

文京区自殺対策計画（案）について

1 概 要

平成28年改正自殺対策基本法第13条第2項に基づく市町村自殺対策計画として「文京区自殺対策計画（令和元年度～令和5年度）」を策定し、「誰もが安心して暮らせる文京区」を目指し、取組を展開してきた。計画の最終年度に当たり、昨今の社会情勢の変化や区の現状に即した自殺対策を展開するため、令和4年10月に見直された国の自殺総合対策大綱の理念に沿い、令和6年度を開始年度とした本計画を改定することとなった。

このたび、自殺対策推進会議及び自殺対策委員会での検討を踏まえ、文京区自殺対策計画（案）がまとまったので報告する。

2 検討の経緯

令和5年 5月	第1回文京区自殺対策委員会 第1回文京区自殺対策推進会議
令和5年 8月	第2回文京区自殺対策委員会 第2回文京区自殺対策推進会議
令和5年10月	第3回文京区自殺対策委員会 第3回文京区自殺対策推進会議
令和5年12月～ 令和6年1月	パブリックコメント
令和6年1月	第4回文京区自殺対策委員会 第4回文京区自殺対策推進会議

3 パブリックコメントの結果

募集期間：令和5年12月18日から令和6年1月16日まで
提出意見：0件

4 文京区自殺対策計画（案）

別紙のとおり

5 今後のスケジュール（予定）

令和6年 3月 文京区自殺対策計画の策定

別紙

文京区自殺対策計画

【令和6年度～令和10年度】

（案）

令和6年1月

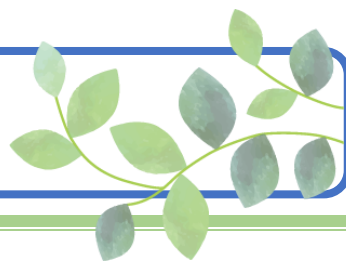
文京区

目次

第1章 計画策定にあたって.....	1
1. 計画の趣旨	1
2. 自殺対策基本法の理念.....	2
3. 計画の位置づけ	3
4. 計画の期間	4
5. 策定体制	5
第2章 区の自殺の現状と取組.....	7
1. 統計データから見る区の自殺の現状.....	7
(1) 自殺死亡率の推移.....	8
(2) 自殺者数の推移.....	9
(3) 年齢階級別自殺者の状況.....	10
(4) 年齢階級別死亡原因の状況.....	12
(5) 自殺の原因・動機.....	13
(6) 自殺未遂歴の状況.....	14
(7) 自損行為搬送人員の推移.....	14
(8) 職業別状況.....	15
2. 文京区ころといのちに関する意識調査.....	16
(1) 調査の概要.....	16
(2) 調査の結果.....	16
3. 区の自殺の特徴	32
4. これまでの区の実施.....	34
(1) 区民への自殺対策の啓発と周知.....	34
(2) 自殺対策を支える人材の育成.....	34
(3) 自殺を防ぐための関係機関・地域ネットワークの強化.....	35
(4) 悩みを抱える人への支援.....	35
第3章 自殺対策計画の基本的な考え方.....	37
1. 計画の基本方針	37
(1) 生きることの包括的な支援として推進する.....	37
(2) 事前対応、危機介入、事後対応の各段階ごとに取り組む.....	38
(3) 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に応じた対策を効果的に組み合わせる.....	38
(4) 自殺や精神疾患に対する偏見をなくす取組を推進する.....	39
(5) 大学や救急医療機関などの地域資源を活かして取り組む.....	39
(6) 地域別・ライフステージに応じた啓発や取組の充実.....	39
(7) 人材育成と体制づくり等による地域力の強化.....	39

2. 計画の基本理念	41
3. 計画の目標	41
4. 施策の体系	42
第4章 自殺対策推進のための取組.....	43
1. 区民への自殺対策の啓発と周知.....	43
(1) 自殺やこころの健康問題に関する理解の促進.....	43
(2) 自殺やこころの健康に関連する情報提供の充実.....	43
(3) ライフステージに応じたこころの健康づくりの推進.....	44
■関連事業	45
2. 自殺対策を支える人材の育成.....	47
(1) 区職員や地域のキーパーソンなど様々な分野でのゲートキーパーの養成....	47
(2) ゲートキーパーの資質の向上.....	47
■関連事業	48
3. 自殺を防ぐための関係機関・地域ネットワークの強化.....	49
(1) 自殺対策関係会議の運営.....	49
(2) 関係機関と連携した自殺対策の推進.....	49
■関連事業	50
4. 悩みを抱える人への支援.....	52
(1) 相談支援体制の充実.....	52
(2) 自殺未遂者・自死遺族等への支援体制の確保.....	52
■関連事業	53
5. 目標値及び目標指標一覧.....	59
(1) 本計画の目標.....	59
(2) 施策ごとの指標.....	59
第5章 計画の推進	60
1. 推進体制	60
2. 計画の進行管理	60
参考資料	61
1. 自殺対策基本法	61
2. 自殺総合対策大綱（令和4年10月閣議決定）（概要）	66
3. 文京区自殺対策計画策定の検討経過.....	68
4. 文京区自殺対策推進会議設置要綱.....	69
5. 文京区自殺対策推進会議委員名簿.....	71
6. 文京区自殺対策委員会設置要綱.....	72
7. 文京区自殺対策委員会・幹事会委員名簿.....	75

第1章 計画策定にあたって



1. 計画の趣旨

自殺対策は、生きるための支援に関して地域のあらゆる取り組みにより、誰もが必要な支援を受けられることが重要です。そして、自殺には多様かつ複合的な原因や背景があることから、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を図ることが必要です。そのためには、現状の把握と分析を進め、効果的に自殺対策の施策を展開していく必要があります。自殺のリスクを高める要因には、援助希求へのスティグマ（*）、孤立と社会的支援の不足、人間関係の葛藤、精神疾患や身体疾患、絶望などがありますが、自己肯定感や信頼できる人間関係、前向きな対処を身につけることで、そのリスクを減少させることができますとされています。自殺に対する基本的な認識への理解を広めることから、必要に応じた相談・支援、人材の育成、地域のネットワーク構築などを通じて、「誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現」への推進が求められています。

平成18年に自殺対策基本法が制定されて以降、「個人の問題」と認識されがちだった自殺は、広く「社会の問題」と認識されるようになり、国を挙げてさまざまな対策や取組が行われてきました。全国的な自殺者数は3万人から2万人に減少しましたが、令和2年以降は新型コロナウイルス感染症の拡大などの影響で、前年度よりも11年ぶりに増加しました。

本区では、平成28年に改正された自殺対策基本法第13条第2項に基づく市町村自殺対策計画として「文京区自殺対策計画（令和元年度～令和5年度）」を策定し、誰もが安心して暮らせる文京区を目指し、取組を展開してきました。

区民への啓発と周知を行うことから、ゲートキーパー等の人材育成、悩みを抱える人に対する相談支援や、関係機関等との連携を図りながら対策を推進しています。

「文京区自殺対策計画」の最終年度に当たり、新型コロナウイルス感染症の感染拡大をはじめとする社会情勢の変化や、区の現状に即した自殺対策を展開するため、令和4年10月に見直された国の自殺総合対策大綱の理念や区の上位計画である「文の京総合戦略」等との整合を図りながら、令和6年度を開始年度とした計画に改定することとしました。

*スティグマ…日本語の「差別」や「偏見」などに対応しています。具体的には、「精神疾患など個人の持つ特徴に対して、周囲から否定的な意味づけをされ、不当な扱いを受けること」とされています。

2. 自殺対策基本法の理念

策定にあたっては、「自殺対策基本法」における理念を踏まえ、本区の現状に即し、持続可能性も考慮して、自殺対策を着実に展開していきます。

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つ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。

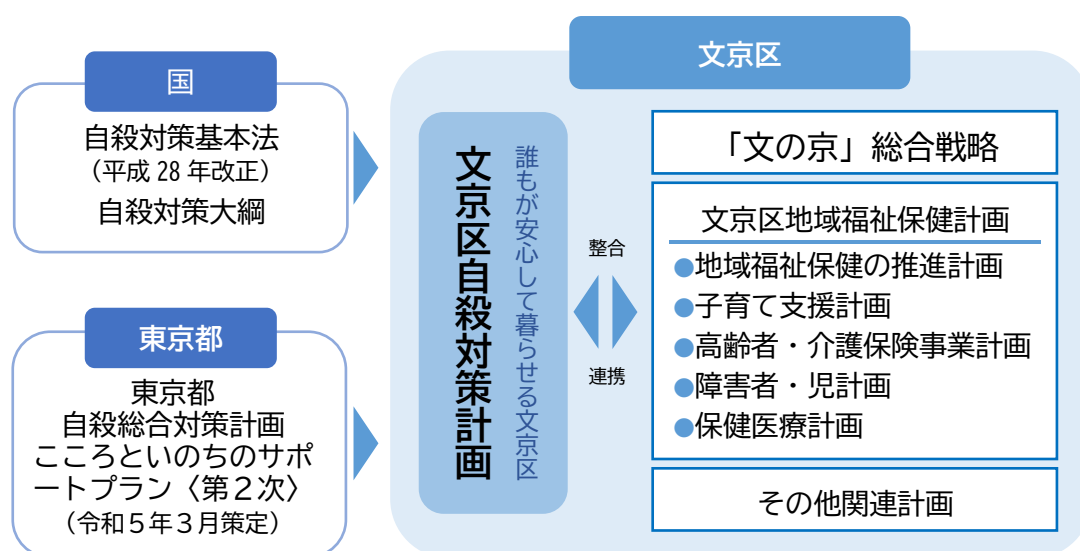
5 自殺対策は、保健、医療、福祉、教育、労働その他の関連施策との有機的な連携が図られ、総合的に実施されなければならない。

平成 28 年 4 月 1 日改正 自殺対策基本法 第二条 基本理念より

3. 計画の位置づけ

本計画は平成 28 年に改正された「自殺対策基本法」に基づき、国の定める「自殺総合対策大綱」の趣旨を踏まえて、同法第 13 条第 2 項に定める「市町村自殺対策計画」として策定するものです。

また、「東京都自殺総合対策計画 ころこといのちのサポートプラン〈第 2 次〉（令和 5 年 3 月策定）」の内容を踏まえるとともに、本区の上位計画である「文の京」総合戦略、関係する他の計画である「地域福祉保健の推進計画」「子育て支援計画」「高齢者・介護保険事業計画」「障害者・児計画」「保健医療計画」等との整合性・連携を図りながら進めていきます。



重層的支援体制整備事業

文京区地域福祉保健計画において、地域共生社会の実現を目指しており、令和 7 年度より重層的支援体制整備事業を本格的に実施するものとしております。複雑化・複合化した課題を抱える個人や家族について、地域や社会全体で、本人の生を支えることなど、その理念や支援の方向性をとめることから、本計画と重層的支援体制整備事業と有機的に連携して取り組みます。

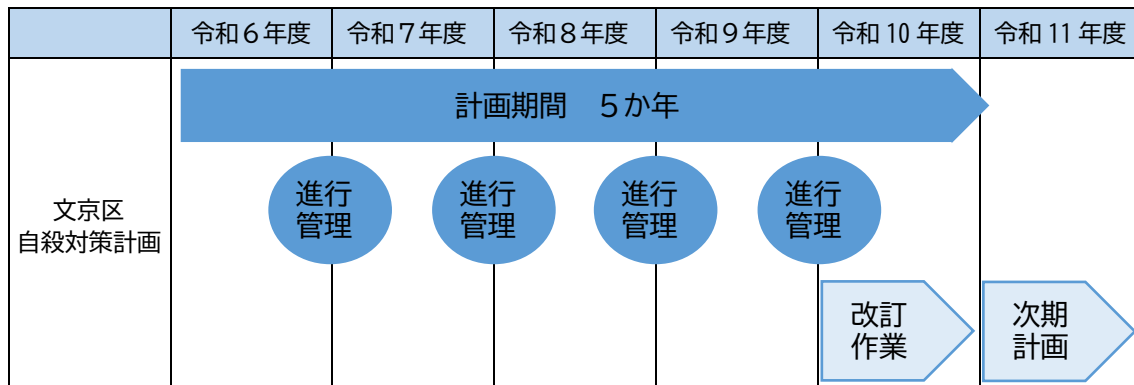
目的：文京区における地域包括ケアシステムの更なる進化・発展のため、本事業を活用し、各分野の支援機関が連携して一つのチームとなり、地域資源やネットワークを重ね合わせることで、本人やその世帯が有する地域生活課題や希望に応じた多様かつ柔軟な支援ができる体制を構築し、孤立させない、つながる地域づくりに取り組み、地域共生社会を目指します。

概要：社会福祉法第 106 条の 4 に基づく「重層的支援体制整備事業」とは、同法及び他法に基づく事業を一体のものとして実施することにより、地域生活課題を抱える地域住民及びその世帯に対する支援体制並びに地域住民等による地域福祉の推進のために必要な環境を一体的かつ重層的に整備する事業をいいます。

4. 計画の期間

国が定める自殺対策総合大綱が概ね5年に一度を目安として改定されていること、及び東京都自殺総合対策計画の期間が5年間であることを踏まえ、本計画の計画期間は、令和6年度から令和10年度までの5年間とします。

社会情勢の変化、国や都の動向を踏まえ、必要に応じて計画の見直しを行います。



自殺対策計画とSDGsとの関係

自殺はその多くが追い込まれた末の死であり、防ぐことができる社会的な問題であるという基本認識の基に、自殺対策を、生きることの包括的な支援として、地域社会全体の自殺リスクを低下させるとともに、区民一人ひとりの命を守るという姿勢で展開していきます。

この考え方は、「誰一人取り残さない」持続可能でよりよい社会の実現を目指す世界共通の目標であるSDGsの理念と合致するものであることから、本計画は、SDGsの達成に向けた政策としての意義も持ち合わせるものであります。

5. 策定体制

文京区自殺対策委員会（平成 30 年度設置）

本区の自殺対策の総合的推進を図るため、関係部長を構成員とする庁内の会議体を設置しており、庁内全体の連携及び自殺対策計画の策定について協議します。

【所掌事項】

- (1) 文京区自殺対策計画の策定に関すること。
- (2) 文京区自殺対策計画の推進及び進行状況の管理に関すること。
- (3) 文京区の自殺対策の推進に係る諸施策の調整等に関すること。
- (4) 前3号に掲げるもののほか、自殺対策の推進に関し委員会が必要であると認めた事項

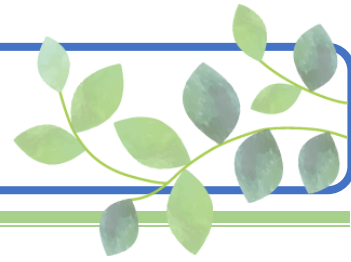
文京区自殺対策推進会議（令和2年度設置）

自殺対策に係る関係機関及び関係団体等が連携することを目的に、学識経験者、医療・福祉の関係機関、弁護士、公共機関等の委員で構成し、自殺対策に関する情報共有や自殺対策計画の策定及び施策の進行管理等を行います。

【所掌事項】

- (1) 文京区の自殺対策の推進に関する事項について協議し、意見を述べること。
- (2) 文京区自殺対策計画の策定及び進行状況の管理等について協議し、意見を述べること。
- (3) 自殺対策の推進に関し、区と関係機関及び関係団体等との連携に関すること。
- (4) その他自殺対策の推進に関して必要な事項

第2章 区の自殺の現状と取組



1. 統計データから見る区の自殺の現状

自殺の統計には、「厚生労働省の人口動態統計」と「警察庁の自殺統計原票を集計した結果（自殺統計）」があり、対象や計上の仕方に違いがあります。

【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。

【警察庁の「自殺統計」】

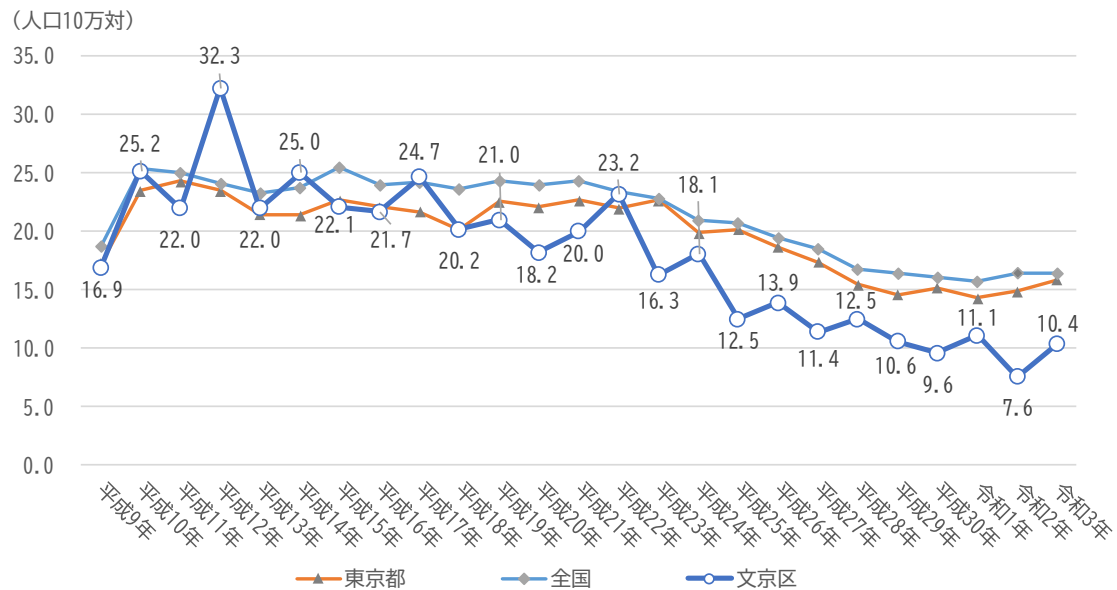
- 調査対象
総人口（日本における外国人も含む）を対象としています。
- 調査時点
発見地を基に自殺死体発見時点（正確には認知）で計上しています。
- 自殺者数の計上方法
捜査等により自殺であると判明した時点で計上しています。

本計画書においては、警察庁の自殺統計を元に厚生労働省自殺対策推進室が作成した資料を用いているため、「厚生労働省 自殺の統計：地域における自殺の基礎資料」と記載しています。

(1) 自殺死亡率の推移

本区の自殺死亡率（人口10万人当たりの自殺死亡者数）の推移をみると、平成12年をピークに減少傾向となっています。令和3年では自殺死亡率が10.4で、東京都15.9、全国16.5よりも低くなっています。

図1 自殺死亡率の推移（文京区・東京都・全国）



資料：人口動態統計

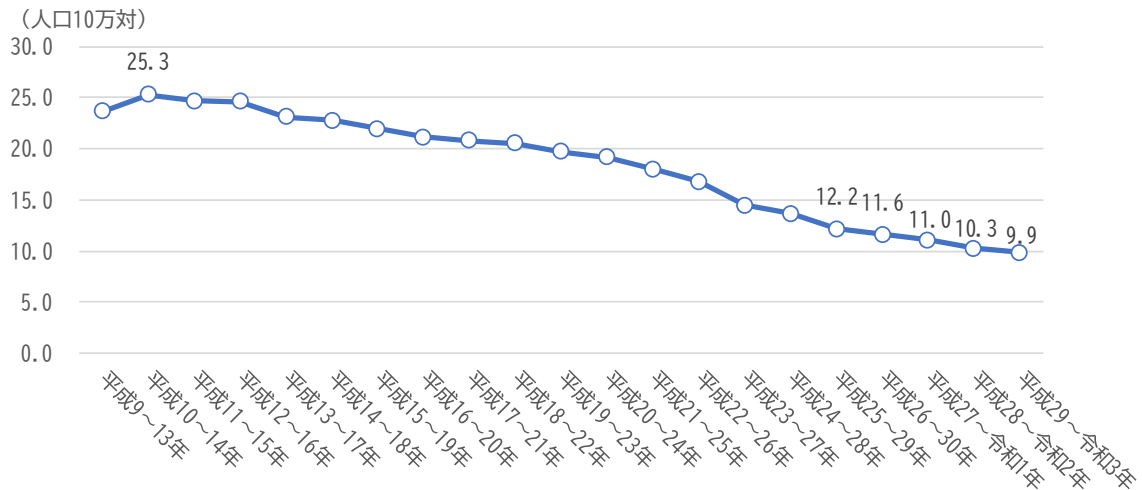
表1 自殺死亡率の推移（文京区・東京都・全国） (年)

	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3
文京区	18.1	12.5	13.9	11.4	12.5	10.6	9.6	11.1	7.6	10.4
東京都	19.9	20.2	18.7	17.4	15.5	14.6	15.2	14.3	14.9	15.9
全 国	21.0	20.7	19.5	18.5	16.8	16.4	16.1	15.7	16.4	16.5

資料：人口動態統計

本区の人口は約 23 万人（令和 5 年 9 月 1 日現在）であり、単年度の死亡率では、偶然変動の影響が大きくなります。そのため、5 年平均の自殺死亡率を示しました。平成 10～14 年の平均 25.3 をピークに減少傾向となっており、直近の平成 29 年～令和 3 年は 9.9 となっています。

図 2 5 年平均の自殺死亡率の推移（文京区）

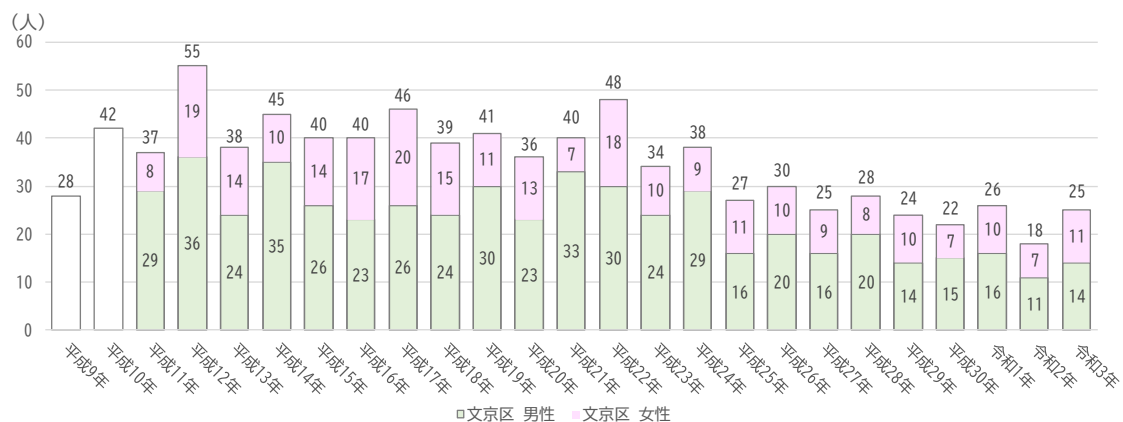


資料：人口動態統計

（２）自殺者数の推移

自殺者数の推移をみると、平成 12 年の 55 人をピークに、平成 25 年以降は 30 人前後で推移し、令和 3 年では 25 人となっています。男女別でみると、男性は平成 29 年以降 15 人前後で推移し、令和 3 年では 14 人に、女性は平成 25 年以降 10 人前後で推移し、令和 3 年では 11 人となっています。

図 3 自殺者数の推移（文京区）



資料：人口動態統計

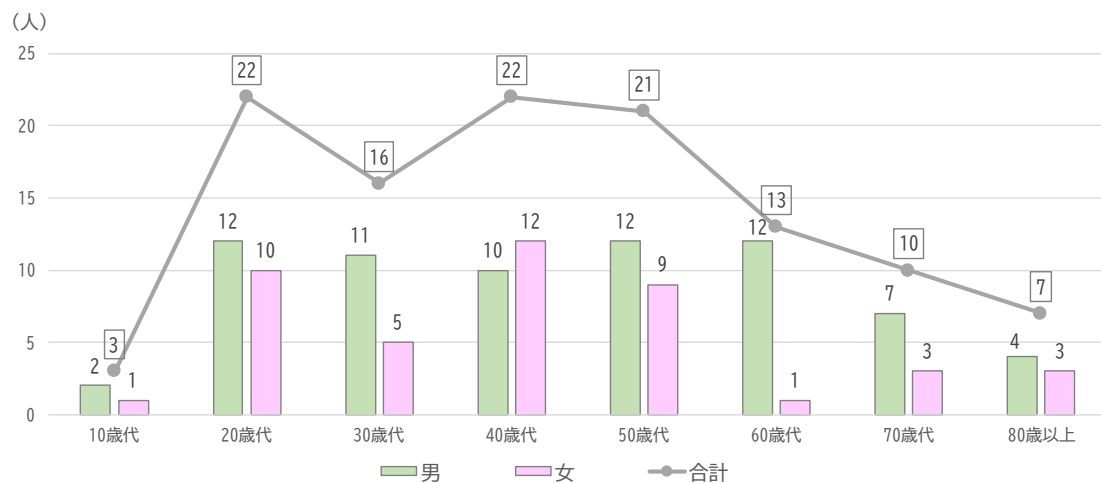
※平成 10 年度以前は男女のデータなし

(3) 年齢階級別自殺者の状況

① 年齢階級別・男女別自殺者数

年齢階級別・男女別自殺者をみると、全体では20歳代、40歳代、50歳代が多く、男性は、20歳代～60歳代の自殺者がほぼ同数となっており、女性は、20歳代、40～50歳代が多くなっています。

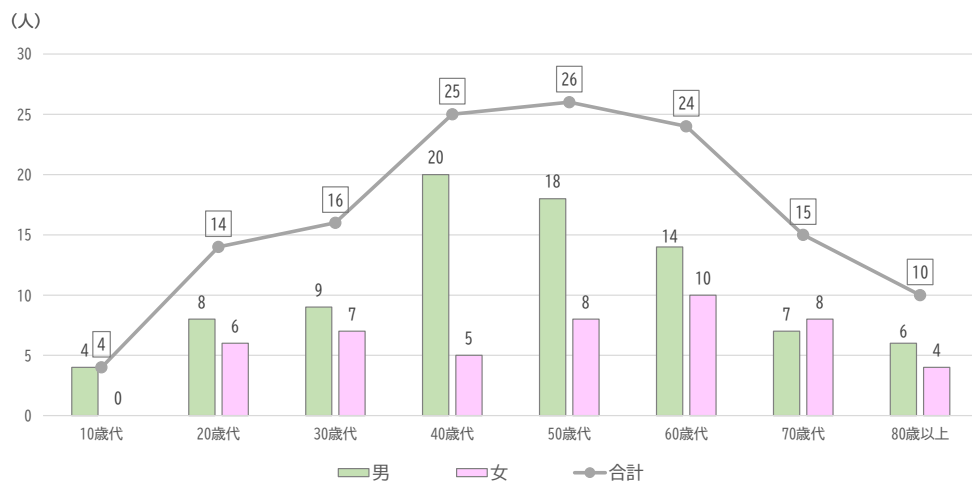
図4 年齢階級別・男女別自殺者数（平成29年～令和3年合計・文京区）



資料：人口動態統計

平成25年から平成29年度の傾向と比べると、男女ともに20歳代が増加しています。女性は40歳代も増加しており、60～70歳代は減少しています。

参考 年齢階級別・男女別自殺者数（平成25年～29年合計・文京区）



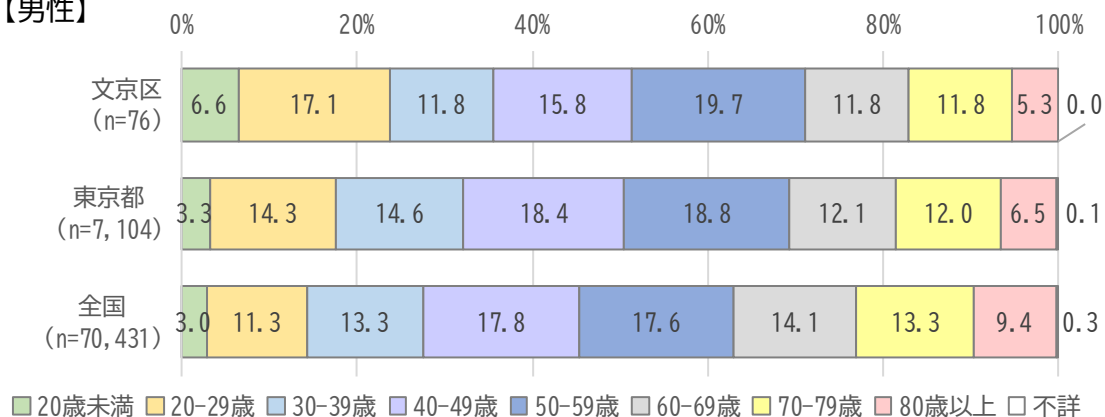
資料：人口動態統計

② 男女別自殺者の年齢構成

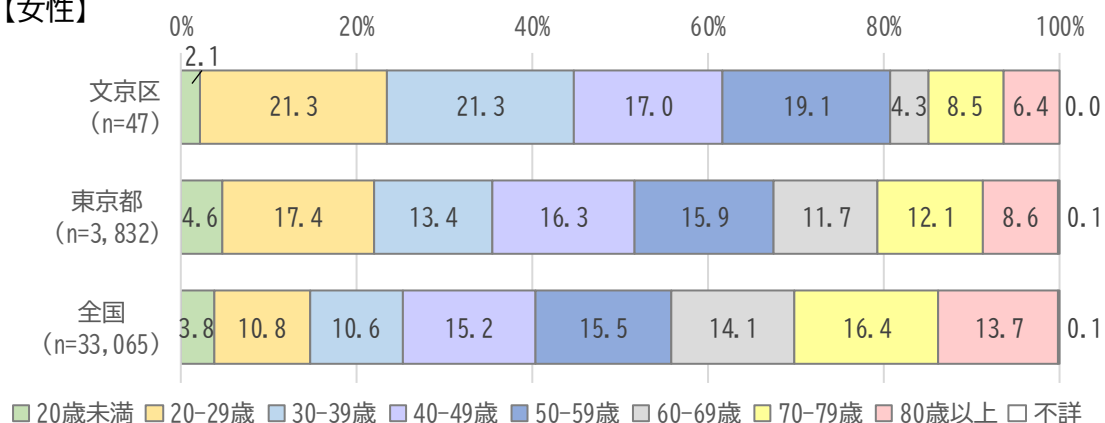
男女別自殺者の年齢構成をみると、男性では20歳未満(6.6%)、20歳代(17.1%)、50歳代(19.7%)の割合が、東京都・全国より高くなっています。女性は、20歳代(21.3%)、30歳代(21.3%)、40歳代(17.0%)、50歳代(19.1%)の割合が東京都、全国より高くなっています。

図5 男女別自殺者の年齢構成（平成29年～令和3年合計・文京区・東京都・全国）

【男性】



【女性】



資料：厚生労働省 自殺の統計：地域における自殺の基礎資料

(4) 年齢階級別死亡原因の状況

本区における年齢階級別の死亡原因の状況をみると、10 歳代から 30 歳代の死因の第 1 位が自殺となっています。

表 2 年齢階級別に見た死亡原因の状況（平成 29 年～令和 3 年合計・文京区）

	第 1 位	第 2 位	第 3 位
10 歳代	自殺	悪性新生物	その他の死因
20 歳代	自殺	悪性新生物	心疾患
30 歳代	自殺	悪性新生物	心疾患
40 歳代	悪性新生物	自殺	心疾患
50 歳代	悪性新生物	心疾患	脳血管疾患

資料：ぶんきょうの保健衛生

60 歳以上の自殺の死亡原因の状況は、60 歳代が 5 位、70 歳代が 12 位、80 歳代が 14 位となっています。

(5) 自殺の原因・動機

本区で発生した自殺の原因・動機は、「健康問題」が最も多く、次いで「家庭問題」、「経済・生活問題」の順となっています。

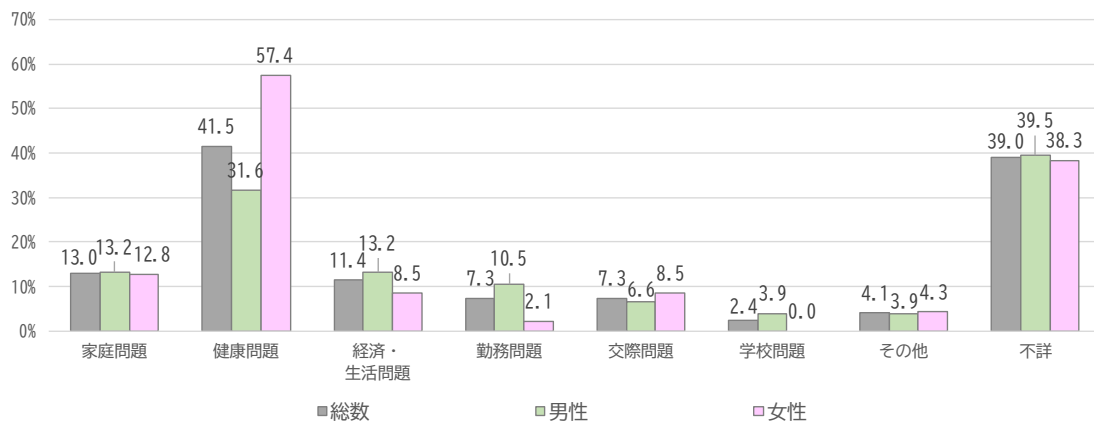
男性は「経済・生活問題」「勤務問題」、女性は「健康問題」が多い傾向が見られます。

表3 自殺の原因・動機の状況【複数回答】（平成29年～令和3年合計・文京区）

		家庭問題	健康問題	経済・生活問題	勤務問題	交際問題	学校問題	その他	不詳	合計
総数	人数	16	51	14	9	9	3	5	48	123
	割合	13.0%	41.5%	11.4%	7.3%	7.3%	2.4%	4.1%	39.0%	100%
男性	人数	10	24	10	8	5	3	3	30	76
	割合	13.2%	31.6%	13.2%	10.5%	6.6%	3.9%	3.9%	39.5%	100%
女性	人数	6	27	4	1	4	0	2	18	47
	割合	12.8%	57.4%	8.5%	2.1%	8.5%	0.0%	4.3%	38.3%	100%

資料：厚生労働省 自殺の統計：地域における自殺の基礎資料

図6 自殺の原因・動機別割合（平成29年～令和3年合計・文京区）



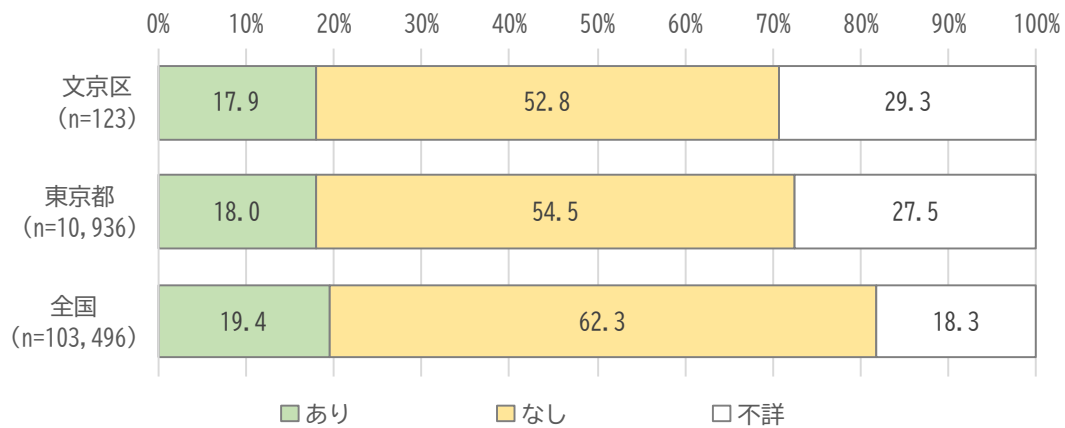
資料：厚生労働省 自殺の統計：地域における自殺の基礎資料

※表4、図6については、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・動機を自殺者一人につき3つまで計上しています。

（６）自殺未遂歴の状況

自殺者における自殺未遂歴の「あり」の割合は、東京都・全国とほぼ同様の傾向になっています。

図７ 自殺者の自殺未遂歴の状況（平成29年～令和3年合計・文京区・東京都・全国）

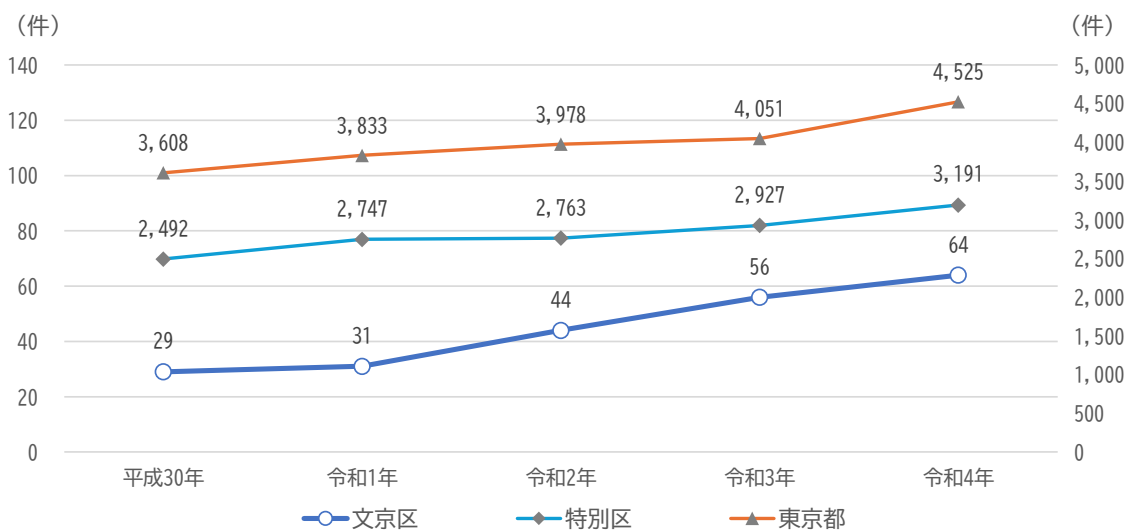


資料：厚生労働省 自殺の統計：地域における自殺の基礎資料

（７）自損行為搬送人員の推移

東京消防庁の自損行為搬送人員の推移は、東京都・特別区ともに上昇傾向にあり、文京区においても令和4年は64件となっています。

図８ 自損行為搬送件数の推移（文京区・特別区・東京都）

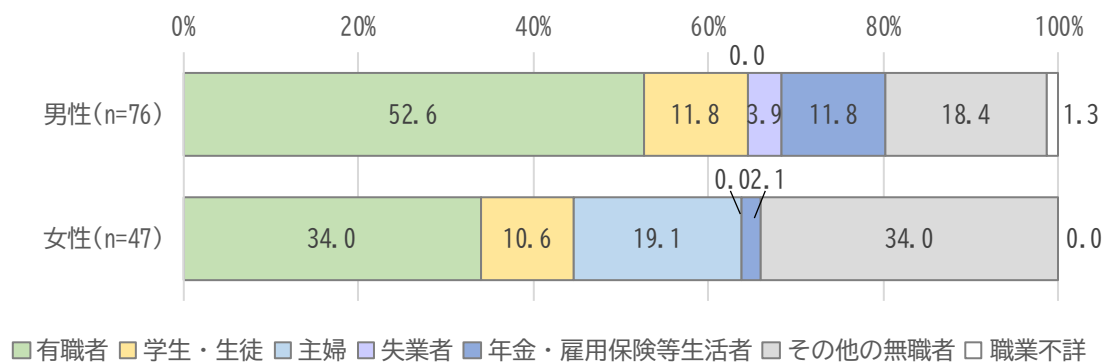


資料：東京消防庁 救急活動の現況
※搬送人員…救急現場から傷病者を医療機関等へ搬送し、医師に引き継いだ人員

(8) 職業別状況

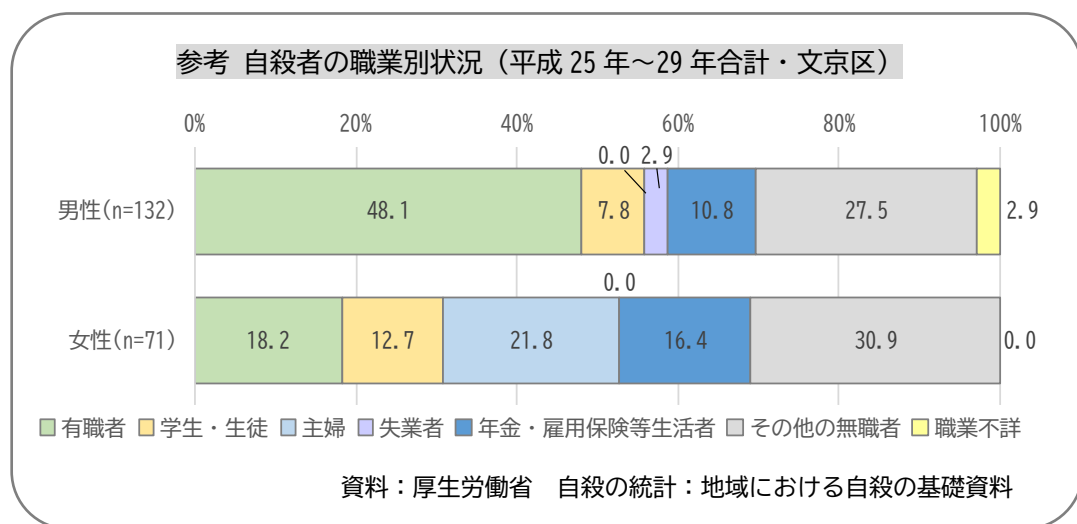
職業別で自殺者の割合をみると、男性では「有職者（就業者）」が半数以上をしめています。女性は「有職者（就業者）」が3分の1を占めており、次いで「主婦」、「その他の無職者」が多くなっています。

図9 自殺者の職業別状況（平成29年～令和3年合計・文京区）



資料：厚生労働省 自殺の統計：地域における自殺の基礎資料

平成25年から平成29年の傾向と比べると、男女共に有職者（就業者）の割合が増加しています。



2. 文京区こころといのちに関する意識調査

(1) 調査の概要

①調査対象者

18 歳以上の文京区在住者 2,000 人（住民基本台帳から無作為抽出）

②調査方法

アンケート（郵送配布・郵送又はインターネットによる回収）方式

③調査時期

令和5年7月28日～8月13日

③回収状況

有効回答数 568 件（回収率 28.4%）

(2) 調査の結果

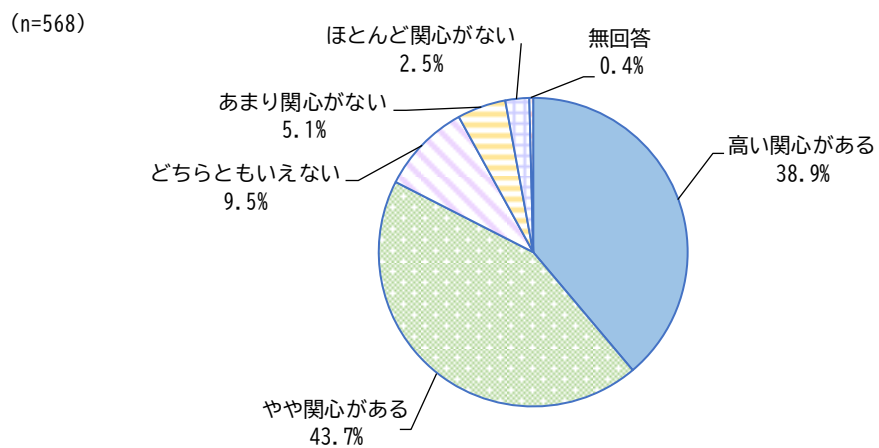
調査結果・グラフの見方

- 1 図表内のnとは、回答者総数（又は該当設問での該当者数）のことである。
- 2 集計は、小数点第2位を四捨五入している。したがって、数値の合計が100.0%にならない場合がある。
- 3 回答の比率（%）は、その質問の回答者数を基数として算出している。したがって、複数回答の設問は全ての比率を合計すると100.0%を超える場合がある。
- 4 本文や図表内の選択肢表記は、場合によっては語句を短縮・簡略化している。

① 悩みやストレスについて

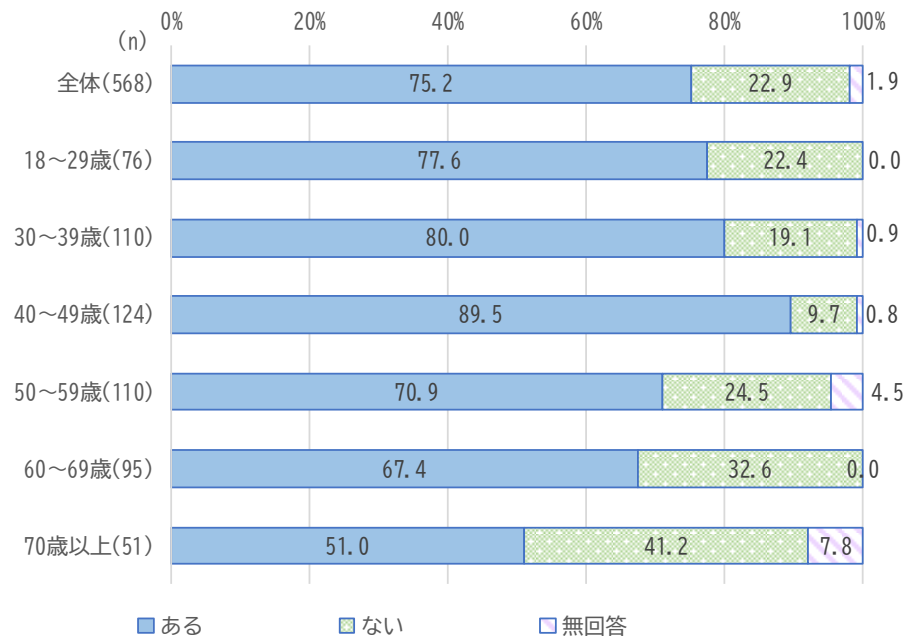
こころの健康について、8割強の区民が“関心がある”（「高い関心がある」「やや関心がある」の合計）と回答しています。

【こころの健康の関心度】

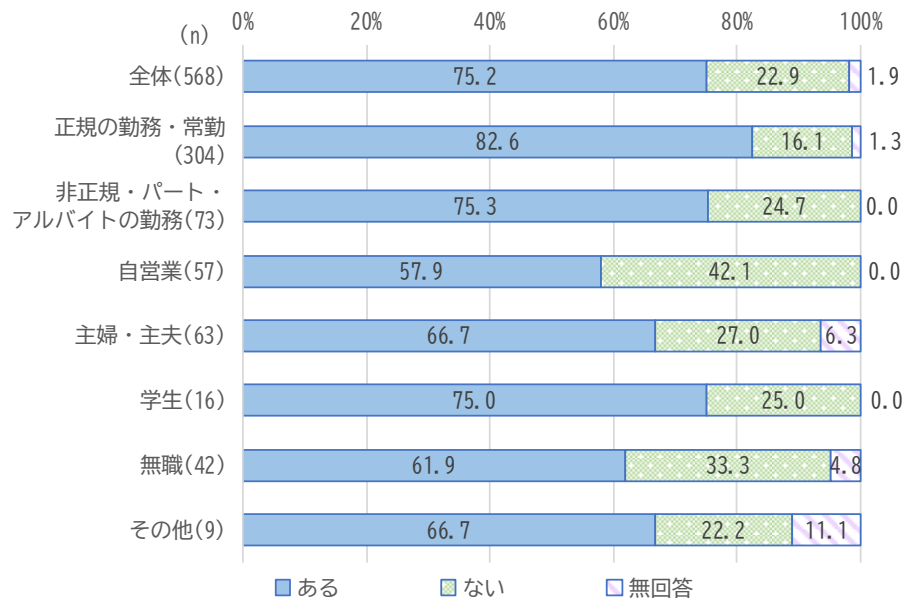


日常生活において悩みやストレスがある人について、年代別にみると、40歳代が最も多くなっています。また、職業別にみると、「正規の勤務・常勤」の人が最も多くなっています。

【日常生活における悩みやストレスの有無】（年齢別）



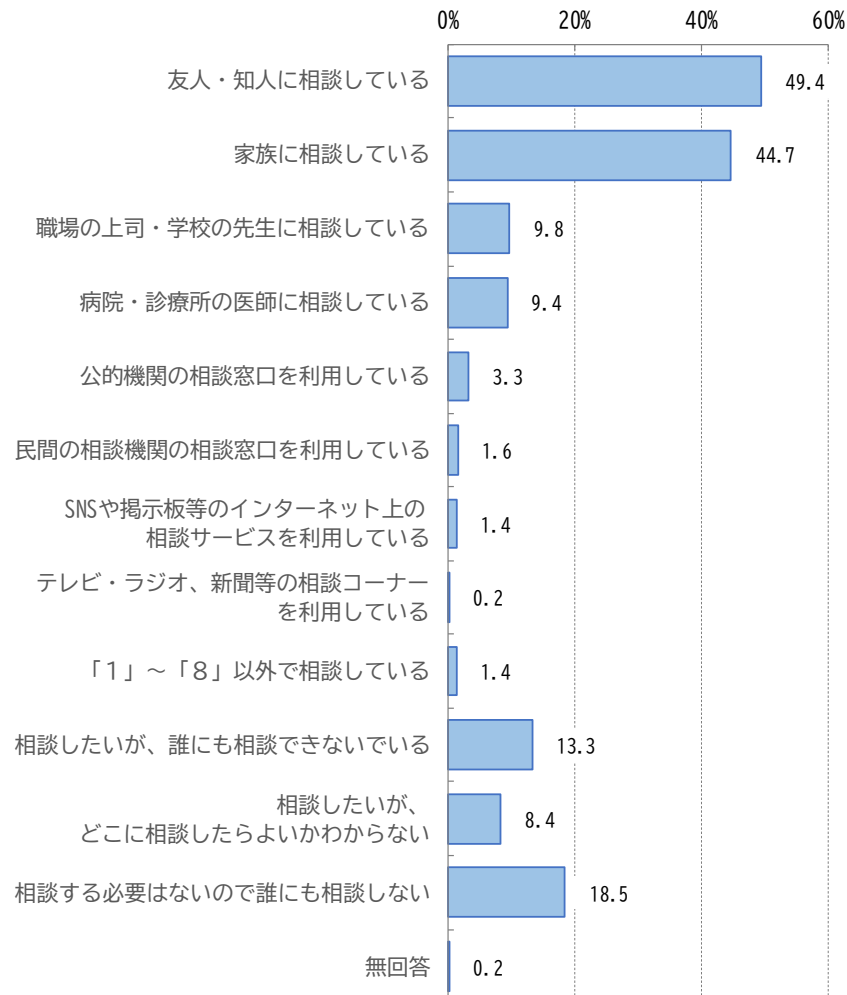
【日常生活における悩みやストレスの有無】（職業別）



悩みやストレスについて、「友人・知人」、「家族」に相談している人が多くなっています。一方で、「相談したいが、誰にも相談できないでいる」、「相談したいが、どこに相談したらよいかわからない」がそれぞれ1割程度いることがわかります。

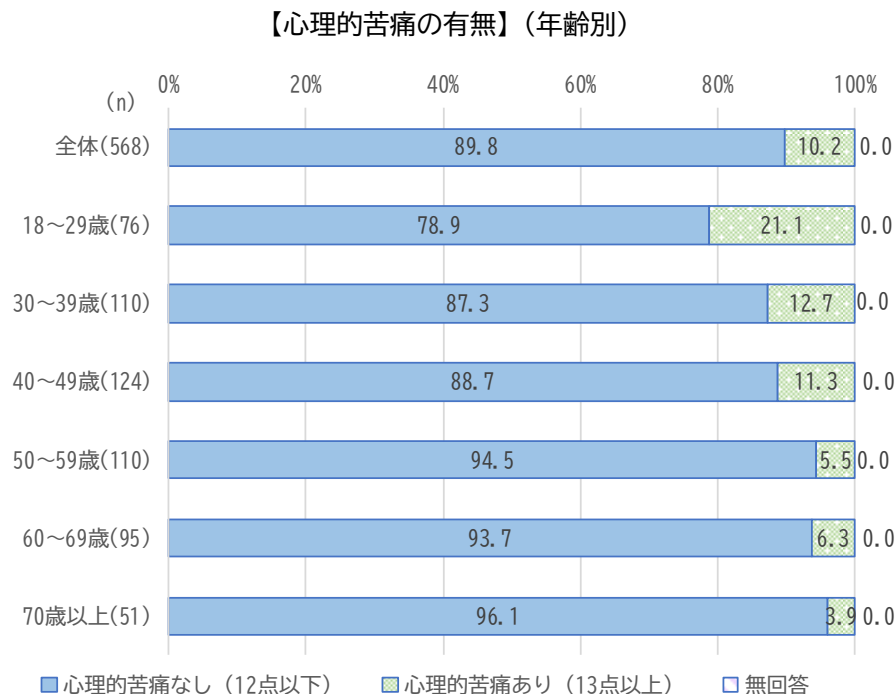
(日常生活における悩みやストレスがあると回答した人)【悩みやストレスの相談状況】

(n=427)



② こころの健康について

こころの健康状態に関する項目について、年代別にみると、心理的苦痛がある人の割合は、若い年代ほど高い傾向となっている。



心理的苦痛の有無について、以下の項目を用いています。

【過去1か月間の状態について】

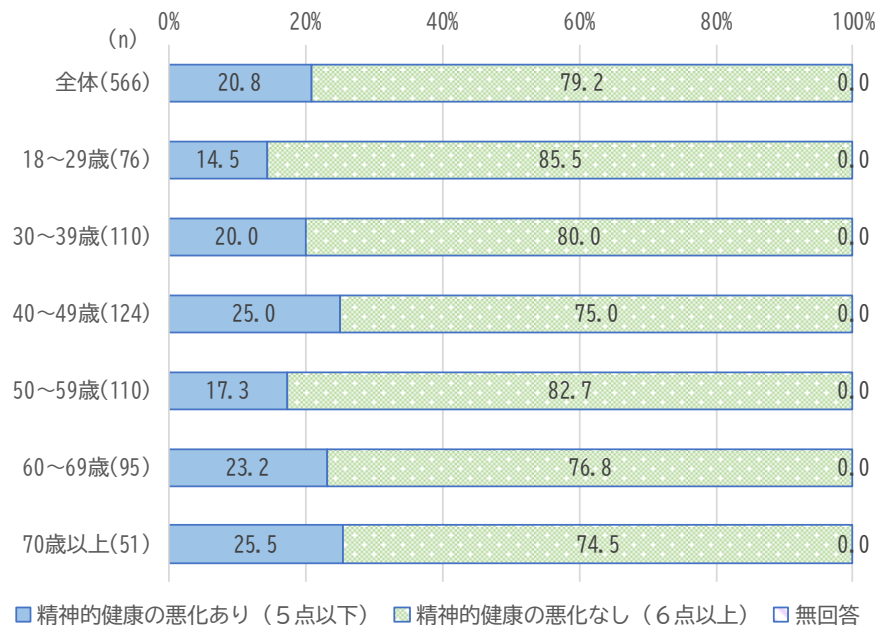
- ①神経過敏に感じましたか
- ②絶望的だと感じましたか
- ③そわそわ、落ち着かなく感じましたか
- ④気分が沈み込んで、何か起こっても気が晴れないように感じましたか
- ⑤何をするのも骨折りだと感じましたか
- ⑥自分は価値のない人間だと感じましたか

「全くない」を0点、「いつも」を4点として、6項目の合計点（0～24点）から、13点以上の人を「心理的苦痛あり」としています。

※The Kessler Psychological Distress Scale (K6) 日本語版

こころの健康状態に関する項目について、年代別にみると、精神的健康悪化の状態がある人の割合は、40歳代、60歳、70歳以上で多くなっています。

【精神的健康悪化の状態の有無】（年齢別）



精神的健康悪化の状態の有無について、以下の項目を用いています。

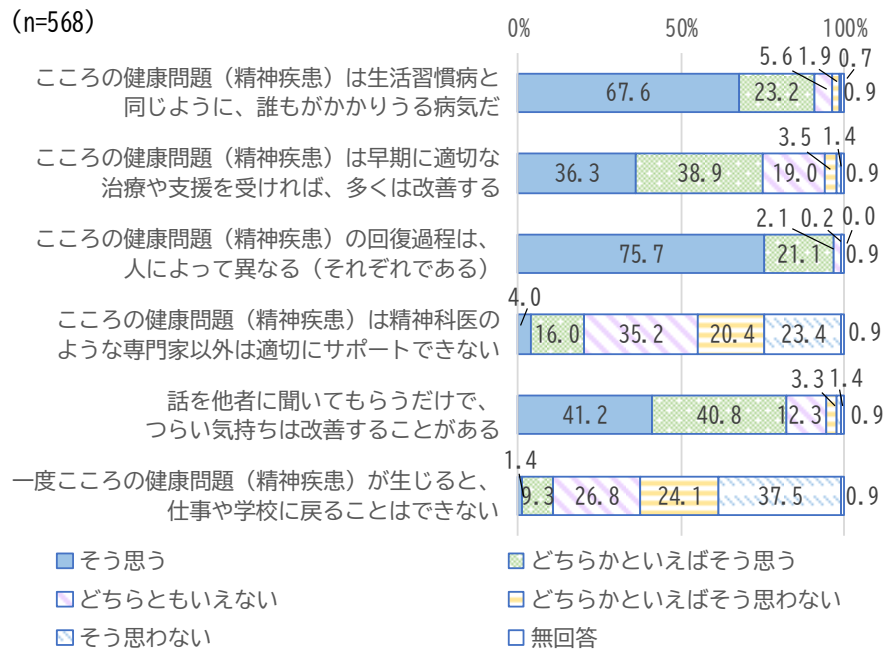
【最近2週間の状態について】

- ①明るく、楽しい気分で過ごした
- ②落ち着いた、リラックスした気分で過ごした
- ③意欲的で、活動的に過ごした
- ④ぐっすりと休め、気持ちよくめざめた
- ⑤日常生活の中に、興味のあることがたくさんあった

「まったくなかった」を0点、「いつもそうだった」を3点として、5項目の合計点（0～15点）から、5点以下の人を精神的健康悪化の状態ありとしています。
※WHO－5精神健康状態表簡易版（S－WHO－5－J）

こころの健康問題に関する考えについて、“そう思う”（「そう思う」「どちらかといえばそう思う」の合計）の割合は、「こころの健康問題（精神疾患）の回復過程は、人によって異なる（それぞれである）」、「こころの健康問題（精神疾患）は生活習慣病と同じように、誰もがかかりうる病気だ」が多くなっています。

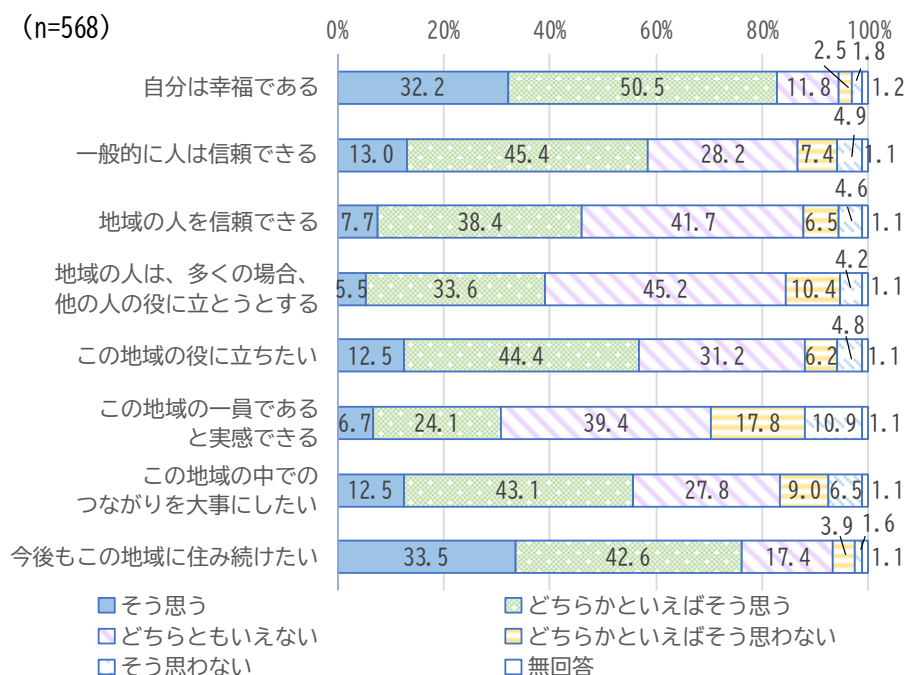
【こころの健康問題に関する考え】



③ 人とのつながりについて

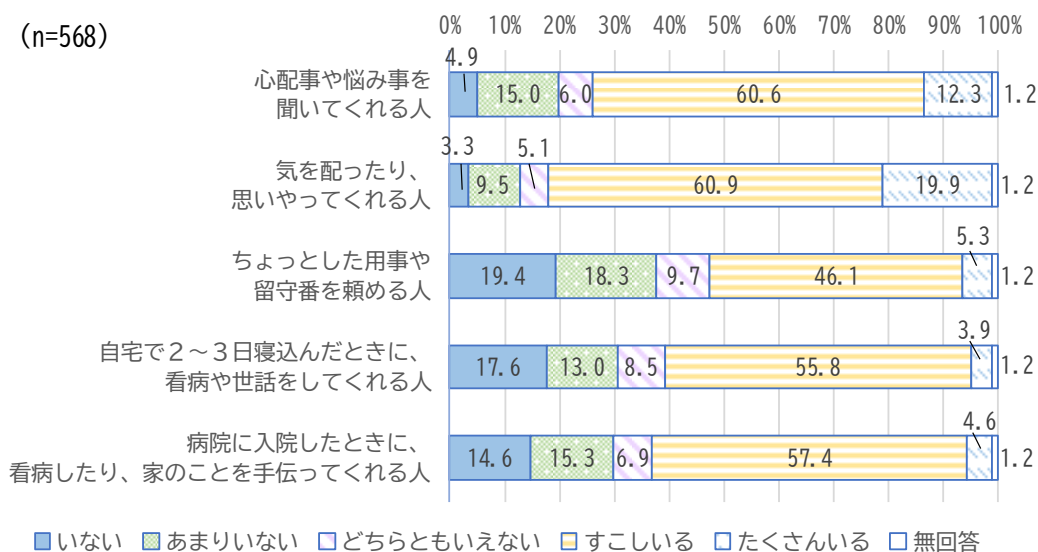
「今後もこの地域に住み続けたい」について、“そう思う”（「そう思う」「どちらかといえばそう思う」の合計）の割合は、8割近いのに対し、「この地域の一員であると実感できる」について“そう思う”の割合は、約3割となっています。

【地域とのつながりについて】



「気を配ったり、思いやってくれる人」が“いる”（「たくさんいる」「すこしいる」の合計）割合は約8割となっています。その一方、“いない”（「いない」「あまりいない」）割合は約1割となっています。

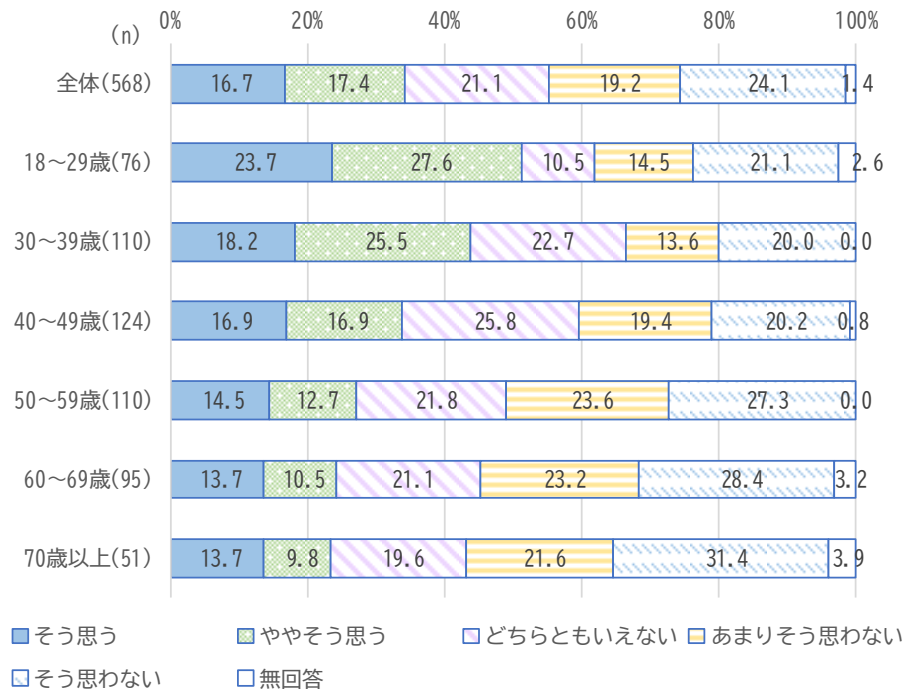
【頼りになる人の有無】



④ 相談することについて

自殺を自分自身にかかわる問題だと思うかについて、年代別にみると、若い年代ほど“そう思う”（「そう思う」「ややそう思う」の合計）が高くなっています。

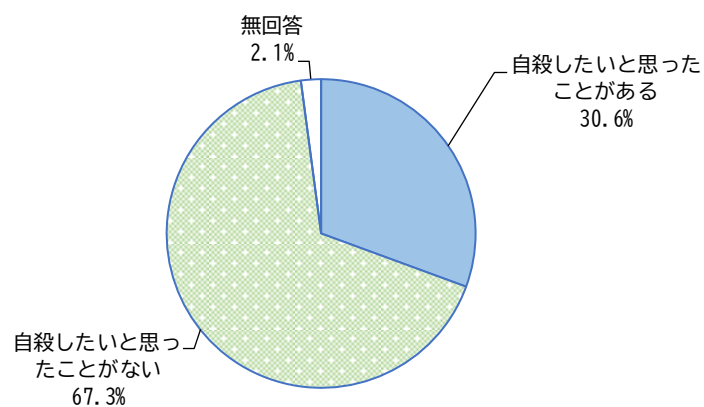
【自殺を自分自身に関わる問題だと思うか】（年齢別）



約3割の人が「自殺したいと思ったことがある」と回答しています。

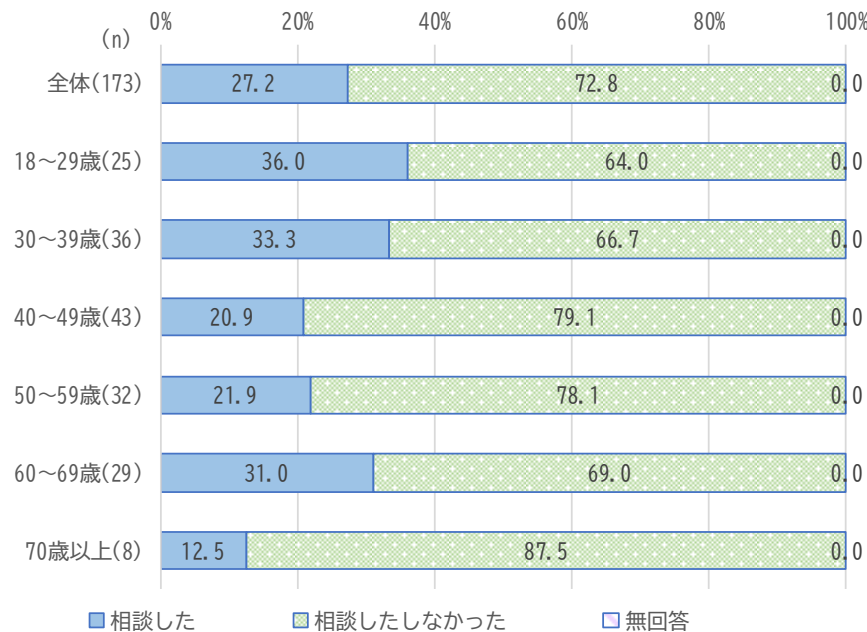
【自殺をしたいと思ったことの有無】

(n=568)



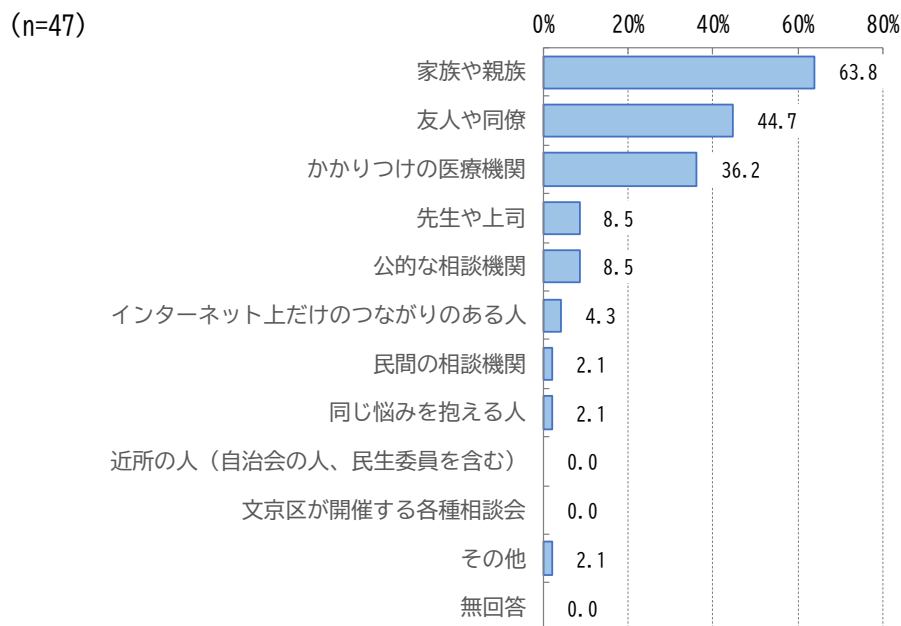
自殺をしたいと思ったことがあると回答した人が、誰かに相談したかについて、全体では4分の1が相談したと回答していますが、年代別にみると 40 歳代、50 歳代は2割程度と低くなっています。

(自殺をしたいと思ったことがあると回答した人)【相談の有無】(年齢別)



自殺をしたいと思ったことがあると回答した人が、相談した相手は、「家族や親族」が6割強で最も高く、次いで「友人や同僚」、「かかりつけの医療機関」となっています。

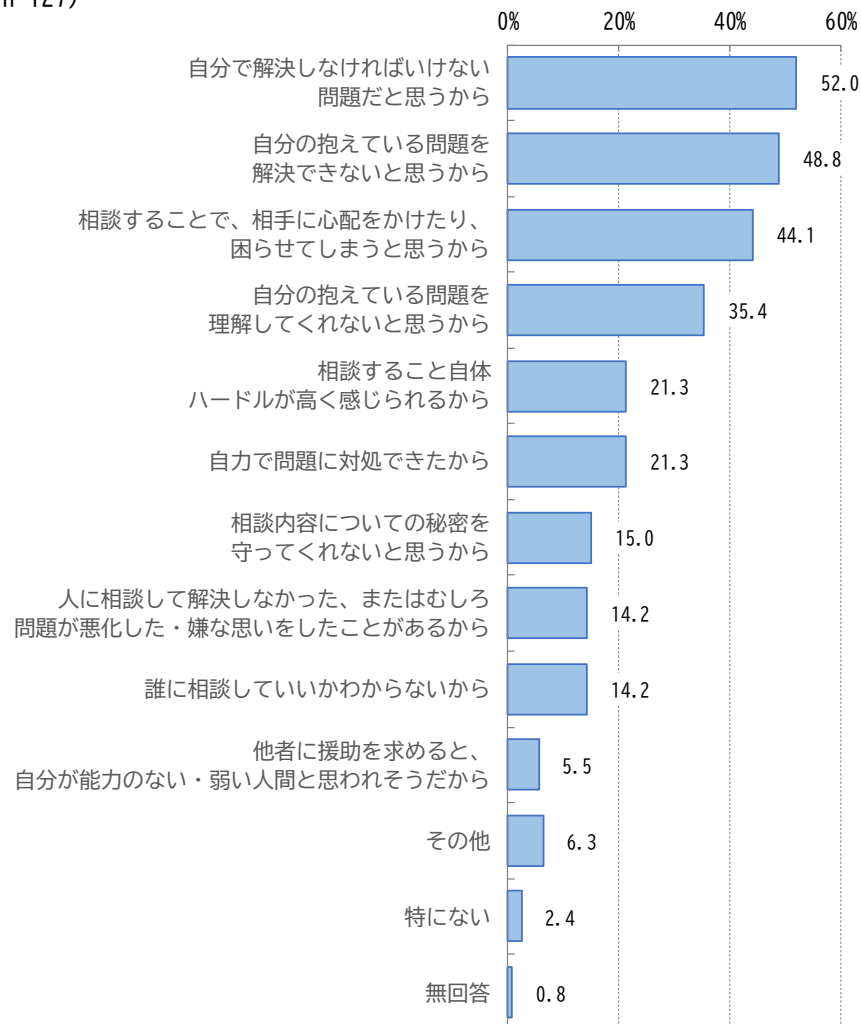
(自殺をしたいと思ったことがあり、相談したと回答した人)【相談相手・相談先】



自殺の考えがあったものの、相談しなかった理由は、「自分で解決しなければいけない問題だと思うから」が5割強で最も高くなっています。

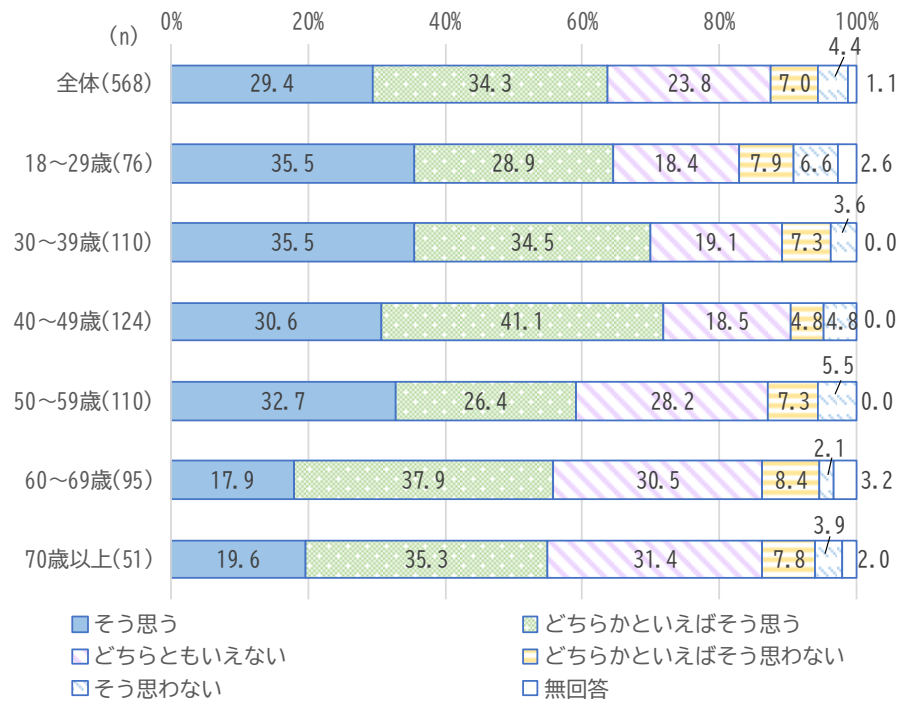
(自殺したいと思ったことがあるが、相談しなかったと回答した人)【相談しなかった理由】

(n=127)



相談内容や個人情報を共有して関係機関が連携することをよいと思うかについて、全体では、“そう思う”（「そう思う」「ややそう思う」の合計）は6割を超えています。 “そう思わない”（「そう思わない」「どちらかといえばそう思わない」の合計）は約3割です。年代別にみると、概ね若い年代ほど“そう思う”が高い傾向です。

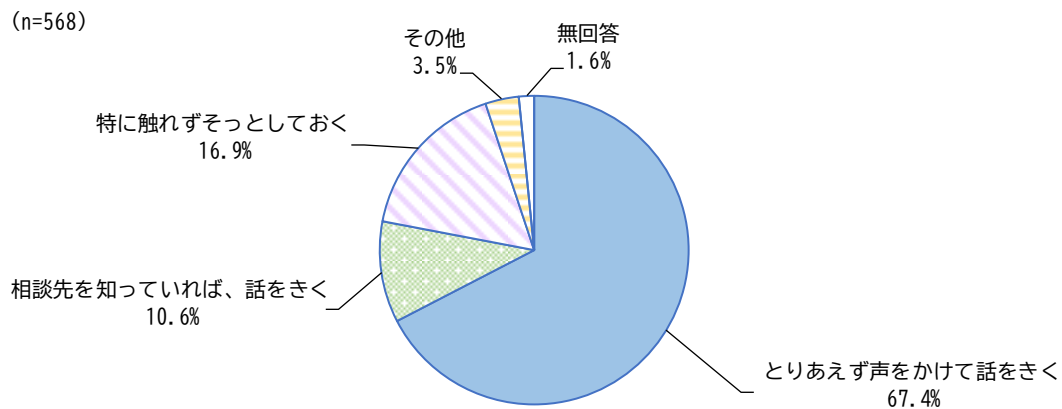
【相談内容や個人情報について関係機関との連携についての考え】（年齢別）



⑤ 身近な人の悩みやストレスについて

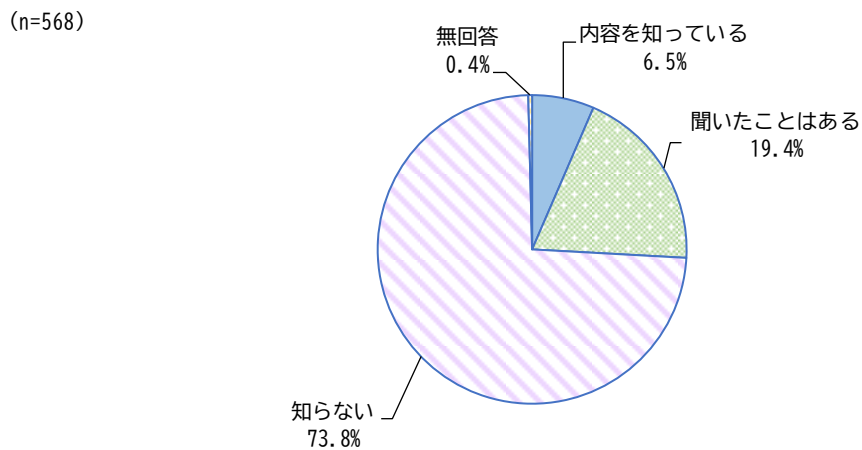
周囲（家族・知人・友人など）に健康や生活の状況が気になる人がいた場合の対応について、「とりあえず声をかけて話をきく」が7割強と最も多くなっています。

【周囲に健康や生活の状況が気になる人がいる場合の対応】

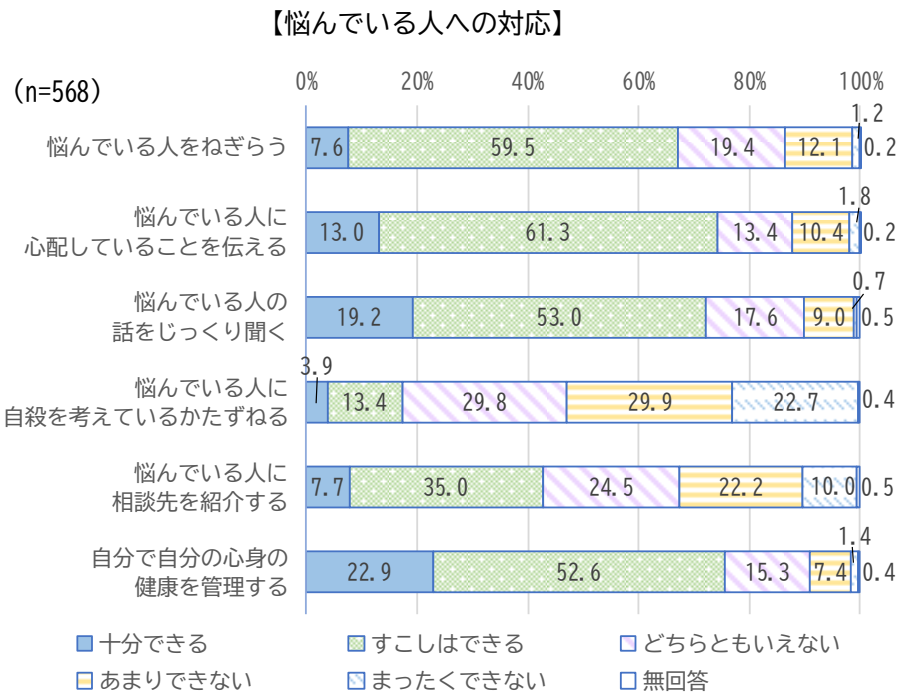


7割強の人がゲートキーパーについて「知らない」と回答しています。

【『ゲートキーパー』という言葉の認知度】

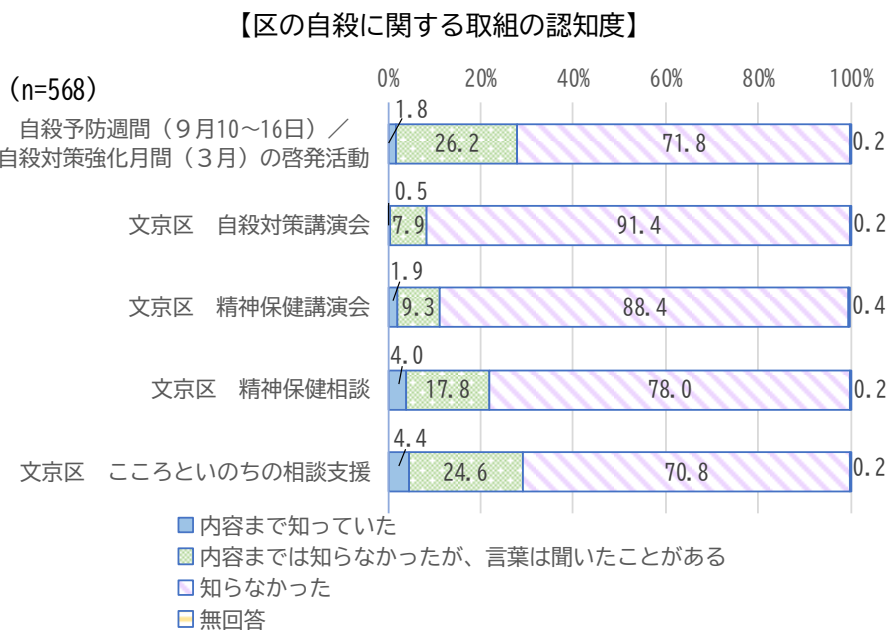


悩んでいる人への対応として、「悩んでいる人に心配していることを伝える」、「悩んでいる人の話をじっくり聞く」は、“できる”（「十分できる」「すこしはできる」の合計）は7割台と高くなっています。「悩んでいる人に自殺を考えているかたずねる」は“できる”は2割弱と低くなっています。



⑥ 区の実践について

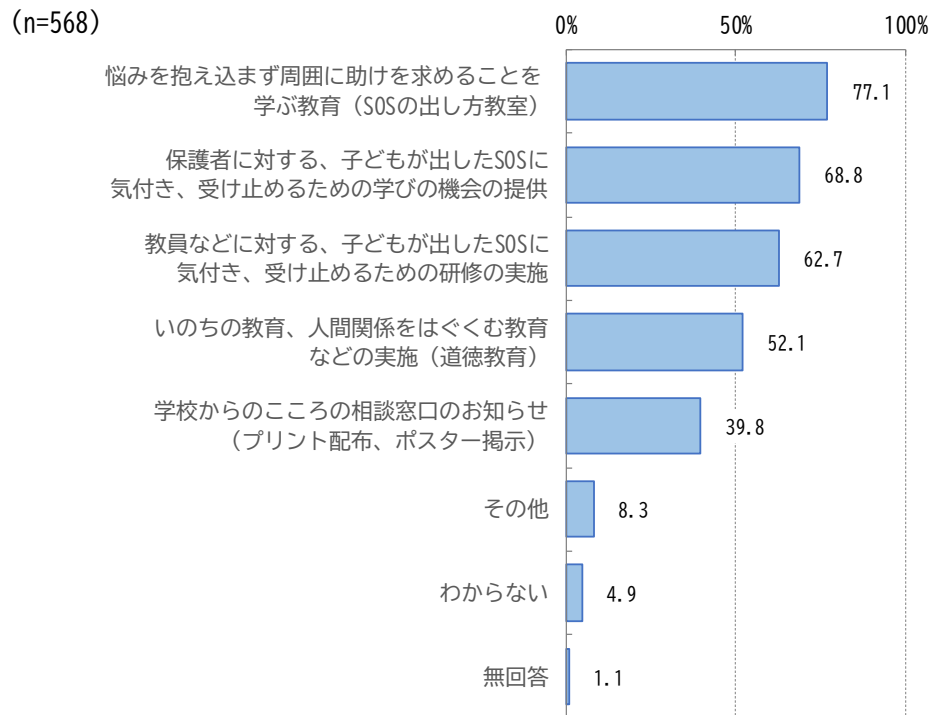
区の自殺に関する実践の認知度（「内容まで知っていた」「内容までは知らなかったが、言葉は聞いたことがある」の合計）について、「自殺予防週間（9月10～16日）／自殺対策強化月間（3月）の啓発活動」と「文京区 こころといのちの相談支援」は3割弱となっています。



⑦ その他について

未成年のこころの健康を守るために大切だと思う取組について、「悩みを抱え込まず周囲に助けを求めることを学ぶ教育（SOSの出し方教室）」が最も多く、次いで、「保護者に対する、子どもが出したSOSに気づき、受け止めるための学びの機会の提供」となっています。

【未成年のこころの健康を守るために大切だと思う取組】



⑧ 回答者の属性について

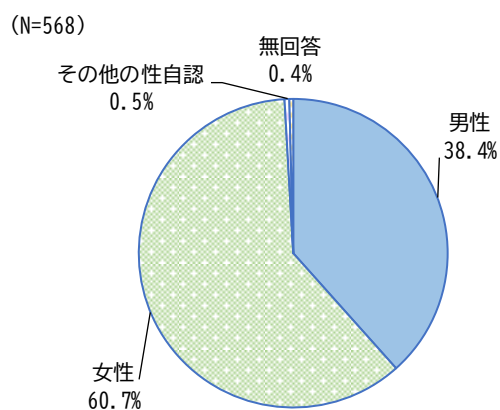
性別は、「男性」が約4割、「女性」が約6割となっています。

年齢は、「40～49 歳」が最も多く、次いで「50～59 歳」、「30～39 歳」となっています。

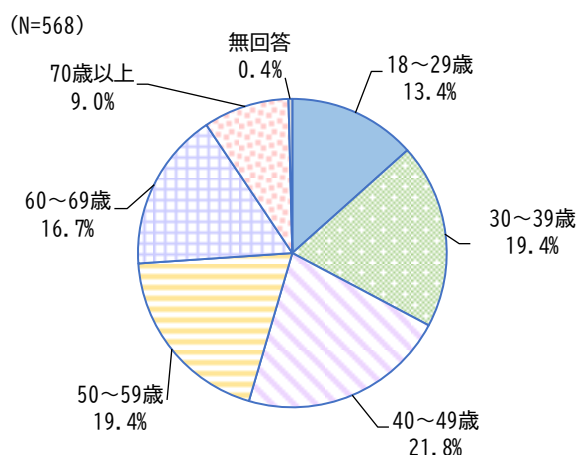
職業は、「正規の勤務・常勤」が半数以上で最も多く、次いで「非正規・パート・アルバイトの勤務」、「主婦・主夫」となっています。

居住地区は、「富坂地区」が最も多く、次いで「本富士地区」、「大塚地区」、「駒込地区」となっています。

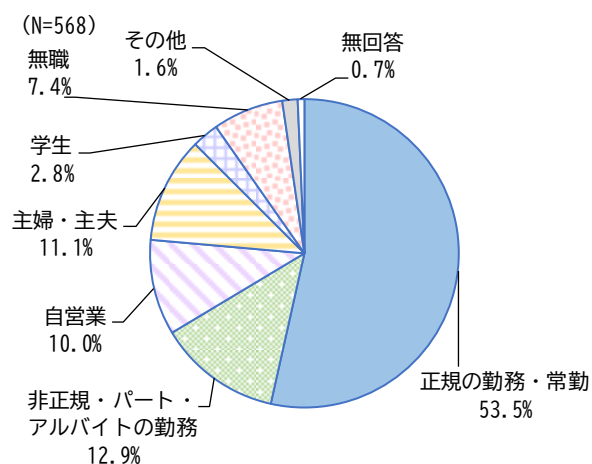
【性別】



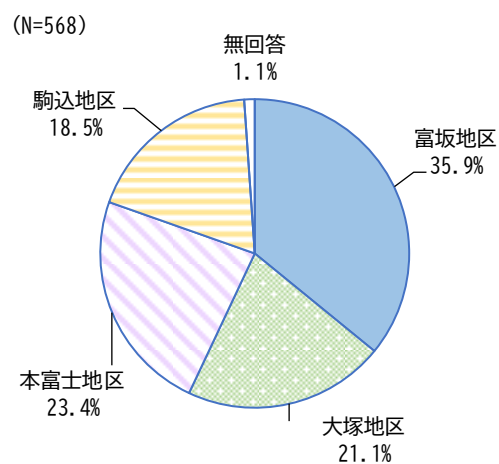
【年齢】



【職業】



【居住地域】



3. 区の自殺の特徴

統計データ及び「文京区こころといのちに関する意識調査」からみた区の自殺の特徴をまとめると、以下のようになります。

【統計データから見る区の自殺の現状より】

- ◆ 自殺死亡率は平成12年をピークに減少傾向で、令和3年の自殺死亡率は10.4と、東京都の15.9、全国16.5よりも低くなっています。直近5年（平成29年～令和3年）の自殺死亡率平均をみると、9.9で、東京都15.0、全国16.2よりも低くなっています。
- ◆ 年齢階級別、男女別自殺者の年齢構成をみると、男性は、20歳代～60歳代の自殺者がほぼ同数となっており、女性は20歳代、40～50歳代が多くなっています。平成25年から平成29年度の傾向と比べると、男女ともに20歳代が増加しています。女性は40歳代も増加しており、60～70歳代は減少しています。
- ◆ 自殺の原因、動機については「健康問題」が最も多く、次いで「経済・生活問題」「勤務問題」「家庭問題」の順になっています。また、男性は「経済・生活問題」「勤務問題」、女性は「健康問題」が多い傾向が見られます。
- ◆ 職業別の自殺者は、男性は有職者（就業者）が半数以上を占めています。女性は有職者（就業者）が3分の1を占めており、次いで主婦、その他の無職者が多くなっています。平成25年から平成29年度の傾向と比べると、男女共に有職者（就業者）の割合が増加しています。

【文京区こころといのちに関する意識調査より】

- ◆ こころの健康について、回答者の8割強で“関心がある”と回答しています。
- ◆ 日常生活において悩みやストレスがある人について、年代別にみると、40歳代が最も多くなっています。
- ◆ 悩みやストレスを相談する先として、「友人・知人」、「家族」が多い一方で、「誰にも相談できない」「どこに相談したらよいかわからない」も一定数いることがわかります。
- ◆ こころの健康状態に関する項目について、年代別にみると、心理的苦痛がある人の割合は、若い年代ほど高い傾向となっています。
- ◆ 若い年代ほど、自殺を自分自身にかかわる問題だと思う割合が高くなっています。
- ◆ 回答者の約3割が「自殺したいと思ったことがある」と回答しています。また、自殺をしたいと思ったことがあると回答した人の相談の有無について、40歳代、50歳

代は相談した割合が2割とほかの年代に比べて低くなっています。相談しなかった理由として5割強の人が「自分で解決しなければいけない問題だと思うから」と考えています。

- ◆ 『ゲートキーパー』という言葉の認知度について、7割強の人が「知らない」と回答しています。悩んでいる人がいた場合に「心配していることを伝える」「話をじっくり聞く」は7割台と高くなっています。

ゲートキーパーとは…

ゲートキーパーとは、悩んでいる人に気づき、声をかけ、話を聞いて、必要な支援につなげ、見守る人のことです。

悩みを抱えた人は、「人に悩みを言えない」、「どこに相談に行ったらよいかわからない」、「どのように解決したらよいかわからない」等の状況に陥ることがあります。周囲が悩みを抱えた人を支援するために、周囲の人々がゲートキーパーとして活動することが必要です。

自殺対策におけるゲートキーパーの役割は、心理社会的問題や生活上の問題、健康上の問題を抱えている人や、自殺の危険を抱えた人々に気づき適切にかかわることです。

ゲートキーパーの役割

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

ゲートキーパーに求められる役割は、それぞれの領域によって多少異なります。

【支援に必要とされる役割】

専門的	・専門職（精神医療・専門機関）など ・高い専門性、問題解決
	・医療・福祉、相談機関など ・問題の抽出、対応、連携
一般的	・住民組織、ボランティアなど ・見守り、共生、気軽な相談

（出典）内閣府 ゲートキーパー養成研修用テキスト

4. これまでの区取組

新型コロナウイルス感染症流行が社会全体に与えた影響により、経済や雇用問題のみならず、家庭問題など、様々な問題が発生しました。また、集合形式で開催する各種研修や普及啓発事業やイベントについて中止せざるを得ない状況となり、自殺対策推進に多大なる影響を及ぼしました。このような中でも、密を避けるため参加人数の制限を設ける等の感染症対策を講じながら、文京区自殺対策計画で掲げた基本施策に沿って、以下のような取組を実施しました。

(1) 区民への自殺対策の啓発と周知

- ◆ 自殺対策の講演会として、年に1回「自殺対策講演会」を実施しています。令和4年度には、コロナ禍における子ども・若者の自殺対策について、子ども・若者の自殺が増えている要因、有名人等の自死報道の影響、子どもからSOSがどのように出され、周りの大人がどのように受け止めればよいのかを一般区民向けに実施しました。その他、精神保健に関する知識の普及のため、専門家による講演会を実施しています。
- ◆ こころの体温計、都の自殺対策強化月間（9月・3月）における街頭キャンペーンと連携した啓発グッズの配布や相談窓口についてのリーフレットの作成・配布などにより、こころの健康づくりについて情報発信を行っています。
- ◆ メンタルヘルスや精神疾患への正しい知識を持ち、地域や職域でメンタルヘルスの問題を抱える人や家族に対して、できる範囲で手助けをする「心のサポーター」の養成研修を実施しています。

(2) 自殺対策を支える人材の育成

- ◆ 福祉施設等で支援に関わっている区民・専門職などを対象に「ゲートキーパー養成講座」を実施し、ゲートキーパーとしての意識を高めるとともに人材育成を行い、受講後のアンケートにより理解度を評価しています。また、養成講座では自殺対策計画について周知を行うことにより、各自の役割について認識を深めてもらう取組を実施しています。
- ◆ 身近で悩んでいる人に気づき、適切に対応していくこと、また、受講者自身のストレスコントロールができるように必要な話題をまとめたオンデマンド動画（全3部）をYouTubeにて掲載）を配信し、何度でも視聴できるゲートキーパー養成研修を実施しています。

(3) 自殺を防ぐための関係機関・地域ネットワークの強化

- ◆ 「文京区自殺対策委員会・幹事会」を実施し、庁内連携における連携体制の構築および自殺対策を推進しています。
- ◆ 外部機関や外部関係者で構成する「文京区自殺対策推進会議(文京区自殺対策計画策定検討会議)」と庁内組織の文京区自殺対策委員会により、自殺の現状や課題、計画の改定に向けた情報共有などを行っています。
- ◆ 区の精神保健福祉施策について検討を行う「文京区地域精神保健福祉連絡協議会」や区内の精神障害に関わる事業者の連携体制の構築と研修による質の向上を目指す「文京区精神障害者支援機関実務者連絡会」の開催により連携を図っています。

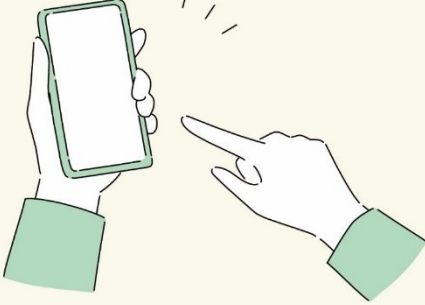
(4) 悩みを抱える人への支援

- ◆ 「精神保健相談」を実施し、保健師や医師による精神障害を持つ方およびその家族等の相談を実施しています。保健サービスセンターや障害者基幹相談支援センターでは、年齢や障害の種別にかかわらず相談業務を行うなど、区民の状況に応じた様々な相談窓口を設けています。
- ◆ ウェブ上の検索サイトで自殺に関連する検索を行う者に対し、相談を促す広告を表示して自殺に関する情報の取得から遠ざけるとともに、自殺リスクが高い者に対しワンクリックで相談窓口へ誘導を行う、区内を対象エリアとしたICTを活用した自殺対策事業を実施しています。
- ◆ 区が実施する自殺未遂者等のハイリスク者支援を、関係機関との連携を図りながら体系的かつ総合的に推進するため、実務者を対象とした自殺未遂者等のハイリスク者支援のあり方を考えるための意見交換会を開催しました。

自殺予防相談窓口について

文京区では問題解決のための必要な情報や相談窓口、専門機関を紹介するリーフレットを作成し窓口配置しています。

ひとりで悩まないで
こころと
いのちの **相談窓口一覧**



あなたの声を聴かせてください
解決の糸口があるかもしれません

こころの体温計
文京区メンタルヘルスチェックシステム
文京区 こころの体温計 **検索**




**いのち
支える**



文京区 

受付は、原則として土日祝日・年末年始は異なります

窓口名	電話番号	時間など
消費生活・生活に関する悩み		
生活福祉課 生活が困難になったときの相談	03-5803-1216	8:30~17:00(月~金)
福祉住宅サービス 住宅に関する相談	03-5803-1238	8:30~17:00(月~金)
行政情報センター 区民相談	03-5803-1328	8:30~17:00(月~金)
広報課 法律相談	03-5803-1129	13:00~16:00(火・金、第2・4月)※受付は前日(土日祝の 場合はその前日)9:00から電話予約
消費生活センター(消費生活相談)	03-5803-1106	9:30~16:00(月~金)
経済課 産業振興係(中小企業のサポート)	03-5803-1173	8:30~17:15(月~金)
文京区社会福祉協議会(生活費等の相談)	03-3812-3040	8:30~17:15(月~金)
男女の悩み・生き方に関する相談		
男女平等センター相談室 SCS(性的指向や性自認)や性被害についての 相談も可	03-3812-7149	10:00~20:00(月~金)※受付は19:00まで ※来所相談・電話相談、いずれも電話予約が必要
	LINE	14:00~20:00(火・木・土)※受付は19:30まで
生活福祉課 母子・父子・女性相談	03-5803-1216	9:00~17:00(月~金)
人権に関する相談		
広報課 人権係の上相談	03-5803-1129	13:00~16:00(第3月)
子どもがそうだったところ		
チャイルドライン(16歳以下が対象)	☎0120-99-7777	16:00~21:00(毎日)
24時間子どもSCSダイヤル	☎0120-6-78310	24時間(年中無休)
よいこに電話相談	03-3366-4152	9:00~21:00(月~金)9:00~17:00(土日祝)
	03-3267-0808	
東京都若者総合相談センター 若ナビα	LINE	11:00~23:00(月~土)※受付は22:30まで LINE相談のアカウントは「相談ほっとLINE@東京」
生活の安全・犯罪被害に関する相談		
監視/総合相談センター	03-3501-0110 (#9110)	24時間(年中無休)
性犯罪被害相談電話 ハートさん	☎0120-081034 (#8103)	24時間(年中無休)
監視/犯罪被害者ホットライン	03-3597-7830	8:30~17:15(月~金)

ゲートキーパーになろう!
ゲートキーパーとは、自殺のリスクにつながるような悩みを気づき、声をかけ、話を聴き、必要な支援につなげ、見守る人のことです。特別な資格はありません。

気づく 家族や仲間の変化に気づいて声をかける
聴く 本人の気持ちや尊厳しるを聴ける
つなぐ 早めに窓口へ相談するように促す
見守る 遠くく寄り添いゆっくり見守る

あなたの一言で救えるいのちがあります

イラスト：結城 聖

【問合せ先】文京区役所保健衛生予防対策課
電話：03-5803-1836 ファクス：03-5803-1355

令和5年9月作成
印刷番号：00020025

第3章 自殺対策計画の基本的な考え方

1. 計画の基本方針

「自殺対策基本法」における理念と区の現状等を踏まえて、以下の7つの方針のもと計画の策定、推進を行っていきます。

(1) 生きることの包括的な支援として推進する

自殺のリスクを高める要因には、援助希求へのスティグマ、孤立と社会的支援の不足、人間関係の葛藤、精神疾患や身体疾患、絶望などがありますが、自己肯定感や信頼できる人間関係、前向きな対処を身につけることで、そのリスクを減少させることができますとされています。社会や個人における「生きることの阻害要因（危険因子）」を減らす取組に加えて、「生きることの促進要因（保護因子）」を増やす取組を行い、双方の取組を通じて、自殺のリスクを低下させます。

生きることの促進要因 (保護因子)

- ◆ 自己肯定感の向上
- ◆ 信頼できる人間関係の構築
- ◆ 前向きな対処を身につけること（SOSを伝える力と社会の受け取る力） など

生きることの阻害要因 (危険因子)

- ◆ 援助希求へのスティグマ
- ◆ 不適切なメディア報道
- ◆ 孤立と社会的支援の不足
- ◆ 精神疾患や身体疾患
- ◆ 失業や経済的損失
- ◆ 過去の自殺企図
- ◆ 育児疲れや介護疲れ
- ◆ いじめ など

こころといのちに関する意識調査において、自殺の考えがあったものの、相談しなかった主な理由として、「自分で解決しなければいけない問題だと思うから」が最も多くなっています。悩みを抱える人は「個人の問題」として、相談せずに抱え込んでいることがうかがえるため、相談や必要に応じた支援があることを適切に周知していく必要があります。

(2) 事前対応、危機介入、事後対応の各段階ごとに取り組む

自殺対策に係る個別の施策を「プリベンション（事前対応）」、「インターベンション（危機介入）」、「ポストベンション（事後対応）」の3つの段階に分け、これらを連動させながら取り組みます。

事前対応としては、こころの健康づくりや自殺に対する基本的な認識、相談の重要性などを広く示すとともに、悩みやストレスを抱えた人や自殺未遂者や遺族などに対し、適切に支援できるように取り組みます。

段階	内容	個別の施策
プリベンション (事前対応)	社会全体で自殺を予防するための体制整備、情報提供、普及啓発等を行う。	啓発・周知 人材育成
インターベンション (危機介入)	自殺のリスクをかかえた人などの相談支援や、自殺企図をおこなった人などの再企図防止とQOL（*）向上のための支援を行う。	ネットワーク 相談・支援 未遂者支援
ポストベンション (事後対応)	自殺は遺された家族や、本人に関わっていた多くの人に影響を及ぼす可能性があるという認識のもと、必要な介入や支援を行う。	遺族支援 危機対応

*QOL…（Quality Of Life）生活の質のこと。

(3) 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に応じた対策を効果的に組み合わせる

自殺対策には、全ての人を対象とする「全体的予防介入」、脆弱性の高い集団を対象とする「選択的予防介入」、特定の個人を対象とする「個別的予防介入」の3つの介入があります。

区民の生涯にわたって、これらの介入が効果的に行われるよう、対象に応じた対策を組み合わせさせていただきます。



(4) 自殺や精神疾患に対する偏見をなくす取組を推進する

自殺に追い込まれるという危機は「誰にでも起こり得る」ものですが、危機に陥った人の心情や背景が理解されていない現状があります。また、こころの健康問題をかかえたときに相談や受診することへの心理的な抵抗を感じる人が少なからずいます。

こころといのちに関する意識調査において、こころの健康問題（精神疾患）が「誰もがかかりうる病気であること」、「回復過程は人によって異なること」については認識が高いのに比べ、「早期に適切な治療や支援を受ければ、多くは改善すること」、「精神科医のような専門家以外は適切にサポートできない」は肯定層が少なくなっていることから、こころの健康問題の対処方法については、認識が不十分であることがうかがえます。

そうした心情や背景への理解を深めることも含めて、危機に陥ったときは援助を求めることが、地域全体の共通認識となるように積極的に普及啓発を行います。

また、区民が自殺を考えている人のサインに早く気づき、精神科医療等の専門家につなぎ、その助言を受けながら見守っていけるよう、人材育成や連携づくり等に取り組みます。

(5) 大学や救急医療機関などの地域資源を活かして取り組む

自殺に追い込まれそうな人の自殺を防ぐためには、精神保健的な視点に、社会的な視点を加えた包括的な支援が重要です。そのためには、様々な分野の施策、組織が密接に連携する必要があります。本区には、大学、精神保健福祉関係機関や救急医療機関等の地域資源が多いことから、これらの地域資源を活かし、連携・協働する仕組みを構築していきます。

(6) 地域別・ライフステージに応じた啓発や取組の充実

区において、若い世代や働いている人の自殺者が増加していることを踏まえ、ＳＯＳの出し方・受け止め方やワーク・ライフ・バランスの推進など、地域の団体や関係機関、学校、企業や地域ネットワーク等と連携した取組を推進します。また、学生、子育て、介護等ライフステージに応じた支援の取組についても各課と連携しながら強化していきます。

(7) 人材育成と体制づくり等による地域力の強化

悩みを抱える人が相談先につながるよう周知を推進するとともに、区職員、教育関係者、かかりつけ医、民生委員・児童委員など身近な地域で支援者となり得る区民を

対象にゲートキーパー養成講座を実施します。

複雑化する悩みや困難を抱えている人を支援するために、相談者やゲートキーパー等、自殺対策に係る人材の確保と資質の向上に努めます。また、専門家など自殺対策に直接的に関わる人たちが、これまでの事例や対応について関係機関と連携しながら取り組むことができるよう、支援者及び支援にあたる人たちをサポートする仕組みも強化していくことにより、地域力を高めていきます。

2. 計画の基本理念

自殺は一部の人だけの問題ではありません。区民全体の理解の促進を図りながら、区として、地域の人々とともにかけがえのない区民の命を守り、誰もが安心して暮らせるまちづくりを進めていかなければなりません。

本計画では、自殺対策基本法の理念、区の自殺対策計画の基本方針を踏まえ、以下の基本理念を掲げ、誰もが安心して暮らせる文京区を目指します。



区の自殺の現状に応じた施策の推進と
関係機関との連携を強化し、
誰もが安心して暮らせる文京区

3. 計画の目標

- ◆自殺対策の基盤となる活動や連携体制の構築
- ◆自殺死亡率の減少傾向の維持

目標指標	平成 25 年～29 年	平成 29 年～令和 3 年	令和 6 年～10 年
	(基準)	経過	(目標)
5 年間の 自殺死亡率平均 (人口 10 万人 当たり)	12.2	9.9	減少 (目安として 8.5 以下)

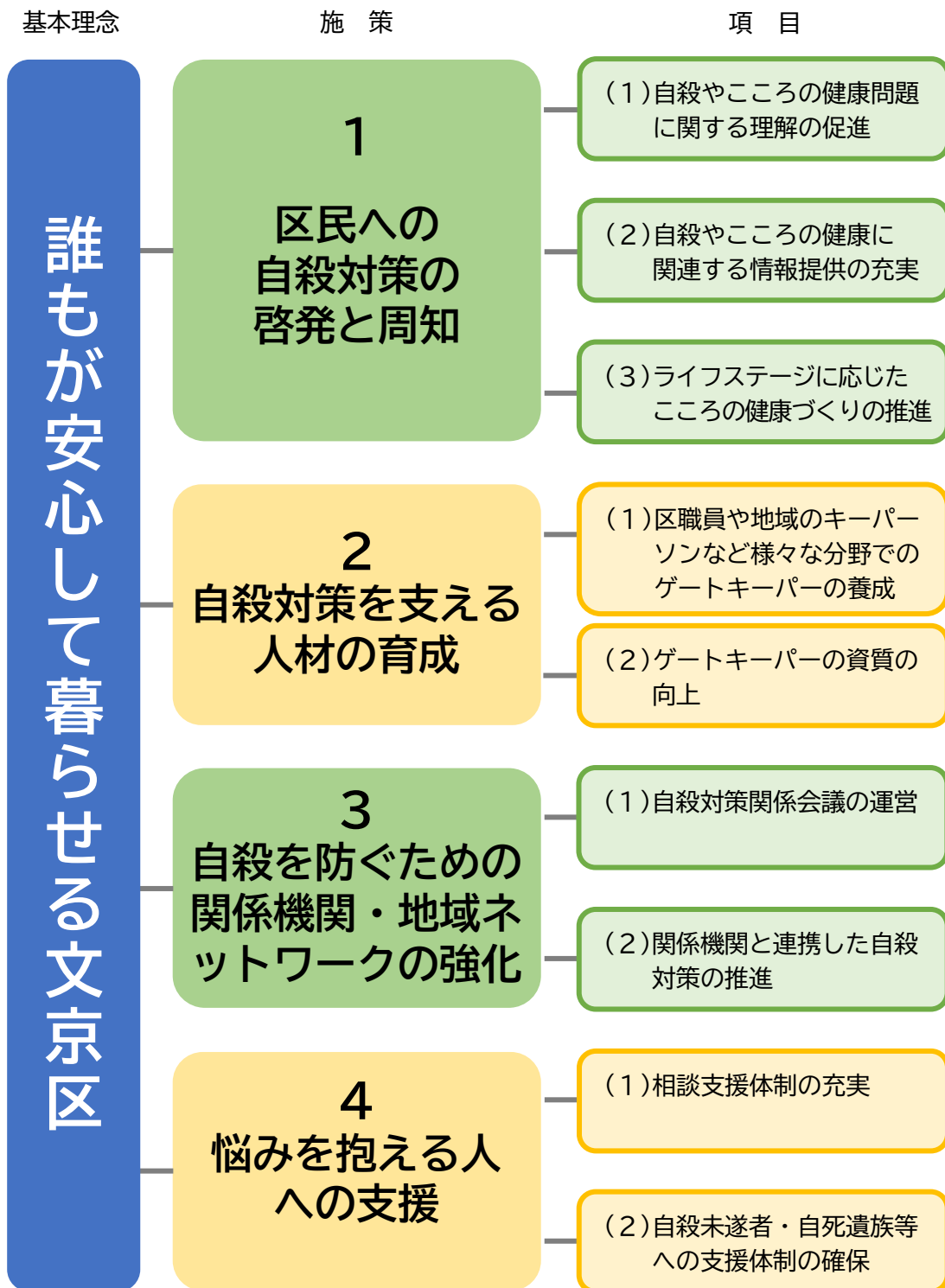
※国の数値目標について

- ◆ 令和 8 年までに平成 27 年の 18.5 と比べて 30%減の 13.0 以下を目標とする
(先進 7 か国の日本を除く 6 か国の自殺死亡率の水準まで減少させる)

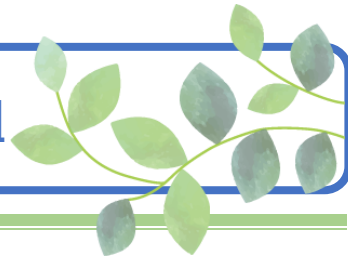
※区の目標について

- ◆ 人口規模から単年の自殺死亡率では偶然の変動が大きいいため、5 年間の自殺死亡率の
平均値とする
- ◆ 国の目標値を下回っているため、前回計画の目標の「減少」を継続する
- ◆ 基準となる平成 25 年～29 年の自殺死亡率 12.2 の 30%減の 8.5 以下を目安とする

4. 施策の体系



第4章 自殺対策推進のための取組



1. 区民への自殺対策の啓発と周知

自殺は、誰にでも起こりうる身近な問題であり、自分や家族、友人など身近な人が当事者になる可能性があります。自分には関係のないことだと思わず、一人ひとりが自殺に関する基本認識を理解することが重要です。

そのため、自分自身のこころの健康づくりや「生きることの促進要因」を増やしていくこと、相談することの大切さなどについて普及啓発を図ります。自殺に対する正しい認識を醸成していく取組を通じて、人生において様々な困難に直面した時に誰かに援助を求めることができるよう、子どもから高齢者まで、様々なライフステージに向けた情報提供や支援について推進します。

(1) 自殺やこころの健康問題に関する理解の促進

自殺対策とは「生きるための支援」であることを踏まえ、区民一人ひとりが自殺対策に関することを正しく理解し、自殺対策の重要性を認識できるよう、区報、ホームページ、各種講演会等を通じて、啓発活動を推進します。

また、自殺対策基本法が定める「自殺予防週間（9月）」や「自殺対策強化月間（3月）」には、区の取組はもちろん国や東京都の取組等の案内も併せて、周知活動を行います。

自殺の原因・動機では、健康問題が一番多く、特にうつ病等の精神疾患を抱えている方が多数を占めています。区民の精神疾患に関する正しい理解を促すために精神保健講演会の実施やこころの健康問題を経験した方達の活動の情報発信等を通じて啓発活動を行っていきます。

啓発にあたっては区民の中には、実際に自殺の危機にある人も含まれることを考慮して、群発自殺（*）を引き起こすことのないよう安全性を考慮します。

*群発自殺…ある人物の自殺が他の複数の自殺を引き起こす現象。

(2) 自殺やこころの健康に関連する情報提供の充実

区民が不安や悩みを抱えたときに相談や必要な支援にたどり着くことができるように、相談窓口やこころの健康づくりに関する情報提供を行います。情報を提供する際には、事前対応、危機介入、事後対応の段階と全体的予防介入、選択的予防介入、

個別的予防介入という対象に応じて、機会や発信媒体、手法を考慮します。

具体的には、全体的予防介入として、自殺やこころの健康についての区民の理解を広めるために、自殺予防週間などでのキャンペーンの実施や図書館での啓発に関する展示などを行います。

選択的予防介入としては、様々な対象別に必要な情報や支援とともに、悩みやストレスを感じたときの対処や支援について情報を提供します。例えば、子育てや介護など、区民の生活が大きく変化する際には、不安やストレスを抱える方も多く、一人で抱え込んでしまうこともあります。区民が各手続きで区役所等に訪れたりする際に、相談支援に関する情報も受け取れるようにします。

また、個別的予防介入としては、自殺企図を抱いたり、大切な家族を自死でなくされた際に必要な支援につなげる情報提供が挙げられます。

(3) ライフステージに応じたこころの健康づくりの推進

学校生活や労働環境、出産、育児や介護等、様々なライフステージの局面において、適切な支援や相談に結びつきながら、健全に取り組むことができるよう、様々な機会を通じて周知・啓発していきます。

特に、子どもたちはSOSの出し方を学んだり、将来的にゲートキーパーの担い手になるために、小・中学校の子どもたちを対象に、「いのちと心の授業」等の施策を実施し、生きることの大切さを伝えていきます。

■関連事業

No	事業名	事業内容	担当課
1	自殺対策講演会	自殺に関する正しい知識と理解を促すための講演会を実施します。	予防対策課
2	相談窓口リーフレットの作成・配布	庁内外の自殺対策に関連する相談窓口をまとめたリーフレットを作成し、窓口等で配布します。	予防対策課
3	こころの体温計	自分の健康状態やストレス度等を知るために携帯電話等からアクセスできるメンタルチェックシステムをホームページ等で案内します。	予防対策課
4	自殺対策啓発グッズの作成・配布	自殺やこころの健康に関する知識と理解を促すためにクリアファイル等の啓発グッズを作成し、関係各課の窓口や事業等で配布します。	予防対策課
5	20代向けの啓発冊子の作成・配布	20代前半の方を対象に作成をしている自分の人生を考えるきっかけづくりの啓発冊子にこころの健康に関する情報も掲載しています。20歳を迎える区民には郵送で配布、区内大学の学生等には大学祭の際に配布します。	健康推進課
6	精神保健指導講演会	こころと体の健康を保つために必要な知識や疾病の予防及び対処方法等について理解を深めるための講演会を開催します。	保健サービスセンター
7	いのちと心の授業	外部講師の講話や授業を通じて、児童・生徒がかけがえない命を大切にすることを育み、生きることの大切さを実感できるようにします。	教育指導課
8	いのちと人権を考える月間	子どもたちの自尊感情や自己肯定感を高め、自分や他者の命や人権を大切にしようとする態度を育てるため、5月と12月を「いのちと人権を考える月間」と位置付けます。	教育指導課

No	事業名	事業内容	担当課
9	図書館での自殺対策啓発 特集展示	自殺対策強化月間について、区立図書館全館において関連する所蔵図書の特集コーナーを設置し、図書館利用者への閲覧貸出を行います。	真砂中央図書館
10	「自殺防止！東京キャン ペーン」の実施	自殺対策強化月間（9・3月）に合わせ、自殺の防止等に関する区民の理解を促進するため、東京都と連携し、街頭での普及啓発を実施します。	予防対策課
11	心のサポーター養成研修	メンタルヘルスや精神疾患への正しい知識を持ち、地域や職域でメンタルヘルスの問題を抱える人や家族に対して、できる範囲で手助けをする「心のサポーター」の養成研修を実施します。	予防対策課
12	I C Tを活用した自殺対 策事業	ウェブ上の検索サイトで自殺に関連する検索を行う者に対し、相談を促す広告を表示して自殺に関する情報の取得から遠ざけるとともに、自殺リスクが高い者に対しワンクリックで相談窓口に誘導を行う、区内を対象エリアとした I C T を活用した自殺対策事業を実施します。	予防対策課
13	子育てひろば事業	乳幼児及びその保護者が安心して遊べ、仲間作りもできる場を提供し、専門指導員による子育てに関する相談、援助及び子育て関連情報の提供を行うとともに、子育て支援に関する講習等を実施します。	子育て支援課 幼児保育課 児童青少年課
14	中小企業におけるワー ク・ライフ・バランスの 推進	区内の中小企業を対象に働き方の見直しやライフステージの変化など、ワーク・ライフ・バランスの実現のため、関係機関と連携してセミナー等による情報提供を行う。	経済課

2. 自殺対策を支える人材の育成

人材の育成は自殺対策を推進するうえで基盤となるものです。自殺対策におけるゲートキーパーとは、悩んでいる人や自殺の危険を示すサイン発している人に気づき、声をかけ、話を聴いて、必要な相談窓口や支援につなげ、見守ることの人のことです。大切なのは、悩んでいる人に寄り添い、関わりを通して悩みやストレスによる「孤立・孤独」を防ぎ、支援することです。

本区では、特に区職員、教育関係者、かかりつけ医、民生委員・児童委員など、身近な地域で支援者となり得る区民を対象に「こころといのちのゲートキーパー養成講座」を実施することにより、人材の充実を図ります。各窓口で対応する様々な悩みや困りごとから、必要に応じた支援につなぐことで相談しやすい体制づくりを構築していきます。

また、ゲートキーパーの心得など、悩んでいる人に向けた適切な対応を知り、身近な人や地域の人を支える一員となるよう、継続的に質の向上や支援者に対する支援と合わせて取り組みます。

(1) 区職員や地域のキーパーソンなど様々な分野でのゲートキーパーの養成

区民の暮らしの中で様々な分野の支援や相談に直接的に関わる区職員や地域のキーパーソンとなる人材を対象に、自殺についての基本的な認識を深め、ゲートキーパーの役割を担う人材を育成するための取組を効果的に実施します。

ゲートキーパー養成講座を実施することにより、地域の自殺対策を支える人材が「自殺は社会の努力で避けることのできる死である」ことを共通の認識として持ち、適切な支援につなぐことができるよう取り組みます。

(2) ゲートキーパーの資質の向上

ゲートキーパー養成講座等において、継続的な人材の確保や情報共有、支援体制の強化を含め、資質の向上に向けて研修で活用できる資料を作成します。

また、自殺対策においては、正しい理解と専門的な知識を持った支援者の育成が重要なことから、各分野の関係者にも研修等の情報提供を積極的に行い、受講を促していきます。

■関連事業

No	事業名	事業内容	担当課
15	ゲートキーパー養成講座	様々な分野の対象者にゲートキーパー養成のための研修等を実施します。	予防対策課 各課
16	生活指導主任研修会	区立の小・中学校の生活指導主任を対象に自殺予防に関連する研修を実施します。	教育指導課
17	ゲートキーパー研修	「いのちの教育」を推進するために必要な生命に関わる重大事故の未然防止、相談支援につなげることができる教員の資質、能力を高めます。	教育センター
18	オンデマンド・ゲートキーパー養成研修（動画）	身近で悩んでいる人に気づき、適切に対応していくこと、また、受講者自身のストレスコントロールができるように必要な話題をまとめたオンデマンド配信動画（全3部）をYouTube にて掲載し、何度でも視聴できるゲートキーパー養成研修を実施します。	予防対策課
19	全職員を対象としたゲートキーパー研修の実施	自殺に対する認識と意識を高め、どの窓口の職員でも住民の SOS に気づき、悩んでいる人に寄り添い、関わりを通じて「孤立・孤独」を防ぎ支援するとともに、速やかに連携・支援出来る体制作りを目指して、庁内の全職員を対象にゲートキーパー研修を実施します。	予防対策課

3. 自殺を防ぐための関係機関・地域ネットワークの強化

自殺対策に関する情報共有や対策を総合的に推進するためには、庁内の関係部局や関係機関等と連携し、体制を強化することが不可欠です。

本区では、地域共生社会を目指した包括的な支援体制の強化を推進しており、住民が参加する地域づくりや、状態が深刻化する前の早期発見、複合的課題に対応するための関係機関のネットワークづくりの重要性など、自殺対策と共通する部分が多くなっています。

複雑化・複合化した様々な支援ニーズに対応できるよう、重層的支援体制の検討に取り組んでおり、保健・医療・福祉・労働・教育等の各分野に展開している情報共有や連携を一層強化することで、問題が深刻化する前の早期発見や複合的課題に対応する関係機関のネットワークを構築します。

(1) 自殺対策関係会議の運営

保健・医療・福祉・労働・教育等の関係機関と行政機関で構成する文京区自殺対策推進会議及び文京区自殺対策委員会を開催し、自殺対策の取組等について進捗管理・結果の検証等を行います。

(2) 関係機関と連携した自殺対策の推進

自殺対策を総合的に行うため、区の関係各課や庁内外の自殺対策関連会議を中心に自殺対策に関わる情報の共有を行い、地域の団体や関係機関、学校、企業や既存の地域ネットワーク等と連携・協働した取組を推進します。

また、相談者を各種相談内容に応じた関係機関に確実につなぐため、自殺対策推進会議委員の所属する団体等との緊密な連携を築き、協力体制の強化を図ります。

■関連事業

No	事業名	事業内容	担当課
20	区内大学地域連携担当者会議	区と区内大学、大学相互間のより一層の連携を推進するために、各種事業の協働や必要な情報の共有を図ります。	アカデミー推進課
21	文京区民生委員・児童委員協議会	各区域において支援活動を行っている民生委員・児童委員が、関係行政機関に対する意見具申や社会福祉関係団体への協力等の活動を行います。	福祉政策課
22	身体障害者相談員・知的障害者相談員連絡会	障害者福祉の増進について見識を持つ相談員が、区内の身体障害者、知的障害者及びその家族からの相談に適切な助言・指導を行う中で得られた課題や、障害福祉に係る情報等を相互に共有することで区との連携を図ります。	障害福祉課
23	介護サービス事業者連絡協議会	介護サービスを区内で提供する事業者の事業者相互及び区との連携を図るために介護保険に係る情報や区の関係機関からの情報提供を行います。	介護保険課
24	児童虐待防止ネットワークの充実	要保護児童対策地域協議会の運営等により、虐待などによる要保護児童等について、適切な保護・支援に必要な関係機関相互の情報交換及び状況把握に努め、連携を図ります。	子ども家庭支援センター
25	文京区自殺対策推進会議	保健・医療・福祉・労働・教育等の関係機関と行政機関で構成し、自殺対策の取組に対し評価・検証を行います。	予防対策課
26	文京区自殺対策委員会	庁内の各部署の連携体制を構築し、自殺対策に関する適切な事業等を検討し推進していきます。	予防対策課

No	事業名	事業内容	担当課
27	文京区地域精神保健福祉連絡協議会	区における精神保健福祉対策に関する協議を行い、関係機関・団体との連携を図りながら、精神保健福祉に関する知識の普及や事業の実施を推進します。	予防対策課
28	文京区精神障害者支援機関実務者連絡会	区内在住の精神障害者が地域に定着し、自立した生活を送ることができるように支援を行っている関係事業者同士の連携を図ります。	予防対策課
29	文京区教育委員会いじめ問題対策協議会	区立学校におけるいじめの防止等の対策に関する事項等について、関係機関相互の情報交換及び状況把握を行い、連携を図ります。	教育指導課
30	参加支援事業	本人や世帯が、地域や社会と関わり方を選択し、自らの役割を見出せるよう、地域の社会資源等とのマッチングや開拓を行い、社会とのつながり作りに向けた支援を行います。 ※令和7年度より事業実施予定	福祉政策課
31	地域づくり事業	介護、障害、子ども、生活困窮の各分野において実施されている既存の地域づくりに関する事業の取組を活かしつつ、世代や属性を超えて交流できる場や居場所の整備を行うとともに、地域における資源の開発やネットワークの構築、支援ニーズと取組のマッチング等により地域における多様な主体による取組のコーディネート等を行います。 ※令和7年度より事業実施予定	福祉政策課

4. 悩みを抱える人への支援

自殺の背景・要因となっているのは、経済・生活問題、健康問題、家族問題など様々であり、複数の要因が複雑に関係しています。こころといのちに関する意識調査において、日常生活における悩みやストレスの相談状況で、「相談したいが、誰にも相談できないでいる」が1割強、「相談したいが、どこに相談したらよいかわからない」が1割弱と一定数います。「自殺したいと思ったことがある」と回答した人のうち、相談しなかった人の半数が「自分で解決しなければいけない問題だと思うから」と回答しています。区民の誰もが悩みを抱えたときに、誰かに相談したり、適切な支援につなげることができるよう、相談窓口の周知や相談体制の充実を推進します。

さらに、大規模災害発生時等においては、人命や家屋の喪失、地域のインフラや産業への甚大な被害等、社会の状況は一変し、生活再建や地域の復興に長い時間が必要となります。災害による被災者の精神的な動揺が続く中、個々の課題に応じたきめ細かな支援を継続的に行う必要があります。

また、自殺未遂者や希死念慮（*）のある人は、再度の自殺企図を防ぐための対策を強化する必要があります。自殺未遂者や精神疾患を抱えた人、家族などの身近な人を自死で亡くした遺族について、相談機関や関係団体と連携を取りながら適切な対応につなげられるよう推進します。

*希死念慮…自ら命を絶ちたいと考えること。

（１）相談支援体制の充実

区民が不安や悩みを抱えた時に、相談や支援につなげることが重要です。精神・身体疾患や過重労働、失業や多重債務などの生活困窮、育児や介護疲れ、いじめ、性自認・性的指向に対する周囲の偏見など、様々な悩みを抱える区民がどの相談窓口からでも適切な機関につながり、問題の解決が図られるよう、各相談機関や窓口における支援者の相互理解を深め、部門を越えた連携や地域団体等とも連携した相談支援体制の充実を図ります。

（２）自殺未遂者・自死遺族等への支援体制の確保

自殺未遂者や希死念慮のある人への対応については、東京都が実施する『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）』の活用や医療機関等関係機関との連携を通じて、その人に応じた生活支援先へつなぐなど支援体制の確保を図ります。さらに、家族や知人、ゲートキーパーなど、悩みを抱える人や自殺未遂

者を支援する支援者が孤立せずに済むよう、支援者に対する支援体制も推進します。

大切な人を自死で亡くした遺族は、精神面への影響はもちろん、生活面や経済的な問題も含めて、様々な困難に直面することがあります。遺族の気持ちに寄り添いながら支援する総合的な相談支援体制を整備していきます。

また、「自殺未遂者等のハイリスク者支援のあり方を考えるための意見交換会」において区内救急医療機関等との連携や情報交換を促進し、自殺の実態や事例を通じて支援のあり方を検討することにより、効果的な支援につなげるよう推進します。

このような支援や取組を通じて自殺に関する実態把握を行い、関係機関と共有しながら、事例を蓄積することにより、具体的な対応策や取組の効果の検証などに活用していきます。

■関連事業

No	事業名	事業内容	担当課
32	区民相談事業	日常生活の心配ごとについて広く相談を受ける区民相談や、分野ごとの各種専門相談（法律・税務・不動産・交通事故・人権身の上・行政・青少年）を実施します。	広報課
33	男女平等センターにおける相談事業	パートナーや親子などの家族関係、職場や地域での人間関係、自分自身の生き方、性的指向や性自認に起因する問題など、様々な問題について、専門のカウンセラーによる相談を行います。	総務課
34	性自認・性的指向に関する相談場所・情報共有の場の提供	当事者や支援者による情報共有やコミュニケーションの機会を提供します。性自認・性的指向に関する相談場所を提供します。	総務課
35	消費者相談室運営事業	安全・安心な消費生活を確保するために、消費者の契約上のトラブルや商品の安全性、多重債務などの様々な相談を受け、専門の消費生活相談員が助言や情報提供を行いながら、消費者とともに問題の解決にあたります。	経済課

No	事業名	事業内容	担当課
36	中小企業等融資あっせん事業	区内中小企業の育成・振興を図るため、低利で融資を利用できるよう、金融機関に対して融資のあっせんを行います。金融機関で融資が実行された場合には、区が利子補給を行います。	経済課
37	内職あっせん相談事業	家庭外に就業することが困難な人々に対して、内職に関する相談、紹介及びあっせんを行うことにより、家庭内での就業を図り、もって家庭生活の安定を図ります。	経済課
38	労働相談窓口等の周知	「仕事」や「働くこと」に悩みを抱える方々に対し、労働トラブルの解決に係る情報サイトや、身近な労働相談窓口となる関係機関等を区ホームページ等で周知します。	経済課
39	高齢者の総合相談	区内 8 ヶ所の高齢者あんしん相談センター及び高齢福祉課で、介護、福祉、健康、医療等高齢者の様々な相談に対応し、必要な情報提供や適切な支援を行います。	高齢福祉課
40	老人福祉法に基づく相談	高齢者に関する相談を受け、実情の把握に努め、高齢者あんしん相談センター等関係機関と連携を図りながら必要な支援を行います。	高齢福祉課
41	福祉センター事業（健康相談事業）	看護師又は保健師が健康に関するさまざまな相談に応じます。	高齢福祉課
42	障害者基幹相談支援センター	身体障害・知的障害・精神障害・難病などの障害のある方に、社会福祉士等の専門相談員が相談支援や障害福祉サービスの利用支援等の総合相談により支援を行います。	障害福祉課
43	婦人相談	要保護女子等の発見に努め、その相談に応じ必要な指導を行う。また、配偶者等から暴力を受けた被害女性の相談に応じ、適切な保護及び自立支援のため必要な援助を行います。	生活福祉課

No	事業名	事業内容	担当課
44	生活困窮者自立支援総合相談事業	生活保護に至る前の生活困窮者に対し、経済的社会的自立を支援するため、就労や生活に関する相談に応じ、必要な知識や情報の提供及び助言を行うとともに、本人の状態に応じた就労準備支援や家計相談支援等を実施します。	生活福祉課
45	文京区版ひきこもり総合対策	半年以上、就学・就労等の社会参加ができず、家族以外の人間関係がない状態（ひきこもり状態）にある若者の自立を図るため、相談事業、家族向けの講演会や個別相談会、茶話会等を実施します。ひきこもり状態にある方の自立を支援するため、義務教育終了後の全年齢の方を対象に、「ひきこもり等自立支援事業（STEP 事業）」を行います。また、「文京区ひきこもり支援センター」にて、ご本人やご家族等からの相談を受けるとともに、支援関係機関と連携しながらサポートを行います。	生活福祉課
46	介護保険相談	高齢者やその家族等の介護サービスや介護保険に関する様々な悩みや相談に対して、介護・福祉などの知識を有する専任の相談員が、情報提供や助言などを行うとともに、状況に応じて関係機関や介護サービス事業者への連絡・調整を行います。	介護保険課
47	子ども宅食プロジェクト	子どものいる生活困窮世帯（児童扶養手当・就学援助受給世帯等）のうち、希望する世帯に対し企業等から提供を受けた食品等を配送する。定期配送をきっかけに、こどもとその家族に必要な支援につなげ、地域や社会からの孤立を防いでいきます。	子育て支援課
48	子ども家庭支援センター総合相談事業	18 歳未満の方とその保護者等からの子どもと家庭についての相談に対応します。	子ども家庭支援センター

No	事業名	事業内容	担当課
49	地域安心生活支援事業	地域で安心して生活ができるよう、専門相談員による緊急時相談支援や居宅での生活が一時的に困難になったときの宿泊場所の提供、家族等から離れて暮らしていく準備のための一定期間の生活体験支援を実施します。	障害福祉課
50	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）との連携	緊急対応依頼が必要な場合に庁内連携窓口として適切な支援先との調整を行います。	予防対策課
51	文京区自殺未遂者等のハイリスク者支援のあり方を考えるための意見交換会	自殺未遂者等を支援している庁内の各部署と区内の病院等関係医療機関で構成し、支援方法の検討、連携の推進を図ります。	予防対策課
52	遺された人への情報周知	各種相談先や相談会の開催の情報等、自殺対策に関連する情報の提供を行う。また、ゲートキーパー養成講座等に遺族支援の視点を加えることで支援者が学習する機会とします。	予防対策課
53	医療機関等との連携強化	医療機関等からの連絡を受け、関係機関等と連携し、自殺未遂者への支援を行います。	保健サービスセンター
54	保健師による健康相談	乳幼児から高齢者まですべての区民を対象に、心身の健康の維持増進を目的として、家庭訪問や電話・面接相談などにより問題解決に向けての支援を行います。	保健サービスセンター
55	精神保健相談	精神的な問題を抱える当事者や家族の相談に精神科医が応じます。	保健サービスセンター
56	文京区版ネウボラ事業	保健師等専門職が全ての妊婦に対し、面接を行い、妊娠中の不安を軽減、出産に向けた準備を案内するとともに支援を要する家庭を把握し、関係機関と連携して適切な支援を実施します。	保健サービスセンター

No	事業名	事業内容	担当課
57	教育総合相談事業	いじめ、不登校、集団不適應、非行、家庭内暴力、児童虐待、発達障害他の心身の障害等の子どもの発達や教育に関する悩みや心配事について、子どもと保護者への心理的援助を行います。	教育センター
58	スクールカウンセラー配置及び派遣	区立小・中学校の児童・生徒とその保護者及び教員への心理面での支援、啓発活動を行います。	教育センター
59	スクールソーシャルワーカー配置及び派遣	社会福祉士・精神保健福祉士等の専門性を持つスクールソーシャルワーカーを配置し、学校・家庭・関係機関等の連携・調整を行い、児童・生徒を取り巻く環境の改善を図ります。	教育センター
60	区のその他各種相談	税、国民健康保険、奨学金申請等の各種相談を実施します。	税務課 国保年金課 教育総務課 関係各課
61	包括的相談支援事業	高齢・介護、障害、子ども、生活困窮等の各分野において実施されている既存の相談支援を一体的に実施し、相談者の属性や世代、相談内容等に関わらず、地域住民からの相談を包括的に受け止め、抱える課題の整理を行います。また、受け止めた相談のうち、複雑化・複合化している課題については、多機関協働事業につなぎ、連携を図りながら支援を行います。	福祉政策課
62	多機関協働事業	支援関係機関間の有機的な連携体制を構築し、当該連携体制の中で地域における地域生活課題等の共有を図り、複雑化・複合化した支援ニーズを有し、様々な課題の解きほぐしが求められる事例等に対して支援を行います。	福祉政策課

No	事業名	事業内容	担当課
63	アウトリーチ等を通じた継続的支援事業	本人と直接かつ継続的に関わるための信頼関係の構築や、本人とのつながりづくりに向けた支援を行い、複雑化・複合化した課題を抱えているため必要な支援が届いていない方に支援を届けます。	福祉政策課
64	地域団体による地域子育て支援拠点事業	地域で子育てを支援している団体等による地域子育て支援拠点事業を実施し、子育てサポーター認定制度の認定を受けたサポーターの新たな活躍の場とするとともに、子どもや子育て家庭を支える地域との繋がりが生まれる仕組みづくりを進め、「顔の見える」相手との信頼関係のもとで、地域で安心して子育てができるよう支援します。	子育て支援課

5. 目標値及び目標指標一覧

(1) 本計画の目標

【本計画の目標】（P39 より再掲）

- ◆自殺対策の基盤となる活動や連携体制の構築
- ◆自殺死亡率の減少傾向の維持

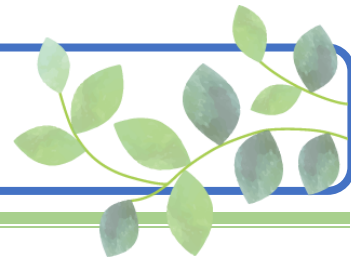
目標指標	平成 25 年～29 年	平成 29 年～令和3年	令和 6 年～10 年
	(基準)	経過	(目標)
5 年間の 自殺死亡率平均 (人口 10 万人 当たり)	12.2	9.9	減少 (目安として 8.5 以下)

(2) 施策ごとの指標

本区の自殺対策における上記目標を達成するために、施策評価指標として以下の項目を掲げて取り組んでいきます。

No	施策	目標指標	計画策定時 (平成 28 年)	現状値 (令和 4 年)	目標値
1	啓発周知	「自殺予防相談窓口リーフレット」を知っている人の割合	—	—	50%
2	人材育成	全職員を対象としたゲートキーパー研修を実施するため、ゲートキーパー養成講座を受講したものが所属する課の割合	—	—	100%
3	ネットワーク	文京区自殺対策推進会議（仮称）委員の所属する団体との連携割合（研修の実施や計画の啓発周知）	—	100%	100%
4	相談・支援	文京区自殺未遂者等のハイリスク者支援のあり方を考えるための意見交換会の実施	—	令和 4 年度 実施	毎年度 実施

第5章 計画の推進

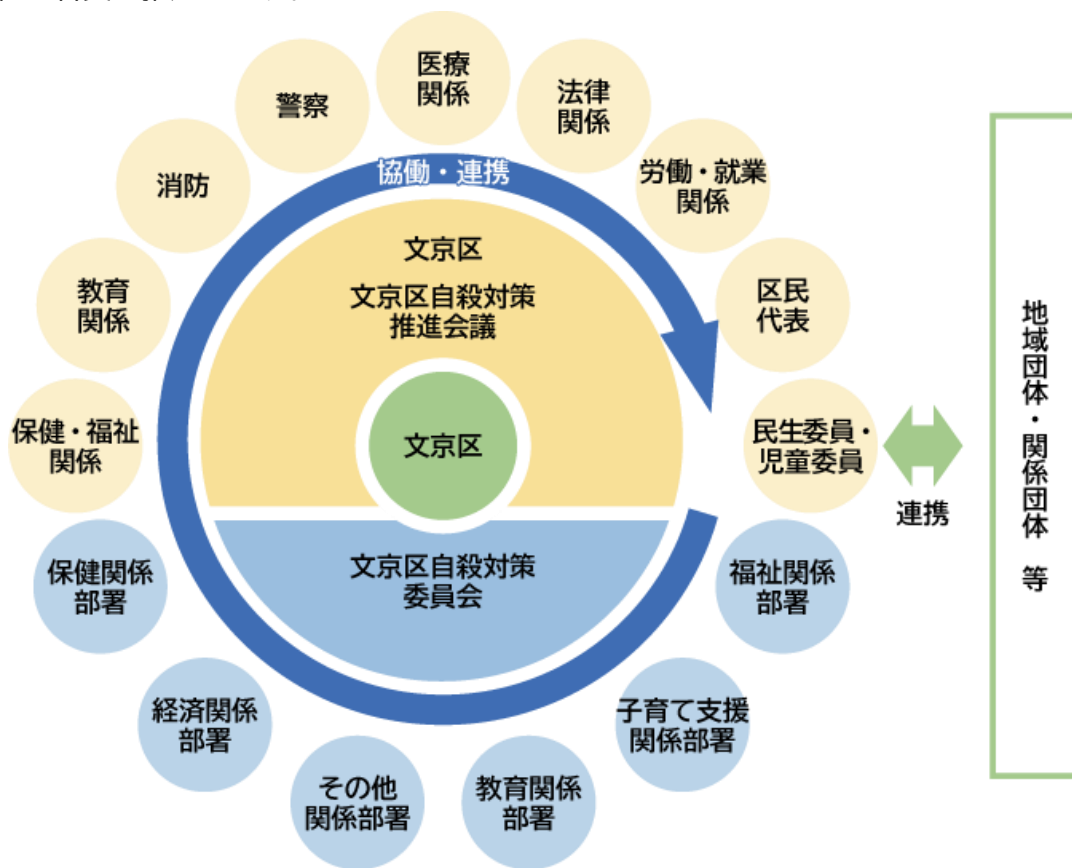


1. 推進体制

自殺対策は、行政・関係団体・民間団体・企業・区民等がそれぞれの役割を果たし、相互に連携・協働して取り組む必要があります。

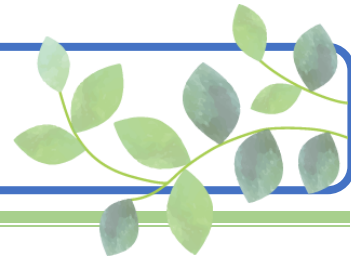
外部団体等も含めた有識者による「文京区自殺対策推進会議」において、連携強化を図るとともに、自殺対策を総合的・効果的に推進できる体制を整えます。

また、庁内での自殺対策の推進体制を確立するため、「文京区自殺対策委員会」において、庁内関係部署が実施する関連施策の効果的な連携を図り、本計画に沿った取組を着実に推進します。



2. 計画の進行管理

計画期間中は、「文京区自殺対策推進会議」及び「文京区自殺対策委員会」において、本計画の推進に向け、様々な課題等を審議し、評価・検証を行うことにより、進行管理をします。



1. 自殺対策基本法

平成十八年法律第八十五号
施行日：平成二十八年四月一日
(平成二十八年 法律第十一号による改正)

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。

(名誉及び生活の平穩への配慮)

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

(法制上の措置等)

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

(年次報告)

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

第二章 自殺総合対策大綱及び都道府県自殺対策計画等

(自殺総合対策大綱)

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

(都道府県自殺対策計画等)

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

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、各人がかけがいの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. 自殺総合対策大綱（令和4年10月閣議決定）（概要）

第1 自殺総合対策の基本理念

《誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現を目指す》

- ✓ 自殺対策は、社会における「生きることの阻害要因」を減らし、「生きることの促進要因」を増やすことを通じて、社会全体の自殺リスクを低下させる
- | |
|------------------------------|
| 阻害要因：過労、生活困窮、育児や介護疲れ、いじめや孤立等 |
| 促進要因：自己肯定感、信頼できる人間関係、危機回避能力等 |

第2 自殺の現状と自殺総合対策における基本認識

- ✓ 自殺は、その多くが追い込まれた末の死である
- ✓ 年間自殺者数は減少傾向にあるが、非常事態はいまだ続いている
- ✓ 新型コロナウイルス感染症拡大の影響を踏まえた対策の推進
- ✓ 地域レベルの実践的な取組を PDCA サイクルを通じて推進する

第3 自殺総合対策の基本方針

1. 生きることの包括的な支援として推進する
2. 関連施策との有機的な連携を強化して総合的に取り組む
3. 対応の段階に応じてレベルごとの対策を効果的に連動させる
4. 実践と啓発を両輪として推進する
5. 国、地方公共団体、関係団体、民間団体、企業及び国民の役割を明確化し、その連携・協働を推進する
6. 自殺者等の名誉及び生活の平穩に配慮する

第4 自殺総合対策における当面の重点施策

- | | |
|--------------------------------|-------------------------------|
| 1. 地域レベルの実践的な取組への支援を強化する | 6. 適切な精神保健医療福祉サービスを受けられるようにする |
| 2. 国民一人ひとりの気付きと見守りを促す | 7. 社会全体の自殺リスクを低下させる |
| 3. 自殺総合対策の推進に資する調査研究等を推進する | 8. 自殺未遂者の再度の自殺企図を防ぐ |
| 4. 自殺対策に関わる人材の確保、養成及び資質の向上を図る | 9. 遺された人への支援を充実する |
| 5. 心の健康を支援する環境の整備と心の健康づくりを推進する | 10. 民間団体との連携を強化する |
| | 11. 子ども・若者の自殺対策を更に推進する |
| | 12. 勤務問題による自殺対策を更に推進する |
| | 13. 女性の自殺対策を更に推進する |

第5 自殺対策の数値目標

- ✓ 誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現を目指すため、当面は先進諸国の現在の水準まで減少させることを目指し、令和8年までに、自殺死亡率（人口10万人当たりの自殺者数）を平成27年と比べて30%以上減少させることとする。

（平成27年：18.5⇒令和8年：13.0以下）※令和2年：16.4

第6 推進体制等

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

(第4 自殺総合対策における当面の重点施策の概要)

1. 地域レベルの実践的な取組への支援を強化する ■地域自殺実態プロフィール、地域自殺対策の政策パッケージの作成 ■地域自殺対策計画の策定・見直し等の支援 ■地域自殺対策推進センターへの支援 ■自殺対策の専任職員の配置・専任部署の設置の促進	7. 社会全体の自殺リスクを低下させる ■相談体制の充実と相談窓口情報等の分かりやすい発信、アウトリーチ強化 ■ICT（インターネット・SNS等）活用 ■インターネット上の誹謗中傷及び自殺関連情報対策の強化 ■ひきこもり、児童虐待、性犯罪・性暴力の被害者、生活困窮者、ひとり親家庭に対する支援 ■性的マイノリティの方等に対する支援の充実 ■関係機関等の連携に必要な情報共有 ■自殺対策に資する居場所づくりの推進 ■報道機関に対するWHOガイドライン等の周知 ■自殺対策に関する国際協力の推進
2. 国民一人ひとりの気づきと見守りを促す ■自殺予防週間と自殺対策強化月間の実施 ■児童生徒の自殺対策に資する教育の実施 ■自殺や自殺関連事象等に関する正しい知識の普及、うつ病等についての普及啓発	
3. 自殺総合対策の推進に資する調査研究等を推進する ■自殺の実態や自殺対策の実施状況等に関する調査研究・検証・成果活用 ■子ども・若者及び女性等の自殺調査、死因究明制度との連動 ■コロナ禍における自殺等の調査 ■うつ病等の精神疾患の病態解明等につながる学際的研究	
4. 自殺対策に関わる人材の確保、養成及び資質の向上を図る ■大学や専修学校等と連携した自殺対策教育の推進 ■連携調整を担う人材の養成 ■かかりつけ医、地域保健スタッフ、公的機関職員等の資質向上 ■教職員に対する普及啓発 ■介護支援専門員等への研修 ■ゲートキーパーの養成 ■自殺対策従事者への心のケア ■家族・知人、ゲートキーパー等を含めた支援者への支援	
5. 心の健康を支援する環境の整備と心の健康づくりを推進する ■職場におけるメンタルヘルス対策の推進 ■地域における心の健康づくり推進体制の整備 ■学校における心の健康づくり推進体制の整備 ■大規模災害における被災者の心のケア、生活再建等の推進	
6. 適切な精神保健医療福祉サービスを受けられるようにする ■精神科医療、保健、福祉等の連動性の向上、専門職の配置 ■精神保健医療福祉サービスを担う人材の養成等 ■子どもに対する精神保健医療福祉サービスの提供体制の整備 ■うつ病、依存症等うつ病以外の精神疾患等によるハイリスク者対策	
	8. 自殺未遂者の再度の自殺企図を防ぐ ■地域の自殺未遂者支援の拠点機能を担う医療機関の整備 ■救急医療機関における精神科医による診療体制等の充実 ■医療と地域の連携推進による包括的な未遂者支援の強化 ■居場所づくりとの連動による支援 ■家族等の身近な支援者に対する支援 ■学校、職場等での事後対応の促進
	9. 遺された人への支援を充実する ■遺族の自助グループ等の運営支援 ■学校、職場等での事後対応の促進 ■遺族等の総合的な支援ニーズに対する情報提供の推進等 ■遺族等に対応する公的機関の職員の資質の向上 ■遺児等への支援
	10. 民間団体との連携を強化する ■民間団体の人材育成に対する支援 ■地域における連携体制の確立 ■民間団体の相談事業に対する支援 ■民間団体の先駆的・試行的取組や自殺多発地域における取組に対する支援
	11. 子ども・若者の自殺対策を更に推進する ■いじめを苦にした子どもの自殺の予防 ■学生・生徒への支援充実 ■SOSの出し方に関する教育の推進 ■子ども・若者への支援や若者の特性に応じた支援の充実 ■知人等への支援 ■子ども・若者の自殺対策を推進するための体制整備
	12. 勤務問題による自殺対策を更に推進する ■長時間労働の是正 ■職場におけるメンタルヘルス対策の推進 ■ハラスメント防止対策
	13. 女性の自殺対策を更に推進する ■妊産婦への支援の充実 ■コロナ禍で顕在化した課題を踏まえた女性支援 ■困難な問題を抱える女性への支援

3. 文京区自殺対策計画策定の検討経過

【文京区自殺対策推進会議 開催状況】

回	開催日	主な議題
第1回	令和5年 5月30日	・文京区自殺対策計画について ・自殺対策実態調査について
第2回	令和5年 8月24日	・文京区こころといのちに関する意識調査 について ・文京区自殺対策計画骨子（案）について
第3回	令和5年10月26日	・文京区自殺対策計画【令和6年度～令和10年度】 （素案）について
第4回	令和6年 1月25日	・文京区自殺対策計画【令和6年度～令和10年度】 （案）について

【文京区自殺対策委員会 開催状況】

回	開催日	主な議題
第1回	令和5年 5月19日	・自殺対策に関する意識調査について
第2回	令和5年 8月18日	・自殺対策計画骨子(案)について
第3回	令和5年10月20日	・文京区自殺対策計画【令和6年度～令和10年度】 （素案）について
第4回	令和6年 1月23日	・文京区自殺対策計画【令和6年度～令和10年度】 （案）について

【文京区自殺対策委員会幹事会 開催状況】

回	開催日	主な議題
第1回	令和5年 5月18日	・自殺対策に関する意識調査について
第2回	令和5年 8月10日	・自殺対策計画骨子(案)について
第3回	令和5年10月12日	・文京区自殺対策計画【令和6年度～令和10年度】 （素案）について
第4回	令和6年 1月19日	・文京区自殺対策計画【令和6年度～令和10年度】 （案）について

【素案に対する区民意見】

実施期間	提出者数
令和5年12月18日から令和6年1月16日	0人

4. 文京区自殺対策推進会議設置要綱

制定 2020文保予第1970号令和2年11月4日
最終改正 2022文保予第1885号令和5年2月21日

(設置)

第1条 自殺対策基本法（平成18年法律第85号）第8条の規定に基づき、関係機関及び関係団体等が連携し、総合的かつ効果的な自殺対策の推進を図るため、文京区自殺対策推進会議（以下「推進会議」という。）を設置する。

(所掌事項)

第2条 推進会議は、次に掲げる事項を所掌する。

- (1) 文京区の自殺対策の推進に関する事項について協議し、意見を述べること。
- (2) 文京区自殺対策計画の策定及び進行状況の管理等について協議し、意見を述べること。
- (3) 自殺対策の推進に関し、区と関係機関及び関係団体等との連携に関すること。
- (4) その他自殺対策の推進に関して必要な事項

(組織)

第3条 推進会議は、別表第1に掲げる者のうちから区長が委嘱し、又は任命する委員16人以内をもって組織する。

- 2 推進会議の運営を補佐するため、推進会議に幹事を置く。
- 3 幹事は、別表第2の職にある者をもって充てる。

(委員の任期)

第4条 委員の任期は、前条第1項の規定による委嘱又は任命の日から当該日の属する年の翌々年の3月31日までとする。ただし、再任を妨げない。

- 2 委員が欠けたときは、補欠の委員を置くことができる。この場合において、当該委員の任期は、前任者の残任期間とする。

(会長)

第5条 推進会議に会長を置く。

- 2 会長は、委員のうちから互選により決定する。
- 3 会長は、推進会議を代表し、会務を総理する。
- 4 会長に事故があるとき又は会長が欠けたときは、あらかじめ会長が指名した委員がその職務を代理する。

(会議)

第6条 推進会議は、会長が招集する。

- 2 推進会議は、委員の半数以上の出席がなければ、これを開くことができない。
- 3 会長は、必要があると認めるときは、委員以外の者に会議への出席を求め、意見を聴取することができる。

(守秘義務)

第7条 推進会議に出席した者は、会議及び運営上知り得た秘密や個人に関する情報を他に漏らしてはならない。

(庶務)

第8条 推進会議の庶務は、保健衛生部予防対策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、推進会議の運営に関し必要な事項は、会長が定める。

付 則

この要綱は、令和2年11月4日から施行する。

(施行期日)

付 則 (令和5年2月21日付 2022 文保予第 1885 号)

この要綱は、令和5年4月1日から施行する。

別表第1 (第3条関係)

医療関係	学識経験者（医師）1人 小石川医師会 1人 文京区医師会 1人 文京区薬剤師会 1人 東京都立精神保健福祉センター 1人 区内病院関係者 1人
弁護士	文京法曹会 1人
各種相談機関関係	民生・児童委員協議会 1人 公共職業安定所 1人 全国消費生活相談員協会 1人 高齢者あんしん相談センター 1人
公共機関関係	区内教育関係者 1人 区内警察署 1人 区内消防署 1人
住民代表	文京区地域家族会 1人 区内大学在学者 1人

別表第2 (第3条関係)

保健衛生部長 保健衛生部予防対策課長 保健衛生部保健サービスセンター所長
--

5. 文京区自殺対策推進会議委員名簿

	役職	氏名	関係機関・団体
1	会 長	竹島 正	川崎市健康福祉局総合リハビリテーション推進センター
2	委 員	平賀 正司	東京都立精神保健福祉センター
3		細部 高英	文京区医師会
4		加藤 裕昭	小石川医師会
5		大高 靖史	日本医科大学付属病院
6		新井 悟	文京区薬剤師会
7		大谷 龍生	文京法曹会
8		奥村 昌彦	文京区民生委員・児童委員協議会
9		成合 良子	飯田橋公共職業安定所
10		柳川 淑子	公益社団法人全国消費生活相談員協会
11		中谷 伸夫	高齢者あんしん相談センター本富士
12		大和田 好行	警視庁富坂警察署
13		黒島 寛二	東京消防庁本郷消防署
14		藤咲 秀修	文京区教育推進部教育指導課
15		前山 栄江	文京区家族会
16		門 珠衣	東京医科歯科大学学生

	役職	氏名	職名
1	幹 事	矢内 真理子	保健衛生部・文京保健所長
2		小島 絵里	保健衛生部・文京保健所予防対策課長
3		大塚 仁雄	保健衛生部・文京保健所保健サービスセンター所長

任期：令和5年4月1日～令和7年3月31日

6. 文京区自殺対策委員会設置要綱

制定 30文保予第763号平成30年12月1日

最終改正 2020文保予第1971号令和2年11月4日

(設置)

第1条 文京区における自殺対策の総合的推進を図るため、文京区自殺対策委員会(以下「委員会」という。)を設置する。

(所掌事項)

第2条 委員会は、次に掲げる事項について所掌する。

- (1) 文京区自殺対策計画の策定に関すること。
- (2) 文京区自殺対策計画の推進及び進行状況の管理に関すること。
- (3) 文京区の自殺対策の推進に係る諸施策の調整等に関すること。
- (4) 前3号に掲げるもののほか、自殺対策の推進に関し委員会が必要であると認めた事項

(構成)

第3条 委員会は、別表第1に掲げる職にある者をもって構成する。

- 2 委員会に委員長及び副委員長各1人を置く。
- 3 委員長は、保健衛生部長の職にある者とし、委員会を総括する。
- 4 副委員長は、総務部長の職にある者とし、委員長を補佐し、委員長に事故があるとき又は委員長が欠けたときは、その職務を代理する。

(会議)

第4条 委員会は、委員長が招集する。

- 2 委員長は、必要があると認めたときは、委員会の委員以外の者に委員会への出席を求めて、その意見若しくは説明を聴き、又は委員会の委員以外の者に対し必要とする資料の提出を求めることができる。

(幹事会)

第5条 委員会の効果的運営を図るため、幹事会を置く。

- 2 幹事会は、別表第2に掲げる職にある者をもって構成する。
- 3 幹事会に会長及び副会長各1人を置く。
- 4 会長は、保健衛生部長の職にある者とし、幹事会を総括する。
- 5 副会長は、保健衛生部予防対策課長とし、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。
- 6 幹事会は、委員会に付議する事案について必要な事項を検討し、委員会に報告する。
- 7 幹事会は、会長が招集する。
- 8 会長は、必要があると認めたときは、幹事会の委員以外の者に幹事会への出席を求めて、その意見若しくは説明を聴き、又は幹事会の委員以外の者に対し必要とする資料の提出を求めることができる。

(部会)

第6条 幹事会は、必要に応じて幹事会が指定する事項を専門に検討する部会（以下「部会」という。）を置くことができる。

2 部会は、幹事会の会長が指名する者をもって構成する。

(庶務)

第7条 委員会の庶務は、保健衛生部予防対策課において処理する。

(委任)

第8条 委員会の運営その他この要綱の施行について必要な事項は、委員長が別に定める。

付 則

この要綱は、決定の日から施行する。

付 則

この要綱は、決定の日から施行する。

別表第1（第3条関係）

役 職	職
委 員 長	保健衛生部長
副 委 員 長	総務部長
委 員	企画政策部長 危機管理室長 区民部長 アカデミー推進部長 福祉部長 子ども家庭部長 都市計画部長 土木部長 資源環境部長 施設管理部長 会計管理者 教育推進部長 監査事務局長 区議会事務局長

別表第2（第5条関係）

役 職	職
会 長	保健衛生部長
副 会 長	保健衛生部予防対策課長
委 員	企画政策部企画課長 総務部総務課長 総務部ダイバーシティ推進担当課長 総務部職員課長 区民部区民課長 区民部経済課長 アカデミー推進部アカデミー推進課長 福祉部福祉政策課長 福祉部高齢福祉課長 福祉部障害福祉課長 福祉部生活福祉課長 子ども家庭部子育て支援課長 子ども家庭部子ども家庭支援センター所長 保健衛生部生活衛生課長 保健衛生部健康推進課長 保健衛生部保健サービスセンター所長 都市計画部都市計画課長 土木部管理課長 資源環境部環境政策課長 施設管理部施設管理課長 教育推進部教育総務課長 教育推進部教育指導課長 教育推進部教育センター所長

7. 文京区自殺対策委員会・幹事会委員名簿

(文京区自殺対策委員会)

令和5年4月現在

	役職	氏名	職名
1	委員長	矢内 真理子	保健衛生部長
2	副委員長	竹田 弘一	総務部長
3	委員	大川 秀樹	企画政策部長
4		渡邊 了	危機管理室長
5		鵜沼 秀之	区民部長
6		高橋 征博	アカデミー推進部長
7		竹越 淳	福祉部長
8		多田 栄一郎	子ども家庭部長
9		澤井 英樹	都市計画部長
10		吉田 雄大	土木部長
11		木幡 光伸	資源環境部長
12		長塚 隆史	施設管理部長
13		内野 陽	会計管理者
14		新名 幸男	教育推進部長
15		吉岡 利行	監査事務局長
16		小野 光幸	区議会事務局長

(文京区自殺対策委員会幹事会)

令和5年4月現在

	役職	氏名	職名
1	会長	矢内 真理子	保健衛生部長
2	副会長	小島 絵里	保健衛生部 予防対策課長
3	幹事	横山 尚人	企画政策部 企画課長
4		武藤 充輝	総務部 総務課長
5		津田 智	総務部 ダイバーシティ推進担当課長
6		畑中 貴史	総務部 職員課長
7		榎戸 研	区民部 区民課長
8		川崎 慎一郎	区民部 経済課長
9		矢島 孝幸	アカデミー推進部 アカデミー推進課長
10		木村 健	福祉部 福祉政策課長
11		瀬尾 かおり	福祉部 高齢福祉課長
12		橋本 淳一	福祉部 障害福祉課長
13		渡部 雅弘	福祉部 生活福祉課長
14		篠原 秀徳	子ども家庭部 子育て支援課長
15		大戸 靖彦	子ども家庭部 子ども家庭支援センター所長
16		熱田 直道	保健衛生部 生活衛生課長
17		田口 弘之	保健衛生部 健康推進課長
18		大塚 仁雄	保健衛生部 保健サービスセンター所長
19		佐久間 康一	都市計画部 都市計画課長
20		福澤 正人	土木部 管理課長
21		橋本 万多良	資源環境部 環境政策課長
22		松永 直樹	施設管理部 施設管理課長
23		宇民 清	教育推進部 教育総務課長
24		赤津 一也	教育推進部 教育指導課長
25		木口 正和	教育推進部 教育センター所長

