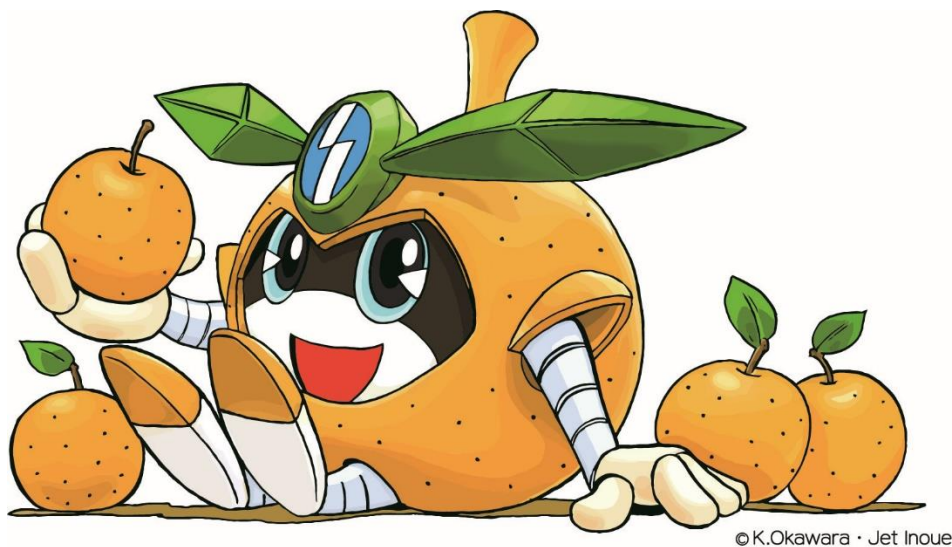


第二次稲城市自殺対策計画

～誰も自殺に追い込まれることのない

稲城市の実現を目指して～



©K.Okawara・Jet Inoue

稲城市

令和6年3月

稲城市

はじめに

近年、全国的に自殺者数は減少傾向にありますが、依然として毎年2万人を超える多くのかけがえのない命が自殺によって失われております。また、新型コロナウイルス感染症拡大の影響等で、自殺者数が令和2年には11年ぶりに前年を上回りました。稲城市においては、過去10年間では毎年10人前後が自殺によりその命を失っています。

稲城市では、令和2年3月に「稲城市自殺対策計画～誰も自殺に追い込まれることのない稲城市の実現を目指して～」を策定し、関係機関や関係団体と連携を図りながら対策を進めてまいりました。

今回策定した「第二次稲城市自殺対策計画」では、国において、令和4年10月に見直された「自殺総合対策大綱」の内容を踏まえ、コロナ禍で顕在化した課題等を分析し、かつこれまでの計画を継承しながら、市民の誰もが自殺に追い込まれることのない社会の実現を目指し、稲城市の自殺対策を推進してまいります。

自殺は様々な要因が複雑に絡み合って追い込まれた末の死と考えられており、一個人としての問題だけでなく社会的要因も背景にあることから、社会全体で自殺対策に取り組むことが重要です。

稲城市ではこれまで自殺対策に関連する事業として、うつ病予防やストレス対処法に関する講座や講演会の開催、ゲートキーパー養成講座の実施、パソコンや携帯電話から気軽に行えるメンタルセルフチェックシステムの導入などを推進してまいりました。今後も、行政をはじめ、関係機関との連携・協働のもと、生きることの包括的な支援により、自殺対策を総合的に推進してまいりたいと考えております。また、市民の皆様一人ひとりに自殺対策への理解と関心を深めていただき、一層のご支援・ご協力を賜りますようお願い申し上げます。

令和6年3月

稲城市長 高橋勝浩

目 次

第 1 章	計画に関する基本的事項	1
1	計画策定の背景・動向	1
2	計画の位置づけ	4
3	計画の期間	4
4	基本理念	5
5	計画の数値目標	5
第 2 章	稲城市の自殺の現状と課題	6
1	稲城市の自殺の傾向	6
2	自殺対策に関する市民の意識	10
3	稲城市のこれまでの取り組み	14
4	稲城市の自殺の傾向を踏まえた課題と取り組みの方向性	15
第 3 章	目標・施策	17
1	体系	17
第 4 章	推進体制	32
1	計画の推進	32
2	進捗管理	32
参考資料		33
1	第二次稲城市自殺対策計画策定委員会設置要綱	33
2	自殺対策基本法	35
3	悩みの相談先一覧	40

第1章 計画に関する基本的事項

1 計画策定の背景・動向

(1) 自殺の現状と傾向

国の自殺者数は、平成10年以降3万人を超えていましたが、平成24年以降は2万人台まで減少しております。しかしながら、新型コロナウイルス感染症拡大の影響等で、状況に変化が生じており、平成22年より減少していた自殺者数が令和2年には11年ぶりに前年を上回りました。自殺人口10万人対自殺死亡率（以下「自殺死亡率」）は、依然として、G7諸国の中で最も高い状況となっています。また、令和4年には男性の自殺者数も13年ぶりに増加し、小中高生の自殺者数は過去最多となっています。そのような中、稲城市の自殺者数は、過去10年間では毎年10人前後で横ばいの状態が続いています。

※人口10万人対自殺死亡率とは

国、都、市等、1つの枠組みの人口を10万人とした場合の自殺者数です。

（例）5万人の都市の自殺者数が10人の場合、人口10万人対自殺死亡率は20となる。

(2) 国・東京都の動向

国においては、平成18年に「自殺対策基本法」を制定し、平成19年にはこの法律に基づき、国の自殺対策の指針となる「自殺総合対策大綱」が閣議決定されました。平成24年8月にはこの大綱の全体的な見直しが行われ、「誰も自殺に追い込まれることのない社会」の実現を目指すことが明記されました。

また、平成28年3月に「自殺対策基本法」を一部改正し、自殺対策を「生きることの包括的な支援」と定義し、平成29年7月に閣議決定した「自殺総合対策大綱」では、新たに令和8年までに国の自殺死亡数を平成27年の18.5と比べて30%以上減少させ、13.0以下とすることを数値目標として掲げたところです。

その後、平成29年に行われた大綱の見直しから5年が経過した令和4年10月には新たな大綱が閣議決定されました。新たな大綱では、コロナ禍の影響で自殺の要因となる様々な問題が悪化したことなどを踏まえ、今後5年間で取り組むべき施策を新たに位置づけました。なお、自殺対策の数値目標については、旧大綱の数値目標を継続することとなりました。

東京都では、平成19年1月、庁内の関係局の緊密な連携の下、自殺対策に資する取組を積極的に展開し、自殺のない健康で生きがいを持って暮らすことのできる都民生活の実現を目指すことを目的に、自殺対策推進庁内連絡会議を設置し、また、平成19年

7月には、様々な分野の関係機関・団体が連携して自殺対策に取り組むため、「自殺総合対策東京会議」を開催しました。

さらに、効果的な自殺対策を総合的に推進するため、国の自殺総合対策大綱の見直しと東京都の自殺の現状を踏まえて、平成21年3月に「東京における自殺総合対策の取組方針」を策定し、平成30年6月には、「東京都自殺総合対策計画」を策定しました。

平成30年6月に策定された「東京都自殺総合対策計画」では、都の施策を「区市町村等への支援強化」や「関係機関・地域ネットワークの強化」等の「基本施策」、「広域的な普及啓発」や「相談体制の充実」等の「重点施策」、「自殺防止につながる環境整備」や「様々な悩み・問題に対する相談支援の実施」等の「生きる支援関連施策」の3つの柱に分け、関係機関や関係団体、区市町村と連携を図りながら自殺対策の取組を進めてきました。

その後、令和5年3月に「東京都自殺総合対策計画」が改定されました。今回改定された計画では、「自殺未遂者への継続的な支援」、「早期に適切な支援窓口につなげる取組」、「働き盛りの方々の自殺防止」、「困難を抱える女性への支援」、「若年層の自殺防止」、「遺された方への支援」の6つの重点項目に位置付け、集中的に取り組んでいます。また、これまでの施策の成果や現状の分析を踏まえ、12の分野で取組の方向性を示しました。

(3) 自殺対策についての基本認識

○ 自殺は、その多くが追い込まれた末の死である

自殺は、様々な悩みが原因で心理的に追い詰められ、自殺以外の選択肢が考えられない状態に陥ることや、役割喪失感、過剰な負担感から、危機的な状態にまで追い込まれてしまうと考えられています。

○ 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

社会全体のつながりが希薄化している中で、新型コロナウイルス感染症拡大により人との接触機会が減り、それが長期化することで、人との関わり合いや雇用形態を始めとした様々な変化が生じており、自殺につながりかねない問題が深刻化するなど、今後の影響が懸念されております。

○ 社会全体の自殺リスクを低下させる

自殺は、その多くが防ぐことができる社会的な問題であるとの世界の共通認識の下、生きることの包括的な支援により、社会全体の自殺リスクを低下させるとともに、一人ひとりの生活を守るという姿勢で、自殺対策を展開する必要があります。

○ 生きることの阻害要因を減らし、促進要因を増やす

自殺対策は「生きることの阻害要因」を減らす取組に加えて、「生きることの促進要因」を増やす取組を行い、双方の取組を通じて自殺リスクを低下させること、つまり、生きることの包括的な支援として推進する必要があります。

※「生きることの阻害要因」とは、自殺のリスク要因のことで、失業や多重債務、生活苦、過度な育児負担や介護疲れ等により生きづらさを感じる要因のこと。

※「生きることの促進要因」とは、自殺に対する保護要因のことで、自分を大切にする自己肯定感や、信頼できる人間関係などにより、危機回避能力が高くなる要因のこと。

○ 様々な分野の生きる支援との連携を強化する

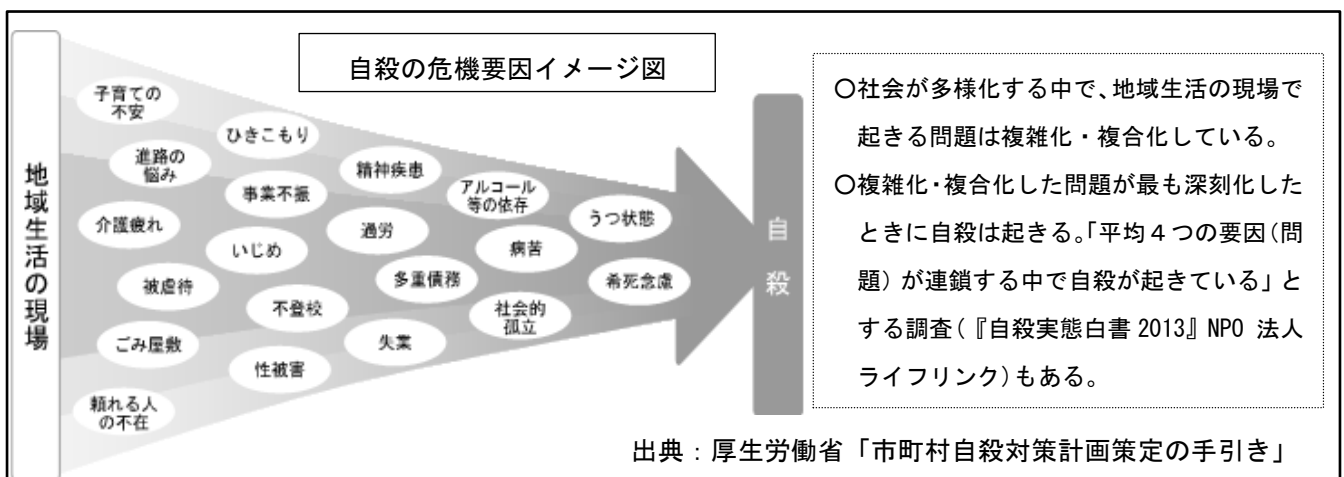
自殺に追い込まれようとしている人の自殺を防ぐためには、精神保健的な視点だけでなく、社会・経済的な視点を含む包括的な取組が重要であり、そのためには、様々な分野の施策、人々や組織が密接に連携する必要があります。

○ 地域共生社会の実現に向けた取組や生活困窮者自立支援制度などとの連携

制度の狭間にある人、複合的な課題を抱え自ら相談に行くことが困難な人などを地域において早期に発見し、確実に支援していくため、属性を問わない相談支援、参加支援及び地域づくりに向けた支援を一体的に行う「重層的支援体制整備事業」を実施してまいります。自殺対策の関係機関や関係団体と協働し、生活困窮者自立支援制度も含めて一体的に取り組んでいくことが重要です。

○ 自殺は「誰にでも起こり得る危機」という認識を醸成する

自殺に追い込まれるという危機に陥った人の心情や背景は理解されにくい現実があり、そうしたことへの理解も含めて、自殺は「誰にでも起こり得る危機」という認識を社会全体の共通認識として普及啓発を行う必要があります。

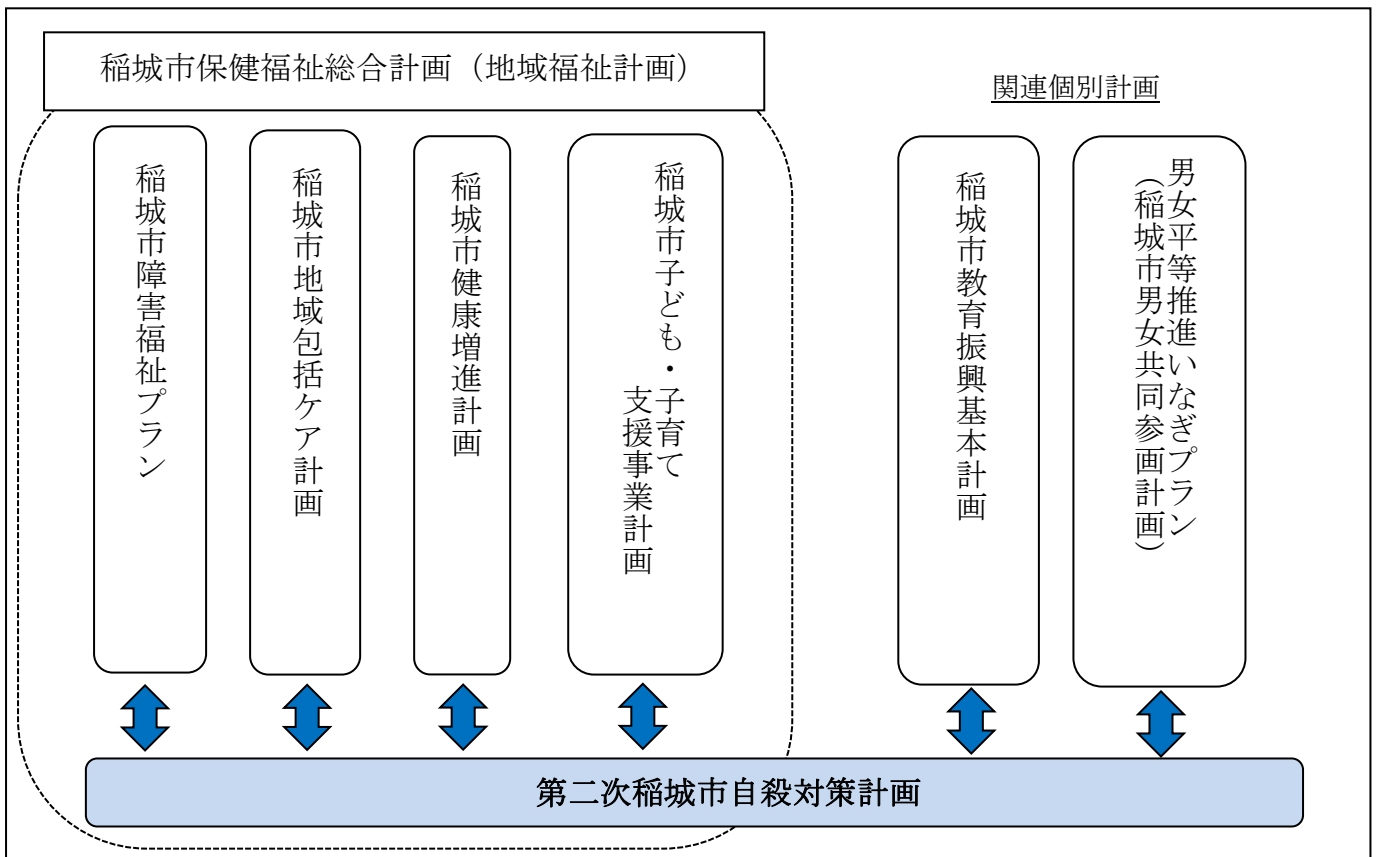
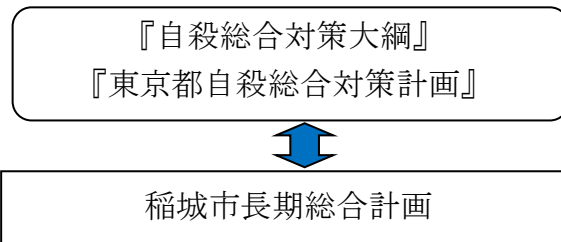


2 計画の位置づけ

本計画は、国の定める「自殺総合対策大綱」等の趣旨を踏まえて、自殺対策基本法第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、稲城市の最上位計画である「稲城市長期総合計画」に即した、保健福祉に関する総合的な計画「稲城市保健福祉総合計画」等、自殺対策に関わりうる様々な計画との整合性を図りながら策定します。

自殺対策に関する国・都の計画



3 計画の期間

本計画の計画期間は、令和6年度から令和11年度までの6年間とします。ただし、自殺の実態の分析結果や社会情勢の変化等を踏まえ、評価・検証を行いながら、適宜内容の見直しを行うこととします。

※自殺対策は、保健福祉分野に大きく関わる取り組みであるため、令和6年度から施行する「第四次稲城市保健福祉総合計画」に自殺対策計画を内包する予定でしたが、社会福祉法の平成30（2018）年4月の一部改正において、地域福祉計画は高齢者、障害者、児童、保健、医療等の保健福祉分野の上位計画に該当するものとして位置づけ、地域福祉の各分野に共通する取り組みや、重点的な取り組みを記載することとなりました。このため、自殺対策計画は、市民の誰もが自殺に追い込まれることのない社会の実現を目指す上で、重要度の高い事業計画であることから、これまでどおりの個別計画として継承し、今回改定を行うものです。

4 基本理念

本市では、「誰も自殺に追い込まれることのない稲城市の実現を目指して」を基本理念に、計画を推進していきます。

人の「命」は何ものにも代えがたいものです。家庭、地域、学校、職場、専門機関等、様々な分野の人々や組織が密接に連携し、みんなで生きることを支えられるよう、包括的に取り組んでいきます。

市職員は相談窓口や様々な事業において、自殺に追い込まれそうな方のサインに気づき、必要な機関に繋げるなど、研修等を通じて自殺対策についての意識の向上が図られるよう取り組んでいきます。

5 計画の数値目標

国は、平成 29 年 7 月に閣議決定された「自殺総合対策大綱」において、令和 8 年度までに自殺死亡率を平成 27 年度と比べて 30%以上減少させることを数値目標に定め、その目標値は、令和 4 年 10 月に閣議決定された新たな国の大綱においても、引き続き、同様の数値目標を設定することとなりました。本市においても、本計画を総合的に評価する際の目標値は、国の定める自殺総合対策大綱に従い、平成 27 年の自殺死亡率を基準値とし、令和 8 年までに 30%以上減少させることとします。

自殺死亡率とは、稲城市の人口を 10 万人とした場合の自殺者数を算出したものです。

	基準値	中間目標値 (国・都数値目標最終年)	目標値 (市計画最終年)
	平成 27 年	令和 8 年	令和 11 年
自殺死亡率	20.8	14.5 以下	12.8 以下

基準値

目標値

- ◆国の掲げる自殺死亡率 平成 27 年 18.5 ⇒ 令和 8 年 13.0 以下
- ◆都の掲げる自殺死亡率 平成 27 年 17.4 ⇒ 令和 8 年 12.2 以下

第二次稲城市自殺対策計画は令和 11 年度までであることから、本計画最終年の令和 11 年までの自殺死亡率の目標値を設定することとします。国、都が 11 年間で 30%以上の減少としており、稲城市においても令和 8 年までの 11 年間で 30%以上の減少を目指すものとします。このことから、1 年あたり 2.7%の減少を目標とし、本計画最終年の令和 11 年の目標値を 12.8 以下とします。

令和 4 年の稲城市の自殺死亡率は 12.9 で、本計画策定時においては、国の目標値を達成しているものの、都、市の目標値は達成していない状況です。自殺死亡率を減少するため、基本理念を市全体で共有し、引き続き自殺死亡率の減少を目指します。

※自殺死亡率とは

国、都、市等、1 つの枠組みの人口を 10 万人とした場合の自殺者数です。

(例) 5 万人の都市の自殺者数が 10 人の場合、人口 10 万人対自殺死亡率は 20 となる。

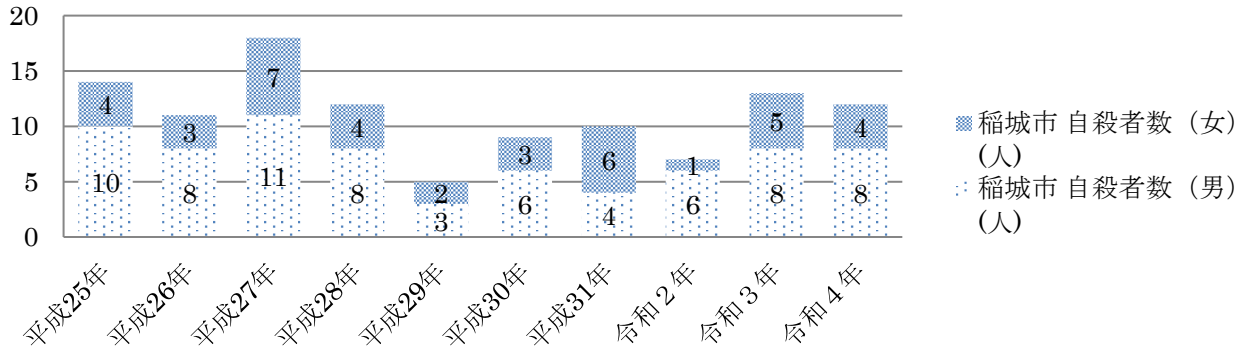
第2章 稲城市の自殺の現状と課題

1 稲城市の自殺の傾向

(1) 自殺者数の推移

自殺者数の推移をみると、過去10年間では毎年10人前後で推移しています。男女別でみると、女性に比べ男性が多い状況となっています。

自殺者数の推移（男女別）



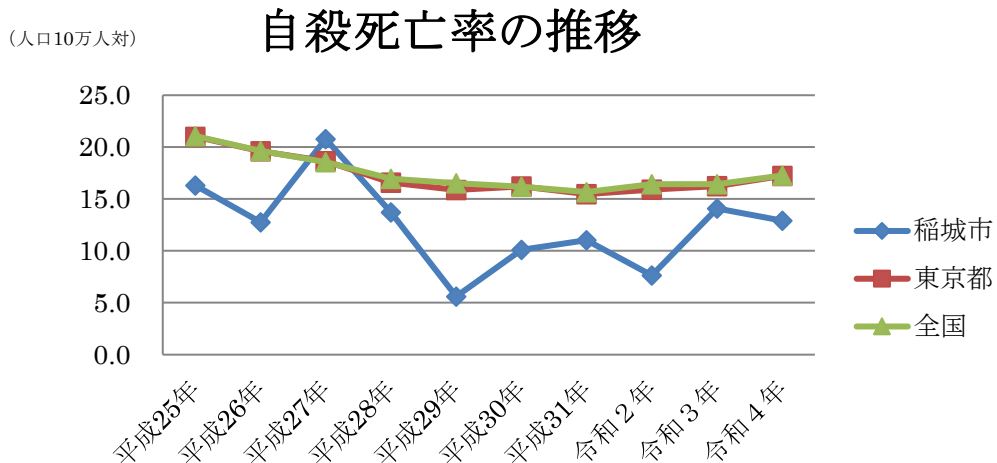
出典：警察庁「自殺統計」

※警察庁「自殺統計」とは

警察の捜査等により、自殺と判明した時点で自殺者として計上している統計

(2) 自殺死亡率の推移

稲城市の自殺死亡率は、東京都、全国の自殺死亡率よりもおおむね低くなっています。



	平成25年	平成26年	平成27年	平成28年	平成29年	平成30年	平成31年	令和2年	令和3年	令和4年
稲城市	16.3	12.8	20.8	13.7	5.6	10.0	11.0	7.6	14.1	12.9
東京都	21.0	19.6	18.6	16.6	15.9	16.2	15.5	15.9	16.3	17.2
全国	21.1	19.6	18.6	16.9	16.5	16.2	15.7	16.4	16.4	17.3

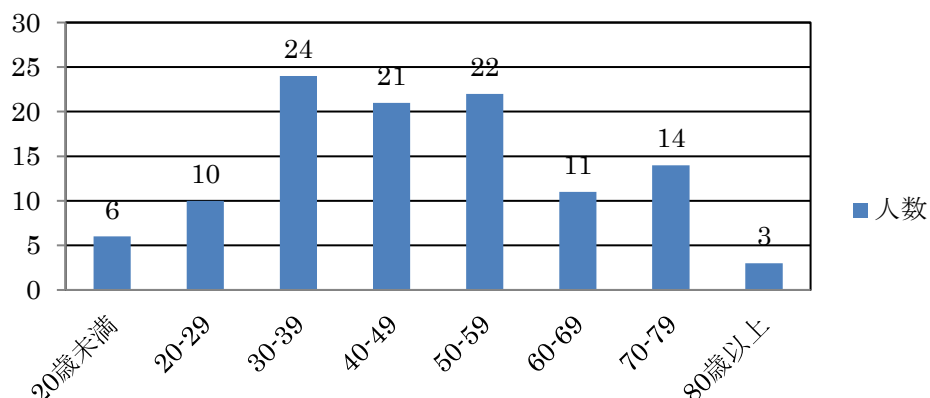
出典：警察庁「自殺統計」

(3) 年代別自殺者の状況

年代別自殺者の状況をみると、30代、40代、50代での割合が高く、働き盛りの自殺割合が最も高くなっています。

年代別の自殺者の状況（平成25年～令和4年）

過去10年合計自殺者数（年代別）



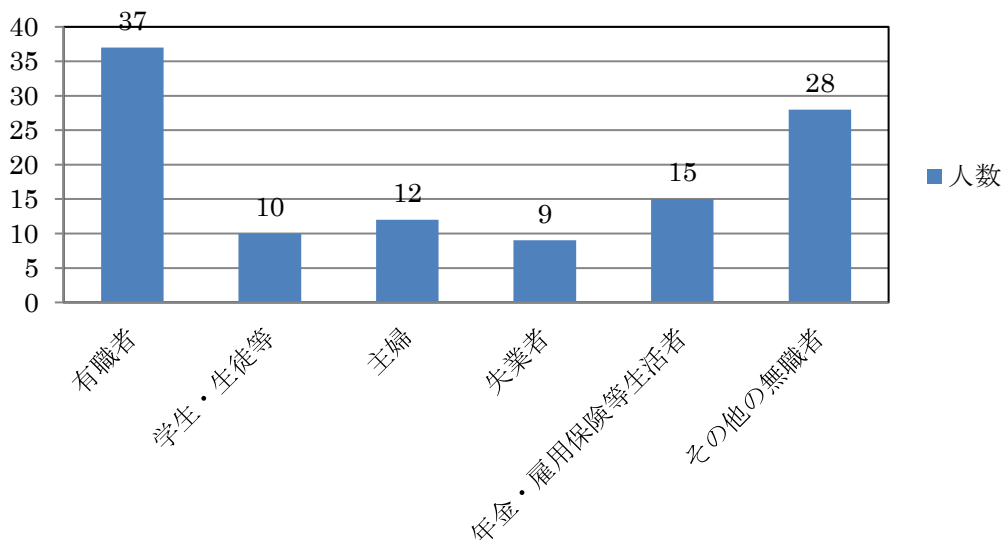
出典：警察庁「自殺統計」

(4) 職業別自殺者の状況

稲城市における自殺者数全体に対する職業別自殺者の割合をみると、「有職者」の割合が高くなっています。

職業別の自殺者の状況（平成25年～令和4年）

過去10年合計自殺者数（職業別）



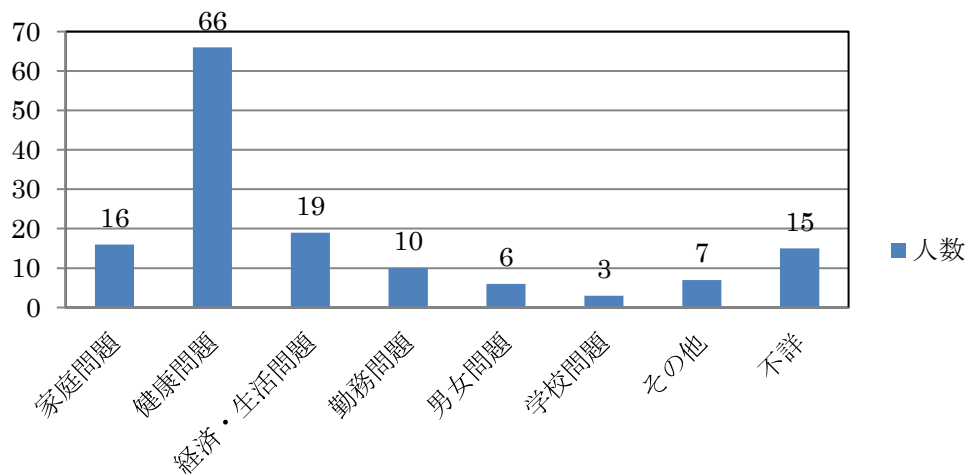
出典：警察庁「自殺統計」

(5) 自殺の原因・動機

稲城市における自殺の原因・動機は、「健康問題」が最も多く、次いで「経済・生活問題」、「家庭問題」の順となっています。

原因・動機別の自殺者の状況【複数回答】（平成25年～令和4年）

過去10年合計自殺者数（原因・動機別）



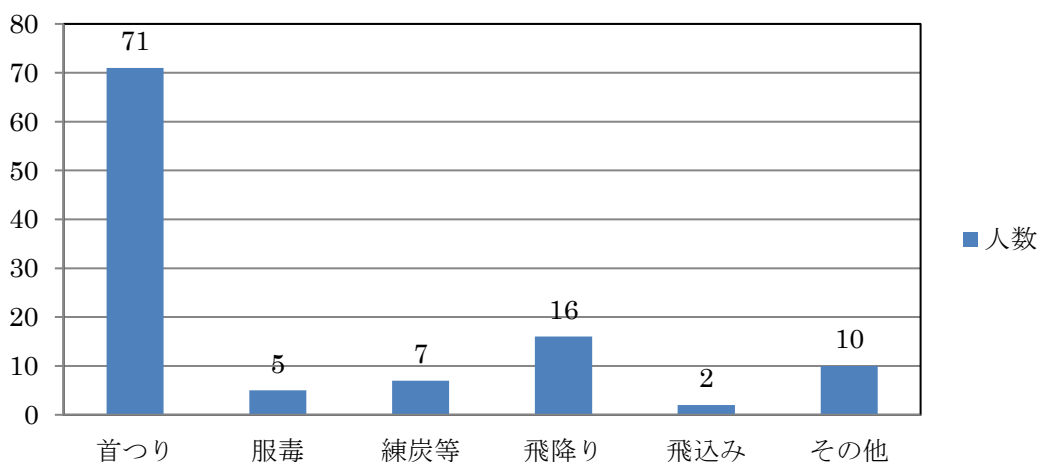
出典：警察庁「自殺統計」

(6) 自殺の手段

稲城市における自殺の手段は、「首つり」が最も多く、次いで「飛降り」となっています。

手段別の自殺者の状況（平成25年～令和4年）

過去10年合計自殺者数（手段別）



出典：警察庁「自殺統計」

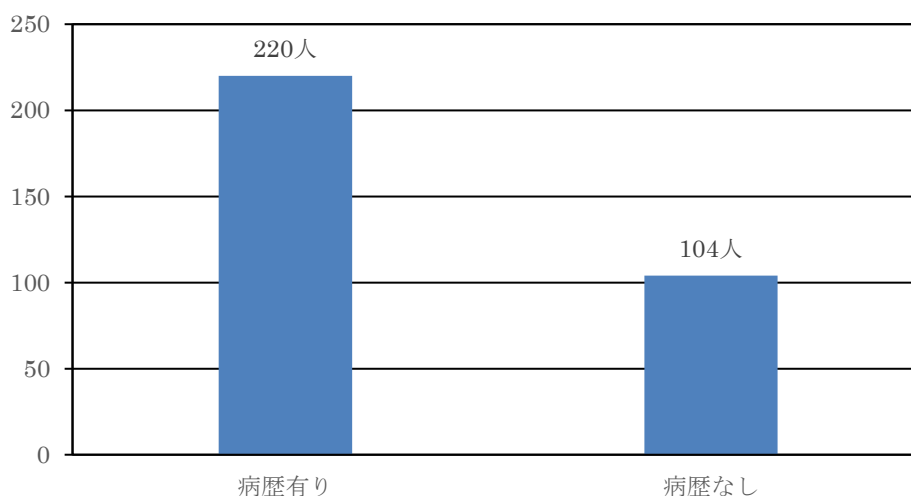
(7) 救急事案からの状況

消防法に基づく救急業務では、救急種別を自殺ではなく自損行為として分類することとなっております。

ここでいう自損行為とは、リストカットや服毒などの行為により、自身を傷つける行為を言い、これには自殺未遂が含まれているなど、警察庁「自殺統計」とは件数に相違があります。ここでは参考として、自損行為を行った方の病歴などの状況について掲載します。

① 病歴の有無

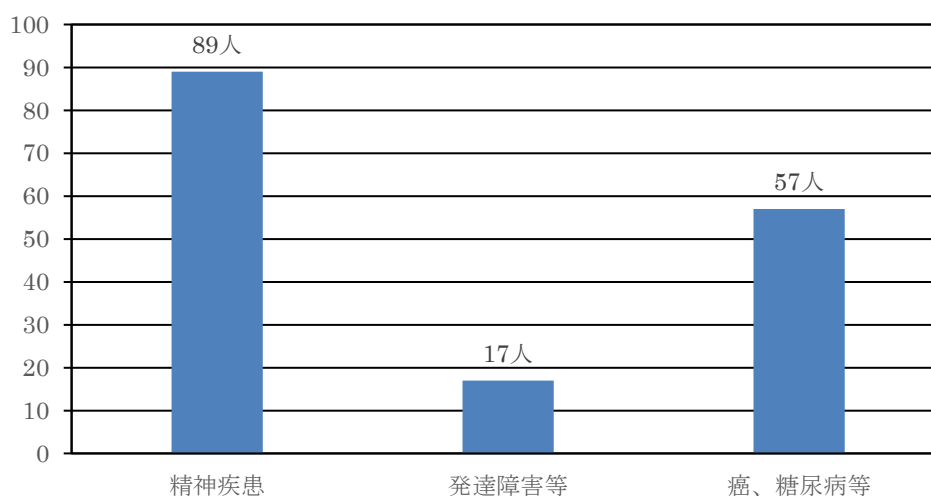
平成27年から令和4年までの自損行為事案の累計は、324件発生しており半数以上の方が病歴を持っていました。



出典：稲城市消防本部、救急データ記録

② 病歴別の分類

病歴有りの220人のうち、その他と分類された方を除く163人について、精神疾患（うつ病等）、発達障害等、疾患（癌・糖尿病等）に病歴を分類すると、精神疾患を持つ方の割合が最も多くなっています。



出典：稲城市消防本部、救急データ記録

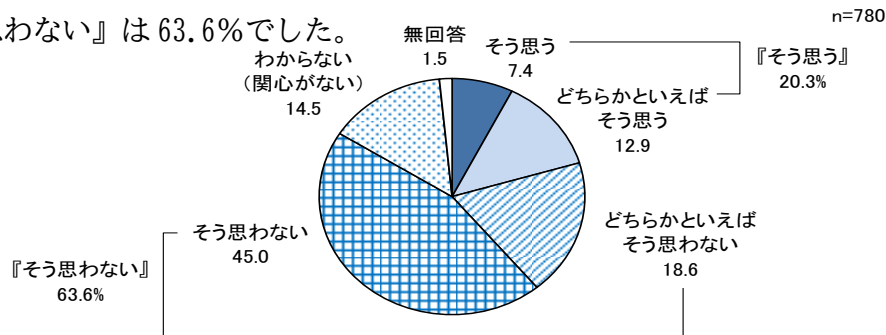
2 自殺対策に関する市民の意識

計画の策定にあたり、令和5年2月に「保健医療分野に係る市民アンケート」を実施し、市民の自殺対策に関する意識を確認しました。

(1) 自殺対策は自身に関わることだと思いますか。

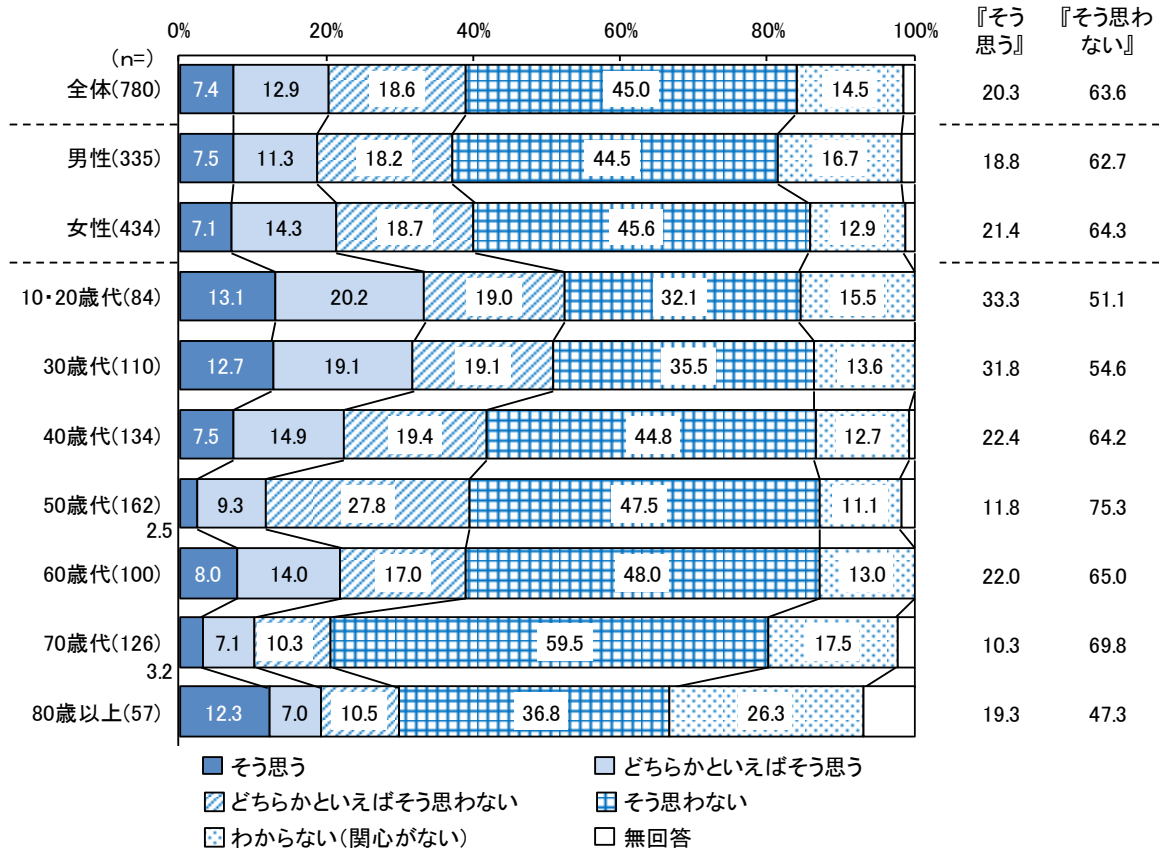
自殺対策はあなた自身に関わることだと思いますか。(1つに○)

「そう思う」7.4%と「どちらかといえばそう思う」12.9%を合わせた『そう思う』は20.3%、これに対し、「そう思わない」45.0%と「どちらかといえばそう思わない」18.6%を合わせた『そう思わない』は63.6%でした。



【性別・年齢別】

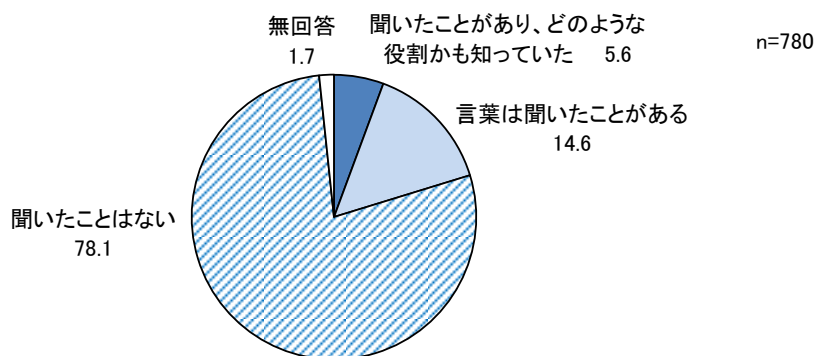
性別では、男女ともに『そう思わない』が『そう思う』を大きく上回っていました。一方、年齢別で見ると、『そう思う』は若い世代ほど多い傾向にあり、10・20歳代及び30歳代で3割を超えました。



(2) ゲートキーパーの認知度

自殺のリスクにつながるような悩みに気づき、声をかけ、話を聴き、必要な支援につなげ、見守る人のことをゲートキーパーといいます。ゲートキーパーについて聞いたことがありますか。(1つに○)

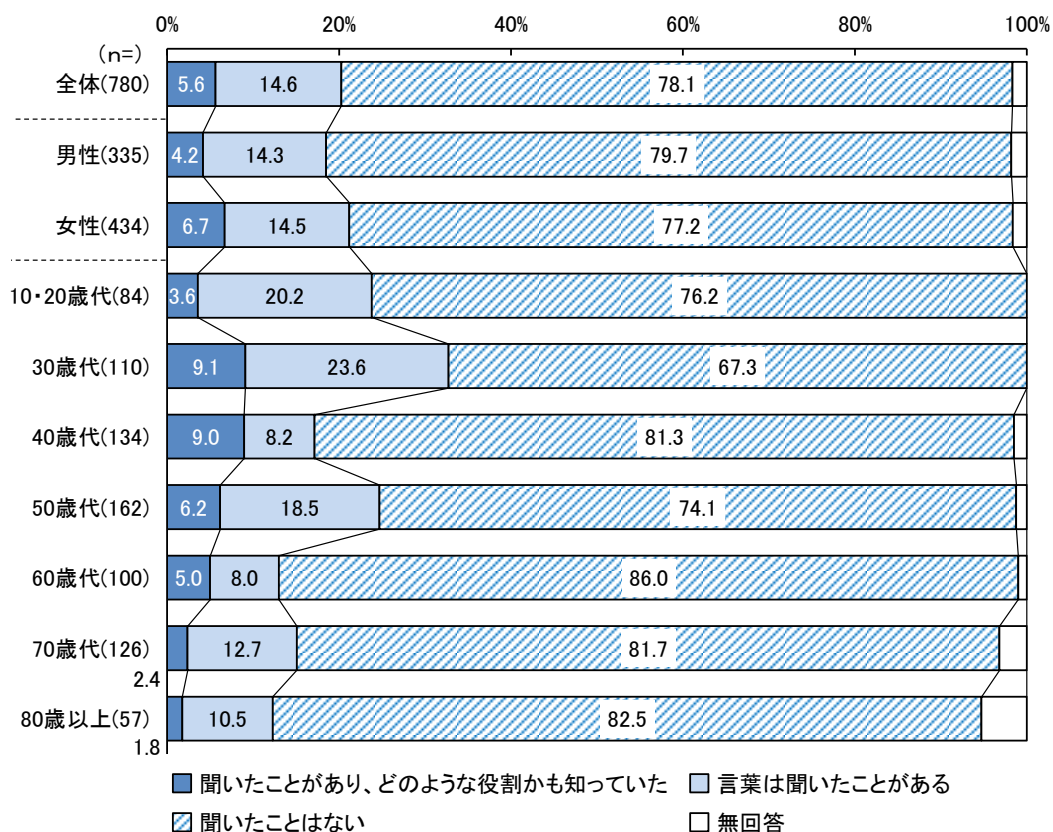
「聞いたことはない」が78.1%と大半を占め、次いで「言葉は聞いたことがある」14.6%で、「聞いたことがあり、どのような役割かも知っていた」5.6%でした。



【性別・年齢別】

性別では、女性で「聞いたことがあり、どのような役割かも知っていた」が男性をわずかに上回るものの、大きな差は見られませんでした。

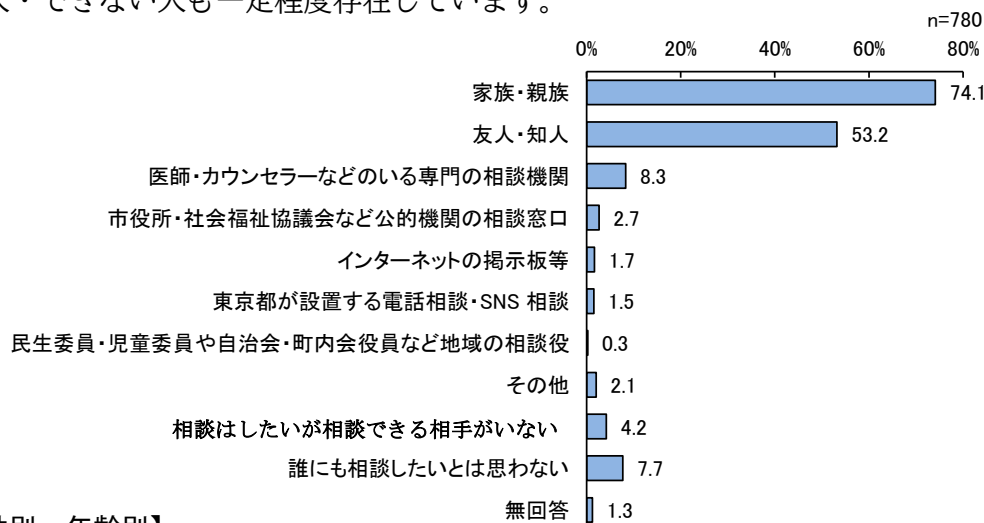
一方、年齢別で見ると、「聞いたことがあり、どのような役割かも知っていた」は30歳代及び40歳代で多く約1割となっており、「言葉は聞いたことがある」について、10歳代、20歳代及び30歳代が2割台となり、他の年代を上回っております。



(3) 悩みやこころの問題の相談先

あなたは、悩みやこころの問題(ストレスや病気など)について相談できる人や相談できる場所がありますか。(あてはまるものすべてに○)

「家族・親族」74.1%が圧倒的に多く、次いで「友人・知人」53.2%で、「誰にも相談したいとは思わない」7.7%、「相談はしたいが相談できる相手がない」4.2%など、相談しない人・できない人も一定程度存在しています。



【性別・年齢別】

性別では、男女ともに「家族・親族」との回答が最も多く、次いで「友人・知人」と続き、その回答の割合は、女性が男性を大きく上回っています。

年齢別では、いずれの年代も「家族・親族」が最も多く、次いで「友人・知人」と続き、その回答の割合は、10・20歳代で7割を超え、特に多くなっています。

一方で、40歳代の約1割が「相談はしたいが相談できる相手がない」、また、50歳代と60歳代の約1割が「誰にも相談したいとは思わない」と答えています。

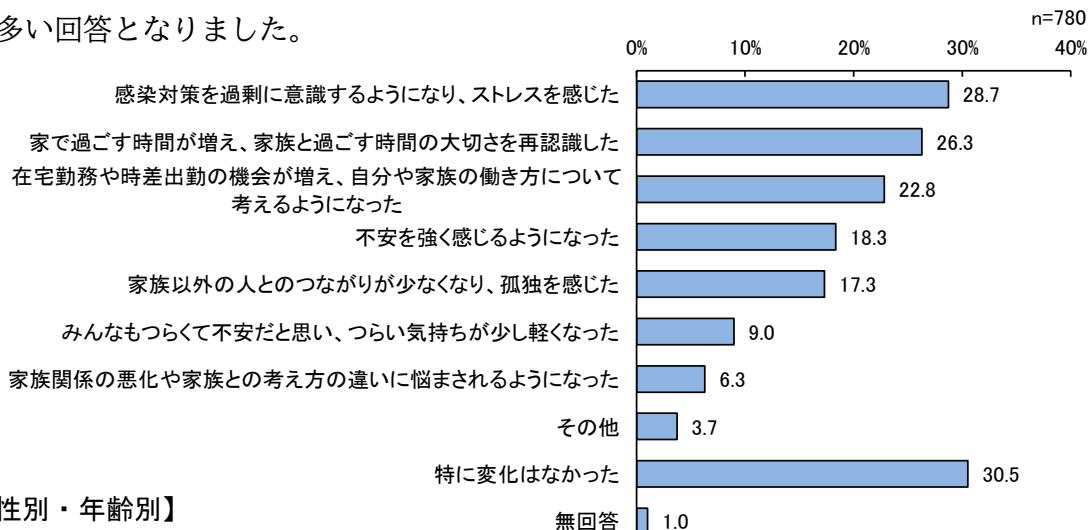
単位: %

	(n=)	家族・親族	友人・知人	医師・カウンセラーなどのいる専門の相談機関	市役所・社会福祉協議会など公的機関の相談窓口	インターネットの掲示板等	東京都が設置する電話相談・SNSの相談	民生委員・児童委員や自治会・町内会役員など地域の相談役	その他	相談はしたいが相談できる相手がない	誰にも相談したいとは思わない	無回答	
全体	780	74.1	53.2	8.3	2.7	1.7	1.5	0.3	2.1	4.2	7.7	1.3	
性別	男性	335	70.7	39.4	8.4	1.5	0.6	1.2	0.0	1.8	5.4	11.3	1.2
	女性	434	77.4	63.8	8.1	3.7	2.5	1.8	0.5	2.1	3.5	4.4	1.4
年齢	10・20歳代	84	75.0	73.8	4.8	1.2	3.6	2.4	0.0	0.0	6.0	1.2	
	30歳代	110	78.2	57.3	6.4	2.7	1.8	2.7	0.9	0.9	3.6	0.0	
	40歳代	134	74.6	57.5	9.0	1.5	2.2	2.2	0.0	4.5	9.7	3.7	0.7
	50歳代	162	74.7	51.9	8.0	1.2	1.9	0.0	0.0	2.5	2.5	9.9	1.9
	60歳代	100	72.0	50.0	12.0	2.0	2.0	2.0	0.0	2.0	5.0	11.0	0.0
	70歳代	126	72.2	43.7	7.1	5.6	0.0	0.0	0.0	1.6	4.0	8.7	1.6
	80歳以上	57	71.9	33.3	14.0	7.0	0.0	3.5	1.8	1.8	3.5	7.0	3.5

(4) 新型コロナウイルス感染症流行による心情の変化

新型コロナウイルス感染症流行以降、あなたの心情や考えに変化がありましたか。(あてはまるものすべてに○)

「感染対策を過剰に意識するようになり、ストレスを感じた」が 28.7%、次いで「家で過ごす時間が増え、家族と過ごす時間の大切さを再認識した」26.3%、「在宅勤務や時差出勤の機会が増え、自分や家族の働き方について考えるようになった」22.8%が上位を占め、その他に不安や孤独を感じた方が多くいました。一方で、「特に変化がなかった」が30.5%で、最も多い回答となりました。



【性別・年齢別】

性別では、男性は「特に変化はなかった」、女性は「感染対策を過剰に意識するようになり、ストレスを感じた」との回答が多く、女性がストレスを感じる傾向にあったことが伺えます。

年齢別で見ると、30～40歳代の働き盛り世代では「家で過ごす時間が増え、家族と過ごす時間の大切さを再認識した」や「在宅勤務や時差出勤の機会が増え、自分や家族の働き方について考えるようになった」がともに3割台と多くなっています。一方で、10・20歳代及び70歳以上では「特に変化はなかった」が最も多くあげられています。

		(n=)	感染対策を過剰に意識するようになり、ストレスを感じた	家で過ごす時間が増え、家族と過ごす時間の大切さを再認識した	在宅勤務や時差出勤の機会が増え、自分や家族の働き方について考えるようになった	不安を強く感じるようになった	家族以外の人とのつながりが少なくなり、孤独を感じた	みんなもつらくて不安だと思い、つらい気持ちが少し軽くなった	家族関係の悪化や家族との考え方の違いに悩まされるようになった	その他	特に変化はなかった	無回答
全体		780	28.7	26.3	22.8	18.3	17.3	9.0	6.3	3.7	30.5	1.0
性別	男性	335	20.6	24.5	22.7	16.1	14.9	7.8	4.2	3.0	36.1	0.9
	女性	434	34.3	28.1	23.3	19.4	19.1	9.9	7.8	4.4	26.3	1.2
年齢	10・20歳代	84	22.6	17.9	22.6	21.4	20.2	2.4	11.9	2.4	35.7	0.0
	30歳代	110	30.9	36.4	35.5	16.4	16.4	5.5	7.3	0.9	23.6	0.0
	40歳代	134	35.8	32.1	36.6	18.7	19.4	7.5	8.2	4.5	22.4	0.0
	50歳代	162	27.8	26.5	27.2	16.0	16.0	10.5	8.6	6.2	27.2	1.2
	60歳代	100	32.0	22.0	23.0	18.0	16.0	5.0	6.0	1.0	31.0	1.0
	70歳代	126	25.4	24.6	1.6	19.0	15.1	14.3	0.0	3.2	42.9	0.8
	80歳以上	57	21.1	17.5	3.5	24.6	22.8	21.1	0.0	8.8	35.1	3.5

3 稲城市のこれまでの取り組み

稲城市ではこれまで自殺対策に関連する事業として、うつ病予防やストレス対処法に関する講座や講演会の開催、ゲートキーパー養成講座の実施、メンタルセルフチェックシステムの導入等に取り組んでまいりました。

<これまでの取り組み>

(1) 継続的な実態把握

- ①メンタルセルフチェックシステム「こころの体温計」を導入し、システムへのアクセス数を集計。利用者の傾向を把握。

(2) 広報・普及啓発

- ①いのちの電話等、自殺対策関係機関のチラシを窓口に設置
- ②東京都実施の自殺対策強化月間における普及啓発キャンペーン等の周知
- ③うつ病予防やストレス対処法などをテーマとしたこころの健康づくり講演会及び講座を年に1回実施。

(3) ゲートキーパーの養成

- ①こころの健康づくり講演会及び講座の中で、ゲートキーパー養成講座を実施。

※ゲートキーパーとは、自殺に向かおうとする人を食い止める「命の門番」のことです。

自殺を考えている人は、口には出さなくても何らかのサインを発しています。このようなサインに気づき、話を聞いて寄り添い、必要な相談機関につなぎ、見守っていく人のことです。

4 稲城市の自殺の傾向を踏まえた課題と取り組みの方向性

(1) 統計からみる稲城市の自殺の傾向

- ・ 自殺死亡率は低い水準で横ばいの状態が続いている。
- ・ 自殺者は30～50代の働き盛りの年代が多いが、高齢者や学生、主婦も少なからずいる。
- ・ 自殺者は健康面のほか、経済・生活問題や家庭問題など複数の要因が連鎖して自殺に追い込まれている。
- ・ 自損者は病歴の有る方が多く、その中でも精神疾患を持つ方が多い。

(2) 稲城市の課題

- ① 自殺者は健康、経済・生活、家庭など様々な悩みを抱えている。
- ② 自殺者は性別を問わず、被雇用・勤め人を中心とし、各年齢層にいる。
- ③ 自損者には精神疾患を持つ方が多いものの、自殺は「誰にでも起こり得る危機」という認識の下、様々な人々や組織が連携していく必要があるものの、ゲートキーパーの認知度が低い状況である。

(3) 稲城市の取り組みの方向性

- ① 各種窓口で様々な悩みに対応し、必要に応じ関係機関と連携を図る。
- ② 地域連携や教育の場での児童への支援など、子どもから高齢者まで全ての市民を支える体制を整える。
- ③ うつ病予防に関する講演会などの啓発事業やゲートキーパーの認知度向上の取組や養成講座の実施など、自殺に関連する物事についての理解を深めるための普及啓発を推進する。
- ④ 新型コロナウイルス感染症のみならず、新興感染症の感染拡大時等の生活環境変化における家庭問題や育児・介護の問題への支援を行う。
- ⑤ 悩みを抱える女性や妊産婦等への相談支援を充実させ、女性の自殺対策を推進する。

<SDGs(持続可能な開発目標)の達成を意識した取組>



17の目標のうち、本計画に関連する目標

SDGsは平成27年の国連サミットで採択された「持続可能な開発のための2030アジェンダ」に記載された国際目標です。17の目標と169のターゲットから構成され、「地球上の誰一人として取り残さない」社会の実現を目指しています。

「第二次稲城市自殺対策計画」と特に関連するSDGsの目標は以下のとおりです。「第二次稲城市自殺対策計画」に掲げられた計画を推進していくことが、自殺対策のみならず、SDGsの達成のうえで重要といえます。

	<p>目標 1 貧困をなくそう あらゆる場所のあらゆる形態の貧困を終わらせる。</p>		<p>目標 8 働きがいも経済成長も 包摂的かつ持続可能な経済成長及びすべての人々の完全かつ生産的な雇用と働きがいのある人間らしい雇用を促進する。</p>
	<p>目標 2 飢餓をゼロに 飢餓を終わらせ、食糧安全保障及び栄養改善を実現し、持続可能な農業を促進する。</p>		<p>目標 10 人や国の不平等をなくそう 各国内及び各国間の不平等を是正する。</p>
	<p>目標 3 すべての人に健康と福祉を あらゆる年齢のすべての人々の健康的な生活を確保し、福祉を推進する。</p>		<p>目標 16 平和と公正をすべての人に 平和で包摂的な社会を促進し、すべての人々に司法へのアクセスを提供し、あらゆるレベルにおいて効果的で説明責任のある包摂的な制度を構築する。</p>
	<p>目標 4 質の高い教育をみんなに すべての人々への包摂的かつ公正な質の高い教育を確保し、生涯学習の機会を促進する。</p>		<p>目標 17 パートナーシップで目標を達成しよう 持続可能な開発のための実施手段を強化し、グローバル・パートナーシップを活性化する。</p>
	<p>目標 5 ジェンダー平等を実現しよう ジェンダー平等を達成し、すべての女性及び女児の能力強化を行う。</p>		

第3章 目標・施策

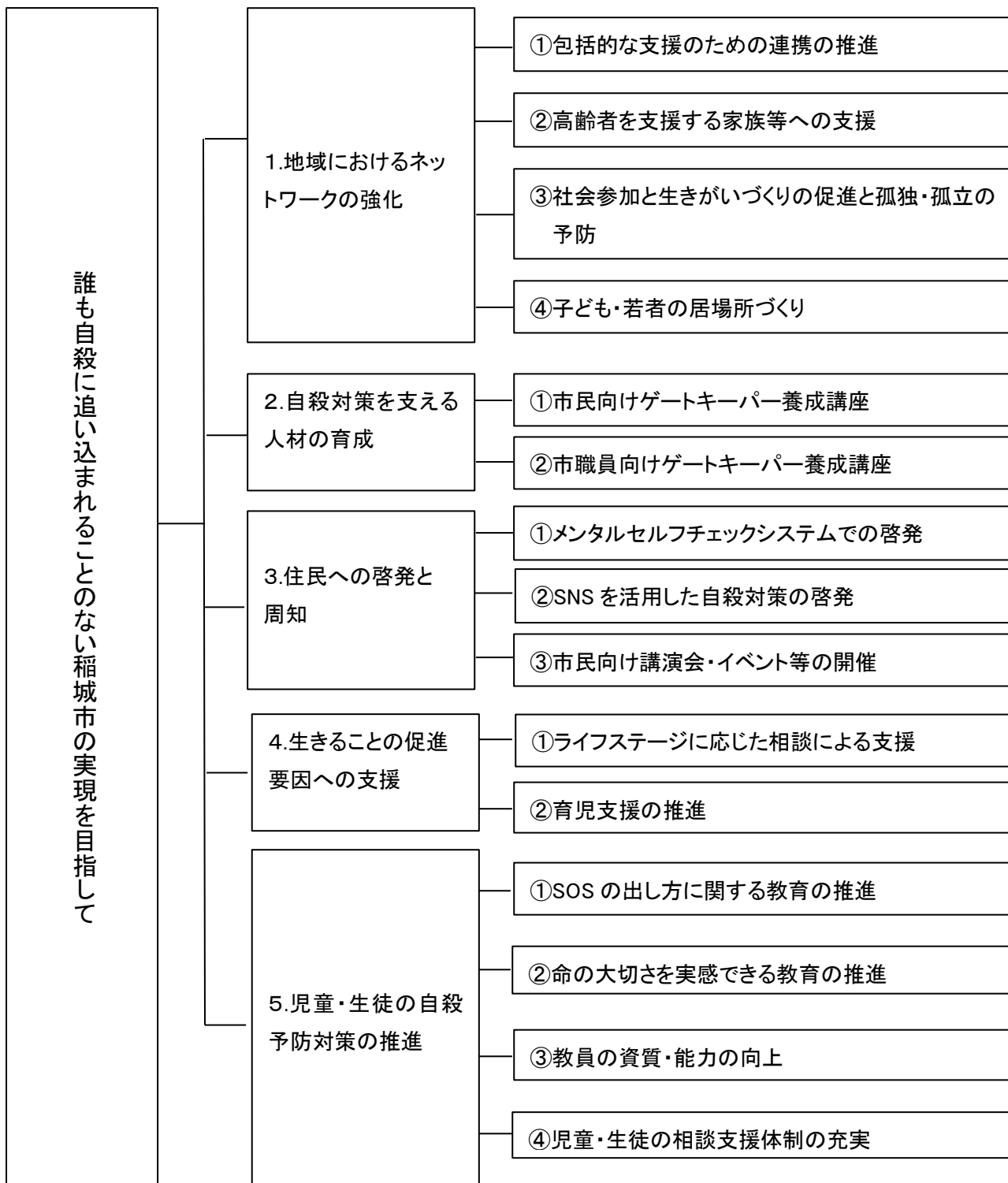
1 体系

基本理念「誰も自殺に追い込まれることのない稲城市の実現を目指して」を実現するため、以下の基本施策を定め、自殺対策を推進します。

基本理念

基本施策

取り組み



基本施策 1 地域におけるネットワークの強化



自殺を防ぐためには、病院や相談機関など専門的な機関だけでなく、既存の地域のネットワークを最大限活用した包括的な取り組みが重要です。

そのためには、地域の人々や組織が密接に連携し、それぞれが自殺対策の一翼を担っている意識を持つことで、自殺対策の効果を高めていけるよう施策を展開します。

高齢者や子どもとの関わりの中で、地域住民や関係者が自殺のサインに気づき、声を掛け、相談機関に繋げる等の支援を通じ、地域のネットワークを活用した自殺対策の展開を図ります。

【取り組み①】包括的な支援のための連携の推進

地域包括支援センター事業の推進				
高齢者の総合相談・支援、介護予防ケアマネジメントなど、高齢者の在宅での生活支援を推進する。				
	事業の実績		今後の目標	担当部署
	平成 31 年度	令和 4 年度	令和 11 年度	高齢福祉課
設置箇所数	4 か所	4 か所	継続実施	

高齢者見守りネットワーク事業の推進				
民生委員・児童委員や各種相談員、さらに協力事業者等と連携することにより高齢者の見守りの仕組みを構築し、異変のある高齢者又は何らかの支援を必要としている高齢者を早期に発見し、必要な支援を行うことを推進する。				
なお、高齢者のみならず、子ども、障害者、生活困窮者等も含めた全世代型の見守りネットワーク事業へ拡大を検討していく。				
	事業の実績		今後の目標	担当部署
	平成 31 年度	令和 4 年度	令和 11 年度	高齢福祉課
協力事業者数	43 事業者	40 事業者	継続実施	

重層的支援体制整備事業（多機関協働事業）の実施				
複合的な課題などに対して、分野を超えた支援関係機関と連携し、包括的な支援体制を整備する多機関協働連携事業を推進する。				
	事業の実績		今後の目標	担当部署
	令和 6 年度開始		令和 11 年度	生活福祉課
		実施		

【取り組み②】高齢者を支援する家族等への支援

家族等介護者同士の交流（家族介護支援事業）の推進				
認知症家族会の開催により、介護者同士の交流を図るとともに、介護する家族等の健康相談や疾病予防に資するよう支援する。				
	事業の実績		今後の目標	担当部署
	平成 31 年度	令和 4 年度	令和 11 年度	高齢福祉課
実施回数	19 回	25 回	継続実施	

【取り組み③】社会参加と生きがいづくりの促進と孤独・孤立の予防

みどりクラブへの支援の実施				
高齢者のみどりクラブへの加入促進に努めるとともに、訪問による見守り活動（友愛活動）、生きがいを高める活動、健康を増進する活動などの支援に取り組む。				
	事業の実績		今後の目標	担当部署
	平成 31 年度	令和 4 年度	令和 11 年度	高齢福祉課
会員数	808 人	712 人	継続実施	

介護支援ボランティア制度の推進				
高齢者が介護支援ボランティア活動を通じて地域貢献することを積極的に奨励・支援し、高齢者自身の社会参加活動を通じた介護予防を推進する。				
	事業の実績		今後の目標	担当部署
	平成 31 年度	令和 4 年度	令和 11 年度	高齢福祉課
前年度に年間 1000 ポイント（10 回活動）以上獲得し、交付金申請をされた活動者数	363 人	179 人	継続実施	

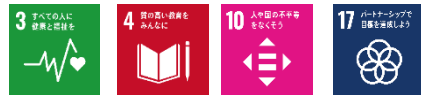
ひとり暮らし高齢者ふれあい電話事業の推進				
定期的にひとり暮らし高齢者へ電話をかけ、声による訪問を行い、話し相手になったり、安否確認を行うなどの支援を推進する。				
	事業の実績		今後の目標	担当部署
	平成 31 年度	令和 4 年度	令和 11 年度	高齢福祉課
通話数	427 回	522 回	継続実施	

重層的支援体制整備事業（参加支援事業、地域づくり事業）の実施				
参加支援事業にて、社会参加に向けた支援が必要な人を支援、地域づくり事業を通じて市民同士のケア・支え合う関係性を育むほか、社会的孤立の発生や深刻化の予防を推進する。				
	事業の実績		今後の目標	担当部署
	令和6年度開始		令和11年度 実施	生活福祉課

【取り組み④】子ども・若者の居場所づくり

いなぎFFネットワークによる中高生の居場所提供・相談などの補助の実施				
中高生の居場所づくりを目的に、スポーツや文化の様々な活動を行っている。空間的な居場所と同時に、大人とのふれあいができる精神的な居場所として、中高生の不安や悩みの相談などの支援に取り組む。				
	事業の実績		今後の目標	担当部署
	平成31年度	令和4年度	令和11年度	児童青少年課
実施回数	46回	48回	継続実施	

基本施策2 自殺対策を支える人材の育成



自殺対策においては、様々な悩みや生活上の困難を抱える人、自殺の危険性が高まっている人の早期発見、早期対応を図ることが重要です。

自殺の危険を示すサインに気づき、声をかけ、話を聞き、必要に応じて相談機関につなぎ、見守っていく「ゲートキーパー」の役割を担う人材等を養成するなど、自殺対策を支える人材の育成に取り組めます。

【取り組み①】市民向けゲートキーパー養成講座

ゲートキーパー養成講座の実施				
家族や地域、学校や職場などで、「気づき」「声かけ」「話を聴き」「つなげる」ための支え手（ゲートキーパー）となるための人材育成に取り組む。				
	事業の実績		今後の目標	担当部署
	平成31年度	令和4年度	令和11年度	健康課
ゲートキーパー養成講座の実施回数	年2回	年2回	継続実施	

【取り組み②】市職員向けゲートキーパー養成講座

ゲートキーパー養成講座の実施				
全ての職員が、地域の自殺実態を踏まえ、稲城市自殺対策計画の基本理念や基本方針について認識を共有する。				
また、自殺の背景には経済的な問題などが潜んでいる場合があり、例えば納税の相談者には、そうした問題を抱え、自殺リスクを背負っている人がいる可能性がある。滞納者に限らず市役所に訪れる方が自殺リスクを背負っている状況にあるかもしれないとの視点を持てるよう、自殺対策について認識の共有に努めるとともに、相談窓口等においてゲートキーパーとなるための人材育成に取り組む。				
	事業の実績		今後の目標	担当部署
	平成 31 年度	令和 4 年度	令和 11 年度	健康課
ゲートキーパー養成講座の実施回数	年 1 回	年 0 回	継続実施	

※ゲートキーパーとは、自殺に向かおうとする人を食い止める「命の門番」のことです。

自殺を考えている人は、口には出さなくても何らかのサインを発しています。このようなサインに気づき、話を聞いて寄り添い、必要な相談機関につなぎ、見守っていく人のことです。

基本施策 3 住民への啓発と周知



自殺に追い込まれる人の心情や背景の理解を深めると同時に、自殺は「誰にでも起こり得る危機」と認識してもらえよう、周知啓発に努めます。

そのためには、各種講演会などにおいて「東京多摩いのちの電話」など自殺対策に関する相談窓口を案内し、普及啓発を行います。

また、具体的な事業の他、関連セミナーでリーフレットを積極的に配布する等、広く市民への周知啓発を行います。

【取り組み①】メンタルセルフチェックシステムでの啓発

メンタルセルフチェックシステムでの啓発				
自己や身近な人のこころの状態をパソコンや携帯電話を利用して気軽に知ることができ環境を作り、悩み事を相談できる窓口の存在を周知啓発する。				
※メンタルセルフチェックシステム「こころの体温計」を実施。				
	事業の実績		今後の目標	担当部署
	平成 31 年度	令和 4 年度	令和 11 年度	健康課
利用件数	14,022 件	12,519 件	継続実施	

こころの体温計 **ためしてみませんか?**

▼ パソコンはこちらから 携帯・スマホはこちらから ▶

<https://fishbowlindex.jp/inagi/>

QRコード

♥ こころの体温計（本人モード）
ストレス度・落ち込み度が分かります。



本人モード 結果画面（例）

♥ 家族モード
あなたの大切な方の心の健康状態が分かります。

♥ 赤ちゃんママモード
産後の不安な心の健康状態が分かります。

♥ アルコールチェックモード
飲酒が心にどのような影響を与えているのが分かります。

♥ ストレス対処タイプテスト
あなたのストレス解消法はどのタイプ？

♥ いじめのサイン「守ってあげたい」

♥ 自死家族ケアモード



【取り組み②】 SNS を活用した自殺対策の啓発

SNS を活用した自殺対策の啓発			
自殺対策に関する情報を若者から働き世代等へ SNS 等を有効活用して周知啓発する。			
	事業の実績	今後の目標	担当部署
	令和 6 年度開始	令和 11 年度 実施	健康課

【取り組み③】 市民向け講演会・イベント等の開催

こころの健康づくり講演会の実施				
こころの健康づくりについて広く市民が関心を持てるよう、うつ病予防に関する講演会を開催するなどの普及啓発に取り組む。				
	事業の実績		今後の目標	担当部署
	平成 31 年度	令和 4 年度	令和 11 年度	健康課
実施回数	年 1 回	年 1 回	継続実施	

こころの健康づくり講座の実施				
こころの健康づくりについて広く市民が関心を持てるよう、ストレス対処法に関する講和やこころをリラックスさせる体操の講座を開催するなどの普及啓発に取り組む。				
	事業の実績		今後の目標	担当部署
	平成 31 年度	令和 4 年度	令和 11 年度	健康課
実施回数	年 1 回	年 1 回	継続実施	

東京都自殺対策強化月間キャンペーンの周知				
東京都は、毎年 9 月・3 月に自殺対策強化月間キャンペーンを実施し、電話や SNS など様々な媒体を利用した相談窓口を設置する他、講演会などを行っている。このような自殺対策の取り組みを周知する。				
	事業の実績		今後の目標	担当部署
	平成 31 年度	令和 4 年度	令和 11 年度	健康課
広報及び市ホームページへの掲載	年 2 回	年 2 回	継続実施	

商工会会員への啓発				
地域の中小企業等の活性化を目的とした商工会の協力のもと、各会員向けに自殺対策に関連する情報をチラシ等により周知啓発する。				
	事業の実績		今後の目標	担当部署
	平成 31 年度	令和 4 年度	令和 11 年度	健康課
実施回数	—	年 2 回	年 2 回	

基本施策 4 生きることの促進要因への支援



自己肯定感や信頼できる人間関係、危機回避能力等の「生きることの促進要因（自殺に対する保護要因）」より、失業や多重債務、生活苦等の「生きることの阻害要因（自殺のリスク要因）」が上回ったときに自殺リスクが高まります。また、新型コロナウイルス感染症の感染拡大期には、ストレスや不安等から、全国的に自殺者数が増える傾向にありました。

そのため、自殺対策は「生きることの阻害要因」を減らす取り組みに加えて、「生きることの促進要因」を増やす取り組みを行い、双方の取り組みを通じて自殺リスクを低下させる必要があります。

稲城市は、各窓口にて市民からの様々な相談に対応しています。その相談窓口で、市民のSOSのサインに気づき、必要に応じて関係機関につなぐなど、包括的な支援に取り組めます。

【取り組み①】ライフステージに応じた相談による支援

・包括的な総合相談による支援

重層的支援体制整備事業（包括的相談支援事業）の実施			
福祉の総合相談窓口を設置し、複合的な課題がある相談などの受け止めを行う。関係機関と連携を図りながら、複雑化した支援ニーズに対応する包括的な支援体制の整備を推進する。			
	事業の実績	今後の目標	担当部署
	令和6年度開始	令和11年度 実施	生活福祉課

・生活困窮者への相談による支援

生活困窮者自立相談支援事業の推進				
生活困窮者自立支援法に基づく、生活困窮者及びその家族、その他の関係者からの相談に応じ、関係機関との連絡調整を行い、自立に向けた支援を推進する。				
	事業の実績		今後の目標	担当部署
	平成31年度	令和4年度	令和11年度	
相談の実施	月～金曜日 (祝日及び年末年始除く)	月～金曜日 (祝日及び年末年始除く)	継続実施	生活福祉課

生活保護や路上生活・中国残留邦人等に関する相談の推進				
生活保護関係法令等に基づき、保護、支援を行い、最低限の生活を保障するとともにその自立の助長を行う。				
	事業の実績		今後の目標	担当部署
	平成 31 年度	令和 4 年度	令和 11 年度	生活福祉課
相談の実施	月～金曜日 (祝日及び年 末年始除く)	月～金曜日 (祝日及び年 末年始除く)	継続実施	

権利擁護に関する相談支援の推進				
社会福祉法人稲城市社会福祉協議会に「稲城市福祉権利擁護センター あんしん・いなぎ」を設け、権利擁護支援が必要な人が地域で安心して暮らし続けられるよう相談支援を推進する。				
	事業の実績		今後の目標	担当部署
	平成 31 年度	令和 4 年度	令和 11 年度	生活福祉課
相談の実施	月～金曜日 (祝日及び年 末年始除く)	月～金曜日 (祝日及び年 末年始除く)	継続実施	

・妊娠期から子育て期世帯への相談による支援

子どもと家庭の総合相談の推進				
概ね 18 歳未満の子どもを育てる家庭が抱える課題・問題に関して、相談員による総合的な相談を実施する。				
相談業務や地域支援ネットワークを構築することにより、家庭の課題解決を図り、概ね 18 歳未満の子どもと子育て家庭の支援を推進する。				
	事業の実績		今後の目標	担当部署
	平成 31 年度	令和 4 年度	令和 11 年度	子ども家庭支援センター課
相談の実施	月～金曜日 (祝日及び年 末年始除く)	月～金曜日 (祝日及び年 末年始除く)	継続実施	

保育施設で保育・育児の相談の推進				
地域の未就学児と保護者等を対象に、公立保育園において、保育士、看護師、栄養士等による専門的な子育てについての相談事業を推進する。				
	事業の実績		今後の目標	担当部署
	平成 31 年度	令和 4 年度	令和 11 年度	子育て支援課
相談の実施	月～金曜日 (祝日及び年 末年始除く)	月～金曜日 (祝日及び年 末年始除く)	継続実施	

おやこ包括支援センターの伴走型相談支援の推進				
すべての妊娠・子育て世帯が安心して出産・子育てができるように、妊娠の届出から始まり、妊婦面接、妊娠7か月アンケート、母親学級など、また出生後は乳児家庭全戸訪問、産後ケア、乳幼児健康診査などの機会を通じて、切れ目なく身近で相談できる伴走型支援を推進する。				
乳児家庭全戸訪問では、産婦にエジンバラ式産後うつ病チェックリスト（以下「EPDS」という。）を行い、産後うつ病の早期発見・対応を行う。				
	事業の実績		今後の目標	担当部署
	平成 31 年度	令和 4 年度	令和 11 年度	おやこ包括支援センター課
乳児家庭全戸訪問での EPDS の実施 および各種事業での相談の実施	実施 (EPDS 749 件)	実施 (EPDS 639 件)	継続実施	

子育ておやこの交流・子育て相談の推進				
あそびの広場向陽台において、身近な地域での子育ておやこの交流や子育ての相談・情報提供を行うことで、地域の子育てを支援し、孤立感や不安感を緩和し、子育てしやすい環境を整え、子どもの健やかな育ちを推進する。				
	事業の実績		今後の目標	担当部署
	平成 31 年度	令和 4 年度	令和 11 年度	おやこ包括支援センター課
あそびの広場向陽台の交流・相談の実施	月～金曜日 (祝日及び年 末年始除く)	月～土曜日 (祝日及び年 末年始除く)	継続実施	

・ひとり親家庭への相談による支援

母子及び父子相談・女性相談の推進				
ひとり親家庭や支援を要する女性等が抱える経済上の悩み、子育ての悩み、就職の悩み等の相談に応じ、その自立に必要な情報提供及び支援を行うことにより、ひとり親家庭や支援を要する女性等の生活の安定と自立が図られるよう推進する。				
	事業の実績		今後の目標	担当部署
	平成 31 年度	令和 4 年度	令和 11 年度	子育て支援課
相談の実施	月～金曜日 (祝日及び年 末年始除く)	月～金曜日 (祝日及び年 末年始除く)	継続実施	

ひとり親家庭カウンセリング相談の推進				
生活や子育てに悩みがあるひとり親を対象に心理カウンセラーが面談をし、相談者が自分自身の力で問題解決していけるよう適切な援助を行うことにより、ひとり親家庭の自立と生活の安定が図られるよう推進する。				
	事業の実績		今後の目標	担当部署
	平成 31 年度	令和 4 年度	令和 11 年度	子育て支援課
相談の実施	第 2・第 4 土曜日 (祝日及び年 末年始除く)	第 2・第 4 土曜日 (祝日及び年 末年始除く)	継続実施	

・夫婦・親子、生き方、職場の人間関係に悩みを抱える方への相談による支援

いなぎ女性の悩み相談の推進				
「いなぎ女性の悩み相談」を設け、推進総合的な窓口として、問題解決への助言、情報提供等を行う。また、関係機関の連携強化などを通して問題解決の支援を推進する。				
	事業の実績		今後の目標	担当部署
	平成 31 年度	令和 4 年度	令和 11 年度	市民協働課
相談の実施	第 1・第 3 水 曜日、第 4 土 曜日 (祝日及び年 末年始除く)	第 1・第 3 水 曜日、第 4 土 曜日(祝日及 び年末年始 除く)	継続実施	

・障害者への相談による支援

障害に関わるサービスを受ける等のための各種相談の推進				
障害者等、障害児の保護者又は障害者等の介護を行う者等からの相談に応じ、必要な情報の提供等の便宜を供与することや、権利擁護のために必要な援助を行うことにより、障害者等の自立促進と生活の安定が図られるよう推進する。				
	事業の実績		今後の目標	担当部署
	平成 31 年度	令和 4 年度	令和 11 年度	障害福祉課
相談の実施	月～土曜日 (第 5 土曜日、祝日及年末年始除く)	月～土曜日 (第 5 土曜日、祝日及び年末年始除く)	継続実施	

・くらしの相談による支援

消費生活相談の推進				
消費生活センターの情報を周知徹底するとともに、研修などを通じて相談員の質を向上し、関係機関の連携強化などを通して問題解決の支援を推進する。				
	事業の実績		今後の目標	担当部署
	平成 31 年度	令和 4 年度	令和 11 年度	市民協働課
相談の実施	月～金曜日 (祝日及び年末年始除く)	月～金曜日 (祝日及び年末年始除く)	継続実施	

市民くらしの相談（法律相談、人権・身の上相談）の推進				
離婚問題など法律相談、人権・身の上相談に関係機関と連携を図りながら、市民の困りごとが解決するよう推進する。				
	事業の実績		今後の目標	担当部署
	平成 31 年度	令和 4 年度	令和 11 年度	市民協働課
相談の実施	法律相談：第 1・3・4 火曜日、第 1・2・3・4 木曜日、第 2 日曜日 人権・身の上相談：第 1・3 金曜日 (祝日及び年末年始除く)	法律相談：第 1・3・4 火曜日、第 1・2・3・4 木曜日、第 2 日曜日 人権・身の上相談：第 1・3 金曜日 (祝日及び年末年始除く)	継続実施	

年金・国民健康保険・後期高齢者医療に関する相談の推進				
年金・国民健康保険・後期高齢者医療に関する制度においては、往々にして生活の変化に応じて手続きがなされる。窓口での相談内容から、生活上の困難を抱えている懸念がある場合等、必要に応じて関係部署へ繋げる等の支援を推進する。				
	事業の実績		今後の目標	担当部署
	平成 31 年度	令和 4 年度	令和 11 年度	保険年金課
相談の実施	月～金曜日 (祝日及び年 末年始除く)	月～金曜日 (祝日及び年 末年始除く)	継続実施	

【取り組み②】育児支援の推進

育児支援ヘルパー事業の推進				
産前産後の家事及び育児に支援が必要とされる家庭にヘルパーを派遣し、家庭での家事や育児の支援を推進する。				
	事業の実績		今後の目標	担当部署
	平成 31 年度	令和 4 年度	令和 11 年度	おやこ包括支援 センター課
派遣回数	329 回	512 回	継続実施	

子どもショートステイ事業の推進				
1歳6か月から小学校6年生までの子どもを対象に保護者が出産や病気などで一時的に家庭での養育が困難な時に、市が委託する施設等において最大6泊7日までの期間で子どもを養育する事業を推進する。				
	事業の実績		今後の目標	担当部署
	平成 31 年度	令和 4 年度	令和 11 年度	子ども家庭支援 センター課
利用日数	81 日	20 日	継続実施	

ひとり親家庭ホームヘルプサービス事業の推進				
日常生活を営むのに著しく支障があるひとり親家庭に対して、一定の期間ホームヘルパーを派遣し、家事・送迎・見守り等の援助を行うことにより、ひとり親家庭の自立と生活の安定が図られるよう推進する。				
	事業の実績		今後の目標	担当部署
	平成 31 年度	令和 4 年度	令和 11 年度	子育て支援課
派遣回数	84 回	148 回	継続実施	

基本施策5 児童・生徒の自殺予防対策の推進



将来の社会を担うかけがえのない子どもの命を守るためには、様々な問題を抱える子どもへの支援に加え、学校の場においても児童生徒が命の大切さを実感できる教育や、命や暮らしの危機に直面したときに、誰にどう助けを求めればいいのかを学ぶ教育を推進する必要があります。

【取り組み①】SOSの出し方に関する教育の推進

SOSの出し方に関する教育の推進				
子どもが、ストレスへの対処方法等について理解できるようにするとともに、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、信頼できる大人にSOSを出すことができるようにすることを目的とした「SOSの出し方に関する教育」を推進する。				
	事業の実績		今後の目標	担当部署
	平成31年度	令和4年度	令和11年度	
SOSの出し方に関する教育の実施	全小中学校	全小中学校	継続実施	指導課

【取り組み②】命の大切さを実感できる教育の推進

命の大切さを実感できる教育の推進				
道徳教育や人権教育の実施など、学校の教育活動全体を通じて、子どもが命の大切さを実感できる教育を推進する。				
	事業の実績		今後の目標	担当部署
	平成31年度	令和4年度	令和11年度	
命の大切さを実感できる教育の実施	全小中学校	全小中学校	継続実施	指導課

【取り組み③】教員の資質・能力の向上

教員の資質・能力の向上				
自殺対策やいじめの防止、児童虐待の防止など、子どもの人権に関する教員研修を実施し、教員の資質・能力の向上を図る。				
	事業の実績		今後の目標	担当部署
	平成31年度	令和4年度	令和11年度	
全教員を対象にした人権教育研修の実施	年1回	年1回	継続実施	指導課

【取り組み④】児童・生徒の相談による支援体制の充実

児童・生徒を支援する相談体制の充実				
<p>学級担任等による個人面談や養護教諭等による健康相談を行うとともに、スクールカウンセラーやスクールソーシャルワーカー等による支援や教育相談室における電話相談・来室相談を行うなど、児童・生徒を支援する相談体制の充実を図る。</p>				
	事業の実績		今後の目標	担当部署
	平成 31 年度	令和 4 年度	令和 11 年度	指導課
教室相談室における電話相談・来室相談の実施	月～金曜日 (祝日及び年末年始除く)	月～金曜日 (祝日及び年末年始除く)	継続実施	

児童・生徒への相談窓口の周知				
<p>市ホームページに教育相談室の案内を掲載するとともに、児童・生徒に貸与しているタブレット端末のトップ画面に、教育相談室をはじめとする複数の相談窓口一覧のアイコンを掲載するなどして周知を行う。</p> <p>また、年度当初や長期休業日前の時期を捉え、学級活動等の時間を活用して、多様な相談窓口で相談に応じていることを、全ての児童・生徒に周知する。</p>				
	事業の実績		今後の目標	担当部署
	平成 31 年度	令和 4 年度	令和 11 年度	指導課
相談窓口の一覧配布	全児童・生徒	全児童・生徒	継続実施	

第4章 推進体制

1 計画の推進

それぞれの役割を理解、実践して、さらに相互に連携することで計画を推進します。

【稲城市】

- ・本計画の周知及び進捗管理（稲城市地域保健協議会）を行います。
- ・各関係機関・関係団体との連携に努めていきます。
- ・市民からの各種相談や、各種事業の実施、関連情報の発信など、基本理念「誰も自殺に追い込まれることのない稲城市の実現を目指して」の実現へ向けて、普及啓発に取り組みます。

【市民】

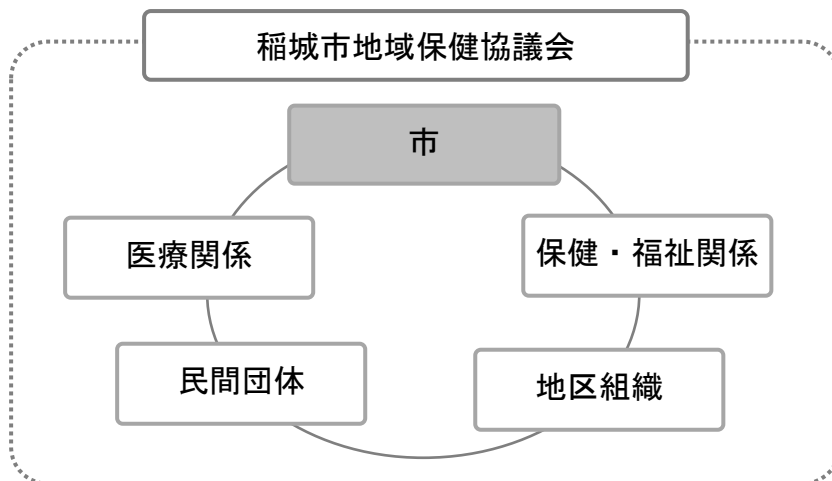
- ・行政や関係機関が実施する事業の情報を正しく理解するとともに、それらを積極的に活用します。
- ・自殺の状況・自殺対策の重要性に対して理解・関心を深め、自殺に対する正しい認識を持ち、自分自身や周りの人の心の不調に気づき、適切に対応することが出来るようにするなど、自殺予防に努めます。

【関係団体】

- ・専門性を活かし、環境整備や事業実施に努めます。
- ・自殺対策に関連する正しい知識や良質な事業を提供します。

2 進捗管理

本計画の進捗状況については、「稲城市地域保健協議会」において、年度管理していきます。



参考資料

1 第二次稲城市自殺対策計画策定委員会設置要綱

令和5年1月10日
福祉部長決裁

(設置)

第1条 第二次稲城市自殺対策計画（以下「計画」という。）を総合的に検討し計画を策定するにあたり、庁内における横断的な取組の実現に向けた課題及び情報の共有並びに連絡調整を行い、自殺対策の取り組みに関する施策を総合的に検討するため、第二次稲城市自殺対策計画策定委員会設置要綱（以下「委員会」という。）を設置する。

(所掌事項)

第2条 委員会は、計画の策定及びこれに必要な事項の調査、検討等を行う。

(構成)

第3条 委員会は、別表に掲げる組織に属する者（以下「委員」という。）をもって構成する。

(委員長及び副委員長)

第4条 委員会に委員長及び副委員長を置く。

2 委員長及び副委員長は、委員の互選により定める。

3 委員長は、委員会を総括する。

4 副委員長は、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5条 委員会の会議は、委員長が必要に応じて招集し、委員長がその議長となる。

2 委員会は、委員の半数以上が出席しなければ、会議を開くことができない。

3 委員長は、委員会の会議に際し、必要に応じて関係者の出席を求め、その意見を徴取し、又は資料の提出を求めることができる。

(庶務)

第6条 委員会の庶務は、福祉部健康課において処理する。

(委任)

第7条 この要綱に定めるもののほか、委員会の運営に関し必要な事項は、委員長が別に定める。

付 則

- 1 この要綱は、令和5年1月10日から施行する。
- 2 この要綱は、令和6年3月31日限り、その効力を失う。

付 則

- 1 この要綱は、令和5年4月1日から施行する。
- 2 この要綱は、令和6年3月31日限り、その効力を失う。

別表（第3条関係）

- | |
|---|
| <ol style="list-style-type: none">(1) 市民部保険年金課長(2) 産業文化スポーツ部市民協働課長(3) 福祉部生活福祉課長(4) 福祉部高齢福祉課長(5) 福祉部障害福祉課長(6) 福祉部健康課長(7) 子ども福祉部児童青少年課長(8) 子ども福祉部子育て支援課長(9) 子ども福祉部子ども家庭支援センター課長(10) 子ども福祉部おやこ包括支援センター課長(11) 稲城市教育委員会教育部指導課長 |
|---|

2 自殺対策基本法

(平成十八年六月二十一日)

(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—第二十二條）

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、全ての人がかげ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、地域の実情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務大臣のうちから、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。

(平成一八年政令第三四三号で平成一八年一〇月二八日から施行)

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。

3 悩みの相談先一覧

○稲城市の実施事業

	相談窓口名称	電話番号等	事業内容
①	法律相談 (弁護士)	市民協働課 378-2286	離婚、遺産相続、土地家屋の賃借問題、金銭の貸し借り、自己破産等
②	遺言書作成など(東京都行政書士会府中支部会員)	午前 8 時 30 分～正午、午後 1 時～5 時	離婚、相続、遺言、契約等の書類作成、手続き等
③	税務相談(東京税理士会日野支部会員)	相談日の 2 週間前から予約	相続税、贈与税、所得税等
④	人権・身の上相談(法務省人権擁護委員)	④⑤は前日までに予約	夫婦・家族の不和や近所トラブル、人権侵害等
⑤	女性の悩み相談(女性の悩み相談員)		夫婦・家族との関係、子育て、職場の悩み等
⑥	消費生活相談(消費生活相談員)	消費生活センター相談室 378-3738	不当請求、訪問販売、消費者トラブル等
⑦	年金相談(年金相談員)	保険年金課年金係 378-2111(市役所代表)	老齢基礎年金、障害基礎年金等の受給資格や請求等
⑧	福祉くらしの総合窓口(相談支援員)	稲城市役所 2 階 378-2111(市役所代表)(内線 209)	福祉の総合相談窓口、生活困窮に関する相談
⑨	健康相談(保健師、管理栄養士)	保健センター 378-3421	保健相談(保健師) 栄養相談(管理栄養士)
⑩	心配ごと相談(民生委員)	福祉センター 378-3366(⑩) 378-3318(⑪) 378-5459(⑫)	生活での困り事・悩み事
⑪	ひとり親家庭カウンセリング相談(心理カウンセラー)		母子・父子家庭及び養育家庭の心の悩み
⑫	稲城市福祉権利擁護センター あんしん・いなぎ (稲城市社会福祉協議会)		権利擁護に関する相談支援
⑬	医療・介護連携相談(退院支援看護師等)	市立病院医事課 377-0931	介護の悩み・介護支援等(電話予約可)
⑭	いなぎ在宅医療・介護相談室	稲城市医師会内 377-4964	医療・介護を必要とする高齢者の在宅医療に関する相談受付・情報提供
⑮	育児相談(保育士、看護師、栄養士)	市立第五保育園 331-3817	育児に関する悩み相談
⑯	子どもと家庭の総合相談(相談員)	子ども家庭支援センター課 378-6366	子育てに関する不安や悩み相談

○稲城市の実施事業以外の関連事業

	相談窓口名称	電話番号等	事業内容
①	東京いのちの電話	03-3264-4343 (24 時間)	死をを考えてしまうなど、精神的危機に追い込まれている方の電話相談
②	東京多摩いのちの電話	042-327-4343 (10 時～21 時) ※毎月第 3 (金) 翌日 (土) は 24 時間	
③	よりそいホットライン	0120-279-338 (24 時間)	どんなひとの、どんな悩みにもよりそって一緒に解決する方法を探します。死にたいほどのつらい気持ちを聞いてほしい方の相談は音声ガイダンスに従い、#5 を選択してください。
④	いのちと暮らしの相談ナビ	https://lifelink-db.org/ 	多重債務や過労、いじめや生活苦など、様々な問題を抱えている人たちが日本中にある多種多様な「生きるための支援策」の中からそれぞれのニーズに合ったものを迅速かつ的確に探し出せるサイトです。
⑤	東京都子ども・子育てお悩み相談室	https://kodomo-smile.metro.tokyo.lg.jp/soudan/index.html 	家庭や学校等の子どもの悩み・育児や子どもとの関わりなど子育て世代の悩み相談や悩み事例に対するアドバイス紹介。

※悩みの相談先の最新情報は、下記より確認してください。

稲城市自殺対策計画

https://www.city.inagi.tokyo.jp/shisei/keikaku_hokoku/1008894/1008912.html



稲城市 福祉部 健康課

電話 042-378-3421

FAX 042-377-4944

住所 〒206-0804

稲城市百村112-1