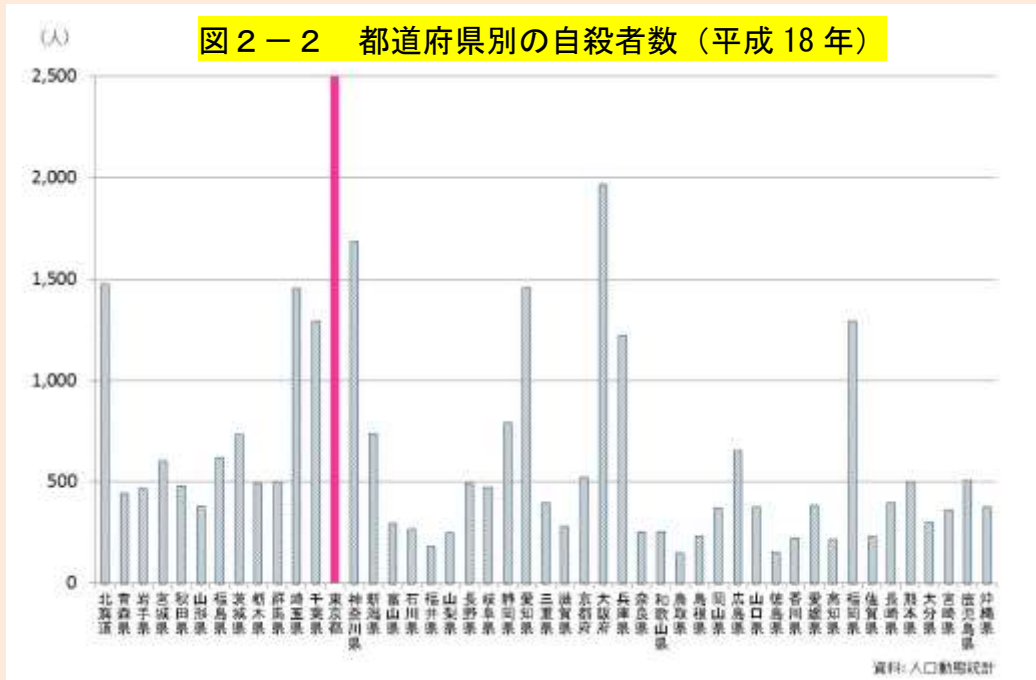


- 平成 28 年の都道府県別の自殺者数をみると、全国平均が 447.2 人であり、東京都はその約 4.6 倍の 2,045 人となっている。

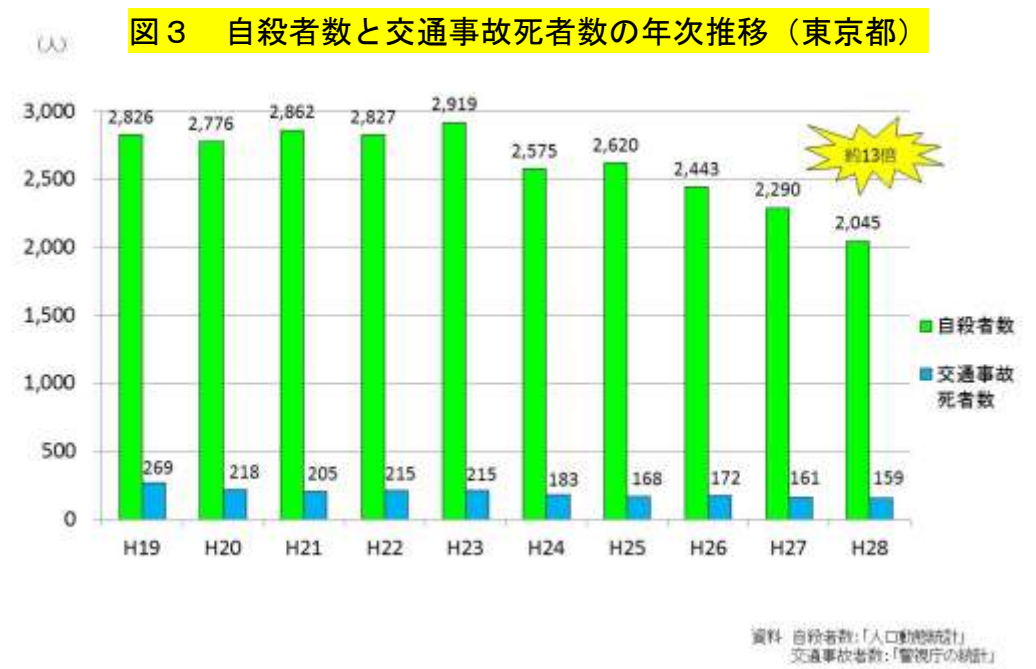


参考：10年前（平成18年）

全国平均が636.6人であり、東京都はその約3.9倍の2,510人となっている。



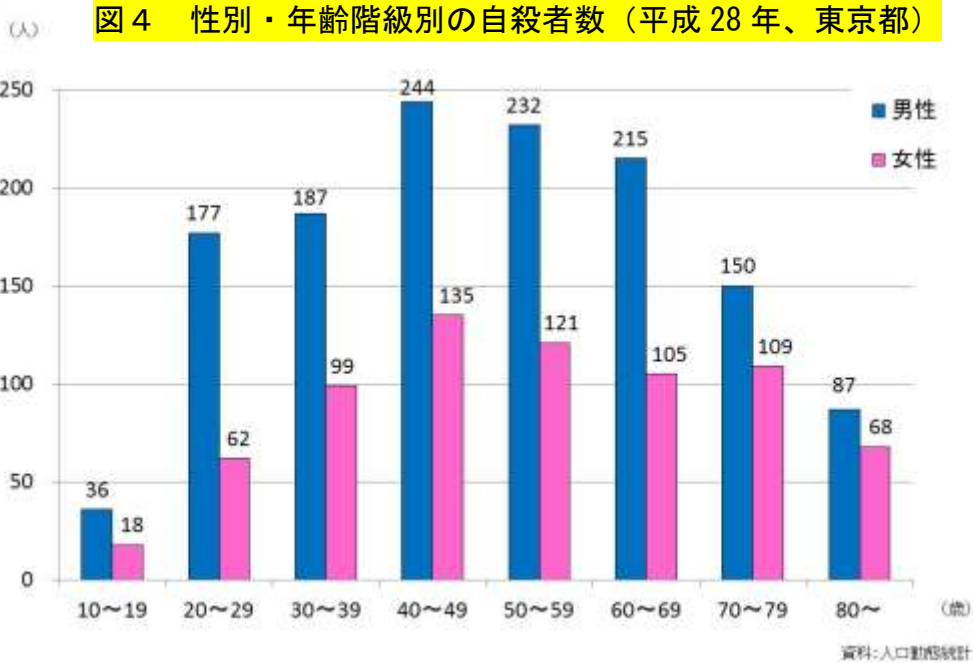
○ 東京都の自殺者数と交通事故死者数をみると、平成28年の交通事故による死亡者数159人に対して、自殺者数は2,045人と、約13倍にも上っている。



(2) 性別・年齢別の特徴

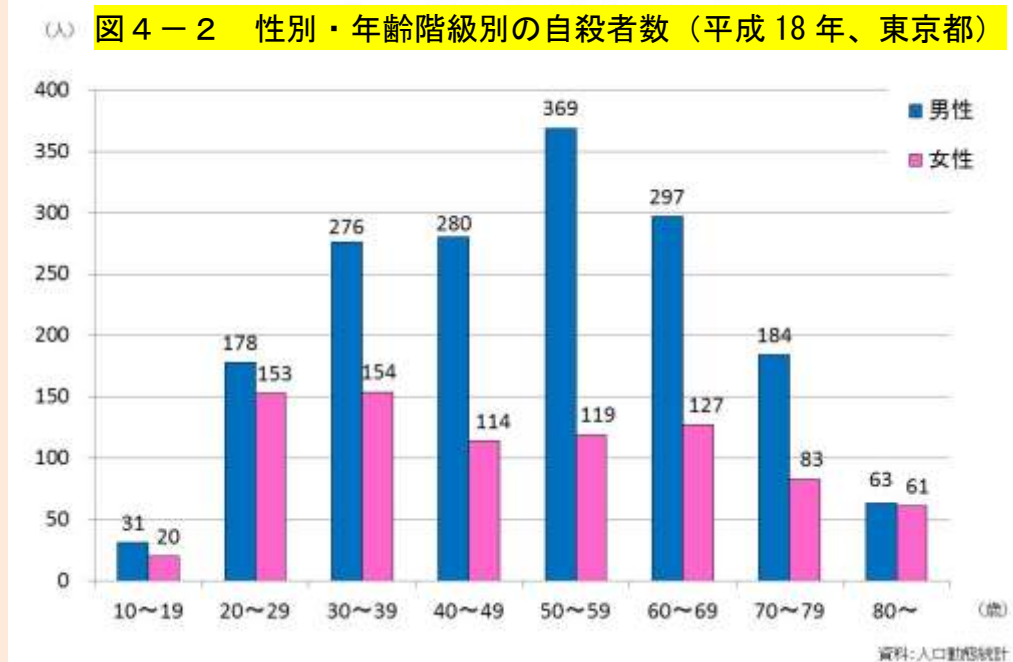
○ 男性の自殺者数は、女性の約2倍となっている。

年代別の自殺者数では、男性・女性ともに40歳代が最も多く、次いで50歳代が2番目に多くなっている。



参考：10年前（平成18年）

平成28年と比較してみると、全体的に減少しているが、20歳代男性については、ほぼ横ばいである。



○ 自殺者の年齢構成（全国との比較）

東京都は、全国と比較して、若い年代が人口に占める割合が高いこともあり、30歳代以下の自殺者が全体の約3割を占めている。東京都においては、若い世代の自殺対策の重要性が、より高くなっている。

図5 自殺者の年齢構成（平成28年、全国・東京都）



資料:人口動態統計

参考：10年前（平成18年）

平成28年と比較してみると、若年層(39歳以下)の割合は、全国では26.5%から25.5%へ1%減少しているのに対し、東京都では32.3%から28.3%へ4%減少している。

図5-2 自殺者の年齢構成（平成18年、全国・東京都）

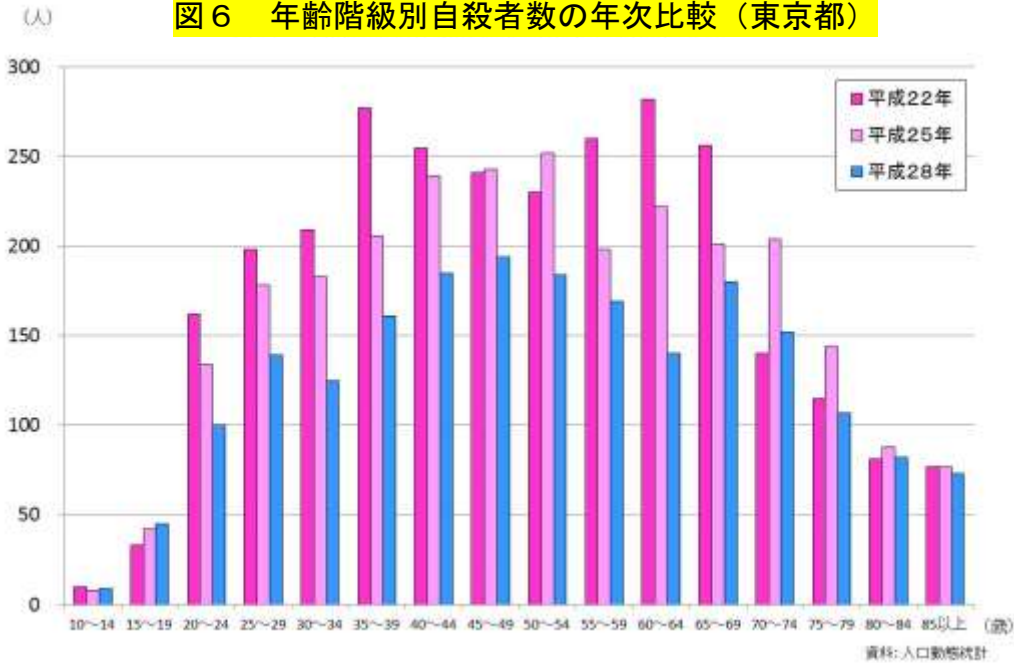


資料:人口動態統計

○ 年代別自殺者数の年次比較

全体的に減少しているものの、15歳から19歳までの自殺者数は、増加傾向にある。また、70歳以上の自殺者数は、平成22年の水準と同程度にとどまっている。

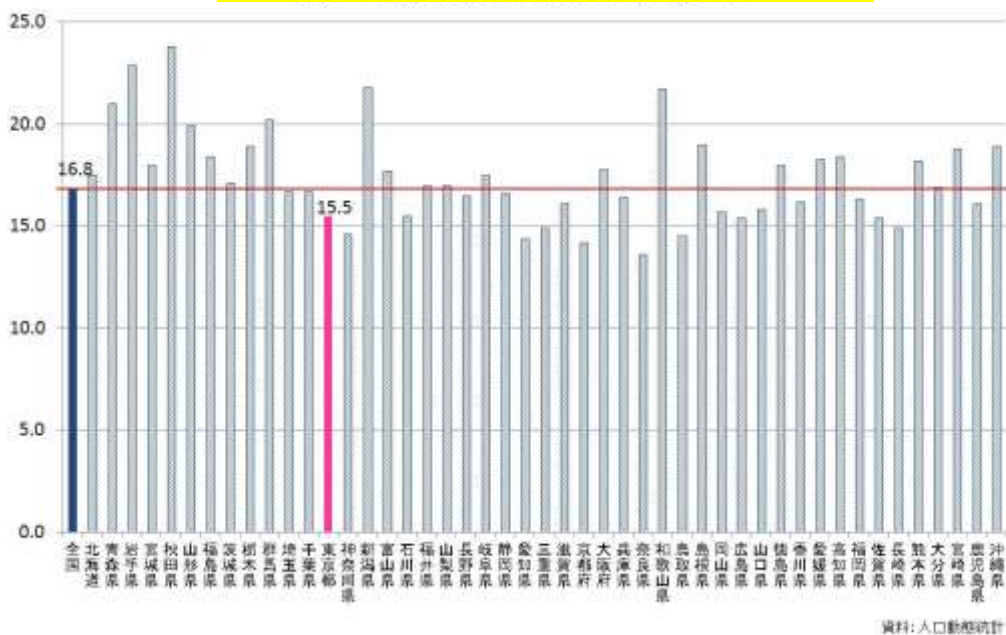
図6 年齢階級別自殺者数の年次比較（東京都）



(3) 自殺死亡率の状況

○ 平成28年の東京都の自殺死亡率は、全国平均よりも低くなっている。また、関東近県では、埼玉県・千葉県よりも低く、神奈川県よりも高い状況である。

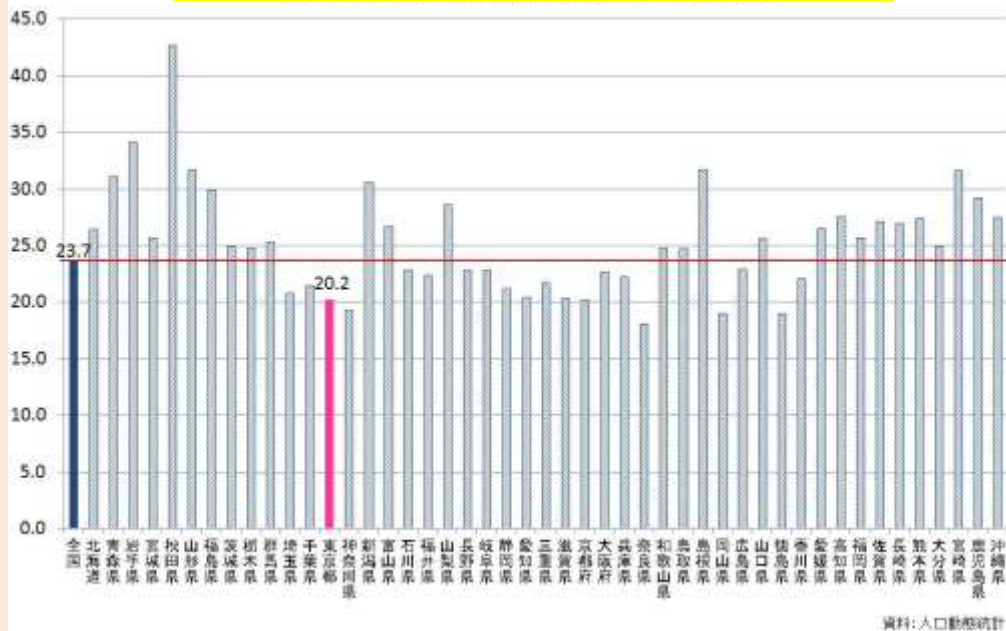
図7 都道府県別の自殺死亡率（平成28年）



参考:10年前(平成18年)

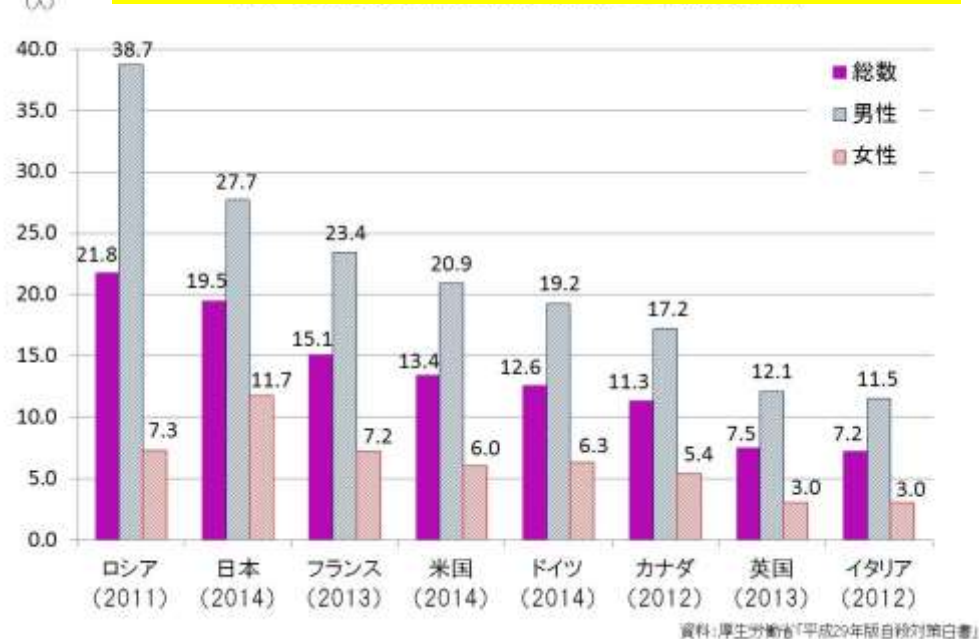
平成18年の都道府県別の自殺死亡率においても、全国平均よりも低くなっている。

図7-2 都道府県別の自殺死亡率(平成28年)



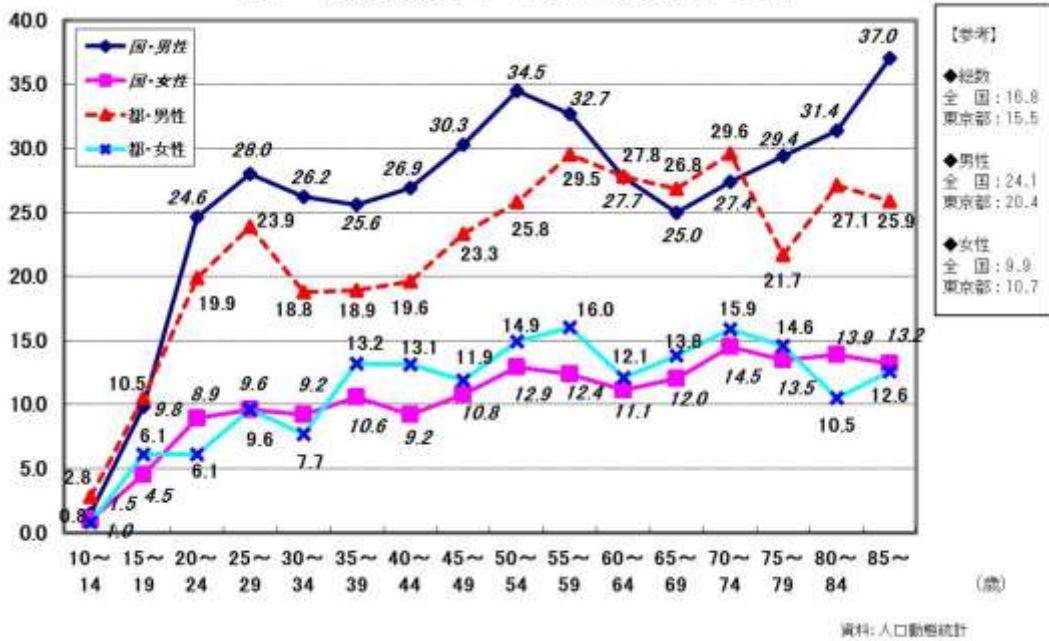
- 世界保健機関（WHO）の統計を基に、厚生労働省が取りまとめた主要国の自殺死亡率をみると、平成26年（2014年）の日本の自殺死亡率は19.5であり、ロシアに次ぎ、2番目に高い状況である。

図8 主要国の自殺死亡率(厚生労働省「自殺対策白書」)



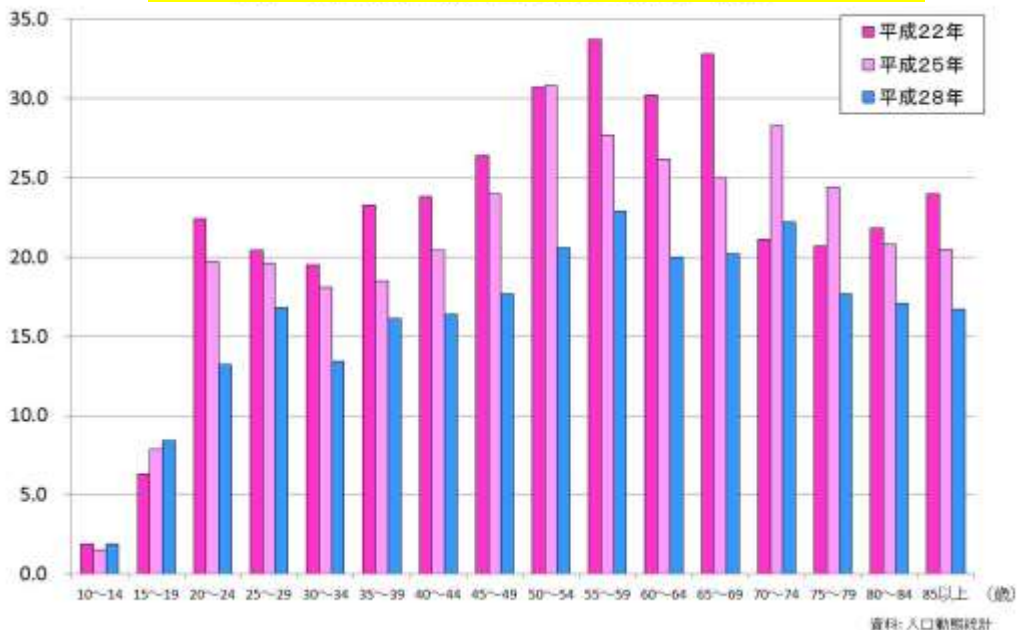
- 平成 28 年の東京都の年代別自殺死亡率を全国と比較すると、男性については、ほぼ全ての年代で全国平均よりも低くなっている。
- 一方、女性については、ほぼ全ての年代で全国平均よりも高くなっている。
- 東京都の年代別の自殺死亡率をみると、男性では、70 歳代前半が最も高く、次いで、50 歳代後半、60 歳代前半が高い。女性は、男性と比較して年代による差が少ないが、50 歳代後半、70 歳代前半がやや高くなっている。

図 9 年齢階級別自殺死亡率（平成 28 年、東京都・全国）



- 50 歳代から 60 歳代までの自殺死亡率は減少傾向にあるものの、他の年代と比較すると、未だ高い状況にある。
- 15 歳から 19 歳までの自殺死亡率は増加傾向にある。

図 10 年齢階級別自殺死亡率の推移（東京都・総数）



1
2
3
4
5
6
7
8
9
10
11
12
13
14
15
16
17
18
19
20
21
22
23
24
25
26
27
28
29
30
31
32
33
34
35
36
37
38
39
40

図 11 年齢階級別自殺死亡率の推移（東京都・男性）



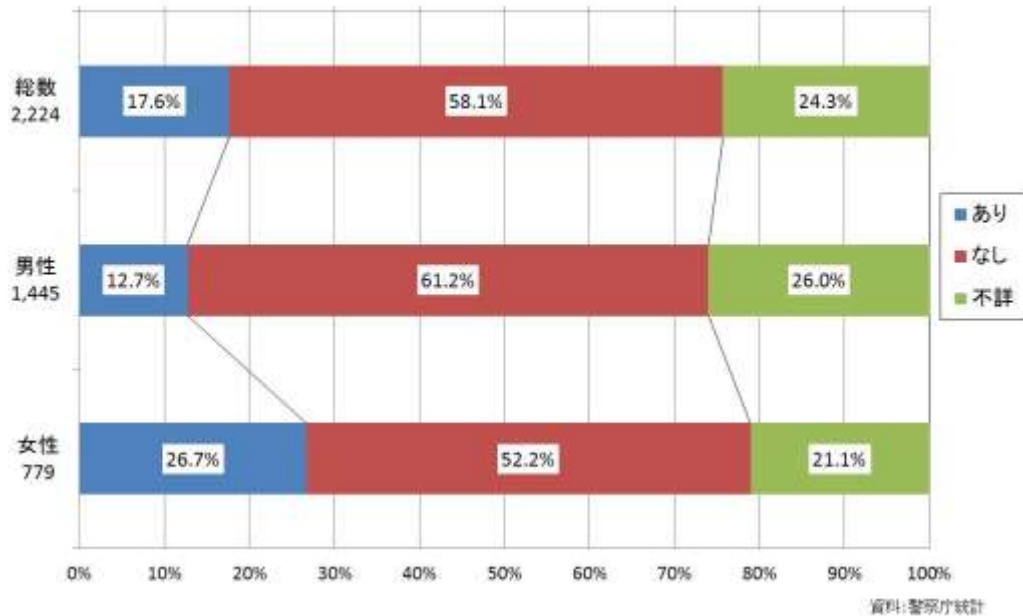
図 12 年齢階級別自殺死亡率の推移（東京都・女性）



1 (4) 自殺未遂者の状況（自殺未遂歴の有無の男女比較）

- 2 ○ 男性の既遂者のうち、自殺未遂歴がある者は、全体の約1割である。女性の
3 場合は、自殺未遂歴があるものが約3割で、男女の差が大きい。

4
5 **図 13 自殺未遂歴の有無別自殺者の割合（平成 28 年 東京都）**



- 20 ○ 年代別で自殺未遂歴の有無をみると、自殺未遂歴がある者は、男性・女性と
21 もに 30 歳代が一番多い。

22
23 **図 14 自殺未遂歴の有無別年齢階級別自殺者数の割合（平成 28 年 東京都・男性）**

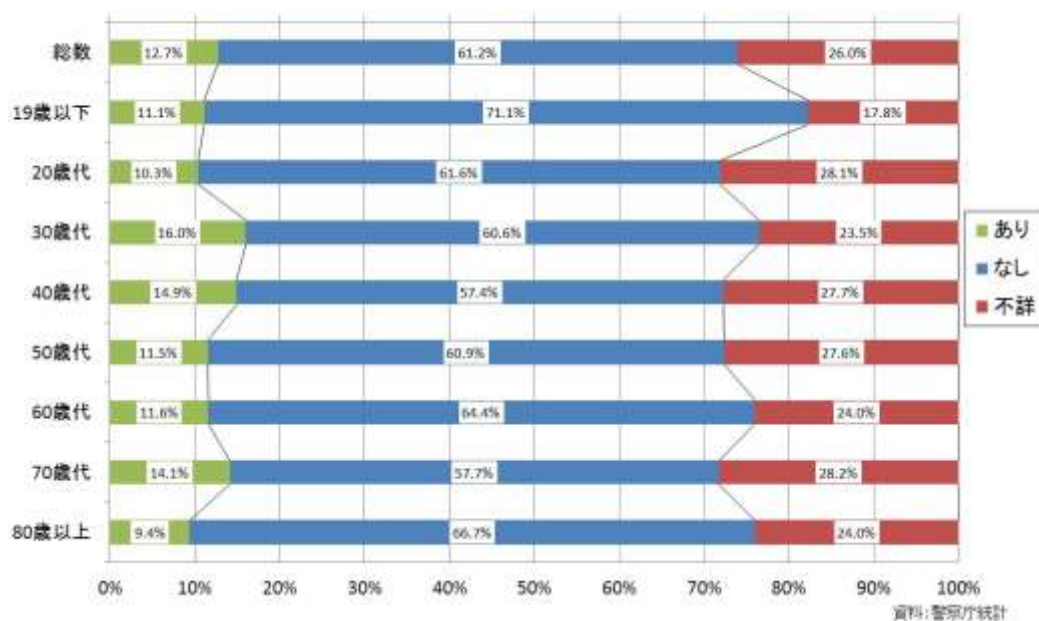
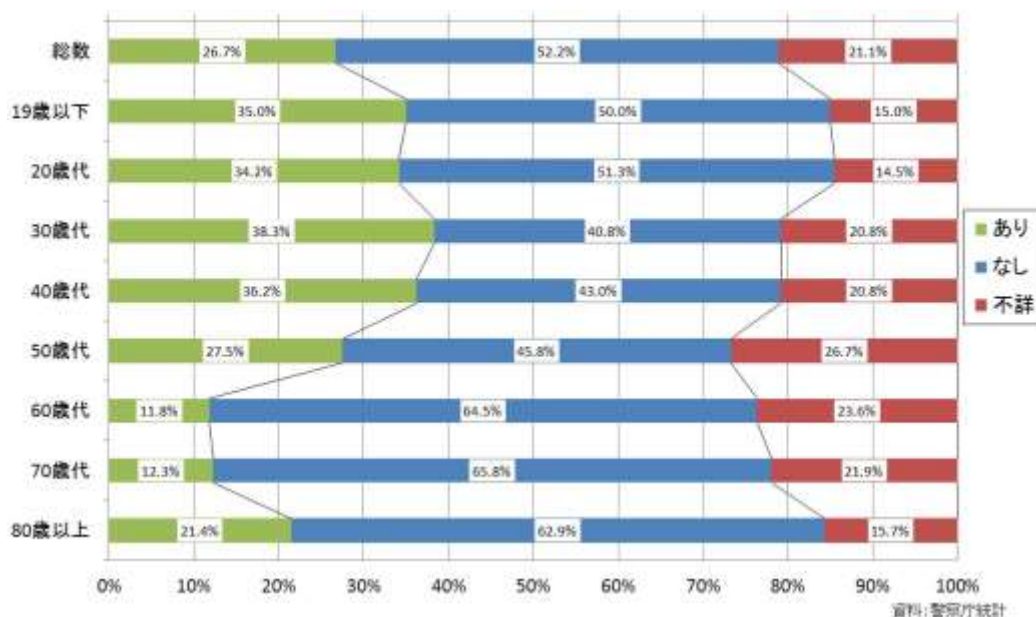


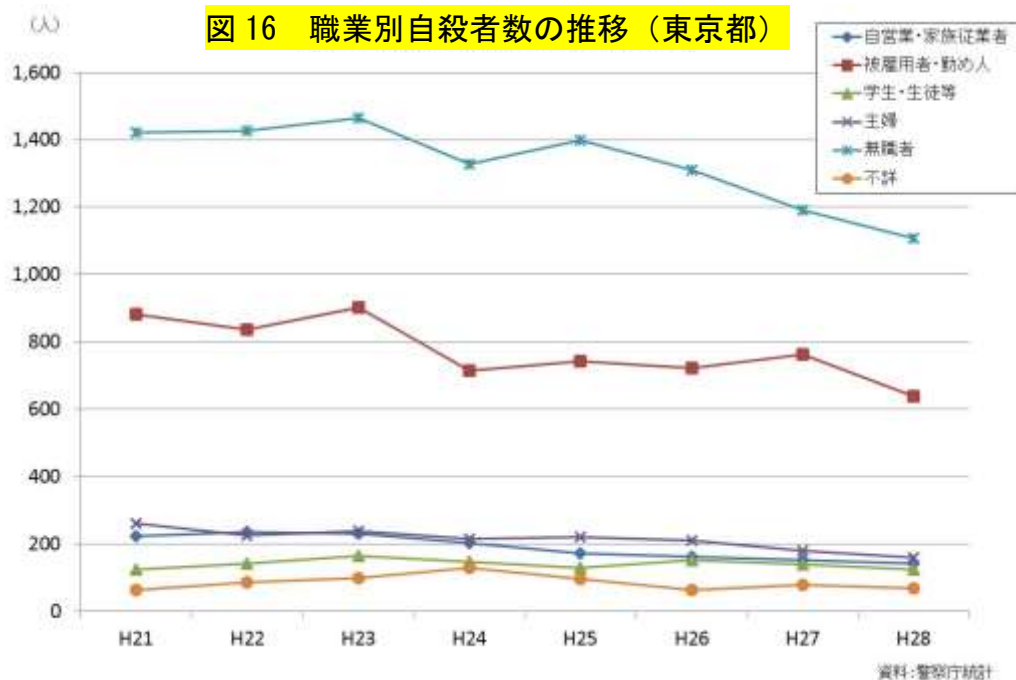
図 15 自殺未遂歴の有無別年齢階級別自殺者数の割合（平成 28 年 東京都・女性）



(5) 職業別の自殺者数の推移

○ 職業別の自殺者数をみると、「無職者」が一番多く、次いで「被雇用者・勤め人」となっている。全体的に減少傾向にあるものの、「学生・生徒等」については横ばいである。

図 16 職業別自殺者数の推移（東京都）



1 (6) 自殺の原因・動機

- 2 ○ 警視庁の統計によれば、都内で発生した自殺の原因・動機は、「健康問題」
 3 が最も多く、次いで、「経済・生活問題」、「家庭問題」の順となっている。
 4 ○ 男性は、女性よりも「経済・生活問題」や「勤務問題」による自殺が多くな
 5 っている。
 6 ○ 20歳未満では、「学校問題」を原因・動機とする自殺が多い。

8
 9 表1 自殺の原因・動機の状況（平成28年、東京都）

	家庭問題	健康問題	経済・生活問題	勤務問題	男女問題	学校問題	その他	不詳
人数(人)	260	1,000	298	177	94	40	75	770

10
 11
 12
 13
 14
 15
 16
 17
 18 表2 自殺の原因・動機（性・年齢階級別、平成28年、東京都）

性別 原因・動機	男性								女性						
	20歳未満	20～29歳	30～39歳	40～49歳	50～59歳	60～69歳	70歳以上	不詳	20歳未満	20～29歳	30～39歳	40～49歳	50～59歳	60～69歳	70歳以上
家庭問題	6	9	17	36	21	15	30	0	5	7	26	27	19	19	23
健康問題	8	50	57	81	82	110	127	0	6	37	61	102	83	69	127
経済・生活問題	0	31	30	52	71	45	21	0	0	3	8	11	15	6	5
勤務問題	0	41	22	42	31	16	3	0	0	6	4	5	6	1	0
男女問題	4	22	20	6	3	2	2	0	2	13	11	6	3	0	0
学校問題	14	16	0	0	0	0	0	0	6	3	1	0	0	0	0
その他	4	14	8	7	2	7	8	0	2	6	3	1	4	5	4
不詳	17	70	100	90	92	87	94	3	5	17	43	41	25	37	49

○ 健康問題では、うつ病等の精神疾患の「病気の悩み・影響」によるものが最も多く、次いで身体の病気の悩みによるものとなっている。

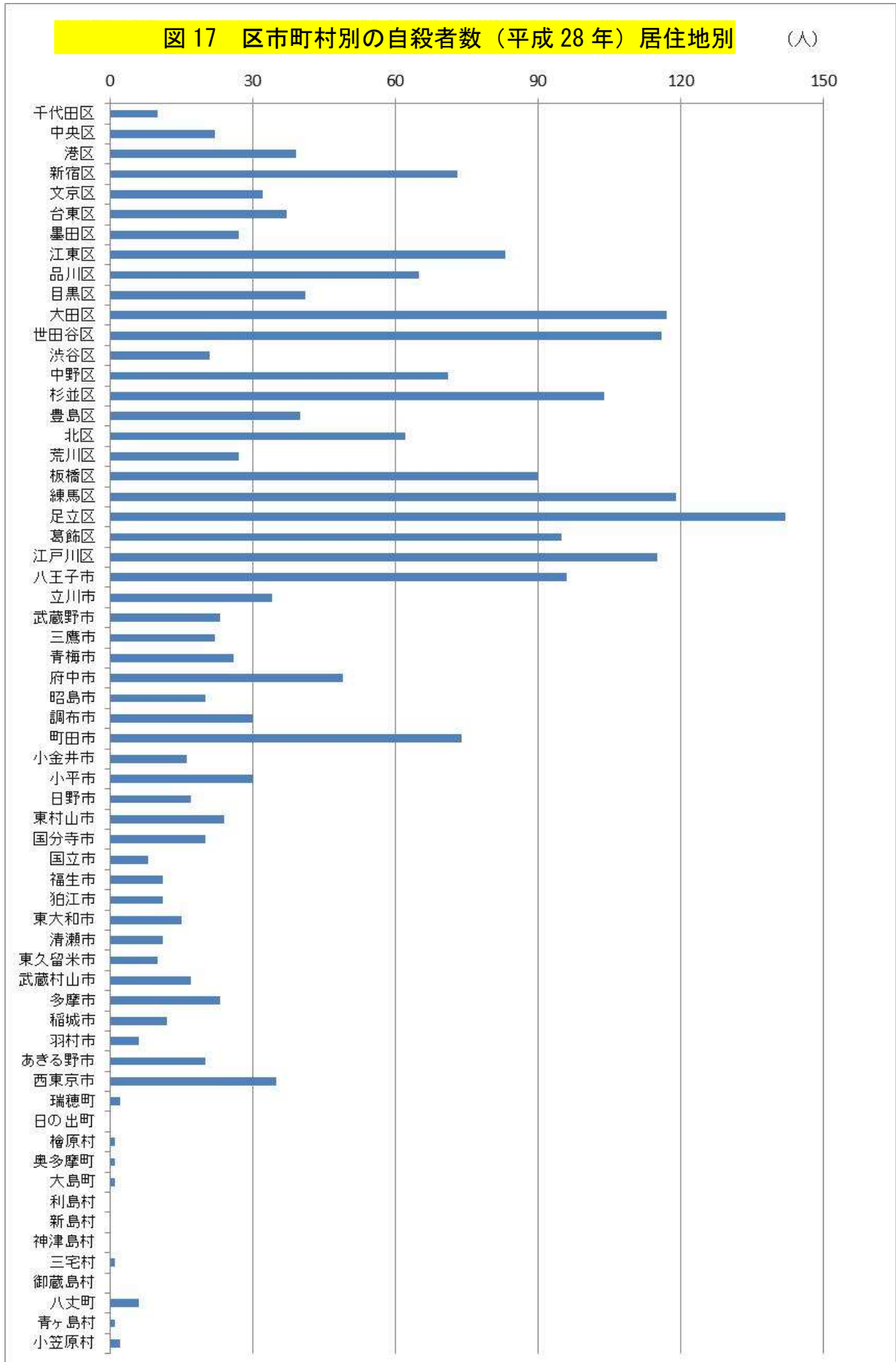
表3 「健康問題」の内訳（平成28年、東京都）

	男性		女性		合計	
	人数	割合	人数	割合	人数	割合
病気の悩み (身体の病気)	164	31.8	107	22.1	271	27.1
病気の悩み・影響 (うつ病)	195	37.9	230	47.4	425	42.5
病気の悩み・影響 (統合失調症)	51	9.9	68	14.0	119	11.9
病気の悩み・影響 (アルコール依存症)	16	3.1	2	0.4	18	1.8
病気の悩み・影響 (薬物乱用)	3	0.6	1	0.2	4	0.4
病気の悩み・影響 (その他の精神疾患)	71	13.8	58	12.0	129	12.9
身体障害の悩み	9	1.7	11	2.3	20	2.0
その他	6	1.2	8	1.6	14	1.4
合計	515		485		1,000	

○ なお、「自殺は平均4つの要因（危機因子）が重なって起きている」という調査結果もあり、自殺の原因を単純化することはできない。

1 (7) 地域の状況

2 ○ 区市町村別の自殺者数及び自殺死亡率をみると、居住地別と発見地別で大きな差が生じている自治体があり、地域の実情にあった対策が求められる。



1
2
3
4
5
6
7
8
9
10
11
12
13
14
15
16
17
18
19
20
21
22
23
24
25
26
27
28
29
30
31
32
33
34
35
36
37
38
39
40

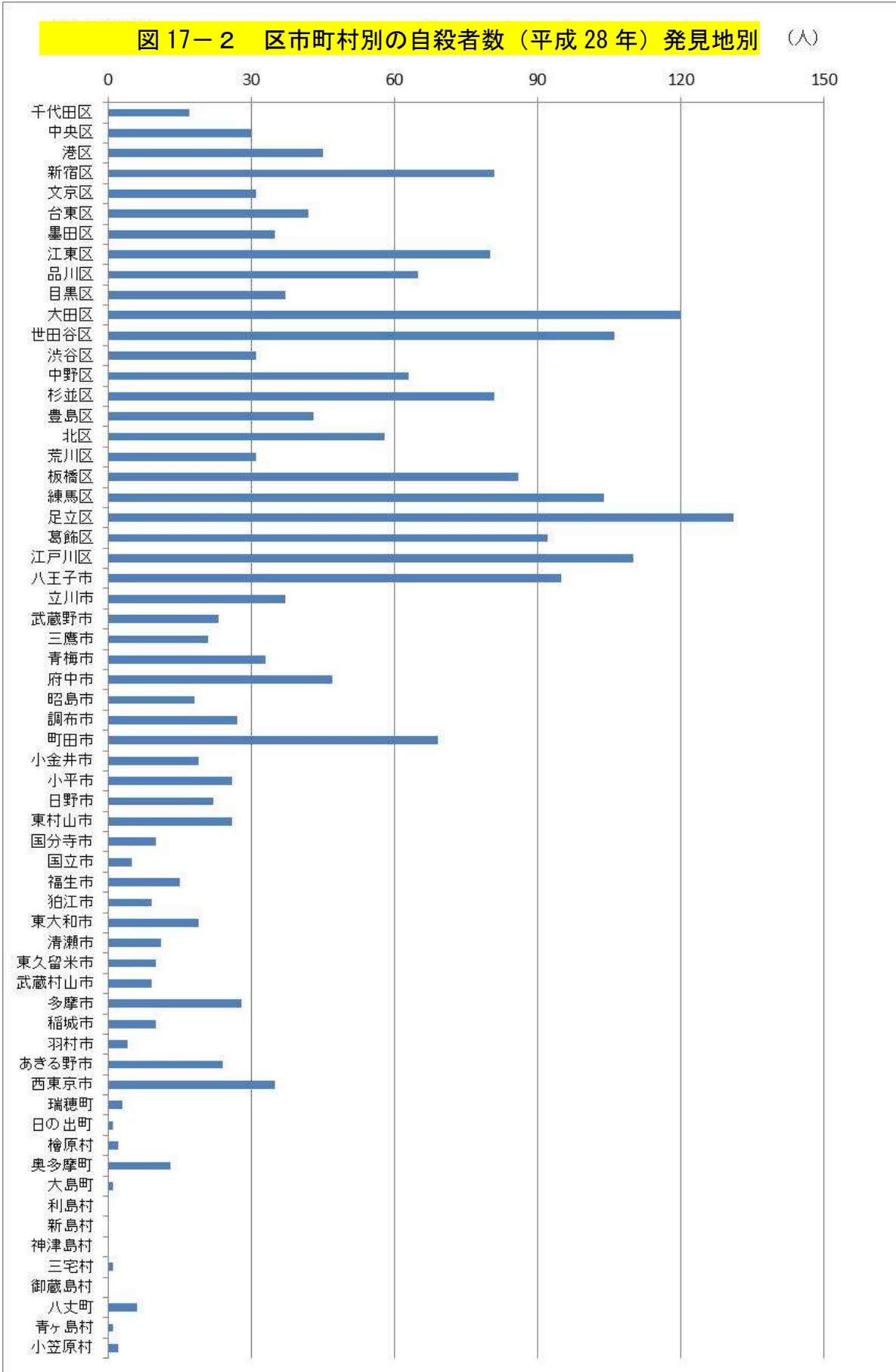


図 18 区市町村別の自殺死亡率（平成 28 年）居住地別

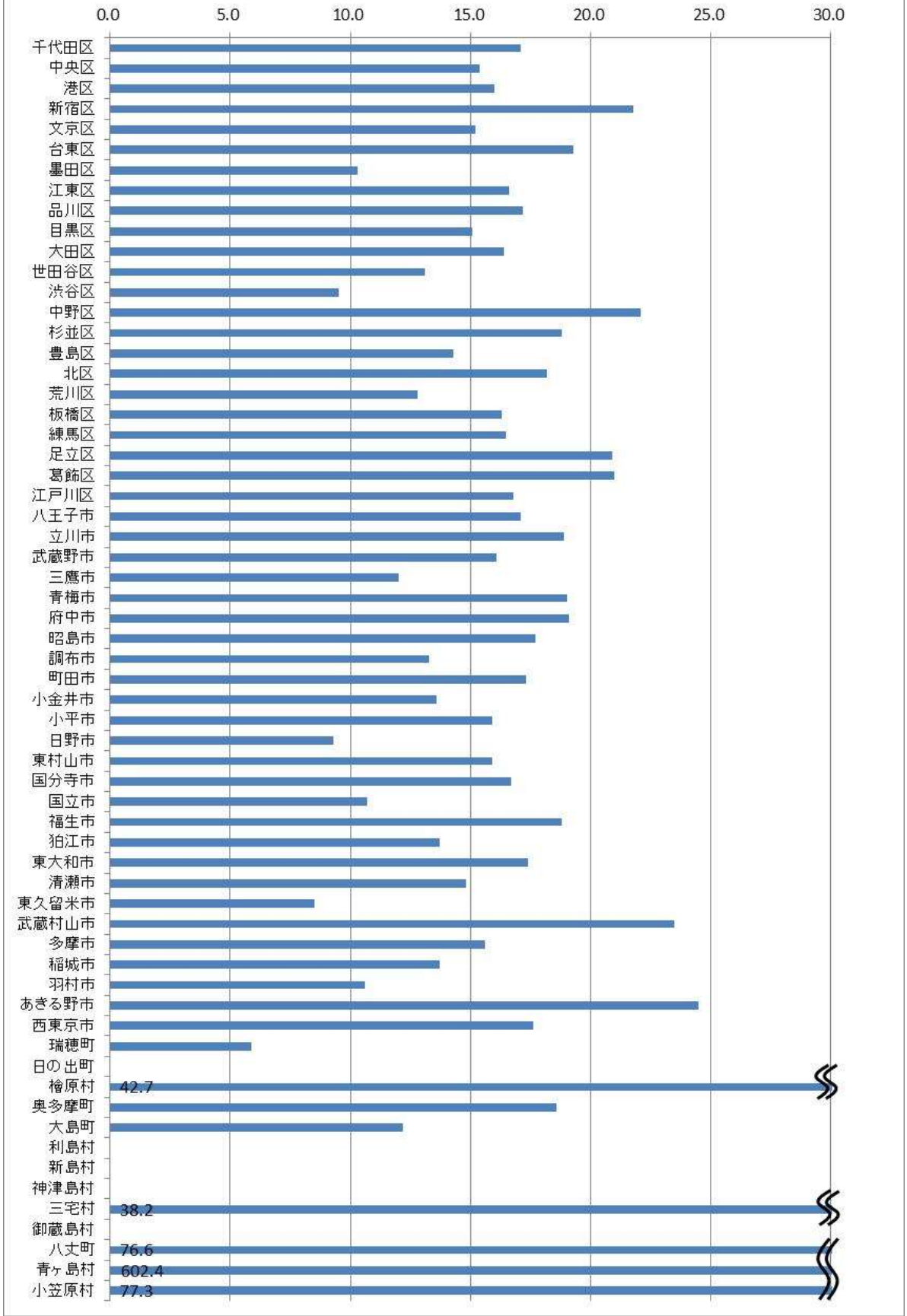
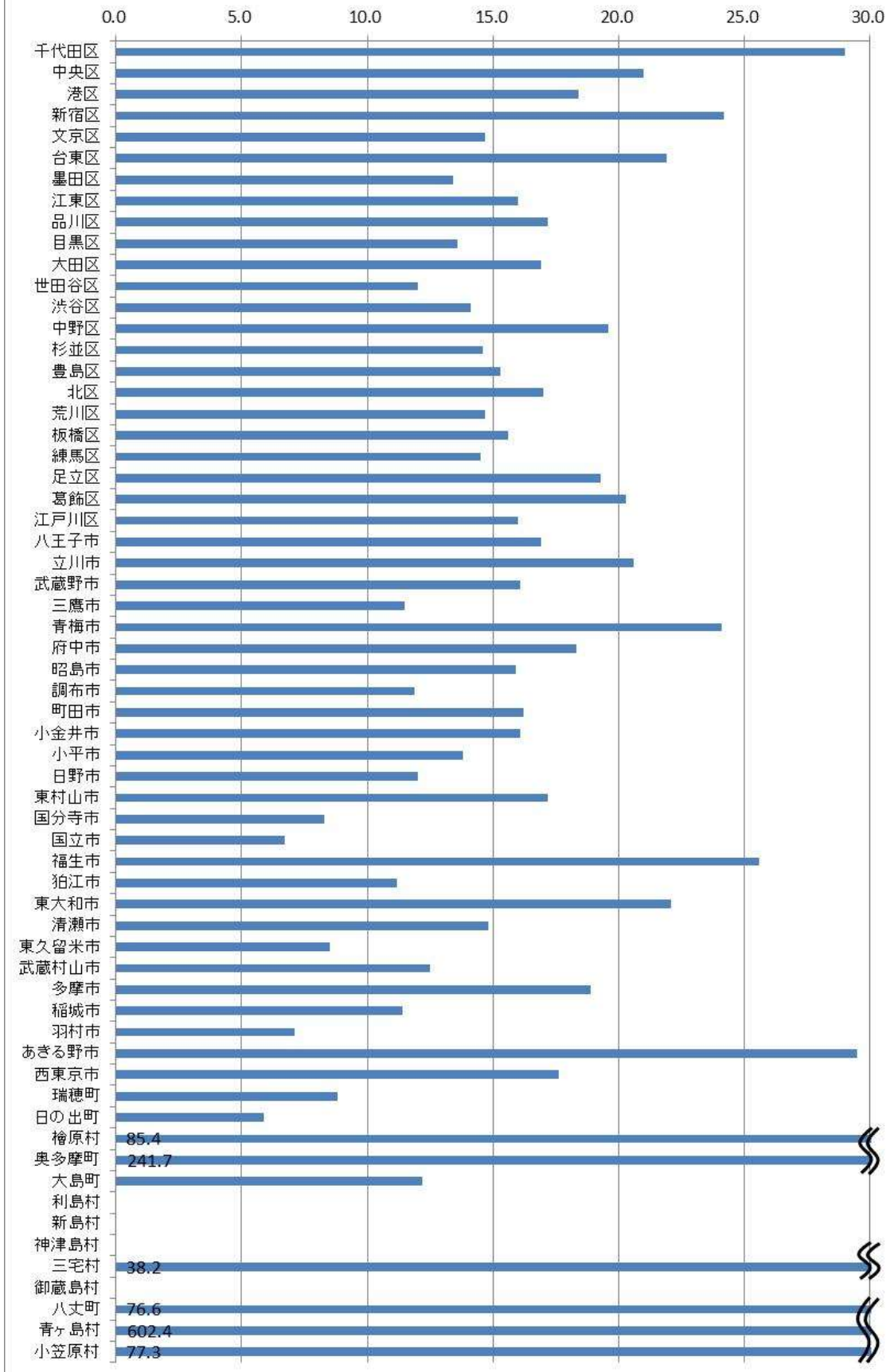


図 18-2 区市町村別の自殺死亡率（平成 28 年）発見地別



2 意識調査結果

自殺対策に関する意識調査（インターネット福祉保健モニターアンケート）

今後の自殺対策の取組を進めていく際の参考とするため、福祉保健モニターに登録している方を対象に、自殺対策に関する意識等についてアンケート調査を実施した。

【対象モニター数】：451名

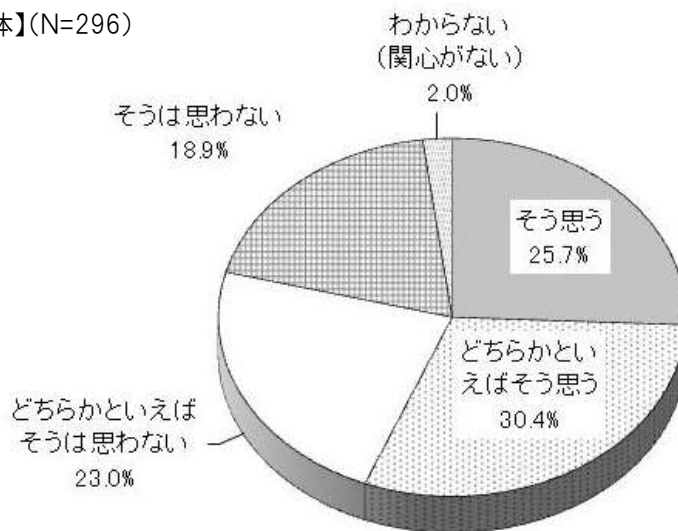
【有効回答数】：296名

【回答率】：65.6%

【方法】：インターネット(モニターがアンケート専用サイトから回答を入力)

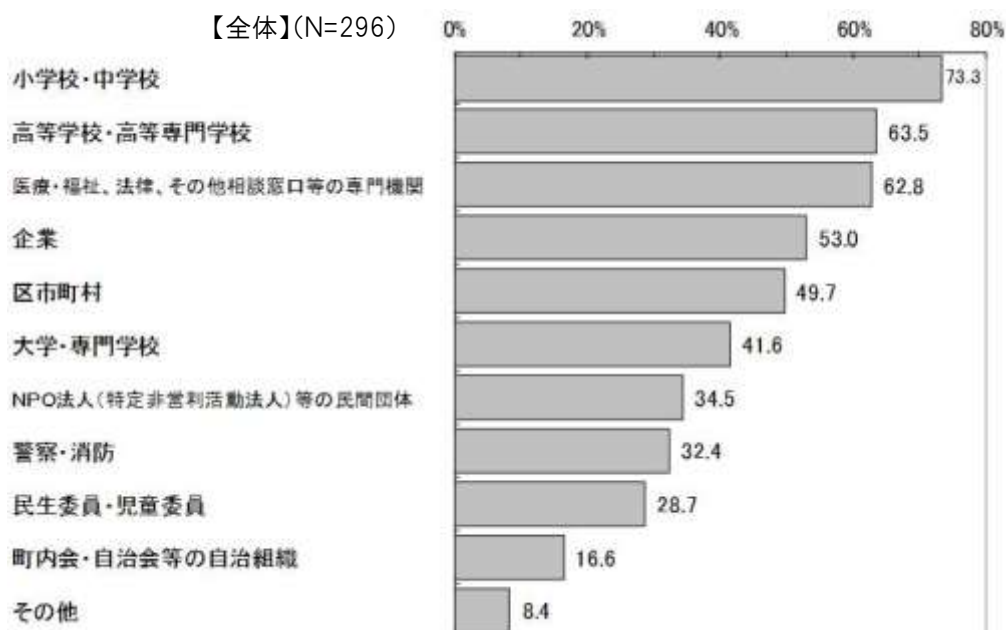
- ◆ 自殺対策が自分自身に関わる事だと思うか聞いたところ、「思う（「そう思う」と「どちらかといえばそう思う」の合計）と答えた人は約56%だった。

【全体】(N=296)



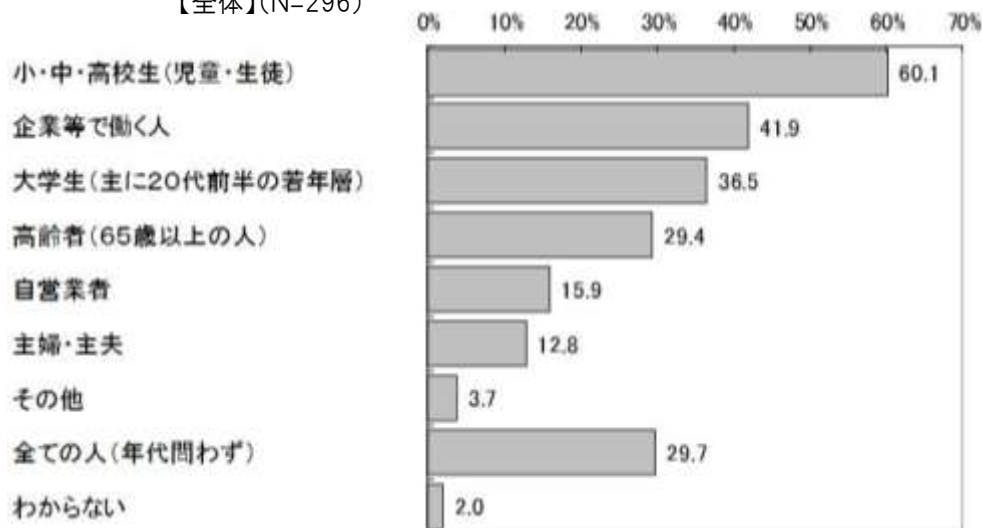
- ◆ 自殺防止対策を推進した方がよいと思う、地域の機関はどこだと考えるか聞いたところ、「小学校・中学校」が約73%、次いで「高等学校・高等専門学校」が約64%だった。

【全体】(N=296)



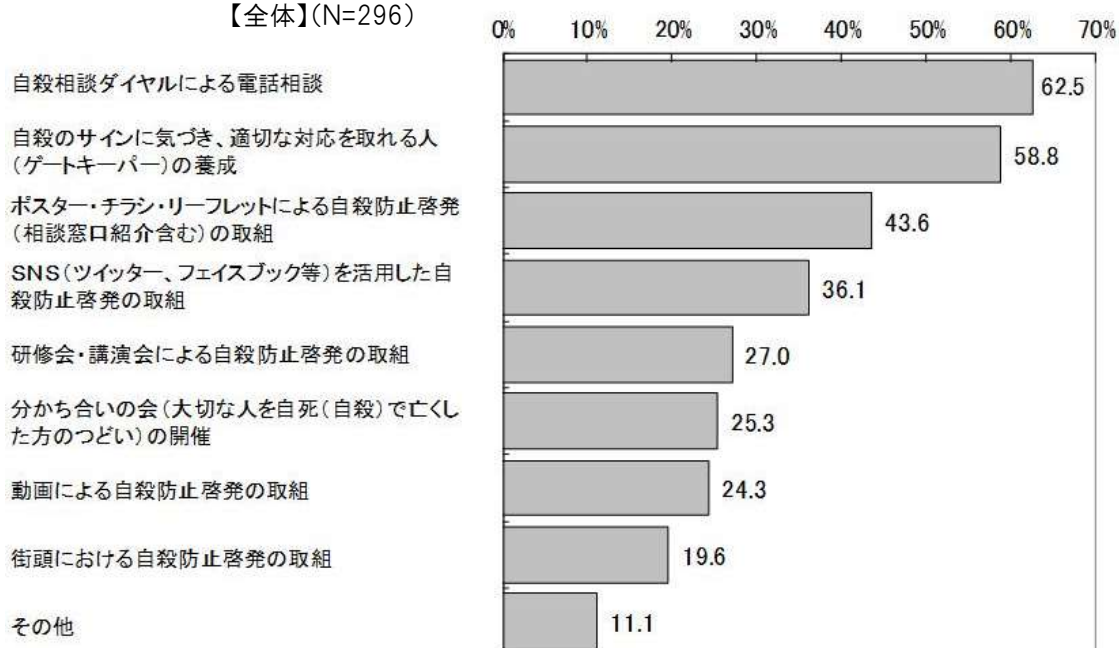
- 1
2 ◆ 自殺防止対策を推進した方がよいと思う対象（年代等）について聞いたところ、「小・中・高校生（児童・生徒）」が約 60%、次いで「企業等で働く人」
3
4 が約 42%であった。

5 【全体】(N=296)



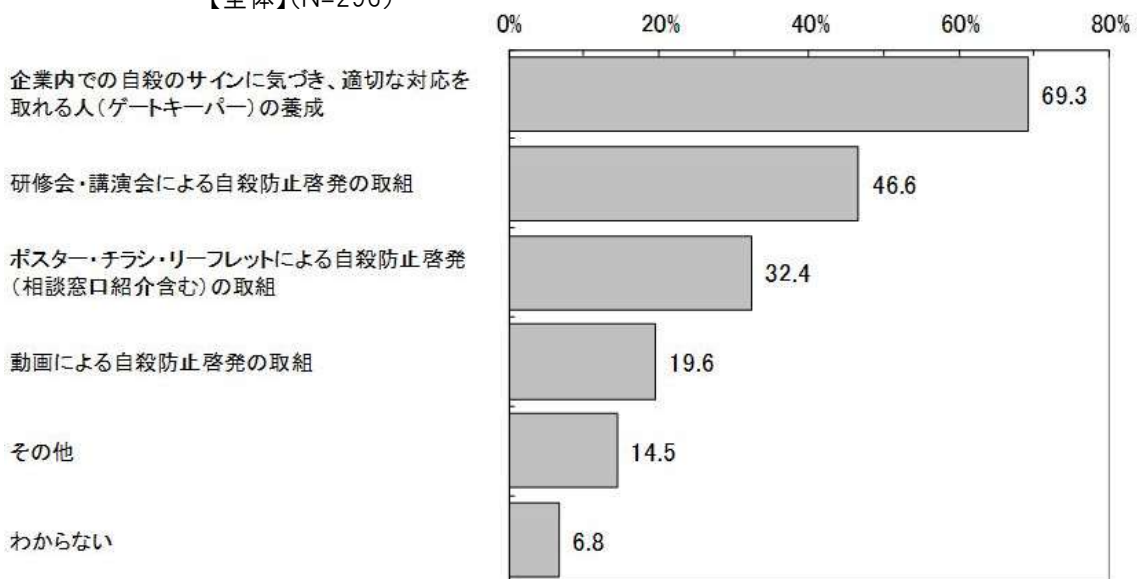
- 17
18
19
20 ◆ 自殺防止対策の取組として効果的だと思うものを聞いたところ、「自殺相談
21 ダイヤルによる電話相談」が約 63%、次いで「自殺のサインに気づき、適切
22 な対応を取れる人（ゲートキーパー）の養成」が約 59%であった。

24 【全体】(N=296)



- 1
- 2 ◆ 近年、企業においてメンタルヘルス対策等が進められているが、職場での自殺防
- 3 止に向けた取組として効果的だと思うものを聞いたところ、「企業内での自殺のサ
- 4 インに気づき、適切な対応を取れる人（ゲートキーパー）の養成」が約 69%だっ
- 5 た。

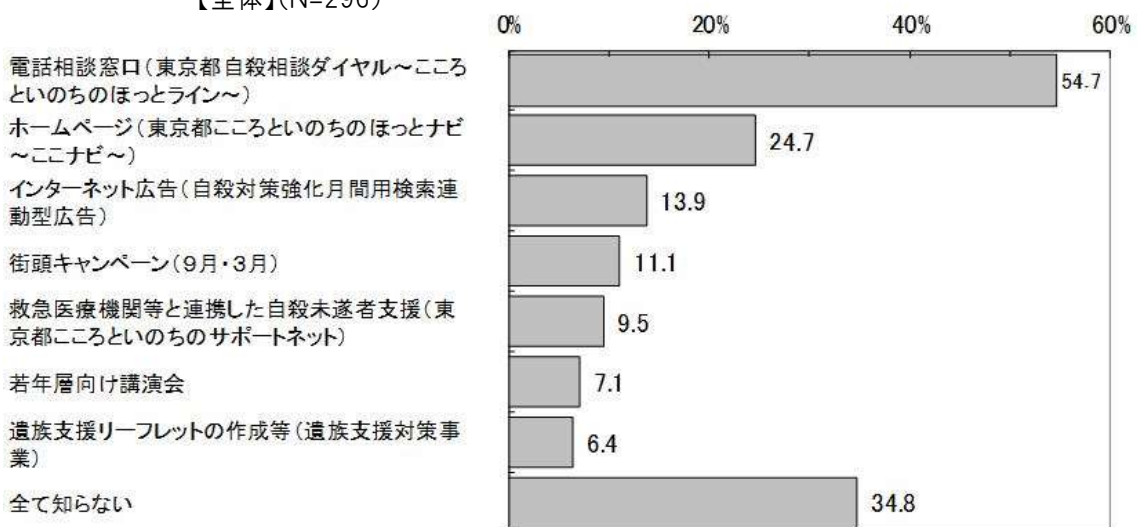
6 【全体】(N=296)



- 21
- 22 ◆ 東京都の自殺防止対策の取組のうち知っているものを聞いたところ、「電話相談
- 23 窓口(東京都自殺相談ダイヤル～こころいのちのほっとライン～)」が約 55%で
- 24 あった。一方、「全て知らない」と回答した人は約 35%であった。

25

26 【全体】(N=296)



第4章 これまでの取組と評価

都は、「東京における自殺総合対策の基本的な取組方針」に基づき、事前予防（一次予防）、危機対応（二次予防）、事後対応（三次予防）の各段階ごとに対策を進めてきた。

（1）事前予防（一次予防）

「社会全体で自殺を予防するため、自殺防止のための環境整備や自殺予防のための情報提供・普及啓発」

○ 相談窓口に関する情報提供

区市町村、保健所、精神保健福祉センター等を通じて、リーフレット等により各種相談窓口に関する情報を提供している。



○ 自殺対策強化月間(9・3月)

- ・自殺問題の実態や社会的取組の必要性に対する、都民、企業などの理解促進と協力推進のため、「自殺防止！東京キャンペーン」として関係機関と連携した都民運動を展開している。
- ・自殺対策強化月間（9・3月）において、多重債務相談や労働相談、民間の相談機関と連携し、電話相談の時間延長等の取組を行っている。

○ 各種広報

- ・自殺対策強化月間（9・3月）には、広報東京都などの各種広報誌に「自殺防止！東京キャンペーン」に関する内容等を記載し、都民にむけた普及啓発を図っている。

○ 若年層対策

- ・若年層の自殺を未然に防ぐため、学生等を対象に、若者が抱えている悩みや、その悩みにどのように対応していくかを若者自らが考えていくことを目的とした「こころといのちの講演会」（若年層向け講演会）を実施している。

- 1 • 悩み別の相談窓口や自殺対策についての基礎知識等、様々な情報が、パソコンやスマートフォンから簡単に検索できるよう、若年層向けのホームページとして「東京都こころといのちのほっとナビ～ここナビ～」を開設している。



13 (2) 危機対応（二次予防）

14 「自殺の兆しを早期に発見するため、相談・支援の充実による自殺の防止や対象等に応じた取組」

15 ○ 「こころといのちの相談・支援 東京ネットワーク」

- 16 • 保健医療福祉、消費生活、法律、労働など、自殺念慮者や未遂者がその悩みに応じた相談・支援を受けられるよう、関係機関によるネットワークを構築している。

21 ○ 東京都自殺相談ダイヤル～こころといのちのほっとライン～

- 22 • 自殺相談専門の電話相談窓口を設置し、自殺の悩みを抱える人の相談に応じるとともに、各分野の専門相談機関と連携し、相談者への積極的な支援を行っている。

26 ○ ゲートキーパー養成事業

- 27 • 多重債務の相談窓口等の関係機関の職員に対しゲートキーパー^(注4)養成研修を実施している。

30 ○ 若年層対策

- 31 • 児童生徒の自殺防止に寄与するため、都内で営業している事業者と連携し、店舗従業員による「児童生徒の自殺防止サポート活動」を実施している。



39 注4 ゲートキーパー

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

1 (3) 事後対応（三次予防）

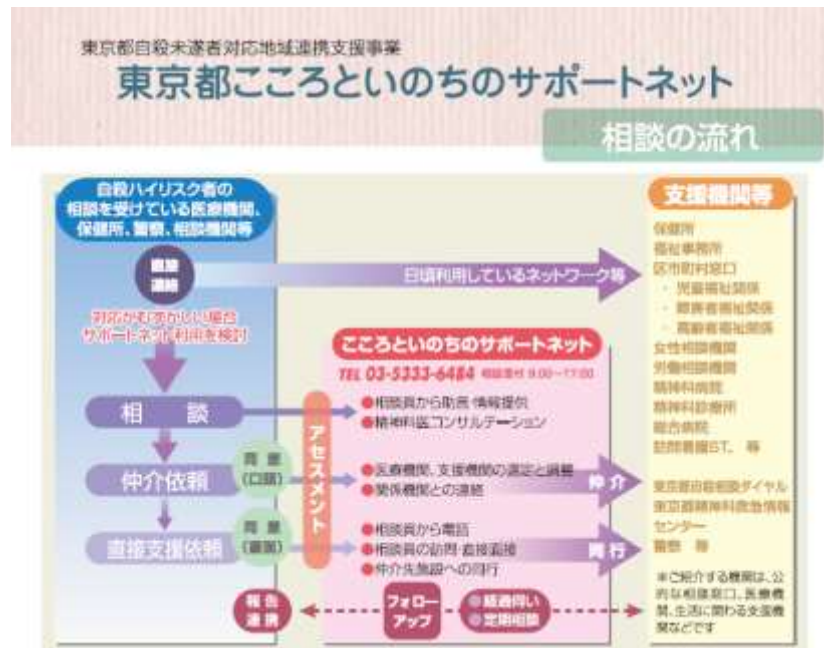
2 「自殺企図を二度と繰り返さないため、自殺未遂者や遺族へのケアと支援の充
3 実」

4 ○ 自殺未遂者支援に関する人材育成

- 5 ・救急医療機関等のスタッフを対象とした自殺未遂者への対応等に関する研
6 修を実施している。

8 ○ 自殺未遂者対応地域連携支援事業～こころといのちのサポートネット～

- 9 ・救急医療機関等に搬送された自殺未遂者等を地域の支援や精神科医療に繋
10 ぐ相談調整窓口を設置するなど、自殺未遂者の支援体制を構築している。



25 ○ 遺族への情報提供

- 26 ・区市町村、監察医務院、警視庁等と連携し、当面必要な手続きや相談先な
27 どの情報を自死遺族へ提供している。

30 ◆東京都の自殺死亡者数は、平成 10 年以降、平成 25 年までの 15 年間はおおむ
31 ね 2,500 人から 2,900 人で推移し、平成 23 年をピークに減少傾向に転じ、
32 平成 28 年は 2,045 人となった。

33 ◆また、「取組方針」で掲げている自殺死亡率の数値目標（平成 28 年までに 17.4
34 以下）については、平成 27 年に達成しており、これまでの取組の効果とも考え
35 られる。

36 ◆しかし、非常事態はいまだに続いていると言わざるを得ない。都の自殺死亡率は
37 主要先進 7 か国と比べても高く、年間自殺者数は 2,000 人を超えており、かけ
38 がえのない多くの命が日々、自殺に追い込まれている。

39 ◆今後も、誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現のため、自殺対策を総合
40 的に推進していくことが重要である。

第5章 東京都における自殺対策の課題と今後の方向性

1 東京都における自殺対策の課題

(1) 若年層の自殺割合

- 東京は、全国と比較して、若い年代が人口に占める割合が高いこともあり、30歳代以下の自殺者が全体の約3分の1を占めている。
- 東京においては、若い世代の自殺対策の重要性が、より高くなっている。

(2) 企業集積

- 近年、過重労働をはじめとする勤務問題による自殺対策が求められている。
- 東京は、他道府県と比較して企業が集積している。(都内の企業数は全国約11.6%)
- 労働者数が多いため、企業におけるメンタルヘルス対策等を推進していく必要がある。

(3) 区市町村ごとの特徴

- 地域(区部・多摩部)によって、自殺の実態・実情が異なり、取組内容も様々である。
- ネットワークを構築できていない区市町村があるため、地域に根差したネットワークを構築する必要がある。

2 今後の方向性

(1) 自殺対策の基本的な考え方

- 次のような基本的な考え方のもとに、自殺総合対策の取組を進めていく。
 - ◎ 都民だけでなく、都内への通勤・通学者等を含め、広く自殺対策の対象として捉えていく。
 - ◎ 環境整備や社会的要因への対策も含めて総合的に取り組む。
 - ◎ 行政及び各分野の団体・機関・個人等の連携・協力により対策を進める。
 - ◎ 事前予防(一次予防)、危機対応(二次予防)、事後対応(三次予防)の各段階ごとに対策を進めるとともに、全体的予防介入、選択的予防介入、個別的予防介入という対象ごとの対策を効果的に組み合わせる。
 - ◎ 東京の自殺の実態を踏まえ、地域ごとに効果的な取組を進める。
- 自殺の実態の分析結果や社会情勢の変化などに合わせて、対策を柔軟かつ迅速に見直していく。

(2) 対策の方向性

- 若年層が自殺に追い込まれないようにする
30歳代以下の若年層の自殺者数が全体の約3分の1であり、自殺死亡率も増加傾向にあり、特に女性において顕著であることから、この層の自殺死亡

- 1 率の増加に歯止めをかけることを目指した対策を講じる。
- 2 ○ 働く人の自殺を防ぐ
- 3 仕事と生活を調和させ、健康で充実して働き続けることのできる社会の実
- 4 現のため、職場におけるメンタルヘルス対策を推進し、働く人の自殺を防ぐ
- 5 取組を行う。
- 6
- 7 ○ 50 歳代前半から 60 歳代前半までの男性の自殺を防ぐ
- 8 依然として 50 歳代前半から 60 歳代前半までの男性の自殺死亡率が高く、
- 9 この層の自殺死亡率低下をねらいとした取組を行う。
- 10
- 11 ○ 高齢者の自殺を防ぐ
- 12 高齢者の自殺死亡率は低下傾向にあるが、高齢者人口が増加する中で、65
- 13 歳以上の自殺者数は増加傾向にあり、この層の自殺者数の伸びを抑えること
- 14 をねらいとした対策を講じる。
- 15
- 16 ○ 自殺未遂者の再企図を防ぐ
- 17 既遂者のうち自殺未遂歴がある者は男性は 1 割、女性は約 3 割にのぼり、
- 18 未遂者が再企図を図る可能性が高いことから、再企図を防ぐ取組を行う。
- 19
- 20 ○ 自殺念慮者を必要に応じて、精神科医療につなぐ
- 21 自殺原因で最も多い健康問題のうち、最も多いのは精神疾患によるもので
- 22 あることから、うつ病等の精神疾患が疑われる者が適切に精神科医療を受け
- 23 られるための取組を行う。
- 24
- 25 ○ 地域の状況に応じた効果的対策を推進する
- 26 地域によって自殺の実情が異なり、取組に差が生じていることから、地域
- 27 の実情を踏まえた効果的な対策を推進する。また、地域の自殺対策の事例を
- 28 収集し、先駆的な取組等を区市町村に情報提供するなど、全都的な自殺対策
- 29 の推進を図る。
- 30
- 31
- 32
- 33
- 34
- 35
- 36
- 37
- 38
- 39
- 40

第6章 東京都における施策

「自殺対策を効果的に推進するために、自殺の実態をできる限り正確に把握する必要がある。そのため、様々な資料を活用し、地区別、性・年代別、職業別などの自殺の現状、背景等を分析した上で、地域特性を踏まえた自殺対策を進めていく。」

- 人口動態統計

国、都道府県レベルの自殺者数や自殺死亡率の推移などの動向を把握し、重点的な対策立案の参考にするとともに、区市町村別の自殺者数、自殺死亡率等を分析し、地域の取組を進める。

- 警視庁自殺統計

警視庁で把握した自殺統計について、原因・動機、手段等を分析して地域の自殺の発生状況を把握し、地域の自殺対策を進める。

- 監察医務院検案データ

自殺に関する検案件数の速報値報告により、自殺の発生状況を迅速に把握し、動向を踏まえた対策を立案する。また、自殺の背景等を自殺者の住所別に分析し、地域の重点的な取組方策を立案する。

- 自殺未遂者に関する資料

自殺未遂者に関する様々な資料を収集・分析し、自殺未遂者への効果的な支援を進める。

- その他各種自殺実態調査

各地域における詳細なデータの活用や自殺増加が見られる年齢階層等対象を特定した調査を実施するなど、自殺に至る背景等を詳細に分析することに努め、自殺予防のために効果的な施策等を進める。

1 基本施策

(1) 区市町村等への支援強化

○ 地域自殺対策推進センターから以下の支援を行う。

- 地域における自殺の実態把握を行うとともに、自殺対策計画に基づき実施する事業等に関する情報の収集、分析、提供
- 地域における関係機関により構成される連絡調整会議を開催するほか、管内関係機関・自殺防止や自死遺族等支援に積極的な地域ボランティア等と緊密な連携を図り、地域の自殺対策ネットワーク強化
- 区市町村及び地域の民間団体が行う自殺対策に資する事業に対する相談及び財政支援
- 関係機関において、自殺を考えている者、自殺未遂者及び自死遺族等の支援に携わる者等に対して、適切な支援手法等に関する研修等を実施
- 自死遺族等が必要とする様々な支援情報を収集し、その提供について区市町村を指導

- 1 ○ 国の自殺総合対策推進センターと緊密な連携を図り、自殺対策に関する意
2 見交換を行いながら、地域自殺対策推進センターを運営していく。

3 4 5 (2) 地域ネットワークの強化

- 6 ○ 「こころといのちの相談・支援 東京ネットワーク」の充実
7 ・ 自殺の背景となる多重債務、失業、いじめ、過労、健康問題、家庭問題
8 などへの相談に的確に対応するため、各相談・支援機関において、役割・
9 機能等についての情報共有を図り、相互に顔の見える関係を築くなど連携
10 協力体制の強化を図る。
11 ・ 都民の多様な悩みや問題の解決に向けては、地域できめ細かく相談に対
12 応する必要がある。そのため、都全域をカバーするネットワークに加え、
13 身近な行政機関窓口や関係団体等が連携して相談に応じる、地域の相談・
14 支援ネットワークの構築を図り、迅速かつ的確な連携ができるよう、ネッ
15 トワークの中核機関におけるコーディネート機能を強化する。

16 17 18 (3) 自殺対策を支える人材の育成

- 19 ○ ゲートキーパーの養成
20 ゲートキーパーは、保健・医療・福祉、教育、経済・労働、地域など、様々
21 な分野等において、身近な人の自殺のサインに気づき、見守りながら相談・
22 支援機関につなぐ役割を担う。
23 ・ ゲートキーパー養成のための指導者を育成し、行政・民間等を問わず、
24 様々な分野においてゲートキーパーとなる人材の養成を強化する。
25 ・ 地域においてゲートキーパーの連携を調整し、包括的な支援の仕組みを
26 構築する役割を担う人材を養成する。
27 ・ 養成研修に必要な教材等を作成し、様々なゲートキーパー養成研修での
28 活用を図る。
29
30 ○ 相談窓口職員等を対象とした研修の充実
31 ・ 各機関で相談にあたる職員等の対応力を向上させるため、相談窓口職員
32 等に対して研修を行う。
33 ・ 研修に当たっては、ゲートキーパー養成研修を活用して実施するほか、
34 経済問題や法的問題への対応、疾病の特性の理解など、個別課題について
35 も研修の機会の確保に努める。
36
37 ○ 相談窓口職員等への専門的助言やこころのケアの推進
38 ・ 区市町村などにおけるゲートキーパー等の相談窓口職員が、対応困難な
39 事例に遭遇した場合などに、ゲートキーパーの対応方針について助言等
40 を行う体制の充実を図る。

- 1 • 相談窓口職員等の心理的な負担を軽減するため、担当者が自らのところ
2 の悩み等を相談できるようにする。

- 3
4 ○ 自殺未遂者支援に関する人材育成
5 自殺未遂者への精神的ケアや支援を効果的に行うため、医療機関や地域保
6 健関係機関等の従事者の研修などにより、人材の育成を行う。

- 7
8 ○ 遺族支援に関する人材の育成
9 公的機関や民間団体が連携して、遺族等の支援に取り組む公的機関や民間団
10 体の関係者の資質向上のための研修を行う。また研修や対応マニュアルの作
11 成等を通して、直接支援にあたる従事者が困難や悩みを抱え込まないための
12 仕組み作りに努める。

15 **(4) 住民への啓発と周知**

16 **ア 自殺対策強化月間における啓発事業の実施**

- 17 ○ 都では、9月と3月を自殺対策強化月間としており、この時期に「自殺
18 防止！東京キャンペーン」を実施し、重点的に普及啓発を行っていく。

- 19
20 ○ 普及啓発に当たっては、自殺対策とは「生きるための支援」であり、包
21 括的に取り組むべき課題であることを広く理解してもらうことを目指す。

- 22
23 ○ 自殺の要因の一つである精神疾患や、自殺問題に対する都民の誤解や偏
24 見を取り除き、一人ひとりが身近な人の自殺のサインに気づき、自殺予防
25 に結び付ける行動が取れるようになることを目指した普及啓発活動を行
26 う。

- 27
28 ○ 悩みや問題を抱える人が、医療機関や相談機関等を利用しやすくなるよ
29 う、相談窓口に関する情報を提供するとともに、関係機関が連携して強化
30 月間中の特別相談を実施するなど、相談体制の拡充を図る。

31 **イ 自殺予防に関する情報提供**

- 32 ○ 自殺予防に資する情報を、誰もが容易に入手できるよう、情報提供体制
33 を充実することが必要である。区市町村における関係機関のネットワーク
34 等を通じて自殺予防に関する正しい知識・的確な情報を包括的に提供する。
35

- 36
37 ○ 特に、相談窓口については、どの相談支援機関がどのような相談に対応
38 しているかなど、きめ細かな情報提供が必要である。このため、相談・支
39 援を必要としている人が、容易に相談窓口を検索できる仕組みを構築し、
40 周知していく。

- 1
2 ○ 情報提供対象者の居住地や職業・勤務実態、年代等を考慮して、イン
3 ターネット・モバイルサイトや広報紙等を活用して、自殺予防に関する情
4 報提供を効果的に行う。
- 5 ・ ホームページを活用し、自殺予防に関する総合的な情報提供に努める。
6 多くの情報を効率的に提供できるよう、関係機関が相互にリンクを貼る
7 など、工夫する。
 - 8 ・ パソコン以外にも、携帯電話などのモバイル機器でも閲覧可能な形で
9 の情報提供に努める。
 - 10 ・ 自殺死亡率が上昇傾向にある若年層に対しては、スマートフォン、携
11 帯電話等を積極的に活用して、効果的な情報提供を行う。
 - 12 ・ インターネットを利用しない層への情報提供として、広報紙を活用す
13 るほか、区市町村や各種相談機関の窓口、医療機関などにおいて、来訪
14 する相談者の特性に合わせた情報提供に努める。

15
16 ウ マスメディアによる都民の理解促進の取組

- 17 ○ マスメディアが持つ都民への普及・啓発の力は大きいため、正しい知識
18 の普及や相談窓口の周知等について、マスメディアの協力を求めている。
- 19
- 20 ○ 「自殺予防～メディア関係者のための手引き～」の周知
- 21 自殺に関する情報を正確に伝えることは重要であるが、不適切な報道が
22 行われると、同様の手段による自殺の誘引・多発も懸念されるため、報道
23 にあたっては、こうした点についての配慮を求める必要がある。
- 24 ・ 自殺に関する報道のあり方については、世界保健機関（WHO）から
25 「自殺予防～メディア関係者のための手引き～」が示されており、その
26 周知に努める。
 - 27 ・ 報道各社において、既存の倫理規定の他に、この手引きを参考として
28 自殺報道に関するガイドラインを策定・遵守するなど、適切な報道に努
29 めるよう求めている。

30
31
32 **（５） 生きることの促進要因への支援**

33 ア 相談窓口・支援体制の充実

- 34 ○ 心の悩みや自殺防止に関する相談・支援の充実
- 35 ・ 心の悩みを抱えたり、自殺念慮のある人やその家族、友人が、必要な
36 時に適切な相談を受けられるよう、相談窓口の充実に努める。
 - 37 ・ 相談者が利用しやすいように、電話、来所、インターネットや携帯電
38 話のメールによる相談など、様々な手法による相談を実施する。
- 39
- 40 ○ 就労問題、経済問題、生活問題など、様々な悩みに応え、生活の基盤を

支えるための各種相談体制の強化を図る。

○ 多重債務問題に関する相談・支援の充実

多重債務を苦しめた自殺を防止するため、多重債務問題を抱えた人を弁護士等の法律専門家に早期につなげることが必要である。

- ・ このため、多様な窓口において、多重債務者の掘り起こしと専門機関との連携機能を果たすことができるよう、多重債務問題対策のマニュアルの普及や研修を実施する。

イ 自殺未遂者への精神的ケアの充実

○ 救急医療機関を受診した自殺未遂者を地域の支援や精神科医療につなぐ相談・調整窓口を設置するなど、自殺未遂者の支援体制を構築する。

また、未遂者支援に関わる地域の相談・支援機関、各種専門機関等相互の連携を強化する。

ウ 自死遺族の集いへの支援

○ 自死遺族（遺児）の集い（分かち合いの会など）は、遺族等が自死の悲嘆を乗り越え回復の道を歩むために重要な役割を果たすという認識のもと、公的機関や民間団体等が連携し、様々な支援を検討・実施する。

○ 複数の区市町村の連携による自死遺族の集いの実施など、遺族のニーズや地域の特性を踏まえた取組を推進する。

2 重点施策

(1) 広域的な普及啓発

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、自殺の問題は一部の人や地域だけの問題ではなく、国民誰もが当事者となり得る重大な問題であることについて都民の理解促進を図る。

また、自分の周りにはいるかもしれない自殺を考えている人の存在に気づき、声をかけ、話を聞き、必要に応じて専門家につなぎ、見守っていける人材を育成するため、教育活動、広報活動等を通じた啓発事業を展開する。

○ 自殺対策強化月間における啓発事業の実施

- ・ 自殺対策強化月間（9月・3月）に合わせ、自殺対策の普及啓発媒体を作成・配布するとともに、都のホームページや広報紙など様々な広報媒体を活用し、都民に自殺予防に関する正しい知識の普及啓発を図る。

(2) 相談体制の充実

心の悩みを抱えたり、自殺念慮のある人やその家族、友人が、必要な時に適切

1 な相談を受けられるよう、相談窓口を充実させていく。

2 ○ 相談窓口・支援体制の充実

- 3 ・ 自殺相談専門の電話相談窓口を設置し、自殺の悩みを抱える人の相談に
4 応じるとともに、各分野の専門相談機関と連携し、相談者への積極的な支
5 援を行う。
6 ・ 相談者が利用しやすいよう、インターネット、メール、SNS等、様々
7 な手法による相談体制の構築を図っていく。

8
9
10 **(3) 若年層対策の推進**

11 若年層は40歳未満とされるが、小中高校生や大学生などの学生、20歳代か
12 ら30歳代の社会人など、状況は異なることから、それぞれのライフステージに
13 応じた施策を展開していく。

14 ア 学校における取組

15 ○ 児童・生徒のSOSの出し方に関する教育

- 16 ・ 学校において、児童生徒が命の大切さを実感できる教育に偏ることな
17 く、社会において直面する可能性のある様々な困難・ストレスの対処方
18 法を身に付けるため、DVD教材を活用したSOSの出し方教育を実施
19 する。

20
21 ○ 生きる力を育む教育

- 22 ・ 児童・生徒が生きがいを見つけることや命の大切さなどを自ら考え、
23 心の健康に関するセルフケアができるよう、指導内容を充実する。また、
24 区市町村や保健所は、青少年対策等に取り組む民間団体と連携した効果
25 的な指導を行う。
26 ・ 児童・生徒が人との関わりを通じた自己有用感を高めるための指導内
27 容を充実する。また、その取組に当たっては、地域の関係団体と連携し
28 て進める。

29
30 ○ 心と体の健康づくり

- 31 ・ 児童・生徒が、自他をいつくしみ生命を大切にするなど、人間性豊か
32 に健やかに成長するよう、学校・家庭・地域の連携のもとに、心と体の
33 健康づくりを推進する。

34
35 ○ 児童・生徒への相談の充実

- 36 ・ 悩みをもつ児童・生徒が身近なところで相談できるよう、スクールカ
37 ウンセラーの活用などにより相談体制の強化を図る。
38 ・ スマートフォン用アプリ及び情報サイトにより、児童・生徒がいじめ
39 について相談機関へ気軽に相談できるようにするとともに、SNSによ
40 るトラブル等に対して適切な対応ができるよう支援する。

- 1
2 ○ 教職員に対する理解促進
3 ・ 児童・生徒の自殺を予防するために、教職員の指導資料「自殺防止リ
4 ーフレット」を活用して研修を行うなど、自殺予防の取組を推進する。

- 5
6 ○ リーダーシップの形成
7 ・ 児童・生徒の自殺を防止するために、自殺防止対策に関する理解促進
8 や、若者の自殺防止に関する専門家による講演等を通して、各校長のリ
9 ーダーシップによる学校の組織的な取組の徹底を図っていく。

10
11 イ 大学等と連携した取組

- 12 ○ 若年層向け講演会
13 ・ 大学等と連携し、若者が抱えている悩みや、その悩みにどのように対
14 応していくかを若者自らが考えていくことを目的とした講演会を企
15 画・運営していく。

16
17
18 **(4) 勤務問題による自殺対策の推進**

19 東京都は、他道府県と比較して企業が集積しており、労働者が多いため、職域
20 における自殺対策の取組を推進していく。

- 21 ○ メンタルヘルス研修等の充実
22 ・ 企業の産業保健関係者等を対象とした、ストレスマネジメントやメンタ
23 ルヘルスに関する研修を充実する。
24 ・ 各事業者のメンタルヘルス対策に関する意識啓発を進めるとともに、産
25 業保健総合支援センター^(注5)事業等を活用するなど、事業者への支援を充
26 実強化する。

- 27
28 ○ ライフ・ワーク・バランスの推進
29 ・ 過重労働による心身への負担を軽減するために、ライフ・ワーク・バ
30 ランスの取組を推進する。

- 31
32 ○ 産業医等の産業保健スタッフ等による取組の充実
33 ・ 各職場のゲートキーパー等が発見したケースについて、職場の人事担当
34 者を通じ事業者が把握し、産業医、保健師等の産業保健スタッフ、人事担
35 当者、精神科医等が連携を図りながら支援する取組を促進する。

36
37
38 **注5 産業保健総合支援センター**

39 産業保健総合支援センターは、メンタルヘルスの専門的な窓口相談を行うほか、職場を訪問
40 して、メンタルヘルスケア対策への助言や職場復帰支援を含むメンタルヘルス対策の情報提供、
41 相談機関の利用促進などを行う。

- 1
2 ○ 企業経営者等に対する理解促進
3 ・ 職場全体で自殺対策に取り組む必要性等について、企業の経営者や人事
4 担当者等に対して講演会等を通じて、理解促進に向けた働きかけを行って
5 いく。

6
7
8 **(5) 自殺未遂者の再度の自殺企図を防ぐ**

9 自殺未遂者は再企図を行う可能性が高いことから、救急医療部門に搬送された
10 自殺未遂者に退院後も含めて継続的に適切に介入するなど、自殺未遂者の再度の
11 自殺企図を防ぐための対策を推進する。

- 12 ○ 自殺未遂者へのケアと再発防止
13 ・ 救急医療機関等に搬送された自殺未遂者等を地域の支援や精神科医療に
14 繋ぐ相談調整窓口を設置し、自殺未遂者の支援体制を強化していく。
15 ・ 自殺未遂者への精神的ケアや支援を効果的に行うため、医療機関や地域
16 保健関係機関等の従事者の研修などにより、人材の育成を行う。

17
18
19 **(6) 遺された人への支援の充実**

20 基本法では、自殺の防止を図るとともに、自殺者の親族等の支援の充実を図る
21 ことが掲げられている。自殺により遺された人などに対する迅速な支援を行うと
22 ともに、全国どこでも、関連施策を含めた必要な支援情報を得ることができ
23 るよう情報提供を推進する。

- 24 ○ 遺族等への必要な情報の提供
25 ・ 遺族等の悲嘆の状況によって、個別又は集団支援を受けられるようにす
26 るとともに、必要な時期・ニーズに応じた支援を受けられるように、リー
27 フレットなど、様々な媒体により情報提供を行う。
28
29 ○ 自死遺族の集いへの支援
30 ・ 自死遺族（遺児）の集い（分かち合いの会など）は、遺族等が自死の悲
31 嘆を乗り越え回復の道を歩むために重要な役割を果たすという認識のも
32 と、公的機関や民間団体等が連携し、様々な支援を検討・実施する。

33
34
35 **3 生きる支援関連施策**

36 **(1) 自殺防止のための環境整備**

37 **ア 自殺を防ぐ環境整備**

- 38 ○ ホーム等の転落防止対策
39 ・ 鉄道ホームへの転落防止柵の設置により、自殺を抑止する効果も期待
40 できることから、公営鉄道における各線全駅に設置していく。また、民

1 間鉄道各社においても設置が進むよう求めていく。

- 2 • マンションやビルの屋上等からの転落を防止するため、非常階段の施
3 錠や転落防止のためのフェンスの設置を行う等、ビル管理者の取組が必
4 要である。特に、転落が多発している地区等では、重点的に取組を進め
5 ることを求めていく。

6
7 ○ 子供たちがインターネットや携帯電話等を利用するに当たり、自殺を誘
8 発する等のおそれがある有害な情報から守るために、フィルタリングサ
9 ービスの利用促進や、メディアとの正しいつきあい方を保護者に伝える
10 講座の開催などの取組を進めていく。

11
12 ○ 著しく自殺を誘発する図書類を含め、青少年の健全な育成を阻害する図
13 書類を指定し、青少年への販売、頒布、観覧を制限していく。

14
15 ○ インターネット・携帯電話等の悪影響や過度なめり込みから青少年を
16 守るため、各家庭での利用に係るルール作りを支援していく。

17
18 ○ スマートフォン用アプリ及び情報サイトにより、児童・生徒がいじめに
19 ついて相談機関へ気軽に相談できるようにするとともに、SNSによる
20 トラブル等に対して適切な対応ができるよう支援する。

21
22 ○ 大規模災害等の緊急時、被災地においてこころのケアに関する対応が円
23 滑かつ迅速に行われるよう、精神科医療及び精神保健活動への支援体制
24 を整備し、災害支援体制の強化を図る。

25 26 27 イ 危機情報の迅速な伝達・対応の仕組みの整備

28 ○ 特定の手段を用いた自殺や、特定の地域での自殺の多発などの状況を把
29 握した機関から収集した情報を迅速に関係機関に伝達することにより、関
30 係機関が連携して対策を講じる体制を整備する。

31
32 ○ 特に、監察医務院においては、特別区内のすべての異状死体の検案・死
33 因の特定を行っており、特別区内で発生した自殺が疑われる死亡者の検案
34 時に、特定の手段による自殺が多発するなどの状況を、いち早く察知する
35 ことが可能である。このことから、監察医務院が把握した情報を関係機関
36 により円滑に伝達するための仕組みを構築していく。

37
38 ○ 緊急性を要するインターネット上の自殺予告等について、各種調査活動
39 により投稿者を割り出し、対象者の安否活動を行っていく。また、遺書、
40 平素の言動や、その他の事情により、自殺するおそれのある行方不明者に

1 ついて、保護者等から行方不明者届出を受理した場合、それぞれの態様に
2 応じた発見活動を行っていく。
3
4

5 (2) 自殺防止に向けた各機関の設置

6 ア 相談機関・相談窓口の充実

- 7 ○ 青少年や保護者、学校関係者などが、インターネットや携帯電話に関する
8 各種トラブルについて、気軽に相談できる総合的な窓口を運営していく。
9
- 10 ○ 東京都若者総合相談センター「若ナビα」において、若者やその家族を
11 対象として電話やメール、来所による相談を実施し、幅広い分野にまたがる
12 若者の問題の相談を受け付け、確実な見立てを行い適切な支援につなぐ
13 ことで、若者の自立を後押ししていく。
14
- 15 ○ ひきこもりで悩んでいる本人や家族、友人などからのメール・電話によ
16 る相談に応じ、ひきこもりから脱する方法や支援機関の紹介などを行って
17 いく。
18
- 19 ○ いじめ問題の解決を図るため、児童・生徒や保護者等を対象に、24 時
20 間の無料電話相談を実施していく。
21
- 22 ○ 地域を問わず、子育てについて電話で相談できるよう、専門スタッフに
23 よる電話相談を実施していく。
24
- 25 ○ 緊急の保護又は自立のための援助を必要とする女性及びその者の同伴
26 する児童に対し、生活各般の相談や援助を行うとともに、配偶者からの暴
27 力（DV）やストーカー被害に悩んでいる人に対する支援を行っていく
28
- 29 ○ 生活再生への意欲があるにも関わらず、多重債務で生活困難な状況にあ
30 る者に対し、相談体制を整備するとともに、必要に応じて資金を貸し付け
31 ることにより、多重債務の解決を図り、生活の再生を支援していく。
32
- 33 ○ 消費生活に関する相談窓口を開設し、法律専門家等に相談者を確実につ
34 なが多重債務相談「東京モデル」を実施するとともに、法律関係機関等と
35 連携し、特別相談「多重債務 110 番」を実施していく。
36
- 37 ○ 配偶者からの暴力被害相談や、結婚・離婚・人間関係やセクハラ被害
38 など、各種悩みに応じた相談を実施していく。
39
- 40 ○ 子供の行動やこころの発達の問題に関して、本人や家族、教員からの相

1 談に応じ、問題の早期発見、早期治療を図っていく。

2
3 ○ 相談体制が十分でない夜間に専門職による電話相談を実施し、精神的な
4 悩みに対応していく。

5
6 ○ 長時間労働、メンタルヘルス関係、ハラスメント関係を含め、電話相談
7 や来所相談等により、労働問題に関する相談を幅広く受け付けていく。

8
9 ○ 被害者支援に精通した相談員が犯罪被害者等の置かれている状況に応
10 じて必要な情報の提供や支援策を提示し、関係部署と調整を行うとともに、
11 警察や裁判所、行政機関などへの付き添い、精神科医等によるカウンセリング等
12 等を実施していく。

13
14 イ 各種支援機関の設置・強化

15 ○ 住居を失い、インターネットカフェや漫画喫茶等で寝泊まりしながら不
16 安定な就労に従事する者や離職者等に対して、サポートセンター
17 (TOKYO チャレンジネット)を設置し、生活支援、居住支援を行って
18 いく。

19
20 ○ 生活困窮者自立支援法に基づく自立相談支援事業等に従事する者等を
21 対象とした研修、意見交換、事例検討会、助言・相談支援等の各種事業を
22 実施することにより、区市における自立相談支援機関等の窓口体制の強化
23 を図る。

24
25
26 **(3) 自殺防止に向けた研修等**

27 ○ 労働者の健康づくりを推進するため、対象を労働者と使用者に分け、実践
28 的な講習会を実施していく。

29
30 ○ 企業の労務担当者や労働者などを対象に、長時間労働、メンタルヘルス、
31 ハラスメント防止に関するセミナーを行っていく。

32
33 ○ 各種相談窓口等の職員に対し、多重債務問題の現状、国及び都の取組状況
34 を周知し、多重債務問題への取組を推進するとともに、多重債務者の発見・
35 掘り起しの指導や専門の相談機関、関係機関の紹介を行い、一人でも多くの
36 多重債務者の救済・支援につなげていく。

37
38 ○ 都立病院において、関係機関や一般都民を対象に精神疾患に関するセミナー
39 を開催する。また、自殺予防対策に関する院内研修・勉強会を実施し、救
40 急医療と精神科医療の適切な連携、精神科医療の充実など、総合的な自殺予

1 防対策を講じる。

- 2
3 ○ 精神保健福祉に携わる関係機関職員を対象とした精神保健福祉研修を
4 実施していく。

5
6
7 **(4) 地域における自殺対策の取組**

- 8 ○ 都民等が家族の心身の不調に気づき、早期に医療機関の受診を促すなど、
9 適切な対応を行えるよう、都民等を対象としたうつ病などの精神疾患に関す
10 る学習会等を開催する。

- 11
12 ○ 地域活動を行う個人や団体等が、気づきや見守りの体制作り、人との関わ
13 りの場作りに取り組むなど、地域の福祉ネットワーク作りに向けた取組を推
14 進する。

- 15
16 ○ 高齢者の地域見守り支援のネットワークを活用して、高齢者等の異変に早
17 期に気づき、地域包括支援センターや高齢者見守り相談窓口に「つなぐ（相
18 談・連絡する）」役割を担う人材を育成・確保するため、地域住民を対象と
19 した研修を実施する区市町村を支援していく。

- 20
21 ○ 地域で高齢者等の住民に直接接する機会が多い地域包括支援センター職
22 員やケアマネジャーなどに対して、自殺予防への取組や高齢者のうつ病等に
23 関する内容を盛り込んだ研修を実施すること等により、高齢者のうつ病等の
24 早期発見・早期対応など、支援の充実を図る。

- 25
26 ○ 産後うつ予防等の観点から、出産後間もない産婦への健康診査を行う区市
27 町村を支援していく。

- 28
29 ○ 産後うつ等のリスクを有する家庭など、子育て中の要支援家庭を発見し医
30 療機関につなげるなど早期対応・支援システムを充実させる。

- 31
32 ○ 児童虐待の発生予防、早期発見・早期対応や虐待を受けた子供の適切な
33 保護・支援を図るため、児童相談所や区市町村による相談支援、一時保護
34 等の体制を強化するとともに、社会的擁護の充実を図る。

- 35
36 ○ 経済的困窮者や社会的孤立者の早期把握や総合相談体制の強化を図ると
37 ともに、地域における効果的な支援策等について検討を進める。

- 38
39 ○ 子供やその保護者が気軽に立ち寄れる地域の「居場所」を創設し、子供に
40 対する学習支援や生活支援、保護者等に対する相談支援など、包括的に支援

1 していく。

2
3
4 **(5) 適切な精神科医療の受診確保**

- 5 ○ 内科医等のかかりつけ医と精神科医との連携の強化
- 6 ・ 医療機関間の患者紹介等を円滑に進めるため、医療機関リストや標準的
7 な紹介状様式を作成するなどの取組を進める。
 - 8 ・ 医療機関受診者が必要に応じて各種の相談・支援機関に相談できるよう、
9 医療機関へその利用方法等について情報提供を行う。
 - 10 ・ 入院患者に対して身体疾患に合併した精神症状を伴う場合などについて
11 心理的ケアを実施する。
 - 12 ・ 自殺未遂等により身体疾患で救急患者として搬送されてきた患者に対し
13 て、各診療科医師と精神科医師が連携をとり、精神症状を併発している患
14 者に対応する。
- 15
16
17

18
19
20 **各種取組の今後の事業計画**

21 (表を今後追加)

22
23
24
25
26
27
28
29
30
31
32
33
34
35
36
37
38
39
40

第7章 推進体制

(1) 自殺総合対策東京会議

- 保健、医療、福祉、労働、教育等の関係機関、NPO等の民間団体、行政機関は、この会議のもとに共通認識を持ち、連携・協力して総合的な自殺対策を推進する。

(2) 関係機関・団体等の役割

- NPO等の関係団体は、自ら自殺念慮者や遺族等への支援を行うとともに、行政機関等と連携・協力して自殺対策を推進する。
- 企業等の労働分野の関係者は、ライフ・ワーク・バランスやメンタルヘルスケアを中心とした健康づくりを進めるなど、従業員等が心身の健康を損なうことのないよう、働きやすい職場環境づくりに努めることにより、勤労者の自殺予防に取り組む。
- 教育関係者は、児童・生徒等の心と体の健康づくりや生きる力を高めるための教育の推進、自殺予防のための教職員の研修等を行い、児童・生徒等の自殺予防の取組を推進する。
- 医療機関は、自殺リスクの高い自殺未遂者やうつ病等精神疾患患者等に適切な医療・ケアを提供できるよう、各診療科間をはじめ、他の医療機関、保健所等地域の相談支援機関等との連携の強化を図るなど、自殺予防の取組を進める。
- 精神保健関係機関・団体は、心の悩みや精神疾患等に関する相談を重層的に実施し、さらに、精神保健福祉センターは、人材育成をはじめ、専門機関としての機能をいかした取組を展開する。
- 保健所等の地域保健関係機関は、地域における健康等に関する普及啓発、相談・支援、自殺予防やうつ病等精神疾患に関する人材育成など、自殺予防の視点を踏まえ地域の実情に応じて心身の健康づくりも含めた包括的な取組を展開する。
- 高齢福祉サービス事業所、障害福祉サービス事業所、法律・労働経済・生活福祉等の各種相談機関などは、より適切な相談・支援等を行うとともに、利用者等の自殺のサインを早期に察知し、適切な支援窓口に結び付けるよう努める。

(3) 区市町村の役割

- 区市町村は、地域における自殺の実態の把握・分析を行い、その特性を踏まえた重点施策を独自に設定し効果的な自殺対策に取り組んでいく。

- 1
2 ○ 区市町村は、地域住民等に対する普及啓発や自殺のサインを早期発見し自
3 殺を予防するための人材育成を行うとともに、地域の関係機関や相談窓口の
4 緊密な連携体制をつくり、自殺対策を推進していく。

5
6 **(4) 都の役割（東京都地域自殺対策推進センター）**

- 7 ○ 都は、「自殺総合対策東京会議」を設置・運営し、東京の自殺の実態の把握・
8 分析、関係機関や区市町村等への情報提供を行うとともに、総合的に自殺対
9 策を進めるため、広域行政の立場から施策を実施する。

- 10
11 ○ 都は、地域自殺対策推進センターとして、情報提供や人材育成、専門的・
12 技術的支援等により、区市町村における自殺対策の取組を総合的に支援する。
13 また、状況に応じて、区市町村が地域の実情を踏まえて独自に行う取組につ
14 いても支援を行い、地域における自殺対策を推進する。

- 15
16 ○ 都は、庁内及び関係機関・団体、区市町村等が行う自殺総合対策の取組状
17 況を把握し、関係機関等の連携・協力体制の構築のための総合的な調整等
18 を行う。

19
20 **(5) 都民の役割**

- 21 自殺の状況・自殺対策の重要性に対して理解・関心を深め、自殺に対する正し
22 い認識を持ち、自らの心の不調や周りの人の心の不調に気付き、適切に対応する
23 ことができるようにするなど、自殺予防に努める。

1 <参考資料>

- 2 ○ 自殺対策基本法
- 3 ○ 自殺総合対策大綱
- 4 ○ 交付金の変遷
- 5 ○ 自殺総合対策東京会議設置要綱
- 6 ○ 東京都地域自殺対策推進センター運営事業実施要綱
- 7 ○ 相談窓口、ネットワーク

8
9
10
11
12
13
14
15
16
17
18
19
20
21
22
23
24
25
26
27
28
29
30
31
32
33
34
35
36
37
38
39
40

各種取組の今後の事業計画

- 一次：一次予防（事前予防）。「社会全体で自殺を予防するため、自殺防止のための環境整備や自殺予防のための情報提供・普及啓発」
- 二次：二次予防（危機対応）。「自殺の兆しを早期に発見するため、相談・支援の充実による自殺の防止や対象等に応じた取組」
- 三次：三次予防（事後対応）。「自殺企図を二度と繰り返さないため、自殺未遂者や遺族へのケアと支援の充実」

1 基本施策

主要項目	各段階※			取組 【所管】	30 年度	31 年度	32 年度	33 年度	34 年度 ～
	一 次	二 次	三 次						
(1) 区市町村等 への支援 強化	○			地域自殺対策推進センターからの支援 【福祉保健局保健政策部】	自殺の実態の情報収集、分析、提供				
					地域の自殺ネットワークの強化				
					区市町村・民間団体の取組への相談・技術支援				
					支援方法等に関する研修実施				
					自死遺族支援等に関する情報提供				
	○			国の自殺総合対策推進センターとの連携 【福祉保健局保健政策部】	適宜情報共有				
					国からの情報を区市町村へ提供				
(2) 地域ネット ワークの 強化	○			「こころといのちの相談・支援東京ネットワーク」の充実 【福祉保健局保健政策部】	関係機関との連携				
(3) 自殺対策を 支える人材 の育成		○		ゲートキーパーの養成 【福祉保健局保健政策部】	区市町村等において養成				
		○		相談窓口職員等を対象とした研修の充実 【福祉保健局保健政策部】	充実・実施				
		○		相談窓口職員等への専門的助言やこころのケアの推進 【福祉保健局保健政策部】	継続実施				
		○		自殺未遂者支援に関する人材育成 【福祉保健局保健政策部】	研修実施	★対象拡大			