

世田谷区自殺対策基本方針

区民の生きる力を高め、気づきの力を育み、
声かけつなく、支えあいの地域をめざして

令和元年10月
世田谷区



はじめに

「健康で安心して暮らしていける基盤を確かなものにする」とは、平成25年(2013年)9月に、今後20年間の公共的な指針として策定した「世田谷区基本構想」で掲げるビジョンの一つです。

さらに、この基本構想にもとづき区政運営の向こう10年間の基本指針として策定した「世田谷区基本計画」においては、分野別施策の「健康・福祉」として『だれもが住みなれた地域で健康で安心して暮らし続けられるよう、ライフステージや健康状況に応じた一人ひとりの健康づくりを維持できる環境や予防施策を推進すること、また、支援を必要とする人が身近な地域で相談し、適切な支援が受けられるよう地域包括ケアシステムの構築をめざす』としました。

世田谷区では、他の自治体に先駆け、平成22年(2010年)に学識経験者や保健医療関係者等と共に“こころの健康づくり”としての自殺予防対策を協議する「世田谷区自殺対策協議会」を立ち上げ、区民の総合的な自殺予防対策を推進するための様々な施策に取り組んできました。

区の自殺者数は、平成25年度(2013年度)以降は減少し、現在も、自殺死亡率は国・都よりも低い傾向にあります。その一方で、毎年100人以上の方が自殺によって尊い命を失っている実態が続いています。また、年齢別死因の統計(平成25年~29年)では、20歳未満から30歳代まででは「自殺」が最も多く、20歳代の女性の自殺死亡率については、全国の水準を上回っています。そのため、若い世代を含めた区民のライフステージごとの自殺予防対策をより一層推進することが区の喫緊の課題です。

国は、平成28年(2016年)4月に自殺対策基本法を改正し、「誰も自殺に追い込まれることのない社会」をめざし、都道府県や区市町村に「自殺対策計画」の策定を義務付けました。区においても、これまでの取組みに加え区民の総合的な自殺予防対策をより総合的に推進するために、この度「世田谷区自殺対策基本方針」を策定しました。

今後、「子ども・若者世代の自殺死亡率の減少」や「年間の自殺死亡率の30%以上減少」などの目標達成をめざし、若い世代に対するこころの相談窓口の案内にインターネット等を活用するなど、区民のライフステージごとに「生きることの促進要因」を増やすよう取り組みます。また、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。

さらに、区、区民や地域の関係機関・地域団体等の連携をより深め、「区民の生きる力を高め、気づきの力を育み、声かけつなく、支えあいの地域」をめざしていきます。

令和元年10月

世田谷区長 保坂 展人

世田谷区自殺対策基本方針に寄せて

世田谷区の自殺対策協議会の座長に選任していただいて以来、私は、自殺対策の基本は地域に生活する人の孤立を防ぐことにあると考えてお手伝いを続けてきました。

どのような人でも一人になれば心細くなり、ちょっとしたきっかけで心が折れそうになります。そうすると将来に絶望しやすくなりますし、生きる気力がなくなって、ついには自ら命を絶つことになってしまうこととなります。自ら命を絶つというのは決して特別なことではなく、誰でもが体験する可能性のあることなので。

そうした状態になるのを防ぐためには、住む人たちがお互いに声をかけ、支え合う地域づくりが大切になります。その意味で、自殺対策は住民が孤立しないまちづくりであるとも言えます。そうした地域づくりができれば、その地域に住む人たち誰もが自分らしく生きていけるようになります。自殺対策は、その地域に住んでいる人誰もが健康に、そして自分らしく生きていけるようになるための、住民みんなの活動なのです。

世田谷区ではかねてから、「区民の生きる力を高め、気づきの力を育み、声かけつなく、支えあいの地域をめざす」という理念で活動を続けてきています。そのような視点から考えると、自殺対策は新たに何かを始める特別なものではないことがわかります。つまり世田谷区では、これまでの活動をさらに充実させ、お互いの活動が効率的に連携できるような仕組みを作っていくことが自殺対策になるのです。そして、そうした仕組み作りがまた、区民の方々の生活全般を支えることにつながってきます。

そのような考えのもと、自殺対策協議会は、区民を代表する方々を始めとして、警察や消防、交通機関、就労支援、法律、医療など様々な分野の方々に参加していただきながら、世田谷区の行政の方々と一緒に、多様な視点から検討を続けてきました。その成果をまとめたものが「世田谷区自殺対策基本方針」です。

世田谷区は今後、本基本方針に基づいてライフステージに応じた自殺死亡率の減少の目標達成をめざして「生きることの包括的な支援」を展開していくと聞いています。基本方針の策定をきっかけとして、区民の皆さまが行政や関係機関が一体となって、誰一人孤立することのない温かいまちづくりを目指していただくと願っています。

令和元年 10 月

世田谷区自殺対策協議会

会長 大野 裕

目次

第1章 自殺対策基本方針の策定にあたって.....	1
1 世田谷区を取り巻く状況.....	1
(1) 国の動向.....	1
(2) 区のこれまでの自殺対策の取組み状況.....	1
2 区における自殺の特徴.....	3
(1) 区における自殺の現状.....	3
(2) 統計データからみる現状.....	3
(3) アンケート結果からみる現状.....	11
(4) 統計等からみえる区の課題.....	22
3 自殺対策基本方針の基本的な考え方.....	24
(1) 基本方針策定の趣旨.....	24
(2) 基本方針の理念.....	24
(3) 基本方針のめざす姿.....	25
(4) 基本方針の位置づけ.....	25
(5) 基本方針の期間.....	26
(6) 基本方針の数値目標.....	26
第2章 いのちを支える自殺対策における取組み.....	27
1 施策の体系.....	27
2 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.....	30
(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.....	33
(5) 児童生徒のSOSの出し方に関する教育.....	35
3 重点施策.....	36
(1) 子ども・若者に対する支援の強化.....	36
(2) 勤労者・経営者に対する支援の推進.....	41
(3) 生活困窮者に対する支援の充実.....	44
(4) 高齢者に対する支援の充実.....	47

4	生きる支援関連施策.....	50
	(1) 相談支援の充実.....	50
	(2) 区民への情報発信と啓発の充実.....	54
	(3) 自殺対策を担う人材の育成.....	56
	(4) 地域の見守りや支援体制の構築.....	57
第3章	自殺対策の推進体制.....	59
1	世田谷区の自殺対策の推進体制.....	59
第4章	おわりに(今後の方針と新たな課題).....	60
資料編	61
1	自殺対策基本法(平成十八年法律第八十五号).....	61
2	策定の経過.....	66
3	各種会議体の設置要綱.....	67
4	各種会議体の委員名簿.....	71



第1章 自殺対策基本方針の策定にあたって

1 世田谷区を取り巻く状況

(1) 国の動向

わが国の自殺者数は、平成10年に急増しその後14年間連続して3万人を超えていました。国は、平成17年に「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、平成18年には「自殺対策基本法」を施行しました。また、翌19年には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、「自殺総合対策大綱」を定めました。その後、平成24年以降には自殺者数は3万人を下回りましたが、依然として先進諸国より高い水準にあります。

このような状況の中、国は、自殺対策を更に強化するため、平成28年に自殺対策基本法の一部を改正し、都道府県や区市町村にも自殺対策計画の策定を義務付けました。また、平成29年には、わが国の自殺の実態を踏まえて抜本的に見直した「自殺総合対策大綱」を閣議決定しました。その中では、当面の重点施策に「地域レベルの実践的な取り組みへの支援を強化する」「子ども若者の自殺対策をさらに強化する」などを新たに加え、「誰も自殺に追い込まれることのない社会」の実現をめざしています。また、当面の目標として、先進諸国の現在の水準までに減少させることをめざして、令和8年までに、自殺死亡率を平成27年と比べて30%以上減少させることを数値目標に決めました。

(2) 区のこれまでの自殺対策の取り組み状況

世田谷区(以下、「区」という。)では、他自治体に先駆け平成22年に、区の自殺予防施策等を協議することを目的として、学識経験者、保健医療関係者及び地域保健について関係を有する区民、団体等を構成員とする「世田谷区自殺対策協議会」(以下、「自殺対協」という。)を設置しました。

また、区の総合保健計画「健康せたがやプラン(第二次)」の重点施策である「こころの健康づくり」において、区、区民、事業者が一体となって取り組む「総合的な自殺予防対策の推進」を掲げ、自殺対協等により自殺予防対策推進のためのネットワークを構築し、協議会メンバーとの協働や、自殺未遂者支援のための救急医療機関との連携により、自殺予防に係わる普及・啓発や人材の育成等、様々な施策、事業に取り組んできました。

区のこれまでの「自殺予防対策の推進」の取組み状況

	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30
会議体等の設置		●	世田谷区自殺対策協議会・世田谷区自殺対策連絡会				●	ハイリスクアプローチ部会	●	自殺対策計画推進部会
								●	自殺未遂者支援部会	
人材育成	●	ゲートキーパー講座								
			●	性的マイノリティ研修						
	●	依存症セミナー								
						●	実務担当者連絡会			
普及啓発事業						●	クローバーリーフ配布			
			●	世田谷区ゲートキーパー手帳配布				●	ゲートキーパー啓発カード(ハード型)配布	
									●	中学生向け自殺予防のための啓発冊子配布
	●	こころの体温計提供								
						●	アプリ版こころの体温計提供開始			
その他						●	救急医療機関との連携事業			

コラム～こころの体温計～簡単！こころの健康チェック！

「こころの体温計」とは、スマートフォン、携帯電話、パソコンを利用してこころの健康状態を気軽に確認できるメンタルヘルスのセルフチェックシステムです。

自分や家族のこころの状態を、アプリを使って手軽に確認することができます。

また、アプリの中には様々な機能も搭載しております。うまく寝付けない方にオススメの睡眠障害チェックモードや、飲酒がこころにどのような影響を与えるか調べられるアルコールチェックモードなどもあります。

この機会にぜひダウンロードしてはいかがでしょうか？



ホームページ版
QRコード



Android版アプリ
QRコード



iOS版アプリ
QRコード



* 9月の自殺予防週間や3月の自殺対策強化月間には、期間限定で新しいチェックモードが追加されることも・・・ぜひ楽しみに。

(世田谷保健所健康推進課)

2 区における自殺の特徴

(1) 区における自殺の現状

「世田谷区自殺対策基本方針」(以下、「基本方針」という。)の策定にあたっては、いくつかの統計データから区の自殺の現状を多角的に検証するとともに、基本方針策定の基礎資料とするために実施した区民意識調査等のデータを活用し、区における自殺の現状や特徴を把握しました。

(2) 統計データからみる現状

“人口動態統計”と“自殺統計”について

区における自殺の現状を把握するために、全国の自殺者に関する統計として厚生労働省がとりまとめる「人口動態統計」と警察庁がとりまとめる「自殺統計」の2種類の統計データを活用しながら、多角的に区の自殺の現状を把握しました。

ただし、それぞれ自殺者数のカウント方法や取り扱う情報については、以下のように若干の相違点があります。

図表 1 自殺の統計に関する人口動態統計と自殺統計の差異

種類	対象	計上地点	時点	調査時点
人口動態統計 (厚生労働省)	日本における 日本人のみ	住民票の住 所	死亡時点	不明のときは原因不明の死亡等 で処理し、後日原因が判明し、死 亡診断書等の作成者から自殺の 旨訂正報告があった場合には、 遡って自殺に計上
「自殺統計」() (警察庁)	日本の総人口 (日本におけ る外国人を含 む)	住んでいた 場所	死亡時点	自殺であると判明した時点で、自 殺統計原票を作成
		発見された 場所	死亡認知時点	

「世田谷区自殺対策基本方針」での「自殺統計」は、計上地点は「住んでいた場所」、時点は「死亡時点」の統計データを活用した。

資料: 厚生労働省「自殺統計と人口動態統計の違い」、統計局「統計データ FAQ-自殺の統計」を基に作成

統計データの留意点

「自殺死亡率」とは、人口10万人当たりの自殺者数です。

「%」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。

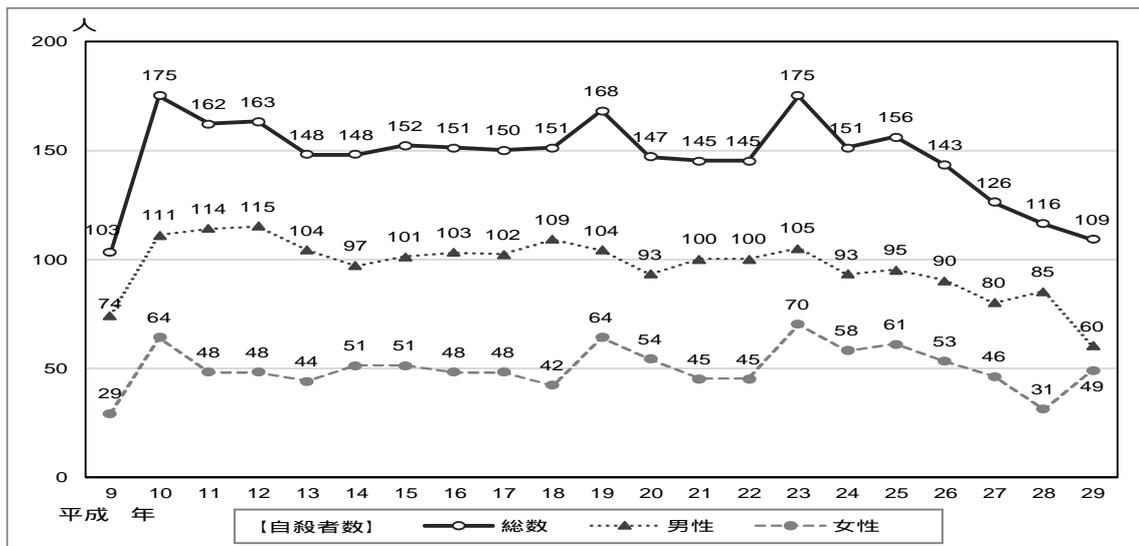
単年度では母数が少ないため分析にばらつきが出る統計は5年間の合計で分析しています。

【「人口動態統計」からみる現状】

自殺者数の推移

区の自殺者数は平成 22 年までは平均 150 人ほどで推移していましたが、平成 25 年以降は減少傾向にあり、平成 29 年には 109 人と、過去 20 年の中で 2 番目に少なくなっています。しかし、男女別でみると、女性の自殺者数が年平均 50 人ほどと、横ばいで推移していることがわかります。

図表 2 区の自殺者数（男女別）の推移

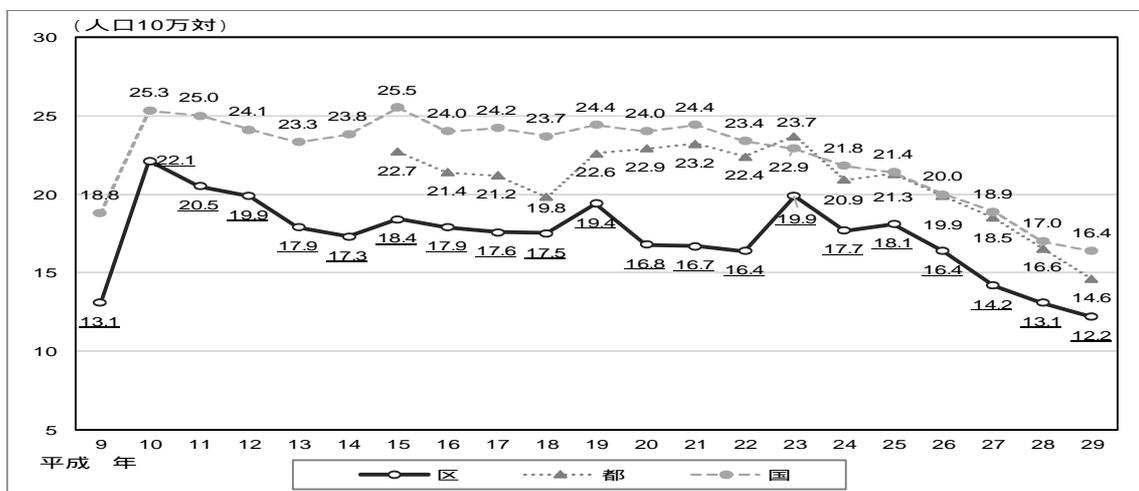


資料：厚生労働省「人口動態統計」

自殺死亡率の推移

区の自殺死亡率は平成 10 年の 22.1 をピークに減少傾向にあり、平成 29 年で 12.2 となっています。また、本区の自殺死亡率は国や都と比べて低い水準で推移しています。

図表 3 区の自殺死亡率の推移（国・都比較）



資料：厚生労働省「人口動態統計」

年代別死因の状況

年代別の死因の状況をみると、「自殺」は20歳未満から30歳代の死因で最も多く、また40・50歳代でも2番目に多い死因となっています。

図表 4 区の年代別死因の状況（平成25～29年） 死因「その他」は除く

	死亡者 総数	第1位		第2位		第3位	
		死因	人数	死因	人数	死因	人数
20歳未満	138	自殺	17	悪性新生物	13	不慮の事故及び有害作用	5
20歳代	153	自殺	88	不慮の事故及び有害作用	15	悪性新生物	10
30歳代	257	自殺	85	悪性新生物	55	心疾患	23
40歳代	692	悪性新生物	252	自殺	130	心疾患	62
50歳代	1,437	悪性新生物	695	自殺	130	心疾患	117
60歳代	3,084	悪性新生物	1,637	心疾患	347	脳血管疾患	162
70歳代	6,025	悪性新生物	2,718	心疾患	751	脳血管疾患	400
80歳以上	20,575	悪性新生物	4,402	心疾患	3,418	老衰	2,585

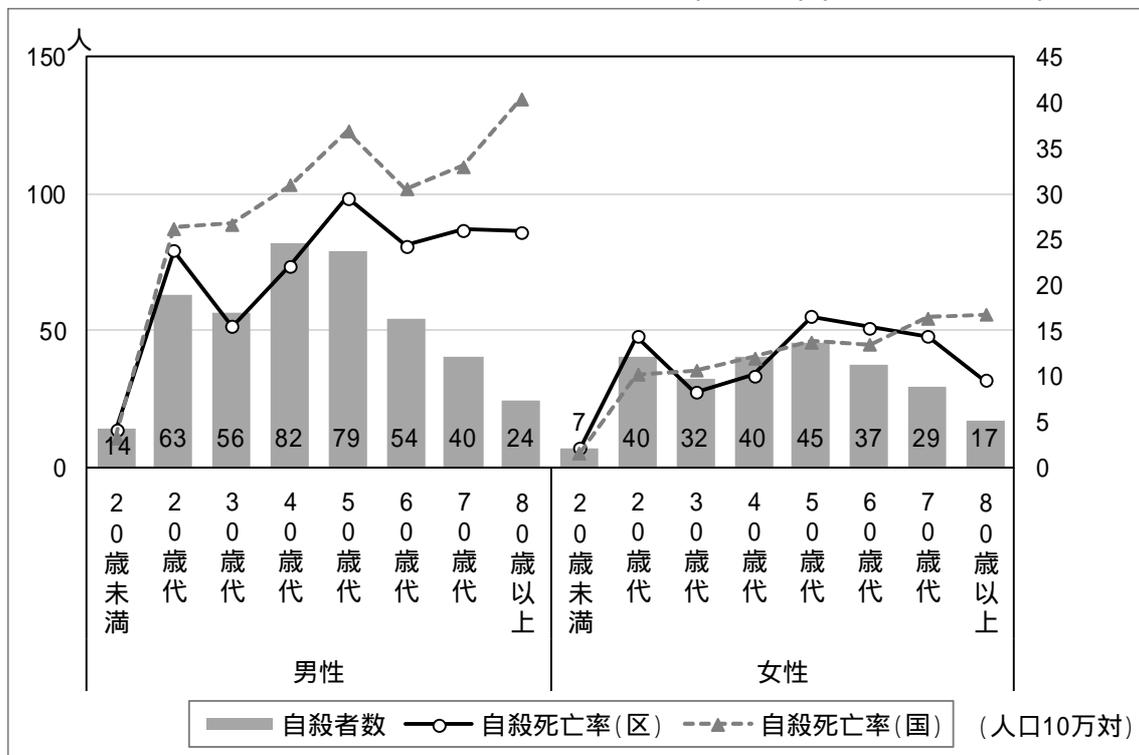
資料：厚生労働省「人口動態統計」

【「自殺統計」からみる現状】

男女・年代別の自殺者数

区の平成 25 年から 29 年にかけての男性の自殺死亡者数は、20 歳代から 60 歳代までが 50 人以上、自殺死亡率では 20 歳代と 40 歳代以降で 20 以上となっていますが、全国の自殺死亡率よりは低い水準です。女性の自殺死亡者数は、20 歳代から 60 歳代にかけて 30 人以上となっており、20 歳代、50 歳代と 60 歳代の自殺死亡率は全国の自殺死亡率よりも高い水準となっています。また、20 歳未満の死亡者数のうち、高校生以下の死亡者は 10 人未満となっています。

図表 5 区の男女・年代別の自殺者数・自殺死亡率（国比較）（平成 25～29 年）

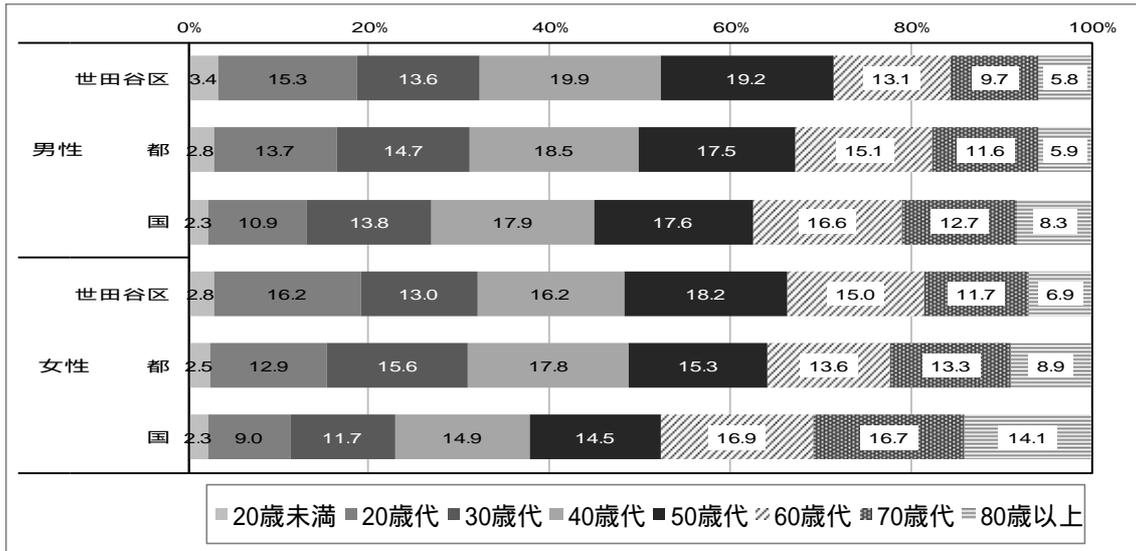


資料:警察庁「自殺統計」

自殺者の男女別年代構成

区の平成 25 年から 29 年にかけての男性の自殺死亡者年代構成をみると、都や国に比べて 20 歳代及び 40・50 歳代の割合が高くなっています。女性の自殺死亡者の年代構成をみると、男性と同様に 20 歳代の割合が高くなっているほか、50 歳代の割合が高くなっています。

図表 6 区の自殺者の年代構成（男女別、国・都比較）（平成 25～29 年）

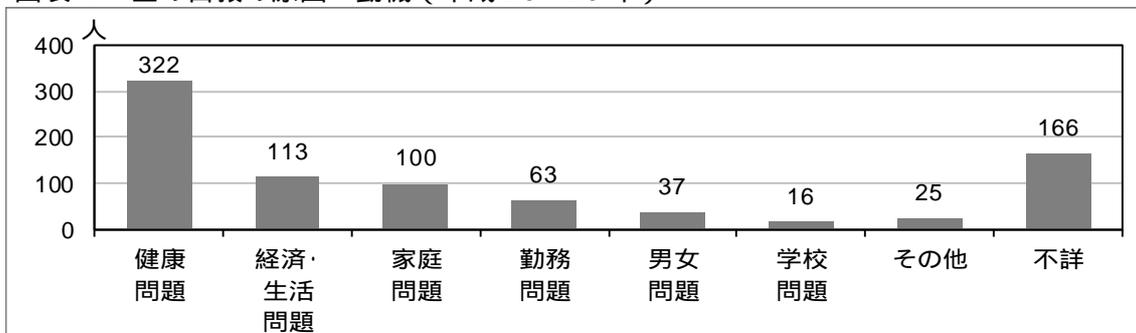


資料：警察庁「自殺統計」

自殺の原因・動機

自殺の原因・動機については、「健康問題」が 322 人で最も多く、次いで「経済・生活問題」が 113 人、「家庭問題」が 100 人、「勤務問題」が 63 人となっています（不詳を除く）。

図表 7 区の自殺の原因・動機（平成 25～29 年）



遺書等の自殺を裏付ける資料により明らかに推定できる原因・動機を 3 つまで計上可能としているため、自殺者の合計とは一致しません。

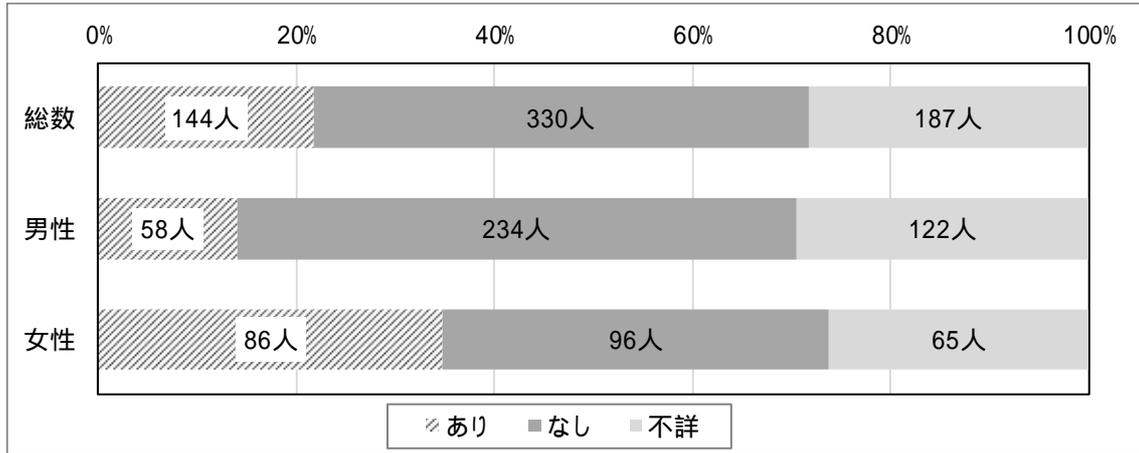
15 歳以下では原因・動機が特定された数は非常に少ない傾向にあります。

資料：警察庁「自殺統計」

自殺未遂歴の有無

自殺者のうち、自殺未遂歴があるのは全体の 22%となっています。男女で比べると、男性が 14%であるのに対して、女性は 35%となっています。

図表 8 区の男女別自殺未遂歴の有無（平成 25～29 年）

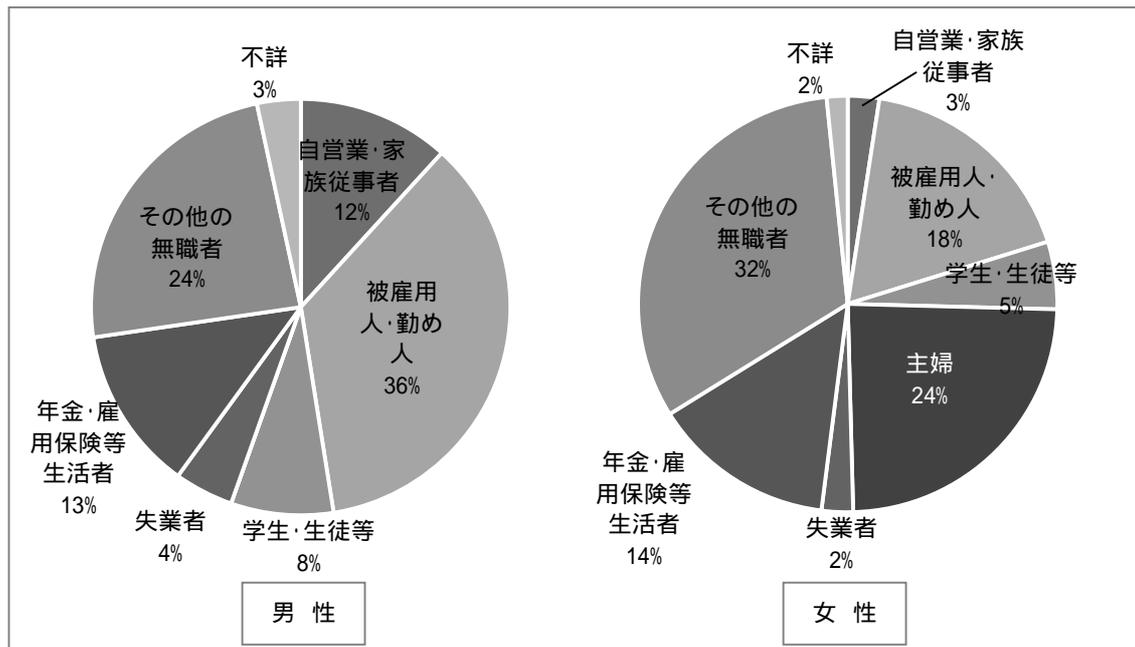


資料：警察庁「自殺統計」

職業の状況

自殺者の職業の状況では、男性は約半数が有職者であり、「被雇用人・勤め人」が 4 割程度となっています。女性の有職者は約 2 割となる一方で、「主婦」と「その他の無職者」で半数を占めています。

図表 9 区の自殺者の職業の状況（男女別、平成 25～29 年）



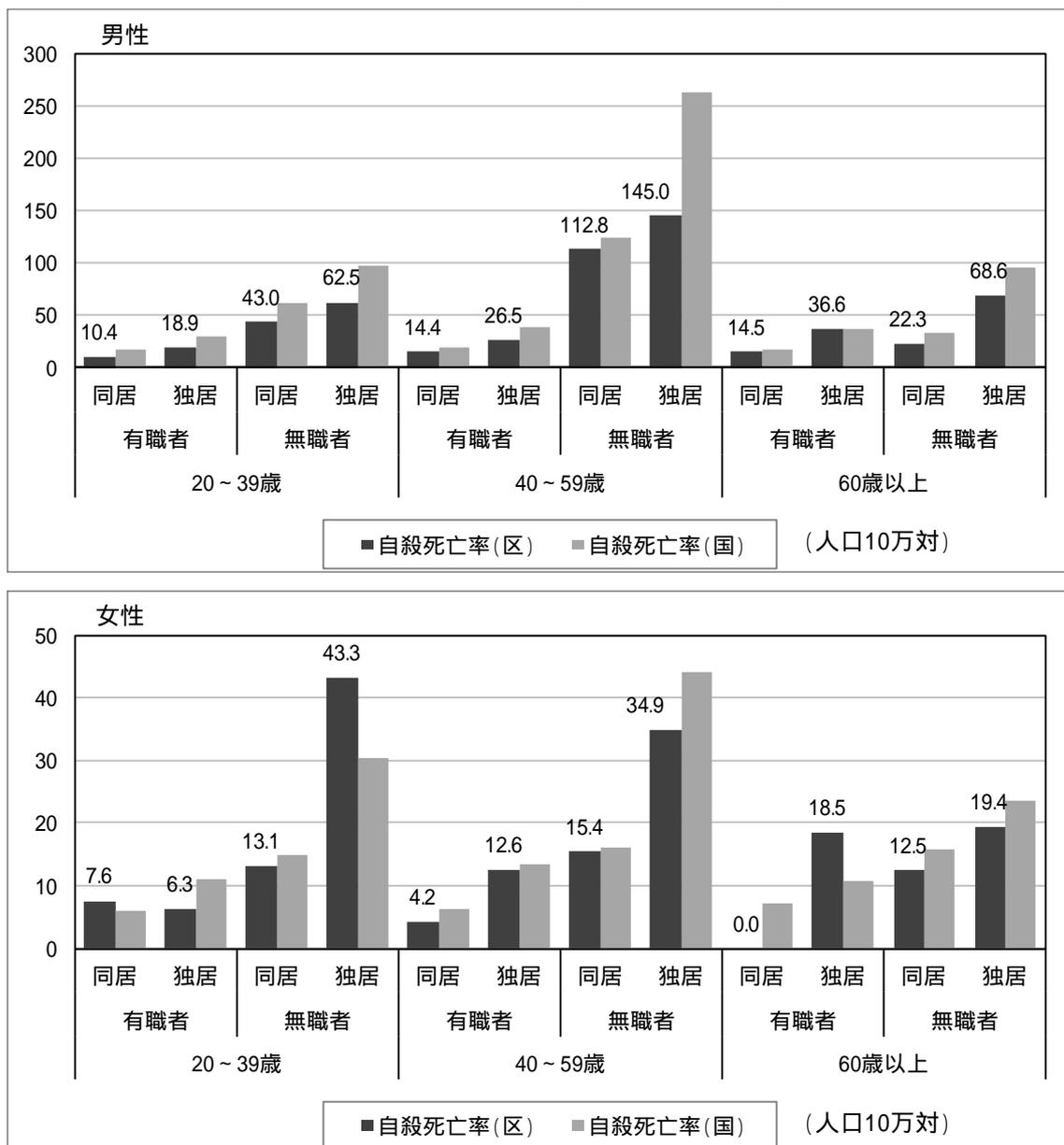
資料：警察庁「自殺統計」

職業及び同居者の有無別自殺死亡率の状況

区の職業及び同居者の有無別の自殺死亡率をみると、男性では 60 歳以上の有職・独居を除いては、ほとんどが国の水準を下回っており、男女ともに、有職より無職、同居より独居での自殺死亡率が高い傾向がみられます。

女性では、20～39 歳の無職・独居の自殺死亡率が全国の水準を大きく上回っており、ほかに 20～39 歳の有職・同居、60 歳以上の有職・独居で国の水準を上回っています。

図表 10 職業及び同居者の有無別自殺死亡率（平成 25～29 年）



資料:警察庁「自殺統計」

自殺の多い性・年代等の特性について

自殺総合対策推進センター¹が、区の自殺の実態を分析した「地域自殺実態プロファイル²」による 5 年間（平成 25～29 年）の自殺者の多い集団の特徴が以下の表です。最も自殺者数が多かったのが 40～59 歳の有職男性でした。2 位と 3 位はいずれも 60 歳以上の無職の男女となっています。また、4 位と 5 位でも無職の属性が続いています。

この結果から、同プロファイルでは、「勤務・経営」、「高齢者」、「生活困窮者」を、区の重点的に取り組む属性の目安として示しています。

なお、区で実施すべき具体的な施策については、相対的な自殺死亡率の状況、その他のデータ等を勘案して定めます。

図表 11 区の自殺の特徴

上位 5 区分	属性				自殺者数 (H25～H29 合計)	割合	自殺死亡率 (10 万対)
	性別	年代	職業有無	同居有無			
1 位	男性	40～59 歳	有職	同居	67	10.1%	14.4
2 位	男性	60 歳以上	無職	同居	49	7.4%	22.3
3 位	女性	60 歳以上	無職	同居	49	7.4%	12.5
4 位	女性	40～59 歳	無職	同居	48	7.3%	15.4
5 位	男性	20～39 歳	無職	同居	34	5.1%	43.0

推奨される
重点パッケージ

勤務・経営 高齢者 生活困窮者

順位は自殺者数の多さに基づき、自殺者数が同数の場合は自殺死亡率の高い順とした。
自殺死亡率の母数(人口)は平成 27 年国勢調査を元に自殺総合対策推進センターにて推計。

資料:地域自殺実態プロファイル(2018 世田谷区)

¹ 自殺総合対策推進センター：平成 28 年 4 月 1 日に施行された改正自殺対策基本法の新しい理念と趣旨に基づき、学際的な観点から関係者が連携して自殺対策の PDCA サイクルに取り組むためのエビデンスの提供及び民間団体を含め地域の自殺対策を支援する機能を強化することを使命とした機関です。

² 地域自殺実態プロファイル：平成 29 年に閣議決定された新たな自殺総合対策大綱に基づき、国が、地方公共団体の地域自殺対策計画の策定を支援するため、自殺総合対策推進センターにおいて、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ものです。

(3) アンケート結果からみる現状

区民意識調査の実施概要

基本方針の策定にあたり、区民の日頃の悩みやこころの健康の実態、関係機関の取り組み状況や意見等を把握し、方針策定の基礎資料とするために区民意識調査や若者世代向けウェブ調査を実施しました。

図表 12 調査実施概要

対 象 者	区内在住の 20 歳以上の方 4,000 人(住民基本台帳から層化二段無作為抽出(世田谷、北沢、玉川、砧、烏山の 5 地域ごとの登録人口規模で 4,000 人を按分抽出))
調 査 方 法	郵送配布・郵送回収
調 査 期 間	平成 30 年 9 月 25 日～10 月 8 日
回 収 結 果	発送数 4,000 通、回収数 1,474 通、回収率 36.9%
回答者の性別と年齢	<div style="display: flex; justify-content: space-around;"> <div style="text-align: center;"> <p>性別</p> <p>n=1,474</p> </div> <div style="text-align: center;"> <p>年齢</p> </div> </div> <p>性別・性年齢別のクロス集計の n 数については、それぞれ無回答があるため合計が一致しない場合があります。</p>

< 関連調査結果 > 若者世代向けウェブ調査の概要

対 象 : インターネットリサーチ会社への登録会員
 世田谷区在住と登録した 15～39 歳の区民 300 人
 調査方法: インターネットリサーチ 20 問程度
 調査期間: 平成 30 年 11 月 21 日(水)～11 月 28 日(水)
 回答者の状況:

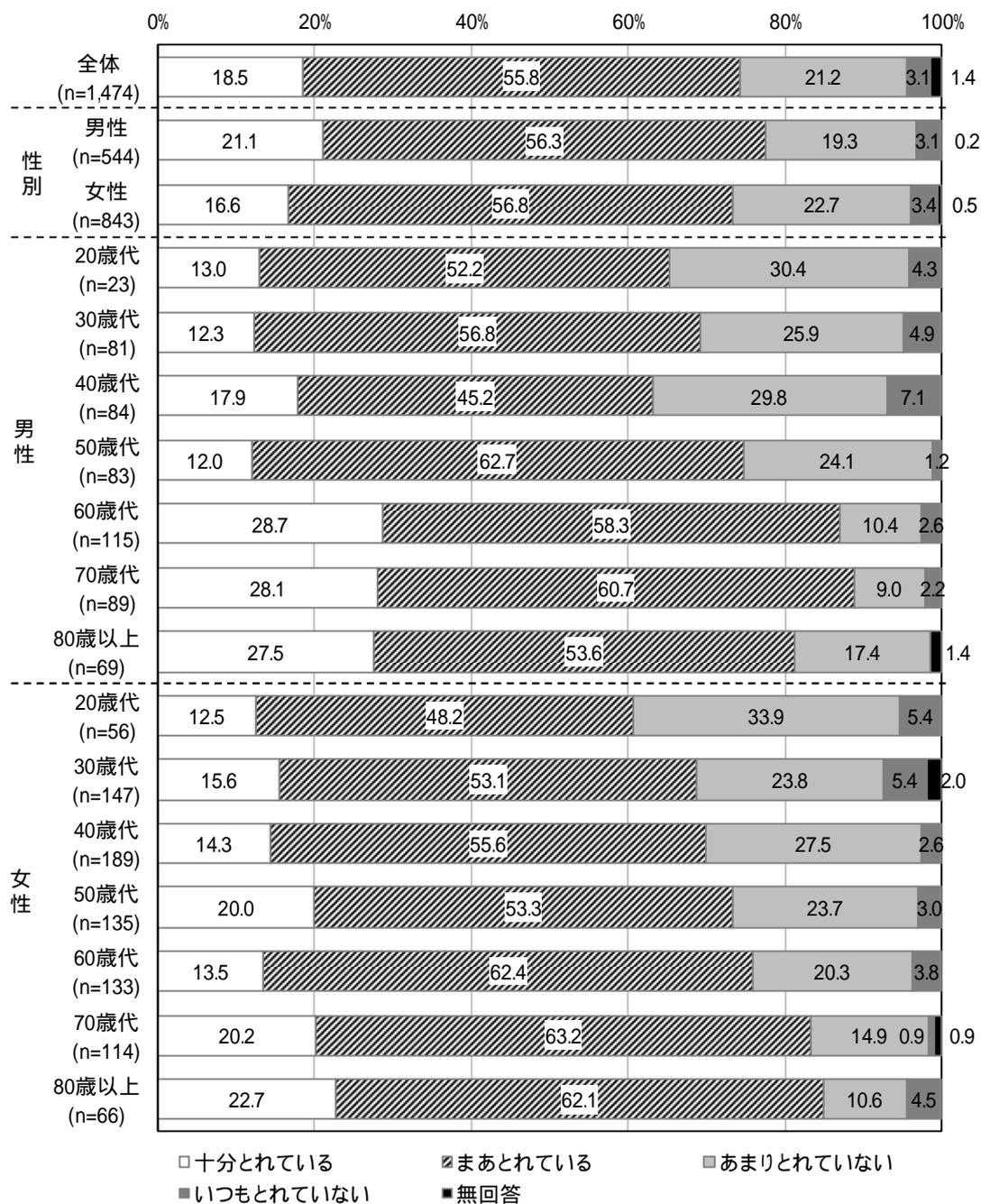
	10代	20代	30代	合計(人)
男性	27	77	52	156
女性	52	52	52	156
合計	79	129	104	312

区民意識調査の結果概要

こころや体の休養取得状況

休養の取得状況の男女・年代別では、年齢が高いほど「十分とれている」と「まあとれている」をあわせた「とれている人」の割合が高くなる傾向がみられる一方、年齢が若いほど「あまりとれていない」と「いつもとれていない」をあわせた「とれていない人」の割合が高く、男性の20歳代から40歳代にかけてと女性の20歳代・40歳代で3割台となっています。

図表 13 こころや体の休養取得状況

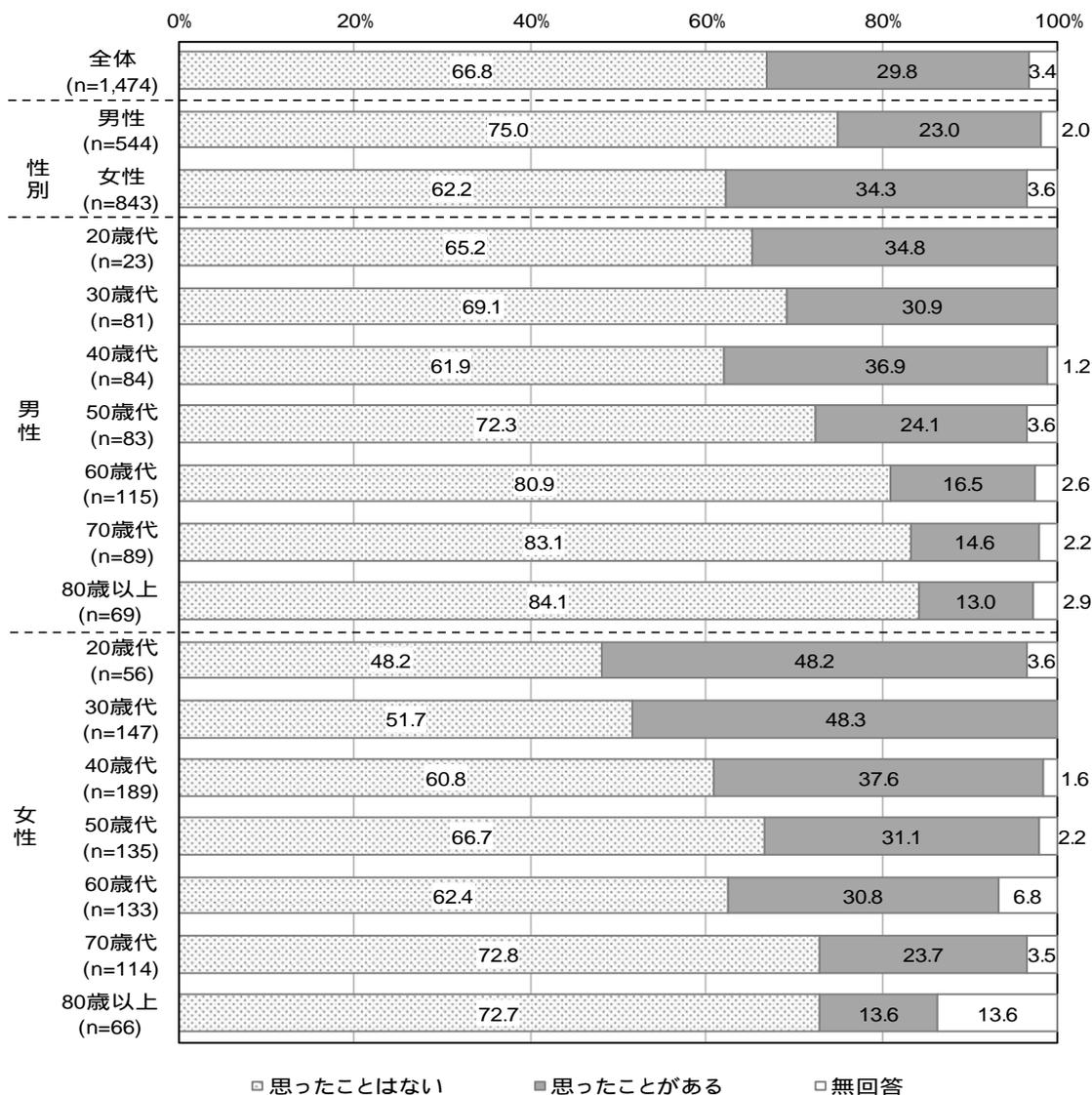


これまでに1度でも死にたいと思った経験の有無

これまでに1度でも死にたいと思ったことがあるとの回答は全体の29.8%でした。

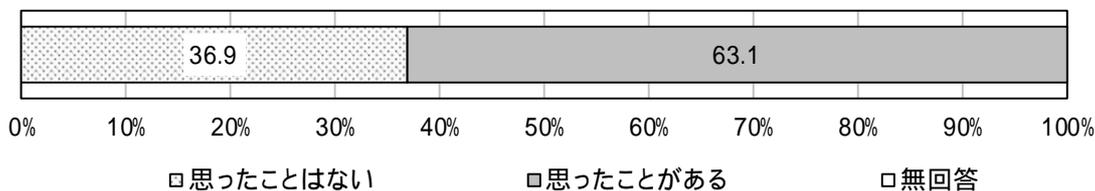
男女別では、女性のほうが男性よりも高い傾向がみられ、男女・年代別の「思ったことがある」が高い順では、30歳代女性(48.3%)、20歳代女性(48.2%)、40歳代女性(37.8%)、40歳代男性(36.9%)、20歳代男性(34.8%)となっています。一方、参考値ですが、若者ウェブ調査では全体の63.1%が、1度でも死にたいと思ったことがあると回答しています。

図表 14 これまでに1度でも死にたいと思った経験の有無



図表 15 〔参考：若者ウェブ調査〕これまでに1度でも死にたいと思った経験の有無

n=312



死にたいと思った理由・原因（「思ったことがある」と回答した方）

死にたいと思った理由・原因については、「家庭の問題」が41.2%で最も高く、次いで「仕事上の問題」が28.5%、「健康の問題」が26.4%となっています。

また、【図表16】の男女・年代別の結果から、世代や性別によって以下のとおり問題・原因に特徴がみられます。

【男女・年齢別、世代や性別の問題・原因等の特徴】

- 20歳代女性は、「学校の問題」と「健康の問題」が高くなっている。
- 30～70歳代女性は、「家庭の問題」が50%前後と高くなっている。
- 80歳以上は男女とも、「健康の問題」が55%となっている。
- 50歳代男性は、「仕事上の問題」が60%となっている。
- 20歳代男性と40歳代男性では、「経済的な問題」が4割弱となっている。
- 20～30歳代男性は、「家庭の問題」と「学校の問題」が30%以上となっている。

図表 16 死にたいと思った理由・原因

%	n	死にたいと思った理由・原因									
		家庭の問題	健康の問題	経済的な問題	仕事上の問題	恋愛関係の問題	学校の問題	性の問題	その他	無回答	
全体 (下段は回答数)	439	41.2	26.4	21.0	28.5	16.6	15.7	3.4	11.4	11.4	
		181	116	92	125	73	69	15	50	50	
男性	125	28.8	24.0	27.2	32.0	12.0	13.6	6.4	12.0	12.0	
女性	289	47.1	26.6	18.7	27.0	19.7	17.3	2.1	12.1	10.7	
男性	20歳代	8	37.5	25.0	37.5	37.5	25.0	37.5	25.0	25.0	0.0
	30歳代	25	36.0	32.0	28.0	32.0	20.0	36.0	8.0	4.0	8.0
	40歳代	31	25.8	6.5	38.7	32.3	12.9	12.9	0.0	9.7	12.9
	50歳代	20	30.0	25.0	15.0	60.0	10.0	0.0	5.0	10.0	5.0
	60歳代	19	31.6	21.1	21.1	15.8	0.0	0.0	5.3	15.8	5.3
	70歳代	13	23.1	30.8	30.8	23.1	7.7	7.7	15.4	30.8	23.1
	80歳以上	9	11.1	55.6	11.1	11.1	11.1	0.0	0.0	0.0	44.4
	女性	20歳代	27	29.6	37.0	22.2	29.6	25.9	40.7	3.7	14.8
30歳代		71	47.9	21.1	18.3	33.8	31.0	25.4	0.0	5.6	4.2
40歳代		71	50.7	25.4	18.3	33.8	19.7	15.5	0.0	12.7	9.9
50歳代		42	52.4	21.4	16.7	16.7	14.3	9.5	2.4	9.5	9.5
60歳代		41	51.2	26.8	19.5	24.4	12.2	7.3	4.9	14.6	17.1
70歳代		27	48.1	29.6	18.5	14.8	11.1	11.1	7.4	25.9	22.2
80歳以上		9	11.1	55.6	11.1	0.0	0.0	0.0	0.0	11.1	22.2

家庭の問題の詳細については、「家族関係の不和」が52.5%で最も高く、次いで「子育て」が22.1%、「家族の介護・看病」が9.9%となっています。

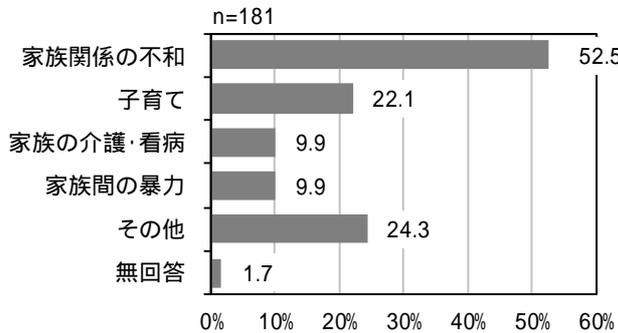
健康の問題の詳細については、「こころの悩み」が55.2%で最も高く、次いで「自分の病気の悩み」が32.8%、「身体の悩み」が23.3%となっています。

経済的な問題の詳細については、「生活困窮」が47.8%で最も高く、次いで「借金」が25.0%、「失業」が18.5%となっています。

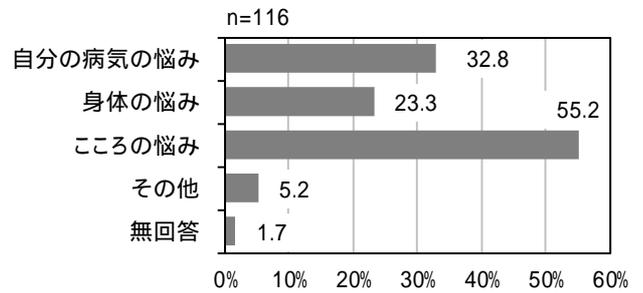
仕事上の問題の詳細については、「職場の人間関係」が52.8%で最も高く、次いで「仕事の不振」が31.2%、「長時間労働」が27.2%となっています。

図表 17 「死にたいと思った理由・原因」の詳細

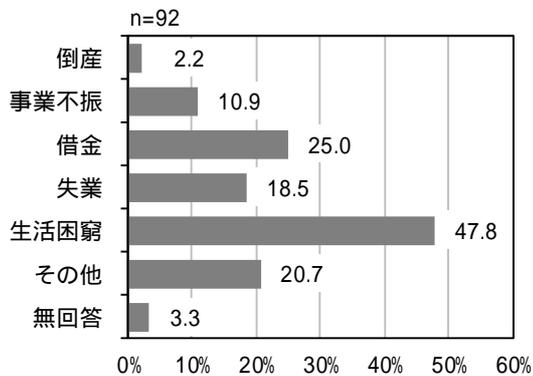
家庭の問題の詳細



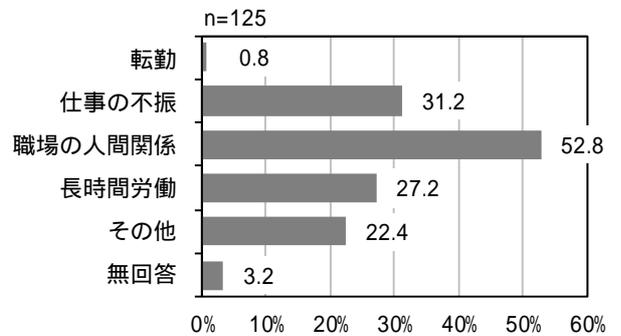
健康の問題の詳細



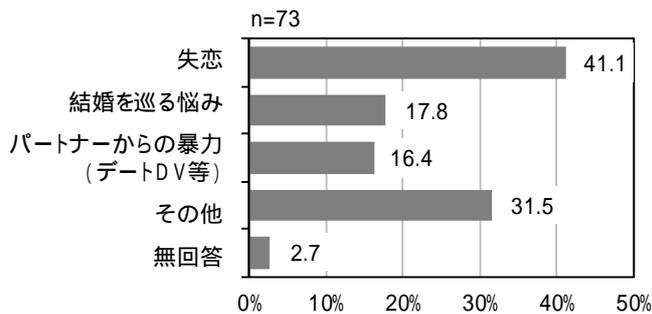
経済的な問題の詳細



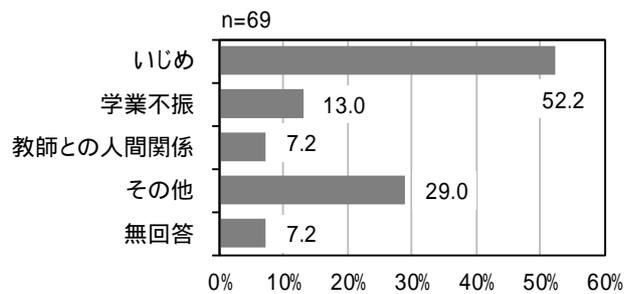
仕事上の問題の詳細



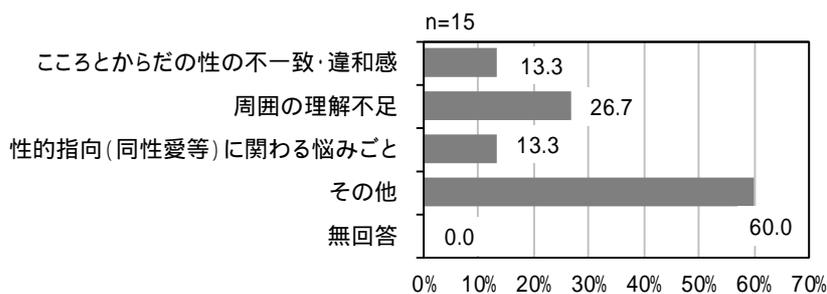
恋愛関係の問題の詳細



学校の問題の詳細



性の問題の詳細

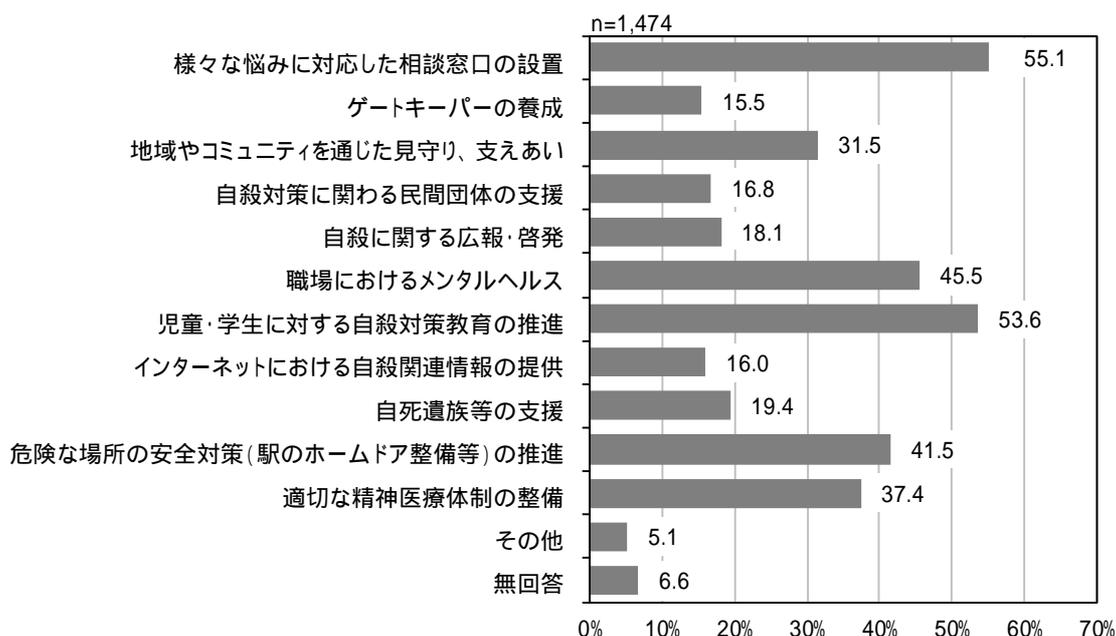


今後必要になると思う自殺対策

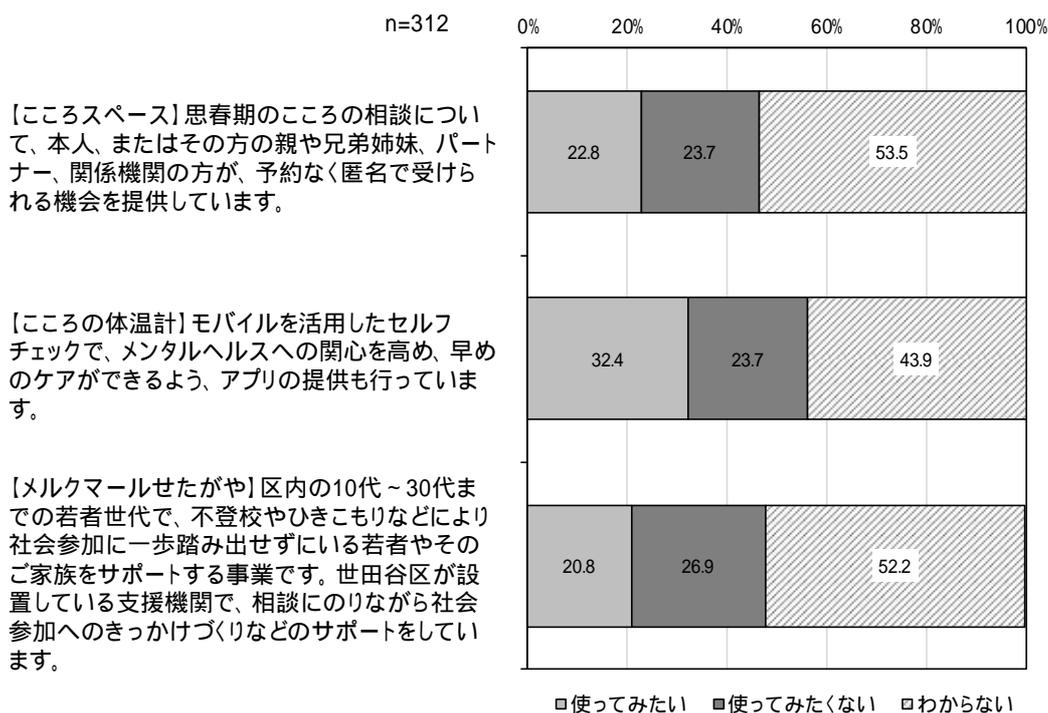
自殺対策で必要な取組みについては、「様々な悩みに対応した相談窓口の設置」が55.1%で最も高く、次いで「児童・学生に対する自殺対策教育の推進」が53.6%、「職場におけるメンタルヘルス」が45.5%となっています。

なお、「職場におけるメンタルヘルス」と回答した最も高い年齢は、男性と女性とも30歳代で、いずれも全体の6割を占める回答となっています。

図表 18 今後必要になると思う自殺対策



図表 19 〔参考：若者ウェブ調査〕区のこころの健康に関する取組みで必要になったときの利用意向

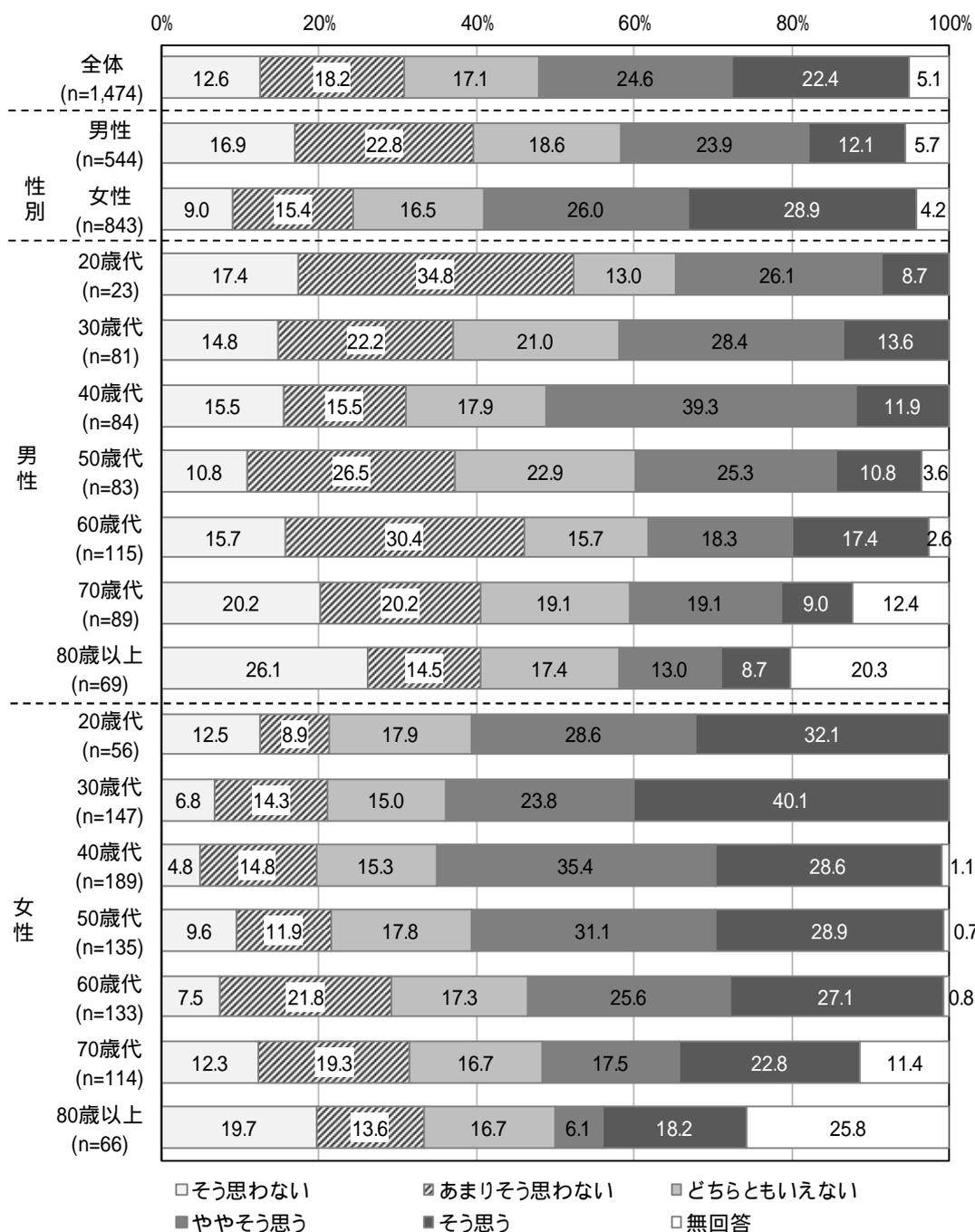


悩みやストレスを感じたときに助けを求めたり、誰かに相談したいと思うこと

悩みやストレスを感じたときに「助けを求めたり、誰かに相談したい」と思うかについて、「ややそう思う」が24.6%で最も高く、次いで「そう思う」が22.4%となっています。

男女・年代別では、女性に比べて男性において「思わない」の割合が高い傾向がみられ、男性の20歳代では5割強、60歳代以上で4割台となっています。その一方で、女性の20歳代から60歳代にかけては「思う」の割合が5割以上となっています。

図表 20 悩みやストレスを感じたときに助けを求めたり、誰かに相談したいと思うこと



関係機関実態調査の実施概要

本方針の策定にあたり、精神科医療機関及び区の相談機関に自殺対応の実態や課題等を把握し、方針策定の基礎資料とするために関係機関実態調査を実施しました。

図表 21 調査実施概要

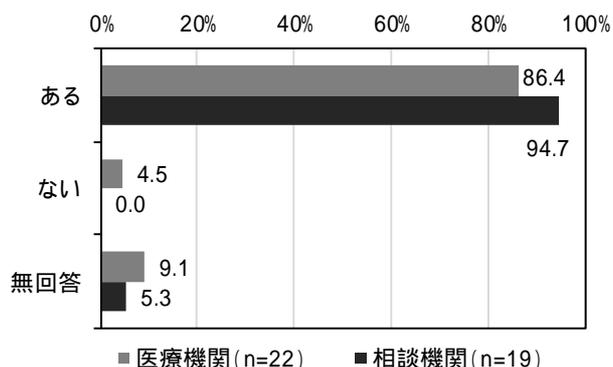
対 象 機 関	区内精神科医療機関は東京都中部総合精神保健福祉センター ³ が発行する「精神科・精神神経科・心療内科医療機関名簿(平成30年3月)」に掲載している区の医療機関(54か所) 相談機関は区内全てのあんしんすこやかセンター(27か所)・地域障害者相談支援センター(5か所)
調 査 方 法	郵送配布・郵送回収
調 査 期 間	平成30年10月30日～11月9日
回 収 結 果	発送数86通、回収数48通、回収率55.8%

関係機関実態調査の結果概要

自殺に関する相談や対応を行う際に困ったこと・難しかったことの有無

自殺に関する相談・対応で困ったこと、難しかったことの有無については、「ある」が医療機関で86.4%、相談機関で94.7%となっており、「ない」が医療機関で4.5%あるのみとなっています。

図表 22 自殺に関する相談や対応を行う際に困ったこと・難しかったことの有無



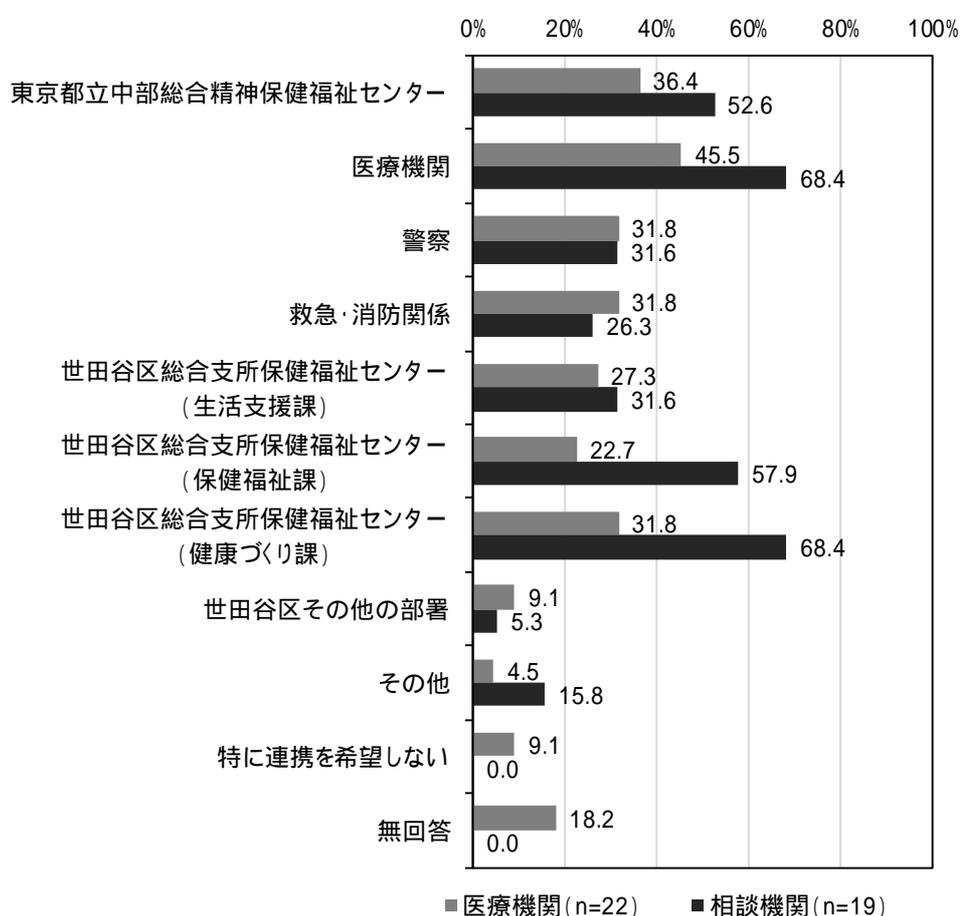
³ 東京都中部総合精神保健福祉センター：都民の精神的健康の保持増進、精神障害者の自立と社会参加の促進のための援助を総合的に推進することを目的とした精神保健福祉法に基づく施設です。中部総合精神保健福祉センターは主に23区西南部の10区が管轄となります。

今後連携を希望する関係機関

今後連携を希望する関係機関について、医療機関では「医療機関」が45.5%で最も高く、次いで「東京都立中部総合精神保健福祉センター」が36.4%、「警察」、「救急・消防関係」、「世田谷区総合支所保健福祉センター(健康づくり課)」が31.8%となっています。

相談機関では、「医療機関」と「世田谷区総合支所保健福祉センター(健康づくり課)」が68.4%で最も高く、次いで「世田谷区総合支所保健福祉センター(保健福祉課)」が57.9%、「東京都立中部総合精神保健福祉センター」が52.6%となっています。

図表 23 今後連携を希望する関係機関



区の自殺対策において重要と考えられる対策

学校・職場等における対策について

学校・職場等において重要と考える対策については、医療機関では「職場におけるメンタルヘルス対策の推進」が65.2%で最も高く、相談機関においても、「職場におけるメンタルヘルス対策の推進」が64.0%で最も高くなっています。

図表 24 学校・職場等で重要と考える対策（上位3項目）

医療機関 (n=23)		相談機関 (n=25)	
職場におけるメンタルヘルス対策の推進	65.2%	職場におけるメンタルヘルス対策の推進	64.0%
教職員に対する普及・啓発	52.2%	児童・生徒に対するSOSの出し方に関する教育の推進	60.0%
児童・生徒に対するSOSの出し方に関する教育の推進	39.1%	いじめを苦しめた子どもの自殺予防	48.0%

周知・啓発、支援等について

周知・啓発、支援等で重要と考える対策については、医療機関では「家族や知人等を含めた支援者への支援」が60.9%で最も高く、相談機関では、「家族や知人等を含めた支援者への支援」と「地域における心の健康づくりの推進」が52.0%で最も高くなっています。

図表 25 周知・啓発、支援等について重要と考える対策（上位3項目）

医療機関 (n=23)		相談機関 (n=25)	
家族や知人等を含めた支援者への支援	60.9%	家族や知人等を含めた支援者への支援	52.0%
		地域における心の健康づくりの推進	
自殺予防に関する周知・啓発	52.2%	自殺予防に関する周知・啓発	48.0%
		うつ病等についての普及・啓発	
地域における心の健康づくりの推進	43.5%	遺族・遺児等への支援	32.0%

体制整備、人材確保・養成について

体制整備、人材確保・養成で重要と考える対策については、医療機関では「適切な精神保健医療が受けられる体制づくり」が73.9%で最も高く、相談機関でも「適切な精神保健医療が受けられる体制づくり」が88.0%で最も高くなっています。

図表 26 体制整備、人材確保・養成について重要と考える対策（上位3項目）

医療機関 (n=23)		相談機関 (n=25)	
適切な精神保健医療が受けられる体制づくり	73.9%	適切な精神保健医療が受けられる体制づくり	88.0%
様々な悩みに対応した相談窓口の設置	56.5%	様々な悩みに対応した相談窓口の設置	44.0%
地域コミュニティを通じた見守り・支え合い	47.8%	区役所への自殺対策の専任職員の配置や専任部署の設置	40.0%

(4) 統計等からみえる区の課題

子ども・若者世代へのサポート

自殺者の年齢構成をみると、20歳未満、20歳代の割合では区は都や国に比べて高い傾向があります。また、区の人口動態統計からの年齢別死因の状況(平成25～29年)では、20歳未満から30歳代にかけては「自殺」が最も多く、自殺死亡率では、20歳代の女性が全国水準を上回っています。

区民意識調査では、20・30歳代では女性の約半数が「これまでに1度でも死にたいと思ったことがある」と回答しています。さらに、若者ウェブ調査では、回答者全体の6割強が「これまでに1度でも死にたいと思った経験がある」と答えています。

その一方で、悩みやストレスを感じた時に、「助けを求めようと思わない」「あまり思わない」と20歳代男性の半数以上が回答しています。なお、助けを求める相手としては、「親」や「友人」といった身近な存在に相談するという回答が高くなっていることが判りました。

また、今後必要な若者への自殺対策として、「様々な悩みに対応した相談窓口の設置」(55.1%)が最も高く、次いで「児童・学生に対する自殺対策教育の推進」が5割以上と高くなっているほか、関係機関実態調査においても、学校・職場等で重要と考える対策については、「児童・生徒に対するSOSの出し方に関する教育の推進」との回答が上位に入っています。

今後は、若者がこころとからだを大切に、人の助けを求めたり、相談することができるよう、子どもから自殺予防対策につながる予防教育や、健康に関する普及・啓発、またそれらを支える環境等の整備に力を入れることが求められています。

勤労世代へのサポート

区の自殺者数の男女内訳をみると、女性に比べて男性が多い状況です。男性の自殺者数では、20歳代から50歳代の勤労世代が7割を占めています。男性の自殺者の職業をみると、「被雇用人・勤め人」「自営業・家族従事者」など、就労者は約5割にのぼります。

さらに、地域自殺実態プロファイルにおいても、有職の40・50歳代の男性の自殺者数が最も多いと報告されています。

一方、区民意識調査では、20歳代から50歳代の勤労世代の多くが、「こころや体の休養が十分に取れていない」「ぐっすりとした感じが得られない」と答えています。さらに、男性20歳代から40歳代の3割以上が、「死にたいと思った経験がある」と答え、その多かった理由のひとつは「仕事上の問題」でした。反面、男性の約4割が、悩みを感じたときに助けを求めたり相談することについて、「思わない」「あまりそう思わない」と回答しています。

このことから、周囲の人が異変に気づき速やかにサポートにつなげられるような仕組みづくりが必要です。また、区の場合は区内事業者の9割が中小企業である状況を踏まえたサポートが必要です。

生活困窮（無職等）者層へのサポート

国の自殺統計によると、自殺の原因・動機で最も多いのは「健康問題」ですが、2番目が「経済・生活問題」です。また、自殺者の属性としては、有職者に比べて無職者の自殺死亡率が高くなる傾向がみられます。

地域自殺実態プロファイルの主な自殺の特徴は、自殺者数の2位から5位まで「無職」で占めています。また、「死にたいと思った理由・原因」では、「家庭の問題」、「仕事の問題」、「健康の問題」に次いで「経済的な問題」が多くなっており、その内訳として「生活困窮」が多くなっています。さらに、国の自殺統計においても、「経済・生活問題」を原因として自殺した男性は2割強、女性では1割強となっています。

加えて、区民意識調査で「これまでに死にたいと思ったことがある」と答えた4人に1人の等価世帯の所得（世帯の所得を世帯人員に割り振った金額）は200万円以下となっています。

そのことから、無職等の生活困窮を抱える区民に対し、多面的かつ包括的な支援体制を整え、効果的にアプローチがすることが必要です。

高齢者へのサポート

平成25年から29年の自殺者の男女別年齢構成の割合において、60歳以上の男性は28.6%、60歳以上の女性は33.6%を占めている状況です。また、地域自殺実態プロファイルの主な自殺の特徴における順位では、60歳以上の無職・同居者ありの男性が2位、女性が3位となっています。

一方、今回の区民意識調査では、死にたいと思った理由・原因については男女ともに年齢があがるほど「健康の問題」の割合が高くなるほか、女性では「家庭の問題」が60・70歳代で約5割と高くなっています。さらに、「悩みやストレスを感じたときに助けを求めたり、誰かに相談したい」の問いに、70歳代、80歳代と年代が上昇するほど「そう思わない」という回答する割合が高くなっています。

今後、さらなる高齢社会が進展し、一層高齢者数が増加することが見込まれることから、将来を見据えた包括的な自殺予防対策を整える必要があります。

3 自殺対策基本方針の基本的な考え方

(1) 基本方針策定の趣旨

区民の誰もが自殺に追い込まれることのない社会を実現するためには、区がこれまで取り組んできた総合的な自殺予防対策をより深化させる必要があります。

そのことから、区は関係機関・地域団体及び区民との連携をさらに深め、区民一人ひとりの生きる力を高め、気づきの力を育む「生きる支援施策の総合的な推進」をめざし、基本方針を策定しました。

(2) 基本方針の理念

基本方針では、区の総合保健計画「健康せたがやプラン(第二次)」が掲げる基本理念の考え方「性別や国籍の違い、病気や障害などの有無にかかわらず全ての区民が生涯にわたり、身体の健康だけでなく、生きがいや自分の役割を認識し自分らしさを発揮しながら、区、区民、地域団体事業者などがそれぞれの役割を果たしつつ、協働により健康づくりを推進する、こころ豊かに暮らすことができる地域社会の実現」を継承します。

また、施策の実施にあたっては、「自助(個人の主体的な取り組み)」「共助(個人をひとや地域が支える取り組み)」「公助(個人の健康を支える環境づくり)」の3つの視点を踏まえた『基本理念』に基づき推進します。

【基本理念】

区民の誰もが、自らの健康の保持・増進に向け、予防や改善に関心を持って取り組むことができる。また、多様な問題やストレス状況に置かれても、それぞれの環境に合わせてしなやかに対応できる生きる力を高めることができる。

地域社会の中では、人と人がつながりや絆で結ばれ、区民一人ひとりが生きがいや自分の役割を認識し自分らしさを発揮しながら、全ての区民がかけがえのない個人として尊重されるとともに、互いに支え合うことができる。

区は、区民が生きる力を育むためのこころの健康づくりを推進するとともに、自殺を単に個人の問題ではなく社会全体の課題と捉え、精神疾患や自殺等について偏見や誤解のない地域づくりや生きることの包括的な支援を促進するための環境整備を推進する。さらに、保健、医療、福祉にとどまらず、教育、労働ならびにその他の関連施策などとも、幅広くかつ有機的な連携を図り、生きる支援施策を総合的に推進する。

(3) 基本方針のめざす姿

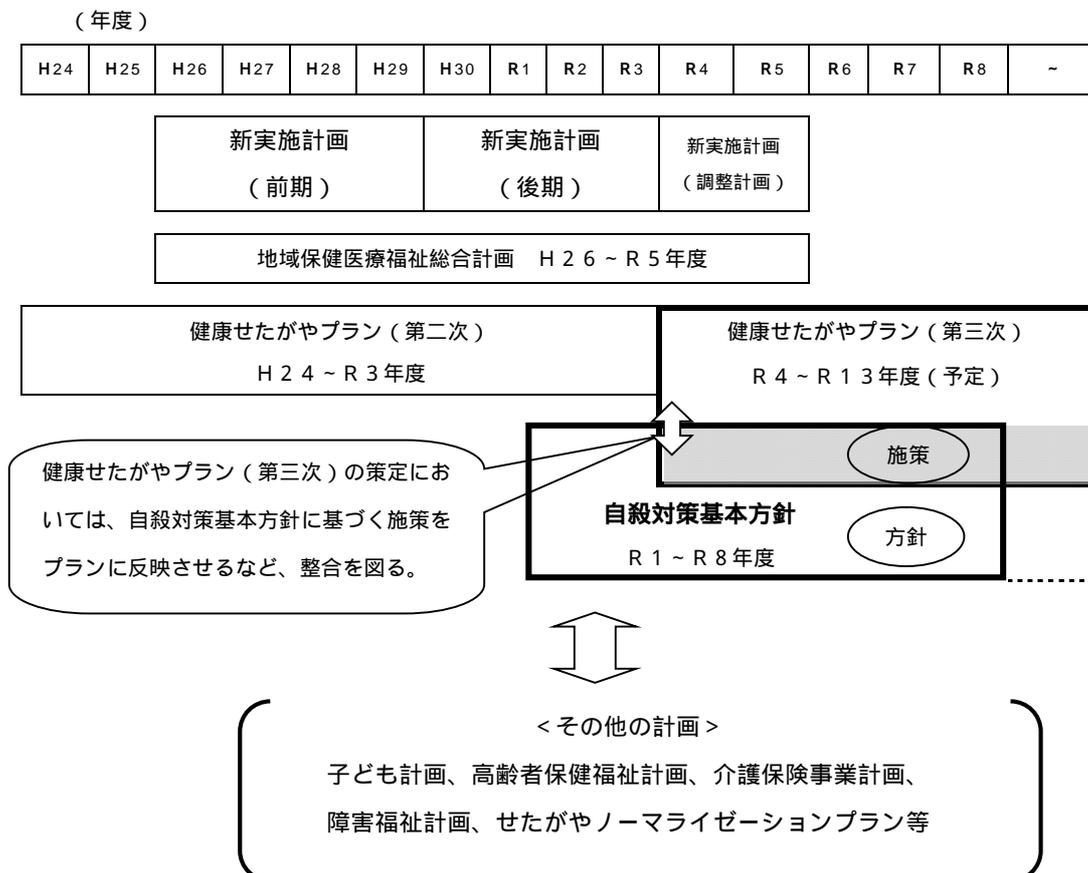
区は基本理念を踏まえ、関係機関・地域団体及び区民との連携をさらに深め、それぞれの役割を果たしつつ、一体となり生きる支援施策を総合的に推進し、基本方針の「めざす姿」の実現に向け取り組みます。

【めざす姿】
**「区民の生きる力を高め、気づきの力を育み、
 声かけつなく、支えあいの地域をめざして」**

(4) 基本方針の位置づけ

区は、自殺対策基本法の改正や国の定める自殺総合対策大綱の趣旨を踏まえ、これまでの区の総合的な自殺予防施策の実績等に鑑み、区の自殺対策をより総合的に推進するため、今後の施策の方向性等をまとめ、基本方針とします。

なお、令和4年度以降を新たな計画期間とする「健康せたがやプラン（第三次）」の策定においては、基本方針に基づく施策をプランに反映させるなど、整合性を図ります。



(5) 基本方針の期間

令和元年10月から令和9年3月までとします。

(6) 基本方針の数値目標

国は、「自殺総合対策大綱」において、令和8年までに、自殺死亡者を平成27年と比べて30%以上減少させることを、政府の進める自殺対策の目標としています。また、自殺対策基本法では、自殺対策を通して最終的にめざすものは、「誰も自殺に追い込まれることのない社会」の実現と定めています。

区においては、自殺死亡率は国や東京都に比べ低く、自殺者数も減少しているものの、毎年100名を超える方が自殺によって命を落としています。

そのため、当面は、自殺者数を100名未満にすることと、将来の区民の自殺リスクを低減するために、子どもの頃から自殺の背景にあると考えられる様々な問題への対処方法や支援等に関する知識を身に付けることを働きかけ、子ども・若者世代の自殺死亡率が減少することをめざし、令和8年までに、国の方針を踏まえ、年間の自殺死亡者を平成27年と比較して、30%以上減少させることを目標とします。

< 自殺対策を通じて達成すべき目標値(自殺死亡率) >

平成27年 14.2 令和8年 9.9以下

自殺死亡率:(人口10万人当たりの自殺者数)



第2章 いのちを支える自殺対策における取組み

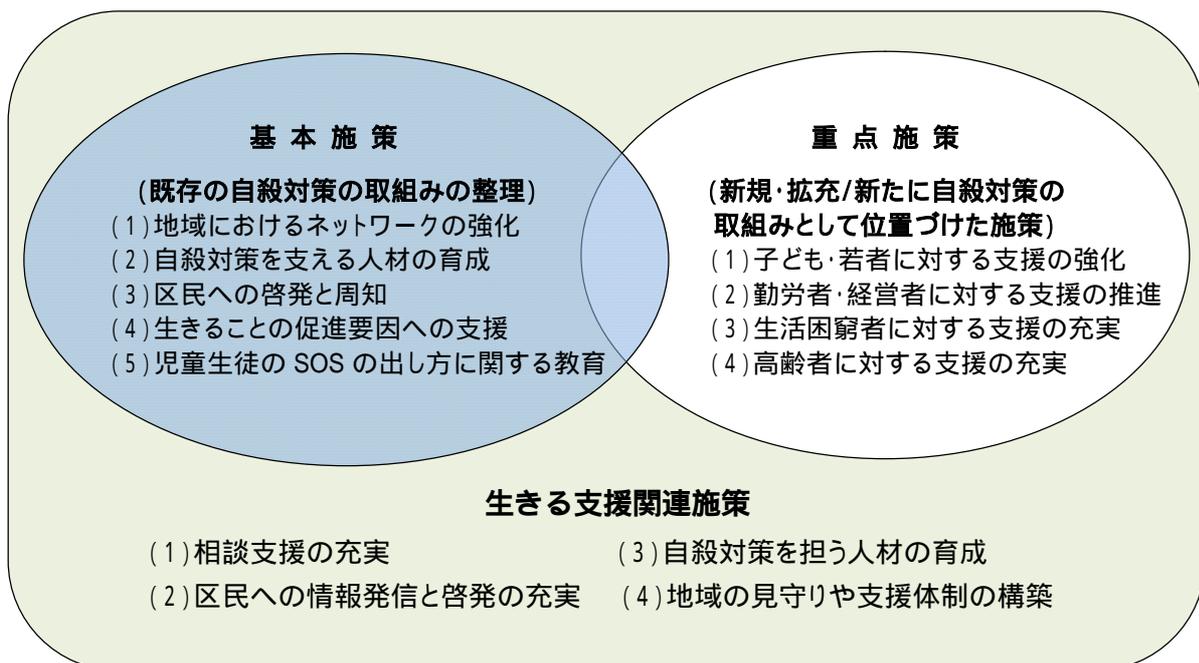
1 施策の体系

基本方針の「基本施策」は、全国の自治体で実施されるべき施策として「自殺総合対策大綱」において国が示している5項目に対し、区のこれまでの自殺対策の取組み等を照らし合わせ区分整理した施策です。

また、「重点施策」は、「自殺対策に関する調査（区民意識調査、関係機関実態調査、若者世代向けウェブ調査）」並びに国の「地域自殺実態プロファイル」や「自殺統計（警察庁）」等の統計データなどを踏まえ、今後、世代や自殺のリスク要因などに焦点を当て、重点的に取り組む必要があると判断した施策です。そのため、保健、医療、福祉の分野にとどまらず、教育、労働並びにその他の関連施策などを、新たに自殺対策の取組みとして位置づけ、幅広くかつ有機的な連携を図りながら、「生きる支援施策」として総合的に推進します。

さらに、区の窓口など行政機関は地域住民の要請に応じて必要な福祉サービス等を提供する役割を常に担います。そのため、区民の自殺予防の一つとして、区の職員が区民が抱える問題等への「気づき」の力を高め、それぞれの業務を通じ適正な支援につなぐことなどを視点として、全庁的に現在の業務の中で取り組める内容等を整理したのが「生きる支援関連施策」です。

< 施策の体系 >



2 基本施策

(1) 地域におけるネットワークの強化

今後の方向性

区民の自殺予防を区全体の課題と捉え、区は区民及び関係機関・地域団体と連携・協力していく仕組みづくりを深めるなど、ネットワークの強化を図り、それぞれの役割を果たしつつ、一体となり誰もが自殺に追い込まれることのない社会の実現をめざします。

施策と主な取組み

施策内容	主な取組み
自殺対策協議会 (自殺対策計画推進部会・自殺未遂者支援部会)	学識経験者や病院、医師会、薬剤師会、警察、消防、家族会、関係団体や区職員等で構成し、区の自殺対策の取組みの検討や関係機関の情報共有を行います。
グリーフサポート検討会	近親者の死別等による大きな悲嘆(グリーフ)を抱えている区民に対する支援(相談、普及啓発等)の充実のため、グリーフサポート事業の課題整理とあり方について検討を行います。
子ども若者協議会	修学及び就業のいずれもしていない子ども・若者等で、社会生活を円滑に営む上での困難を有するものに対し、関係機関等が行う支援を適切に組み合わせることによりその効果的かつ円滑な実施を図ることを目的に情報の交換等を行います。

コラム～「グリーフサポート」

哀しみに寄りそい ともに生きていける社会を目指して

「Grief—グリーフ」？ 耳慣れない言葉ですが、身近な人が亡くなったり、大切なものを失ったときに経験する『喪失による悲嘆』のことです。いろいろな気持ちになったり、いろいろな考えが浮かんできたり、身体が思うように動かなかったりすることがあるかもしれませんが、誰にでも起こりうる自然な反応です。

グリーフは人それぞれ違い、日によっても異なります。グリーフの感じかたや期間、向き合う方法もさまざまです。グリーフには、怒り、悲しみ、不安、安堵、恐怖、あるいは何も感じないといった感覚などがあります。ときには、睡眠障害、摂食障害、頭痛や腹痛など、身体に症状としてあらわれることもあります。また、それまでできていたことが突然できなくなることもあります。こうしたことはすべて、グリーフを抱えているときにはよくみられることです。

また、死別だけでなくさまざまな喪失がグリーフに関係しています。家族と離れて暮らしたり、暴力にさらされたりすると安心感を失うことがあります。自然災害などがあると家やご近所づきあい、大切な思い出の品や仕事を失うことが多々あります。失業や就職難になると希望を持ってなくなることや、貧困に陥るとさらに生活のゆとりさえも失うことがあるでしょう。さらに、年齢やジェンダー、人種や民族、宗教、障害、セクシュアリティなどをターゲットにしたさまざまな差別やいじめを受け、自尊感情やアイデンティティが持てなくなる人がたくさんいます。非婚や不妊などへの社会の偏見にさらされ、自己肯定感や尊厳を傷つけられた人も多数います。

「グリーフサポートせたがや」では、グリーフは一人ひとり異なり多様であること、向き合う力は一人ひとりの中にあること、そしてグリーフと向き合うために安心・安全な場所を創りだすことを大切に考えて、個別相談やピアサポートグループ、また、どなたにでもお越しいただけるコミュカフェを行なっています。

世田谷区では、「こころの健康づくり」の一環として、区民がグリーフを抱えたとき、地域での孤立や不安の遷延化が起きないようにするための適切な支援を受けられる事業として、2014年12月～2015年3月まで「世田谷区グリーフケア」モデル事業を試行しました。また、この間の経験を活かし、「グリーフを抱え一人で解決できなくても必要なサービス等につなげることが重要」と考え、2016年度からは名称も「世田谷区グリーフサポート」に改め、事業の本格実施が始まりました。現在も引き続き、対面による個別相談、電話相談、そして普及啓発活動として連続講座や他団体との連携ネットワーク構築に向けた取組みを行なっています。

およそ5年間にわたる取組みのなかで、「グリーフ」への理解が広がり、区外の行政窓口から案内されてつながるケースや東京都の機関からの問い合わせも多く寄せられています。連続講座を通して個別相談やプログラムにつながる場合や、逆に個別相談に来られていた方が「グリーフ」の理解を深めるために講座に参加されるなど、有機的な広がりにつながりが感じられるようになってきました。また行政がグリーフサポートに取り組んでいる先駆的事例として注目を集め、行政、医療、教育、福祉、メディア関係者の見学も増えてきています。

一般社団法人グリーフサポートせたがや（グリサポせたがや）

「グリーフサポートせたがや」は、ゆっくりと自分のペースで自分の気持ちに触れることのできる家「サポコハウス」を世田谷区太子堂で運営しています。

〒154-0004 世田谷区太子堂 5-24-20-201

Tel: 03-6453-4925 Fax: 03-6453-4926

Email: griefsetagaya@yahoo.co.jp URL: sapoko.org

(2) 自殺対策を支える人材の育成

今後の方向性

自殺を予防するためには、身近な家族や仲間などが、本人からの「死にたい」という訴えや悩みを抱えているサインなどに気づき、早期に専門の相談窓口等につながる事が重要です。

そのため、多くの区民が身近な人のちょっとした変化に気づけるよう、「気づき」の力を高め、声をかけ、寄り添い、必要な相談につなげることができるよう、ゲートキーパー講座等の人材育成に取り組みます。

施策と主な取り組み

施策内容	主な取り組み
ゲートキーパー講座 (一般区民向け・医療従事者向け)	一般区民や理美容組合等の区職員向け講座のほか、薬剤師会と共催した医療従事者向け講座など、対象に合わせて効果的なゲートキーパー講座を実施していきます。
実務担当者連絡会 (職員向け啓発事業)	自殺対策に関連する相談窓口の職員向けに区の自殺対策の取り組み、関係情報の統計等情報の提供、自殺に係る相談事例の紹介等、各相談窓口の実務に生かせる情報共有と円滑な連携ができるような関係づくりを目的に実施していきます。
区職員向け性的マイノリティ研修	様々な人権課題の一つである性的マイノリティについて、職員に正しい理解を醸成・促進し、当事者からの相談が寄せられた場合等に応じられるよう、対応力や窓口での接遇能力を高めることを目的として、人権・男女共同参画担当課・研修担当課と共同開催していきます。
「世田谷区自殺予防の手引き」「支援ガイド」の職員への配布	相談窓口や支援に従事する職員が、区の自殺の実態や自殺予防の相談対応についての基礎知識と、相談を受けた際に確実に必要な支援につなげることを目的として「世田谷区自殺予防の手引き」を配布します。また思春期青年期の生きづらさを抱える若者の支援職員に「支援ガイド」を配布します。

コラム～いのちの門番！ゲートキーパー



皆さんは“ゲートキーパー”を知っていますか？

ゲートキーパーとは『身近な人の自殺のサインにいち早く気づき、必要なときに相談窓口への橋渡しをすることをサポートする人のこと』です。

<ゲートキーパーの4つの役割>

- 『気づき』：家族や仲間、相談者の変化に気づいて声をかけ
- 『傾聴』：本人の気持ちを尊重し、耳を傾ける
- 『つなぎ』：早めに専門家などに相談するよう促す
- 『見守り』：温かく寄り添いながら、じっくりと見守る



リーフレットの配布や、ゲートキーパー講座を行っています。

* 生きることに悩みや不安をかかえている人が皆さんの周りにもいるかもしれません。悩みを抱えた人を支えるために、身近な誰もがゲートキーパーとして声かけ、支えることが必要です。“いつもと違うな”と感じたら4つの役割を参考にまずは声をかけることから始めてみましょう。
(世田谷保健所健康推進課)

コラム～男女共同参画社会の推進から見た自殺対策

区は平成29年(2017年)3月に、「男女だけではなく多様な性を含めたすべての人が尊重され、参画できる社会をめざす」10年間の新たな計画として、「世田谷区第二次男女共同参画プラン」を策定し、各種の施策に取り組んでいます。この計画の中には、「DV(配偶者等からの暴力)防止、DV被害者支援」、「性的マイノリティ等多様な性への理解促進と当事者支援」が含まれています。

自殺を考えたことのある方、あるいは実際に自殺した方の中には、DV被害者や性的マイノリティ当事者も高い割合で含まれていると言われています。平成28年度に世田谷区が実施した性的マイノリティ当事者へのアンケート調査(インターネットを利用した全国調査)によると、性的マイノリティ当事者のうち49.7%が「自殺したいと思ったことがある」と回答し、18.9%が「自殺未遂経験がある」と回答しています。

区では、「男女共同参画センターらぶらす」で、配偶者やパートナーからの暴力に直面したり悩んでいたりする方など向けの相談事業、また、性的マイノリティの当事者や家族、知人、支援者など向けの相談事業を実施しています。

(生活文化部人権・男女共同参画担当課)

(3) 区民への啓発と周知

今後の方向性

自殺は深刻な社会問題であり、自殺に追い込まれることは誰にでも起こりうるこころの危機です。本人からの「死にたい」という訴えや悩みを抱えているサインを受け取った身近な方が、相談窓口につなげられることが大切です。

そのため、区の自殺対策の取組みや相談機関・相談窓口等の支援機関について、様々なイベント等の機会を活用して周知・啓発活動を実施します。

施策と主な取組み

施策内容	主な取組み
相談窓口を周知するためのリーフレットの作成と活用	つらい気持ちを抱えている方や周囲の方へ相談窓口の紹介を目的とした「クローバーリーフ」(自殺ハイリスク者支援情報媒体)をはじめとした、個々の状況に合わせたリーフレットを作成し配布します。
区民向け講演会や啓発イベント等機会をとらえた啓発の実施	ゲートキーパー講座、精神保健講演会、依存症セミナー等、自殺やこころの健康に関する正しい知識の普及や、精神障害に対する理解の向上、もしくは発症・再発予防のために講演会を実施します。
こころの体温計	こころの不調の早期発見、早期対応に寄与することを目的として、パソコンやスマートフォン等で気軽にメンタルヘルスのセルフチェックができる「こころの体温計」を区民へ提供します。

(4) 生きることの促進要因への支援

今後の方向性

自殺の予防には、多様な問題やストレスなどの「生きることの阻害要因」を減らすだけでなく、区民が生涯にわたり生きがいや自分の役割を認識し自分らしさを発揮するなど、「生きることの促進要因」を増やすことが重要です。

そのため、悩みや困りごとを抱える区民が気軽に相談できる窓口の整備や居場所づくりを推進するとともに、自殺等で家族等大切な方を失い遺された人への支援などにも取り組めます。

施策と主な取り組み

施策内容	主な取り組み
世田谷区グリーンサポート事業	近親者との死別等による大きな悲嘆（グリーン）を抱える区民に対する支援の輪を広げることを目的に、相談事業や連携ネットワークの構築、セミナーの開催等を実施します。
こころの健康相談（一般・高齢者）	こころの病を心配している方とその家族・関係者等を対象に、医師・保健師によるこころの健康相談を行います。
こころの健康相談（子ども・思春期）	思春期に多い不安や悩みから起こるこころの問題について、医師・保健師による相談を行います。
依存症相談	依存症に関連する問題の明確化と対応の理解を進め、健康回復・社会復帰を図るため、医師等による専門相談（個別相談・家族講座）を実施します。
精神障害者生活指導（デイケア）	通院治療中で回復途上にある精神障害者を対象に、対人関係の改善、生活範囲の拡大及び社会復帰への意欲の向上等を図ることを目的とし、集団活動等による社会復帰訓練及び相談を実施します。
精神障害者家族等支援相談活動	「精神障害者家族会による相談活動」の強化を図るため、家族相談員の育成及び家族相談員による相談支援を実施します。
こころスペース	思春期青年期の相談者や家族、支援者等が気軽に相談できるファーストステップの場としての機能強化をめざし、専門機関の協力を得て、匿名・予約不要で利用できる個別相談を実施します。

コラム～ 「こころスペース」について

あなたの気持ちを聞かせてください。

悩んでいること、気になることはありますか？

「こころスペース」とは誰もが気軽に悩みを打ち明けることができる相談スペースです。家族や友人など、周りに言えないような悩みや不安を、気軽に相談することができます。

ちょっとしたことでも大丈夫です

相談内容は必ず秘密にします

「匿名」で相談ができるので、安心してお越しください。

「予約不要」ですので、受付時間内であれば、いつでもお越しいただけます。

「相談料」はかかりません。また、相談員についても医師や臨床心理師など専門的な資格を持ったスタッフが相談に乗ります。

相談するときは、少し勇気がいりますが、あなたの毎日に少しでも心が軽くなるお手伝いができると思います。

対象：39歳以下のご本人とそのご家族、関係者

相談：予約不要・匿名・無料

日時：午前11時～・午後2時～・午後5時～

開催日や時間は、チラシやホームページでご確認ください。

問合せ：TEL 03-5432-2947

詳しくは、「世田谷区 こころスペース」で検索。

(世田谷保健所健康推進課)



【写真】実際の相談風景

(5) 児童生徒の SOS の出し方に関する教育

今後の方向性

子どもの頃から自殺の背景にあると考えられる様々な問題への対処方法や支援等に関する知識を身に付けることを働きかけ、子ども・若者世代の自殺死亡率の減少をめざします。

そのため、困難やストレスに直面した児童・生徒が、親や先生、友達などに助けを求めることができ必要な支援につながるよう、区内の学校や教育の場において、児童・生徒を対象とした自殺予防等の啓発活動を実施します。

施策と主な取組み

施策内容	主な取組み
SOSの出し方に関する教育	児童・生徒が、現在起きている危機的状況、又は今後起こり得る危機的状況に対応するために適切な援助希求行動（身近にいる信頼できる大人にSOSを出す）ができるようにするために、区立小・中学校において、体育、保健体育、道徳、特別活動等で、年間1単位時間以上（例：小学校6年間の中で1単位時間以上）SOSの出し方に関する教育を実施します。
中学1年生向け自殺予防冊子の配布	東京都の著作物を利用し、中学生向けのこころの健康に関するセルフコントロールや悩みの対処方法等の案内とともに、相談先を掲載した冊子を、教育委員会事務局学校健康推進課と連携して、区立中学校1年生及び希望する私立中学校1年生を対象に配布します。

3 重点施策

(1) 子ども・若者に対する支援の強化

現状と課題

区では都や国に比べて 20 歳代以下の自殺者の年齢構成割合が高い傾向があります。また、40 歳未満の死因では「自殺」が最も多くなっています。さらに、20 歳代の女性の自殺死亡率は全国水準を上回っています。

「区民意識調査」や「関係機関実態調査」では、若い世代ほど「(死にたいと)思ったことがある」と回答する割合が高く、また、悩みやストレスを感じた時の相談相手としては、「親」や「友人」といった身近な存在でした。さらに、今後必要な若者への自殺対策として、「相談窓口の設置」や「自殺予防につながる健康教育の推進」が重要とされています。

一方、若者ウェブ調査で、6 割強が死にたいと思った経験があると答えています。その反面、悩みやストレスを感じたときに助けを求めたり、誰かに相談することについては消極的です。

児童相談所の開設にあたり、子ども・若者が人に助けを求めたり相談することをためらわずにできるように、自殺予防につながる健康教育の推進やこころの健康に関する普及・啓発、またそれらを支える地域づくりや、見守る環境等の整備に力を入れる必要があります。

今後の方向性

妊娠期からの切れ目のない支援をはじめとして、妊婦や子育て家庭の親や子どもたちが、迷わず助けを求めたり、気軽に相談できる地域づくりに取り組みます。

また、若い世代に対しては、自分の役割を認識し自分らしさを発揮できる機会を提供するなど、「生きることの促進要因」を増やします。

子どもや若者及びその家族が、相談や支援にアクセスしやすい環境づくりと、必要な支援が適切に届くよう支援機関の連携を図ります。

施策と主な取組み

【新規・拡充】

施策内容	主な取組み	部・課名	
すべての重点施策に共通するもの	拡充 自殺未遂者支援事業における医療機関との連携の強化	自殺リスクの高い自殺未遂者に対して、救急医療機関との連携の拡大に取り組み、地域の相談窓口である保健福祉センター等にて支援を行います。	[世田谷保健所] 健康推進課
	拡充 多職種チームによる訪問支援事業の拡大	保健師や精神保健福祉士、医師等で構成する「多職種チーム」が、地区担当保健師と連携を図り、支援が必要な未治療・治療中断等の精神障害者等への訪問支援や医療・福祉サービスの利用支援等を実施します。 また、措置入院等の機会をとらえて退院後支援計画を策定し、地区担当保健師と連携を図り、疾病の再発の防止や社会復帰への支援を行っていきます。	[世田谷保健所] 健康推進課
	拡充 こころの相談機能強化の充実	令和2年度に梅ヶ丘拠点の世田谷区立保健医療福祉総合プラザに開設予定の世田谷区立保健センターに「こころの相談機能の整備」を図り、「電話相談窓口」の開設をはじめとし、精神保健に関する講演会やこころの健康づくりを支える人材育成等を行っていきます。	[世田谷保健所] 健康推進課
	拡充 「生きる支援関連施策」に関する全庁調査結果を活用した人材の育成の強化	「生きる支援関連施策」の全庁調査の結果を活用し、関係所管へゲートキーパー講座を幅広く周知し、参加を促します。また、既存の「相談窓口一覧」へ「生きる支援関連施策」の内容を反映させ、「相談窓口一覧」の更新の機会を利用して、継続的な生きるための支援につなげていきます。	[世田谷保健所] 健康推進課
	拡充 「生きる支援関連施策」に関する全庁調査結果を活用した区民への啓発と周知の強化	「生きる支援関連施策」の全庁調査の結果を活用し、「クローバーリーフ」をはじめとしたリーフレットを、今まで配布していない関係所管や関係機関の窓口等に新たに配布します。	[世田谷保健所] 健康推進課
新規 高校・大学と連携したセルフケアに関する教育プログラム実施	若者よる若者のためのセルフケアのプログラムを開発し、当事者目線での実践を行うことで、生きる力を育てていくことを目標とし、各校との連携体制作りをめざしてすすめていきます。	[世田谷保健所] 健康企画課 健康推進課 感染症対策課	
新規 インターネットを活用した相談窓口等の普及・啓発	インターネットを活用し、若者が様々な相談や支援の窓口につながるきっかけとなる仕組みづくりを検討します。	[世田谷保健所] 健康推進課	
拡充 SNSを活用した情報の周知	都の自殺対策強化月間（9月3月）にあわせ、ツイッター等を活用し、相談窓口やイベント等の情報発信をします。	[世田谷保健所] 健康推進課	

【新たに自殺対策の取組みとして位置づけた施策】

施策内容	主な取組み	部・課名
母子保健における保健師の個別支援	子育ての過程で保護者が抱える様々な育児上の不安や困難に対して、保健師が家庭訪問等により、継続的な相談支援を行います。子どもや保護者（特に母親）の困り事に合わせてMCGや親子支援グループ、経過観察健診等の母子保健事業や、地域の社会資源につなげて育児の孤立化を防ぐほか、精神面についても専門的支援を行います。	[総合支所保健福祉センター] 健康づくり課
妊娠期からの切れ目のない支援（世田谷版ネウボラ）の推進	妊娠期から子育て家庭の孤立化の予防や不安感、負担感の軽減を図るため、妊娠期面接や、利用者支援事業、さんさんプラスサポート等により、早期に必要な支援につなぐための相談体制を強化します。	[総合支所保健福祉センター] 健康づくり課 子ども家庭支援課 [子ども・若者部] 子ども家庭課 [世田谷保健所] 健康推進課
子ども家庭総合相談窓口	子どもや家庭に関する総合相談及び情報提供を通して、子育てや家庭生活のことで様々な困難や悩みを抱えている方の相談を丁寧に聞き取り、子育て中の不安・ストレスを軽減するとともに、孤立をなくし、地域の様々な支援へとつなげます。	[総合支所保健福祉センター] 子ども家庭支援課
要保護児童支援地域協議会	要保護児童の早期発見・支援及び虐待予防の推進を図るために、関係機関のネットワーク会議を実施し、要保護児童等に関する情報交換と、課題解決のための支援に取り組みます。	[総合支所保健福祉センター] 子ども家庭支援課
子ども・子育てテレフォン	子ども、子育てに関するあらゆる相談を平日夜間・土日祝日に電話で受け付け、子育てや育児に関する悩みに対応するとともに、必要に応じて、専門機関の紹介や区の子育て支援サービスにつなげます。	[子ども・若者部] 子ども家庭課
せたがやホッと子どもサポート（せたホッと）	子どもの人権を擁護し、救済を図るための、公正・中立で独立性と専門性のある第三者機関として、いじめなどの子どもの権利侵害について相談を受け、助言や支援を行います。必要に応じて関係機関等に対する調査、調整等を行います。	[子ども・若者部] 子ども家庭課
親支援講座の充実	しつけに関する困難を抱えた場合の対処法や怒りの処理等に関する講座のほか、子どもの「行動」に焦点をあて、その特徴を理解してより効果的な対処法を学ぶペアレントトレーニング等を実施して、子育てに対する意識と養育力を向上させ、自ら解決できるよう力を育むことができるよう講座を実施します。	[子ども・若者部] 子ども家庭課
メルクマール せたがや	様々な理由から社会と接点を持たず、社会的自立に向けた一歩を踏み出すことができないなどの生きづらさを抱えた若者に対して、面談や居場所活動、各種プログラム等とおして、その人らしい自立に至るまでの支援を行います。また、就労支援機関である「せたがや若者サポートステーション」と一体的に若者の自立や就職を総合的にサポートします。	[子ども・若者部] 若者支援担当課

施策内容	主な取組み	部・課名
情熱せたがや、始めました。	若者による若者に向けた情報発信メディアである「情熱せたがや、始めました。」において、相談窓口や居場所の周知等、若者に伝えたい情報の効果的な発信を行います。	[子ども・若者部] 若者支援担当課
若者の活動支援施設の運営	青少年交流センターや、区内大学と連携し運営する中高生世代の居場所等、若者が身近で気軽に集える場で、多様な交流をとおし若者の活動や成長を支えるとともに、気になるケースは必要に応じて支援機関につなぐ等、若者の日常をケアする役割を果たします。	[子ども・若者部] 若者支援担当課
子どもへの専門相談・支援	様々な理由から不安や悩みを抱えている子ども自身からの相談に応じて、日常生活の中での安心・安全がはかれるよう支援を行います。	[児童相談所開設準備担当部] 児童相談所開設準備担当課 児童相談所運営計画担当課 一時保護所開設準備担当課
保護者への専門相談・支援	子どもの問題や養育について困難を抱えている保護者に対して、安心できる養育が整えられるよう親子の関係改善に向けた専門相談・支援を行います。	[児童相談所開設準備担当部] 児童相談所開設準備担当課 児童相談所運営計画担当課 一時保護所開設準備担当課
子どもへの専門相談・支援（心のケア）	保護者の自死にともない残された子どもの心理支援等心のケアを行い、その後の立ち直りをサポートします。	[児童相談所開設準備担当部] 児童相談所開設準備担当課 児童相談所運営計画担当課 一時保護所開設準備担当課
いじめ防止の推進	児童・生徒の学級満足度及び学校生活意欲等に関する調査の実施や、情報モラル、ネットリテラシーを幅広く教育活動を推進するなど、いじめの未然防止や早期発見、早期対応等、いじめの防止等に関する取り組みを総合的に推進していきます。	[教育政策部] 教育指導課

コラム～救急医療機関との連携による自殺未遂者支援について

世田谷区に隣接する東京医療センター（目黒区）は、世田谷区の要請を受けて平成25年12月から自殺未遂者支援に協力しています。自殺者の何割かの方が、その前に未遂に終わる経験をされているという統計があることから、東京医療センターでは自殺未遂で運ばれた世田谷区民の方に、ソーシャルワーカーが声掛けをし、同意いただけた場合には世田谷保健所健康推進課に連絡をして退院後の支援を依頼しています。

自殺未遂で運ばれた方とお会いしていると、多くの方が「自分一人で」何とかしようとして、先の見通しが持てなくなっているような印象を受けます。自殺未遂という形でたどり着いた病院での出会いが、これからは「誰かと一緒に」大変な状況を乗り切っていくというシフトチェンジのきっかけになることを願っています。

世田谷保健所健康推進課の保健師、総合支所保健福祉センターの地区担当保健師をはじめ、東京医療センターの精神科医師、リエゾン看護師、ソーシャルワーカーなども「誰か」の一員です。退院後も年数回の自殺未遂者支援部会でケース検討を行い、地区担当保健師と支援のあり方や体制についての意見交換をしています。



地域支援病院として、一人でも多くの方が何らかの希望を見出して生きていかれるよう、力になれればと思っています。

（国立病院機構東京医療センター）

自殺未遂者支援事業・・・保健師の取り組みについて

世田谷区では、自殺未遂で医療機関に搬送された方のうち、区への情報提供に同意が得られた方に対して、地区担当保健師による支援を実施しています。

ご本人が退院し日常生活に戻ると、相談につながりにくくなる傾向がみられるため、初回面接は入院中、遅くても退院後数日中に行い、その後の定期的な訪問や電話等の支援につなげられるよう心がけています。

こころやからだの健康問題だけでなく、家族との関係性の問題、仕事や経済的な問題など、複合的な悩みを抱えているため、本当のお困りごとの解決に向けて、必要な相談機関と連携しながら相談していきます。

この事業は、普段は自ら相談に足を運ばない方が、相談や支援につながる機会となっています。自殺の予防はもちろんですが、生きていく力を高められる支援となるよう努めていきます。

（総合支所保健福祉センター健康づくり課・世田谷保健所健康推進課）

施策と主な取組み

【新規・拡充】

施策内容	主な取組み	部・課名	
すべての重点施策に共通するもの 【再掲】	拡充 自殺未遂者支援事業における医療機関との連携の強化	自殺リスクの高い自殺未遂者に対して、救急医療機関との連携の拡大に取り組み、地域の相談窓口である保健福祉センター等にて支援を行います。	[世田谷保健所] 健康推進課
	拡充 多職種チームによる訪問支援事業の拡大	保健師や精神保健福祉士、医師等で構成する「多職種チーム」が、地区担当保健師と連携を図り、支援が必要な未治療治療中断等の精神障害者等への訪問支援や医療・福祉サービスの利用支援等を実施します。 また、措置入院等の機会をとらえて退院後支援計画を策定し、地区担当保健師と連携を図り、疾病の再発の防止や社会復帰への支援を行っていきます。	[世田谷保健所] 健康推進課
	拡充 こころの相談機能強化の充実	令和2年度に梅ヶ丘拠点の世田谷区立保健医療福祉総合プラザに開設予定の世田谷区立保健センターに「こころの相談機能の整備」を図り、「電話相談窓口」の開設をはじめとし、精神保健に関する講演会やこころの健康づくりを支える人材育成等を行っていきます。	[世田谷保健所] 健康推進課
	拡充 「生きる支援関連施策」に関する全庁調査結果を活用した人材の育成の強化	「生きる支援関連施策」の全庁調査の結果を活用し、関係所管へゲートキーパー講座を幅広く周知し、参加を促します。また、既存の「相談窓口一覧」へ「生きる支援関連施策」の内容を反映させ、「相談窓口一覧」の更新の機会を利用して、継続的な生きるための支援につなげていきます。	[世田谷保健所] 健康推進課
	拡充 「生きる支援関連施策」に関する全庁調査結果を活用した区民への啓発と周知の強化	「生きる支援関連施策」の全庁調査の結果を活用し、「クローバーリーフ」をはじめとしたリーフレットを、今まで配布していない関係所管や関係機関の窓口等に新たに配布します。	[世田谷保健所] 健康推進課
拡充 地域保健と産業保健が連携したメンタルヘルスの推進	地域保健や産業保健の関係機関等とともに、中小企業のメンタルヘルスを高める方策や職場の活性化をどのように進めるかなどを検討し、働く世代への啓発を充実させていきます。	[世田谷保健所] 健康企画課 健康推進課	

【新たに自殺対策の取組みとして位置づけた施策】

施策内容	主な取組み	部・課名
メンタルケア相談	就職活動中または就労中の方を対象に、心理カウンセラーが悩みの相談を行います。	[経済産業部] 工業・ものづくり・ 雇用促進課
社会保険・労働相談	労働条件・労務管理・解雇などの経営・労働問題や、年金・健康保険などの社会保険について、社会保険労務士が相談（窓口相談・訪問相談）を行います。	[経済産業部] 工業・ものづくり・ 雇用促進課
区内中小企業等 定着支援事業	区内中小企業等社員への研修・カウンセリングにより、社員の定着促進を支援します。	[経済産業部] 工業・ものづくり・ 雇用促進課
ユニバーサル就 労の開発	様々な理由で働きたくても働くことができない方に対して、本人の個性や意欲等に合わせて、多様な働き方を作り出す「ユニバーサル就労」の導入に向け、検討会等を実施します。	[経済産業部] 工業・ものづくり・ 雇用促進課 [保健福祉部] 生活福祉担当課 [障害福祉部] 障害者地域生活課 [子ども・若者部] 若者支援担当課

(3) 生活困窮者に対する支援の充実

現状と課題

自殺の原因・動機では「経済・生活問題」が、「健康問題」について、多くなっています。また、職業についていない人のほうが、自殺死亡率が高くなる傾向がみられます。また、「地域自殺実態プロファイル」では、自殺者の2位から5位までの順位の属性は共通して「無職」が続いているという特徴があります。

さらに、「区民意識調査」による「死にたいと思った理由・原因」では、「経済的な問題」も高い位置にあり、その内訳としては「生活困窮」が多くなっています。加えて、「区民意識調査」で「これまでに死にたいと思ったことがある」と答えた4人に1人の等価世帯所得（世帯の所得を世帯人員に割り振った金額）は、200万円以下となっています。

そのことから、無職等の生活困窮を抱える区民に対し、多面的かつ包括的な支援を達成できる体制を整え、効果的にアプローチすることが必要です。

今後の方向性

生活困窮等の「経済的な問題」を抱える区民が、多面的かつ包括的な支援を効果的に受けられるように、様々な相談窓口等での「気づき」の力を高めるとともに、相談できる機会を提供します。また、生活支援や職業的自立支援の機会を通じ、自立した生活を送れるよう働きかけます。

施策と主な取組み

【新規・拡充】

施策内容	主な取組み	部・課名	
すべての重点施策に共通するもの【再掲】	<p>拡充自殺未遂者支援事業における医療機関との連携の強化</p>	<p>自殺リスクの高い自殺未遂者に対して、救急医療機関との連携の拡大に取り組み、地域の相談窓口である保健福祉センター等にて支援を行います。</p>	<p>[世田谷保健所] 健康推進課</p>
	<p>拡充多職種チームによる訪問支援事業の拡大</p>	<p>保健師や精神保健福祉士、医師等で構成する「多職種チーム」が、地区担当保健師と連携を図り、支援が必要な未治療治療中断等の精神障害者等への訪問支援や医療・福祉サービスの利用支援等を実施します。 また、措置入院等の機会をとらえて退院後支援計画を策定し、地区担当保健師と連携を図り、疾病の再発の防止や社会復帰への支援を行っていきます。</p>	<p>[世田谷保健所] 健康推進課</p>
	<p>拡充こころの相談機能強化の充実</p>	<p>令和2年度に梅ヶ丘拠点の世田谷区立保健医療福祉総合プラザに開設予定の世田谷区立保健センターに「こころの相談機能の整備」を図り、「電話相談窓口」の開設をはじめとし、精神保健に関する講演会やこころの健康づくりを支える人材育成等を行っていきます。</p>	<p>[世田谷保健所] 健康推進課</p>
	<p>拡充「生きる支援関連施策」に関する全庁調査結果を活用した人材の育成の強化</p>	<p>「生きる支援関連施策」の全庁調査の結果を活用し、関係所管へゲートキーパー講座を幅広く周知し、参加を促します。また、既存の「相談窓口一覧」へ「生きる支援関連施策」の内容を反映させ、「相談窓口一覧」の更新の機会を利用して、継続的な生きるための支援につなげていきます。</p>	<p>[世田谷保健所] 健康推進課</p>
	<p>拡充「生きる支援関連施策」に関する全庁調査結果を活用した区民への啓発と周知の強化</p>	<p>「生きる支援関連施策」の全庁調査の結果を活用し、「クローバーリーフ」をはじめとしたリーフレットを、今まで配布していない関係所管や関係機関の窓口等に新たに配布します。</p>	<p>[世田谷保健所] 健康推進課</p>
<p>新規多重債務者支援と自殺対策の連携</p>	<p>多重債務支援者研修と、自殺予防関連の講演会において、相互に啓発内容を盛り込むことで、啓発の機会の効果的な拡充を図る。</p>	<p>[経済産業部] 消費生活課 [世田谷保健所] 健康推進課</p>	

【新たに自殺対策の取組みとして位置づけた施策】

施策内容	主な取組み	部・課名
多重債務者支援 (連絡会・特別相談)	連絡会では、担当所管間の連携強化に努めることや相談担当職員の専門性の向上及び人材育成等を取組みの柱とし、多重債務への適切な支援を実施します。特別相談では、区民が弁護士と直接相談できる機会を設け、問題を速やかに解決へ導くことを目的に世田谷区特別相談「多重債務110番」を実施します。	[経済産業部] 消費生活課
ぷらっとホーム 世田谷	「ぷらっとホーム世田谷」において、生活困窮者を支援するため、自立相談・支援、就労相談・支援、家計相談支援等を実施します。	[保健福祉部] 生活福祉担当課
被保護者居宅生活安定化支援事業	日常的な生活課題を抱える精神障害のある被保護者に対して、安定した生活の維持及び向上を目標とした取組みが行えるように、精神障害分野における専門的な支援を行うことができる法人等に委託して、利用可能な医療、保健及び保健福祉分野の社会資源を有効活用することができるような支援を行います。	[保健福祉部] 生活福祉担当課

(4) 高齢者に対する支援の充実

現状と課題

自殺死亡者の男女別年齢構成をみると、60歳以上の男性は28.6%、60歳以上の女性は33.6%を占めている状況です。また、主な自殺の特徴における順位では、60歳以上の無職・同居者ありの男性が2位、女性が3位となっています。さらに、高齢者では死にたいと思った理由・原因については「健康の問題」の割合が高くなるほか、女性では「家庭の問題」も高くなっています。

一方、今回の区民意識調査の結果では、高齢になるほど、悩みやストレスを感じたときに自力でどうにかしようとする傾向がうかがえます。また、相談相手については、高齢になるほど身近に相談できる機会が少なくなっていることも、垣間見られます。

今後、一層高齢者人口が増加し高齢社会が進展することから、高齢者に対する自殺対策はより重要になってくるため、地域で相談できる仕組み、支えあう仕組みを整える必要があります。

今後の方向性

高齢者とその家族が、地域の中で社会的に孤立することなく、生きがいや自分の役割を認識し、自分らしく暮らせる地域づくりに取り組みます。また、将来の高齢社会の進展を見据え、高齢者を支援する関係機関相互の連携を強化し包括的な支援体制づくりを推進します。

施策と主な取組み

【新規・拡充】

施策内容	主な取組み	部・課名	
すべての重点施策に共通するもの 【再掲】	拡充 自殺未遂者支援事業における医療機関との連携の強化	自殺リスクの高い自殺未遂者に対して、救急医療機関との連携の拡大に取り組み、地域の相談窓口である保健福祉センター等にて支援を行います。	[世田谷保健所] 健康推進課
	拡充 多職種チームによる訪問支援事業の拡大	保健師や精神保健福祉士、医師等で構成する「多職種チーム」が、地区担当保健師と連携を図り、支援が必要な未治療・治療中断等の精神障害者等への訪問支援や医療・福祉サービスの利用支援等を実施します。 また、措置入院等の機会をとらえて退院後支援計画を策定し、地区担当保健師と連携を図り、疾病の再発の防止や社会復帰への支援を行っていきます。	[世田谷保健所] 健康推進課
	拡充 こころの相談機能強化の充実	令和2年度に梅ヶ丘拠点の世田谷区立保健医療福祉総合プラザに開設予定の世田谷区立保健センターに「こころの相談機能の整備」を図り、「電話相談窓口」の開設をはじめとし、精神保健に関する講演会やこころの健康づくりを支える人材育成等を行っていきます。	[世田谷保健所] 健康推進課
	拡充 「生きる支援関連施策」に関する全庁調査結果を活用した人材の育成の強化	「生きる支援関連施策」の全庁調査の結果を活用し、関係所管へゲートキーパー講座を幅広く周知し、参加を促します。また、既存の「相談窓口一覧」へ「生きる支援関連施策」の内容を反映させ、「相談窓口一覧」の更新の機会を利用して、継続的な生きるための支援につなげていきます。	[世田谷保健所] 健康推進課
	拡充 「生きる支援関連施策」に関する全庁調査結果を活用した区民への啓発と周知の強化	「生きる支援関連施策」の全庁調査の結果を活用し、「クローバーリーフ」をはじめとしたリーフレットを、今まで配布していない関係所管や関係機関の窓口等に新たに配布します。	[世田谷保健所] 健康推進課

【新たに自殺対策の取組みとして位置づけた施策】

施策内容	主な取組み	部・課名
消費者安全確保地域協議会	庁内福祉部門や社会福祉協議会、あんしんすこやかセンター、金融機関、宅配事業者、住宅事業者、民生委員児童委員等を構成員とし、高齢者の消費者被害を防止するための見守りネットワークとして発足した「消費安全確保地域協議会」において、消費者被害の動向の共有および、対策の協議等、様々な立場から見守りの連携を図っていきます。	[経済産業部] 消費生活課
高齢者安心コール	高齢者や親族、近隣住民からの日常的な困りごとなどの相談を24時間365日受け付ける電話相談サービスを実施するとともに、ひとり暮らしや高齢者のみ世帯で希望する方に対して、定期的にコールセンターから電話で連絡し、安否確認や生活情報を把握する電話訪問サービスを実施します。	[高齢福祉部] 高齢福祉課
認知症カフェ	認知症の方やその家族が地域の身近な場所で気軽に参加し、専門職に気軽に相談したり、地域の方との交流ができる「認知症カフェ」の開設・運営を支援するとともに、未整備地区への整備に取り組みます。	[高齢福祉部] 介護予防・地域支援課
あんしんすこやかセンターの相談支援	民生委員等地域との連携や実態把握訪問により見守りに取り組み、支援が必要な高齢者を発見し、相談に応じ支援に結びつけます。また、相談対応のスキルアップを図るため、マニュアルや研修の充実、地域ケア連絡会等での好事例の情報共有など、総合支所や本庁でのあんしんすこやかセンター職員への研修等の支援を充実させます。	[高齢福祉部] 介護予防・地域支援課
認知症の家族介護者への支援	認知症の方を介護する家族の交流会や、認知症勉強会を実施するとともに、「介護者のためのストレスケア講座」等を実施することで、認知症の方を介護する家族介護者の心理的な介護負担の軽減に取り組みます。	[高齢福祉部] 介護予防・地域支援課
介護予防の推進	介護予防・日常生活支援総合事業の円滑な実施や、区民の自主的な介護予防の活動支援等により、介護予防を推進します。	[高齢福祉部] 介護予防・地域支援課

4 生きる支援関連施策

区の自殺対策は、福祉や保健の分野だけでなく、区民に接するすべての所管や窓口が、区民が抱える問題やその背景となる要因にいち早く気づき、適正な支援につなぐなど、庁内が一丸となって取り組む必要があります。

そのため、庁内すべての事業から自殺の予防やこころの相談につなげられる「生きることの包括的な支援」の状況等を幅広く把握するため、全庁を対象とした自殺対策関連事業の調査を実施し、回答のあった施策・事業等を整理したうえで、基本方針に関連施策として位置づけます。

また、位置づけられた事業については、既存の「職員向け・世田谷区自殺予防の手引き 相談窓口一覧」等に反映させ、相談窓口一覧の更新の機会を活用して継続的な生きるための支援につなげていきます。

(1) 相談支援の充実

施策と主な取組み

取組み	内容	部・課名
区民への相談事業	区民相談・弁護士相談などの各種相談を受ける窓口にて、日常生活での困りごとや悩み、法律問題の相談に応じます。地域の困りごとについて、地域の皆さんや関係部署と協力・連携しながら、問題解決に向けた対応や情報提供を行います。	[総合支所] 地域振興課
福祉の相談窓口	まちづくりセンター、あんしんすこやかセンター、社会福祉協議会の三者が連携して、高齢者、障害者、子育て家庭などの福祉の困りごと等の相談を受け、相談内容により区の関係所管や専門機関に適切に引き継ぎ、支援に結び付けます。	[世田谷総合支所] 地域調整課
生活相談	生活に困窮した者への生活相談を行うとともに、多重債務を抱えている相談者や、精神疾患、自殺企図等が見られた相談者に対して、法テラスや健康づくり課の保健師、ぷらっとホーム世田谷等、関係機関と連携することで、適切な支援を図ります。	[総合支所 保健福祉センター] 生活支援課
对被保護者ケースワーク	生活保護受給者等へのケースワークを実施するとともに、多重債務を抱えている相談者や、精神疾患、自殺企図等が見られた相談者に対して、法テラスや健康づくり課の保健師、ぷらっとホーム世田谷等、関係機関と連携することで、適切な支援を図ります。	[総合支所 保健福祉センター] 生活支援課
相談支援業務	あんしんすこやかセンターや地域障害者相談支援センター「ぽーと」との連携を強化し、関係機関と連携しながら心の相談に関する支援を進めます。	[総合支所 保健福祉センター] 保健福祉課

取組み	内容	部・課名
窓口等の相談	介護保険申請や保健福祉サービス申請に関する相談で、本人や家族の心身の不調や日常生活上の困難など様々な相談を受ける際に、相談者の気持ちに寄り添い、状況に応じて関係機関につないでいきます。	[総合支所 保健福祉センター] 保健福祉課
保健師による相談	随時、保健師が電話や面接でこころの相談を行い、こころの不調で医療が必要な場合は早期に介入できるよう家族や医療機関と調整をはかり対応するとともに、適切な相談機関につなぎ、その後の地域生活の安定を関係機関と連携しながら継続的に見守ります。 また、個別の相談と健康づくり課の事業（デイケアやこころの相談事業など）、地域資源を連動して支援します。	[総合支所 保健福祉センター] 健康づくり課
こころの相談事業	予約制で、本人や家族等に対して、精神科医師と保健師の面接による相談を実施します。	[総合支所 保健福祉センター] 健康づくり課
依存症相談及び家族講座	アルコール、薬物、ギャンブル等の依存症に関連する問題について、本人や家族等に対して、精神科医師と保健師の面接による相談（予約制）を実施します。 依存症家族講座では、家族が依存症についての正しい知識と対応方法を学び、悩みを安心して話せる場とし、地区担当保健師が家族の個別フォローを担います。	[総合支所 保健福祉センター] 健康づくり課
母子保健事業	妊娠期面接、乳児期家庭訪問や乳幼児健診などの母子保健事業を通して、母の不安や育児の困難さに寄り添い、母子のSOSを早期にキャッチし、家族の相談・支援を行います。	[総合支所 保健福祉センター] 健康づくり課
子ども家庭総合相談	子どもや家庭に関する総合相談及び情報提供を通して、子育てや家庭生活のことで様々な困難や悩みを抱えている方の相談を丁寧に聞き取り、子育て中の不安・ストレスを軽減するとともに、孤立をなくし、地域の様々な支援へと繋がります。	[総合支所 保健福祉センター] 健康づくり課 子ども家庭支援課
女性相談	女性が抱える様々な悩みについて傾聴し、相談・支援を行います。	[総合支所 保健福祉センター] 子ども家庭支援課
開示請求時における区民対応の際の傾聴の強化	個人情報等開示請求の受付において悩みを抱えた区民と接する場合、丁寧な対応をするとともに、庁内外を問わず、相談機関につながっていない場合は、必要に応じて案内します。	[総務部] 区政情報課
プライバシーに配慮した窓口の構築	区民が悩みを気軽に相談できる窓口を構築します。	[庁舎整備担当部] 庁舎整備担当課
納税相談の際の傾聴の強化	相談者が悩みを抱えている場合は傾聴し、必要に応じて関係機関につなげます。	[財務部] 納税課
男性電話相談	男性が持つ、家族問題や人間関係、生き方、仕事など様々な悩みについて、電話相談をらぶらすが実施します。	[生活文化部] 人権・男女共同参画 担当課

取組み	内容	部・課名
女性のためのサポートグループ	配偶者やパートナーとの関係で傷ついたり悩んだりしている女性を対象としたグループに対し、進行役のもと、話し、聴き、その中で自分らしさを取り戻す場を設けます。	[生活文化部] 人権・男女共同参画 担当課
女性のための悩みごと・DV相談	家庭、人間関係、生き方などの様々な問題や、配偶者やパートナー、恋人などからの暴力やモラルハラスメントについて悩む女性のための相談を行います。	[生活文化部] 人権・男女共同参画 担当課
世田谷にじいろひろば（電話相談、交流スペース）	当事者、家族や友人、学校関係者など、どなたからの相談も受付可能な、セクシュアル・マイノリティについての電話相談を行います。	[生活文化部] 人権・男女共同参画 担当課
メンタルケア相談【再掲】	就職活動中または就労中の方を対象に、心理カウンセラーが悩みの相談を行います。	[経済産業部] 工業・ものづくり・ 雇用促進課
社会保険・労働相談【再掲】	労働条件・労務管理・解雇などの経営・労働問題や、年金・健康保険などの社会保険について、社会保険労務士が相談（窓口相談・訪問相談）を行います。	[経済産業部] 工業・ものづくり・ 雇用促進課
多重債務者支援（連絡会・特別相談）【再掲】	連絡会では、担当所管間の連携強化に努めることや相談担当職員の専門性の向上及び人材育成等を取組みの柱とし、多重債務への適切な支援を実施します。特別相談では、区民が弁護士と直接相談できる機会を設け、問題を速やかに解決へ導くことを目的に世田谷区特別相談「多重債務110番」を実施します。	[経済産業部] 消費生活課
消費生活相談	消費者から寄せられる消費生活に関する相談・苦情等に対応します。	[経済産業部] 消費生活課
窓口・電話等での丁寧な対応や、情報提供	窓口にてリーフレット等を配置します。区民対応の際は傾聴に努め、支援が必要と思われる場合には相談窓口につなぐようにします。	[保健福祉部] 国保・年金課
納付相談	国民健康保険料の納付が困難な場合、今後の納付計画の相談を受けます。相談にあたっては、丁寧な対応をするとともに、必要に応じて関係機関につなげます。	[保健福祉部] 保険料収納課
あんしんすこやかセンターの相談支援【再掲】	民生委員等地域との連携や実態把握訪問により見守りに取り組み、支援が必要な高齢者を発見し、相談に応じ支援に結びつけます。また、相談対応のスキルアップを図るため、マニュアルや研修の充実、地域ケア連絡会等での好事例の情報共有など、総合支所や本庁でのあんしんすこやかセンター職員への研修等の支援を充実させます。	[高齢福祉部] 介護予防・ 地域支援課
障害に関する相談	地域障害者相談支援センター「ぽーと」や発達障害相談・療育センター「げんき」において、内容に応じた情報提供を行います。	[障害福祉部] 障害保健福祉課
子ども家庭支援センター研修	子ども家庭支援センター職員を対象に、新任・横転者、中級、上級など、段階に応じた研修を実施して、子ども家庭支援センター全体の支援力の向上を図ります。	[子ども・若者部] 子ども家庭課
児童虐待予防基礎講座	保育園、学校、主任児童委員等、子どもと子育てに関わる支援者向けに児童虐待に関わる知識の習得を目的とした講座を実施して、地域の関係機関等の気付きと支援力の向上を図ります。	[子ども・若者部] 子ども家庭課

取組み	内容	部・課名
メルクマールセ たがや 【再掲】	様々な理由から社会と接点を持てず、社会的自立に向けた一歩を踏み出すことができないなどの生きづらさを抱えた若者に対して、面談や居場所活動、各種プログラム等をとおして、その人らしい自立に至るまでの支援を行います。また、就労支援機関である「せたがや若者サポートステーション」と一体的に若者の自立や就職を総合的にサポートします。	[子ども・若者部] 若者支援担当課
がん相談	がんで療養中の方及びその方の親や子、兄弟姉妹、パートナー等を対象とした相談を行います。看護師による対面相談のほか、電話相談では看護師による専門相談とがん体験者によるピア相談を実施します。	[世田谷保健所] 健康推進課
区民歯科相談	区民を対象に、口腔保健に関する保健指導及び歯科衛生思想の普及啓発を目的とした歯科相談を実施します。	[世田谷保健所] 健康推進課
アレルギー相談	区内在住の乳幼児及び小学生を対象にアレルギー疾患に関する相談・診察を行い、発症を予防するとともに、発症者に対して適切な助言及び指導を行い、乳幼児等の健全な育成を図ることを目的として、アレルギー相談を実施します。	[世田谷保健所] 健康推進課
教育相談（いじめ含む）	子どもの教育上の悩みや心配事に関する相談を、教育相談室の教育相談員が対面または、電話で応じます。また、スクールカウンセラーが配置校において、児童・生徒、保護者の相談に応じます。	[教育政策部] 教育相談・特別支援教育課
就学相談事務	障害や発達上の特性がある児童・生徒に対し、必要な支援や教育環境を考えながら、保護者の相談に応じます。	[教育政策部] 教育相談・特別支援教育課
スクールソーシャルワーカーの配置	福祉的課題のある児童・生徒や家庭へ働きかけ、関係機関との連携・調整を行い、児童・生徒とその保護者及び学校を支援します。	[教育政策部] 教育相談・特別支援教育課

(2) 区民への情報発信と啓発の充実

施策と主な取組み

取組み	内容	部・課名
精神保健講演会	こころの不調や精神疾患について理解促進のための講演会を実施し、精神疾患についての偏見や誤解のない地域づくりをめざします。 また、各発達段階で生じやすいストレスの予防や対処法についての参加型の企画など、こころの健康づくりに取り組む区民の裾野を広げる工夫をします。 さらに、うつ病、統合失調症等、精神疾患を持つ当事者や家族向けの講座を実施し、こころの病に対する早期支援と家族支援につなげます。	[総合支所 保健福祉センター] 健康づくり課
健康づくり課窓口業務	難病医療費助成申請、母子保健に関する手続き、精神に関する自立支援医療・手帳等、各種申請の窓口における丁寧で分かりやすい対応や、健診会場等で各種相談支援の啓発パンフレット等の設置により、相談しやすい窓口を工夫し、必要な方が早期に支援につながるよう配慮します。	[総合支所 保健福祉センター] 健康づくり課
区民及び職員向けのリーフレットの配布	各庁舎の庁舎案内や時間外窓口の机の上にリーフレットを置いて配布します。	[総務部] 総務課
出前講座	消費生活に関する知識・情報を広く伝えるため、学校やPTA、地域の学習会、通所介護施設等に区民講師を派遣します。	[経済産業部] 消費生活課
事業所を通して施設利用者へ周知・啓発	クローバーリーフやゲートキーパー講座等を、区立や民間の事業所を通して施設を利用している区民へ周知・啓発します。	[障害福祉部] 障害者地域生活課
情熱せたがや、始めました。【再掲】	若者による若者に向けた情報発信メディアである「情熱せたがや、始めました。」において、相談窓口や居場所の周知等、若者に伝えたい情報の効果的な発信を行います。	[子ども・若者部] 若者支援担当課
経営力向上セミナーでの普及・啓発	事業主や企業の健康管理担当者を対象に、生産性の向上を阻害する健康課題を解消し、職場全体の環境整備に積極的に取り組むことを普及・啓発するセミナーを、「地域・職域連携推進連絡会」の事業として実施します。	[世田谷保健所] 健康企画課
若い世代への食育(大学生食育プロジェクト)	若い世代に向けた食育体験事業等による食生活の啓発を行うとともに、若い世代の望ましい食習慣の実践や適正体重の維持に向けた普及啓発を実施します。	[世田谷保健所] 健康推進課
食育講座(食育ガイドブック活用講座、大人の食育講座)	健康で豊かな食習慣を地域で伝えていくために作成した「世田谷区食育ガイドブック」を活用するなど、区民に広く食の大切さを周知し、食育の実践を啓発します。	[世田谷保健所] 健康推進課

取組み	内容	部・課名
地域での「共食」による食育推進事業	地域での世代を超えた食の交流を通じて、食事の大切さをテーマとしたせたがや食育メニューを活用し、望ましい食事の実践と家庭や地域等で食事を楽しむことの大切さを伝えます。	[世田谷保健所] 健康推進課
いじめ防止プログラム【再掲】	児童・生徒の学級満足度及び学校生活意欲等に関する調査の実施や、情報モラル、ネットリテラシーをはぐくむ教育活動を推進するなど、いじめの未然防止や早期発見、早期対応等、いじめの防止等に関する取組みを総合的に推進していきます。	[教育政策部] 教育指導課
ネットリテラシー醸成講座	全区立小・中学校生徒・保護者を対象に、インターネット上のトラブルやネットいじめを防止するため、インターネット・ソーシャルメディア等との上手な付き合い方、注意点などに関する「ネットリテラシー醸成講座」を開催するとともに、リーフレットを作成し、学校や家庭でのルールづくりを促し、ネットいじめの防止を図ります。	[教育政策部] 教育指導課

(3) 自殺対策を担う人材の育成

施策と主な取組み

取組み	内容	部・課名
職員相談	支援が困難な事例を、医師、弁護士等からスーパーバイズを受けることにより、支援の充実を図ります。	[総合支所 保健福祉センター] 子ども家庭支援課 [子ども・若者部] 子ども家庭課
メンタルヘルスに関する研修の実施	採用 1 年目、3 年目、主任昇任時、係長昇任時、課務担当係長を対象としたメンタルヘルスの研修を実施します。また、職員厚生課と共催で、メンタルヘルスに関する研修を実施します。	[総務部] 研修担当課
ストレスチェック	全職員を対象にストレスチェックを毎年実施するとともに、ストレスが高い職員には、カウンセリング等の案内を行います。また、超過勤務が一定の基準を超えた職員に対し、簡易ストレスチェックを実施し、より長時間の超過勤務を行っている職員には、産業医面談を義務付けます。	[総務部] 職員厚生課
産業医、保健師、カウンセラー、職員による相談	それぞれの立場で職員からの相談を受け、様々な支援を行います。	[総務部] 職員厚生課
職員が快適に仕事のできる執務スペースの構築	職員がストレスなく快適に職務を行える環境を整えます。	[庁舎整備担当部] 庁舎整備担当課
職員同士の交流を促す執務スペースの構築	職員同士が気軽に相談できる、開放的な執務スペースを構築します。	[庁舎整備担当部] 庁舎整備担当課
福祉サービス従事者向け研修	福祉人材育成・研修センターにおいて、福祉サービス従事者向け研修を実施します。	[高齢福祉部] 高齢福祉課
職員への普及啓発	支援者に対する支援として、職員への研修派遣やリーフレットを配布します。	[児童相談所開設準備担当部] 児童相談所開設準備担当課 児童相談所運営計画担当課 一時保護所開設準備担当課

(4) 地域の見守りや支援体制の構築

施策と主な取組み

取組み	内容	部・課名
路上生活者への支援	路上生活者に対し、東京都及び特別区人事厚生組合と連携し、宿泊援護等の路上生活者対策事業を実施し、路上生活からの早期の社会復帰に向けた支援を行います。	[総合支所 保健福祉センター] 生活支援課
健康づくり課と子ども家庭支援課の連携強化	健康づくり課と子ども家庭支援課が連携し、子ども家庭支援総合拠点及び子育て世代包括支援センターの機能を推進し、支援の強化を図ります。	[総合支所 保健福祉センター] 健康づくり課 子ども家庭支援課
要保護児童支援協議会	要保護児童支援協議会（児童福祉法第25条の2に基づく要保護児童対策地域協議会）による関係機関の連携により、支援を要する児童や家庭の早期発見と適切な保護を図ります。	[総合支所 保健福祉センター] 子ども家庭支援課 [子ども・若者部] 子ども家庭課
農作業を通じての地域のつながり	農作業（農地の耕作から種まき・維持管理・収穫）を通して、地域の繋がりを深めます。	[経済産業部] 都市農業課
消費者安全確保地域協議会	庁内福祉部門や社会福祉協議会、あんしんすこやかセンター、金融機関、宅配事業者、住宅事業者等を構成員とし、高齢者の消費者被害を防止するための見守りネットワークとして発足した「消費安全確保地域協議会」において、消費者被害の動向の共有および、対策の協議等、様々な立場から見守りの連携を図っていきます。	[経済産業部] 消費生活課
高齢者等訪問収集	ごみが長期間排出のない場合や新聞等が溜まっている場合に、清掃事務所の職員による声掛けや緊急連絡先への連絡、また、各総合支所との連携を図るなどして安否確認を行います。	[清掃・リサイクル部] 各清掃事務所
粗大ごみの運び出し収集	粗大ごみを屋外に運び出すことが困難な高齢者・障害者等の世帯を対象に、清掃事務所の「地域機動班」が粗大ごみの収集を行う際、悩みを抱えている場合は、丁寧な対応をするとともに、必要に応じて関係機関につなげます。	[清掃・リサイクル部] 各清掃事務所
青少年交流センター/大学と連携し運営する若者の居場所	若者が日常的に集い、主体的に活動する場を提供するとともに、気になるケースは必要に応じて支援機関につなぐ等、若者の日常をケアします。	[子ども・若者部] 若者支援担当課
就学援助制度	生活保護を受けている家庭、または経済的に就学が困難な家庭に、国公立小・中学校での就学に必要な学用品費、給食費、修学旅行費等を援助します。	[教育委員会事務局] 学務課
不登校児童・生徒、保護者の支援事業	ほっとスクール（教育支援センター）の設置運営を行うとともに、メンタルフレンドの家庭への派遣、「不登校 保護者のつどい」を開催します。	[教育政策部] 教育相談・特別支援教育課

コラム～鉄道会社における自殺予防の取組みについて

駅のホームや踏切で列車に飛び込んで自殺してしまう人身事故が後を絶ちません。自殺はご本人やご遺族にとって、とても悲しく不幸なことですが、列車に飛び込んでしまう自殺については、凄惨な事故現場での対応に時間を要するとともに、通勤や観光などで鉄道を利用する多くの方にご不便をおかけして社会的に大きな影響を与えてしまいます。そのため、鉄道会社では様々な対策に取り組んでいます。

自殺のみならず、人身事故をなくすためには、ホームドアを設置することや、道路と立体交差化して踏切をなくすことが抜本的な対策であり、当社でも推進しているところです。しかしながら、様々な条件などがあって、すぐに完成できるわけではありません。そのため、啓発活動などにより、少しでも自殺をなくすことに努めています。

当社の取組みの事例として、啓発活動では、沿線の自治体が開催するキャンペーンへの参加、ポスターや案内テロップでのPR、相談窓口の掲示などを行っています。また、定期的に駅構内の巡回も実施しています。最近では、沿線の大学と連携して、掃除や装飾を行うことによって自殺する雰囲気をつくらない活動も計画しています。設備では、過去に自殺があったホームや踏切において、心を落ち着かせる効果があるとされている青色照明の設置を行っています。

自殺による人身事故は、鉄道業界の大きな悩みです。自殺がなくなる社会になることを心から願うばかりです。

(小田急電鉄株式会社)



【写真】神奈川県厚木市と合同で開催した自殺撲滅街頭キャンペーン
(2018年9月 小田急線本厚木駅にて)

第3章 自殺対策の推進体制

1 世田谷区の自殺対策の推進体制

世田谷区自殺対策協議会

学識経験者、医療機関、関係行政機関、相談機関、商工会議所、交通事業者等、多種多様な委員から構成される「自殺対協」において「自殺対策推進本部」の機能を担い、基本方針の進行管理を行うとともに、自殺対策の関係者ネットワークの機能も同時に担い、区の自殺予防施策の協議・推進を図ります。

また、協議会の傘下に「自殺対策計画推進部会」「自殺未遂者支援部会」を設置し、区の自殺対策に関する取組みについて検討していきます。

世田谷区自殺対策連絡会

庁内関係所管管理職で構成し、区の自殺対策の取組みや自殺対協等の議論について検討及び情報提供を行います。



第4章 おわりに（今後の方針と新たな課題）

自殺は、その多くが追い込まれた末の死といわれています。人を自殺に追い込む背景には、こころの問題だけでなく、病気や生活習慣などの健康問題や失業等による経済的な問題から仕事、家庭の問題に至るまで、様々な社会的要因があることが知られています。区の自殺対策を効果的に進めるためには、自殺企図の個々の要因のみに着目するだけではなく、広く地域の自殺の現状を正確に把握する必要があります。

基本方針の策定にあたっては、各種統計データから区の自殺の状況を分析するとともに、「世田谷こころの健康に関するアンケート調査」として、区民4,000人を対象にした「区民意識調査」や若者世代向けの「ウェブ調査」、区内精神科医療機関・相談機関の86機関を対象とした「関係機関実態調査」を実施いたしました。

また、調査結果に基づき、区の自殺予防施策等を協議することを目的として設置した「自殺対協」において、これまでの区の総合的な自殺予防施策の実績等に鑑み、区の自殺対策をより総合的に推進するための議論を進めるとともに、世田谷区議会のご意見なども伺いつつ、基本方針の策定を進めてまいりました。

その結果、「子ども・若者に対する支援の強化」「勤労者・経営者に対する支援の推進」「生活困窮者に対する支援の充実」「高齢者に対する支援の充実」の取組みを重点施策と位置づけ、区が全庁をあげて自殺対策に取り組むとともに関係機関・地域団体及び区民がより連携を図り、生きる支援施策を総合的に推進することで、基本方針のめざす姿である「区民の生きる力を高め、気づきの力を育み、声かけつなぐ、支えあいの地域をめざして」の実現に向け取り組むことが重要であるという結論に至りました。今後、この基本方針に沿い、その実現に取り組んでまいります。

また、今回の議論では、性的マイノリティの悩みや苦しみ、生き辛さを抱えた若者、引きこもりの問題など、新たな課題についても数多く議論されました。基本方針では、これら新たな課題に対しては、まず区内での横のつながりを広げ、課題を共有しつつ、「基本施策」や「生きる支援関連施策」として対応することとしました。さらに、今後、すべての人に支援が行き届くようにするための手法等について、引き続き関係機関・地域団体及び区民との連携のもとに検討してまいります。

策定にあたり、調査にご協力いただいた区民、関係機関の皆様、真摯にご議論いただきました、区議会並びに「自殺対協」の委員の皆様には厚くお礼申し上げます。

1 自殺対策基本法（平成十八年法律第八十五号）

目次

第一章 総則（第一条 第十一条）

第二章 自殺総合対策大綱及び都道府県自殺対策計画等（第十二条 第十四条）

第三章 基本的施策（第十五条 第二十二条）

第四章 自殺総合対策会議等（第二十三条 第二十五条）

附則

第一章 総則

（目的）

第一条 この法律は、近年、我が国において自殺による死亡者数が高い水準で推移している状況にあり、誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現を目指して、これに対処していくことが重要な課題となっていることに鑑み、自殺対策に関し、基本理念を定め、及び国、地方公共団体等の責務を明らかにするとともに、自殺対策の基本となる事項を定めること等により、自殺対策を総合的に推進して、自殺の防止を図り、あわせて自殺者の親族等の支援の充実を図り、もって国民が健康で生きがいを持って暮らすことのできる社会の実現に寄与することを目的とする。

（基本理念）

第二条 自殺対策は、生きることの包括的な支援として、全ての人がかけがえのない個人として尊重されるとともに、生きる力を基礎として生きがいや希望を持って暮らすことができるよう、その妨げとなる諸要因の解消に資するための支援とそれを支えかつ促進するための環境の整備充実が幅広くかつ適切に図られることを旨として、実施されなければならない。

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。

(名誉及び生活の平穏への配慮)

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

(法制上の措置等)

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

(年次報告)

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

第二章 自殺総合対策大綱及び都道府県自殺対策計画等

(自殺総合対策大綱)

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

（都道府県自殺対策計画等）

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

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

（都道府県及び市町村に対する交付金の交付）

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

第三章 基本的施策

（調査研究等の推進及び体制の整備）

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

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

（人材の確保等）

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

（心の健康の保持に係る教育及び啓発の推進等）

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

2 国及び地方公共団体は、前項の施策で大学及び高等専門学校に係るものを講ずるに当たっては、大学及び高等専門学校における教育の特性に配慮しなければならない。

3 学校は、当該学校に在籍する児童、生徒等の保護者、地域住民その他の関係者との連携を図りつつ、当該学校に在籍する児童、生徒等に対し、各人がかけがえ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务大臣のうちから、厚生労働大臣の申出により、内閣総理大

臣が指定する者をもって充てる。

4 会議に、幹事を置く。

5 幹事は、関係行政機関の職員のうちから、厚生労働大臣が任命する。

6 幹事は、会議の所掌事務について、会長及び委員を助ける。

7 前各項に定めるもののほか、会議の組織及び運営に関し必要な事項は、政令で定める。

(必要な組織の整備)

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

附 則 抄

(施行期日)

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

附 則 (平成二七年九月一日法律第六六号) 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

(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号) 抄

(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 策定の経過

年	月 日	策定の経過
平成 30年	7月4日	第16回自殺対策協議会 ・「自殺対策基本方針」の策定についての検討
	9月25日	区民意識調査の実施 ・対象者 区内在住の20歳以上 ・発送数 4,000通 ・回収数 1,474通
	10月30日	関係機関実態調査の実施 ・発送数 86通 ・回収数 48通
	11月21日	若者世代向けウェブ調査の実施 ・対象者 15～39歳の区民300人
平成 31年	2月4日	第17回自殺対策協議会 ・「自殺対策基本方針 骨子(案)」の検討 ・「生きる支援関連施策」に関する全庁調査の検討
	4月25日	「生きる支援関連施策」に関する全庁調査の実施
令和 元年	7月3日	第18回自殺対策協議会 ・「自殺対策基本方針(案)」の検討
	10月	「世田谷区自殺対策基本方針」の策定

3 各種会議体の設置要綱

世田谷区自殺対策協議会設置要綱

平成22年9月30日22世保推第802号

平成31年4月1日31世保推第139号

(目的及び設置)

第1条 自殺の予防に関する施策を協議することを目的として、世田谷区自殺対策協議会(以下「協議会」という。)を設置する。

(所掌事項)

第2条 協議会は、次に掲げる事項について協議する。

自殺者及び自殺企図者の状況把握並びにその対策に関すること。

関係機関の連携による対策に関すること。

国及び東京都の自殺予防対策との連携に関すること。

(組織)

第3条 協議会は、次に掲げる者のうちから、区長が委嘱する委員をもって組織する。

学識経験者

保健医療関係機関の者

地域保健について関係を有する区民及び団体の者

関係行政機関及び区の職員

前各号に掲げる者のほか、区長が特に必要と認める者

(委員の任期)

第4条 委員の任期は2年とし、再任を妨げない。ただし、委員に欠員が生じた場合における補欠委員の任期は、前任者の残任期間とする。

(会長及び副会長)

第5条 協議会に会長1名、副会長1名を置き、それぞれ委員の互選によりこれを定める。

2 会長は、協議会を代表し、会務を総理する。

3 副会長は、会長を補佐し、会長に事故があるとき、又は会長が欠けたときは、その職務を代理する。

(招集)

第6条 協議会は、会長が招集する。

(会議)

第7条 協議会は、委員の2分の1以上が出席しなければ、会議を開くことができない。

- 2 委員は、出席ができない場合には、代理の者を出席させることができる。
- 3 協議会は、必要があると認めるときは、委員以外の者を会議に出席させて意見若しくは説明を聴き、又はその者から必要な資料の提出を求めることができる。

(部会)

第8条 協議会は、効率的な運営を図るため、必要に応じて専門部会(以下「部会」という。)を置くことができる。

- 2 部会員は、会長が指名する。
- 3 部会に部会長を置き、部会に属する委員のうちから会長が指名する者をもって充てる。
- 4 第2項の規定にかかわらず、部会長は、部会の運営のため特に必要と認める者を部会員に指名することができる。
- 5 部会員の任期は、1年とし、再任を妨げない。ただし、部会員に欠員が生じた場合における補欠部会員の任期は、前任者の残任期間とする。
- 6 部会長は、部会を招集し、部会の事務を掌理し、会議の経過及び結果を協議会に報告する。
- 7 部会長に事故があるときは、部会に属する委員のうちから、あらかじめ部会長の指名する者がその職務を代理する。
- 8 部会長は、必要があると認めるときは、部会員以外の者を会議に出席させることができる。

(庶務)

第9条 協議会の庶務は、世田谷保健所健康推進課において処理する。

(委任事項)

第10条 この要綱に定めるもののほか、協議会の運営に関する事項その他必要な事項は、保健所長が別に定める。

附 則

この要綱は、平成22年10月1日から施行する。

附 則(平成31年4月1日31世保推第139号)

この要綱は、平成31年4月1日から施行する。

世田谷区自殺対策連絡会設置要綱

平成 22 年 4 月 30 日 22 世保推第 122 号

平成 31 年 1 月 7 日 30 世保推第 1549 号

(目的及び設置)

第 1 条 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、総合的に自殺対策の推進体制を整備することを目的として、世田谷区自殺対策連絡会(以下「連絡会」という。)を設置する。

(所掌事項)

第 2 条 連絡会は、次に掲げる事項について調査検討し、区長に報告する。

- (1) 自殺対策に係る施策の調整に関すること。
- (2) 自殺対策に係る施策の推進体制に関すること。
- (3) 自殺対策に従事する人材の育成に関すること。
- (4) 前 3 号に掲げるもののほか、区長が必要と認めること。

(組織)

第 3 条 連絡会は、会長、副会長及び委員をもって組織する。

(会長等)

第 4 条 会長は、世田谷保健所健康推進課長をもって充て、会務を総理し、連絡会を代表する。

2 副会長は、会長を補佐し、会長に事故があるとき又は会長が欠けたときは、会長の職務を代理する。

3 委員は、別表に掲げる職にある者(当該職にある者が複数の場合にあつては、会長が指名するもの)とする。

(会議等)

第 5 条 連絡会は、会長が招集する。

2 会長は、特に緊急を要し連絡会を招集するいとまがないと認めるときは、資料の持ち回りその他の方法により連絡会の開催に代えることができる。

(関係人の出席)

第 6 条 連絡会は、必要があると認めるときは、関係職員その他の関係人の出席を求め、その意見、説明等を聴くことができる。

(作業部会)

第 7 条 連絡会は、必要があると認めるときは、作業部会を設けることができる。

(庶務)

第 8 条 連絡会の庶務は、世田谷保健所健康推進課において処理する。

(委任)

第 9 条 この要綱に定めるもののほか、連絡会の運営に関する事項その他必要な事項は、会

長が定める。

附 則

この要綱は、平成 22 年 5 月 1 日から施行する。

附 則（平成 28 年 4 月 1 日 28 世保推第 342 号）

この要綱は、平成 28 年 4 月 1 日から施行する。

附 則（平成 30 年 3 月 30 日 29 世保推第 1943 号）

この要綱は、平成 30 年 4 月 1 日から施行する。

附 則（平成 31 年 1 月 7 日 30 世保推第 1549 号）

この要綱は、平成 31 年 1 月 7 日から施行し、平成 30 年 4 月 1 日から適用する。ただし、別表の改正規定（「地域福祉部介護予防・地域支援課長」を「高齢福祉部介護予防・地域支援課長」に改める部分に限る。）は、平成 26 年 4 月 1 日から適用する。

別表（第 4 条関係）

総合支所地域振興課長

総合支所保健福祉センター生活支援課長

総合支所保健福祉センター保健福祉課長

総合支所保健福祉センター健康づくり課長

財務部納税課長

生活文化部人権・男女共同参画担当課長

経済産業部消費生活課長

経済産業部工業・ものづくり・雇用促進課長

保健福祉部 副参事（計画担当）

保健福祉部生活福祉担当課長

保健福祉部保険料収納課長

高齢福祉部介護予防・地域支援課長

子ども・若者部若者支援担当課長

教育政策部教育指導課長

世田谷保健所健康企画課長

4 各種会議体の委員名簿

(1) 世田谷区自殺対策協議会 委員名簿 平成30年度

No	所属機関	委員名	備考
1	一般社団法人認知行動療法研修開発センター	大野 裕	会長
2	都立中部総合精神保健福祉センター	菅原 誠	副会長
3	都立松沢病院	梅津 寛	
4	昭和大学附属烏山病院	峯岸 玄心	
5	東京医療センター	古野 毅彦	
6	静岡県立静岡がんセンター	杉本 達哉	
7	世田谷区医師会	李 一奉	
8	玉川医師会	齋藤 昌	
9	世田谷薬剤師会	佐伯 孝英	
10	玉川砧薬剤師会	碓井 寛	
11	世田谷警察署生活安全課	徳留 春幸	
12	北沢警察署生活安全課	齋藤 幸雄	
13	玉川警察署生活安全課	原 尚哉	
14	成城警察署生活安全課	渡邊 明宜	平成30年9月まで
		田嶋 誠	平成30年10月から
15	世田谷消防署警防課	石原 剛	平成30年9月まで
		渡邊 信夫	平成30年10月から
16	玉川消防署警防課	中嶋 武弘	
17	成城消防署警防課	長谷川 清美	平成30年9月まで
		石田 昭一	平成30年10月から
18	渋谷公共職業安定所	木下 幸男	
19	渋谷労働基準監督署	大久保 純子	
20	東京都労働相談情報センター 大崎事務所	後藤 了	
21	喜多見あんしんすこやかセンター	濱寄 亮	
22	地域生活支援センターMOTA	杉山 真生子	
23	せたがや若者サポートステーション	石井 清孝	平成31年1月まで
		年綱 秀夫	平成31年2月から
24	世田谷区社会福祉協議会	渡邊 裕司	

No	所属機関	委員名	備考
25	第二東京弁護士会（桜丘法律事務所）	師子角 允彬	
26	東京商工会議所世田谷支部	霜崎 敏一	
27	東京急行電鉄株式会社	村上 潤	
28	小田急電鉄株式会社	猪口 忠明	
29	京王電鉄株式会社	佐藤 正二	
30	特定非営利活動法人世田谷さくら会	野村 圭子	
31	自死遺族とうきょう自助グループ みずべの集い	吉久 小夜子	
32	世田谷区民生委員児童委員協議会	川崎 恵美子	
33	世田谷区生活文化部	田中 文子	
34	世田谷区保健福祉部	板谷 雅光	
35	世田谷区世田谷保健所	辻 佳織	

（敬称略）

令和元年度

No	所 属 機 関	委員名	備考
1	一般社団法人認知行動療法研修開発センター	大野 裕	会長
2	都立中部総合精神保健福祉センター	菅原 誠	副会長
3	都立松沢病院	梅津 寛	
4	昭和大学附属烏山病院	峯岸 玄心	
5	東京医療センター	古野 毅彦	
6	静岡県立静岡がんセンター	杉本 達哉	
7	世田谷区医師会	李 一奉	
8	玉川医師会	齋藤 昌	
9	世田谷薬剤師会	佐伯 孝英	
10	玉川砧薬剤師会	碓井 寛	
11	世田谷警察署生活安全課	清水 義和	
12	北沢警察署生活安全課	矢部 二葉	
13	玉川警察署生活安全課	石川 伸太郎	
14	成城警察署生活安全課	田嶋 誠	
15	世田谷消防署警防課	渡邊 信夫	
16	玉川消防署警防課	上西 敏弘	
17	成城消防署警防課	石田 昭一	
18	渋谷公共職業安定所	川又 純	
19	渋谷労働基準監督署	長久保 明子	
20	東京都労働相談情報センター 大崎事務所	後藤 了	
21	喜多見あんしんすこやかセンター	浜山 亜希子	
22	地域生活支援センターMOTA	杉山 真生子	
23	せたがや若者サポートステーション	年綱 秀夫	
24	世田谷区社会福祉協議会	田邊 仁重	
25	第二東京弁護士会（桜丘法律事務所）	師子角 允彬	
26	東京商工会議所世田谷支部	霜崎 敏一	
27	東京急行電鉄株式会社	森 智雄	
28	小田急電鉄株式会社	猪口 忠明	
29	京王電鉄株式会社	佐藤 正二	
30	特定非営利活動法人世田谷さくら会	佐藤 宣子	
31	自死遺族とうきょう自助グループ みずべの集い	吉久 小夜子	
32	世田谷区民生委員児童委員協議会	川崎 恵美子	

No	所 属 機 関	委員名	備考
33	世田谷区生活文化部	松本 公平	
34	世田谷区保健福祉部	板谷 雅光	
35	世田谷区世田谷保健所	辻 佳織	
36	世田谷区世田谷保健所	鵜飼 健行	

(敬称略)

(2) 世田谷区自殺対策協議会 自殺対策計画推進部会委員
平成 30 年度

No	所 属 機 関	委員名	備考
1	静岡県立静岡がんセンター	杉本 達哉	部会長
2	都立松沢病院	梅津 寛	
3	都立中部総合精神保健福祉センター	菅原 誠	
4	昭和大学附属烏山病院	峯岸 玄心	
5	世田谷区医師会	李 一奉	
6	世田谷薬剤師会	佐伯 孝英	
7	世田谷警察署生活安全課	徳留 春幸	
8	玉川警察署生活安全課	原 尚哉	
9	玉川消防署警防課	池田 俊次	
10	喜多見あんしんすこやかセンター	濱寄 亮	
11	第二東京弁護士会(桜丘法律事務所)	師子角 允彬	
12	特定非営利活動法人 世田谷さくら会	野村 圭子	

(敬称略)

令和元年度

No	所 属 機 関	委員名	備考
1	静岡県立静岡がんセンター	杉本 達哉	部会長
2	都立松沢病院	梅津 寛	
3	都立中部総合精神保健福祉センター	菅原 誠	
4	昭和大学附属烏山病院	峯岸 玄心	
5	世田谷区医師会	李 一奉	
6	世田谷薬剤師会	佐伯 孝英	
7	北沢警察署生活安全課	矢部 二葉	
8	成城警察署生活安全課	田嶋 誠	
9	成城消防署警防課	石田 昭一	
10	喜多見あんしんすこやかセンター	浜山 亜希子	
11	第二東京弁護士会(桜丘法律事務所)	師子角 允彬	
12	特定非営利活動法人 世田谷さくら会	野村 圭子	

(敬称略)

(3) 世田谷区自殺対策協議会 自殺未遂者支援部会委員
平成30年度

No	所属機関	委員名	備考
1	都立中部総合精神保健福祉センター	松本 清美	
2	都立松沢病院	梅津 寛	
3	昭和大学附属烏山病院	峯岸 玄心	
4	東京医療センター	古野 毅彦	部会長
5	東京医療センター	水野 有紀	
6	玉川医師会	齋藤 昌	
7	玉川砧薬剤師会	碓井 寛	
8	成城消防署警防課	石田 昭一	
9	世田谷総合支所保健福祉センター健康づくり課 保健相談係	深谷 千穂里	
10	北沢総合支所保健福祉センター健康づくり課 保健相談係	小泉 奈央子	
11	玉川総合支所保健福祉センター健康づくり課 保健相談係	高橋 千草	
12	砧総合支所保健福祉センター健康づくり課 保健相談係	北畠 たまみ	
13	烏山総合支保健福祉センター所健康づくり課 保健相談係	人見 ますみ	

(敬称略)

令和元年度

No	所属機関	委員名	備考
1	都立中部総合精神保健福祉センター	松本 清美	
2	都立松沢病院	梅津 寛	
3	昭和大学附属烏山病院	峯岸 玄心	
4	東京医療センター	古野 毅彦	部会長
5	東京医療センター	水野 有紀	
6	玉川医師会	齋藤 昌	
7	玉川砧薬剤師会	碓井 寛	
8	世田谷消防署警防課	渡邊 信夫	
9	世田谷総合支所保健福祉センター健康づくり課 保健相談係	深谷 千穂里	
10	北沢総合支所保健福祉センター健康づくり課 保健相談係	小泉 奈央子	
11	玉川総合支所保健福祉センター健康づくり課 保健相談係	高橋 千草	
12	砧総合支所保健福祉センター健康づくり課 保健相談係	樋口 めぐみ	
13	烏山総合支保健福祉センター所健康づくり課 保健相談係	岩崎 知恵子	

(敬称略)

(4) 世田谷区自殺対策連絡会 委員名簿
平成30年度

No	所 属	氏 名	備考
1	砧総合支所 地域振興課	林 勝久	
2	烏山総合支所保健福祉センター 生活支援課	三羽 忠嗣	
3	世田谷総合支所保健福祉センター 保健福祉課	柳澤 純	
4	烏山総合支所保健福祉センター 健康づくり課	奈良部 晴美	
5	財務部 納税課	庄司 秀人	
6	生活文化部 人権・男女共同参画担当課	山戸 茂子	
7	経済産業部 工業・ものづくり・雇用促進課	香山 桂子	
8	経済産業部 消費生活課	加野 美帆	
9	保健福祉部 副参事(計画担当)	五十嵐 哲男	
10	保健福祉部 生活福祉担当課	山本 久美子	
11	保健福祉部 保険料収納課	尾野 聰始	
12	高齢福祉部 介護予防・地域支援課	高橋 裕子	
13	子ども・若者部 若者支援担当課	小野 恭子	
14	教育政策部 教育指導課	青木 雄二	
15	世田谷保健所 副所長(健康企画課長事務取扱)	伊藤 美和子	
16	世田谷保健所 健康推進課	鶴飼 健行	会長

令和元年度

No	所 属	氏 名	備考
1	砧総合支所 地域振興課	林 勝久	
2	烏山総合支所保健福祉センター 生活支援課	三羽 忠嗣	
3	烏山総合支所保健福祉センター 保健福祉課	和田 康子	
4	烏山総合支所保健福祉センター 健康づくり課	奈良部 晴美	
5	世田谷総合支所保健福祉センター 子ども家庭支援課	藤原 彰子	
6	総務部 職員厚生課	馬場 利至	
7	財務部 納税課	平原 将利	
8	生活文化部 人権・男女共同参画担当課	小野 恭子	
9	経済産業部 工業・ものづくり・雇用促進課	香山 桂子	
10	経済産業部 消費生活課	加野 美帆	
11	保健福祉部 副参事(計画担当)	五十嵐 哲男	

12	保健福祉部 生活福祉担当課	山本 久美子	
13	保健福祉部 保険料収納課	志賀 孝子	
14	高齢福祉部 介護予防・地域支援課	佐久間 総	
15	子ども・若者部 若者支援担当課	望月 美貴	
16	教育政策部 教育指導課	青木 雄二	
17	世田谷保健所 健康企画課	大谷 周平	
18	世田谷保健所 健康推進課	相馬 正信	会長

世田谷区自殺対策基本方針

令和元年 10 月発行

発行：世田谷区

編集：世田谷保健所健康推進課

〒 154-8504 東京都世田谷区世田谷 4 - 2 2 - 3 5

T E L 03 (5432) 2947

F A X 03 (5432) 3022

広報印刷登録番号：No . 1774

