

立川市いのち支える自殺総合対策計画

～誰も自殺に追い込まれることのない立川市を目指して～

令和2(2020)年度～令和6(2024)年度



令和2(2020)年



立 川 市

はじめに



自殺は、本人にとって悲劇であるだけでなく、家族や周りの人々に大きな悲しみと生活上の困難をもたらし、社会にとっても大きな損失であります。

自殺の背景には、精神保健上の問題だけでなく、過労、生活苦、多重債務、育児や介護疲れ、いじめ等様々な要因が複合的に連鎖していることが知られています。これら「生きることの阻害要因」が「生きることの促進要因」を上回ったときに自殺のリスクが高まると言われております。そのため、自殺対策は、保健、医療、福祉、教育、労働その他市の全ての施策と連携を図り、「生きることの阻害要因」を減らし、「生きることの促進要因」を増やす取り組みを行い、自殺のリスクを低下させることが重要です。

我が国の自殺者数は、平成 10（1998）年以降、14 年連続して 3 万人を超える状態が続いていました。こうした中、平成 18（2006）年 10 月に自殺対策基本法が施行され、「個人の問題」と認識されがちであった自殺は広く「社会の問題」と認識されるようになり、国を挙げての自殺対策が着実に成果を上げ、平成 24（2012）年に 15 年振りに自殺者数が 3 万人を下回りました。しかし、自殺者数はいまなお年間 2 万人を超えており、依然として深刻な状態にあります。

本市においては、庁内全部署の連携の下、誰も自殺に追い込まれることのない立川市の実現を目指し、平成 30（2018）年 6 月に「立川市いのち支える自殺総合対策推進本部」を設置し、庁内のあらゆる分野の既存事業の棚卸し作業を行い、生きる支援という観点で全事業を見つめ直し、「立川市いのち支える自殺総合対策計画」を策定いたしました。

本計画では、市の施策を「基本施策」「重点施策」「生きる支援の関連施策」の 3 つを柱とし、本計画に基づく様々な施策を全庁的に推進してまいりますので、市民の皆様のご理解とご協力をお願い申し上げます。

最後になりましたが、本計画策定にあたり、ご尽力いただきました関係者の皆様、また、ワークショップやアンケートにご協力いただきました市民の皆様に厚くお礼を申し上げます。

令和 2 年 3 月

立川市長 清水 庄 平

【目 次】

第1章 計画策定の趣旨等	1
1. 計画策定の趣旨	1
2. 計画の位置づけ	1
3. 計画の期間	2
4. 計画の数値目標	2
 第2章 立川市における自殺の現状と特徴	3
1. 自殺者数および自殺死亡率の年次推移	3
(1) 自殺者数および自殺死亡率の年次推移	3
(2) 地区別の自殺死亡率	4
2. 性・年代別の自殺死亡率	5
3. 性・年代・職業別の自殺死亡率	6
4. 自殺者数の原因・動機の割合	6
【参考】自殺の原因（危機経路）	7
5. 男女別に見た自殺者の自殺未遂歴の有無	8
6. 妊産婦の状況	8
(1) 妊婦の現状	8
(2) 産婦の現状	8
7. 年代別に見た主要死因の状況	9
8. 立川市の自殺の特徴	10
9. 自殺対策に関する市民意識の動向や変化	10
(1) 立川市民の健康づくりに関する意識調査（平成30年調査）	10
(2) 市民満足度調査（平成30年調査）	13
(3) 市民ワークショップによる市民意識	14
〈コラム〉ゲートキーパーとは	15
 第3章 立川市における自殺対策の課題と方向性	16
1. 立川市の自殺の特徴	16
〈コラム〉国際的に見た自殺の状況	17
 第4章 立川市における取組	18
1. 計画の基本的な考え方	18
2. 基本理念	18
3. 基本方針	18
(1) 生きるための包括的な支援～「生き心地の良いまちづくり」～	18
(2) 関連施策との有機的な連携を強化	19
(3) 対応の段階に応じたレベルごとの対策の効果的な連動	19

(4) 実践と啓発を両輪とした推進	20
(5) 関係者の役割を明確化し、その連携・協働を推進	20
4. 施策の体系	21
第5章 立川市における施策	22
1. 基本施策	22
基本施策1 地域におけるネットワークの強化	22
基本施策2 自殺対策を支える人材の育成	23
基本施策3 市民への啓発と周知	23
基本施策4 生きることの促進要因への支援	24
基本施策5 児童・生徒の SOS の出し方に関する教育の推進	26
1-2. 基本施策の取組	28
2. 重点施策	30
重点施策1 高齢者への支援	30
重点施策2 生活困窮者への支援	32
重点施策3 無職者・失業者への支援	34
重点施策4 妊産婦への支援	35
2-2. 重点施策の取組	37
3. 計画の成果指標	41
【全体目標】【成果指標】(1) 基本施策	41
(2) 重点施策	42
4. 生きる支援の関連施策	44
(1) 包括的な生きる支援の情報(相談先一覧等)を幅広く届けていく	44
(2) 気づきのための人材育成(ゲートキーパー研修)を様々な分野で推奨する	46
(3) 生きることの包括的な支援を実施・継続する	48
(4) さまざまな機会を利用して自殺対策への理解を深める	53
第6章 自殺対策の推進体制等	54
1. 推進体制	54
2. 進行管理	54
第7章 資料編	55
1. こころといのちの相談窓口一覧(令和元年12月現在)	55
2. 立川市いのち支える自殺総合対策推進本部設置要綱	58
3. 立川市いのち支える自殺総合対策計画策定までの検討経過	60
4. 自殺対策基本法(平成18年法律第85号)、「自殺総合対策大綱」(概要)、 東京都自殺総合対策計画の概要	63

本計画の策定にあたり、国の自殺総合対策推進センターが各自治体の自殺の実態をまとめた「地域自殺実態プロファイル」を活用し、さらに警察庁の「自殺統計」と厚生労働省の「人口動態統計」により、地域の自殺の現状の把握・分析を行いました。各統計の留意点は以下のとおりです。

警察庁の「自殺統計」

- 調査対象

総人口（日本における外国人も含む）を対象としています。

- 調査時点

発見地を基に自殺死体発見時点（正確には認知）で計上しています。

- 自殺者数の計上方法

捜査等により自殺であると判明した時点で計上しています。

厚生労働省の「人口動態統計」

- 調査対象

日本における日本人（外国人は含まない）を対象としています。

- 調査時点の差異

住所地を基に死亡時点で計上しています。

- 自殺者数の計上方法

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

※グラフや表中の「％」表記は、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、すべての割合を合計しても100%にならないことがあります。

第1章 計画策定の趣旨等

1. 計画策定の趣旨

本市における自殺対策は、これまで「健やかたちかわ21プラン第2次（第4次地域保健医療計画）」において「こころの健康」を柱に取り組みを推進してきました。

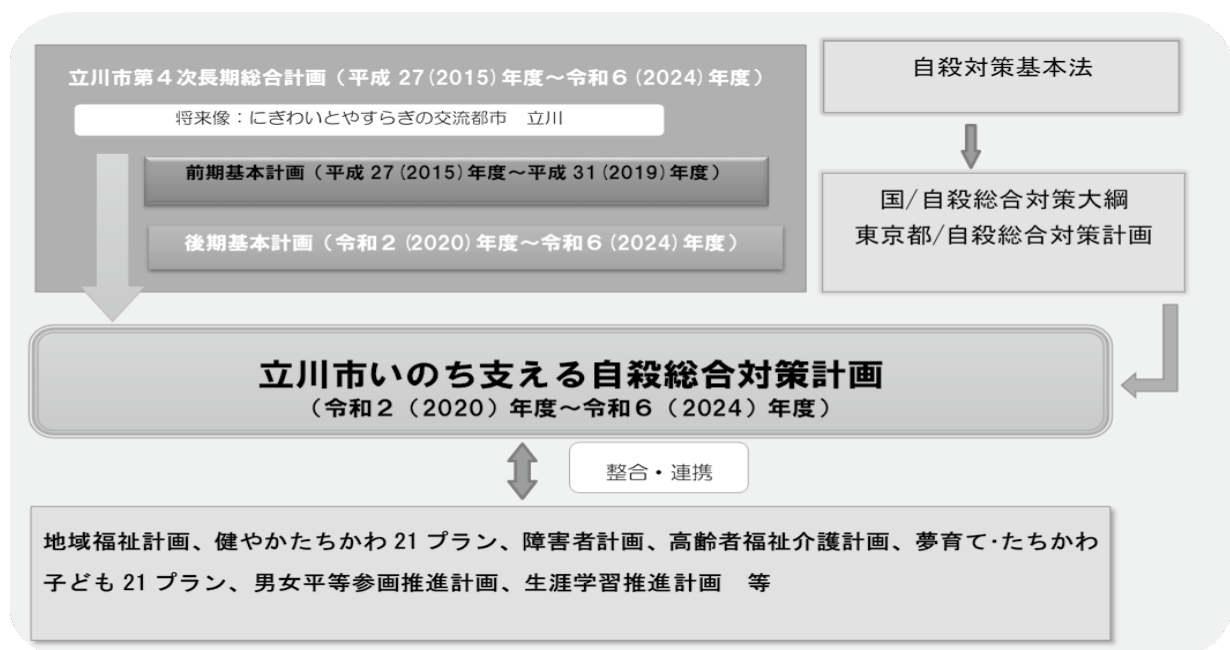
平成28（2016）年に自殺対策基本法の改正がされ、自殺の背景には、多様かつ複合的な要因があることを踏まえ、対策を進めるにあたっては、保健、医療、福祉、教育、労働、その他の関連施策との有機的な連携を図り、総合的に取り組むことが必要とされました。また、市町村に対し、自殺総合対策大綱及び都道府県自殺対策計画並びに地域の実情を勘案して、自殺対策計画を定めることが義務付けられました。

そのため、本市におきましても、これまでの取り組みを発展させ、全ての職員が、この計画における取組について、当事者意識を持つとともに、全庁的に自殺対策を推進するために、「立川市いのち支える自殺総合対策計画」を策定しました。

2. 計画の位置づけ

本計画は、平成28（2016）年4月に改正された「自殺対策基本法」第13条2項に基づく「市町村自殺対策計画」として、国の定める自殺対策大綱、平成30（2018）年6月に策定された「東京都自殺総合対策計画」並びに地域の実情を勘案して策定するものです。

本計画は、「自殺総合対策大綱」並びに「東京都自殺総合対策計画」や「立川市第4次長期総合計画」に関係する他の計画と整合性を図り対策を進めます。



3. 計画の期間

国の自殺総合対策大綱は、おおむね5年を目途に見直すこととされ（現大綱：平成29（2017）年7月25日閣議決定）、また、東京都自殺総合対策計画も平成30（2018）年度から平成34（2022）年度までの5年間としています。本計画についても国や東京都の計画期間と同様に5年間とし、令和2（2020）年度から令和6（2024）年度までの計画期間とします。

4. 計画の数値目標

国の自殺総合対策大綱における数値目標は、令和8（2026）年までに自殺死亡률을平成27（2015）年と比べて30%以上減少させることとしています。また、東京都自殺総合対策計画における数値目標においても、国と同様の数値目標としていることから、本市においても、令和8（2026）年までに自殺死亡률을平成27（2015）年と比べて30%以上減少させることを数値目標とします。

○ 自殺死亡率

平成27(2015)年 25.7 ⇒ 令和8(2026)年までに 18.0 以下

○ 自殺者数

平成27(2015)年 46 人 ⇒ 令和8(2026)年までに 32 人以下

自殺死亡率とは

人口10万人あたりの自殺死亡者数です。

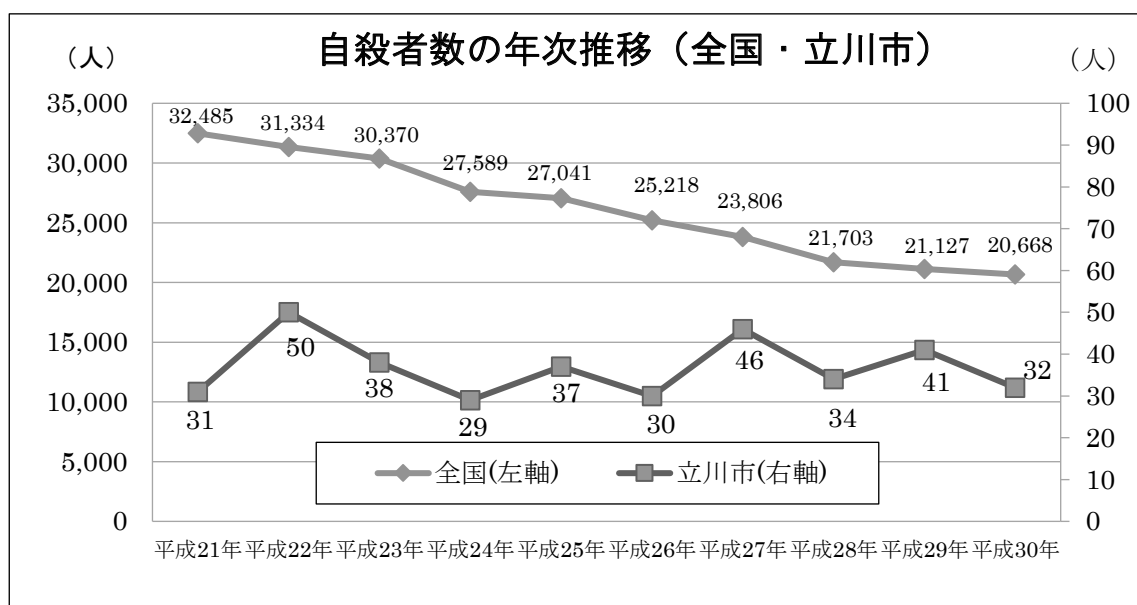
自殺死亡率＝（自殺者数÷人口×100,000人）

第2章 立川市における自殺の現状と特徴

1 自殺者数および自殺死亡率の年次推移

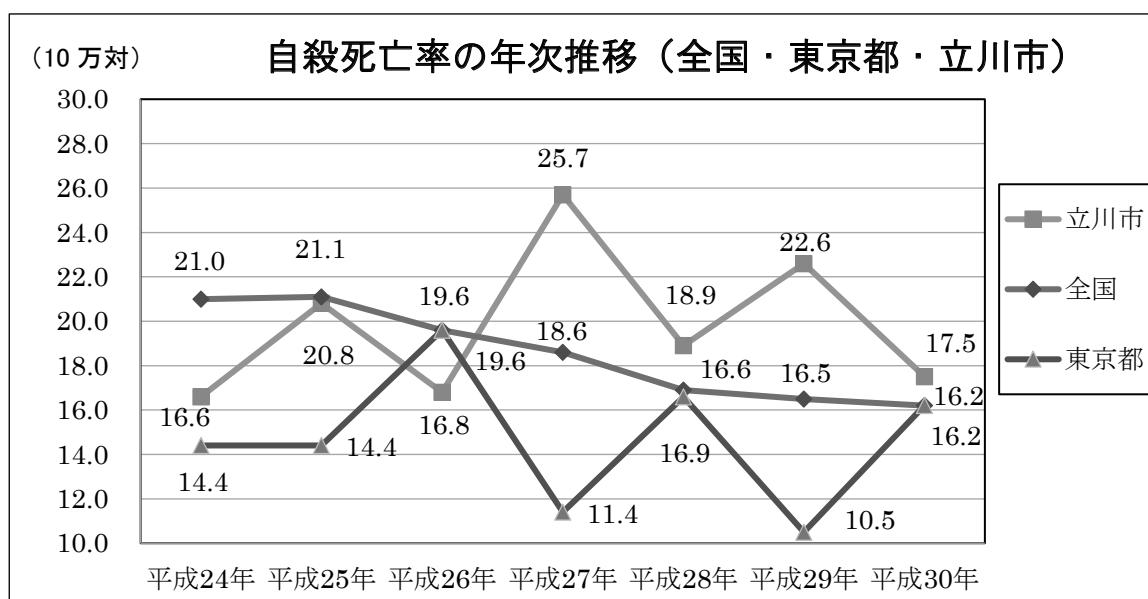
(1) 自殺者数および自殺死亡率の年次推移

- 全国における自殺者数は、この10年間にわたり減少しています。一方で立川市の自殺者数は、各年で増減しながらほぼ横ばいで推移しています。



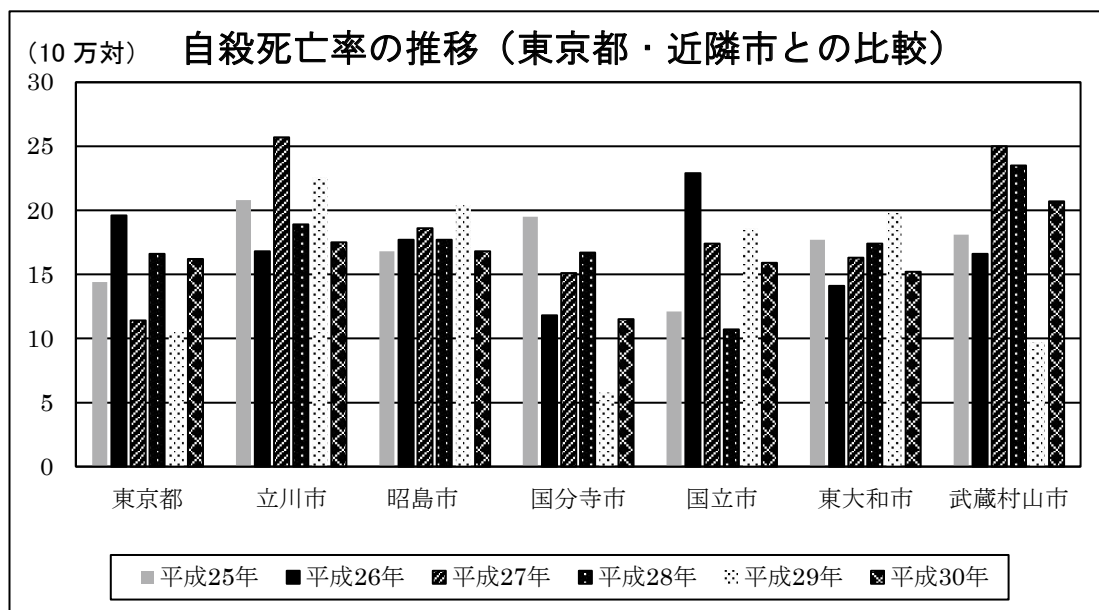
(出典) 厚生労働省 地域における自殺の基礎資料
地域自殺実態プロファイル (2018)

- 人口10万人あたりの自殺死亡率は、平成27(2015)年以降、立川市は全国や東京都に比べて高くなっています。



(出典) 厚生労働省 地域における自殺の基礎資料
地域自殺実態プロファイル (2018)

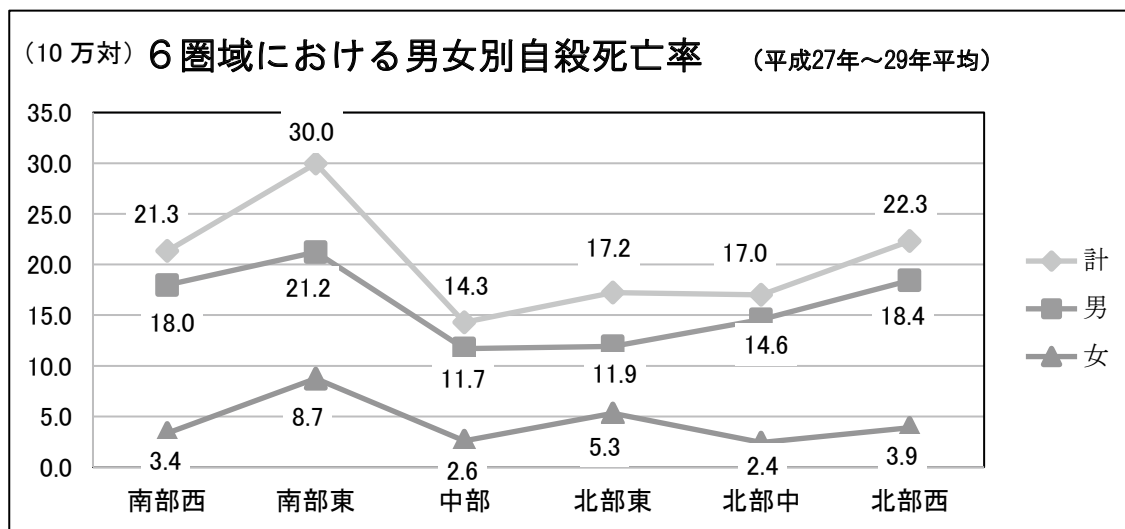
- 立川市の自殺死亡率は増減しながら横ばいで推移しており、東京都や東京都多摩立川保健所管内6市で比べるとやや高い推移となっています。



(出典) 厚生労働省 地域における自殺の基礎資料

(2) 地区別の自殺死亡率

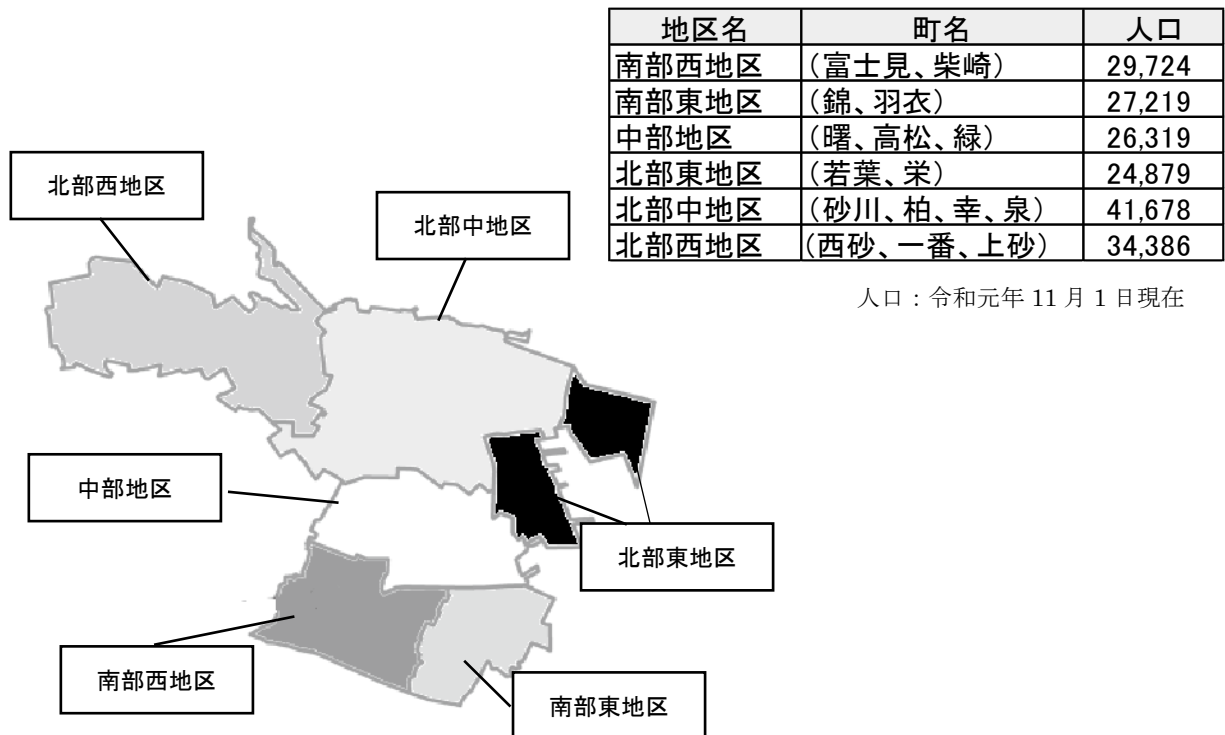
- 市内の圏域別の自殺死亡率を比較すると、南部東地区（錦町・羽衣町）が最も高い特徴があります。地域において自殺死亡率に違いはありますが、全ての地域で男性の自殺死亡率が高い傾向があります。



※ 厚生労働省の人口動態調査を利用して独自集計を行っているため、公表の数値とは一致しない場合がある
 ▽分母（人口）：住民基本台帳人口 平成30年1月1日現在

(出典) 厚生労働省 人口動態調査より独自集計

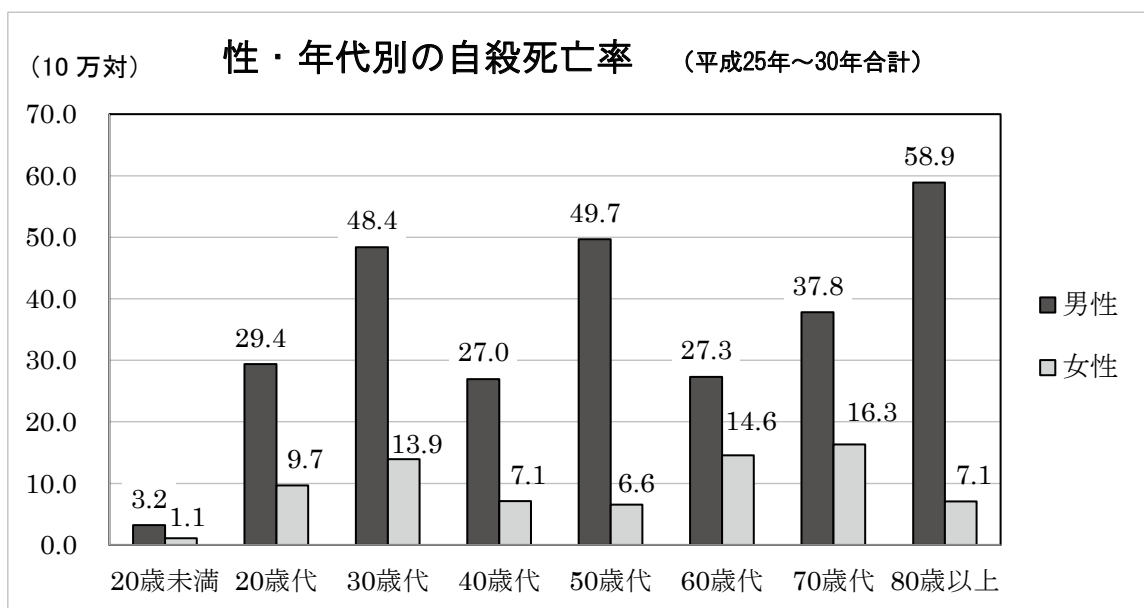
《参考》市内6圏域



(出典) 平成31(2019)年世帯と人口

2. 性・年代別の自殺死亡率

- 男性は、80歳以上の自殺死亡率が最も高く、働き世代である20歳代、30歳代、50歳代も高い傾向があります。女性は、男性ほど年齢階級別の差はありませんが、30歳代、60～70歳代の自殺死亡率が高い特徴があります。

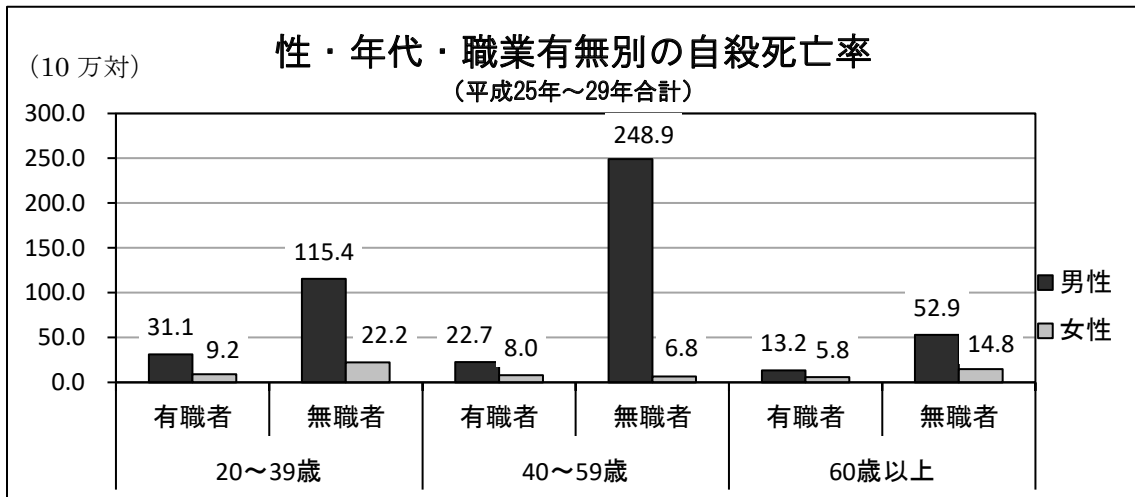


(出典) 厚生労働省 地域における自殺の基礎資料

総務省 住民基本台帳に基づく人口、人口動態及び世帯数

3. 性・年代・職業別の自殺死亡率

- 職業有無別では、男性は無職者の自殺死亡率が高くなっています。特に 40 歳から 59 歳の男性は、有職者に比べて無職者の死亡率が約 10 倍高くなっています。一方女性も、職業の有無により顕著な違いは見られませんが、20 歳から 30 歳代の無職の女性が自殺により死亡している傾向があります。

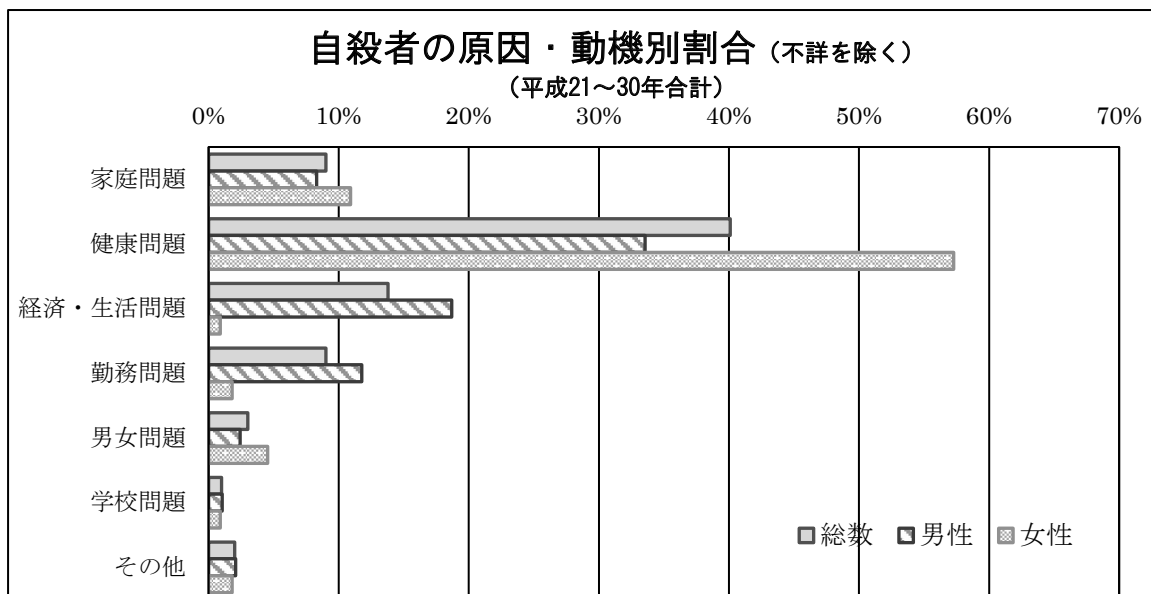


※各区分の自殺死亡率の母数とした推定人口については、平成 27 年国勢調査就業状態等基本集計を用い、労働力状態が「不詳」の人口を有職者と無職者（労働力人口のうち「家事のほか仕事」、「学業のかたわら仕事」と失業者および非労働力人口の合計）に按分した。本表中には年齢、職業の不詳を含まない。

(出典) 地域自殺実態プロファイル (2018 年)

4. 自殺者数の原因・動機の割合

- 自殺者の原因・動機を見ると、4 割の方が、「健康問題」が原因で自殺に至っています。男性では、①「健康問題」、②「経済・生活問題」、③「勤務問題」の順に高く、女性では、①「健康問題」、②「家庭問題」の順で高い特徴があります。



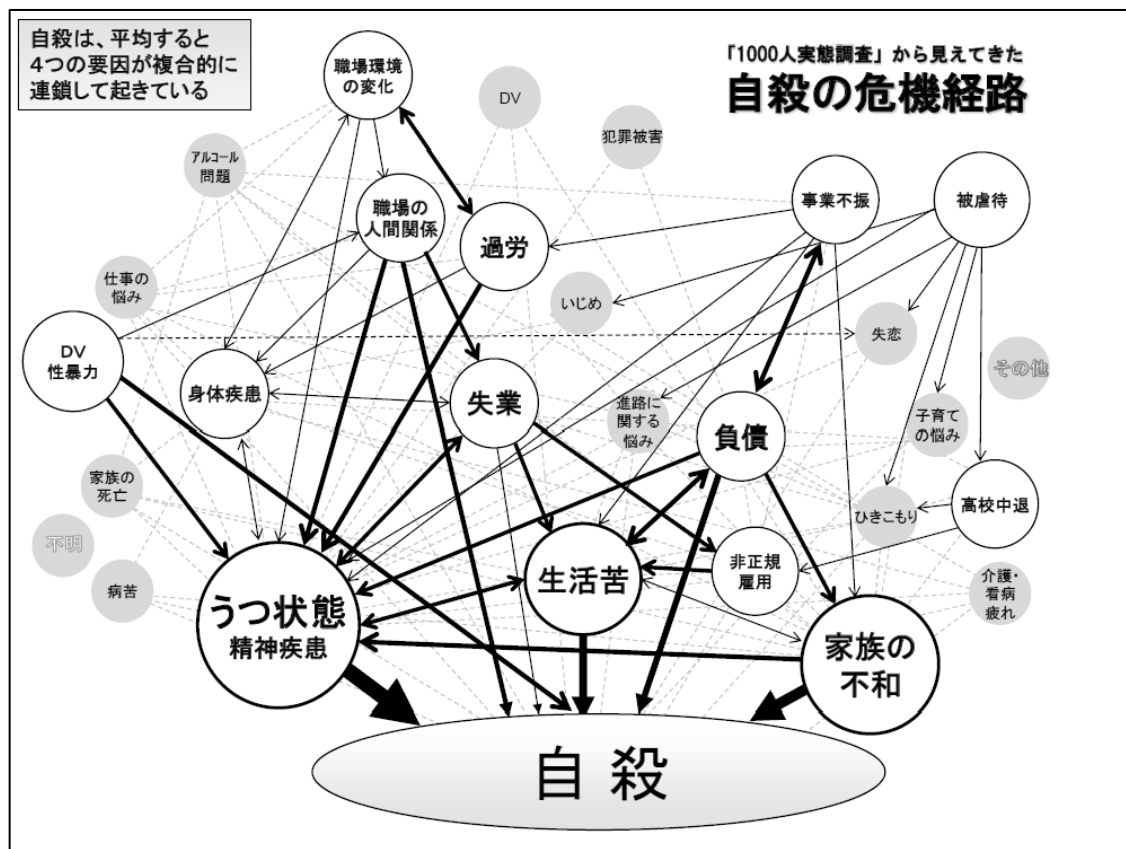
※平成 28 年は非公表につき除いている

(出典) 厚生労働省 地域における自殺の基礎資料

【参考】自殺の原因（危機経路）

下記は、NPO 法人自殺対策支援センター ライフリンクが行った自殺の実態調査から見てきた「自殺の危険経路（自殺に至るプロセス）」です。

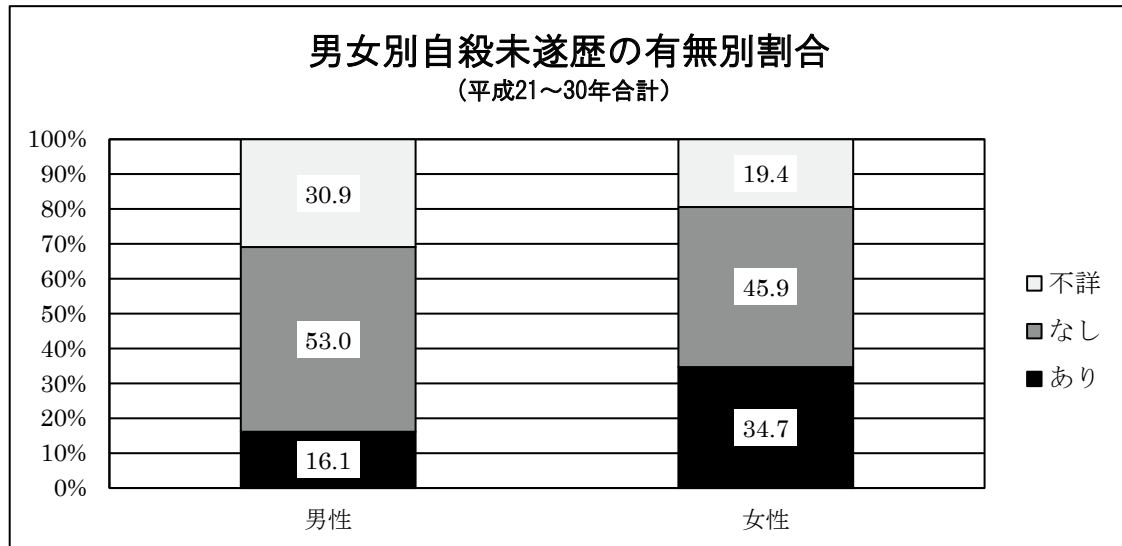
まるの大きさは要因の発生頻度を表わしています。まるが大きいほど、その要因が抱えられていた頻度が高いということです。また矢印が太いほど、因果関係が強いということです。自殺の直接的な要因では「うつ状態」が最も大きくなっていますが、「うつ状態」になるまでには複数の要因が存在し、連鎖しています。自殺で亡くなった人は「平均4つの要因」を抱えていたことが分かっています。



出典：NPO法人自殺対策支援センター ライフリンク「自殺実態 1,000人調査」

5. 男女別に見た自殺者の自殺未遂歴の有無

- 自殺者のうち、男性は約 16%、女性は約 35%に自殺未遂歴があります。



※平成 28 年は非公表につき除いている

(出典) 厚生労働省 地域における自殺の基礎資料

6. 妊産婦の状況

(1) 妊婦の現状

妊婦を対象とした相談事業などから、支援者不足や育児困難感が強いケースなど、何かしらの不安を抱えている妊婦がいます。

	平成 28 年度 (2016 年度)	平成 29 年度 (2017 年度)	平成 30 年度 (2018 年度)
妊娠届出者数 (人)	1, 510	1, 556	1, 425
積極的に支援を要する妊婦 (人)	—	199	139

(出典) 立川市の保健衛生 (平成 31 年度版)

(2) 産婦の現状

生後 4 か月までの乳児がいる家庭を訪問する「こんにちは赤ちゃん」事業では、すべての家庭を訪問することとしており、高い訪問率を維持しています。

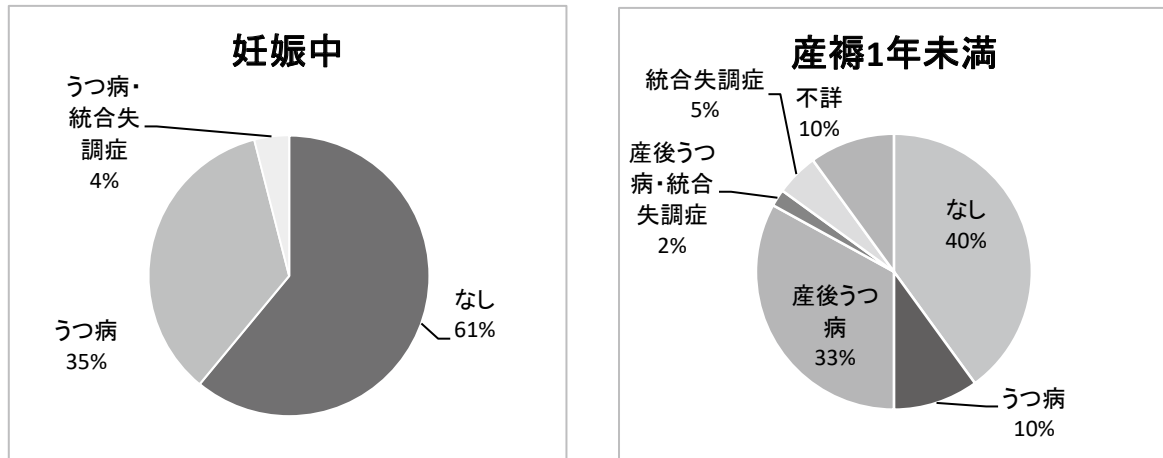
	平成 28 年度 (2016 年度)	平成 29 年度 (2017 年度)	平成 30 年度 (2018 年度)
訪問家庭数 (件)	1, 356	1, 402	1, 407
出生数 (人)	1, 423	1, 430	1, 453
訪問率 (%)	95. 3	98. 0	96. 8

(出典) 立川市の保健衛生 (平成 31 年度版)

＜参考＞妊産婦の自殺の実態（東京 23 区）

妊産婦の異常死を調査した結果、平成 17 年（2005 年）～平成 26 年（2014 年）までの 10 年間に異常死した妊産婦は 89 例で、そのうち 63 例が自殺でした。63 例のうち妊娠中の女性は 23 例であり、39%がうつ病もしくは統合失調症を有していました。産褥婦の 40 例においても、精神疾患を有している者が 60%を占め、最も多い疾患は産後うつ病（33%）でした。

自殺事例（63 例）における精神疾患の有無



（出典）竹田省 妊産婦死亡原因としての自分とその予防-産後うつを含めて，臨床婦人科産科．2017；71（6）

7. 年代別に見た主要死因の状況

- 50 歳代以下の各年代では、自殺による死亡が第 3 位以内に入っています。特に、10～30 歳代の自殺による死亡は第 1 位を占めており、若年層の深刻な問題になっています。

年代別主要死因

年代	第1位	第2位	第3位
10～19 歳	自殺	悪性新生物	不慮の事故
20～29 歳	自殺	悪性新生物	不慮の事故
30～39 歳	自殺	悪性新生物	心疾患
40～49 歳	悪性新生物	自殺	心疾患
50～59 歳	悪性新生物	脳血管疾患	自殺
60～69 歳	悪性新生物	心疾患	脳血管疾患
70～79 歳	悪性新生物	心疾患	脳血管疾患
80 歳以上	悪性新生物	心疾患	老衰

（出典）北多摩西部保健医療圏保健医療福祉データ集（平成 25 年度版～29 年度版）

8. 立川市の自殺の特徴

- 自殺総合対策推進センターの分析から、平成 25 年～29 年の 5 年間に於いて、立川市における自殺者の特徴が明らかになりました。立川市では、無職の男性の自殺者数が最も多く、特に 40 歳～59 歳の男性が、全体の 23.4%を占めている特徴があります。

地域の主な自殺の特徴（特別集計（自殺日・住居地、平成 25 年～29 年合計））

上位5区分	自殺者数 5年計(人)	割合	自殺死亡率※1 (10万対)	背景にある主な自殺の危機経路※2
1位: 男性60歳以上無職同居	25	13.3%	50.1	失業(退職)→生活苦+介護の悩み(疲れ)+身体疾患→自殺
2位: 男性40～59歳有職同居	18	9.6%	21.7	配置転換→過労→職場の人間関係の悩み+仕事の失敗→うつ状態→自殺
3位: 男性20～39歳無職同居	15	8.0%	109.4	①【30代その他無職】ひきこもり+家族間の不和→孤立→自殺/②【20代学生】就職失敗→将来悲観→うつ状態→自殺
4位: 男性40～59歳無職独居	13	6.9%	325.2	失業→生活苦→借金→うつ状態→自殺
5位: 男性40～59歳無職同居	13	6.9%	201.6	失業→生活苦→借金+家族間の不和→うつ状態→自殺

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。

※1 自殺率の母数(人口)は平成 27 年国勢調査を基に自殺総合対策推進センターにて推計した。

※2 「背景にある主な自殺の危機経路」は自殺実態白書 2013(ライフリンク)を参考にした。

(出典) 地域自殺実態プロフィール (2018 年)

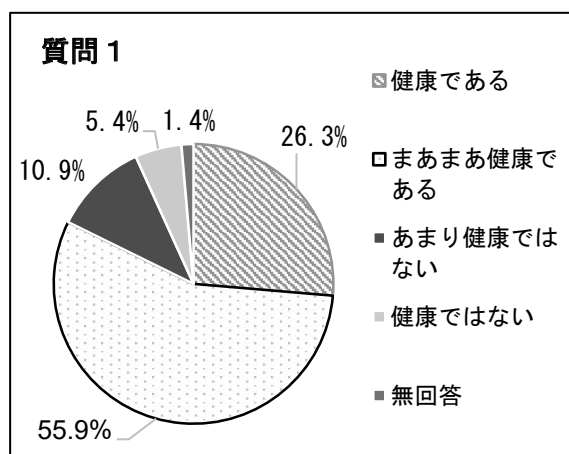
9. 自殺対策に関する市民意識の動向や変化

(1) 立川市民の健康づくりに関する意識調査(平成 30 年調査)

市民の健康づくりに関する意識を把握するために、2,000 人に対してアンケートを実施しました。649 人から返信があり、回収率は 32.5%でした。

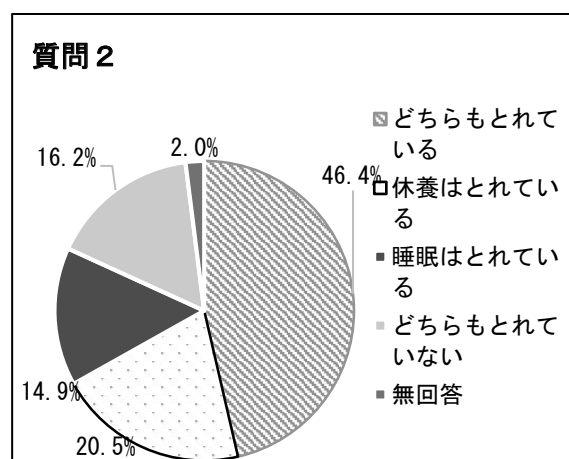
質問１：あなたはご自分の健康状態を
どのように感じていますか

健康である	26.3%
まあまあ健康である	55.9%
あまり健康ではない	10.9%
健康ではない	5.4%
無回答	1.4%



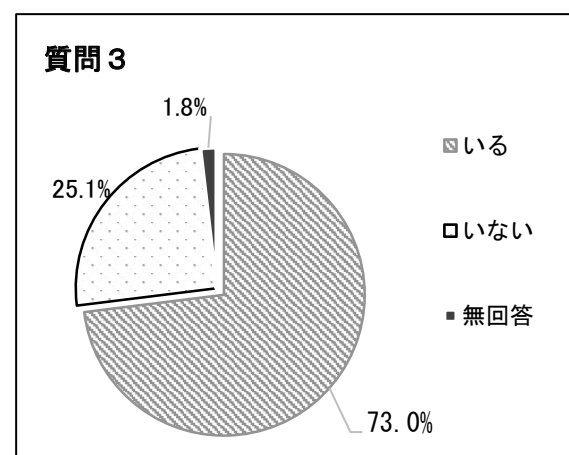
質問２：あなたはふだん、休養と睡眠
は十分とれていますか

どちらもとれている	46.4%
休養はとれている	20.5%
睡眠はとれている	14.9%
どちらもとれていない	16.2%
無回答	2.0%



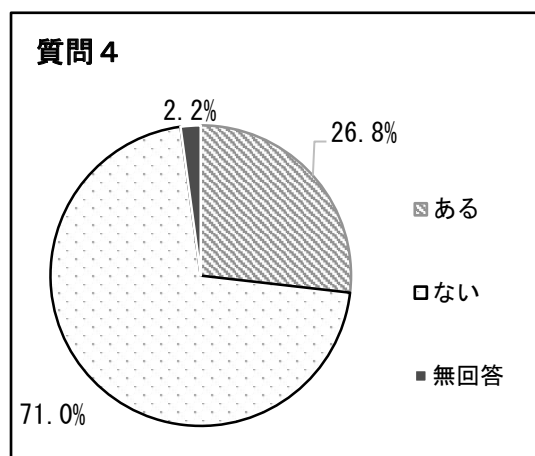
質問３：毎日の生活の中で気軽に相談で
きる人がいますか

いる	73.0%
いない	25.1%
無回答	1.8%



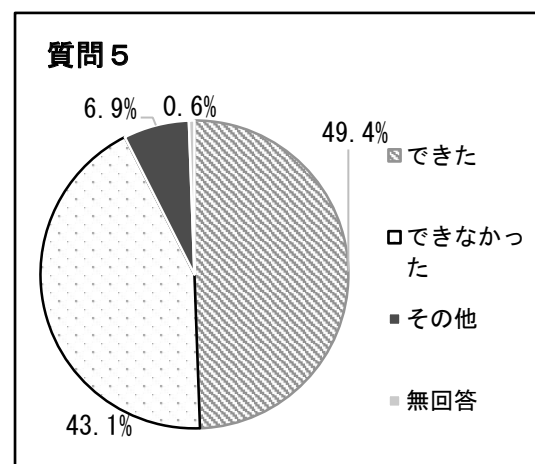
質問4：あなたは、気軽に相談できる相手（場所）に相談しても解決できず、専門家（機関）に相談することが必要だと感じた悩み事や心配事を抱えたことがありますか

ある	26.8%
ない	71.0%
無回答	2.2%



質問5：「ある」と回答された方にお聞きます。専門家（機関）への相談が必要だと感じた時に適切な相談窓口をみつけることができましたか

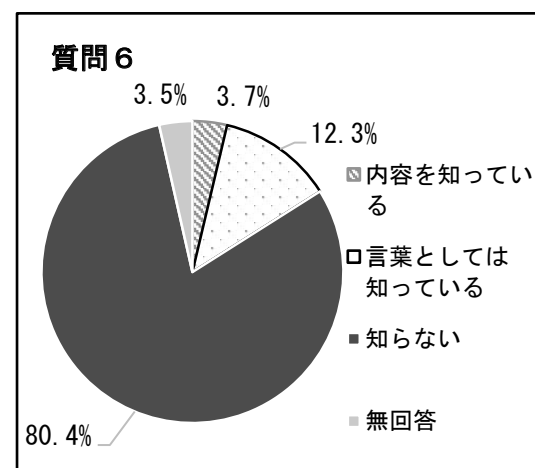
できた	49.4%
できなかった	43.1%
その他	6.9%
無回答	0.6%



質問6：あなたは、ゲートキーパーについて知っていますか

※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。自殺の危険を示すサインに気づき、適切な対応を図ることが期待されています。

内容を知っている	3.7%
言葉としては知っている	12.3%
知らない	80.4%
無回答	3.5%



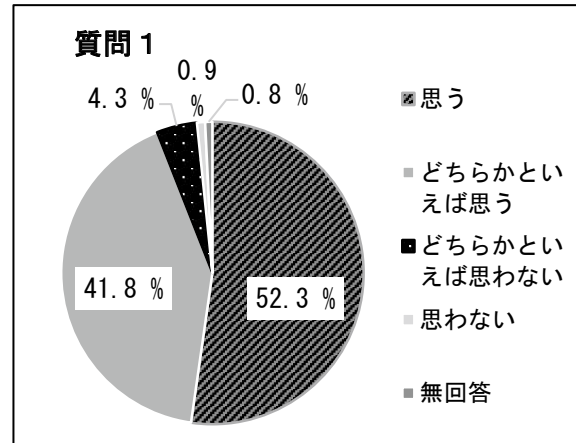
（出典）立川市民の健康づくりに関する意識調査

(2) 市民満足度調査（平成 30 年調査）

市の施策について感じていること、問題意識などに関する意識を把握するために、3,000 人に対してアンケートを実施しました。1,039 人から返信があり、回収率は 34.6%でした。

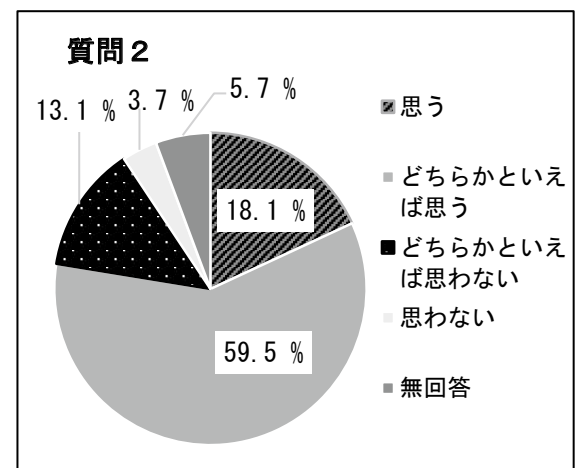
質問 1：あなたは、立川市を住みよいところ
だと思いますか

思う	52.3%
どちらかといえば思う	41.8%
どちらかといえば思わない	4.3%
思わない	0.9%
無回答	0.8%



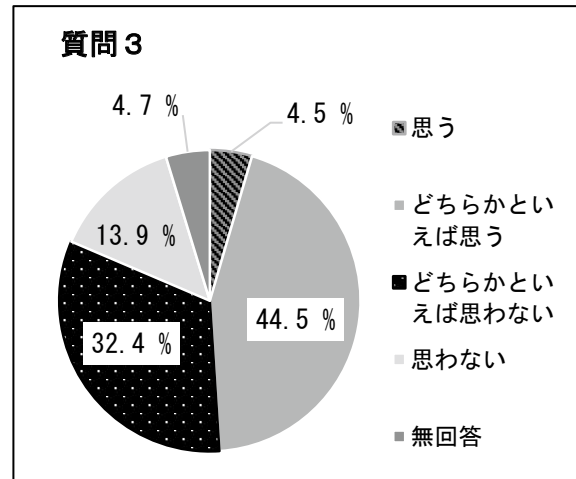
質問 2：あなたは、立川市は安心して子ども
を産み育てることができるまちであ
ると思いますか

思う	18.1%
どちらかといえば思う	59.5%
どちらかといえば思わない	13.1%
思わない	3.7%
無回答	5.7%



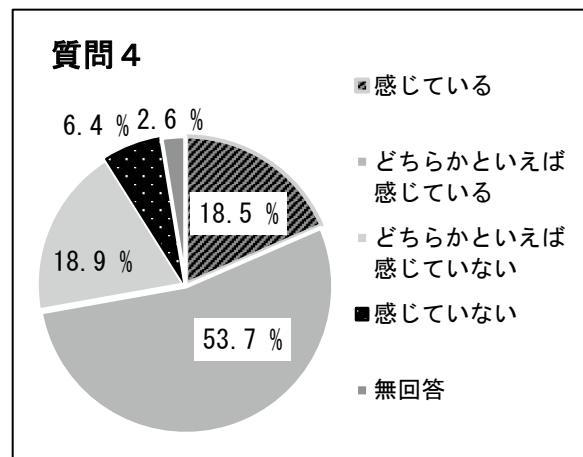
質問 3：あなたのお住まいの地域では、地域
の福祉活動等により、助けあい・
支えあいができていると思いますか

思う	4.5%
どちらかといえば思う	44.5%
どちらかといえば思わない	32.4%
思わない	13.9%
無回答	4.7%



質問4：あなたは、日常生活で生きがいを感じていますか

感じている	18.5%
どちらかといえば感じている	53.7%
どちらかといえば感じていない	18.9%
感じていない	6.4%
無回答	2.6%



(出典) 立川市民満足度調査 (2018)

(3) 市民ワークショップによる市民意識

平成 30 (2018) 年 7 月、「立川市の生き心地の良いまちとは」^(注1)というテーマで、ワークショップを開催しました。市民は、生活環境がよいことや、人が温かく教育がしやすいところに“良さ”を感じていました。10 年後の生活では、健康で社会に貢献し、人生を楽しみたいと考えている方が多く、未来が描けるようなまちが「生き心地の良いまち」につながるとまとめられました。

ワークショップの結果からも、誰もが地域で安心して過ごすことのできる居場所があり、生きがいや将来の夢を持つことは、「生きることの促進要因」につながると言えます。誰もが自殺に追い込まれることない市の実現を目指し、「生きることの阻害要因」を減らすだけでなく、「生きることの促進要因」を増やすための取り組みも積極的に展開していきます。

(注1) 「生き心地の良いまち」とは

NPO 法人「自殺対策支援センター ライフリンク」が、誰しも自殺の脅威にさらされることなく、自分自身であることに満足しながら生きることのできる社会の実現に向け、いのちを守るために、みんなでつながりあえるような社会「**生き心地の良い社会**」をめざして、自殺対策に取り組むことを提言しています。

日本の自殺稀少地域における自殺予防因子の研究で博士号を取得された岡檀氏の著書より「自殺の少ない社会は**生き心地のよい社会**であると言える。自殺対策とはすなわち、人間にとって**生き心地のよい世界**をどう造り上げるかという、試行錯誤そのものである。」と明言しています。

以上から、立川市でも自殺対策の基本理念を表わしている「**生き心地の良いまち**」をテーマとして市民ワークショップを開催しました。

(出典) 著：岡檀「生き心地の良い町 この自殺率の低さには理由（わけ）がある」

NPO 法人「自殺対策支援センター ライフリンク」

〈コラム〉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。

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

あなたもゲートキーパーの輪に加わりませんか？

つなぎ

早めに専門家に相談
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

(出典)内閣府 ゲートキーパー養成研修用テキスト

第3章 立川市における自殺対策の課題と方向性

1. 立川市の自殺の特徴

全国の自殺者数・自殺死亡率は減少傾向ですが、立川市では横ばいで推移しています。平成30(2018)年における立川市の自殺死亡率は17.5(人口10万人対)であり、全国(16.2)や東京都(16.2)と比べて高くなっています。立川市における自殺の顕著な特徴は、以下の通りです。

自殺者の8割が男性

・平成26(2014)年から平成30(2018)年の5年間で183人が亡くなっており、男性が143人、女性が40人と男性が全体の約8割を占めています。

80歳以上の男性の自殺死亡率が第1位

・性・年代別自殺死亡率では、男性は、80歳以上が58.9と最も高く、次いで働き世代である50歳代(49.7)や30歳代(48.4)に自殺が多い傾向があります。

40～50歳代男性・無職者の自殺死亡率が有職者の約10倍

・男性は、40～59歳の無職者の自殺死亡率が特に高く、他の年代でも無職者の自殺死亡率が有職者に比べ高くなっています。

自殺の原因や動機で最も多いのは「健康問題」

・「健康問題」が約4割を占め、次いで「経済・生活問題」、次いで同率で「勤務問題」「家庭問題」の順となっています。

女性は、70歳代(16.3)、60歳代(14.6)の高齢者と30歳代の子育て世代(13.9)の自殺死亡率が高い

・人口動態統計を用いた妊娠中・産後1年未満の女性の死亡についての分析によると、2年間で、357人のうち102人が自殺で亡くなっています。^{*1}
・日本の周産期医療はこの数十年で急速に進歩してきているが、妊産婦死亡率は平成19(2007)年頃より横ばいとなり、そのうち自殺が最大の原因であるという報告がされています。

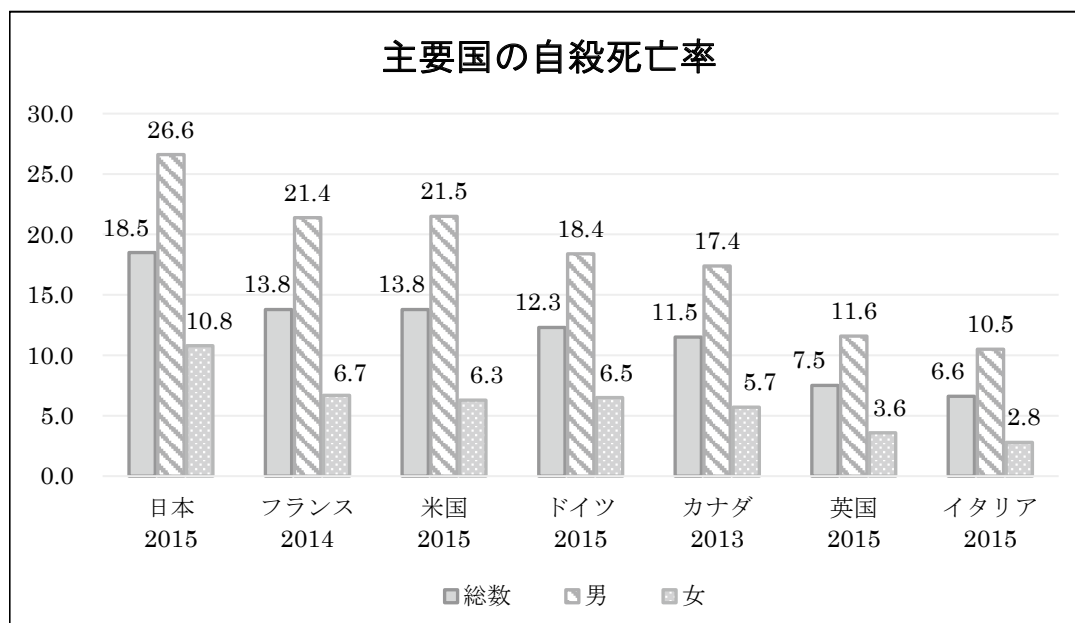
以上より、立川市では、自殺の実態を分析した結果と国から提供された「立川市の自殺の特徴」を踏まえ、生きる支援の取組として、特に男女ともに自殺死亡率が高い「**高齢者**」、生活の中で悩みやストレスを感じている人の割合が高いことや無職者の自殺死亡率が圧倒的に高いことから「**生活困窮者**」、「**無職者・失業者**」、全体の数としては少ない女性の自殺者数の中でも、20～30歳代の子育て世代の自殺死亡率が高いことから、「**妊産婦**」に対して重点的に支援を推進していきます。

*¹:山本・永田・森・森崎 2015-2016年の妊娠中・産後1年未満の女性の死亡に関する全国の概況（「新たな総合対策大綱の在り方に関する検討会」報告）

〈コラム〉国際的に見た自殺の状況

（１）国際的に見た自殺の状況

先進国（G7）の自殺死亡率について世界保健機関によれば、日本 18.5、フランス 13.8、米国 13.8、ドイツ 12.3、カナダ 11.5、英国 7.5、イタリア 6.6 となっています。



（出典）令和元年版自殺対策白書

第4章 立川市における取組

1. 計画の基本的な考え方

自殺は、その多くが追い込まれた末の死であり、誰にでも起こりうる危機です。自殺の原因は、一つではなく、経済・生活問題、健康問題、家庭問題、いじめ問題等の社会的要因が複合的に連鎖して起きていると言われていきます。これら自殺リスクにつながる諸問題は、現在の市が抱える課題でもあり、これらの課題解決に向けて取り組む中で、市民・職員一人ひとりが自殺リスクに気づき、必要な支援へつなげるという意識を共有することが重要です。



た とえ小さな叫びでも
ち かづき
か たらい
わ かけあう



2. 基本理念

国の自殺総合対策大綱における基本理念である、「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」を踏まえ、**誰も自殺に追い込まれることのない立川市の実現**を基本理念とし、本市のこれからの自殺対策を推進します。

3. 基本方針

この計画は、平成 29（2017）年 7 月に閣議決定された自殺総合対策大綱と立川市の現状を踏まえて、立川市は以下の 5 つを「基本方針」とします。

（1）生きるための包括的な支援～「生き心地の良いまちづくり」～

自殺のリスクが高まるのは、「生きることの促進要因（自殺に対する保護要因）」より、「生きることの阻害要因（自殺のリスク要因）」が上回った時とされています。

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」を増やす取組を行い、双方の取組を通じて自殺リスクを低下させる方向で、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。

立川市は、「生きる支援」に関するあらゆる取組を総動員して、「生き心地の良いまちづくり」を目指します。

【参考】生きることの促進要因と阻害要因

促進 要因	△将来の夢 △家族や友人との信頼関係 △やりがいのある仕事や趣味 △経済的な安定 △ライフスキル（問題対処能力）△信仰 △社会や地域 に対する信頼感 △楽しかった過去の思い出 △自己肯定感 など
阻害 要因	▼将来への不安や絶望 ▼失業や不安定雇用 ▼過重労働 ▼借金や貧困 ▼家族や周囲からの虐待、いじめ ▼病気、介護疲れ ▼社会や地域に対 する不信感 ▼孤独 ▼役割喪失感 など

（出典）NPO 法人「自殺対策支援センター ライフリンク」

（２）関連施策との有機的な連携を強化

自殺に追い込まれようとしている人が、安心して生きるためには、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す。また、このような包括的な取組を実施するためには、様々な分野の施策や、人々の組織が密接に連携する必要があります。

自殺の要因となり得る生活困窮、児童虐待、ひきこもり、病気や介護等、関連の分野においても同様に、様々な関係者や組織等が連携して取組を展開していきます。さらに、連携の効果を高めるために、そうした様々な分野の生きる支援にあたる関係者が、それぞれ自殺対策の一翼を担っているという意識を共有することが重要です。

また、地域共生社会の実現に向けた取り組みや生活困窮者自立支援制度などの連携を推進することや、精神科医療、保健、福祉等の各施策の連動性を高めて誰もが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ことが重要です。

（３）対応の段階に応じたレベルごとの対策の効果的な連動

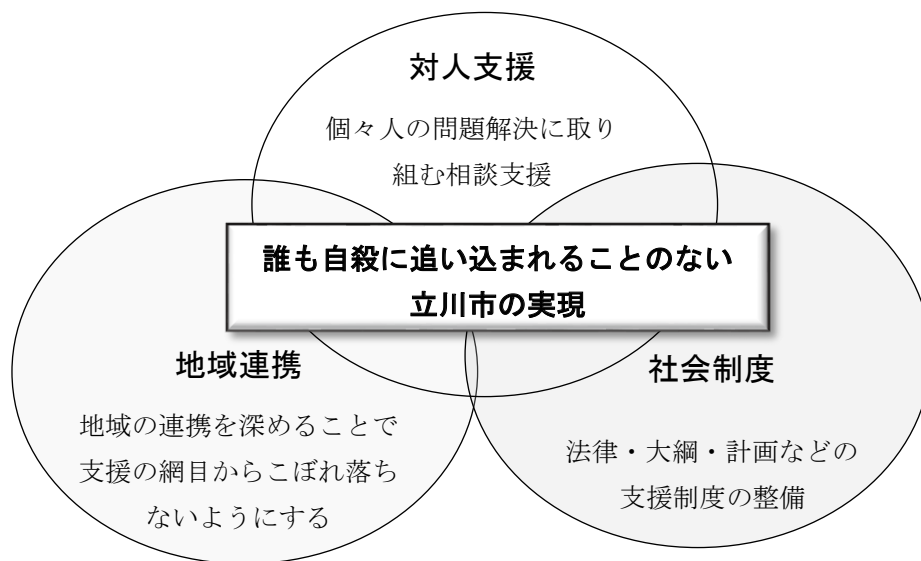
自殺対策には時系列的な対応の段階として、３つの段階があり、自殺の危険性が低い段階における啓発等の「事前対応」と、現に起こりつつある自殺発生の危険に介入する「危機対応」、それに自殺や自殺未遂が生じてしまった場合等における「事後対応」の、それぞれの段階において効果的な施策を講じる必要があります。

さらに、これらの段階に応じて、自殺対策の３つのレベル（①対人支援、②地域連携、③社会制度）の有機的連携（密接な関係）による総合的な自殺対策の推進を目指します。

【自殺対策の時系列別の段階】

		事後対応の段階
	危機対応の段階	自殺や自殺未遂が生じてしまった段階
事前対応の段階	現に自殺発生の危険がある段階	
自殺の危険性が低い段階		

【自殺対策の3つのレベルに応じた立川市の施策（イメージ）】



（４）実践と啓発を両輪とした推進

自殺に追い込まれるという危機は「誰にでも起こり得る危機」ですが、危機に陥った人の心情や背景等は十分に理解されていないのが実情です。そうした心情や背景への理解を深めることも含めて、危機に陥った場合には、誰かに援助を求めることが適当であるということが、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うことが重要です。

すべての市民が、身近にいるかもしれない自殺を考えている人のサインにいち早く気づき、精神科医等の専門機関につなぎ、その指導を受けながら見守っているよう、広報活動、教育活動等の取組が必要です。

（５）関係者の役割を明確化し、その連携・協働を推進

「誰も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、立川市だけでなく救急や精神科をはじめとする医療機関等の関係機関や、民間団体、企業、そして市民一人ひとりと連携・協働し、一体となって自殺対策を推進することが

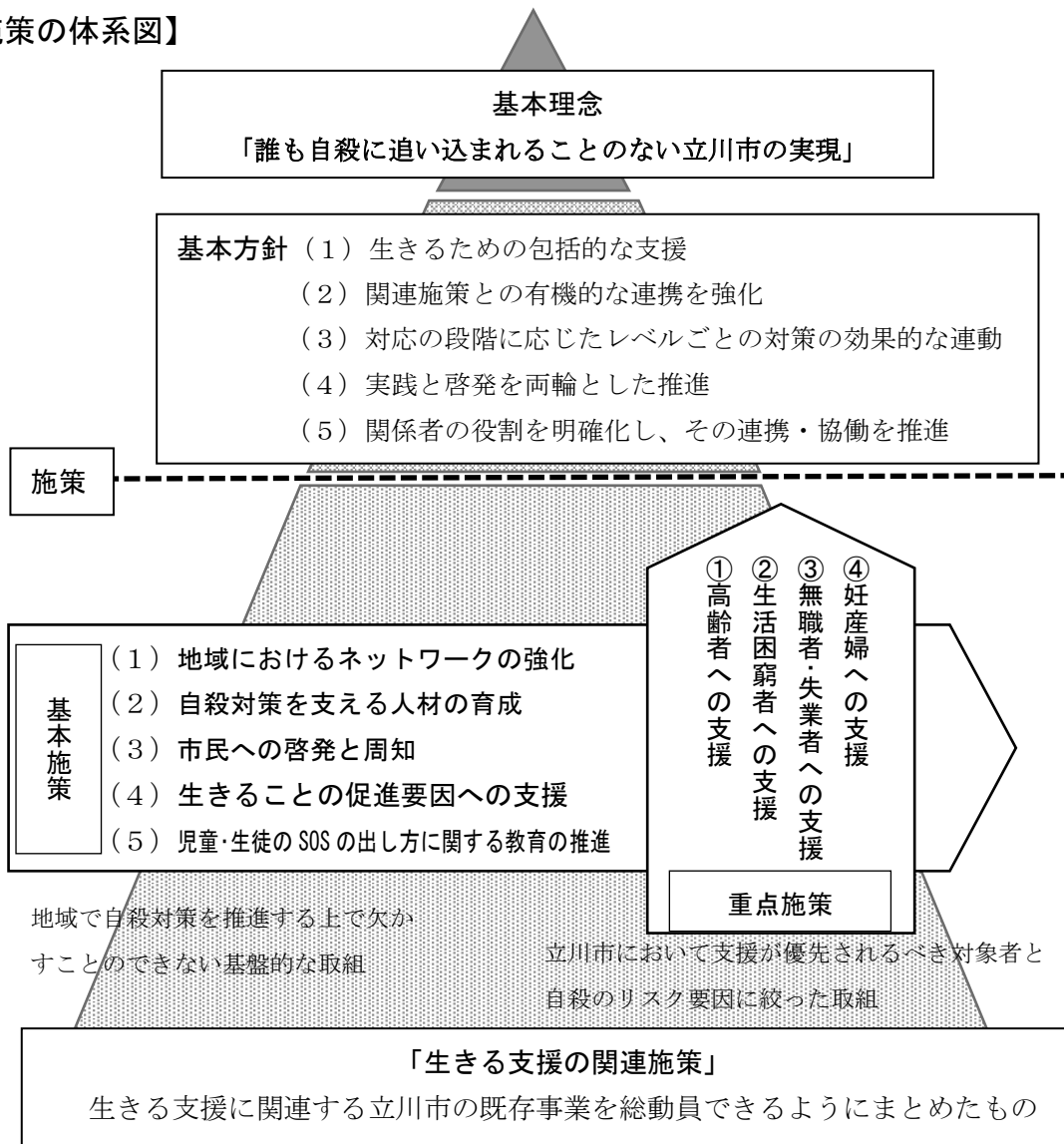
必要です。そのため、それぞれの主体が果たすべき役割を明確化、共有化した上で、相互の連携・協働のしくみを構築することが重要です。

「誰も自殺に追い込まれることのない立川市」の実現に向けて、市民一人ひとりが一丸となって、できることを取り組む必要があります。

4. 施策の体系

本市における自殺対策は、国が定める「市町村自殺対策計画策定の手引き」において、市町村が共通して取り組むべきとされている「基本施策」に重ねて、立川市における自殺の現状を踏まえて取り組む「重点施策」、さらに既存の事業を最大限活かすという観点でまとめた「生きる支援の関連施策」という大きく3つの施策群で構成します。

【施策の体系図】



第5章 立川市における施策

1. 基本施策

立川市において地域の自殺対策を推進していく上で欠かすことのできない基盤となる取組です。これらの施策を連動させて総合的に推進し、自殺対策の基盤を強化していきます。

基本施策1 地域におけるネットワークの強化

自殺対策を推進する上で、基盤となる取組が、地域におけるネットワークの強化です。自殺対策に特化したネットワークの強化だけでなく、他の事業を通じて地域に展開されているネットワークと自殺対策との連携の強化にも取り組みます。

(1) 庁内ネットワークの強化

① 立川市いのち支える自殺総合対策推進本部

立川市では自殺対策を、「生きることの包括的な支援」と位置づけ、市長をトップとした推進本部を設置しています。庁内の関係部署から構成され、庁内関係部署の緊密な連携や協力のもと、庁内横断的に自殺対策を推進します。

(2) 関係機関との連絡強化

① 立川市いのち支える自殺総合対策連絡協議会

保健、医療、福祉、警察、消防、教育等の関係機関や行政機関から構成され、庁内外の自殺対策機関と共通認識を持ち、連携・協力して総合的な自殺対策を推進します。

② 総合的な見守りネットワーク

立川市では、孤独死を防ぎ、住み慣れた地域でだれもが安心して暮らせるように、全庁的な「見守り」を行っています。市民からの連絡により担当部署の職員が安否確認を行い、必要な支援につなげています。安否確認専用ダイヤル設置事業を含みます。

(3) 特定の問題に対する連携・ネットワーク強化

虐待や生活困窮など特定の問題の相談を受ける機会のある部署においては、様々な問題が複雑化しないように、より早い段階での問題解決ができるよう、庁内の窓口等での対応力の向上と連携体制の強化を図ります。

基本施策2 自殺対策を支える人材の育成

地域の自殺対策は、それを担い支える人材がいて、はじめて機能するものです。そのため、自殺対策を支える人材の育成は、対策を推進する上で、基礎となる重要な取組です。

(1) ゲートキーパー養成講座

自殺対策を支える人材の育成は、対策を推進する上での基盤となる重要な取組です。

ゲートキーパーは、保健・医療・福祉・教育・経済・労働・地域など、様々な分野や職種、立場において、悩み・自殺を考えている人に気づき、声をかけ、話をきいて、必要な支援や相談につなぎ、見守る役割を担います。

市では、身近な地域で担い手となる市民を増やし、様々な分野の専門家や関係者に自殺対策の視点を持ってもらうための研修等を強化していきます。

(2) こころの健康教育

直接自殺をテーマにしたものに限らず、不眠やうつ病など、メンタルヘルスに関連した講座を開催し、精神科疾患やストレスマネジメントの知識を広めます。

市における保健医療分野の企画だけでなく、市民向け講座を企画し運営する担当部署などとも連携し、多方面から市民の方が知識を得られる機会を増やします。

(3) 接遇マニュアルに特記

市職員は、市民の一番身近な存在であることを自覚し、日頃の業務において市民と接する中で、一人で悩みを抱えている人に気づき、声をかけ、一緒に悩み考えられる、ゲートキーパーとしての役割を意識しながら、行動することが必要であり、その旨を立川市接遇マニュアルに明記し推進します。

基本施策3 市民への啓発と周知

重い悩みなどがあり、自殺を考えている人を適切な支援につなげるには、市民が相談機関や相談窓口の存在を良く知っていることが必要です。

行政として市民との様々な接点を活かした相談機関等に関する情報提供を行います。また、地域の広報媒体や図書館等の施設と連携し、広く地域全体に向けた啓発や相談先を周知します。

(1) リーフレット等の啓発グッズの作成と配布

① 生きる支援に関する相談機関の連絡先を掲載した情報グッズ等の作成

立川市の地域特性を考慮した相談場所を編集したカード等を作成します。また悩みを抱えた人が手に取りやすいように、リーフレットやパンフレットだけで

なくカードやポケットティッシュなどの工夫をこらした情報グッズも作成します。

② 情報グッズの配布

市で作成したカードや情報グッズだけでなく、東京都や関連団体が作成したチラシやパンフレットを積極的に配布します。市税や保険料等の支払い、子育てに関する制度の利用等、各種手続きや相談のための窓口を訪れた市民に対し、情報グッズを配布することで、支援機関等の情報周知を図ります。

（２）自殺防止キャンペーンにおける啓発

国の自殺予防週間（９月１０日～１６日）と国や東京都の自殺対策強化月間（９月と３月）にあわせて、パネル展示などのキャンペーンを行います。

① 広報・ホームページをはじめとしたメディア媒体を活用した周知

広報「たちかわ」での周知をはじめ、ホームページやツイッターなどの SNS を通じた情報発信、ケーブルテレビの放送など、各種メディア媒体を活用した啓発活動を行います。

② 図書館と連携した情報発信

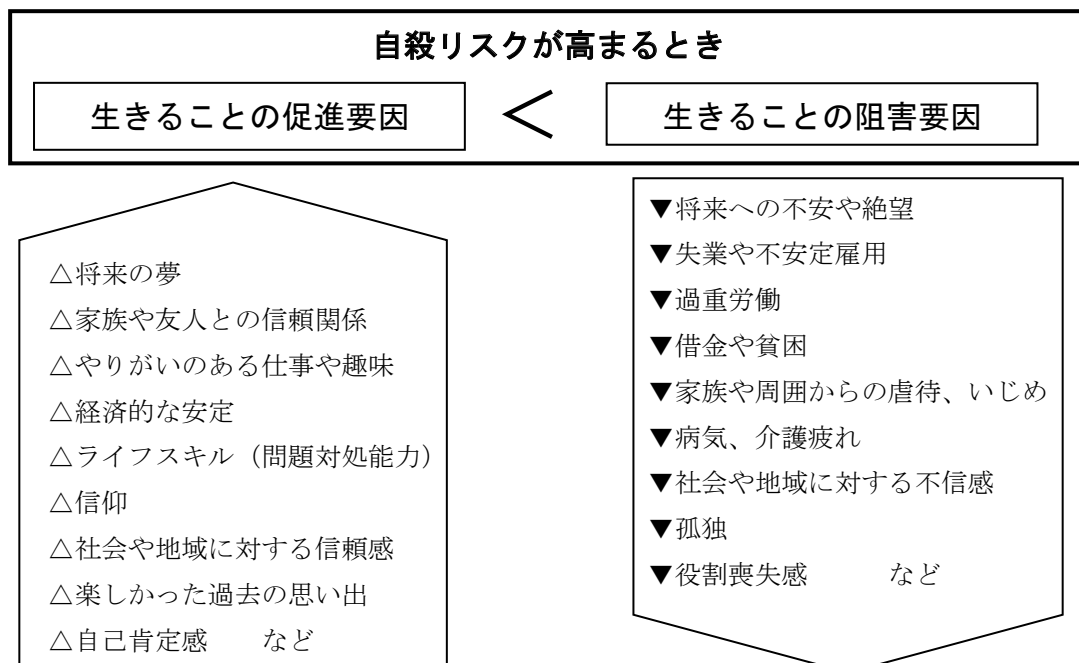
自殺対策強化月間中は、多くの方が訪れる場所でパネル展示などを開催します。図書館には活字に触れる方が多く訪れるため、パネル展示とともに関連した書籍を集めたテーマ本のコーナー開設を行います。また、本庁ホールでは、パネル展示や情報グッズの配布キャンペーンを開催します。

基本施策４ 生きることの促進要因への支援

自殺に追い込まれる危険性が高まるのは、「生きることの促進要因」よりも「生きることの阻害要因」が上回るときです。そのため「生きることの阻害要因」を減らす取組に加え、「生きることの促進要因」を増やす取組も重要です。

すべての人にとって、自分が居心地良く過ごせる居場所が必要であり、困った時や不安な時に、安心して相談できる場所が必要です。

立川市では、「生きることの促進要因」を増やす様々な取組を進めます。また、家族や親類、友人などが自殺で亡くなるなど、特別な事情を抱えた方々にも安心して利用できる、居場所や相談窓口の設置を進めます。



（出典）NPO 法人「自殺対策支援センター ライフリンク」

（１）居場所づくり活動

地域にある居場所活動等について把握し、民間団体とも連携しながら、居場所づくりや生きがいをづくり活動を支援します。

【主な事業】障害者デイサービス事業、社会参加と生きがいをづくり促進事業
 高齢者就労生きがい支援事業、子育てひろば事業、
 放課後居場所づくり事業

など

（２）相談事業

公的な相談だけでなく、民間団体とも連携しながら、様々な相談事業を把握し、活動を支援します。

【主な事業】市民相談、カウンセリング相談事業、
 子ども家庭総合相談事業、親と子の健康相談事業、
 健康相談事業、相談支援事業（障害者総合支援法関連事業）、
 障害者生活支援事業、消費生活相談事業、教育相談

など

（３）自殺未遂者への支援

自殺未遂者は自殺対策においては重要なハイリスク群であり、自殺未遂者の再企図防止は自殺者を減少させるための優先課題の一つです。全庁的な取組だけで

なく、医療・福祉など関係機関が連携し、積極的な情報交換が行えるよう日常的に顔の見えるネットワークを構築する必要があります。また、対象者の年齢や障害の種類により、庁内の支援する担当課が違うため、総合的に判断できる職員の育成も必要であり、立川市いのち支える自殺総合対策連絡協議会やゲートキーパー養成講座で、支援者の連携を学び合う場を提供します。

（４）残された人への支援

自殺対策においては事前対応や危機対応も重要ですが、自殺が起きた事後対応も重要です。遺族等への支援として、例えば相続や行政手続きに関する情報提供等の支援と同時に、自殺への偏見による遺族の孤立防止や心を支える活動が必要です。残念ながら、家族を自殺で亡くすなど、特別な事情を抱えた方が、安心して利用できる相談窓口はまだ少ないといえます。

自殺によって残された遺族の問題は特別に抱えた問題といえ、専門機関で実施している自殺遺族者へのグリーフケア^(注2)や、NPO 団体などが実施しているピアカウンセリンググループ^(注3)などを紹介するとともに、このような活動を行う団体と連携し活動の支援を行います。

（注２）グリーフケア：悲しみに寄り添って支援する

（注３）ピアカウンセリング：同じ立場で話を聞き合うカウンセリング

基本施策５ 児童・生徒の SOS の出し方に関する教育の推進

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の支援に加えて、学校の間においても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時に、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。

また、子どもや若者が様々な困難やストレスに直面した際に、一人で抱え込むことなく、地域の大人や学校関係者等へ気軽に相談できるような環境の整備を推進します。

（１）児童・生徒の SOS の出し方教育の実施

児童・生徒が社会において、今後様々な困難や問題に直面した際に、その対処方法を身に付けることができるよう、学習指導要領に基づき、全公立小・中学校で SOS の出し方に関する教育を継続して実施していきます。

（２）教職員への研修

日頃から、児童・生徒の相談を受けることで、その変化をキャッチする機会が多い教職員が自殺対策を十分に理解することが必要です。「SOS の出し方に関する教育を推進するための指導資料」を活用した研修を行います。また、子どものサインに気づき、必要な支援につなげられるようにするため、教職員を対象としたゲートキーパー養成講座を実施します。

（３）児童・生徒が悩みや不安を相談でき、支援する体制の構築

学校内において児童・生徒が悩みや不安について身近に相談できるよう、各校にスクールカウンセラーを配置し支援していきます。また、教育相談では、学校や家庭における子ども自身の悩み、保護者の不安や心配事（性格・情緒、発達、心身の問題、進路、子育て等）について、心理の専門相談員が相談を受け、助言や心理療法を行っていきます。

また、学校内に限らず、市の保健師、地域の児童民生委員など多くの大人に相談できることを知ってもらえるよう、小・中学生に特化した情報をまとめたパンフレット（子ども安心カード）を、学校を通じて配布します。

さらに、国や東京都が実施している SNS を活用した自殺相談などの情報の周知啓発を積極的に行い、支援を充実させます。

1-2. 基本施策の取組

具体的な取組	主管課	実施状況	取組の方向性
【基本施策１】地域におけるネットワークの強化			
立川市いのち支える自殺総合対策推進本部の開催	健康推進課	継続	庁内の連携を強化します
立川市いのち支える自殺総合対策連絡協議会の開催	健康推進課	新規	庁内外の自殺対策機関と共通認識をもち、連携・協力します
総合的な見守りネットワークの強化	高齢福祉課	継続	
【基本施策２】自殺対策を支える人材の育成			
ゲートキーパー養成講座(初級)	健康推進課	年１回	ゲートキーパーを養成するとともに、市民の認知度を高めます
ゲートキーパー養成講座(中級)	健康推進課	年１回	
こころの健康教育	健康推進課 生涯学習推進センター	継続	精神科疾患やストレスマネジメントの知識を広めます
【基本施策３】市民への啓発と周知			
リーフレット作成・配布	健康推進課	新規	市民との様々な接点を活かし、相談機関等に関する情報提供を行います
自殺防止キャンペーン	健康推進課	年２回	
【基本施策４】生きることの促進要因への支援			
○居場所づくり活動 (主な事業)障害者デイサービス事業・社会参加と生きがいづくり促進事業・高齢者就労生きがい支援事業・子育てひろば事業・放課後居場所づくり事業など	障害福祉課 福祉総務課 子育て推進課 子ども育成課 など	—	居心地良く過ごせる居場所の情報を提供します
○相談事業 (主な事業)市民相談・カウンセリング相談事業・子ども家庭総合相談事業・親と子の健康相談事業・健康相談事業・相談支援事業（障	男女平等参画課 生活安全課 子ども家庭支援センター	—	困ったときや不安な時に安心して相談できる場所の情報を提供します

被害者総合支援法関連事業）・障害者生活支援事業・消費生活相談事業・教育相談など	健康推進課 障害福祉課 教育支援課 など		
自殺未遂者への支援	健康推進課	新規	自殺未遂者の再企図防止のための支援をします。
残された人への支援	健康推進課	新規	遺族の孤立防止などの支援を行う団体と連携・支援します。
【基本施策5】児童・生徒の SOS の出し方に関する教育の推進			
SOS の出し方教育の実施	指導課	継続	児童・生徒に SOS の出し方に関する教育を実施するとともに、悩みや不安を相談でき、支援する体制を構築します。
ゲートキーパー養成講座(教職員向け)	健康推進課	新規	
スクールカウンセラーによる支援	指導課	継続	

2. 重点施策

立川市の自殺の現状と課題を踏まえて、男女ともに自殺死亡率が高いことから、「高齢者への支援」、生活の中で悩みや不安を感じている人の割合が高いことや、無職者の自殺死亡率が高いことから、「生活困窮者への支援」、「無職者・失業者への支援」、20～30 歳代の子育て世代の自殺死亡率が高いことから、「妊産婦への支援」の4つの施策を重点的に取り組むべき施策とします。

重点施策1 高齢者への支援

- ・高齢者向けの支援に関する啓発の推進
- ・支援者の「気づき」の力を高める取組
- ・高齢者が生きがいと役割を実感できる地域づくりの推進
- ・高齢者自身や高齢者を支援する家族等への支援の提供

重点施策2 生活困窮者への支援

- ・生活困窮に陥った人への「生きることの包括的な支援」の強化
- ・支援につながっていない人を早期に支援へとつなぐための取組
- ・様々な分野の関係機関が連携・協議する基盤の整備

重点施策3 無職者・失業者への支援

- ・失業等に関する相談支援の充実
- ・若者の社会的自立・職業的自立に向けた支援体制の強化

重点施策4 妊産婦への支援

- ・支援の「気づき」の力を高める取組
- ・支援につながっていない人を早期に支援へとつなぐための取組
- ・気軽に相談ができるような環境づくりや支援の充実

重点施策1 高齢者への支援

【高齢者の現状と課題】

高齢者は、配偶者をはじめとした家族との死別や離別、身体疾患等をきっかけに、孤立や介護、生活困窮等の複数の問題を抱え込みがちです。また、地域でのつながりが希薄になる場合には、問題の把握が遅れてしまい、その間に自殺のリスクが高まる恐れもあります。さらに、団塊世代の高齢化が今後顕著化する中で、介護にまつわる悩みや問題を抱える高齢者とその家族や、引きこもり生活の長期化に伴い、公的な支援につながらないまま親と子どもが高齢化してしまうという、いわゆる「8050 問題」

など、高齢者本人だけでなく家族や世帯に絡んだ複合的な問題も増えつつあります。そうした世帯では、支えられる側と支える側がとても疲弊してしまい、最悪の場合は心中など共倒れの危険につながることを懸念されます。

これらのことを踏まえると、高齢者の自殺を防ぐには、高齢者本人を対象にした取組のみならず、高齢者を支える家族や介護者等の支援者に対する支援も含めて、自殺対策（生きることの包括的支援）の啓発と実践を共に強化していく必要があります。

（１）高齢者向けの支援に関する啓発の推進

高齢者とその支援者に対して、高齢者向けの様々な相談・支援機関に関する情報周知を図る、相談先情報等の掲載された啓発リーフレットを配布するなど取組を推進します。

① 相談先の周知（啓発リーフレットの配布）

高齢者とその支援者が抱え込みがちな悩みや問題に対応する相談先が掲載されているリーフレット等の資料を、関係する事業や公共施設や高齢者の利用頻度の高い場所を通じて、高齢者本人とその支援者（家族を含む）に配布します。

（２）支援者の「気づき」の力を高める取組

高齢者の日常生活を支援する人が、日々の接触を通じて自殺のリスクに早期に気づき、必要な支援へとつなぐといった対応ができるよう、「気づき」の力を高めます。

① ゲートキーパー養成講座の実施や受講の推奨（高齢者・介護者にかかわる関係機関等を対象）

高齢者や介護者にかかわる支援者向けにゲートキーパー養成講座を通じて、自殺リスクに鋭敏に気づき、必要な場合には専門機関につなぐなど、包括的に支援します。

② 支援者会議等で自殺対策に関する情報共有

情報交換の機会であるケース検討会等支援者が集まる既存の機会を活用し、自殺の実態や対策について情報提供を行うことで、自殺リスクを抱えた人や対応についての理解を促します。

（３）高齢者が生きがいと役割を実感できる地域づくりの推進

地域における各種イベント、セミナー等の開催や、自由に集える場の提供等を通じて、地域とつながることのできる機会を増やすことにより、高齢者が生き生きと暮らせる地域づくりを進めます。

① 地域における高齢者向け「居場所活動」の推進

高齢者が気軽に集え、心身の健康の保持・増進や、他者とつながることで安心と充足を感じられるような場の開設や提供をします。また、各種講座や教室等の開催を通じた高齢者の社会参加の促進をし、生きがいや社会の中での役割の創出につなげます。

(4) 高齢者自身や高齢者を支援する家族等への支援の提供

① 高齢者本人の支援に合わせて、高齢者を支える家族等への支援を推進

高齢者に対し総合的な相談に応じ、ニーズに対応した各種の保健・福祉サービスが総合的に受けられるよう関係機関およびサービス実施機関との連携調整等を行います。また、介護に関する様々な問題についての相談を受けることで、高齢者を介護する家族の負担軽減を図ります。

重点施策2 生活困窮者への支援

【生活困窮者の現状と課題】

生活困窮は「生きることの阻害要因」の一つであり、自殺リスクを高める要因になりかねません。生活保護受給者の自殺死亡率は、全国の自殺死亡率の2倍超となっていることから*²、生活困窮者や生活保護受給者の自殺リスクは深刻であるといえます。しかし、生活保護受給者による自殺を防ぐには、生活扶助等の経済的な支援だけでなく、就労や心身面での疾患への治療等、医療や保健等の様々な関係者が協働し、さまざまな取組を通じて包括的に支援を行っていく必要があります。こうした現状を踏まえて厚生労働省は、都道府県や政令市等を始めとする自治体に対して、平成28(2016)年7月に「生活困窮者自立支援制度と自殺対策施策との連携について」を発出しました。厚生労働省は本通知において、「自殺は倒産、失業、多重債務等の経済・生活問題、病気の悩み等の健康問題、人間関係の問題のほか、地域・職場のあり方の変化など様々な要因とその人の性格傾向、家族の状況、死生観などが複雑に関係している」ことを踏まえ、自殺の防止にあたっては、「精神保健の視点だけでなく本人の経済・生活面や人間関係等に係る視点を含めた包括的な生きる支援を展開することが重要」とし、そうした取組は「様々な分野の支援者や組織が密接に連携する必要がある」と指摘しています。このように、生活困窮者に対する支援事業と自殺対策との連動性の向上に向けては、国を挙げての取り組みが進められていることを踏まえ、立川市でも両事業の連携を図り、生活困窮から自殺リスクが高い市民に対し、「生きることの包括的な支援」の提供を強化していきます。

*²：「第4回社会保障審議会生活保護基準部会」（平成23年厚生労働省）

(1) 生活困窮に陥った人への「生きることの包括的な支援」の強化

生活困窮者自立支援制度ならびに生活保護制度に基づく各種の取組と、自殺対策との連携を強化することにより、生活苦等から自殺のリスクが高い市民に対し、「生きることの包括的な支援」を提供するため、取り組みます。

① 生活支援及び自立支援の充実

支援制度を活用し、必要な支援を効果的に行うことにより、生活困窮から生じる自殺のリスクを低下させます。

② 経済的支援を必要とする世帯の児童・生徒の就学・進学支援

低所得世帯を対象として、資金（子どもの塾代・受験料）の貸付を行い、生活の安定と児童の福祉の増進をはかります。また、生活困窮者自立支援制度等の周知・相談も合わせて行うことで、自立相談支援にもつなげます。

(2) 支援につながっていない人を早期に支援へとつなぐための取組

生活困窮に陥っている人の中には、支援するための制度につながることができず、自殺リスクを抱え込んでしまう人も少なくありません。こうしたことから、支援者から積極的に働きかけ、支援へとつなぐための連携を強化します。また、問題が深刻化する前に支援へとつなげるための取組と健康問題など複数の問題を抱える人への相談に応じます。

① ゲートキーパー養成講座の実施や受講の推奨（生活困窮者の支援にかかわる関係機関等を対象）

生活困窮者にかかわる支援者向けにゲートキーパー養成講座を通じて、自殺リスクに気づき必要な場合には、専門機関による支援につないだりするなど、包括的な支援に取り組みます。

② 相談窓口や支援体制の充実、周知

既に滞納や負債等の経済的な困窮が進んでいる場合や生活困窮を理由に悩んでいる人、その家族など身近な人が、早期に相談できるよう窓口の周知のほか、相談をしやすい工夫（曜日、時間帯、場所等）や相談窓口の充実を図ります。

(3) 様々な分野の関係機関が連携・協議する基盤の整備

① 連絡会や他部署との連携強化

生活に困窮した人ができるだけ早く相談につながり、包括的な支援を受けられることができるよう関係機関での連携を強化します。

重点施策3 無職者・失業者への支援

【無職者・失業者の現状と課題】

本市の過去5年間（平成25年～29年）における無職者・失業者の自殺死亡率は46.7と全国市町村と比較した中でも高い割合となっています。自殺の原因として「健康問題」に次いで多いのが「経済・生活問題」です。こうした現状を踏まえて、就業や労働に関する問題、生活及び経済的な問題等の幅広く深刻な悩みについて、迅速かつ具体的な支援につながるよう、相談・支援体制の充実を図ります。また、本市の特徴として30歳代男性の自殺死亡率が高い割合となっており、働き盛り世代の抱える課題を明確にし、支援を行う関係機関との連携を強化し、働き盛り世代に届く相談窓口の周知や自分自身の不調に気づくための対策を推進します。

また、年代別の自殺死亡率で比較すると高い割合ではありませんが、大きな社会問題として取り上げられるのが若者の自殺です。全国や本市において10代後半から20代にかけて、急激に自殺による自殺死亡率が増加する現状を考えると、子ども・若者が将来に向けた夢を諦めずに、また平均寿命が延びて「老後」が長くなった今日においても、誰もがその人の人生をよりその人らしく生きることを探求し続けられるように、個人においても地域においても「生きることの促進要因」を増やすための取組として、将来を見据えた若者への支援を推進します。

（1）失業等に関する相談支援の充実

経済や仕事に関する様々な問題を抱えた市民に対して、適切な相談支援を行い、必要に応じ関係機関との連携を推進します。また、窓口等で就労に関する情報提供をします。

① 仕事に関する総合相談やハローワーク等の相談先の周知（リーフレットの配布）

失業者に対して早期再就職支援等の各種雇用対策を推進するとともに、ビジネス総合相談やハローワーク等の相談先情報の周知を図ります。

② 医療・保健・福祉の連携の強化

失業に直面した際に生じる心の悩み相談など様々な生活上の問題に関する相談に対応し、関係機関が連携した支援を推進していきます。

（2）若者の社会的自立・職業的自立に向けた支援体制の強化

青年期においてさまざまな悩みを抱え、生きづらさを感じている若者やその家族に対して、生活面や就労面での自立に向けた支援体制を整備します。将来を見据えた支援を推進します。

① 若者の社会的自立・職業的自立に向けた支援体制の強化

子どもの時期から大人の働く社会を支える姿を身近に感じ、児童・生徒が大人に相談できる環境づくりを整え、地域での見守り活動を推進することで、若者の将来の社

会的自立や生きる意欲に結びつけます。また、社会生活を営む上で困難を抱えている子ども・若者やその家族に対して、それぞれの特性にあった支援につなげ、自立を促進します。

重点施策4 妊産婦への支援

【妊産婦の現状と課題】

妊娠・出産時は核家族化の進展により十分な援助が受けにくくなっている上、ホルモンバランスや生活環境が大きく変化する時期でもあり、精神面の不調をきたしやすくなります。平成23年から6年間で日本産婦人科医会医療安全委員会から報告された自殺による妊産婦死亡は14例で、このうち8例が妊娠中の自殺、6例が産後の自殺であったと明らかにされています。また、東京都の調査では、妊婦と出産1年未満の産褥婦の自殺率は出生10万に対して8.7とされており*³、それをもとに試算すると、妊産婦の自殺による死亡は全国で年間に60～80人と推測されます。

現在、自殺の要因が明らかに示されたとは言いきれませんが、これらの報告に加えて、実際に、地域で相談につながる妊産婦は、若年妊婦、育児不安、望まない妊娠、経済的な問題等、様々な背景を持ち、悩みを抱えていることがあり、妊産婦への支援について対策を講じる必要があります。さらに、妊産婦におけるメンタルヘルスの重要性は、以前より不適切な養育や虐待が子どもの脳や心に与える影響について科学的な根拠が明らかになっているため*⁴、今後の子育て世代を見据えた支援が必要とされており、本市では、産後うつ等の早期発見・早期治療につなげるため、平成31年度から産後うつスケール（EPDS）を導入しています。

こうしたことから、妊産婦への自殺に対する対策を重点施策として様々な部門と連携しながら取り組みを推進していきます。

*³：竹田省「妊産婦死亡”ゼロ”への挑戦」日本産科婦人科学会雑誌 68（9），1815-1822，2016

*⁴：福井大学こどものこころの発達研究センター友田明美教授

（1）支援の「気づき」の力を高める取組

妊産婦を支援する人が、日々の接触を通じて自殺のリスクに早期に気づき、必要な支援へとつなぐといった対応ができるように、「気づき」の力を高められるよう取り組みます。

① ゲートキーパー養成講座の実施や受講の推奨（妊産婦にかかわる関係機関等を対象）

妊産婦にかかわる支援者向けにゲートキーパー養成講座を通じて、自殺リスクに気づき必要な場合には、専門機関による支援につないだりするなど、包括的に支援します。

② 支援者会議等で自殺対策に関する情報共有

情報交換の機会であるケース検討会等支援者が集まる既存の機会を活用し、自殺の実態や対策について情報提供を行うことで、自殺リスクを抱えた人や対応についての理解を促します。

（２）支援につながっていない人を早期に支援へとつなぐための取組

妊娠期から心身の健康や育児に関する様々な悩みや問題に対応するため、妊婦サポート面接や新生児訪問、乳幼児健診等で早期からの支援につなげます。

① 早期から必要な支援へとつなぐための取組を強化

様々な相談機関や窓口で、妊娠・出産、子育てに関する相談や情報提供を実施するほか、安心して出産し、子どもを育てることができるよう支援が必要となる家庭について、庁内関係部署等で連携し、積極的に必要な支援につなげます。

（３）気軽に相談ができるような環境づくりや支援の充実

妊娠・出産や育児を通して起こる様々な問題を抱えた人に対して、安心して気軽に相談支援が受けられるよう、相談先を情報提供するとともに、必要に応じて関係機関との連携を推進します。子育て中の孤独感や不安感の解消、子ども同士の交流を促すため、相互に交流できる場を通して、安心して子育てができるように支援していきます。

① 相談窓口、支援体制の充実と周知

様々な相談先を掲載したリーフレット配布や関係機関との連携を強化します。

② 医療・保健・福祉の連携の強化

妊娠・出産・育児を通して生じる様々な悩み相談に対応し、関係する機関が連携した支援を推進していきます。また、家に閉じこもりがちな乳児の保護者に、仲間づくりや外出のチャンスを増やし自信をもって子育てできるよう、育児のやりがいや楽しさを感じられるよう子育てに関わる人や団体等が連携し、互いに強みを生かした地域での連携を強化します。

2-2. 重点施策の取組

【重点施策1】高齢者への支援			
性・年代別自殺死亡率では、男性の80歳以上が最も高く、女性も60～70歳代が高くなっています。高齢者の自殺を防ぐために、高齢者本人を対象にした取組に加え、高齢者を支える家族や介護者等の支援者に対する支援を含めて、自殺対策の啓発と実践を両輪として推進していきます。			
具体的な取組	主管課	実施状況	取組の方向性
○相談先の周知（リーフレット配布） ・包括的支援事業 ・高齢者集合住宅対策事業	高齢福祉課	新規	高齢者向けの支援に関する啓発を推進します。
○ゲートキーパー養成講座の実施や受講の推奨	健康推進課	新規	支援者の自殺のリスクに対する「気づき」の力を高めます。
○支援者会議での、自殺対策に関する情報共有 ・包括的支援事業（地域ケア会議等） ・ケアプラン指導研修等事業	高齢福祉課 介護保険課	充実	
○地域における高齢者向け「居場所活動」の推進 ・地域福祉推進事業 ・社会参加と生きがいづくり促進事業 ・高齢者就労生きがい支援事業 ・地域見守りネットワーク事業（総合的な見守りシステム） ・一般介護予防事業	福祉総務課 高齢福祉課	継続	高齢者が生きがいと役割を実感できる地域づくりを推進します。
○高齢者本人の支援に合わせて、高齢者を支える家族等への支援を推進 ・包括的支援事業 ・認知症施策推進事業 ・生活支援体制整備事業	高齢福祉課	継続	高齢者自身や高齢者を支援する家族等への支援を推進します。

【重点施策2】生活困窮者への支援

無職者の自殺死亡率が有職者に比べ高く、特に 40～50 歳代男性・無職者の自殺死亡率が有職者の約 10 倍になります。生活困窮は自殺リスクを高める要因になり、様々な関係者が協働し、包括的に生きる支援を推進していきます。

具体的な取組	主管課	実施状況	取組の方向性
○生活支援及び自立支援の充実 ・生活困窮者自立支援事業 ・市税等収納事務 ・中国残留邦人支援事業	生活福祉課 収納課 福祉総務課	継続	生活困窮に陥った人への「生きることの包括的な支援」を強化します。
○経済的支援を必要とする世帯の児童・生徒の就学・進学支援 ・生活保護費・健全育成事業 ・生活保護費・自立促進事業 ・児童育成手当支給事務 ・ひとり親家庭ホームヘルプ事業 ・ひとり親家庭等医療助成事務 ・低所得者、離職者対策事業	生活福祉課 子育て推進課 福祉総務課	継続	
○ゲートキーパー養成講座の実施や受講の推奨	健康推進課	新規	支援につながっていない人を、早期に支援へとつなぐ取組を推進します。
○相談窓口や支援体制の充実、周知 ・健康相談事業 ・専門相談事業(社会福祉協議会) ・消費生活相談事業 ・市民相談 ・子ども家庭総合相談事業	健康推進課 福祉総務課 (社会福祉協議会) 生活安全課 子ども家庭支援センター	充実	
○連絡会や他部署との連携強化 ・生活困窮者自立支援事業(支援会議等)	生活福祉課	新規	様々な分野の関係機関が連携・協議する基盤の整備を推進します。

【重点施策3】無職者・失業者への支援

過去5年間における無職者・失業者の自殺死亡率は46.7と全国市町村と比較した中で高い割合です。就業や労働に関する問題、生活及び経済的な問題等、相談・支援体制の充実と子ども・若者を含めた社会的自立に向けた支援を推進していきます。

具体的な取組	主管課	実施状況	取組の方向性
○ビジネス総合相談やハローワーク等の相談先の周知(リーフレット配布)、関係する窓口での就業相談・生活困窮者自立支援事業	産業観光課 健康推進課 生活福祉課 保険年金課 障害福祉課	継続	失業等に関する相談支援を充実させます。
○医療・保健・福祉の連携の強化 ・健康相談事業 ・障害者就労支援事業	健康推進課 障害福祉課	継続	失業等に関する相談支援を充実させます。
○若者やその家族を対象とした多様な相談、支援の強化 ・子ども・若者自立支援ネットワーク事業 ・子ども委員会運営 ・若年者就業支援事業 ・教育事業事務(人権教育の推進)	子ども育成課 産業観光課 指導課	継続	若者の社会的自立・就業的自立に向けた支援体制を強化します。

【重点施策4】妊産婦への支援

女性は、70歳代・60歳代の高齢者と30歳代の子育て世代の自殺死亡率が高くなっています。その中でも、子育て世代の自殺対策としての課題は、全国的に横ばいの推移となっている妊産婦死亡率の問題で、自殺が原因によるものが最大とされるいくつかの報告がされています。地域で相談につながる妊産婦は、若年妊婦・未婚、育児不安、望まない妊娠、経済的な問題等、様々な背景を持ち、悩みを抱えていることがあり、妊産婦への支援について対策を重点的に推進していきます。

具体的な取組	主管課	実施状況	取組の方向性
○ゲートキーパー養成講座の実施や受講の推奨	健康推進課	新規	支援者の自殺のリスクに対する「気づき」の力を高めます。

○支援者会議等で自殺対策に関する情報共有 ・母子保健関連事業(研修や連絡会等)	健康推進課	充実	
○早期から必要な支援へとつなぐための取組を強化 ・母子健康手帳交付事業 ・こんにちは赤ちゃん事業 ・パパママ学級事業 ・離乳食準備教室 ・ひとり親家庭等見守り支援事業	健康推進課 子ども家庭支援センター	継続	支援につながっていない人を早期に支援へとつなぐための取組を推進します。
○相談窓口、支援体制の充実と周知 ・妊婦健康診査事業 ・乳幼児・産婦健康診査事業 ・親と子の健康相談事業 ・子育て支援啓発事業 ・ファミリー・サポート・センター事業 ・育児支援ヘルパー事業 ・子育てひろば事業	健康推進課 子ども家庭支援センター 子育て推進課	充実	気軽に相談ができるような環境づくりや支援を充実させます。
○医療・保健・福祉の連携の強化	健康推進課 子ども家庭支援センター 障害福祉課	継続	気軽に相談ができるような環境づくりや支援を充実させます。

3. 計画の成果指標

国と東京都は、それぞれ大綱と東京都自殺総合対策計画において、令和 8（2026）年までに自殺死亡率を平成 27（2015）年と比べて 30%以上減少させることを数値目標としています。本市においても、令和 8（2026）年までに自殺死亡率を平成 27（2015）年と比べて 30%以上減少させることを数値目標とします。併せて、その実現に向け、取組を検証・評価する成果指標を設定します。

【全体目標】

～誰も自殺に追い込まれることのない立川市の実現～			
自殺死亡率（人口 10 万人対）		自殺者数	
平成 27(2015)年基準	令和 8 (2026)年目標	平成 27(2015)年基準	令和 8 (2026)年目標
25.7	<u>18.0 以下</u> (基準から 30%減)	46 人	<u>32 人以下</u> (基準から 30%減)

【成果指標】

(1) 基本施策

施 策	成果指標	平成 30 年 現状値	令和 6 年 目標値
基本 1	立川市いのち支える自殺総合対策推進本部の開催	年 2 回	年 2 回
	立川市いのち支える自殺総合対策連絡協議会の開催	新規	年 1 回
基本 2	ゲートキーパー養成者数	65 人	365 人
	①「あなたは、ゲートキーパーについて知っていますか。」(以下⑤まで、出典：立川市民の健康づくりに関する意識調査)	「内容を知っている」「言葉としては知っている」 16.0%	40.0%
基本 3	②「専門家に相談することが必要だと感じた時に適切な相談窓口をみつけることができましたか。」	「できた」49.4%	69.0%

施 策	成果指標	平成 30 年 現状値	令和 6 年 目標値
基本 4	③「あなたはご近所とのお付き合いはどの程度していますか。」	「特に近所付き合いはしていない」 9.9%	5.0%
	④「あなたはふだん、どのような地域の活動や集まりに参加していますか。」	「特に参加していない」52.9%	33.0%
	⑤「毎日の生活の中で気軽に相談できる人がいますか。」	「いる」73.0%	80.0%
基本 5	①自分の「子どもの権利」は尊重されている(大切にされている)と思いますか。 (以下③まで、出典:夢育て・たちかわ子ども 21 プラン市民意向調査)	「尊重されている」「ある程度尊重されている」 57.9%	70.0%
	②悩みや困っていることがあるときに、誰に相談しますか。	「相談する人がいない」4.5%	2.0%
	③自分で「自分のことが好きだ」と思いますか。	「そう思う」「まあそう思う」 65.2%	70.0%

(2) 重点施策

施 策	成果指標	平成 30 年 現状値	令和 6 年 目標値
重点 1	地域の総合相談窓口として包括的な高齢者支援(地域包括支援センター、福祉相談支援センターによる相談件数)	22,383 件	25,000 件
	①あなたのお住まいの地域では、地域の福祉活動等により、助けあい・支えあいができていると思いますか。(出典:市民満足度調査)	「思う」「どちらかといえば思う」 49.0%	60.0%

施 策	成果指標	平成 30 年 現状値	令和 6 年 目標値
重点 1	②あなたは、日常生活で生きがいを感じていますか。（出典：市民満足度調査）	「感じている」 「どちらかといえ ば感じている」 72.2%	80.0%
重点 2	「あなたはふだん、休養と睡眠は十分と れていますか。」（出典：立川市民の健康 づくりに関する意識調査）	「どちらもとれて いない」 16.2%	10.0% 以下
	自立相談支援事業の新規相談件数	560 件	500 件 以上
	生活保護制度から自立した世帯数	91 世帯	95 世帯
重点 3	完全失業者	平成 27 年 （国勢調査） 3,326 人	3,000 人 以下
	子ども・若者自立支援ネットワーク事業	ネットワーク間で つながった数 67 件	80 件
重点 4	①あなたは、立川市は安心して子どもを 産み育てることができるまちであると思 いますか。（出典：市民満足度調査）	「思う」「どちら かといえば思う」 77.6%	80.0%
	②（0 歳～6 歳の子どもを子育て中の方 回答）あなたは、子育てについてどのよ うに感じていますか。（出典：市民満足度 調査）	「楽しい」「どち らかといえば楽し い」 93.7%	96.0%
	「妊婦サポート面接」実施率	41.1%	100%
	こんにちは赤ちゃん訪問率	96.8%	98.0%

4. 生きる支援の関連施策

(1) 包括的な生きる支援の情報(相談先一覧等)を幅広く届けていく(26施策)

No.	事務事業名	事業概要	「生きる支援」実施内容	担当課
1	市政情報コーナー運営事務	市政に関する情報等を幅広く提供し、市民サービスの向上と市民参加・協働の市政の推進を図る。行政資料等を配架、広く閲覧に供し、情報公開制度、個人情報開示制度等の窓口対応、庁中へのちらし、ポスターの配置掲出を行う。また、議会図書室を併設する。	市政情報コーナーに生きる支援に関する様々な相談先の掲載されたリーフレットを配架する。	文書法政課
2	アクティブシニア就業支援事業	中高齢者の就業促進と中小企業の雇用促進を図り、地域産業の活性化につなげる。市内及び周辺地域の事務所に精通している立川市商工会議所が運営する無料職業紹介所に対し助成する。	無料職業紹介所に生きる支援に関する様々な相談先の掲載されたリーフレットの配架を依頼する。	産業観光課
3	ビジネス支援ライブラリー事業	地域経済活性化推進員によるビジネス相談窓口を開設する。	ビジネス相談窓口において生きる支援に関する様々な相談先の掲載されたリーフレットを必要に応じて配布する。	産業観光課
4	たまがわ・みらいパーク活用事業	旧多摩川小学校跡施設の特別教室棟(B棟)において、「子どもを中心に様々な人が集い、楽しみ学びあう場」をコンセプトに、市民による様々なプログラムを実施し、市民協働による有効活用を目指す。運営は、市民団体「たまがわ・みらいパーク企画運営委員会」に委託している。	生きる支援に関する様々な相談先の掲載されたリーフレットを配架する。	子育て推進課
5	子育てひろば事業	子育て中の保護者の孤独感や不安感の解消、子ども同士の交流を促すため、相互に交流できる場を開設し、育児相談や情報提供、講座等を行う。また、他機関と連携し、課題を抱えた親子を支援する。	生きる支援に関する様々な相談先の掲載されたリーフレットを子育てひろばに配架する。	子育て推進課
6	児童扶養手当支給事務	18歳に達する日が属する年度末までの児童や一定の障害を有する20歳未満の児童を監護するひとり親家庭等のうち、一定の所得未満の家庭に対し、所得額に応じた手当を支給し、児童の福祉の増進を図る。	手続きカウンターに生きる支援に関する様々な相談先の掲載されたリーフレットを配架する。	子育て推進課
7	児童育成手当支給事務	18歳に達する日が属する年度末までの児童を養育するひとり親家庭等や一定の障害を有する20歳未満の児童を養育する、一定の所得額未満の家庭に対し、手当を支給することにより、児童の心身の健やかな成長に寄与し、福祉の増進を図る。	手続きカウンターに生きる支援に関する様々な相談先の掲載されたリーフレットを配架する。	子育て推進課
8	ひとり親家庭ホームヘルプ事業	ひとり親家庭の申請により、ホームヘルパーを派遣し、子どもの食事の世話や住居の掃除、洗濯など、日常生活に必要なサービス(1日1回、2時間以上8時間以内、1か月12回まで)を提供する。	ホームヘルパー委託事業者に生きる支援に関する様々な相談先の掲載されたリーフレット等の資料を提供し、担当ヘルパーが必要と思われる対象者に配布を行う。	子育て推進課
9	ひとり親家庭等医療助成事務	一定の所得額未満のひとり親家庭等に対し、保険診療における医療費のうち、市民税非課税世帯は3割、課税世帯は2割を助成する。	手続きカウンターに生きる支援に関する様々な相談先の掲載されたリーフレットを配架する。	子育て推進課
10	子育て支援啓発事業(子育て支援情報提供)	保護者の不安感を軽減し、子育ての力の向上を目指すため、子ども総合相談受付、子育て応援ブックの発行や、ブックスタート事業などを通して情報提供を行う。	子ども総合相談などを受ける中で、相談内容に応じて庁内及び他機関への案内を行う。	子ども家庭支援センター
11	子育て支援啓発事業(指定管理事業)	子育て情報誌の発行や子育て講座の開催などを通して、子育て中の保護者の育児に対する負担感の軽減を図るとともに、地域へ子育て情報の提供や意識啓発を行う。乳幼児の保護者の孤立を防ぎ子育て力の向上を目指す。	子育て情報紙に相談先の情報を掲載したり、子育て講座で生きる支援に関する様々な相談先の掲載されたリーフレットを配布する。	子ども家庭支援センター

No.	事務事業名	事業概要	「生きる支援」実施内容	担当課
12	子ども委員会運営	子ども自身の意見表明の場を作り、市政への子どもの参加や意見の反映を図る。	小・中学生に特化した相談先をまとめたパンフレット(子ども安心カード)の情報提供や配布を行う。	子ども育成課
13	児童館民間運営事業	日曜開館・開館時間延長や事業の充実・拡大等のサービスの向上や、地域連携の強化を図るため、指定管理者制度を導入した。現在は指定管理者の創意工夫により、小学生のみならず、中高生の居場所として、地域の子育て支援拠点としても機能させる。	生きる支援に関する様々な相談先の掲載されたリーフレットを配架する。	子ども育成課
14	総合福祉センター管理運営	総合福祉センターの建物や各種設備の維持管理、会議室・プール等の貸館業務を実施する。	総合福祉センターに生きる支援に関する様々な相談先の掲載されたリーフレットを配架する。	福祉総務課
15	社会福祉推進関連事務	福祉施策等実施に伴う一般事務。福祉施策を分かりやすくまとめた「たちかわの福祉」を作成し、議員、福祉部門の職員、地域包括支援センター職員や民生委員・児童委員等の福祉関係者に配布し、福祉サービスの周知を図る。	「たちかわの福祉」の改訂時に、生きる支援に関する様々な相談先一覧を掲載する。	福祉総務課
16	専門相談事業(社会福祉協議会)	地域で生活していく上で困りごとや不安感に対して支援するため、法律や税金のことなど、市民生活に即した専門的な相談を実施する。	生きる支援に関する様々な相談先の掲載されたリーフレットの配架を依頼する。	福祉総務課
17	福祉会館等管理運営(柴崎福祉会館)	60歳以上の市民および60歳以上の市民で構成する団体に対して、健康の増進、教養の向上およびレクリエーションのための便宜を総合的に供与すること。また、障害者、ひとり親家庭へのサービス供与を図ることを目的としている。	生きる支援に関する様々な相談先の掲載されたリーフレットを配架する。	福祉総務課
18	社会参加と生きがいづくり促進事業	健康の維持・増進を図り、寝たきり予防を目指し、生き生きとした豊かな生活を実現する。	生きる支援に関する様々な相談先の掲載されたリーフレットを配布する。	福祉総務課
19	高齢者就労生きがい支援事業	シルバー人材センターを管理主体に、高齢者就労支援センターで会員による軽作業を実施し、高齢者の健康維持、生きがい、社会参加の推進を目指すとともに、地域における就労の確保と提供を行う。	生きる支援に関する様々な相談先の掲載されたリーフレットを配布する。	福祉総務課
20	妊婦健康診査事業	妊産婦の健康面をケアするとともに、出産・育児における経済面の軽減を図ることで、安心して出産できるようにする。 (妊婦健康診査受診14回分、超音波健康診査1回分、子宮頸がん検診1回分の公費負担)	市内の妊婦健診実施機関に生きる支援に関する様々な相談先の掲載されたリーフレットを配架する。	健康推進課
21	パパママ学級事業	妊娠中の不安を軽減し、安心して出産できるよう、妊婦とその配偶者・パートナーを対象とした参加型の教室を開催する。	教室開催時において、生きる支援に関する様々な相談先の掲載されたリーフレットを配布する。	健康推進課
22	薬と健康推進事業	薬に関する正しい知識の普及を通じて市民の健康づくり、健康意識の向上を図るため、立川市薬剤師会に委託し、「健康のためのくすり学フェア」を実施する。	健康のためのくすり学フェアで生きる支援に関する様々な相談先の掲載されたリーフレットを配布する。	健康推進課

No.	事務事業名	事業概要	「生きる支援」実施内容	担当課
23	地区健康活動推進事業	主体的に健康づくりに取り組み、地域で支え合うという地域住民の健康意識を高めるため、自治連支支部を中心とする実行委員会が開催する健康フェア等を支援する。また健康づくり推進員を育成・支援し、市民の視点から健康に関する情報を集めながら、地域での健康づくり活動を広げる。	健康フェア等で生きる支援に関する様々な相談先の掲載されたリーフレットを配布する。	健康推進課
24	健康手帳交付事業	自らが必要に応じて検診の受診歴や検査結果等の記録をつけることにより、健康づくりへの意識向上を図ることを目的に、各種健診や保健事業参加時に希望者に手帳を配布する。	健康手帳に生きる支援に関する相談先の情報を掲載する。	健康推進課
25	母子健康手帳交付事業	妊産婦や乳幼児の健康の保持・増進のため、妊娠届に基づき母子保健手帳を交付する。また、産科等の医療機関で妊婦健康診査を受診するための受診票を交付する。なお、健康推進課で妊娠届を受理した場合は、子育てに関する情報の提供や妊娠出産に関する相談を実施する。	母子保健手帳の交付時において、生きる支援に関する様々な相談先の掲載されたリーフレットを配布する。	健康推進課
26	図書館事業管理運営(中央図書館)	市民の知的好奇心を満たし、市民生活に関するあらゆる情報を提供する。具体的には、図書資料の貸出・返却、資料の館内閲覧やインターネットでの情報提供を行う。図書館サービス全体を管理統括する。	自殺対策強化月間に合わせてテーマ本展示や生きる支援に関する様々な相談先の掲載されたリーフレットを配架する。	図書館

(2) 気づきのための人材育成(ゲートキーパー研修)を様々な分野で推奨する(25施策)

No.	事務事業名	事業概要	「生きる支援」実施内容	担当課
1	カウンセリング相談事業	不安や悩みごと、生き方などについて相談できる窓口としてカウンセリング相談を実施する。	カウンセリング相談員に対し、ゲートキーパー研修の案内と受講の推奨を行う。	男女平等参画課
2	職員研修	職層ごとに必要な知識を習得するとともに人材育成基本方針に定められた「求められる能力・意識」を身につけるために、自己啓発、職場研修、職外研修等計画的な研修を実施し、効果的な人材育成を図る。	全職員を対象としたゲートキーパー研修を計画的に実施する。	人事課
3	市税等収納事務	主要財源である市税や国民健康保険料等の収入を確保するため、未納者に対し文書・電話・訪問による督促・催告や財産調査、差押、徴収緩和等の滞納整理を実施するとともに、市税の還付等の収納管理事務を行う。また、市税等の納期内納付を推進するための広報や納付機会の拡大等に取り組む。	徴収員に対し、ゲートキーパー研修の案内と受講の推奨を行う。	収納課
4	若年者就業支援事業	学生やフリーターといった若者を対象に、就労のきっかけとなる職業体験事業を実施し、若者の社会人基礎力を養うとともに地域産業の課題解決や活性化を図る。市内中小企業の協力を得て職業体験事業等を若年者就労支援に取り組むNPOに委託し、実施する。	NPO法人の担当者に対し、ゲートキーパー研修の案内を行う。	産業観光課
5	自治会等への支援事業	自治会等が行う地域活動を活発にし、地域コミュニティの活性化を図ることを目的として、単位自治会への事務連絡や退職自治会長等への感謝状贈呈、自治会の地縁団体法人化の支援など自治会等の振興を支援している。また、市と連携した公益的な活動を行う自治会連合会を支援する。	自治会の役員に対し、ゲートキーパー研修の案内と受講の推奨を行う。	協働推進課
6	ファミリーフレンド事業	傾聴ボランティアである市民型ソーシャルワーカー「ほっとたちかわ」に運営費を補助することで市と協働して子育ての不安や孤立している家庭に寄り添い、ともに考えることで既存のサービスや支援のすき間を埋める。また、公的なサービスへの垣根を低くする。	ボランティアに対し、ゲートキーパー研修の案内を行う。	子ども家庭支援センター

No.	事務事業名	事業概要	「生きる支援」実施内容	担当課
7	児童館民間運営事業	日曜開館・開館時間延長や事業の充実・拡大等のサービスの向上や、地域連携の強化を図るため、指定管理者制度を導入した。現在は指定管理者の創意工夫により、小学生のみならず、中高生の居場所として、地域の子育て支援拠点としても機能させる。	児童生徒や保護者の相談を受ける指定管理事業者の職員に対し、ゲートキーパー研修の案内と受講の推奨を行う。	子ども育成課
8	子ども育成活動事業	子ども会等の少年団体が実施する、子ども居場所づくり、体験活動、社会奉仕活動などに補助金を助成し、少年団体の活動を支援する。	地区子ども会連合会を通じて単位子ども会の育成者に対し、ゲートキーパー研修の案内と受講の推奨を行う。	子ども育成課
9	学童保育所管理運営	放課後に保護者が就労等で家庭で保育をすることができない小学校1年生から6年生までの児童を対象に公立20か所、委託6か所、指定管理6か所で児童を保育している。	業務に当る職員にゲートキーパー研修の案内と受講の推奨を行う。	子ども育成課
10	公立保育所運営(保育所)	保護者の就労や疾病等により、保育の必要性のある就学前の児童を対象に、児童福祉の増進を図るため、保護者に代わって保育を実施する。	保育士に対し、ゲートキーパー研修の案内と受講の推奨を行う。	保育課
11	民生委員等関連事務	民生委員・児童委員の活動及び民生・児童委員協力員の活動を事務局として支援することにより、地域福祉の推進を図る。	民生委員・児童委員に対し、ゲートキーパー研修の案内と受講の推奨を行う。	福祉総務課
12	安否確認専用ダイヤル設置事業(総合的な見守りシステム)	どこに通報・相談したら良いか判らない地域の見守り情報を、24時間受け付ける安否確認専用ダイヤル「見守りホットライン」を設置し、すき間のない情報のキャッチと確実な支援へのつながりを実現する。	対応にあたる職員に対し、ゲートキーパー研修の案内と受講の推奨を行う。	福祉総務課
13	障害者総合支援法関連事業	障害者総合支援法のサービスを展開するための基本的な事業。利用者の調査、障害支援区分認定等審査会を経て支援区分を認定しサービスを支給決定する。自立支援協議会を開催し障害福祉関係者の意見を聴き、障害福祉計画等の市の施策に反映させる。また、更生医療費を支給する。	担当職員に対し、ゲートキーパー研修の案内と受講の推奨を行う。	障害福祉課
14	障害者虐待防止センター事業	障害者虐待防止法第32条により、平成24年度から障害者虐待防止センター事業を実施。同センターは障害者の虐待の通報・届出を受け、調査・一時保護など障害者の保護の他、虐待をしてしまった養護者の支援も行う。	担当職員に対し、ゲートキーパー研修の案内と受講の推奨を行う。	障害福祉課
15	障害者ホームヘルパー派遣事業	身体介護や家事援助等を必要とする身体障害者(児)、知的障害者(児)、精神障害者、難病患者等にヘルパーを派遣し、日常生活における支援を行う。	ヘルパー事業所に対し、ゲートキーパー研修の案内を行う。	障害福祉課
16	障害者グループホーム等運営事業	地域で暮らしている障害者が継続して自立した生活を送ったり、施設や入院している人が地域生活に移行できるように、サービス内容に応じて障害者支援区分の認定を行う。また、入居者の費用請求の支払い事務のほか、家賃助成などの事務を行う。	グループホームに対し、ゲートキーパー研修の案内を行う。	障害福祉課
17	介護予防・生活支援サービス事業	要介護認定の結果、要支援1及び2の方及び総合事業対象者が利用する通所事業所や、訪問事業社が提供するサービスに対する利用料を一部負担する。	サービス事業所の職員に対し、ゲートキーパー研修の案内と受講の推奨を行う。	高齢福祉課

No.	事務事業名	事業概要	「生きる支援」実施内容	担当課
18	一般介護予防事業	介護予防活動の普及啓発、住民主体の介護予防活動の育成・支援等を行う。ラジオ体操を取り入れ、運動習慣定着と地域づくりの一環として実施する。	指導員となる市民に対し、ゲートキーパー研修の案内と受講の推奨を行う。	高齢福祉課
19	高齢者集合住宅対策事業	住宅に困っている高齢者が安心して在宅生活を送るため、市内の都営住宅、民間借り上げ市営住宅を、高齢者集合住宅(シルバーピア)として整備し、生活援助員(LSA)を配置して生活支援を行っている。	生活援助員に対し、ゲートキーパー研修の案内と受講の推奨を行う。	高齢福祉課
20	健康教育事業	生活習慣病の予防、健康増進に関する正しい知識の普及を図ることにより「自らの健康は自ら守り、自らつくる」という認識を高め、健康の保持増進に資することを目的とする。	市民向けのゲートキーパー養成講座を開催する。	健康推進課
21	一般事務(国民健康保険)	国民健康保険被保険者への保健・医療給付サービスの提供にかかる事務、制度周知の為に広報活動、レセプト点検などの医療費適正化等により、適正かつ安定的な運営を図る。	窓口職員に対し、ゲートキーパー研修の案内と受講の推奨を行う。	保険年金課
22	資格・給付事務(後期高齢者医療)	東京都後期高齢者医療広域連合が運営主体である後期高齢者医療制度の市区町村の窓口業務を行う。窓口事務を市区町村で実施することで、高齢者の利便性が確保され、高齢者の医療を将来にわたり安定して堅持することができる。	窓口職員に対し、ゲートキーパー研修の案内と受講の推奨を行う。	保険年金課
23	適応指導教室事業	不登校など学校に不応にある児童・生徒を対象に通級する教室。学習指導と集団生活適応に配慮しつつ、在籍校への復帰を目指すことを目的としている。	指導員に対し、ゲートキーパー研修の案内と受講の推奨を行う。	指導課
24	教育事業事務(スクールソーシャルワーカー活用事業)	教育分野における知識に加え、社会福祉等の専門家であるスクールソーシャルワーカーを配置し、学校だけでは対応しきれない指導上の課題の組織的な解決を図る。	スクールソーシャルワーカーに対し、ゲートキーパー研修の案内と受講の推奨を行う。	指導課
25	特別支援教育の推進	特別支援学級に臨時指導員を配置し、生活面・学習面の介助等を行うほか、通常の学級に在籍している肢体不自由等のある児童・生徒に介助員や看護師を配置。教育支援相談員や言語聴覚士を学校に派遣し、教員への助言等を行う。また、障害に対する理解啓発に取り組む。	介助員や臨時指導員に対し、ゲートキーパー研修の案内と受講の推奨を行う。	教育支援課

(3) 生きることの包括的な支援を実施・継続する(48施策)

No.	事務事業名	事業概要	「生きる支援」実施内容	担当課
1	カウンセリング相談事業	不安や悩みごと、生き方などについて相談できる窓口としてカウンセリング相談を実施する。	カウンセリング相談を通して、自殺リスクの高い相談者の早期発見と対応に努めるとともに、必要に応じて関係機関と連携して支援を行う。	男女平等参画課
2	消費生活相談事業	消費生活相談を実施し、消費者(市民)への助言及びあつせん、情報提供による、消費者被害の未然防止と解決に向けた支援を行う。 事例集の発行、広報たちかわ、ホームページを通じ消費生活相談に関する啓発を行う。	消費生活相談を通じ、多重債務、悪質商法等の消費者被害の回復を図り生きる支援を行う。相談者の相談内容に応じて他機関への紹介を行う。	生活安全課

No.	事務事業名	事業概要	「生きる支援」実施内容	担当課
3	市民相談	市民の日常生活での心配ごと、市の事業等の問合せに対して適切に相談窓口や関係機関を案内する。離婚・相続・事故等の相談に対しては無料専門相談を実施し、課題の解決へ導く。また、犯罪被害者支援の窓口、公益通報者保護法の窓口として、関係機関との連携を図る。	相談者の相談内容に応じて無料の専門相談や庁内及び他機関への案内を行う。	生活安全課
4	子育てひろば事業	子育て中の保護者の孤独感や不安感の解消、子ども同士の交流を促すため、相互に交流できる場を開設し、育児相談や情報提供、講座等を行う。また、他機関と連携し、課題を抱えた親子を支援する。	子育て家庭のあらゆる相談に応じ、自殺リスクの高い保護者を発見した場合、専門機関への情報提供を行う。	子育て推進課
5	子育て支援啓発事業(保護者支援)	子育てに何らかの不安を感じている保護者に子育て講座の開催などを通して、不安感の軽減と意識啓発を行う。当事者同士が関わり、情報を共有することで、孤立感や育児の不安感を軽減し、子育て力の向上を目指す。	子育てに不安を感じている保護者との接触の機会を活用し、自殺リスクの高い保護者の早期発見と対応に努めるとともに、必要に応じて関係団体・機関と連携して支援を行う。	子ども家庭支援センター
6	総合発達相談事業(発達相談)	発達に支援や配慮の必要な子どもとその保護者に対して、相談・支援を行い、早期からの途切れ・すき間のない支援につなげ、子どもの成長・発達を促す。	発達相談の機会を活用し、自殺リスクの高い保護者の早期発見と対応に努めるとともに、必要に応じて関係機関と連携して支援を行う。	子ども家庭支援センター
7	子ども家庭総合相談事業(各種相談・市民)	子どもが心身ともに健やかに成長することを目的に、子育て家庭からの育児、健康、経済、居住等のあらゆる相談に応じるとともに、児童虐待通告への対応や児童虐待の未然防止・早期発見、要支援家庭の支援、子へのサポート、「叱り過ぎていることに悩んでいるお母さん」のグループワーク等に取り組む。	子育て家庭からのあらゆる相談に応じるとともに虐待対応や要支援家庭への支援を推進することにより、地域における自殺リスクの低減を図る。(継続実施)	子ども家庭支援センター
8	子ども家庭総合相談事業(各種相談・子育て連携機関)	子どもが心身ともに健やかに成長することと、児童虐待の未然防止を目的に、子育て家庭をとりまく様々な機関と連携して、支援の途切れやすき間をなくすため、連携機関との密な調整やバックアップを行い、連携のための基盤づくりをすすめる。	虐待事案の早期発見と対応を図るために、他機関との連携を促進し、保護者等への支援を行うことで適切な養育と健やかな子どもの成長を促す。	子ども家庭支援センター
9	子どもショートステイ事業	保護者が入院、仕事、育児疲れなどの理由により、児童を養育できない時に、1日3人、必要に応じて1回7日間を限度に、児童養護施設で児童を預かり、宿泊や食事を提供、保育園や学校への送迎を行い、安心して子育てをできるようにする。費用は1日1,200円と食事代などの実費。	保護者の施設見学等面談のなかで、自殺リスクの高い保護者を発見した場合には、関係機関と連携して対応する。	子ども家庭支援センター
10	ファミリー・サポート・センター事業	多様な保育ニーズに応えるため、子育ての手伝いをしてほしい市民(依頼会員)と子育ての手伝いができる市民(援助会員)が相互に登録し、依頼会員の子育て負担を軽減し、孤立を防ぐ。	相互援助活動の中で、自殺リスクの高い保護者を発見した場合には、関係機関と連携して対応する。	子ども家庭支援センター
11	育児支援ヘルパー事業	産前1か月から産後1年以内の妊産婦等に対し、訪問による育児・家事等の支援を実施し、健やかな出産及び安定した養育を可能とするとともに、孤立感や不安感を軽減し、児童虐待を未然に防止する。	育児支援のなかで、自殺リスクの高い保護者を発見した場合には、関係機関と連携して対応する。	子ども家庭支援センター
12	養育支援訪問事業	養育支援が特に必要であると判断した家庭を訪問し、専門的相談支援や育児家事援助を行うことにより、適切な養育の実施を確保し児童虐待を防止する。	家庭訪問の機会を活用し、自殺リスクの高い保護者の早期発見と対応に努めるとともに、必要に応じて関係機関と連携して支援を行う。	子ども家庭支援センター
13	ひとり親家庭等見守り支援事業	どこにもつながりのないひとり親家庭を関係課が連携して把握し、定期的な訪問等による情報提供をすることで、孤立しがちな家庭の見守りを行う。	家庭訪問という機会のなかで、自殺リスクの高い保護者を発見した場合には、関係機関と連携して対応する。	子ども家庭支援センター

No.	事務事業名	事業概要	「生きる支援」実施内容	担当課
14	子ども・若者自立支援ネットワーク事業	社会生活を営む上で困難を抱える子ども・若者を行政、NPO、社会福祉法人などの支援機関・団体によるネットワークを活用して、就労（一般・福祉）・就学・公的（生活保護等）支援につなげる。	自殺リスクの高い子ども・若者を適切な機関につなぎ、機関同士が連携して支援するための仕組みを導入・活用することで、住民への支援体制の強化を図る。	子ども育成課
15	放課後居場所づくり事業	子どもたちの安全・安心な活動拠点（居場所）を設け、地域による子育ての取組や活動の機会を提供する。	安全・安心な子どもの居心地よく過ごせる場所を設けることで、地域力の向上を推進し地域における自殺リスクの軽減を図る。	子ども育成課
16	地域子育て支援事業	保育が必要な児童ではなく、地域の家庭で育てられている児童及び子育てを行っている保護者を対象に、園庭開放や出前保育等により安全安心な遊び場を提供するとともに、子育てに関する悩みや相談を受けることで、保護者の子育てを支援する。	保護者に対する相談対応を通じて、自殺のリスクが高い方を発見した場合は他機関を紹介する。	保育課
17	地域福祉推進事業	地域福祉コーディネーターによる地域のネットワークづくりや地域課題への取組活動を支援することにより、住民が主体的に課題解決ができる地域づくりを進める。地域福祉推進委員会を開催し、第3次地域福祉計画の進捗管理、課題検討を行う。	地域福祉コーディネーターによる地域活動への住民参加の促進や地域ネットワークづくりを更に充実させることにより、地域における自殺リスクの低減を図る。	福祉総務課
18	中国残留邦人支援事業	「中国残留邦人等の円滑な帰国の促進並びに永住帰国した中国残留邦人及び特定配偶者の自立の支援に関する法律」に基づいて、支援給付基準に満たない世帯に対して、必要な支援を行い、生活の安定と自立助長を図る。	相談・助言の機会を活用し、自殺リスクの高い方については他機関と連携して支援を行う。	福祉総務課
19	低所得者・離職者対策事業	一定の基準所得以下世帯の子ども（中学3年生と高校3年生）の塾代や授業料の貸付受付業務を立川市社会福祉協議会へ委託し、低所得者・離職者に対する支援を行う。	事業を実施する中で、自殺リスクの高い方については他機関と連携して支援を行う。	福祉総務課
20	成年後見制度事業	判断能力が不十分な方で、成年後見制度の活用が必要であり、市長の申立てによる審判を裁判所に行うことが適当と判断される場合に、手続きを進め、後見人等が選任されることにより、必要な福祉サービス等が円滑に受けられるようにする。	本人との接触の機会を活用し、自殺リスクの高い方がいた場合は他機関への紹介を行う。	障害福祉課
21	障害者総合支援法関連事業	障害者総合支援法のサービスを展開するための基本的な事業。利用者の調査、障害支援区分認定等審査会を経て支援区分を認定しサービスを支給決定する。自立支援協議会を開催し障害関係者の意見を聴き、障害福祉計画等の市の施策に反映させる。また、更生医療費を支給する。	認定調査等障害者総合支援法サービスを展開する中で、利用者や家族との接触の機会を活用し、自殺リスクの高い方を発見した場合は他機関と連携して支援を行う。	障害福祉課
22	障害者虐待防止センター事業	障害者虐待防止法第32条により、平成24年10月1日より、障害福祉課が市町村障害者虐待防止センターの機能を担うこととなった。同センターは障害者の虐待の通報・届出を受理し、調査・一時保護など障害者の保護の他、虐待をしてしまった養護者の支援も行う。	虐待防止センター事業の中で、障害者や家族との接触の機会を活用し、自殺リスクの高い方を発見した場合は他機関と連携して支援を行う。	障害福祉課
23	障害者短期入所事業	障害者を在宅で介護している家族等や障害者本人の生活の安定と福祉の増進を図ることを目的として、施設において一時的に宿泊して入浴や排せつの介助を行ったり、食事を提供を行う。	短期入所利用者との接触の機会を活用し、自殺リスクの高い方を発見した場合は他機関への紹介を行う。	障害福祉課
24	障害者就労支援事業	就労を希望する障害者に対する一般就労に向けた支援のほか、就労が継続できるように定着支援を行う。	事業を実施する中で、利用者に自殺リスクの高い方がいた場合は他機関への紹介を行う。利用者との接触の機会を活用し、他機関と連携して支援を行う。	障害福祉課

No.	事務事業名	事業概要	「生きる支援」実施内容	担当課
25	障害者グループホーム等運営事業	地域で暮らしている障害者が継続して自立した生活を送ったり、施設や入院している人が地域生活に移行できるように、サービス内容に応じて障害者支援区分の認定を行う。また、入居者の費用請求の支払い事務のほか、家賃助成などの事務を行う。	グループホーム入居者との接触の機会を活用し、自殺リスクの高い方を発見した場合は他機関と連携して支援を行う。	障害福祉課
26	地域生活支援事業	在宅の障害者(児)を対象に、相談支援事業、意思疎通支援事業、日常生活用具給付等事業、移動支援事業、地域活動支援センター機能強化事業を実施し、地域における日常生活の総合的な支援を行う。	各事業を実施する中で、利用者に自殺リスクの高い方がいた場合は他機関への紹介を行う。事業によっては、利用者との接触の機会を活用し、他機関と連携して支援を行う。	障害福祉課
27	障害者デイサービス事業	【立川市生活介護送迎運行事業】生活介護事業を行い、かつ送迎運行を行っている団体に補助金を交付し、事業促進を図る。【立川市精神障害者サービス事業】精神障害者が社会復帰を目指し、グループワークを通して対人交流トレーニング等を行い、社会生活への適応を図る。	利用者との接触の機会を活用し、自殺リスクの高い方を発見した場合は、市や他機関と連携して支援を行う。	障害福祉課
28	障害者生活支援事業	障害者の地域での自立生活をサポートするため、居宅介護支援やデイサービス、ショートステイ等の利用援助や、相談支援を委託にて行う。	利用者との接触の機会を活用し、自殺リスクの高い方を発見した場合は、市や他機関と連携して支援を行う。	障害福祉課
29	生活困窮者自立支援事業	生活困窮者自立支援法に基づく自立相談支援事業、家計改善支援事業、就労準備支援事業、住居確保給付金の相談を委託にて行う。ただし、住居確保給付金の支給は市から貸主に直接支給する。	生活困窮者に対する個別支援を実施することにより、地域における自殺リスクの低減を図る。	生活福祉課
30	母子生活支援施設事業	配偶者のない女性又はこれに準ずる事情にある女性であって、その養育すべき児童(18歳未満)について、養育に課題がある場合、その女性(母)及び児童に対し、居室の提供を行い、自立及び生活の支援を行う。	面接等の機会を活用し、自殺リスクの高い保護者の早期発見と対応に努めるとともに、必要に応じて関係機関と連携して支援を行う。	生活福祉課
31	母子緊急一時保護事業	配偶者の暴力からの避難で、緊急に施設での保護が必要な母子等に対し、母子生活支援施設に一時的に居室を確保し、母子の安全を図る。	面接等の機会を活用し、自殺リスクの高い保護者の早期発見と対応に努めるとともに、必要に応じて関係機関と連携して支援を行う。	生活福祉課
32	生活保護費	生活保護法で定められた基準に基づき被保護世帯への扶助費の支給及び自立支援等を図る。	扶助費の支給等の機会を活用し、自殺リスクの高い方がいた場合は他機関と連携して支援を行う。	生活福祉課
33	生活保護費・自立促進事業	被保護者へ就労支援・社会参加活動支援・地域生活移行支援・健康増進支援・次世代育成支援にかかる必要経費の支給や日常の金銭管理支援、就労意欲喚起を通じて、自立促進を図る。	就労支援・社会参加活動支援等の個別支援を実施することにより、地域における自殺リスクの低減を図る。(継続実施)	生活福祉課
34	地域見守りネットワーク事業(総合的な見守りシステム)	高齢者が安心して暮らせるよう地域のボランティアによる家事支援や見守り活動を通じて地域での支え合いネットワークを構築する。 子どもから高齢者まで地域で安心して暮らせるよう地域の協力団体や事業者が日常業務で気づいた異変を市に連絡し、安否確認や支援につなげる。	地域支え合いネットワーク事業における高齢者見守り訪問やちよこっとボランティア活動の中で、自殺リスクの高い市民を発見した場合は他機関と連携して支援を行う。	高齢福祉課
35	高齢者援護関連事業	家庭環境や経済的理由等で在宅生活困難の自立高齢者を養護老人ホームへ措置入所。 認知症等で意思能力に乏しく介護サービス契約ができない高齢者や虐待等で緊急の保護を要する方の特別養護老人ホーム等への措置入院。 虐待や消費者被害防止で関係機関と連携した支援・対応。	虐待対応や消費者被害対策を担当する職員が当人や家族等との接触の機会を活用し、自殺リスクの高い対象者については他機関と連携して支援を行う。	高齢福祉課

No.	事務事業名	事業概要	「生きる支援」実施内容	担当課
36	高齢者等配食サービス事業	対象者に、昼食や夕食を週7回まで(祝日を除く)届ける。自己負担金は410円。市は見守りに要する費用を負担している。	配食事業者により地域の自殺の実態や市の取組み等に関する情報を提供することで対象者の様子の変化に注意を払うよう推奨する。	高齢福祉課
37	包括的支援事業(地域包括支援センター事業)	6つの日常圏域に地域包括支援センターを設置。高齢者や家族からの介護等の相談・支援、虐待等の権利擁護の対応、介護予防ケアマネジメント(介護予防・日常生活支援総合事業)の実施、ケアマネジメント支援、関係機関とのネットワークの構築、地域ケア会議の開催などにより、包括的な高齢者支援を行う。	自殺リスクの高い市民を適切な機関につなぎ、機関同士が連携して支援し、市民への支援体制の強化を図る。	高齢福祉課
38	生活支援体制整備事業	生活支援コーディネーターを配置し、地域の人材・各種サービスと市民ニーズをむすびつけ、地域の課題解決に努め、地域包括ケアシステムの構築に寄与する。	居場所づくり・地域づくりを更に推進していくことで、地域における自殺リスクの低減を図る。	高齢福祉課
39	認知症施策推進事業	認知症になっても住み慣れた自宅等で暮らしていくための仕組みづくりを構築する。	認知症について正しく理解を深め、本人やその家族が自宅等で安心して暮らしていける地域づくりを更に推進していくことで、地域における自殺リスクの低減を図る。	高齢福祉課
40	こんにちは赤ちゃん事業	生後4か月までの乳児のいるすべての家庭を保健師や助産師が訪問し、体重測定や育児の相談、産婦の健康相談を実施する。また、子育てに関する情報を提供する。関係機関と連携して、養育困難家庭等の早期発見・早期支援に取り組む。	訪問を通して家庭状況を把握することで、自殺リスクの高い保護者の早期発見と対応に努めるとともに、必要に応じて関係機関と連携して支援を行う。	健康推進課
41	母子健康手帳交付事業	妊産婦や乳幼児の健康の保持・増進のため、妊娠届に基づき母子健康手帳を交付する。また、産科等の医療機関で妊婦健康診査を受診するための受診票を交付する。なお、健康推進課で妊娠届を受理した場合は、子育てに関する情報の提供や妊娠出産に関する相談を実施する。	母子健康手帳の交付の機会を活用し、自殺リスクの高い保護者の早期発見と対応に努めるとともに、必要に応じて関係機関と連携して支援を行う。	健康推進課
42	乳児・産婦健康診査事業	乳児の健やかな発育・発達と疾病の予防・早期発見のため、3～4か月児を対象に内科健診や身体計測、個別相談等を集団で実施する。また、同時に産婦健診、経過観察健診も実施する。	乳児健診の機会を活用し、自殺リスクの高い保護者の早期発見と対応に努めるとともに、必要に応じて関係機関と連携して支援を行う。	健康推進課
43	親と子の健康相談事業	健康会館や西砂学習館、砂川学習館において、乳幼児の体重や身長計測を行うとともに、育児に対する相談等を実施する。	育児に対する疑問や不安を抱えている保護者の中で自殺リスクの高い方がいた場合は、他機関と連携して支援を行う。	健康推進課
44	すこやか相談事業	言葉の遅れや心理面で経過観察が必要とされた幼児及び養育者に対し、臨床心理士による心理相談を通じて、健全な育成を図る。	発達相談の機会を活用し、自殺リスクの高い保護者の早期発見と対応に努めるとともに、必要に応じて関係機関と連携して支援を行う。	健康推進課
45	離乳食準備教室	これから離乳食をはじめめる乳児(4～5か月児)とその保護者を対象に離乳食をスムーズに始められるよう教室を開催する。	離乳食準備教室の機会を活用し、自殺リスクの高い保護者の早期発見と対応に努めるとともに、必要に応じて関係機関と連携して支援を行う。	健康推進課
46	保健師地区活動(保健指導業務)	健康問題やそれに関連する家族問題等を潜在的・顕在的に抱えた市民(乳幼児から高齢者まで)を対象に、地区担当保健師が保健指導を通じて個別に関わり、関係機関と連携しながら、健康課題の解決や予防に向けて支援を行う。	保健師による地区活動を更に充実させることにより、地域における自殺リスクの低減を図るとともに、自殺リスクが高い方を対象としたケース検討会を必要時実施する。	健康推進課

No.	事務事業名	事業概要	「生きる支援」実施内容	担当課
47	健康相談事業	健康相談において、管理栄養士による栄養相談(毎月2回)・保健師による保健相談(毎月1回)・医師による医師相談(隔月1回)・運動指導者による運動相談(隔月1回)を実施している。	健康について個別に指導・助言する機会を活用し、自殺リスクの高い市民については他機関と連携して支援を行う。	健康推進課
48	教育相談	教育相談では、子どもの養育上、教育上の不安や心配事、子ども自身の悩みについて相談員(心理職)による面接や電話等を通して、主訴の解決・改善を支援する。また、学校の要請に応じて、市立小・中学校を訪問し、児童・生徒の行動観察や支援についての教員への助言等を行う。	面接や電話による相談を通して、自殺リスクの高い保護者の早期発見と対応に努めるとともに、必要に応じて関係機関と連携して支援を行う。	教育支援課

(4) さまざまな機会を利用して自殺対策への理解を深める(8施策)

No.	事務事業名	事業概要	「生きる支援」実施内容	担当課
1	男女平等参画と人権の意識づくり	市民の男女平等と人権尊重の意識啓発を促すための講座や企画を関係機関や市民団体と連携しながら実施していく。	人権尊重の意識啓発を促す講座の中に自殺問題やその対策の視点を加えることで自殺対策の促進を図る。	男女平等参画課
2	子ども家庭相談事業(立川市子ども支援ネットワーク事業)	要保護児童の早期発見・保護、要支援児童と保護者等へ適切な支援を行うため、支援に関わる関係団体と個人による立川市子ども支援ネットワーク等との調整を行う。子どもへの支援が途切れることなく行われ、児童虐待の予防、早期発見に対応できるよう連携して対応する。	全体会議や実務者会議において自殺の実態や対策等に関する情報提供を行うことにより、各団体の理解の促進を図る。	子ども家庭支援センター
3	青少年問題協議会運営	青少年問題協議会を開催し、青少年の指導、育成、保護及び矯正に関する基本的、総合的な施策に関する審議を行う。また、必要に応じて、専門委員会を設ける。青少年補導連絡会は委員会、常任委員会を開催し、青少年への指導、保護及び矯正に関する対策を協議・実践する。	青少年問題協議会において生きる支援に関する様々な相談先の掲載されたリーフレットを配布し、地域の自殺の実態や対策等に関する情報提供を行うことにより、各委員の理解の促進を図る。	子ども育成課
4	少年団体リーダー研修事業	子ども会等の少年団体が活動するうえで重要な役割を担うジュニア・リーダー(JL)を養成する。	中学生・高校生対象のジュニア・リーダー研修事業の中に、いのちの大切さやSOSの出し方教育などの要素を取り入れる。	子ども育成課
5	ケアプラン指導研修等事業	ケアプランや介護保険サービスの質の向上を図るため、介護支援専門員への研修や連絡会等を開催する。	研修会や連絡会等の機会を活用し、自殺の実態や対策に関する情報提供を行えるよう担当課と協議を進める。	介護保険課
6	在宅医療・介護連携推進事業	地域包括ケアシステム構築のため、在宅での医療・介護を推進する。	在宅医療・介護連携推進協議会において自殺の実態や対策に関する情報提供を行えるよう担当課と協議を進める。	高齢福祉課
7	母子保健関連事業	保健師・助産師等の専門職を対象に研修を実施し、母子保健に関する資質の向上を図る。また、経済的な理由で生活に困っている妊産婦及び乳幼児を対象に母子栄養食品(ミルク)の支給を行う。	研修の機会を活用し、自殺問題やその対策の視点を加えることで自殺対策の促進を図る。	健康推進課
8	教育事業事務(人権教育の推進)	人権感覚や自己肯定感を高めることによって、他者を尊重する人間関係を築き、豊かな心を育むことができる人権教育等を推進する。	人権教育の中でSOSの出し方教育を取り入れる。	指導課

第6章 自殺対策の推進体制等

1. 推進体制

地域における自殺対策は、家庭や学校、職場、地域など社会全般に深く関係しており、総合的な自殺対策を推進するためには、地域の多様な関係者の連携・協力を確保しつつ、地域の特性に応じた実効性の高い施策を推進していくことが重要です。

また、この計画を策定後は、全庁を挙げて、市民との協働の下で、計画に基づいた取組を実施することが求められます。計画を着実に推進するため、計画の推進における責任主体を明確にし、また、PDCA サイクルを通じて計画の進捗状況についても定期的に把握・確認することが重要になります。

本市では、以下の組織を中心に、自殺対策の推進と計画の進捗管理を行います。

○ 立川市いのち支える自殺総合対策推進本部

市長を本部長、副市長と教育長を副本部長とし、庁内関係部署が横断的に連携し、自殺対策における方向性の決定や総合的な調整を行います。

○ 立川市いのち支える自殺総合対策連絡協議会

保健、医療、福祉、警察、消防、教育等の関係機関や行政機関から構成され、庁内外の自殺対策機関と共通認識を持ち、連携、協力して総合的な自殺対策を推進します。また、この計画に関連する事業の進捗を管理する役割も果たします。

2. 進捗管理

この計画に基づく事業や取組は、PDCA サイクルによる適切な進捗管理を行います。進捗管理は、立川市いのち支える自殺総合対策推進本部及び立川市いのち支える自殺総合対策連絡協議会において、定期的に会議を開催し、各施策の進捗状況を把握・点検し、その状況を踏まえて柔軟に事業や取組を見直していきます。

第7章 資料編

1. こころといのちの相談窓口一覧（令和元年12月現在）

【生きていくのがつらい、消えてしまいたい…】

相談窓口	連絡先☎	受付時間等
東京都自殺相談ダイヤル こころといのちのほっとライン	0570-087478 (ナビダイヤル)	14時～翌朝5時半(年中無休)
東京都LINE相談	相談ほっとLINE@東京 で検索🔍	15時～21時半(年中無休) ※3・9月以外は17時から受付
東京いのちの電話 (社会福祉法人いのちの電話)	03-3264-4343 0120-783-556 (フリーダイヤル)	24時間(年中無休)
東京多摩いのちの電話 (NPO 法人東京多摩いのちの電話)	042-327-4343	10時～21時(年中無休) 毎月第3(金)10時～(日)21時
東京自殺防止センター (NPO 法人国際ビフレンダーズ 東京自殺防止センター)	03-5286-9090	20時～翌朝5時半(年中無休) 17時～深夜2時半(火) 20時～深夜2時半(木)

【こころの不安、悩みなど(精神保健福祉相談)】

相談窓口	連絡先☎	受付時間等
東京都多摩立川保健所	042-524-5171	9時～17時(月～金)※土日祝、 12/29～1/3は休み
東京都夜間こころの電話相談	03-5155-5028	17時～21時半(年中無休)
東京都立多摩総合精神保健福祉 センター	042-371-5560	9時～17時(月～金)※土日祝、 12/29～1/3は休み
健康相談(立川市健康会館)	042-527-3272	8時半～17時(月～金)※土日祝、 12/29～1/3は休み(個別予約制)

【子ども、若者、いじめなどの相談】

相談窓口	連絡先☎	受付時間等
東京都若者総合相談「若ナビα」 (18歳以上)	03-3267-0808	11時～20時(月～土) ※日曜、12/29～1/3は休み
チャイルドライン(18歳以下)	0120-99-7777 (フリーダイヤル)	16時～21時(通年) ※12/29～1/3は休み
チャイルドライン たちかわ	042-526-7622	毎週日曜日 15時～20時 ※12/29～1/3は休み
子ども総合相談受付(子ども家庭支 援センター)	042-529-8566	9時～17時(月～土) ※日祝、12/29～1/3は休み

教育相談(教育支援課)	042-527-6171	9時～17時(月～土) ※日祝、12/29～1/3は休み
東京都立川児童相談所	042-523-1321	9時～17時(月～金)それ以外の時間帯については児童相談所全国共通ダイヤル 189 で対応

【生活や仕事、労働問題などの相談】

相談窓口	連絡先☎	受付時間等
くらし・しごとサポートセンター(総合福祉センター内) 生活や仕事の相談	042-503-4308	8時半～17時15分(月～金) ※土日祝、12/29～1/3は休み
東京しごとセンター多摩	042-329-4510	9時～20時(月～金)、9時～17時(土) ※日祝、12/29～1/3は休み
東京都ろうどう110番	0570-00-6110 (ナビダイヤル)	9時～20時(月～金)9時～17時(土) ※日祝、12/29～1/3は休み
東京都労働相談情報センター国分寺事務所	042-321-6110	9時～17時(月～金)(予約制) ※土日祝、12/28～1/4は休み 17時～20時(月)(予約制)

【パートナーからの暴力、夫婦・親子の悩みなど】

相談窓口	連絡先☎	受付時間等
東京都女性相談センター多摩支所	042-522-4232	9時～16時(月～金) ※土日祝、12/29～1/3は休み
東京都女性相談センター	03-5261-3110	9時～20時(月～金) ※土日祝、12/29～1/3は休み ※夜間休日緊急の際 03-5261-3911
東京ウィメンズプラザ	03-5467-2455	9時～21時(通年) ※12/29～1/3は休み
男性のための悩み相談	03-3400-5313	17時～20時(月・水) ※祝日、12/29～1/3は休み

【立川市の相談窓口、その他の相談窓口】

相談窓口	連絡先☎	受付時間等
健康相談(立川市健康会館) 【再掲】	042-527-3272	8時半～17時(月～金)※土日祝、12/29～1/3は休み(個別予約制)
市民相談(市民相談係)	042-528-4319	8時半～17時(月～金)※土日祝、12/29～1/3は休み(個別予約制)
カウンセリング相談	042-528-6801	13時～17時(火・水・土) ※土は電話相談のみ

くらしの心配ごとなど 地域の民生委員・児童委員への相談(福祉総務課)	042-523-2111 (内線1492)	8時半～17時(月～金)※土日祝、12/29～1/3は休み(個別予約制)
生活保護(生活福祉課)	042-523-2111 (内線1574)	8時半～17時(月～金) ※土日祝、12/29～1/3は休み
よりそいホットライン	0120-279-338 (フリーダイヤル)	24時間(年中無休)
外国人のための相談	(英語) 03-5320-7744 (中国語) 03-5320-7766 (ハングル) 03-5320-7700	9時半～正午 13時～17時 (英語)月～金 (中国語)火・金 (ハングル)水
生きる支援の総合検索サイト いのちと暮らしの相談ナビ	いのち 相談ナビ で検索 	

2. 立川市いのち支える自殺総合対策推進本部設置要綱

(設置)

第1条 自殺対策基本法（平成18年法律第85号。以下「法」という。）第13条第2項に基づき、立川市いのち支える自殺総合対策計画（以下「計画」という。）を策定し、及び推進するため、立川市いのち支える自殺総合対策推進本部（以下「推進本部」という。）を設置する。

(所掌事項)

第2条 推進本部は、次の各号に掲げる事項を処理する。

- (1) 計画の策定に関すること。
- (2) 計画の推進に関すること。
- (3) その他必要な事項に関すること。

(組織)

第3条 推進本部は、本部長、副本部長及び本部員をもって組織する。

2 本部長は、市長を、副本部長は、副市長及び教育委員会教育長を充てる。

3 本部員は、別表第1に定める職員を充てる。

(職務)

第4条 本部長は、推進本部を代表し、推進本部の事務を総理する。

2 副本部長は、本部長を補佐し、本部長に事故があるときは、立川市副市長の事務分担規則（平成19年立川市規則第76号）第2条第1号に掲げる副市長、同条第2号に掲げる副市長及び教育委員会教育長の順序によりその職務を代理する。

3 本部員は、本部長の命を受けて推進本部の事務に従事する。

(会議)

第5条 推進本部は、必要に応じて本部長が招集する。

(検討委員会)

第6条 推進本部に付議する事案及び推進本部で決定した事項の実施について必要な事項を検討するため、検討委員会を置く。

2 検討委員会は、委員長、副委員長及び委員をもって組織する。

3 委員長は、保健医療担当部長を、副委員長には、福祉保健部健康づくり担当課長を充てる。

4 委員は、別表第2に定める職員を充てる。

5 委員長は、検討委員会を代表し、会務を総理する。

6 副委員長は、委員長を補佐し、委員長に事故があるときは、その職務を代理する。

7 検討委員会は、必要に応じて委員長が招集する。

8 委員長は、必要に応じて本部長に検討の経過を報告する。

9 検討委員会は、必要があると認めたときは、委員以外の職員等の出席又は資料の提出を求めることができる。

(作業部会)

第7条 検討委員会は、必要に応じて作業部会を設置することができる。

2 作業部会は、座長及び部員若干人をもって組織する。

3 部員は、職員のうちから委員長が指名する。

4 座長は、部員のうちから互選する。

(庶務)

第8条 推進本部の庶務は、福祉保健部健康推進課において処理する。

(委任)

第9条 この要綱の施行について、必要な事項は本部長が別に定める。

附 則

この要綱は、平成30年 6月25日から施行する。

別表第1（第3条関係）

総合政策部長、行政管理部長、財務部長、市民生活部長、産業文化スポーツ部長、子ども家庭部長、福祉保健部長、保健医療担当部長、まちづくり部長、基盤整備担当部長、環境下水道部長、ごみ減量化担当部長、公営競技事業部長、会計管理者、教育委員会事務局教育部長及び議会事務局長

別表第2（第6条関係）

総合政策部男女平等参画課長、財務部収納課長、市民生活部生活安全課長、市民生活部住宅課長、産業文化スポーツ部産業観光課長、子ども家庭部子育て推進課長、子ども家庭部子ども家庭支援センター長、子ども家庭部子ども育成課長、子ども家庭部保育課長、福祉保健部福祉総務課長、福祉保健部障害福祉課長、福祉保健部生活福祉課長、福祉保健部介護保険課長、福祉保健部高齢福祉課長、福祉保健部健康推進課長、福祉保健部保険年金課長、教育委員会事務局教育部学務課長及び教育委員会事務局教育部指導課長

3. 立川市いのち支える自殺総合対策計画策定までの検討経過

(1) 市民ワークショップの概要

① 開催概要

〔対 象〕 市内在住・在勤・在学の方

〔開催日時〕 平成 30(2018)年 7 月 20 日(金) 10:00~11:30

〔開催場所〕 健康会館マルチルーム

〔募集方法〕 ・平成 30(2018)年 6 月 25 日号広報掲載

・チラシ配布(健康フェア・子育てひろば・児童館・健康ささえ隊等)

② 内容

「生きごちの良いまちづくり」をテーマに、グループワーク方式による意見交換を行いました。市民が健康で、将来を担う子どもたちの子育てや教育が受けられる環境、世代を超えて住みよいまちが、「生きごちの良いまち」につながるという意見等がありました。

③ 講師

やまき心理臨床オフィス代表 公認心理師・臨床心理士 久持 修 氏

④ 参加者 13 人

(2) パブリックコメントの概要

① 実施概要

〔実施方法〕

計画(素案)について、広報たちかわ(令和元(2019)年 12 月 25 日号)に概要を掲載し、詳細は、市本庁舎、女性総合センター、子ども未来センター、学習館、図書館、健康会館、市ホームページ等で閲覧できるようにしました。

〔募集期間〕 令和元(2019)年 12 月 20 日~令和 2(2020)年 1 月 20 日

〔募集結果〕 1 名の方から 1 件のご意見をいただきました。ご意見の内容と市の考え方について、上記の公表場所にて閲覧できるようにしました。

(3) 検討会議等の概要

	開催日	会議名等	議事内容等
1	平成 30(2018)年 7 月 19 日	第 1 回推進本部	・立川市いのち支える自殺総合対策計画の策定について
2	平成 30(2018)年 7 月 20 日	市民ワークショップ	(テーマ) 生き心地の良いまちとは
3	平成 30(2018)年 8 月 8 日	第 1 回立川市保健医療推進協議会	・立川市自殺総合対策計画の策定について (報告)
4	平成 30(2018)年 8 月 20 日	第 1 回検討委員会	・計画策定に向けた今年度の取組 ・社会資源の把握について
5	平成 30(2018)年 12 月 21 日	第 2 回検討委員会	・生きる支援の関連施策について ・立川市の自殺の状況について ・基本施策・重点施策について
6	平成 31(2019)年 2 月 13 日	第 2 回推進本部	・立川市自殺総合対策計画の策定について ・基本施策・重点施策・生きる支援の関連施策について
7	令和元(2019)年 5 月 9 日	第 3 回検討委員会	・立川市いのち支える自殺総合対策計画の骨子案について
8	令和元(2019)年 8 月 6 日	第 4 回検討委員会	・立川市いのち支える自殺総合対策計画案について
9	令和元(2019)年 8 月 20 日	第 3 回推進本部	・立川市いのち支える自殺総合対策計画の骨子案について
10	令和元(2019)年 10 月 31 日	第 5 回検討委員会	・立川市いのち支える自殺総合対策計画 (素案) について
11	令和元(2019)年 11 月 5 日	第 3 回立川市保健医療推進協議会	・立川市いのち支える自殺総合対策計画 (素案) について
12	令和元(2019)年 11 月 15 日	第 4 回推進本部	・立川市いのち支える自殺総合対策計画 (素案) について

13	令和元(2019)年12月 20日～令和2(2020) 年1月20日	パブリックコメン ト	立川市いのち支える自殺総合対策 計画素案に対する意見公募
14	令和2(2020)年1月 29日	第6回検討委員会	・立川市いのち支える自殺総合対 策計画原案について ・パブリックコメントの集計結果 について
15	令和2(2020)年1月 30日	第5回推進本部	・立川市いのち支える自殺総合対 策計画原案について ・パブリックコメントの集計結果 について

4. 自殺対策基本法（平成 18 年法律第 85 号）最終改正：平成 28 年法律 11 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。

「自殺総合対策大綱」（概要）

※下線は旧大綱からの主な変更箇所

平成28年の自殺対策基本法の改正や我が国の自殺の実態を踏まえ抜本的に見直し

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
- 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運動させる
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

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
2. 国民一人ひとりの気づきと見守りを促す
3. 自殺総合対策の推進に資する調査研究等を推進する
4. 自殺対策に係る人材の確保、養成及び資質の向上を図る
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
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
7. 社会全体の自殺リスクを低下させる
8. 自殺未遂者の再発の自殺企図を防ぐ
9. 遺された人への支援を充実する
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

第5 自殺対策の数値目標

- 先進諸国の現在の水準まで減少させることを目指し、平成38年までに、自殺死亡率を平成27年と比べて30%以上減少
(平成27年18.5 ⇒ 13.0以下)

(WHO:仏15.1(2013)、米13.4(2014)、独12.6(2014)、
加11.3(2012)、英7.5(2013)、伊7.2(2012))

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

自殺総合対策における当面の重点施策（ポイント）

●自殺対策基本法の改正の趣旨・基本的施策及び我が国の自殺を巡る現状を踏まえて、更なる取組が求められる施策 ※各施策に担当府省を明記 ※補助的な評価指標の盛り込みく例：よりそいホットラインや心の健康相談統一ダイヤルの認知度）

※下線は旧大綱からの主な変更箇所

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ァイル、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ガイドラインの作成
- ・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配置・専任部署の設置の促進

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関する教育の実施
- （SOSの出し方に関する教育の推進）
- ・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の推進

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（革新的自殺研究推進プログラム）
- ・先進的な取組に関する情報の収集、整理、提供
- ・子ども・若者の自殺調査
- ・死因究明制度との連動
- ・オンライン施設の形成等により自殺対策の関連情報を安全に集積・整理・分析

4. 自殺対策に係る人材の確保、養成及び資質の向上を図る

- ・医療等に関する専門家を養成する大学や専修学校等と連携した自殺対策教育の推進
- ・自殺対策の連携調整を担う人材の養成
- ・かかりつけ医の資質向上
- ・教職員に対する普及啓発
- ・地域保健・産業保健スタッフの資質向上
- ・ゲートキーパーの養成
- ・家族や知人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の受けられるようにする

- ・精神科医療、保健、福祉等の運動性の向上、専門職の配置
- ・精神保健医療福祉サービスの担う人材の養成等
- ・うつ病、統合失調症、アルコール依存症、ギャンブル依存症等のハイリスク者対策

7. 社会全体の自殺リスクを低下させる

- ・ICT（インターネットやSNS等）の活用
- ・ひきこもり児童生徒、性被害者、性暴力被害者、生活困窮者、ひきこもり児童生徒、性被害者に対する支援の実施
- ・妊産婦への支援の充実
- ・相談の多様な手段の確保、アウトリーチの強化
- ・関係機関等の連携に必要な情報共有の周知
- ・自殺対策に資する居場所づくりの推進

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
- ・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高質の向上
- ・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
- ・子どもへの支援の充実
- ・若者への支援の充実
- ・若者の特性に応じた支援の充実
- ・知人等への支援

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

東京都自殺総合対策計画の概要 ～ここらとのちのちのサポートプラン～

第1章 これまでの経緯

第2章 計画の策定にあたって

(1) 計画策定の趣旨

(2) 計画の位置づけ

(3) 自殺対策の基本的な考え方

(4) 計画期間

平成30(2018)年度から34(2022)年度の5年間

(5) 数値目標

平成27年と比較して30%以上減少

自殺死亡数 17.4→平成38(2026)年までに 12.2以下

自殺者数 2,290人→平成38(2026)年までに 1,600人以下

第3章 東京都の自殺の現状

【統計データから見る東京都の現状】

(1) 全体的な状況

○自殺者数・自殺死亡率の年次推移

(2) 性別・年齢別の特徴

○性別・年齢階級別の自殺者数、自殺者の年齢構成

(3) 自殺者の自殺未遂歴の状況

(4) 職業別の自殺者数の推移

(5) 自殺の原因・動機

【意識調査・アンケート結果】

○自殺防止対策を推進した方が良いと思う年代

○自殺防止対策として効果的だと思う取組

第4章 これまでの取組

【事前予防（一次予防）】

➢自殺防止！東京キャンペーン、ホームページ『ココナジ』

【危機対応（二次予防）】

➢自殺相談ダイヤル、ゲートキーパー養成事業

【事後対応（三次予防）】

➢自殺未遂者支援、遺族支援など

第5章 東京都における今後の方向性

- ・若年層の自殺対策を強化
- ・働く人の自殺を防ぐ
- ・自殺未遂者の再企図を防ぐ
- ・遺された人への支援を充実する
- ・地域の状況に応じた効果的な対策を推進

等

第6章 東京都における施策

【基本施策】

(1) 区市町村等への支援強化（地域自殺対策推進センターによる支援）

(2) 地域ネットワークの強化（自殺総合対策東京会議の運営等）

(3) 自殺対策を支える人材育成（ゲートキーパー、相談職員等への研修等）

(4) 住民への啓発と周知（自殺対策強化月間における啓発事業等）

(5) 生きることの促進要因への支援（相談窓口・支援体制の充実等）

【重点施策】

(1) 広域的な普及啓発（自殺は誰にでも起こり得る問題であることの理解促進等）

(2) 相談体制の充実（各専門相談機関と連携した相談者への支援等）

(3) 若年層対策の推進（SOSの出し方に関する教育、SNSを活用した自殺相談等）

(4) 職場における自殺対策の推進（メンタルヘルス対策の推進等）

(5) 自殺未遂者の再企図を防ぐ（医療機関や地域保健関係者等に対する研修等）

(6) 遺された人への支援の充実（遺族等が適切な支援を受けられるよう必要な情報の提供）

【生きたる支援関連施策】

(1) 自殺防止につながる環境整備（ホームの転落防止対策等）

(2) 様々な悩み・問題に対する相談支援の実施（多重債務相談等法律関係機関と連携等）

(3) 関係機関の職員等を対象とした研修等（各種相談窓口職員に対する支援等）

(4) 地域における必要な支援につなげるための取組

（高齢者の見守り支援ネットワークの活用等）

(5) 適切な精神科医療の受診確保（自殺未遂等による救急患者への対応等）

第7章 推進体制

◇自殺総合対策東京会議 ◇関係機関・団体等の役割 ◇区市町村の役割

◇都の役割（東京都地域自殺対策推進センター） ◇都民の役割



立川市いのち支える自殺総合対策計画

～誰も自殺に追い込まれることのない立川市を目指して～

計画期間 令和2（2020）年度～令和6（2024）年度

令和2（2020）年3月発行

発行 立川市

〒190-8666

東京都立川市泉町1156番地の9

電話 042-523-2111（代表）

ホームページ <http://www.city.tachikawa.lg.jp/>

編集 福祉保健部健康推進課（健康づくり担当）

〒190-0011

東京都立川市高松町3丁目22番9号

電話 042-527-3272（直通）

FAX 042-521-0422

たとえ小さな叫びでも
ちかづき
かたらい
わかちあう



立 川 市

