

(案)

東京都自殺総合対策計画（仮称）

～こころといのちのサポートプラン～

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	4
	(2) 計画の位置づけ	4
	(3) 自殺対策の基本的な考え方	4
	(4) 計画期間	5
	(5) 数値目標	5
第3章	東京都の自殺の現状（特徴）	6
1	統計データから見る東京都の現状	7
	(1) 全体的な状況	7
	(2) 性別・年齢別の特徴	11
	(3) 自殺者の自殺未遂歴の状況（自殺未遂歴の有無の男女比較）	16
	(4) 職業別の自殺者数の推移	17
	(5) 自殺の原因・動機	17
	(6) 地域の状況	20
2	意識調査結果	24
	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）	24
第4章	これまでの取組	27
	(1) 事前予防（一次予防）	27
	○ 相談窓口に関する情報提供	27
	○ 自殺対策強化月間（9・3月）	27
	○ 若年層対策	27
	(2) 危機対応（二次予防）	27
	○ 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～	27
	○ ゲートキーパー養成事業	28
	○ 児童生徒の自殺防止サポート活動	28
	(3) 事後対応（三次予防）	28
	○ 自殺未遂者支援に関する人材育成	28
	○ 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～	28
	○ 遺族への情報提供	28

第5章 東京都における今後の方向性.....	29
第6章 東京都における施策.....	31
1 基本施策.....	31
(1) 区市町村等への支援強化.....	31
(2) 関係機関・地域ネットワークの強化.....	32
(3) 自殺対策を支える人材の育成.....	32
(4) 住民への啓発と周知.....	33
(5) 生きることの促進要因への支援.....	34
2 重点施策.....	35
(1) 広域的な普及啓発.....	35
(2) 相談体制の充実.....	35
(3) 若年層対策の推進.....	36
(4) 職場における自殺対策の推進.....	37
(5) 自殺未遂者の再度の自殺企図を防ぐ.....	38
(6) 遺された人への支援の充実.....	38
3 生きる支援関連施策.....	39
(1) 自殺防止につながる環境整備.....	39
ア 自殺を防ぐ環境整備.....	39
イ 危機情報の迅速な伝達・対応の仕組みの整備.....	39
(2) 様々な悩み・問題に対する相談支援の実施.....	40
ア 相談機関・相談窓口の充実.....	40
イ 各種支援機関の設置.....	41
(3) 関係機関の職員等を対象とした研修等.....	41
(4) 地域における必要な支援につなげるための取組.....	42
(5) 適切な精神科医療の受診確保.....	43
4 自殺の実態把握.....	43
各種取組の今後の事業計画.....	44
1 基本施策.....	44
2 重点施策.....	46
3 生きる支援関連施策.....	48

第7章 推進体制.....	51
(1) 自殺総合対策東京会議.....	51
(2) 関係機関・団体等の役割.....	51
(3) 区市町村の役割.....	52
(4) 都の役割（東京都地域自殺対策推進センター）.....	52
(5) 都民の役割.....	52
<資料編>.....	54
○ 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.....	
○ 「こころといのちの相談・支援 東京ネットワーク」相談窓口一覧.....	
○ 平成27年における自殺の状況.....	

第1章 これまでの経緯

- 我が国では、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（自殺）対策の方針は策定されてきませんでした。
- 自殺予防活動や遺族支援に取り組む民間団体等から「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、平成17年、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」を取りまとめました。
- 平成18年、超党派による「自殺防止対策を考える議員有志の会」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（以下「基本法」という）^{（注1）}が公布、施行されました。
- 基本法においては、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ており、平成19年6月、自殺総合対策大綱（以下「大綱」という）^{（注2）}として閣議決定されました。
- この大綱では、以下のような自殺対策の基本認識を示しています。
- ＜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。
- 都は、こ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、都の状況に即した総合的な自殺対策を推進することとしました。
- 自殺には多様かつ複合的な原因及び背景があることから、政策分野や行政・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、対策を推進することが必要です。
- 都は、平成19年1月、庁内の関係局の緊密な連携の下、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ました。
- また、平成19年7月に保健、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ため、『自殺総合対策東京会議』を設置しました。

1 ○ 平成 21 年 3 月には、関係機関・団体の連携・協力を強化し、それぞれの役割を
2 踏まえながら、より効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
3 して、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
4 定しました。

5
6 ○ 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、平成 24 年
7 8 月に、大綱の見直しを行い、「段階ごと対象ごとの施策を効果的に組み合わせ
8 て取組を推進すること」や、具体的施策として、「若年層向けの対策や、自殺未遂者
9 向けの対策を充実すること」などが、対策の基本的考え方に追加されました。

10
11 ○ 都は、平成 25 年 11 月、更に効果的な自殺対策を推進するため、国の自殺総合
12 対策大綱の見直し（平成 24 年 8 月）と都の自殺の現状を踏まえて、都の取組方針
13 を改正しました。

14 <基本的な考え方>

- 15 ・ 都民だけでなく、都内への通勤者等も含め広く対象として捉える
- 16 ・ 環境整備や社会的要因への対策も含めて取り組む
- 17 ・ 行政、各分野の団体等の連携・協力により進める
- 18 ・ 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
19 階ごとに対策を進める
- 20 ・ 自殺の実態を踏まえ、効果的に取組を進める

21 <数値目標>

22 平成 28 年までに、平成 17 年の自殺死亡率を 20%以上減 21.7→17.4 以下

23 <対策の方向性>

- 24 ・ 50 歳代前半から 60 歳代前半までの男性の自殺を防ぐ
- 25 ・ 30 歳以下の若年層が自殺に追い込まれないようにする
- 26 ・ 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
- 27 ・ 自殺未遂者の再企図を防ぐ取組を重点的に行う
- 28 ・ 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
- 29 ・ 地域の状況に応じた効果的な対策を推進する

30
31 ○ 基本法の施行から 10 年の節目に当たる平成 28 年 3 月、国は、「誰も自殺に追
32 い込まれることのない社会」の実現を目指し、自殺対策を更に総合的かつ効果的に
33 推進するため、基本法を改正し、同年 4 月に施行しました。

34 <主な改正内容>

- 35 ・ 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
36 基本理念に追加（第 2 条）
- 37 ・ 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
38 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
39 に展開することを明記（第 7 条）
- 40 ・ 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

1 (第13条第1項及び第2項)

- 2 • 国は、都道府県自殺対策計画・区市町村自殺対策計画に基づいて当該地域
3 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
4 等を実施する都道府県・区市町村に対して交付金を交付（第14条）
5

6 ○ 平成29年7月には、この改正や我が国の自殺の実態を踏まえ、大綱の抜本的な
7 見直しを行い、閣議決定されました。

8 **<基本認識>**

- 9 • 自殺は、その多くが追い込まれた末の死
10 • 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
11 • 地域レベルの実践的な取組をPDCAサイクルを通じて推進

12 **<基本方針>**

- 13 • 生きることの包括的な支援として推進
14 • 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
15 • 対応の段階に応じてレベルごとの対策を効果的に連動
16 • 実践と啓発を両輪として推進
17 • 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、
18 その連動・協働を推進
19
20
21
22
23
24
25
26
27
28
29
30

31
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3月に改正、
35 同年4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。

(1) 計画策定の趣旨

- 自殺対策は、「生きる支援」に関する地域のあらゆる取組により、誰もが「生きることの包括的な支援」として必要な支援を受けられるようにすることが、重要です。
- また、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、対策を進めるにあたっては、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ることが必要です。
- 都は、これまで、取組方針に基づき対策を進めてきましたが、国の自殺総合対策大綱の改正及び地域の実情等を踏まえ、今後も関係機関・団体との連携・協力の強化を図り、総合的・効果的な自殺対策をより一層進めていくことを目的に、本計画を策定します。

(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」です。
- また、「東京都地域福祉支援計画」、「東京都保健医療計画」、「東京都子供・若者計画」及び「東京都教育ビジョン（第3次）」など関連する都の他の計画と整合性を図ります。

(3) 自殺対策の基本的な考え方

- 都民だけではなく、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きます。
- 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みます。
- 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ます。
- 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ます。
- 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ます。
- 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きます。

・全体的予防介入

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

・選択的予防介入

自殺行動のリスクが高い人々に対する取組

・個別的予防介入

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

1 (4) 計画期間

- 2 ○ 本計画期間は、平成 30 年度から平成 34 年度までの5年間とします。
3 ○ ただし、自殺の実態の分析結果や社会情勢の変化等を踏まえ、評価・検証
4 を行いながら、適宜内容の見直しを行うこととします。

5
6 (5) 数値目標

- 7 ○ 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、
8 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、
9 中長期的な取組の方向性と当面の重点施策を示します。

10
11 **平成 27 年の自殺死亡率 17.4 → 平成 38 年までに 12.2 以下**

12
13 自殺死亡率：人口 10 万人当たりの自殺者数

- 14
15
16 ○ 自殺者数についても 30%以上減少させることを目標とします。

17
18 **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）

本計画では、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種類を用いています。

警察庁の「自殺統計」

◆調査対象

総人口（日本における外国人も含む）を対象としています。

◆調査時点

発見地を基に自殺死体発見時点（正確には認知）で計上しています。

◆自殺者数の計上方法

捜査等により自殺であると判明した時点で計上しています。

厚生労働省の「人口動態統計」

◆調査対象

日本における日本人（外国人は含まない）を対象としています。

◆調査時点の差異

住所地を基に死亡時点で計上しています。

◆自殺者数の計上方法

自殺、他殺あるいは事故死のいずれか不明の時は自殺以外で処理しており、死亡診断書等について自殺の旨の訂正報告がない場合は、自殺に計上していません。

<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です。
- 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ります。

1 統計データから見る東京都の現状

(1) 全体的な状況

- 全国の自殺による死亡者数は、平成 28 年には約 2 万 1,000 人と前年より減少していますが、依然として高い水準にあります。
- 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 人となっています。

図 1 自殺者数の年次推移（全国・東京都）

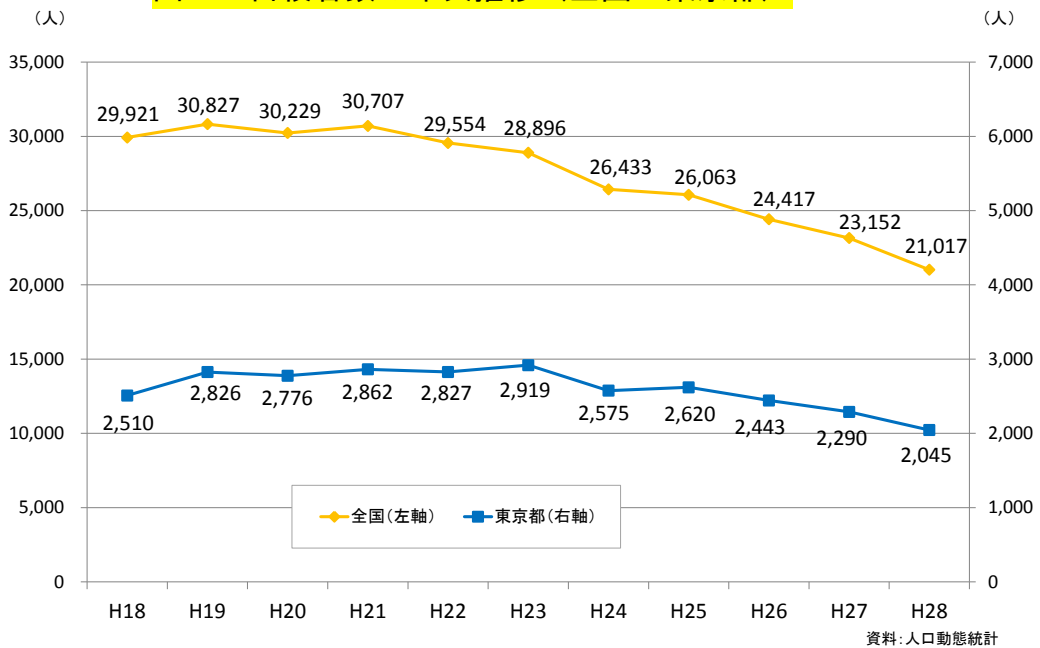
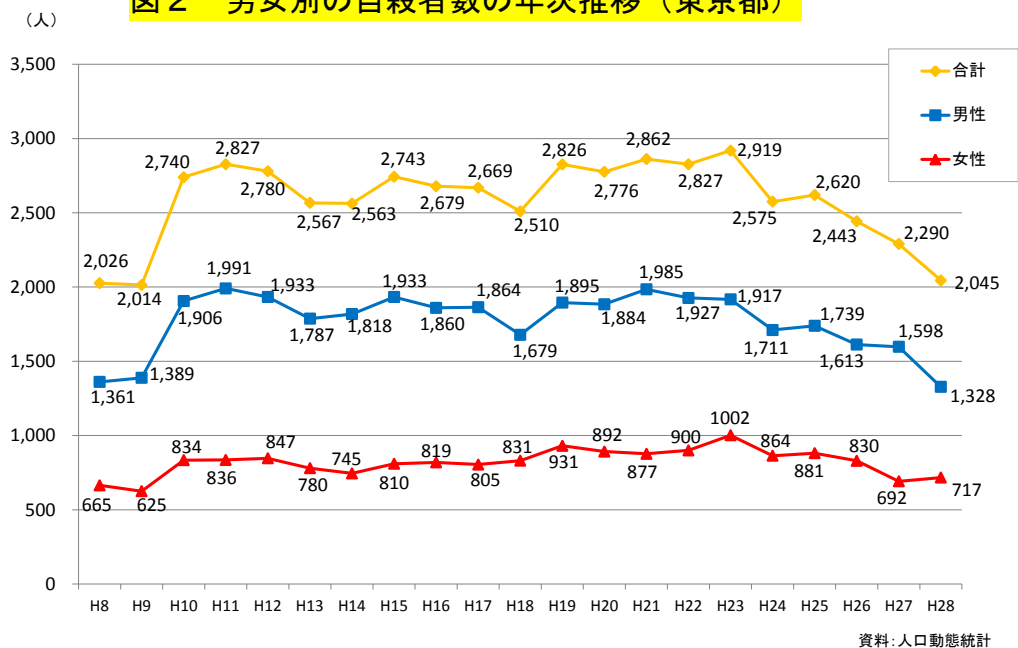
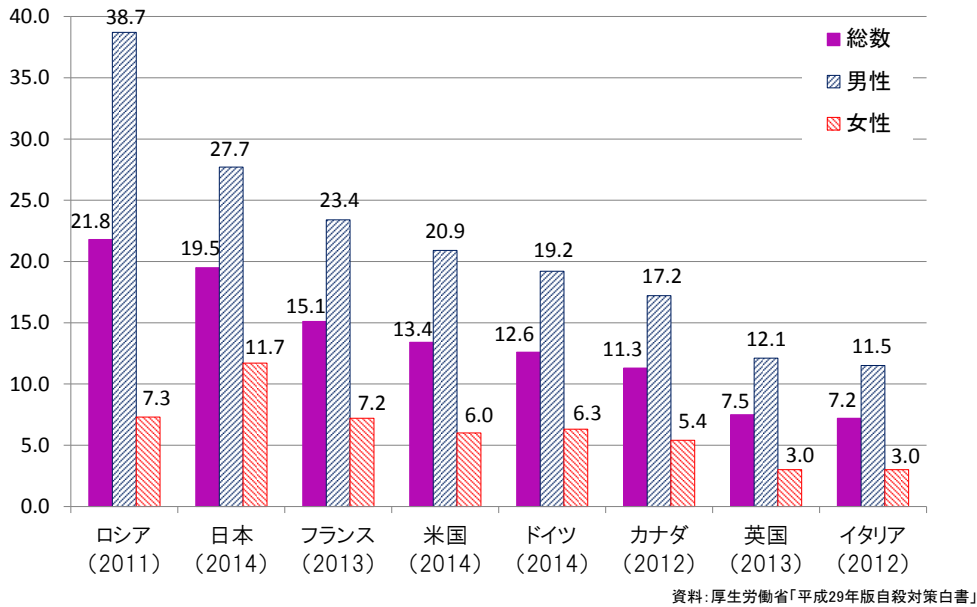


図 2 男女別の自殺者数の年次推移（東京都）



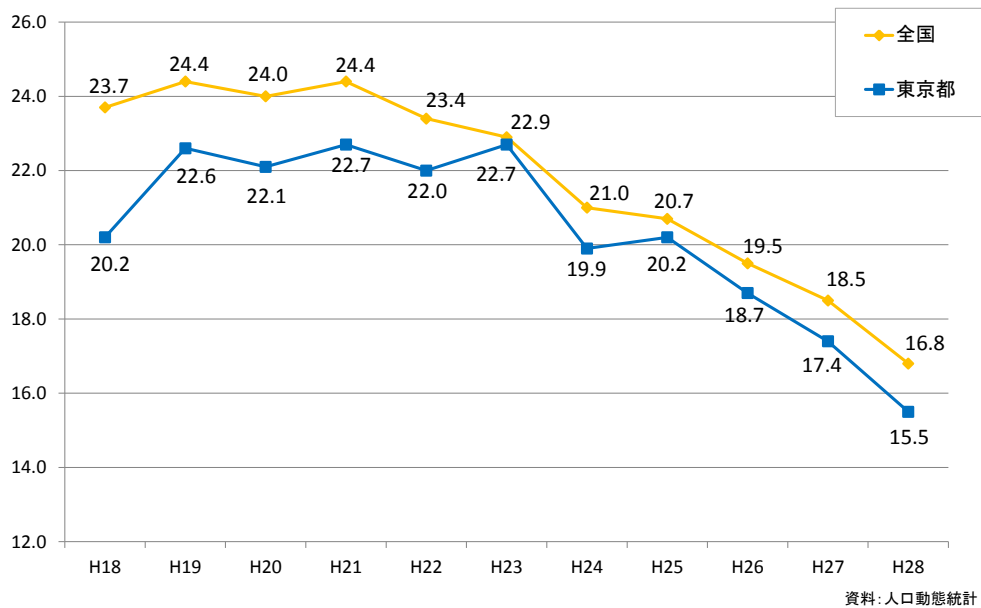
- 世界保健機関（WHO）の統計を基に、厚生労働省が取りまとめた主要8か国の自殺死亡率をみると、平成26年（2014年）の日本の自殺死亡率は19.5であり、ロシアに次ぎ、2番目に高い状況です。

図3 主要国の自殺死亡率（厚生労働省「自殺対策白書」）



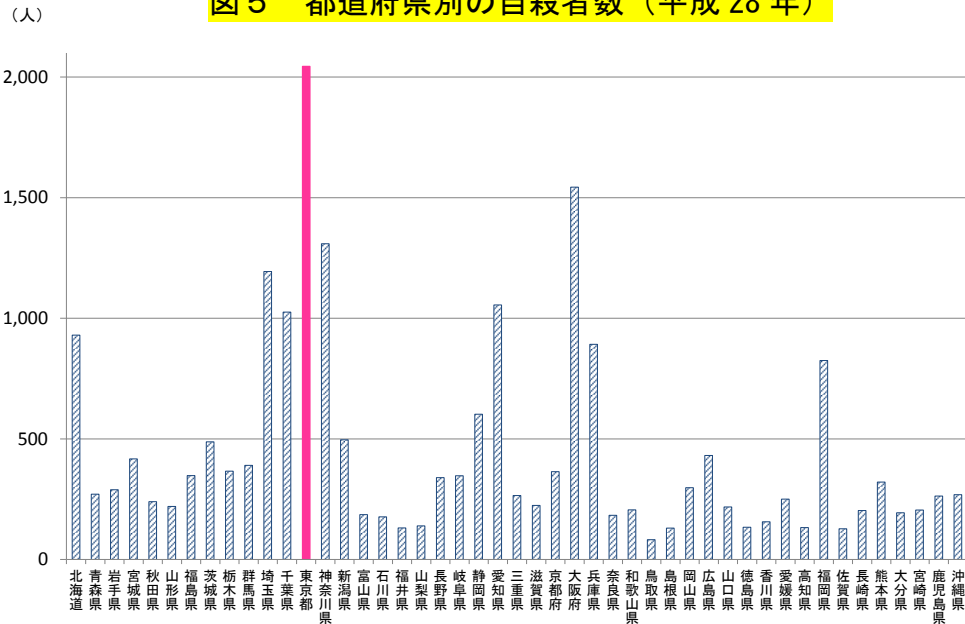
- 東京都の自殺死亡率は、平成23年をピークに減少傾向に転じ、全国と比較しても低い状況にあります。

図4 自殺死亡率の年次推移（全国・東京都）



- 平成 28 年の都道府県別の自殺者数をみると、東京都は 2,045 人となっており、全国の自殺者数 21,019 人に占める割合は、9.7%です。これは、東京都の全国に占める人口割合と比べ低いものとなっています。
- 平成 18 年の東京都の自殺者数は 2,510 人と、全国の 29,921 人に占める割合は 8.4%でした。

図 5 都道府県別の自殺者数（平成 28 年）



資料：人口動態統計

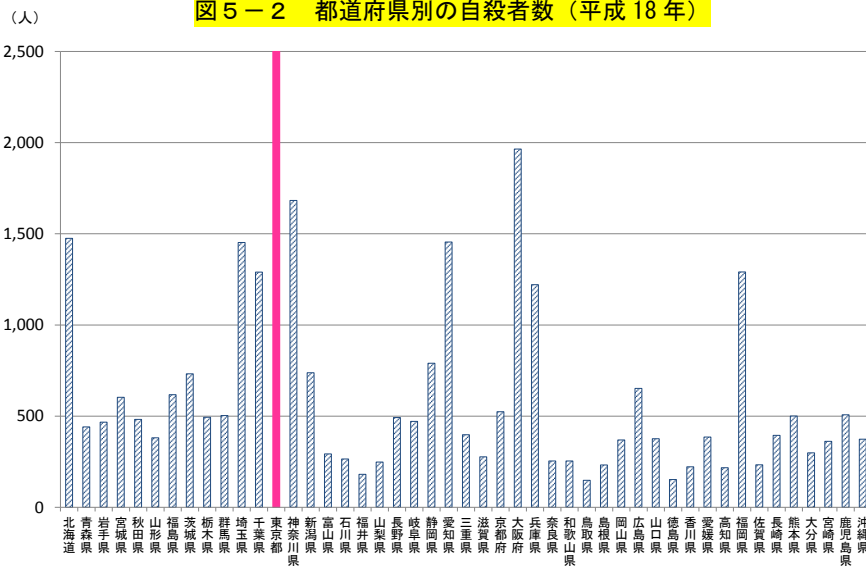
【参考】平成 28 年の人口

	全国	東京都
人口(平成 28 年)	125,020 千人	13,207 千人 (10.7%)

資料：人口推計（平成 28 年 10 月）

参考：10 年前（平成 18 年）

図 5-2 都道府県別の自殺者数（平成 18 年）



資料：人口動態統計

- 1 ○ 平成 28 年の自殺死亡率を都道府県ごとに比較すると、東京都は 15.5 であ
- 2 り、全国平均の 16.8 よりも低くなっています。
- 3 ○ また、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
- 4 くなっています。

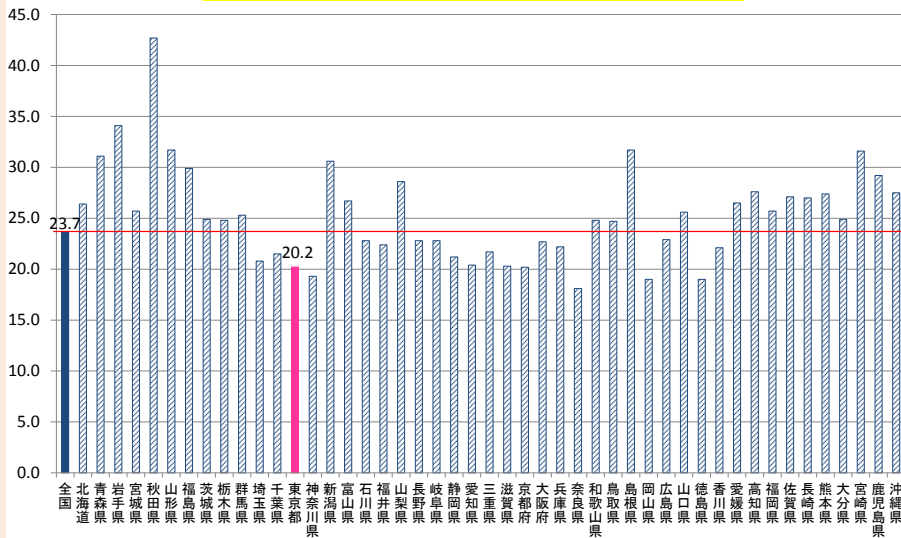
図 6 都道府県別の自殺死亡率（平成 28 年）



資料：人口動態統計

参考：10年前（平成 18 年）

図 6-2 都道府県別の自殺死亡率（平成 18 年）

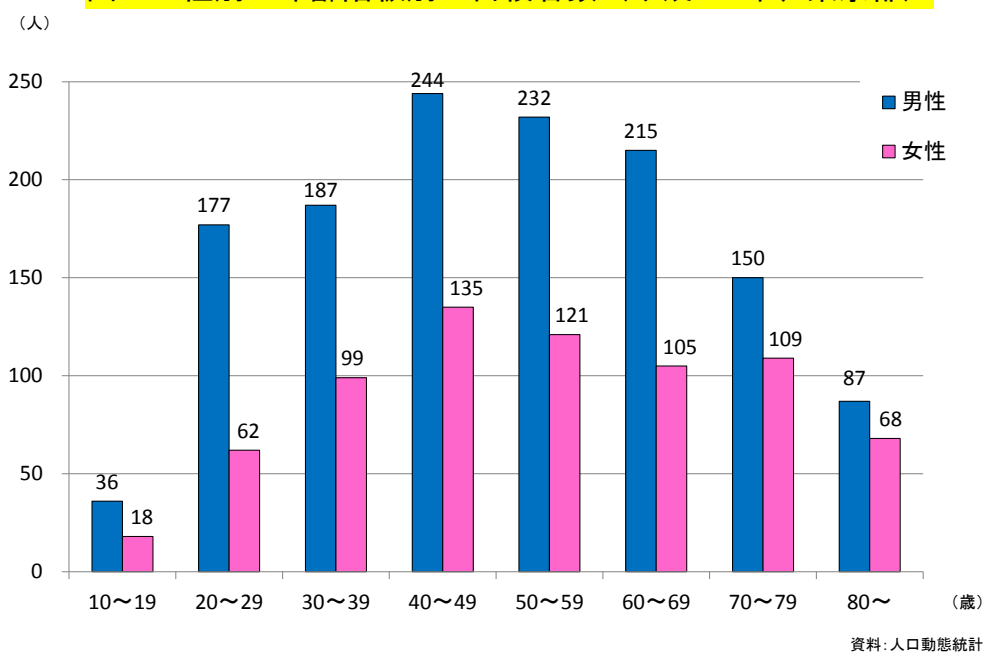


資料：人口動態統計

1 (2) 性別・年齢別の特徴

- 2 ○ 平成 28 年の男性の自殺者数は、女性の約 2 倍となっています。
- 3 年齢階級別の自殺者数では、男性・女性ともに 40 歳代が最も多く、次いで
- 4 50 歳代が 2 番目に多くなっています。
- 5 ○ 平成 18 年と比較してみると、男性は 10 歳代、80 歳代を除き、減少傾向
- 6 にありますが、女性は 20 歳代、30 歳代を除き、増加傾向又は横ばいです。

8 **図 7 性別・年齢階級別の自殺者数（平成 28 年、東京都）**



23

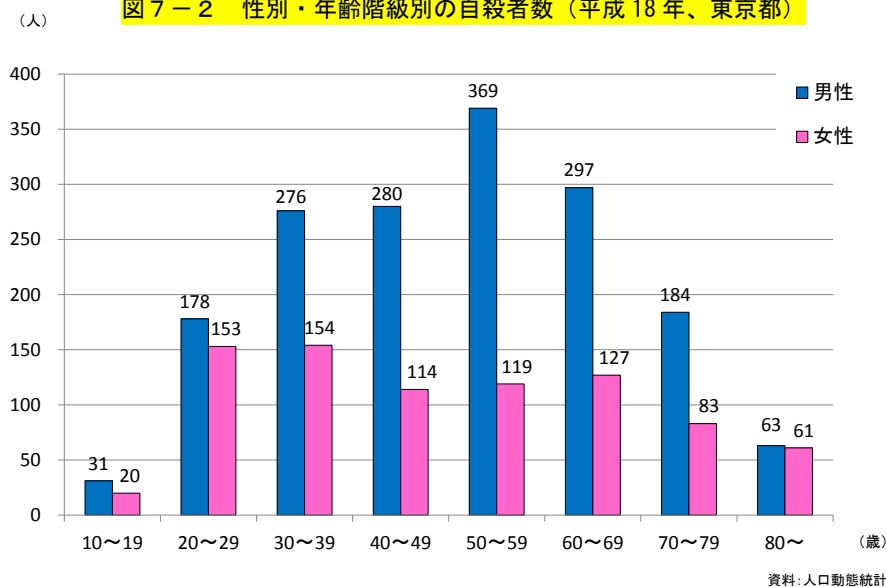
24

25 参考：10 年前（平成 18 年）

26

27

28 **図 7-2 性別・年齢階級別の自殺者数（平成 18 年、東京都）**

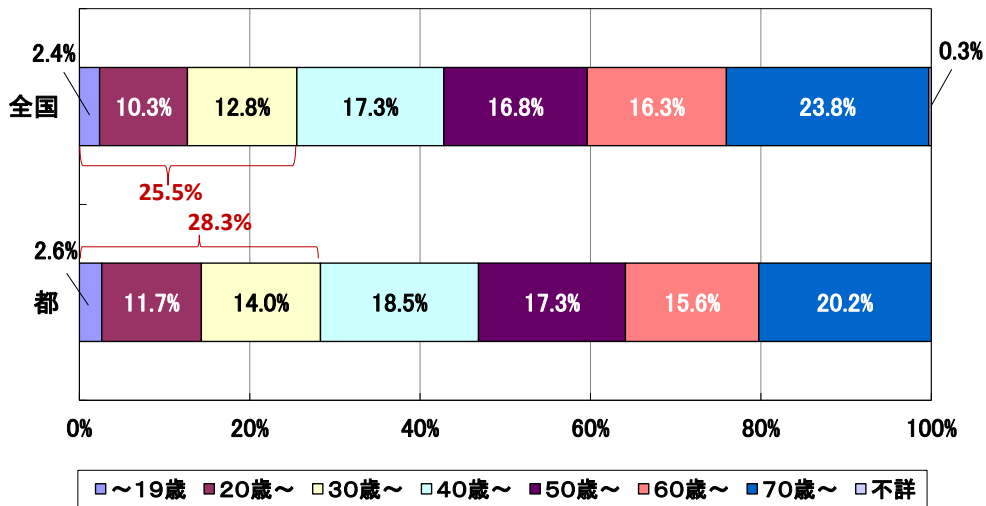


○ 自殺者の年齢構成（全国との比較）

東京都は30歳以下の人口割合が37.2%と全国（33.4%）と比べて高いことから、東京都は30歳以下の自殺者が全体の28.3%と、全国の25.5%よりも高くなっています。

また、平成18年と比べると、30歳以下の自殺者数の割合が、全国では26.5%から1%減のところ、東京都は32.3%から4%減となっています。

図8 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】人口の年齢構成

(千人)

	10歳～19歳	20歳～	30歳～	40歳～	50歳～	60歳～	70歳～
東京都	8.4%	13.0%	15.8%	18.2%	13.4%	13.1%	18.1%

37.2%

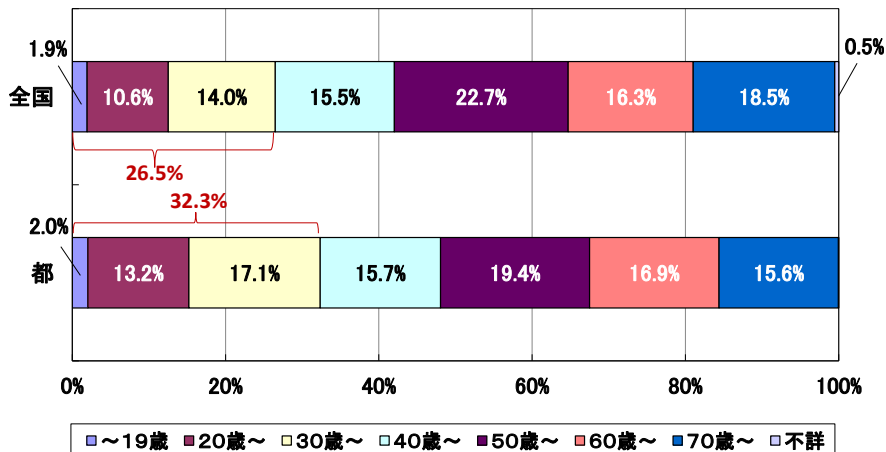
	10歳～19歳	20歳～	30歳～	40歳～	50歳～	60歳～	70歳～
全国	9.9%	10.5%	13.0%	16.3%	13.3%	15.9%	21.1%

33.4%

資料：人口推計（平成28年10月）

参考：10年前（平成18年）

図8-2 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

1 ○ 平成 28 年の年齢階級別の死因をみると、10 歳代から 30 歳代までの死因
 2 の第 1 位は「自殺」となっています。

3
 4 **表 1 年齢階級別死因（平成 28 年、東京都）**

		10 歳代		20 歳代		30 歳代		40 歳代		50 歳代		60 歳代	
1 位		自殺		自殺		自殺		悪性新生物		悪性新生物		悪性新生物	
	人数	54	43.2%	239	51.3%	286	40.0%	815	32.9%	2,077	42.3%	6,142	48.5%
2 位		不慮の事故		不慮の事故		悪性新生物		自殺		心疾患		心疾患	
	人数	18	14.4%	44	9.4%	208	22.5%	379	15.3%	518	10.6%	1,441	11.4%
3 位		悪性新生物		悪性新生物		心疾患		心疾患		脳血管疾患		脳血管疾患	
	人数	16	12.8%	36	7.7%	65	7.0%	254	10.3%	400	8.2%	846	6.7%
4 位		肺炎		心疾患		不慮の事故		脳血管疾患		自殺		肺炎	
	人数	4	3.2%	25	5.6%	51	5.5%	228	9.2%	353	7.2%	438	3.5%
5 位		心疾患 脳血管疾患 インフルエンザ ヘルニア及び腸閉塞		脳血管疾患		脳血管疾患		肝疾患		肝疾患		肝疾患	
	人数	2	1.6%	7	1.5%	40	4.3%	136	5.5%	268	5.5%	399	3.2%

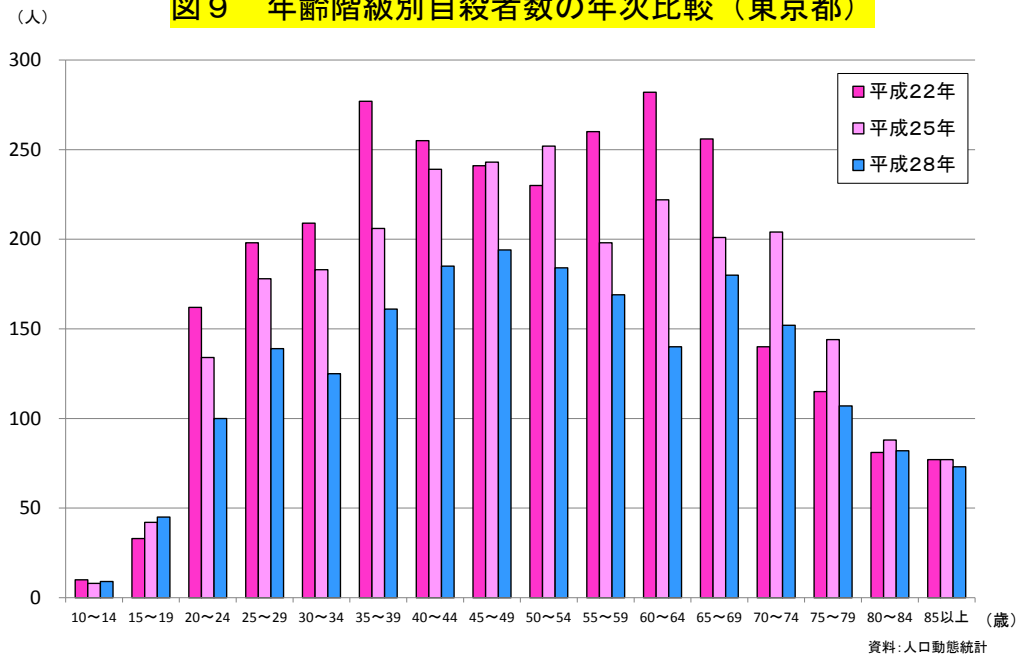
資料：人口動態統計

6
 7
 8

○ 年齢階級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、増加傾向にあります。また、70歳以上の自殺者数は、平成25年に増加しましたが、平成28年においては、平成22年と同程度になっています。

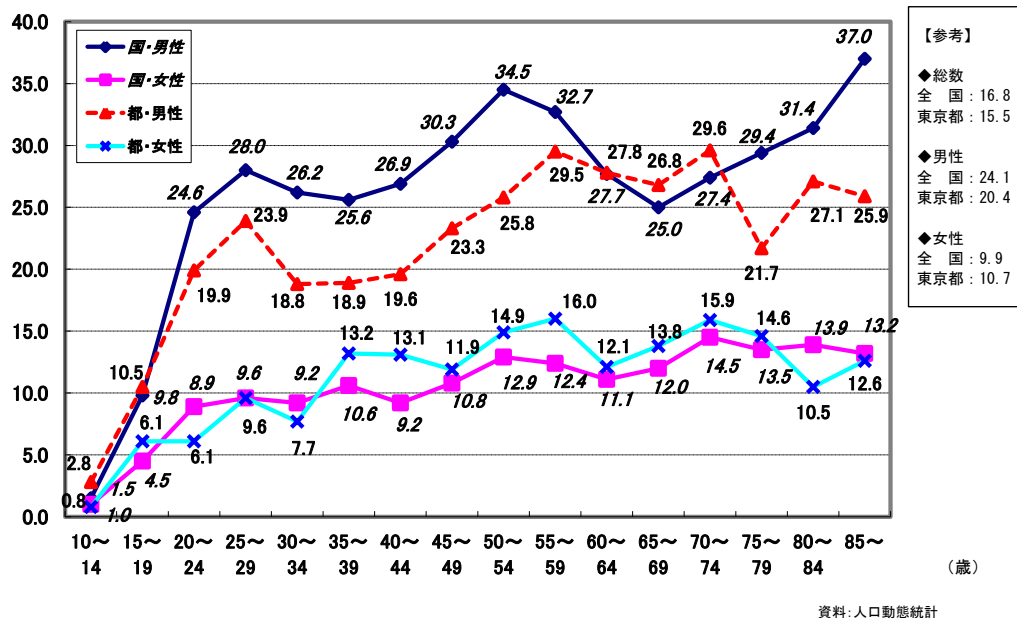
図9 年齢階級別自殺者数の年次比較（東京都）



○ 平成28年の東京都の年齢階級別自殺死亡率を全国と比較すると、男性については、ほぼ全ての年齢階級で全国平均よりも低くなっています。一方、女性については、ほぼ全ての年齢階級で全国平均よりも高くなっています。

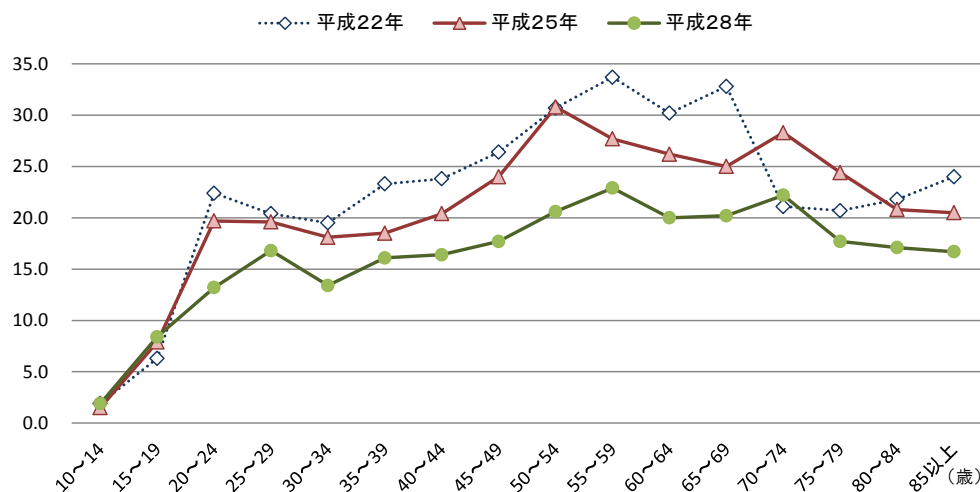
○ 男性では、70歳代前半が最も高く、次いで、50歳代後半、60歳代前半が高い状況です。女性は、男性と比較して年齢階級による差は少ないですが、50歳代後半、70歳代前半がやや高くなっています。

図10 年齢階級別自殺死亡率（平成28年、全国・東京都）



- 50歳代から60歳代までの自殺死亡率は減少傾向にあります。平成28年でも20.0を超え、全体（15.5）より高くなっています。
- 15歳から19歳までの自殺死亡率は増加傾向にあります。

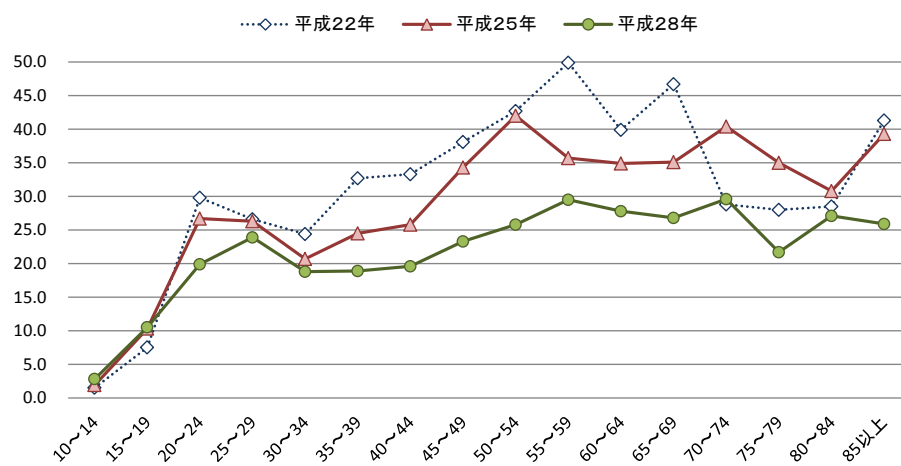
図11 年齢階級別自殺死亡率の推移（東京都・総数）



資料：人口動態統計

東京都・男性

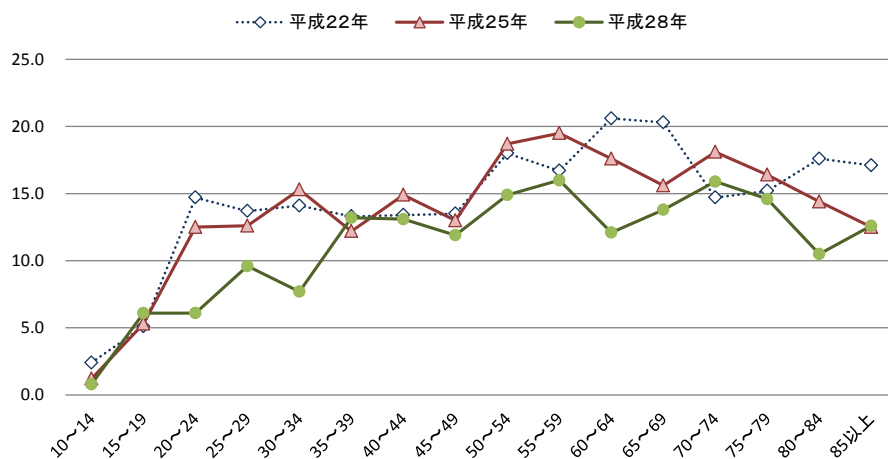
図12 年齢階級別自殺死亡率の推移（東京都・男性）



資料：人口動態統計

東京都・女性

図13 年齢階級別自殺死亡率の推移（東京都・女性）

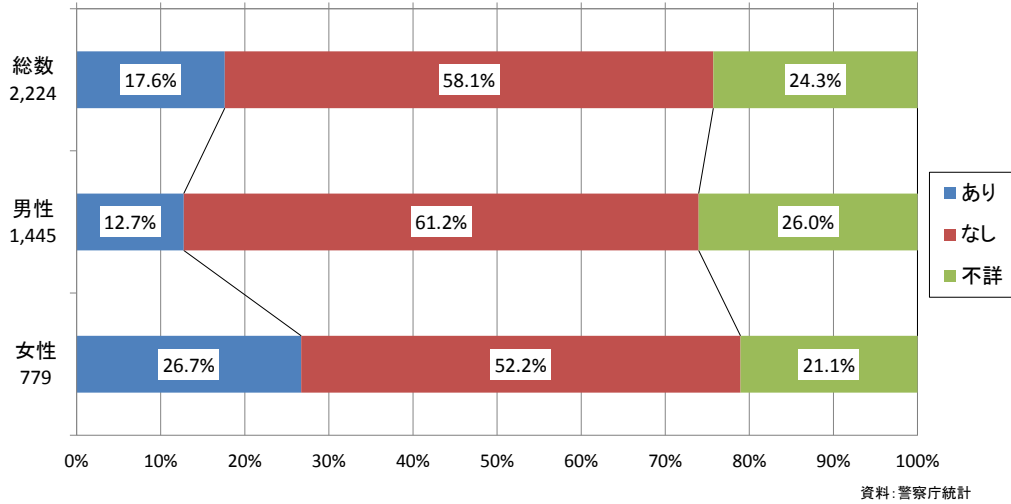


資料：人口動態統計

1 (3) 自殺者の自殺未遂歴の状況（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割です。女性の
3 場合は、自殺未遂歴がある者が約3割で、男女の差が大きくなっています。

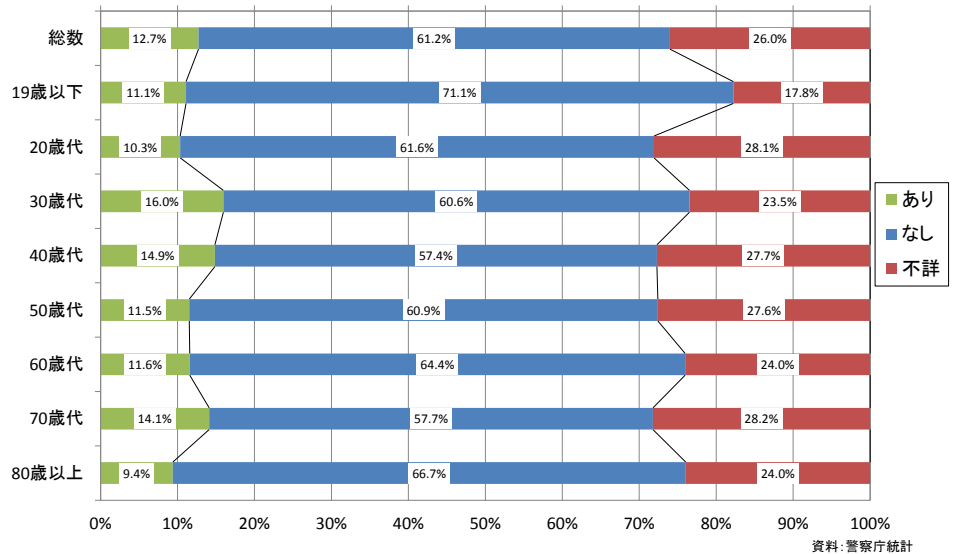
4 図 14 自殺者の自殺未遂歴の有無（平成 28 年 東京都）



17 ○ 年齢階級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
18 性ともに 30 歳代が一番多くなっています。

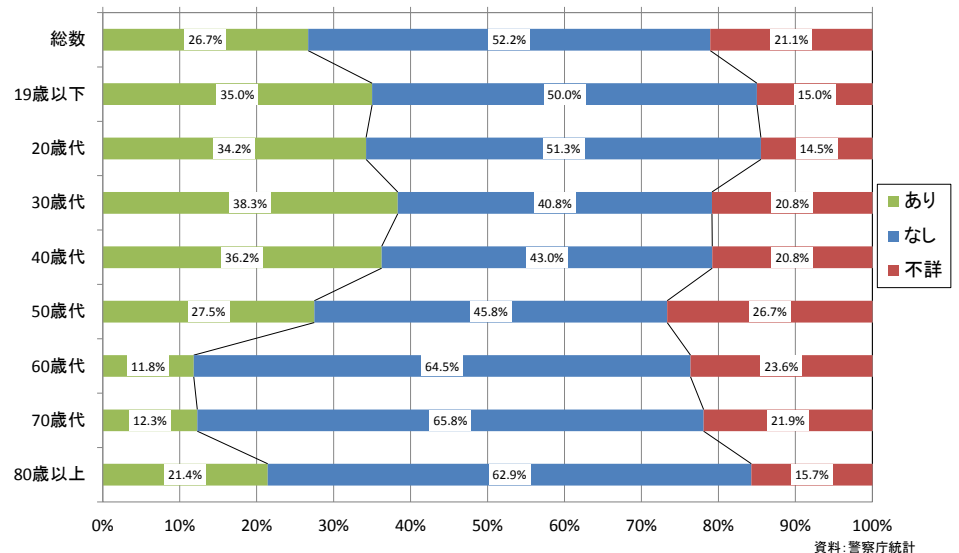
22 東京都・男性

24 図 15 自殺者の自殺未遂歴
25 の有無
26 (平成 28 年 東京都・男性)



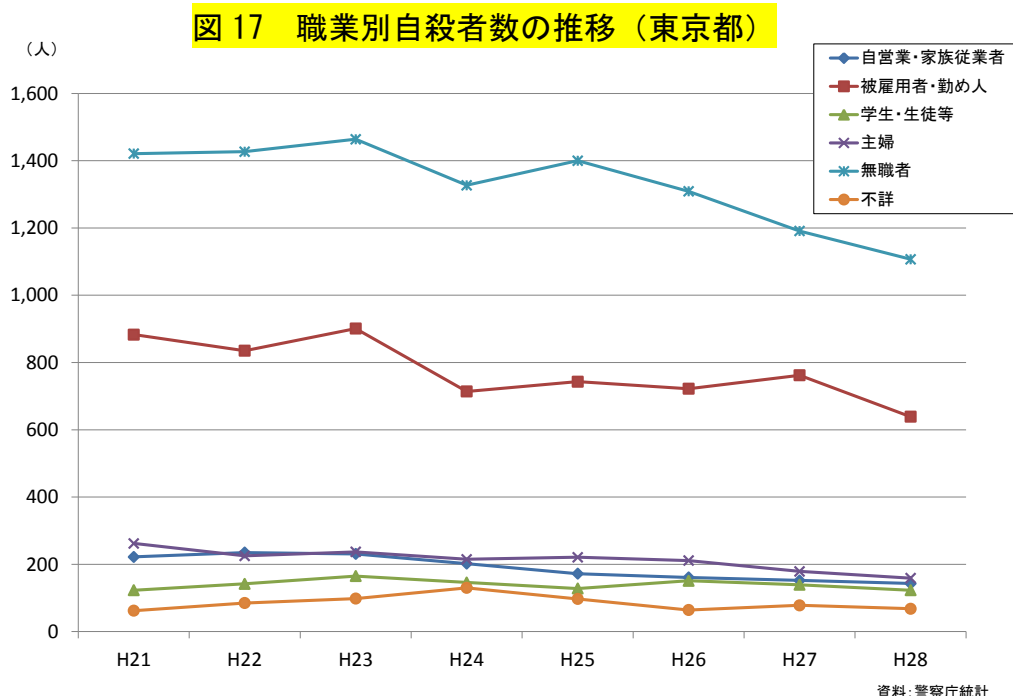
34 東京都・女性

36 図 16 自殺者の自殺未遂歴
37 の有無
38 (平成 28 年 東京都・女性)



1 (4) 職業別の自殺者数の推移

- 2 ○ 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
3 め人」となっています。全体的に減少傾向にあります。が、「学生・生徒等」に
4 ついては横ばいです。



21 (5) 自殺の原因・動機

- 22
- 23 ○ 警察庁の統計によれば、都内で発生した自殺の原因・動機は、「健康問題」
24 が最も多く、次いで、「経済・生活問題」、「家庭問題」の順となっています。
25 ○ 男性は、女性よりも「経済・生活問題」や「勤務問題」による自殺割合が高
26 くなっています。
27 ○ 20歳未満では、「学校問題」を原因・動機とする自殺が多くなっています。

28 **表 2 自殺の原因・動機の状況【複数回答】（平成 28 年、東京都）**

29 (人)

		自殺者数	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
総 数	人数	2,224	260	1,000	298	177	94	40	75	770
	割合	—	11.7%	45.0%	13.4%	8.0%	4.2%	1.8%	3.4%	34.6%
男 性	人数	1,445	134	515	250	155	59	30	50	553
	割合	—	9.3%	35.6%	17.3%	10.7%	4.1%	2.1%	3.5%	53.2%
女 性	人数	779	126	485	48	22	35	10	25	217
	割合	—	16.2%	62.3%	6.2%	2.8%	4.5%	1.3%	3.2%	27.9%

「警察庁『自殺統計』より厚生労働省自殺対策推進室作成」資料に基づき都作成

1

表3 自殺の原因・動機（性・年齢階級別、平成28年、東京都）

(人)

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

「警察庁『自殺統計』より厚生労働省自殺対策推進室作成」資料に基づき都作成

2

3

4

5

6

7

8

9

○ 健康問題の内訳をみると、「病気の悩み・影響（うつ病）」が42.5%と最も多く、次いで「病気の悩み（身体の病気）」が27.1%となっています。

特に、男性は「病気の悩み（身体の病気）」が31.8%と全体より高く、女性は「病気の悩み・影響（うつ病）」が47.4%と全体より高くなっています。

表4 「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	

「警察庁『自殺統計』より厚生労働省自殺対策推進室作成」資料に基づき都作成

10

- 1 ○ 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
- 2 調査結果（「自殺実態白書 2008」ライフリンク）もあり、自殺の原因を単純
- 3 化することはできないと言われています。

1 (6) 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るなど、それぞれの自治体の特徴に応じた対策が求められます。

3 図 18 区市町村別の自殺者数（平成 28 年）居住地別 (人)

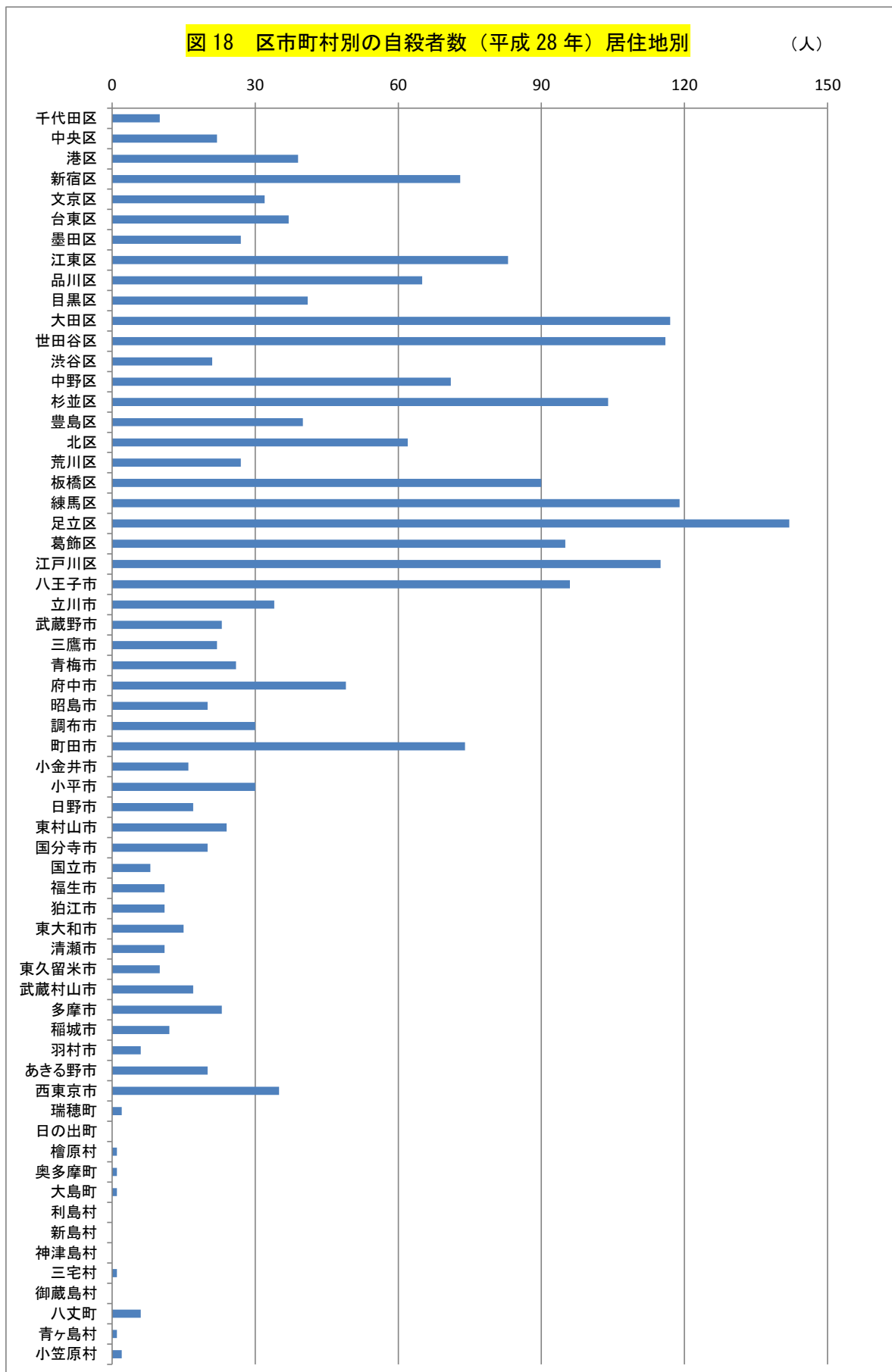
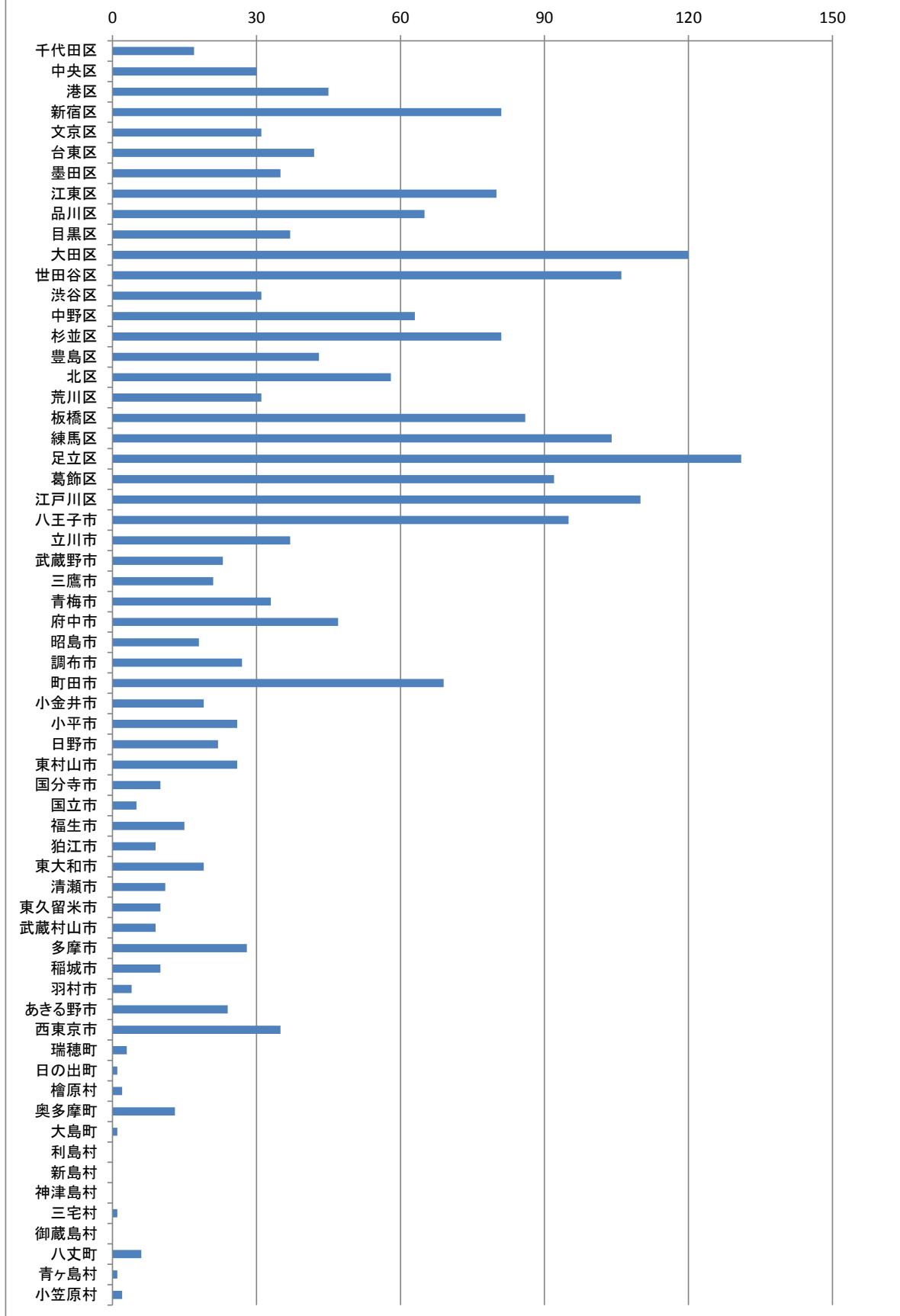


図 18-2 区市町村別の自殺者数（平成 28 年）発見地別

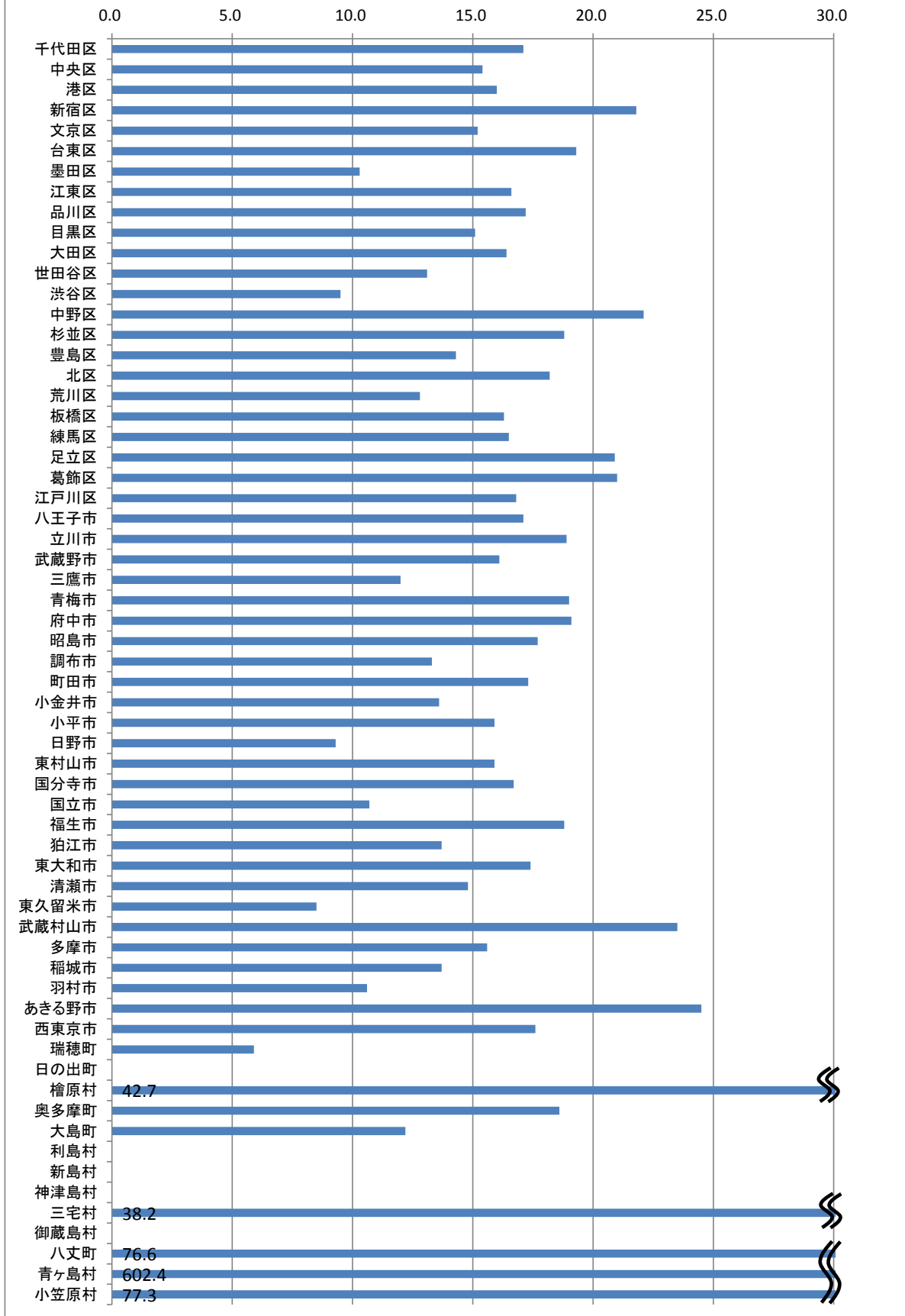
(人)



資料：警察庁統計

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

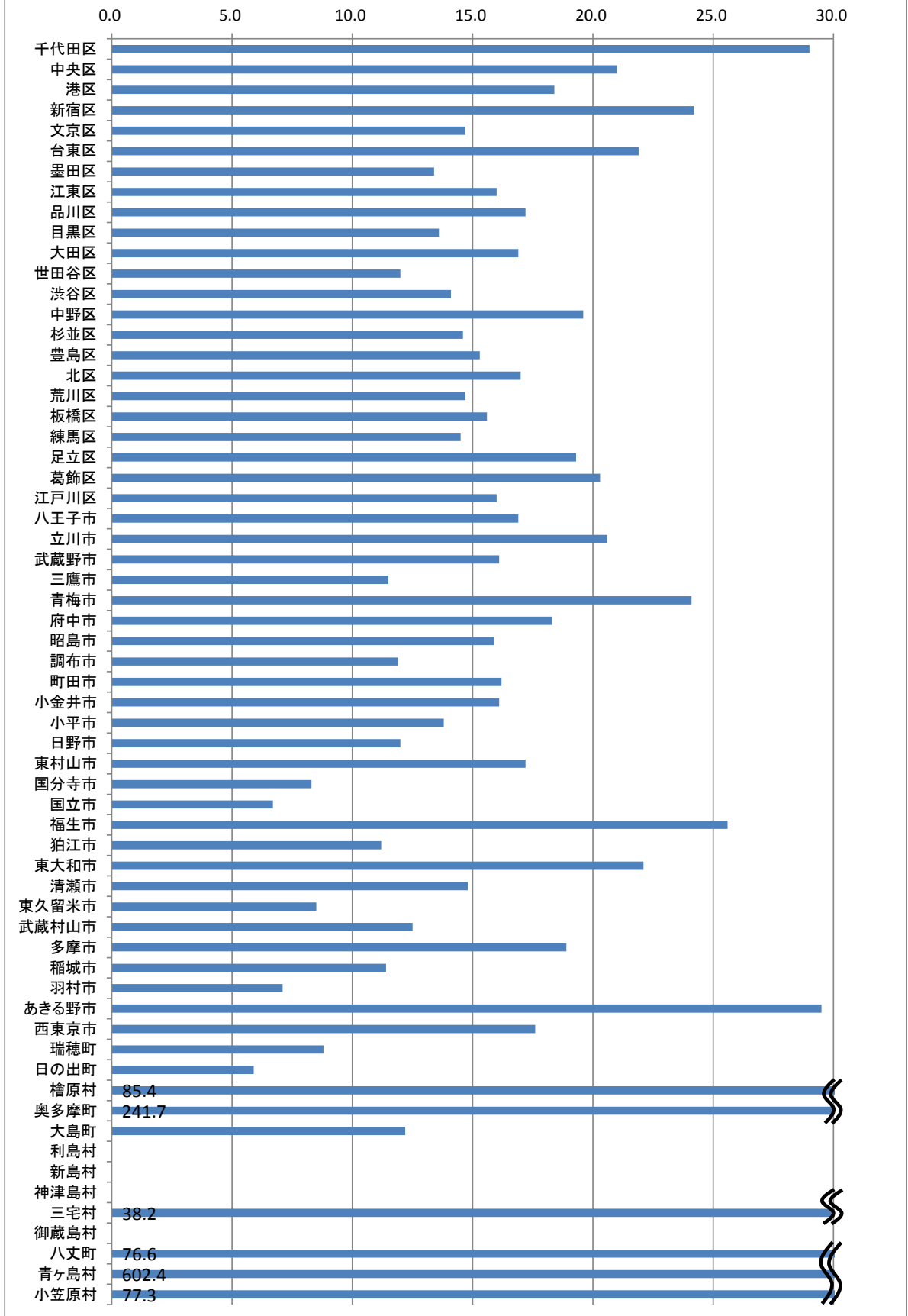
図 19 区市町村別の自殺死亡率（平成 28 年）居住地別



資料：警察庁統計

※自殺死亡率は、人口 10 万人当たりの自殺者数であり、人口規模が小さい自治体は、自殺者数が少数であっても、高くなります。

図 19-2 区市町村別の自殺死亡率（平成 28 年）発見地別



資料：警察庁統計

※自殺死亡率は、人口 10 万人当たりの自殺者数であり、人口規模が小さい自治体は、自殺者数が少数であっても、高くなります。

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ました。

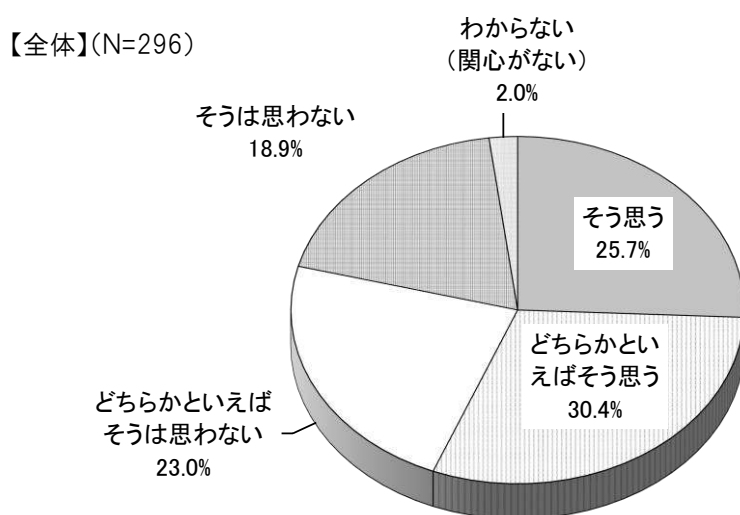
【対象モニター数】：451名

【有効回答数】：296名

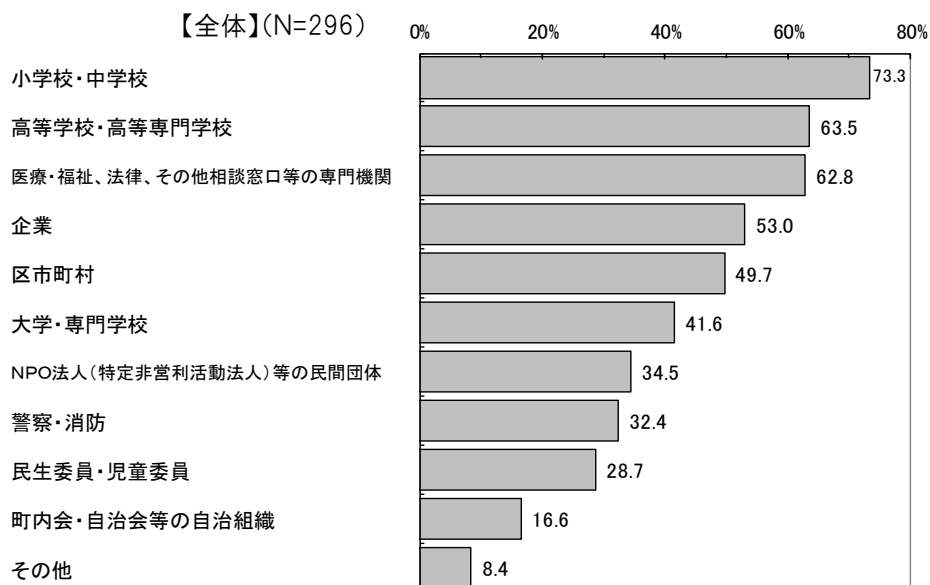
【回答率】：65.6%

【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%でした。

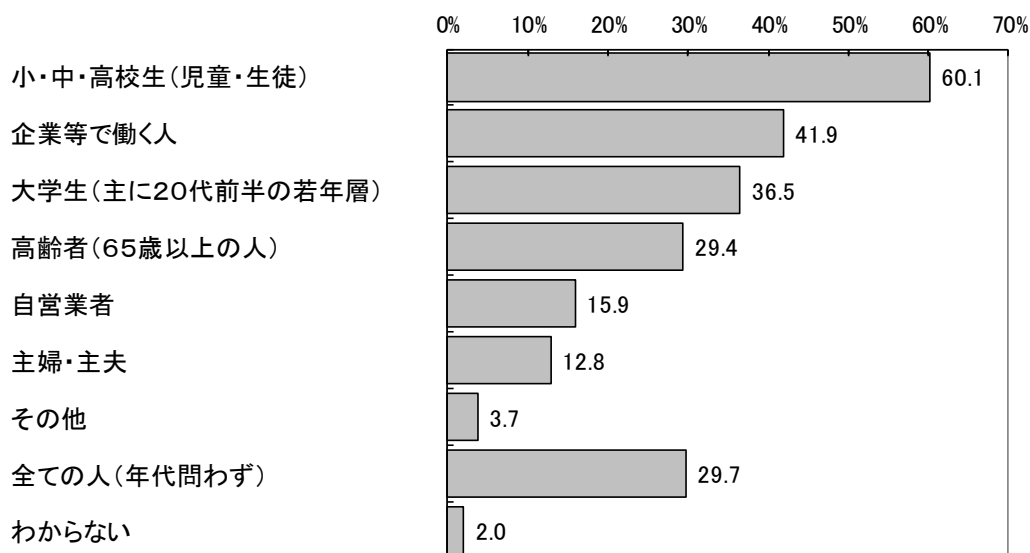


- ◆ 自殺防止対策を推進した方がよいと思う、地域の機関はどこだと考えるか聞いたところ、「小学校・中学校」が約73%、次いで「高等学校・高等専門学校」が約64%、「医療・福祉・法律・その他相談窓口等の専門機関」が63%でした。（複数回答）



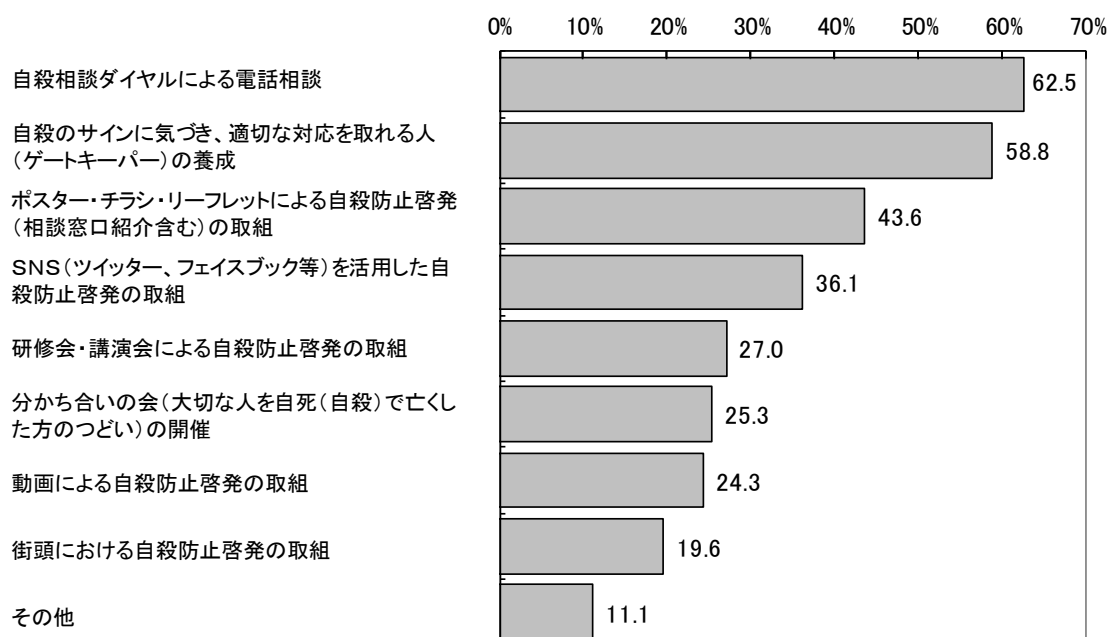
- 1
2
3 ◆ 自殺防止対策を推進した方がよいと思う対象（年代等）について聞いたところ、「小・中・高校生（児童・生徒）」が約 60%、次いで「企業等で働く人」
4 が約 42%でした。（複数回答）
5

6 【全体】(N=296)



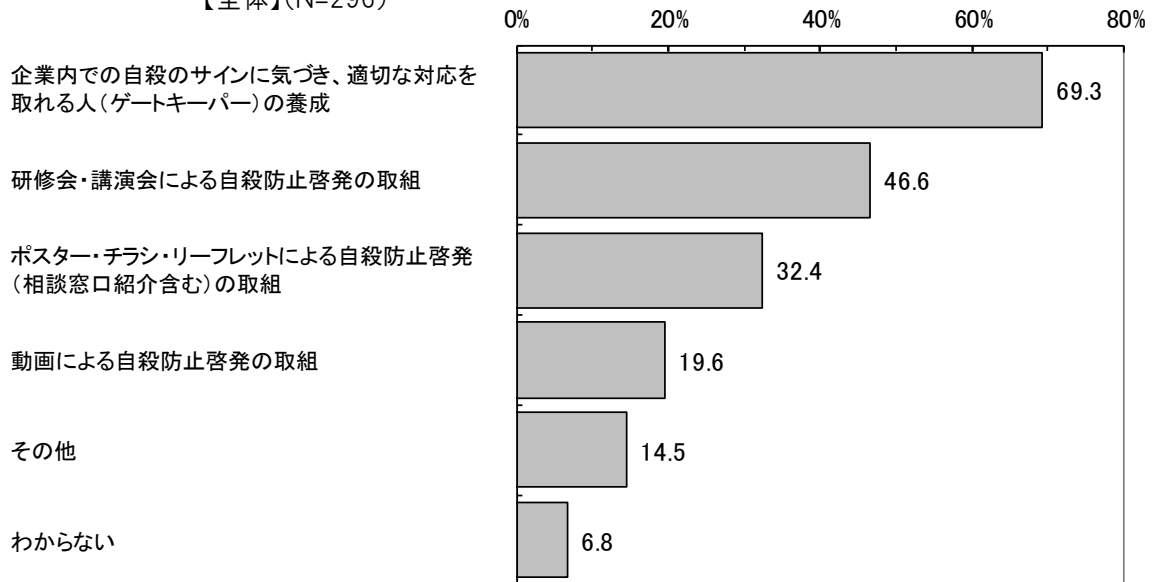
- 19
20
21
22 ◆ 自殺防止対策の取組として効果的だと思うものを聞いたところ、「自殺相談
23 ダイアルによる電話相談」が約 63%、次いで「自殺のサインに気づき、適切
24 な対応を取れる人（ゲートキーパー）の養成」が約 59%でした。（複数回答）
25

26 【全体】(N=296)



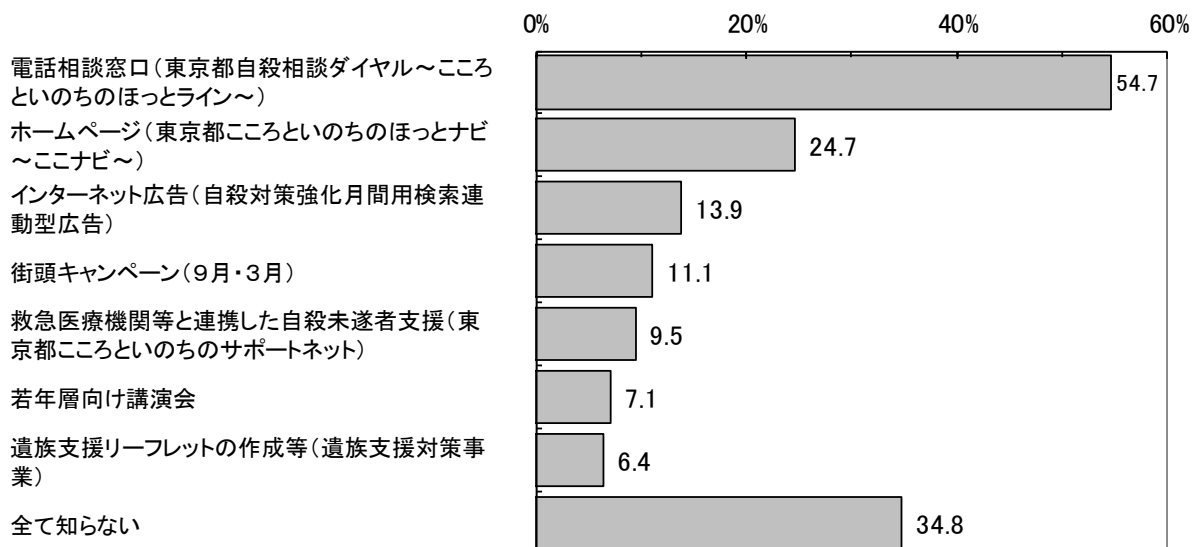
- 1
2
3 ◆ 近年、企業においてメンタルヘルス対策等が進められていますが、職場での自殺
4 防止に向けた取組として効果的だと思うものを聞いたところ、「企業内での自殺の
5 サインに気づき、適切な対応を取れる人（ゲートキーパー）の養成」が約 69%で
6 した。（複数回答）

7
8 【全体】(N=296)



- 9
10
11
12
13
14
15
16
17
18
19
20
21
22
23
24 ◆ 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
25 窓口（東京都自殺相談ダイヤル～こころのほっとライン～）」が約 55%で
26 した。一方、「全て知らない」と回答した人は約 35%いました。（複数回答）

27
28 【全体】(N=296)



第4章 これまでの取組

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ました。

- ◆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・普及啓発の取組
- ◆危機対応（二次予防）：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
- ◆事後対応（三次予防）：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に向けた取組

（1）事前予防（一次予防）

○ 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ます。

○ 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ます。
- ・ 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ます。

○ 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）を実施しています。
- ・ 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～」を開設しています。

（2）危機対応（二次予防）

○ 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～

- ・ 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ます。

1
2 ○ ゲートキーパー養成事業

- 3 • 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
4 研修を実施しています。

5
6 ○ 児童生徒の自殺防止サポート活動

- 7 • 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
8 し、コンビニエンスストアの店舗従業員による「児童生徒の自殺防止サポ
9 ート活動」を実施しています。

10 <取組内容>

- 11 • 来店した子供への積極的な声掛け
12 • 様子の気になる子供の注意深い見守り
13 • 子供の安全に関わると判断した場合の警察等への通報

14
15 (3) 事後対応（三次予防）

16 ○ 自殺未遂者支援に関する人材育成

- 17 • 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
18 研修を実施しています。

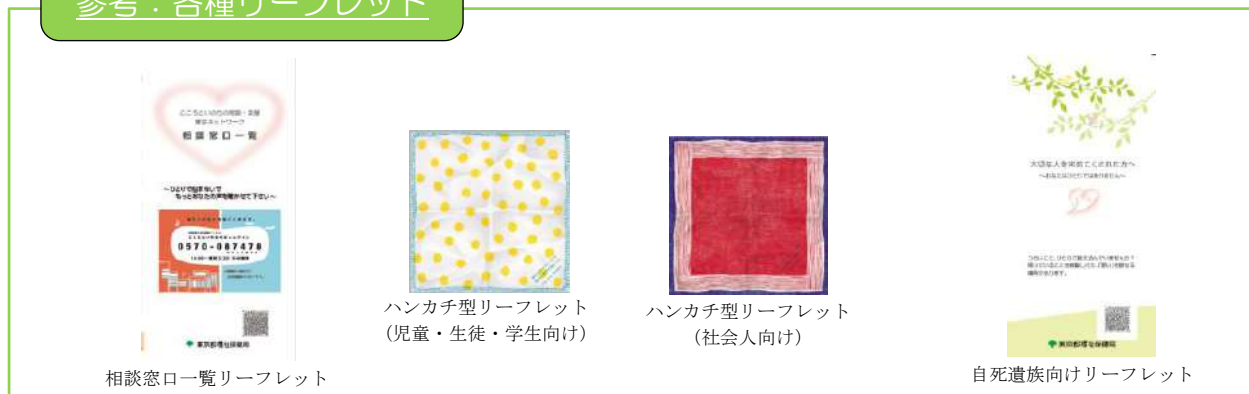
19
20 ○ 自殺未遂者対応地域連携支援事業～こころといのちのサポートネット～

- 21 • 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
22 繋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ま
23 す。

24
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
27 などの情報を自死遺族へ提供しています。

28
29 参考：各種リーフレット



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
41 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

第5章 東京都における今後の方向性

東京都の自殺の現状や意識調査結果及びこれまで取り組んできた対策を踏まえ、地域の実情に応じた取組を推進していきます。

- 若年層が自殺に追い込まれないようにする
東京都は全国と比較して若年層の人口割合が高く、30歳代以下の自殺者が全体の約3分の1を占めています。
また、自殺は、30歳代以下の死因の第1位となっており、この層の自殺に歯止めをかけるための対策を講じていきます。
- 働く人の自殺を防ぐ
都内の企業数は全国の約12%を占めており、他道府県と比較して企業が集積しており、労働者数が多いことから、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取組を行います。
- 50歳代前半から60歳代前半までの男性の自殺を防ぐ
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、この層の自殺死亡率低下をねらいとした取組を行います。
- 高齢者の自殺を防ぐ
高齢者の自殺死亡率は低下傾向にありますが、高齢者人口が増加する中で、依然として65歳以上の自殺者数は多いことから、この層の自殺者数の伸びを抑えることをねらいとした対策を講じていきます。
- 自殺未遂者の再企図を防ぐ
既遂者のうち自殺未遂歴がある者は男性は約1割、女性は約3割にのぼり、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います。
- 自殺を考えている人を必要に応じて、精神科医療につなぐ
自殺の原因・動機で45%を占める健康問題のうち、最も多いのは精神疾患によるものであることから、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られるための取組を行います。
- 遺された人への支援を充実する
自殺により遺された人等に対する支援として、民間団体及び各種関係機関の相談窓口等を掲載したリーフレットを作成するなど、遺族等が必要とする支援策等に係る情報提供を推進します。

1
2
3
4
5
6
7
8
9
10
11
12
13
14
15
16
17
18
19

○ 地域の状況に応じた効果的対策を推進する

地域によって自殺者の状況や背景は異なるため、それぞれの実情を踏まえた効果的な対策を講じる区市町村を支援します。また、地域の自殺対策の事例を収集し、先駆的な取組等を区市町村に情報提供するなど、全都的な自殺対策の推進を図ります。

第6章 東京都における施策

東京都では、大きく3つの施策に分けて、自殺対策の取組を進めます。

- ◆「基本施策」：国（自殺総合対策推進センター）が全国的に実施されることが望ましいと示している5つの施策
- ◆「重点施策」：東京都の自殺の現状を踏まえ、特に強化すべき6つの施策
- ◆「生きる支援関連施策」：東京都における様々な事業のうち、自殺対策に資する関連施策

1 基本施策

(1) 区市町村等への支援強化

地域レベルでの実践的な取組を推進するため、国の自殺総合対策推進センターと連携を図り、自殺対策に関する意見交換を行いながら、東京都地域自殺対策推進センター^(注5)（以下「地域自殺対策推進センター」という）を運営するとともに、区市町村等に対して以下の支援を行います。

- 地域自殺対策推進センターによる支援
 - ・ 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、提供を行います。
 - ・ 区市町村自殺対策計画の策定に必要な支援及び情報提供を行います。
 - ・ 地域における関係機関により構成される連絡調整会議や、地域の自殺対策ネットワーク強化に向けた取組に対して必要な支援を行います。
 - ・ 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を行います。
 - ・ 関係機関において、自殺を考えている人、自殺未遂者及び自死遺族等の支援に携わる人等に対して、適切な支援手法等に関する研修等を実施します。
 - ・ 自殺未遂者及び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支援します。

注5 東京都地域自殺対策推進センター

地域の状況に応じた自殺対策が総合的かつ効率的に推進されるよう、区市町村等への適切な助言や情報提供等を行うため、平成29年4月1日に東京都福祉保健局に設置

1 (2) 関係機関・地域ネットワークの強化

2 関係機関等が幅広く連携して自殺対策を推進するため「自殺総合対策東京会議」
3 を運営します。

4 また、相談者を、各種相談内容に応じた専門機関に確実につなぐため、ネット
5 ワークの強化に努めます。

6 ○ 「自殺総合対策東京会議」の運営

- 7 ・ 保健、医療、福祉、労働、教育等の関係機関、NPO等の民間団体及び
8 行政機関等から構成される「自殺総合対策東京会議」を運営し、自殺対策
9 の取組成果の報告や都計画の進捗管理・評価の検証等を行います。

10 ○ 「こころといのちの相談・支援 東京ネットワーク」の充実

- 11 ・ 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
12 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・
13 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
14 協力体制の強化を図ります。
- 15 ・ 都民の多様な悩みや問題の解決に向けて、地域できめ細かく相談に対応
16 するため、都全域をカバーするネットワークに加え、身近な行政機関窓口
17 や関係団体等が連携して相談に応じる、地域の相談・支援ネットワークの
18 構築を図り、迅速かつ的確な連携ができるよう、ネットワークの中核機関
19 である支援団体のコーディネート機能を強化します。

21 (3) 自殺対策を支える人材の育成

22 自殺対策の専門家として直接的に自殺対策に係る人材の確保、養成、資質の向
23 上を図るとともに、幅広い分野において自殺対策教育や研修等を実施します。

24 また、人材育成の取組を行う区市町村や関係機関等を支援していきます。

25 ○ ゲートキーパーの養成

- 26 ・ 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、
27 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します。

29 ○ 相談窓口職員等を対象とした研修

30 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、相談窓口職員等
31 に対してゲートキーパー養成研修を実施していきます。また、経済問題や法
32 的問題への対応、疾病の特性の理解など、個別課題についても研修の機会の
33 確保に努めます。

35 ○ 自殺未遂者支援に関する人材育成

36 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
37 健関係機関等の従事者の研修などにより、人材の育成を行います。

39 ○ 遺族支援に関する人材の育成

40 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

1 団体の関係者の資質向上のための研修を行います。また、研修や対応マニ
2 アルの作成等を通して、直接支援にあたる従事者が困難や悩みを抱え込まな
3 いたための仕組み作りに努めます。

4 5 **(4) 住民への啓発と周知**

6 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
7 が当事者となり得る重大な問題であること」について、キャンペーン等を通して
8 都民の理解促進を図るとともに、悩みを抱えた人が必要な支援を受けられるよう
9 情報提供体制を充実させていきます。

10 ア 自殺対策強化月間における普及啓発（「自殺防止！東京キャンペーン」）

11 ○ 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
12 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きます。

13
14 ○ 普及啓発を行うに当たっては、自殺対策とは「生きるための支援」であ
15 り、包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
16 指します。

17
18 ○ 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
19 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
20 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
21 います。

22
23 ○ 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
24 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
25 月間中の特別相談を実施するなど、相談体制の拡充を図ります。

26 27 イ 自殺予防に関する情報提供

28 ○ 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
29 を充実することが必要です。区市町村における関係機関のネットワーク等
30 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します。

31
32 ○ 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
33 しているかなど、きめ細かな情報提供が必要です。このため、相談・支援
34 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、周
35 知していきます。

36
37 ○ 情報提供対象者の居住地域や職業・勤務実態、年代等を考慮して、イン
38 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
39 報提供を効果的に行います。

40 ・ 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ま

1 す。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
2 貼るなど、工夫します。

- 3 ・ 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
4 の情報提供に努めます。
- 5 ・ 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
6 帯電話等（アプリ等を使ったインターネット電話含む。）を積極的に活
7 用して、効果的な情報提供を行います。
- 8 ・ 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
9 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
10 する相談者の特性に合わせた情報提供に努めます。

11 12 ウ マスメディアによる都民の理解促進の取組

- 13 ○ 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
14 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ます。

- 15
16 ○ 「自殺予防～メディア関係者のための手引き～」の周知

17 自殺に関する情報を正確に伝えることは重要ですが、不適切な報道が行
18 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、報道に
19 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ります。

- 20 ・ 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
21 「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
22 周知に努めます。
- 23 ・ 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
24 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
25 めるよう求めていきます。

26 27 **（５）生きることの促進要因への支援**

28 悩みを抱える人への支援、自殺未遂者や遺された人に対する支援を充実させて
29 いきます。

30 ア 相談窓口・支援体制の充実

- 31 ○ 心の悩みや自殺防止に関する相談・支援の充実

- 32 ・ 心の悩みを抱えたり、自殺を考えている人やその家族、友人が、必要
33 な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ます。
- 34 ・ 相談者が利用しやすいように、電話、対面（来所・訪問）、メールや
35 SNS等、様々な手法による相談体制の構築を図ります。

- 36
37 ○ 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
38 支えるための各種相談体制の強化を図ります。

- 1 ○ 多重債務問題に関する相談・支援の充実
2 ・ 多様な窓口において、多重債務者を早期に発見し、専門機関につなげ
3 られるよう、多重債務問題対策の研修を実施します。

4
5 イ 自殺未遂者の支援体制の強化

- 6 ○ 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
7 に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きます。
8 また、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
9 や地域保健関係機関等の従事者の研修などにより、人材の育成を行います。

10
11 ウ 自死遺族の集いへの支援

- 12 ○ 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
13 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
14 と、公的機関や民間団体等が連携し、様々な支援を検討・実施します。
15
16 ○ 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
17 や地域の特性を踏まえた取組を推進します。

18
19
20 **2 重点施策**

21 **（1）広域的な普及啓発**

22 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
23 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ります。

24 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
25 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
26 るため、教育活動、広報活動等を通じた啓発事業を展開します。

- 27 ○ 自殺対策強化月間における普及啓発（「自殺防止！東京キャンペーン」）
28 ・ 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
29 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
30 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ります。

31
32 **（2）相談体制の充実**

33 心の悩みを抱えたり、自殺を考えている人やその家族、友人が、必要な時に適
34 切な相談を受けられるよう、相談窓口を充実させていきます。

- 35 ○ 相談窓口・支援体制の充実
36 ・ 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
37 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
38 援を行います。
39 ・ 相談者が利用しやすいよう、メールやSNS等、様々な手法による相談
40 体制の構築を図ります。

1 (3) 若年層対策の推進

2 若年層は40歳未満とされますが、小中高校生や大学生などの学生、20歳代
3 から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
4 に応じた施策を展開していきます。

5 ア 学校における取組

6 ○ 命の大切さを実感できる教育の取組

- 7 ・ 学校において、全ての教員が、生命を尊重する心の育成が自殺予防に
8 つながることを十分に理解し、学校の教育活動全体を通じて行う道徳教
9 育との関連の中で、道徳科等の授業等を通して、子供が命の大切さを実
10 感できるよう、計画的に指導していきます。

11 ○ 児童・生徒のSOSの出し方に関する教育の取組

- 12 ・ 学校において、子供が、現在起きている危機的状況、又は今後起こり
13 得る危機的状況に対応するため、学習指導要領に基づき、学校の実情や
14 小学校段階から高等学校段階までの発達段階に応じ、授業等を通して、
15 SOSの出し方に関する教育について、計画的に指導していきます。

16 ○ 心の健康の保持に係る教育の取組

- 17 ・ 学校において、学校保健計画等との関連を図りながら、心の健康の保
18 持に係る教育を、計画的に実施します。

19 ○ 児童・生徒への相談の充実

- 20 ・ 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
21 ウンセラーの活用などにより相談体制の充実を図ります。
- 22 ・ スマートフォン用アプリ及びホームページにより、児童・生徒がいじ
23 め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
24 よるトラブル等に対して適切な対応ができるよう支援します。

25 ○ 教職員に対する理解促進

- 26 ・ 児童・生徒の自殺を予防するために、「SOSの出し方に関する教育
27 を推進するための指導資料」を活用して研修を行うなど、自殺予防の取
28 組を推進します。

29 ○ リーダーシップの形成

- 30 ・ 児童・生徒の自殺を予防するために、自殺予防に関する理解促進や、
31 若者の自殺予防に関する専門家による講演等を通して、各校長のリーダ
32 ーシップによる学校の組織的な取組の徹底を図っていきます。

33 イ 大学等と連携した取組

34 ○ 若年層向け講演会の実施

- 1 • 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
2 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画・
3 運営していきます。

4 5 ウ 企業における取組

6 ○ 企業経営者等に対する理解促進

- 7 • 20 歳代から 30 歳代の社会人に向けた自殺対策の一環として、企業
8 の経営者や人事担当者等に対する講演会等を通じ、職場全体で自殺対策
9 に取り組む必要性等の理解促進に向けた働きかけを行っていきます。

10 11 エ 多様な相談支援

12 ○ SNS自殺相談

- 13 • 若年層に対する自殺防止対策を強化するため、SNSを活用した自殺
14 相談を実施します。

15 ○ 若者に関する総合相談

- 16 • 若者やその家族を対象として電話やメール、来所による相談を実施し、
17 幅広い分野にまたがる若者の問題の相談を受け付け、確実な見立てを行
18 い適切な支援につなぐことで、若者の自立を後押しします。

19 20 **(4) 職場における自殺対策の推進**

21 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
22 における自殺対策の取組を推進していきます。

23 ○ メンタルヘルス対策等の推進

- 24 • 職場におけるメンタルヘルス対策（心の健康づくり）を推進するため、
25 実践的な内容の講座を労働者向け、使用者向けにそれぞれ特化してきめ細
26 かく実施します。
- 27 • 企業の労務担当者や労働者などを対象に、長時間労働者に対する面接指
28 導等及び適切な措置の実施などの長時間労働対策、ストレスチェック制度
29 などのメンタルヘルス対策等に関するセミナーを行います。

30 31 ○ ライフ・ワーク・バランスの推進

- 32 • 過重労働による心身への負担を軽減するために、企業の長時間労働の削
33 減等の取組を後押しする働き方改革関連事業や、家庭と仕事の両立に積極
34 的に取り組む企業を広く紹介するなどの両立支援事業などを通じて、ライ
35 フ・ワーク・バランスの推進に向けた取組を行います。

36 37 ○ ハラスメントの防止

- 38 • 職場のパワーハラスメント、セクシャルハラスメント及び妊娠・出産等
39 に関するハラスメントなど、ハラスメント防止に向けたセミナーを開催す
40 るとともに、相談を受け付けていきます。

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 いきます。
- 6 • 各事業者のメンタルヘルス対策に関する意識啓発やストレスチェックの
7 適切な実施を進めるとともに、産業保健総合支援センター^(注6)事業等を周
8 知するなど、事業者への支援を行います。
- 9 • 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
10 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
11 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させます。

12
13 **(5) 自殺未遂者の再度の自殺企図を防ぐ**

14 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
15 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
16 自殺企図を防ぐための対策を推進します。

17 ○ 自殺未遂者の支援体制の強化

- 18 • 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
19 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きます。
- 20 また、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
21 や地域保健関係機関等の従事者の研修などにより、人材の育成を行います。

22
23 **(6) 遺された人への支援の充実**

24 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
25 ことが掲げられています。自殺により遺された人などに対する迅速な支援を行う
26 とともに、都内どこでも、関連施策を含めた必要な支援情報を得ることができ
27 るよう情報提供を推進します。

28 ○ 遺族等への必要な情報の提供

- 29 • 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
30 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
31 フレットなど、様々な媒体により情報提供を行います。

32
33 ○ 自死遺族の集いへの支援

- 34 • 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
35 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
36 と、公的機関や民間団体等が連携し、様々な支援を検討・実施します。

37
38 **注6 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。

3 生きる支援関連施策

(1) 自殺防止につながる環境整備

ア 自殺を防ぐ環境整備

- ホームドアの設置により、自殺を抑止する効果も期待できるため、鉄道各社において設置が進むよう求めていきます。
- 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書類を指定し、青少年への販売、頒布、観覧を制限していきます。
- 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講座の開催などの取組を行います。
- 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守るため、各家庭での利用に係るルール作りを支援します。
- 大規模災害等の緊急時において、被災によって機能しなくなった精神医療の補填及び被災した精神障害者や災害ストレスによる被災住民等への対応、地域精神保健活動の支援などこころのケアに関する対応を円滑かつ迅速に行うための体制を整備します。

イ 危機情報の迅速な伝達・対応の仕組みの整備

- 特定の手段を用いた自殺や、特定の地域で多発する自殺の状況を把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、関係機関が連携して対策を講じる体制を整備します。
- 監察医務院では、特別区内のすべての異状死体の検案・死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、いち早く察知することが可能です。このことから、監察医務院が把握した情報を必要に応じて関係機関へ提供します。
- 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、各種調査活動により投稿者を割り出し、対象者の安否確認活動を行います。また、遺書、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、それぞれの態様に応じた発見活動を行います。

1 (2) 様々な悩み・問題に対する相談支援の実施

2 ア 相談機関・相談窓口の充実

- 3 ○ インターネットや携帯電話等に関する各種トラブルについて、悩みを抱
4 える青少年や保護者、学校関係者などが、気軽に相談できる総合的な窓口
5 を運営します。
- 6
- 7 ○ 若者やその家族を対象として電話やメール、来所による相談を実施し、
8 幅広い分野にまたがる若者の問題の相談を受け付け、確実な見立てを行い
9 適切な支援につなぐことで、若者の自立を後押しします。
- 10
- 11 ○ 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
12 る相談に応じるとともに、訪問相談を実施し、ひきこもりから脱する方法
13 や支援機関の紹介などを行います。
- 14
- 15 ○ いじめをはじめ、友人関係、学校生活、家族関係、こころの悩みなどに
16 ついて、児童・生徒やその保護者等を対象に、24 時間の無料の電話相談
17 を実施します。
- 18
- 19 ○ スマートフォン用アプリ及びホームページにより、児童・生徒がいじめ
20 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による
21 トラブル等に対して適切な対応ができるよう支援します。
- 22
- 23 ○ 地域を問わず、子供や子育てについて電話で相談できるよう、専門スタ
24 ッフによる電話相談を実施します。
- 25
- 26 ○ 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
27 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
28 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います。
- 29
- 30 ○ 配偶者からの暴力被害相談や、結婚・離婚・人間関係やセクシャルハラ
31 スメントの被害など、各種悩みに応じた相談を実施します。
- 32
- 33 ○ 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
34 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
35 ることにより、多重債務問題の解決を図り、生活の再生を支援します。
- 36
- 37 ○ 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
38 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
39 連携し、特別電話相談「多重債務 110 番」を実施します。
- 40

1 ○ 子供の行動やこころの発達の問題に関して、本人や家族、教員などから
2 の相談に応じ、問題の早期発見、早期治療を図ります。

3
4 ○ 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
5 悩みに対応します。

6
7 ○ 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
8 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ます。

9
10 ○ 犯罪被害者等の支援に精通した相談員が、犯罪被害者等の置かれている
11 状況に応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
12 とともに、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
13 カウンセリング等を実施します。

14
15 ○ 性的マイノリティは、社会や地域の無理解や偏見等の社会的要因によっ
16 て自殺念慮を抱えることもあることから、リーフレット等による理解促進
17 や、性的マイノリティに関する相談を受け付けます。

18 19 イ 各種支援機関の設置

20 ○ 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
21 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
22 (TOKYO チャレンジネット)を設置し、生活支援、居住支援を行います。

23 24 (3) 関係機関の職員等を対象とした研修等

25 ○ 区市における自立相談支援機関等の窓口体制の強化を図るため、自立相談
26 支援事業等に従事する者等を対象とした研修などを行います。また、都内町
27 村部において、生活困窮者自立支援法に基づく事業を実施することで、生活
28 困窮者等に対する支援を行います。

29
30 ○ 職場におけるメンタルヘルス対策（心の健康づくり）を推進するため、
31 実践的な内容の講座を労働者向け、使用者向けにそれぞれ特化してきめ細か
32 く実施します。

33
34 ○ 企業の労務担当者や労働者などを対象に、長時間労働者に対する面接指導
35 等及び適切な措置の実施などの長時間労働対策、ストレスチェック制度など
36 のメンタルヘルス対策等に関するセミナーを行います。

37
38 ○ 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
39 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・

1 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
2 多重債務者の救済・支援につなげていきます。

3
4 ○ 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
5 を開催します。また、自殺予防対策に関する院内研修・勉強会を実施し、
6 救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
7 予防対策を講じます。

8
9 ○ 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
10 実施します。

11 12 **(4) 地域における必要な支援につなげるための取組**

13 ○ 地域住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
14 ど、適切な対応を行えるよう、地域住民等を対象としたうつ病などの精神疾
15 患に関する講演会等を開催する区市町村を支援します。

16
17 ○ 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、人との関わり
18 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
19 進します。

20
21 ○ 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
22 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で「つなぐ（相
23 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
24 した研修を実施する区市町村を支援します。

25
26 ○ 介護に関することや日常生活の悩みなど、高齢者や家族からの相談に適切
27 に対応できるよう、地域包括支援センターの職員を対象に、介護・福祉・保
28 健医療等の総合相談支援等に関する研修を実施します。

29
30 ○ 産後うつ予防等の観点から、ほぼ全数の母子と関わり、心身の状態を把握
31 する母子保健事業を活用して、要支援状態にある母子を早期に把握し、適切
32 な支援につなげる取組や、出産後間もない産婦への健康診査を行う区市町村
33 の取組を支援します。

34
35 ○ 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
36 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
37 等の体制を強化するとともに、社会的養護の充実を図ります。

38
39 ○ 児童館や子育てひろばを含め、子供や保護者が気軽に立ち寄れる地域の居
40 場所づくりに取り組む区市町村を支援していきます。

1
2 **(5) 適切な精神科医療の受診確保**

- 3 ○ 内科医等のかかりつけ医と精神科医との連携の強化
- 4 ・ 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
5 な紹介状様式を作成するなどの取組を進めます。
- 6 ・ 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、
7 医療機関へその利用方法等について情報提供を行います。
- 8 ・ 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
9 心理的ケアを実施します。
- 10 ・ 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
11 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
12 者に対応します。
- 13 ・ 精神障害者が病状に応じて早期に適切な医療が地域で受けられる仕組み
14 を構築するため、精神科医療機関、一般診療科医療機関、相談支援機関等
15 による地域連携会議を設置し、連携マップ等の検討・作成、症例検討会の
16 開催等の取組を行い、精神疾患に関する地域連携体制の整備を図ります。

17
18 **4 自殺の実態把握**

19 自殺対策を効果的に推進するためには、自殺の実態をできる限り正確に把握する
20 必要があります。そのため、様々な資料を活用し、地区別、性・年代別、職業別な
21 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
22 きます。

- 23 ・ 人口動態統計
- 24 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、
25 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
26 率等を分析します。
- 27 ・ 警視庁・警察庁自殺統計
- 28 警視庁・警察庁で把握した自殺統計について、原因・動機、手段等を分析
29 して地域の自殺の発生状況を把握します。
- 30 ・ 監察医務院検案データ
- 31 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
32 し、動向を踏まえた対策を立案します。
- 33 ・ 自殺未遂者に関する資料
- 34 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
35 支援を進めます。
- 36 ・ その他各種自殺実態調査
- 37 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
38 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
39 に努め、自殺予防のために効果的な施策等を進めます。

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	基盤整備			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】	継続支援				
					連絡会の開催 (各年3回程度)	→			
(2) 関係機関・ 地域ネット ワークの 強化	基盤整備			「自殺総合対策東京会議」の 運営 【福祉保健局保健政策部】	継続実施				
					会議の開催 (各年1、2回程度)	→			
(3) 自殺対策を 支える人材 の育成	○			「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】	充実・強化				
					各種研修会等の案内	→			
		○		ゲートキーパーの養成 【区市町村】 【福祉保健局保健政策部】	継続実施				
					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 【福祉保健局保健政策部】	継続実施					
				出前研修 (各年5回程度)	→				
		○	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】	継続実施					
				★対象拡大 研修実施 (各年3回程度)	→				
		○	遺族支援に関する人材の育成 【福祉保健局保健政策部】	継続支援					
				交付金による取組の支援 (2団体程度)	→				

(4) 住民への 啓発と周知	○	○	<p>自殺強化月間における普及啓発(「自殺防止!東京キャンペーン」)</p> <p>【福祉保健局保健政策部】</p> <p>【関係各局】</p>	<p>継続実施(9月・3月)</p> <p>広報媒体の作成・配布 (鉄道会社等への掲載) →</p> <ul style="list-style-type: none"> ◆チラシ(6,000部程度) ◆ポスター(1,000部程度) <p>各種広報</p> <ul style="list-style-type: none"> ◆広報東京都、月刊福祉保健 ◆大江戸あんしんぶん、TOKYO 人権、とうきょうの教育 ◆ホームページ(「こころといのちのほっとナビ」) ◆4号街路デジタルサイネージ(新宿地下道) → ◆大型デジタルサイネージ(新宿駅) ◆DHC Channel(渋谷ハチ公前スクランブル交差点) ◆TBS「都民ニュース」・MX「東京インフォメーション」 ◆Twitter(東京都福祉保健局) ◆都庁舎1階(アートワーク台座)でのポスター展示 ◆九都県市や区市町村と連携した広報活動 <p>街頭キャンペーンの実施 (各年4回程度) 充実 (区市町村・民間団体との連携) →</p> <p>検索連動型広告の実施 (各年2回程度) →</p> <p>講演会の実施 →</p> <p>特別相談 (自殺相談ダイヤル 24時間体制等) 連携先の拡大 →</p> <ul style="list-style-type: none"> ◆民間団体と連携 (6団体程度)
	○		<p>自殺予防に関する相談窓口の情報提供</p> <p>【福祉保健局保健政策部】</p> <p>【関係各局】</p>	<p>継続実施</p> <p>リーフレット作成・配布(適宜相談窓口情報の更新) (20,000部程度) →</p> <p>インターネット等の活用による自殺予防に関する情報提供 充実 →</p> <ul style="list-style-type: none"> ◆適宜ホームページ情報の更新 ◆「こころナビ」の普及
	○		<p>マスメディアによる都民への理解促進</p> <p>【福祉保健局保健政策部】</p>	<p>継続実施</p> <p>マスメディアを活用した啓発 →</p>
(5) 生きることの 促進要因 への支援	○	○	<p>相談窓口・支援体制の充実(電話、来所、メール等、様々な手法による相談)</p> <p>【福祉保健局保健政策部】</p> <p>【関係各局】</p>	<p>継続実施</p> <p>自殺相談ダイヤル・SNS相談拡大検討</p> <p>★新規 (SNSによる相談) →</p>
	○	○	<p>相談窓口・支援体制の充実(多重債務問題に関する相談・支援の充実)</p> <p>【福祉保健局生活福祉部】</p>	<p>継続実施</p> <p>多重債務問題対策の研修 (各年4回程度) →</p>
	○	○	<p>自殺未遂者の支援体制の強化</p> <p>【福祉保健局保健政策部】</p>	<p>継続実施</p> <p>こころといのちのサポートネットによる支援 (1,000件程度) →</p> <p>★対象拡大 研修実施 (各年3回程度) →</p>
	○	○	<p>自死遺族の集いへの支援</p> <p>【福祉保健局保健政策部】</p>	<p>継続支援</p> <p>交付金による取組の支援 (2団体程度) 団体の増 →</p>

2 重点施策

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) 広域的な 普及啓発	○	○		自殺強化月間における 普及啓発(「自殺防止! 東京キ ャンペーン」)(再掲) 【福祉保健局保健政策部】 【関係各局】	継続実施(9月・3月)					
				広報媒体の作成・配布 (鉄道会社等への掲載) ◆チラシ(6,000部程度) ◆ポスター(1,000部程度) 各種広報 ◆広報東京都、月刊福祉保健 ◆大江戸あんしんぶん、TOKYO 人権、とうきょうの教育 ◆ホームページ(「ここらといのちのほっとナビ」) ◆4号街路デジタルサイネージ(新宿地下道) ◆大型デジタルサイネージ(新宿駅) ◆DHC Channel(渋谷ハチ公前スクランブル交差点) ◆TBS「都民ニュース」・MX「東京インフォメーション」 ◆Twitter(東京都福祉保健局) ◆都庁舎1階(アトワーク台座)でのポスター展示 ◆九都県市や区市町村と連携した広報活動 街頭キャンペーンの実施 (各年4回程度) 充実 (区市町村・民間団体との連携) 検索連動型広告の実施 (各年2回程度) 講演会の実施 特別相談 (自殺相談ダイヤル 24時間体制等) 連携先の拡大 ◆民間団体と連携 (6団体程度)						
(2) 相談体制の 充実		○		相談窓口・支援体制の充実 (電話、来所、メール等、様々な 手法による相談)(再掲) 【福祉保健局保健政策部】 【関係各局】	継続実施 自殺相談ダイヤル・SNS相談拡大検討 ★新規 (SNSによる相談)					
(3) 若年層対策 の推進	○			命の大切さを実感できる教育の 取組 【教育庁指導部】	継続実施 児童・生徒への指導充実					
	○	○		児童・生徒のSOSの出し方に 関する教育 【教育庁指導部】 【福祉保健局保健政策部】	★新規 継続実施 DVD教材等を活用 (都内全公立学校) ポケット相談メモ作成・配布 (220,000部程度)					
	○			心の健康の保持に係る教育の 取組 【教育庁指導部】	継続実施 児童・生徒への指導充実					
	○	○		児童・生徒への相談の充実 【教育庁指導部】	継続実施 スクールカウンセラー等の活用 スマートフォン用アプリの活用による相談					
			○	教職員に対する理解促進 【教育庁指導部】	継続実施 指導資料を活用した研修					

(3) 若年層対策 の推進	○	リーダーシップの形成 【教育庁指導部】	継続実施 自殺予防に関する講演等 (各年1回程度) 全校長の参加
	○	若年層向け講演会の実施 【福祉保健局保健政策部】	継続実施 若年層向け講演会
	○	企業経営者等に対する理解 促進 【福祉保健局保健政策部】	★新規 講演会の実施 パンフレット等の作成
	○	SNS自殺相談 【福祉保健局保健政策部】	★新規 実施 拡大検討
	○	若者に関する総合相談 【青少年・治安対策本部総合対策部】	継続実施
(4) 職場における自殺対策 の推進	○	メンタルヘルス対策等の推進 【産業労働局雇用就業部】	継続実施 働く人の心の健康づくり講座の実施 メンタルヘルス等に関するセミナーの実施
	○	ライフ・ワーク・バランスの推進 【産業労働局雇用就業部】	継続実施 企業の取組の支援
	○	ハラスメントの防止 【産業労働局雇用就業部】	継続実施 セミナーの開催
	○	企業経営者等に対する理解 促進 (再掲) 【福祉保健局保健政策部】	★新規 講演会の実施 パンフレット等の作成
(5) 自殺未遂者の再度の 自殺企図を防ぐ	○	自殺未遂者の支援体制の 強化 (再掲) 【福祉保健局保健政策部】	継続実施 こころといのちのサポートネットによる支援 (1,000件程度) ★対象拡大 研修実施 (各年3回程度)
(6) 遺された人への支援の 充実	○	遺族等への必要な情報の 提供 【福祉保健局保健政策部】	継続実施 リーフレットの作成・配布(適宜情報の更新)
	○	自死遺族の集いへの支援 (再掲) 【福祉保健局保健政策部】	継続支援 交付金による取組の支援 (2団体程度) 団体の増

3 生きる支援関連施策

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) 自殺防止に つながる 環境整備	○			不健全図書類の指定 インターネット等のフィルタリング 【青少年・治安対策本部総合対策部】	継続実施				
	○			インターネット等の利用のルール 作り 【青少年・治安対策本部総合対策部】	継続実施				
	○	○		災害時こころのケア体制整備事業 【福祉保健局障害者施策推進部】	継続実施				
	○			特定の手段・地域での自殺情報 の収集及び伝達 【福祉保健局保健政策部】 【関係各局】	継続実施				
	○			監察医務院からの情報提供 【福祉保健局医療政策部】	継続実施				
	○	○		緊急性を要するインターネット上 の自殺予告に対する措置 【警視庁生活安全部】	継続実施				
(2) 様々な悩 み・問題に 対する相談 支援の実施		○	インターネット等による各種トラブ ル相談 【青少年・治安対策本部総合対策部】	継続実施					
		○	若者に関する総合相談（再掲） 【青少年・治安対策本部総合対策部】	継続実施					
		○	ひきこもりの若者等への相談支援 【青少年・治安対策本部総合対策部】	継続実施					

※東京DPAT（Disaster Psychiatric Assistance Team）：被災地域の精神保健医療ニーズの把握、他の精神保健医療体制との連携、各種関係機関とのマネジメント、精神科医療の提供と精神保健活動の支援を行うため専門的な研修・訓練を受けた都内で活動する災害派遣精神医療チーム

<p>(2) 様々な悩み・問題に対する相談支援の実施</p>		○	いじめ等に関する電話相談 【教育庁教育相談センター】	継続実施 相談体制の強化 (教育相談応答率の増)	→
		○	スマートフォン用アプリ及び情報サイトによるいじめ相談 【教育庁指導部】	継続実施	→
		○	子供や子育てに関する相談 【福祉保健局少子社会対策部】	継続実施	→
		○	女性に関する生活各般の相談 【福祉保健局少子社会対策部】	継続実施 配偶者からの暴力(DV)に関する相談 ストーカー被害に関する相談	→
		○	東京ウィメンズプラザにおける相談事業 【生活文化局都民生活部】	継続実施 配偶者からの暴力(DV)に関する相談 結婚・離婚・人間関係・セクハラに関する相談	→
		○	多重債務者生活再生事業 【福祉保健局生活福祉部】	継続実施 窓口設置による相談	→
		○	多重債務相談「東京モデル」の実施 【生活文化局消費生活総合センター】	継続実施 多重債務に関する相談	→
		○	子供の精神保健相談室 【病院経営本部経営企画部】	継続実施 子供の行動やこころの発達問題に関する相談	→
		○	夜間こころの電話相談 【福祉保健局障害者施策推進部】	継続実施 精神的な悩みに関する相談	→
		○	労働相談 【産業労働局雇用就業部】	継続実施 労働問題に関する相談	→
		○	犯罪被害者等支援 【総務局人権部】	継続実施 犯罪被害者等に対する相談	→
		○	性的マイノリティ等に関する相談 【総務局人権部】	継続実施 ★新規 (相談窓口の設置) リーフレット作成・配布	→
		○	住居喪失不安定就労者・離職者等サポート事業 【福祉保健局生活福祉部】	サポートセンターの設置・支援 不安定な就労に従事する者や離職者に対する支援	→

(3) 関係機関の 職員等を 対象とした 研修等	○	生活困窮者自立支援事業 【福祉保健局生活福祉部】	継続実施	生活困窮者に対する支援
	○	メンタルヘルス対策等の推進 (再掲) 【産業労働局雇用就業部】	継続実施	働く人の心の健康づくり講座の実施 メンタルヘルス等に関するセミナーの実施
	○	多重債務問題に関する研修 【福祉保健局生活福祉部】	継続実施	
	○	都立病院における自殺対策研修 【病院経営本部経営企画部】	継続実施	院内研修・勉強会
	○	精神保健福祉に携わる関係機関 職員を対象とした研修 【福祉保健局障害者施策推進部】	継続実施	精神保健福祉研修
(4) 地域におけ る必要な支 援につなげ るための 取組	○	都民等を対象としたうつ病などの 精神疾患に関する講演会等 【福祉保健局保健政策部】	継続支援	
	○	高齢者の地域見守り支援のネット ワーク 【福祉保健局高齢社会対策部】	継続実施	見守りに携わる人材の養成
	○	産後うつ予防等の取組 【福祉保健局少子社会対策部】	継続支援	産後うつ等のリスクを有する家庭に対する支援 ★新規 産婦健康診査支援事業 (区市町村を支援)
	○	子供の居場所づくりへの支援 【福祉保健局少子社会対策部】	継続実施	
(5) 適切な精神 科医療の 受診確保	○	内科医等のかかりつけ医と精神 科医との連携強化 【病院経営本部経営企画部】 【福祉保健局障害者施策推進部】	連携強化	

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します。

(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します。
- 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みます。
- 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します。
- 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ます。
- 精神保健福祉関係機関・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、広域的専門機関としての機能をいかした取組を展開します。
- 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します。
- 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ます。

1 **(3) 区市町村の役割**

2 ○ 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
3 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みます。

4
5 ○ 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
6 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
7 緊密な連携体制をつくり、自殺対策を推進していきます。

8
9 **(4) 都の役割（東京都地域自殺対策推進センター）**

10 ○ 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・
11 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
12 策を進めるため、広域行政の立場から施策を実施します。

13
14 ○ 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・
15 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しま
16 す。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
17 についても支援を行い、地域における自殺対策を推進します。

18
19 ○ 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
20 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
21 を行います。

22
23 **(5) 都民の役割**

24 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
25 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づき、適切に対応す
26 ることができるようにするなど、自殺予防に努めます。

1 <地域のネットワークのイメージ図>

