

# 令和3年度 市川市自殺対策関係機関連絡会

## 次 第

日時：令和3年11月19日（金）から  
令和3年11月26日（金）

### 議題

- (1) 自殺者実態報告
- (2) 令和3年度自殺対策事業実施状況
- (3) 令和3年度（2021年度）の中間評価について

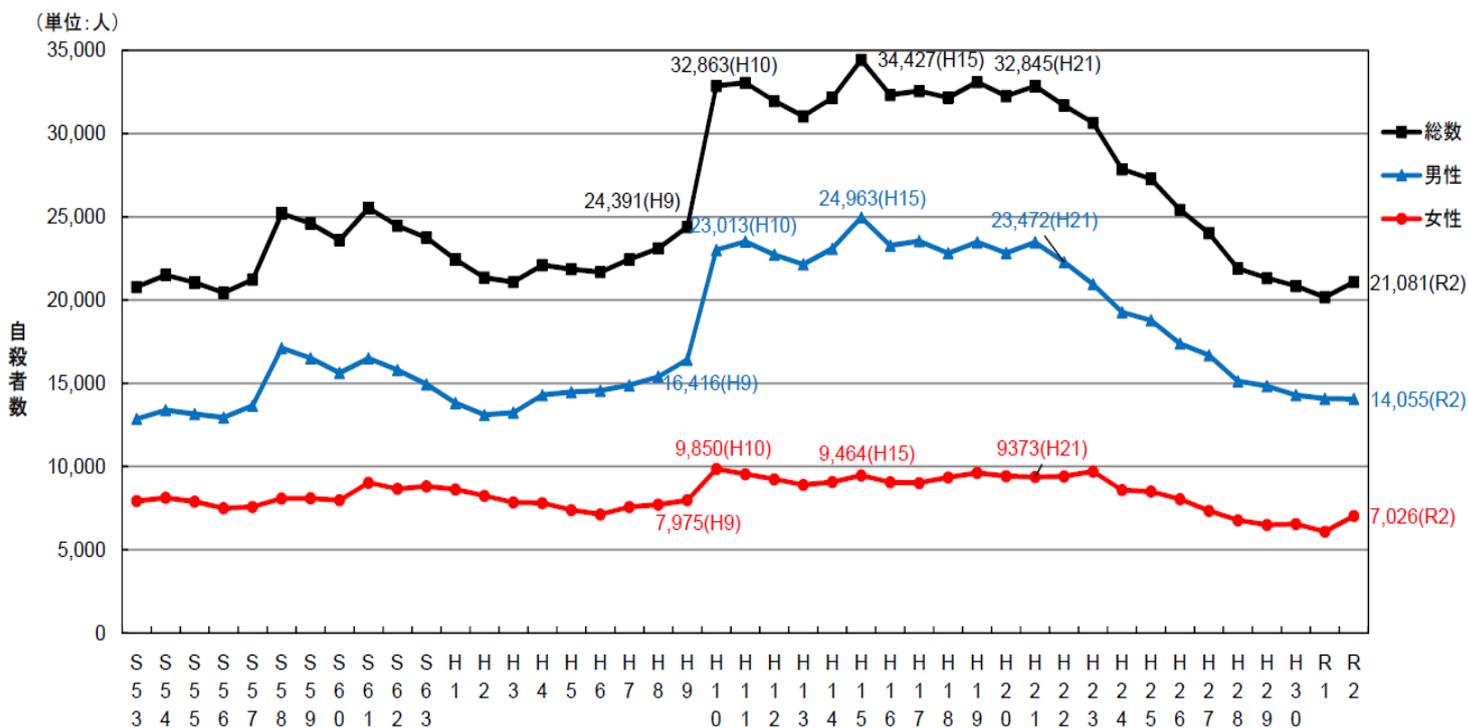
## 令和3年度 市川市自殺対策関係機関連絡会 委員名簿

	所 属 機 関	職 名	氏 名（敬称略）
1	国立国際医療研究センター 国府台病院	精神科医師	鵜重 順康
2	国立国際医療研究センター 国府台病院	医療社会事業専門員	原田 郁大
3	一般社団法人 市川市医師会	理事	吉岡 雅之
4	一般社団法人 市川市医師会	理事	岩澤 秀明
5	一般社団法人 市川市薬剤師会	理事	新井 るり子
6	社会福祉法人 市川市社会福祉協議会	事務局次長	山崎 泰介
7	社会福祉法人 千葉いのちの電話	事務局次長	田辺 明子
8	特定非営利活動法人 ほっとハートらいふ	管理者 精神保健福祉士	金川 志保
9	市川商工会議所	監事	後藤 晃司
10	市川市民生委員 児童委員協議会	地区会長	北島 泰信
11	市川健康福祉センター	地域保健課長	山本 史子
12	市川警察署	生活安全課長	吉原 知之
13	行徳警察署	生活安全課企画係長	椎名 徹

# 議題 1 自殺者実態報告

## 1-1. 自殺者数の推移(全国)

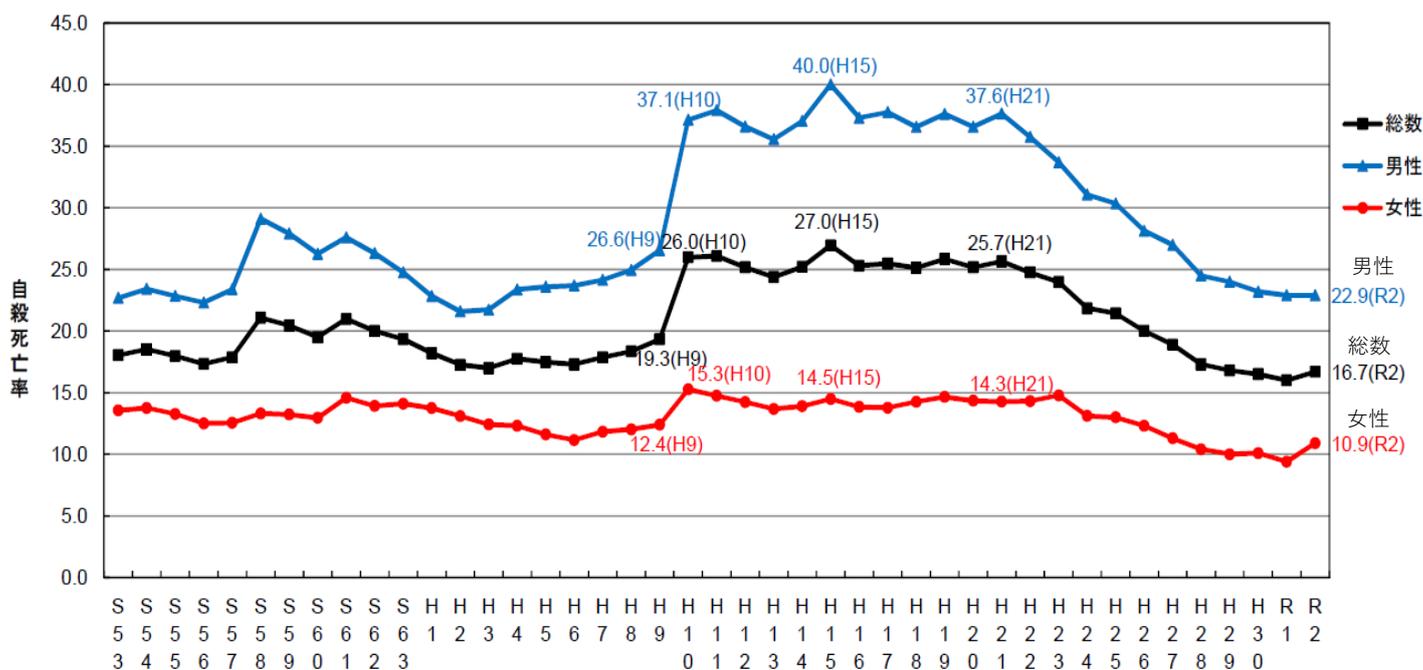
令和2年は男性が前年より微減しているが、女性は増加している。



警察庁自殺統計原票より厚生労働省作成

## 1-2. 自殺死亡率の推移(全国)

令和2年の自殺死亡率は16.7。女性の自殺死亡率上昇の影響で総数としても上昇に転じた。



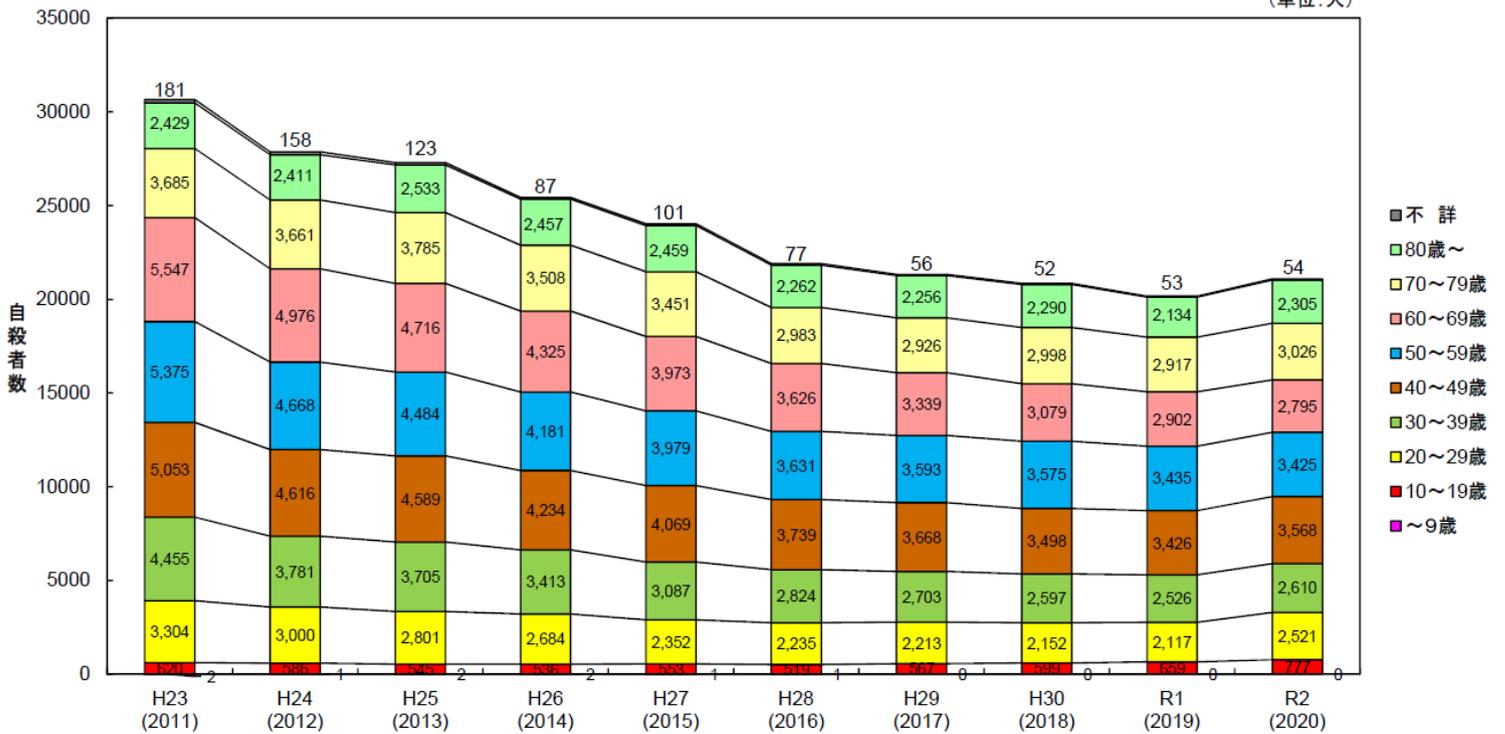
注)「自殺死亡率」とは、人口10万人当たりの自殺者数を表したものだ。

警察庁自殺統計原票データ、総務省「国勢調査」及び「人口統計」より厚生労働省作成

### 1-3. 年齢階級別自殺者数の推移(全国)

令和2年は前年と比較して、50・60歳代以外の各年齢階級で増加。特に20歳代での増加が顕著。

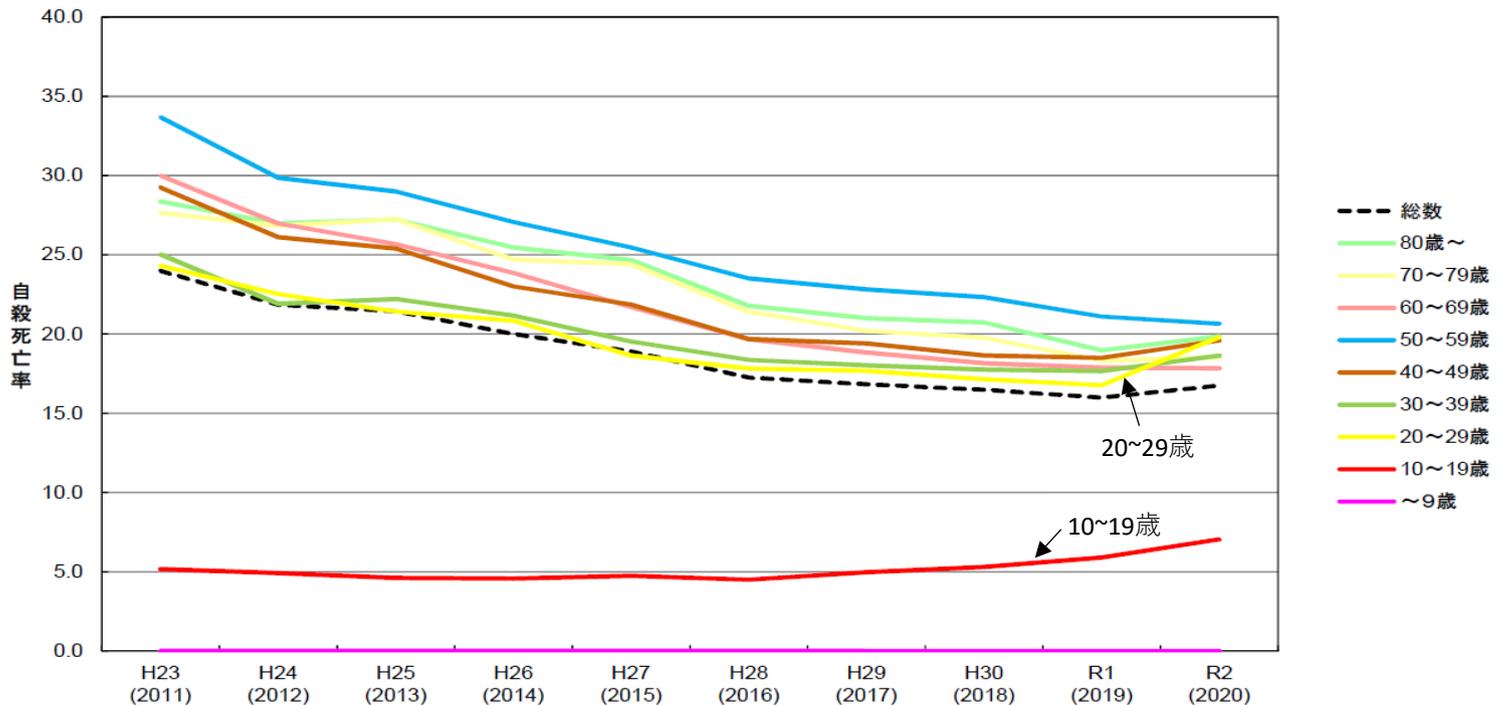
(単位:人)



警察庁自殺統計原票データより厚生労働省作成

### 1-4. 年齢階級別自殺死亡率の推移(全国)

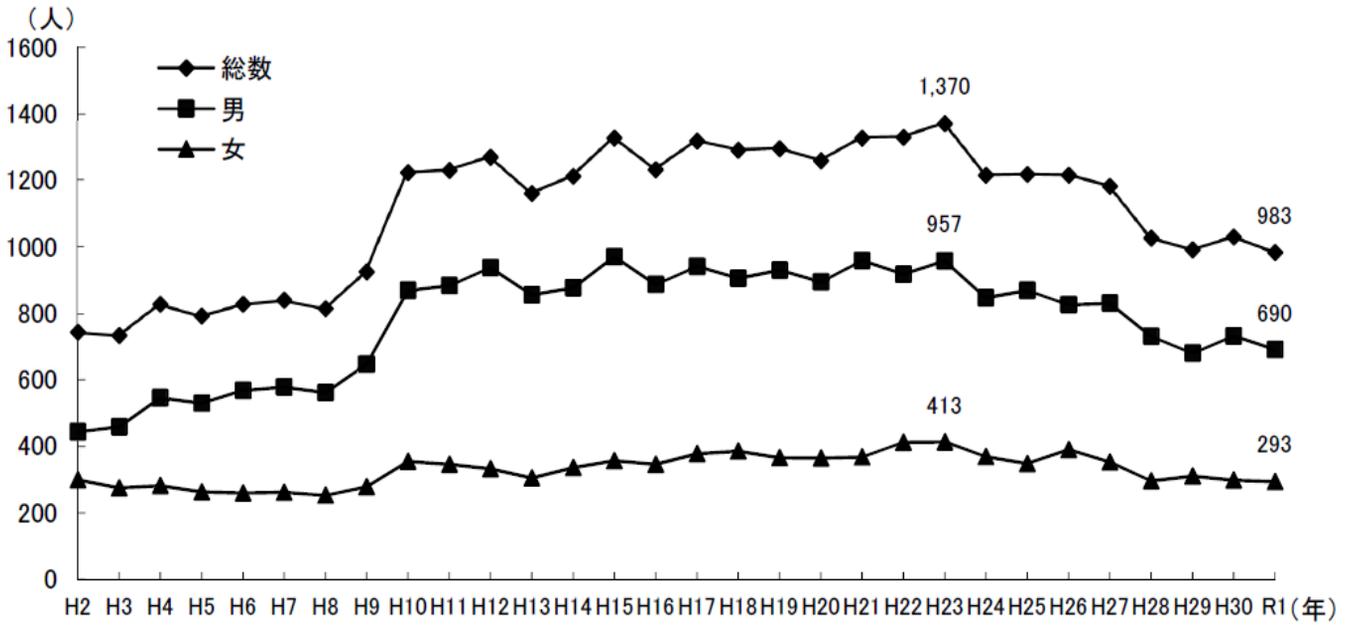
10・20歳代で大きく上昇。令和元年より10歳代は1.1、20歳代は3.0ポイント上昇。



警察庁自殺統計原票データより厚生労働省作成

## 2-1. 自殺者数の推移(千葉県)

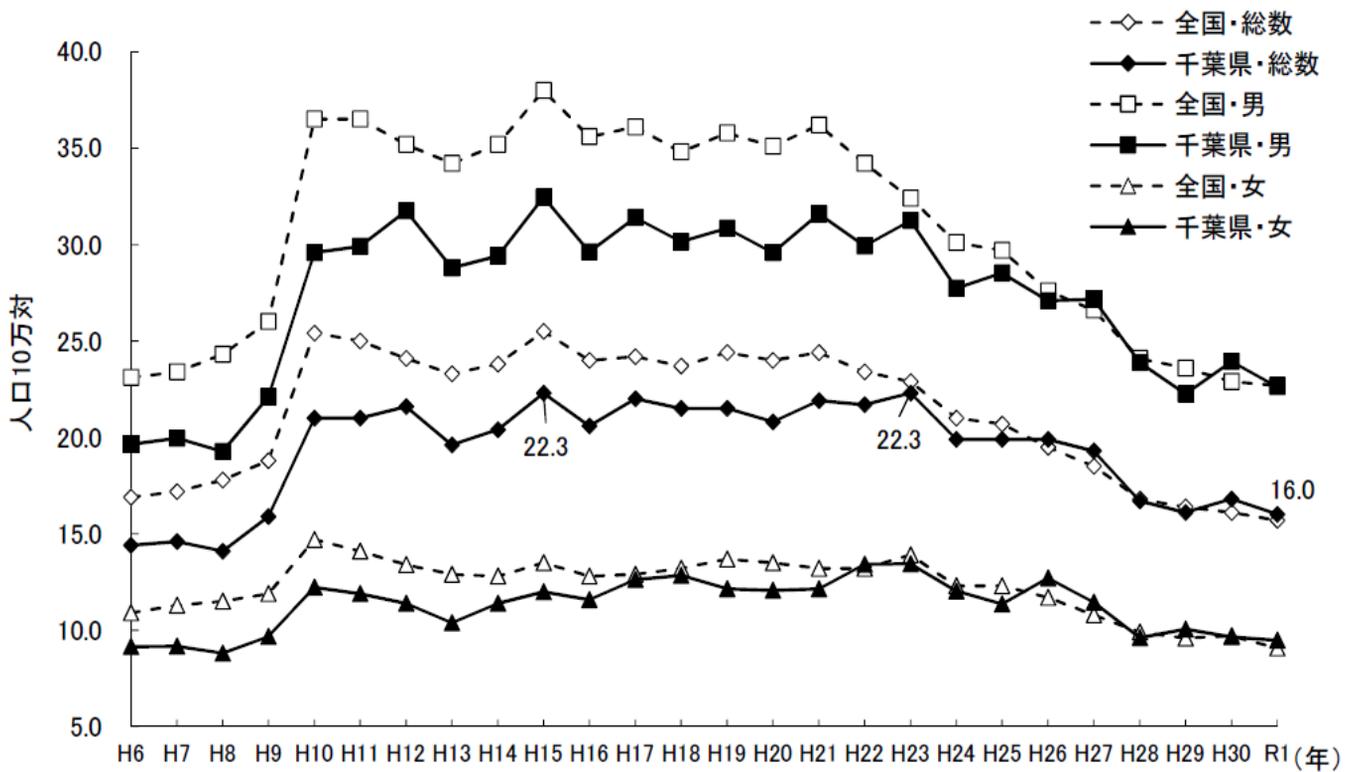
平成23年1,370人のピーク以降減少傾向。令和元年は男性が減少しているが、女性は横ばい。



千葉県衛生統計年報より

## 2-2. 自殺死亡率の推移(千葉県)

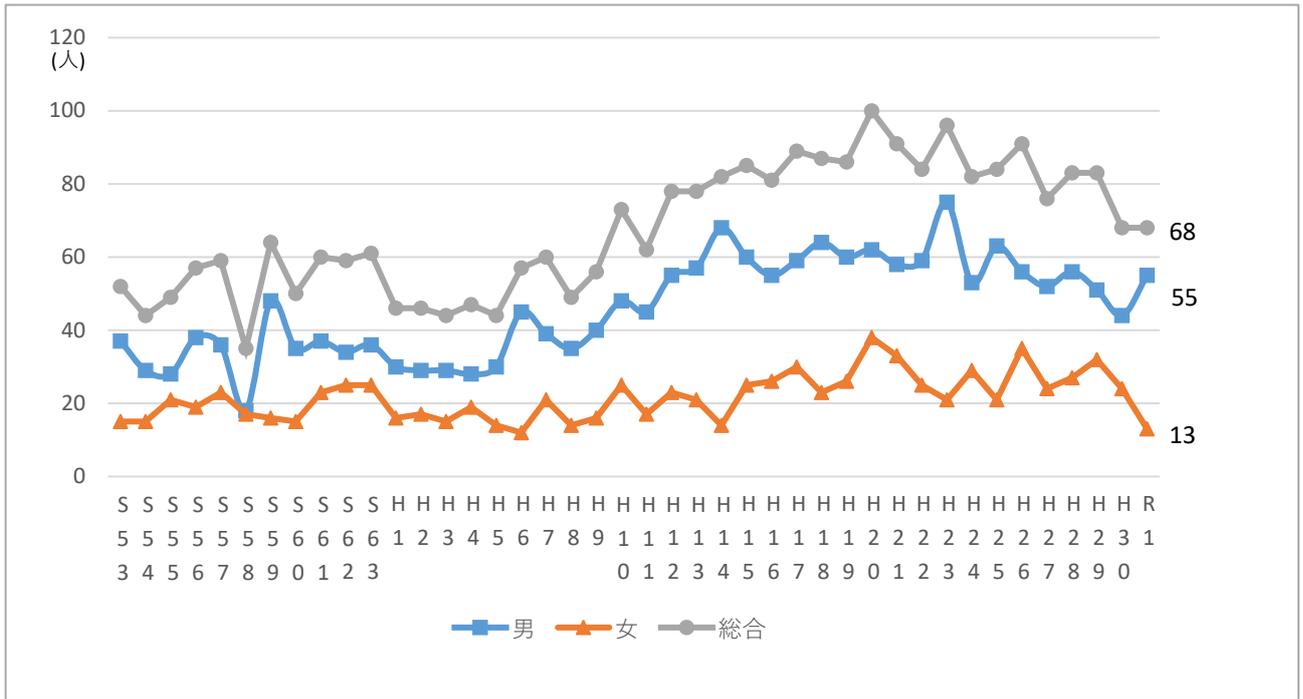
令和元年の自殺死亡率は16.0となり、前年より下降。近年は全国と同程度で推移。



千葉県衛生統計年報より

### 3-1. 自殺者数の推移(市川市)

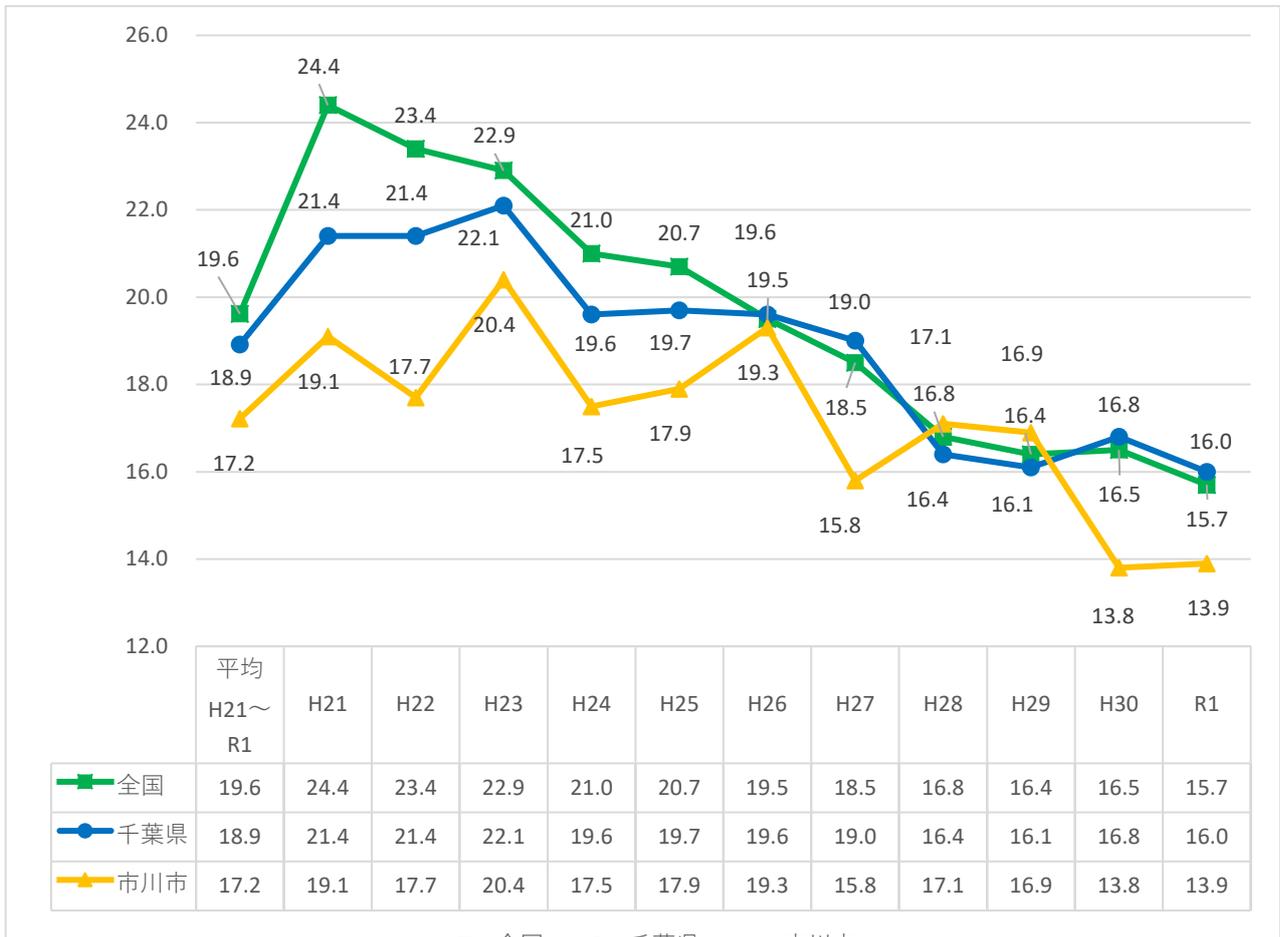
令和元年の自殺者数は68人。平成30年より、女性は減少、男性は急増。



千葉県衛生統計年報より

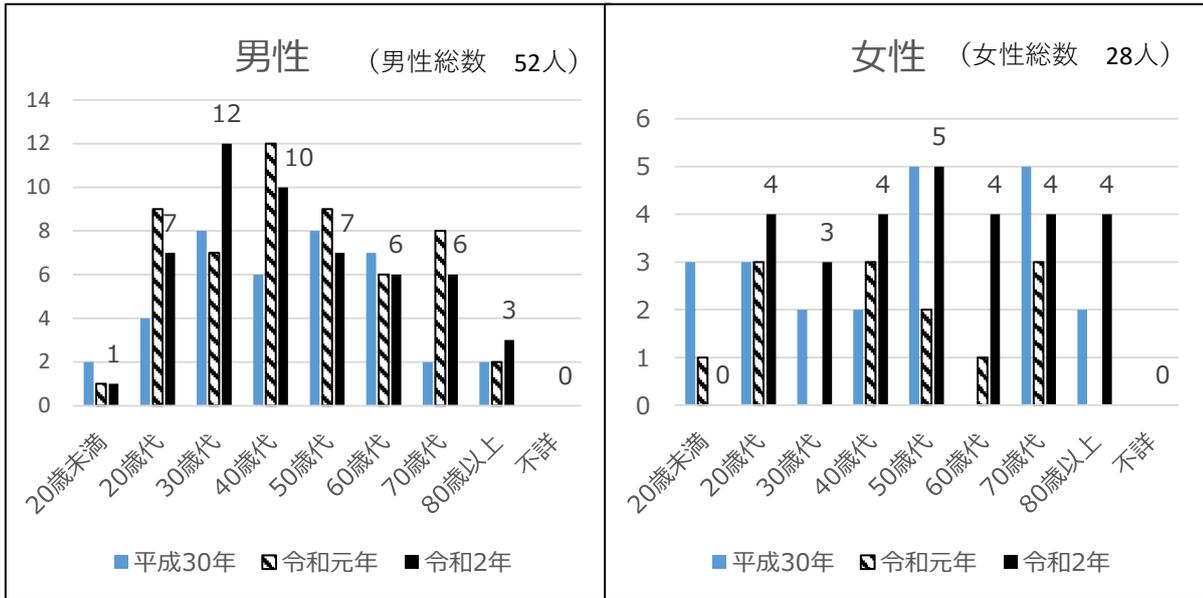
### 3-2. 自殺死亡率の推移(市川市)

増減を繰り返しながら減少傾向。令和元年では全国・県の下降に対し本市は微増。



#### 4-1. 年齢別自殺者数(市川市)

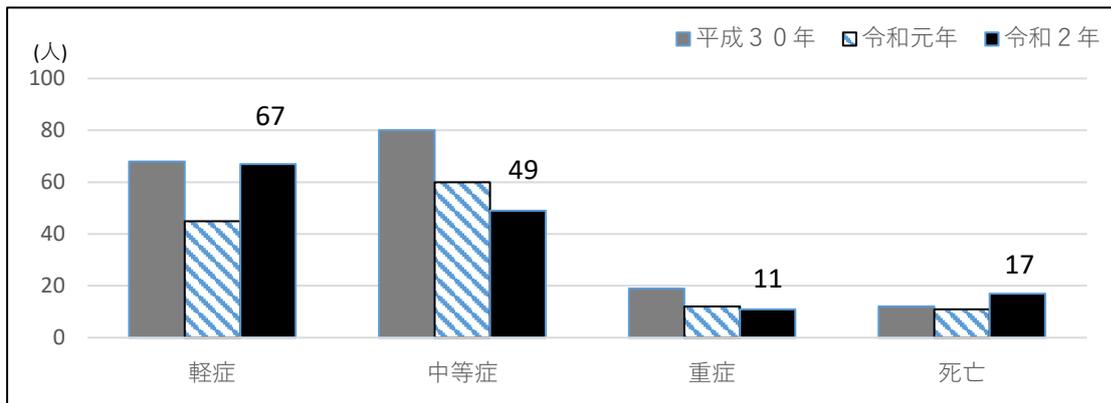
令和2年は女性の自殺者数が急増する見込みである。



厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」を基に作成

#### 4-2. 自損行為による救急搬送人員状況(市川市)

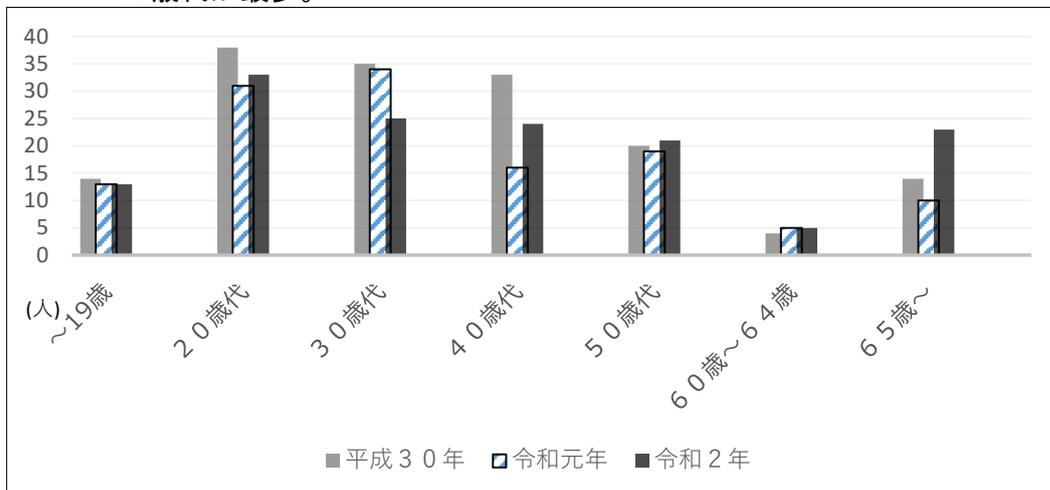
令和2年は計144人で前年より増加。



市川市消防局救急課の資料を基に作成

#### 4-3. 自損行為による年齢別搬送者数(市川市)(平成30年~令和2年)

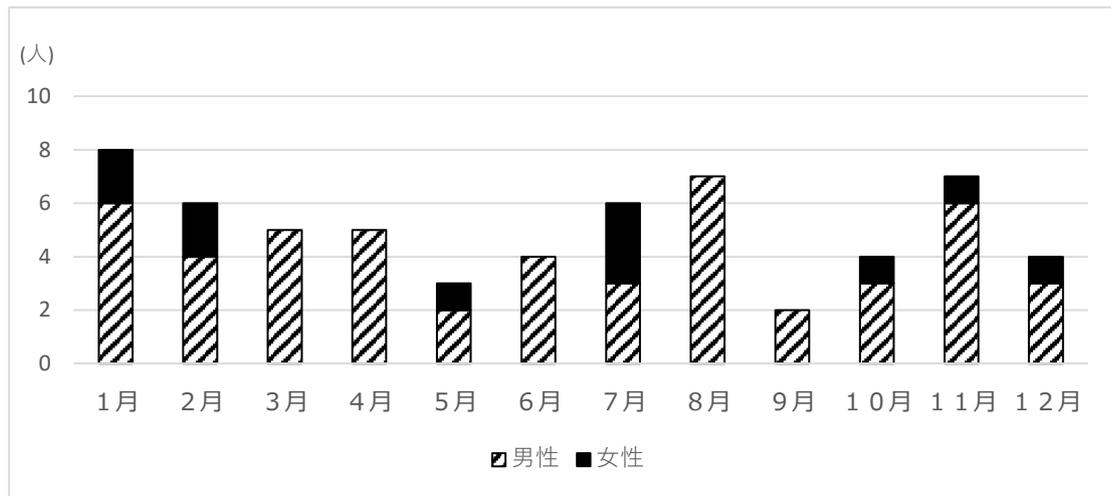
20歳代が最多。



市川市消防局救急課の資料を基に作成

#### 4-4. 市川市月別自殺者数(令和元年)

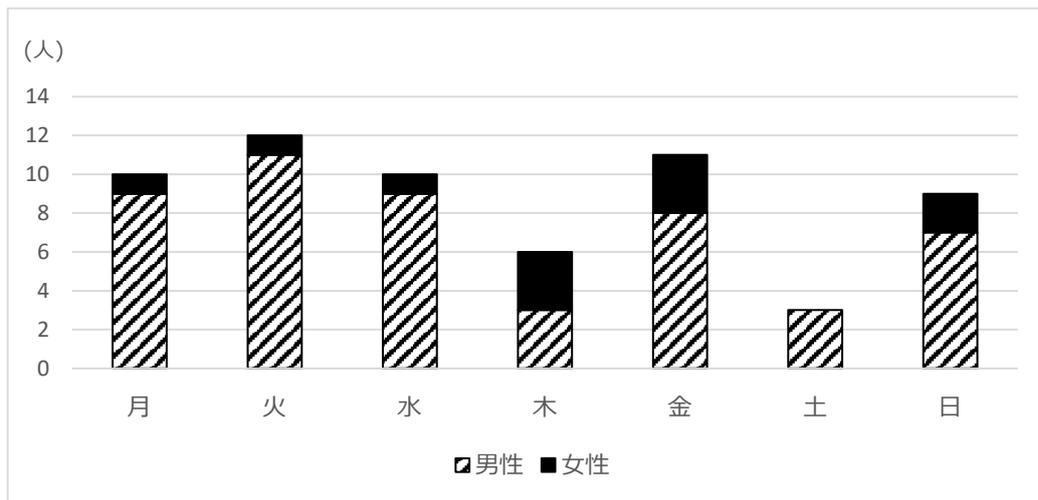
男性は8月、女性は7月が多い。



資料:人口動態調査死亡小票(令和元年)より作成

#### 4-5. 市川市曜日別自殺者数(令和元年)

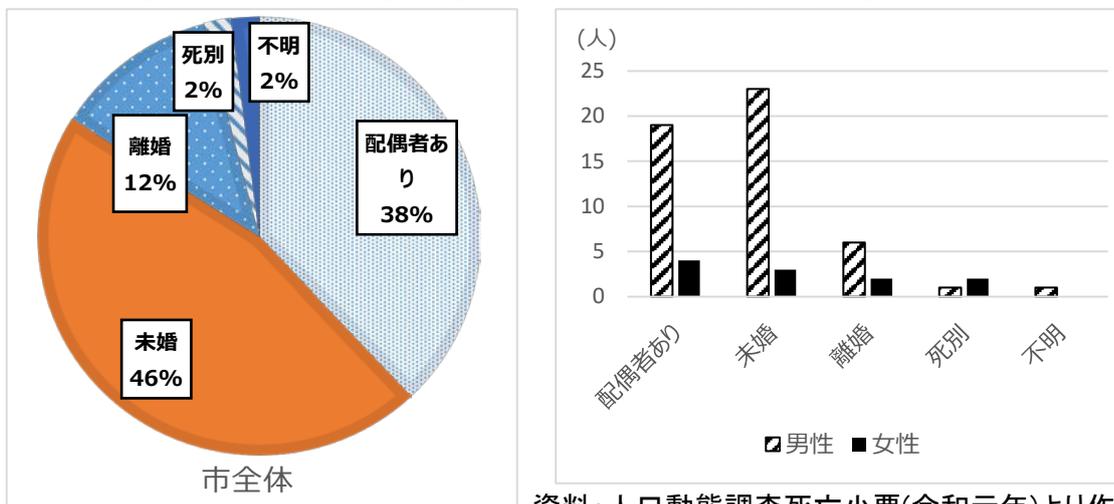
男性は火曜日、女性は木・金曜日に多い。



資料:人口動態調査死亡小票(令和元年)より作成

#### 4-6. 市川市配偶関係別の自殺者数の構成割合(令和元年)

全体としては未婚の割合が多く、女性では配偶者が多い。

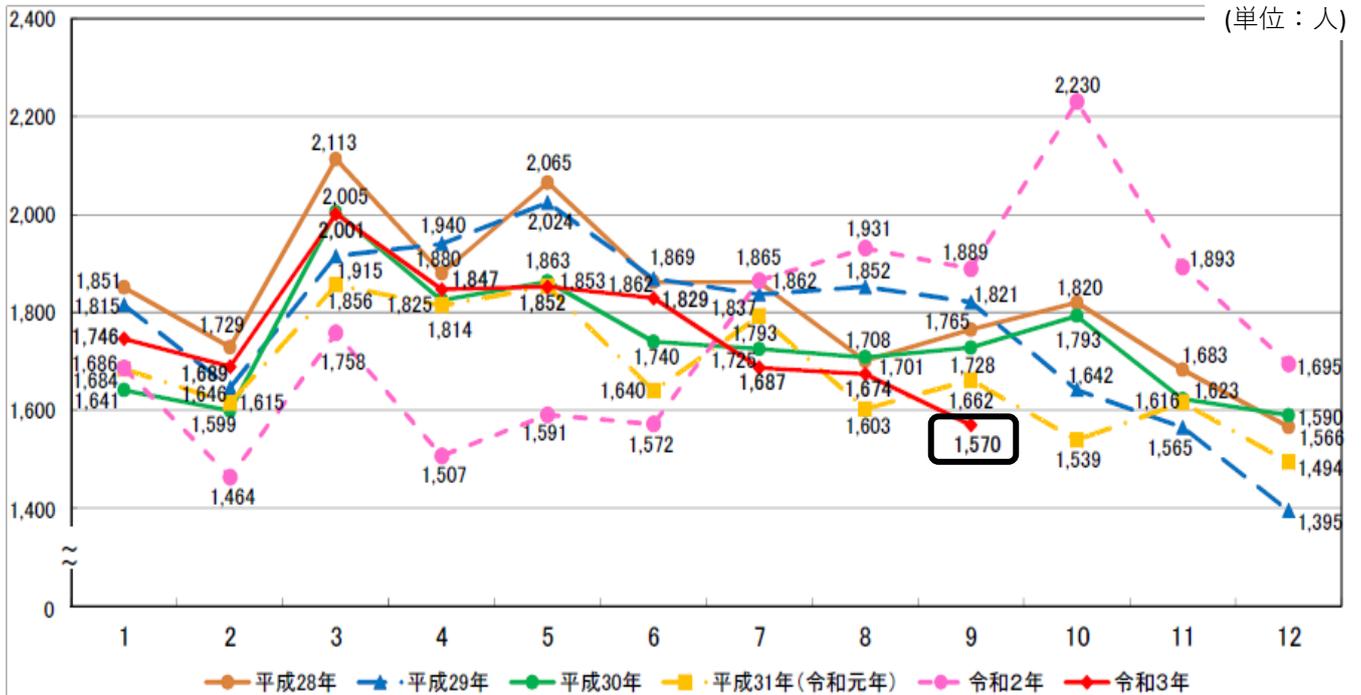


資料:人口動態調査死亡小票(令和元年)より作成

### 5-1. 全国月別自殺者数の推移(総数)

令和3年上半期は、前年度同時期と比べ月平均214人の増加。  
大幅に増加したが、7月には275人の減少に転じた。

(令和3年9月速報値)



厚生労働省自殺対策推進室作成

### 5-2. 原因・動機、年齢別自殺者数(全国)

年代順では50歳代、40歳代、70歳代、20歳代の順に自殺者数が多い。

(令和3年8月暫定値)

原因・動機	自殺者総数	総数	家庭問題	健康問題	経済・生活問題	勤務問題	男女問題	学校問題	その他	不詳
総数	1606	1087	252	743	218	153	54	22	92	519
20歳未満	56	33	12	18	2	2	2	11	3	23
20-29	201	127	16	53	31	29	23	11	15	74
30-39	212	136	32	71	37	40	14	0	9	76
40-49	276	182	44	110	52	38	7	0	24	94
50-59	255	170	41	104	54	35	7	0	11	85
60-69	163	114	24	98	19	4	1	0	4	49
70-79	240	176	46	159	19	5	0	0	7	64
80歳以上	201	148	37	129	4	0	0	0	19	53
不詳	2	1	0	1	0	0	0	0	0	1

(備考)「原因・動機特定者」とは、少なくとも1つの原因・動機が特定されている自殺者。

原因・動機を3つまで計上可能としているため、総数と原因・動機別自殺者数の和は一致しない。

厚生労働省自殺対策推進室作成

5-3. 職業・男女・原因動機別自殺者数(全国)

男性が6割以上を占める。

(令和3年8月暫定値)

職業	男女	自殺者 総数	原因・動機特定者の原因・動機								不詳
			総数	家庭問題	健康問題	経済・ 生活問題	勤務問題	男女問題	学校問題	その他	
総数	総数	1606	1087	252	743	218	153	54	22	92	519
	男	1028	673	139	399	188	134	26	13	54	355
	女	578	414	113	344	30	19	28	9	38	164
自営業・ 家族 従業者	総数	89	70	15	29	35	14	2	0	6	19
	男	80	63	13	26	34	14	1	0	5	17
	女	9	7	2	3	1	0	1	0	1	2
被雇用者 ・勤め人	総数	460	324	74	153	83	120	31	0	28	136
	男	345	245	53	100	74	104	19	0	22	100
	女	115	79	21	53	9	16	12	0	6	36
無職	総数	900	686	161	558	96	19	21	22	58	214
	男	496	361	72	271	79	16	6	13	27	135
	女	404	325	89	287	17	3	15	9	31	79
不詳	総数	157	7	2	3	4	0	0	0	0	150
	男	107	4	1	2	1	0	0	0	0	103
	女	50	3	1	1	3	0	0	0	0	47

(備考)「原因・動機特定者」とは、少なくとも1つの原因・動機が特定されている自殺者。

原因・動機を3つまで計上可能としているため、総数と原因・動機別自殺者数の和は一致しない。

厚生労働省自殺対策推進室作成

【議題1まとめ】

6-1. 自殺者実態の傾向

○全国 } 令和元年の自殺者数・自殺死亡率はともに減少  
 ○千葉県 }

○市川市 **令和元年**：自殺者数・自殺死亡率はともに横ばい。  
 自殺者数は、女性が減少・男性が急増。  
 年齢としては、40・20歳代で急増。

(自殺死亡率は全国と県が同程度で推移、市川市は全国・千葉県より低い水準で推移)

**令和2年**：自殺者数は増加、うち女性が急増の見込み。  
 総数で見ると、依然男性が多い。(R2年 暫定値)  
 未遂者では、20歳代が最多。次いで30歳代。  
 内訳としては女性が男性のおよそ2倍と多い。

○令和3年9月の速報値より

令和2年下半期から、全国・千葉県ともに自殺者数が急増  
 市川市でも昨年女性の自殺者数が大幅に増加している。



**今後も市川市の自殺者数・自殺死亡率が増加する可能性が高い。**

## 議題2 令和3年度自殺対策事業実施状況

### 1-1. 市川市こころの健康相談 総相談件数（延）

	電話相談	面接相談	WEBメール相談	月合計
R2.9月 (15日~30日)	0	0	6	6
10月	39	1	1	41
11月	44	3	2	49
12月	46	1	0	47
R3.1月	71	2	0	73
2月	107	1	2	110
3月	98	0	0	98
<b>年度合計</b>	<b>405</b>	<b>8</b>	<b>11</b>	<b>424</b>
R3.4月	108	0	0	108
5月	120	0	0	120
6月	119	0	1	120
7月	166	1	2	169
8月	159	1	0	160
9月	144	0	0	144
<b>年度合計</b>	<b>816</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>821</b>

令和2年度月平均  
65件

倍増

令和3年度月平均  
129件

相談数急増は、相談ニーズの増加と周知機会を増やしたことによるものと考えられる。

### 1-2. 保健師によるメンタル関連の相談対応件数

	H30	R元	R2
電話（実）	177	189	212
（延）	279	377	443
	H30	R元	R2
面接（実）	31	37	27
（延）	44	48	33

保健師による相談対応件数も増加している。

### 1-3. 市川市こころの健康相談 相談内容 (延)

(令和2年9月～令和3年9月まで)

相談方法	性別	うつ・不安	対人関係	家族関係	仕事	介護	疾患	恋愛
電話	男性	223	7	21	17	10	68	1
	女性	107	217	90	53	5	43	7
	性別不明	0	0	0	0	0	0	0
メール	男性	0	0	0	1	0	0	0
	女性	1	3	3	0	0	1	0
面接	男性	2	0	0	0	0	1	0
	女性	0	1	0	0	0	0	0
計		333	228	114	71	15	113	8

相談方法	性別	性格	将来	子どものこと	性のこと	生き方のこと	その他	計
電話	男性	2	64	3	1	76	58	551
	女性	5	11	29	2	16	74	659
	性別不明	0	0	0	1	0	9	10
メール	男性	0	0	1	0	1	0	3
	女性	0	0	2	0	0	2	12
面接	男性	0	0	0	0	0	0	3
	女性	0	1	0	0	4	0	6
計		7	76	35	4	97	143	1244

- ・ 相談内容としてはうつ・不安、対人関係、家族関係の順に多い。
- ・ 相談方法としては、電話が多くを占めている。

## ○ ゲートキーパー研修

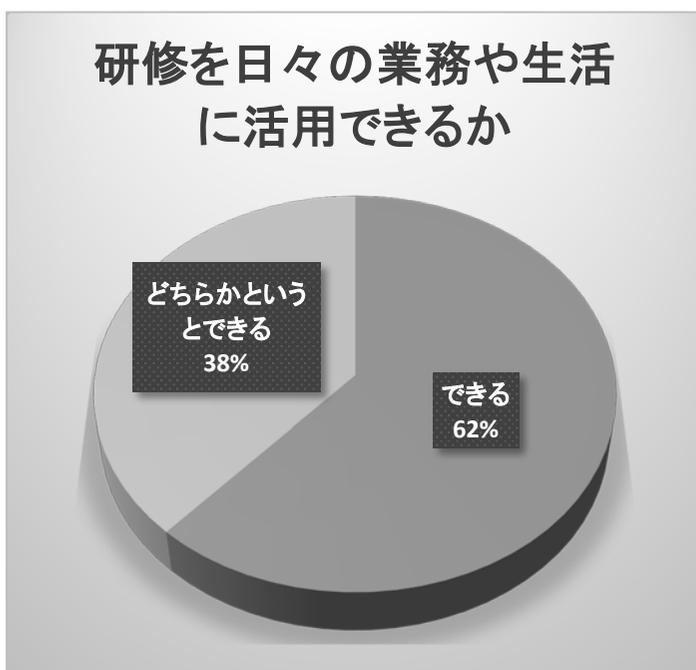
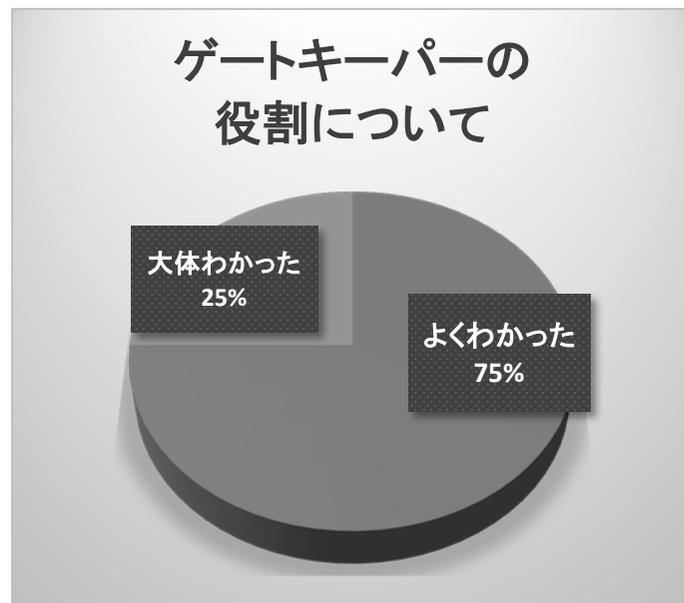
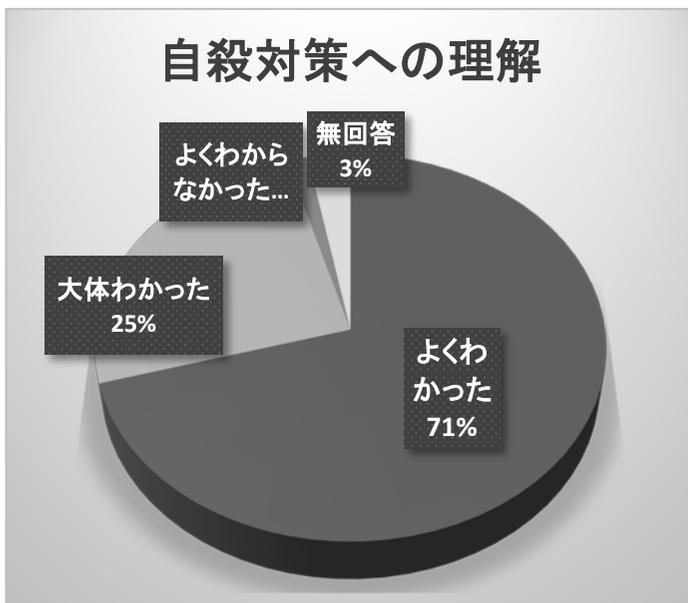
### ○ 昨年度(令和2年度)のゲートキーパー研修実施状況

- ・市民 … 2回(計36名)実施。新型コロナウイルス感染症の影響により人数を制限して対面型実施であった。
- ・庁内 … 4課(計221名/障がい者支援課・人材育成課・生活支援課・健康支援課)に対し実施。  
動画視聴や資料閲覧による非対面型研修とした。

⇒ 自殺対策に対する理解が深まった人の割合は、市民・庁内ともに90%以上であった。

### ○ 令和3年度 庁内向けゲートキーパー研修 アンケート結果

人材育成課・新規採用職員 受講者数：72名（回収率：94.4%）



理解度や今後の活用見込み、いずれの項目に関しても95%以上となった。

#### 今後(今年度中)のゲートキーパー研修実施予定

- ・市民 … 外部講師の講話をWeb上で限定公開  
(新型コロナウイルス感染症対策のため非対面型での実施)
- ・庁内 … 地域支えあい課・こども家庭支援課

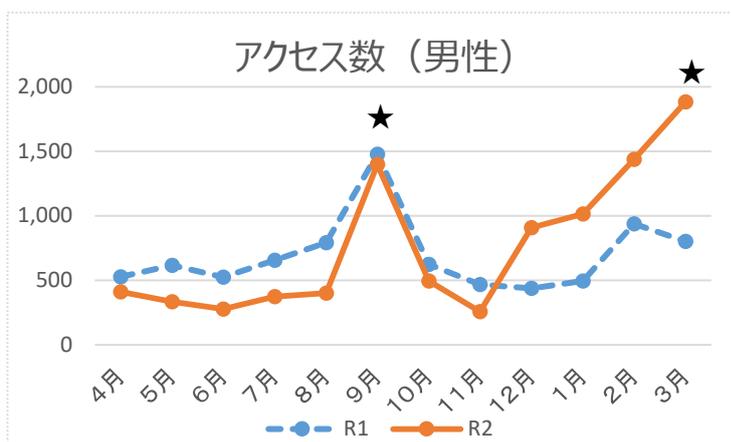
## 2-1. R1・2年度 こころの体温計 本人モード利用者内訳(男性)

性別	年代	4月		5月		6月		7月	
		R1	R2	R1	R2	R1	R2	R1	R2
男性	10代	45	36	41	24	32	22	118	98
	20代	84	44	146	50	123	46	135	65
	30代	93	118	83	93	157	80	91	76
	40代	131	79	170	97	102	74	87	64
	50代	104	95	91	39	76	35	179	53
	60代	70	38	85	32	34	21	46	18
合計		527	410	616	335	524	278	656	374

性別	年代	8月		9月		10月		11月	
		R1	R2	R1	R2	R1	R2	R1	R2
男性	10代	32	50	86	72	115	51	68	42
	20代	178	53	247	216	188	94	93	30
	30代	281	104	351	319	96	87	117	36
	40代	84	47	468	473	112	156	85	87
	50代	113	91	192	168	68	65	71	35
	60代	104	56	134	151	44	43	35	29
合計		792	401	1,478	1,399	623	496	469	259

性別	年代	12月		1月		2月		3月	
		R1	R2	R1	R2	R1	R2	R1	R2
男性	10代	22	61	41	56	90	103	82	114
	20代	89	155	85	112	139	97	146	208
	30代	105	219	128	241	185	215	162	466
	40代	124	257	92	294	232	314	216	551
	50代	60	174	104	188	206	466	118	260
	60代	38	43	46	123	87	242	79	284
合計		438	909	496	1,014	939	1,437	803	1,883

性別	年代	計	
		R1	R2
男性	10代	772	729
	20代	1,653	1,170
	30代	1,849	2,054
	40代	1,903	2,493
	50代	1,382	1,669
	60代	802	1,080
合計		8,361	9,195



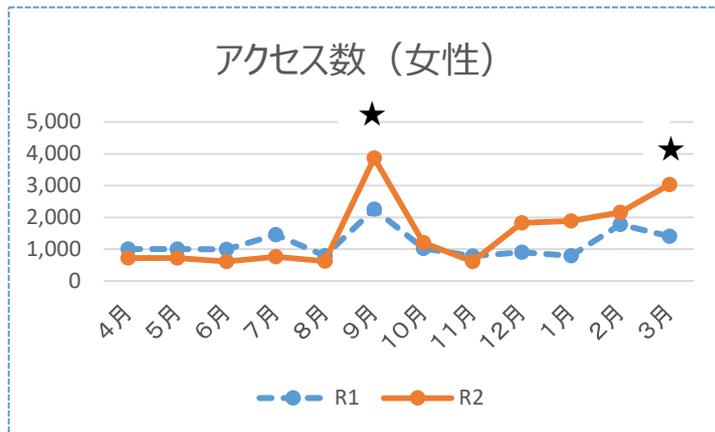
## 2-2. R1・2年度 こころの体温計 本人モード利用者内訳

性別	年代	4月		5月		6月		7月	
		R1	R2	R1	R2	R1	R2	R1	R2
女性	10代	114	51	95	29	107	53	381	157
	20代	197	137	178	76	196	86	247	103
	30代	283	162	247	180	275	189	355	191
	40代	152	214	184	155	168	142	286	204
	50代	165	103	230	91	162	87	132	79
	60代	96	56	106	62	90	58	59	32
合計		1,007	723	1,040	593	998	615	1,460	766

性別	年代	8月		9月		10月		11月	
		R1	R2	R1	R2	R1	R2	R1	R2
女性	10代	32	110	180	124	183	68	59	37
	20代	178	123	434	461	165	192	97	89
	30代	281	162	586	926	316	264	236	174
	40代	84	107	481	1,042	249	385	242	162
	50代	113	81	355	865	71	187	109	113
	60代	104	45	227	447	45	105	42	35
合計		792	628	2,263	3,865	1,029	1,201	785	610

性別	年代	12月		1月		2月		3月	
		R1	R2	R1	R2	R1	R2	R1	R2
女性	10代	135	136	108	97	123	159	136	132
	20代	119	327	133	218	325	143	248	270
	30代	113	468	214	524	469	387	342	715
	40代	277	582	158	619	521	578	369	892
	50代	176	245	126	285	223	624	216	674
	60代	84	69	50	142	118	265	97	349
合計		904	1,827	789	1,885	1,779	2,156	1,408	3,032

性別	年代	計	
		R1	R2
女性	10代	1,653	1,153
	20代	2,517	2,225
	30代	3,717	4,342
	40代	3,171	5,082
	50代	2,078	3,434
	60代	1,118	1,665
合計		14,254	17,901



## 2-3. こころの体温計 本人モード利用者 落ち込み度（うつ度）割合

本人モード利用者内訳		令和2年度		令和3年度 <sup>(※)</sup>		平均	
		レベル3	レベル4	レベル3	レベル4	レベル3	レベル4
男性	10代	5.9%	7.3%	5.3%	10.4%	5.6%	8.9%
	20代	5.7%	7.2%	5.7%	7.5%	5.7%	7.3%
	30代	4.8%	5.1%	4.5%	5.3%	4.6%	5.2%
	40代	5.1%	4.9%	4.4%	5.6%	4.8%	5.3%
	50代	4.4%	6.7%	4.2%	7.1%	4.3%	6.9%
	60代	5.4%	4.5%	5.3%	5.3%	5.4%	4.9%
女性	10代	6.4%	9.4%	5.6%	9.9%	6.0%	9.6%
	20代	6.1%	8.0%	5.2%	8.8%	5.6%	8.4%
	30代	5.2%	4.7%	4.6%	5.1%	4.9%	4.9%
	40代	4.8%	5.1%	5.0%	4.7%	4.9%	4.9%
	50代	5.0%	4.5%	4.5%	4.7%	4.8%	4.6%
	60代	6.0%	3.9%	5.3%	3.9%	5.6%	3.9%

レベル3：うつ傾向者

割合（%）で記載

レベル4：ケア対象者

※ 令和3年度は9月までの平均値

年齢が上がるにつれて、レベル3・4の割合が減っている。

## 議題 2 まとめ

### ○ こころの健康相談

R2 年度にこころの健康相談を開始し、特に年末からは毎日の稼働とした。相談機会の拡充に伴い、相談利用のハードルを下げべく周知も強化した。

こころの健康相談に関しては、ポスター掲示や Twitter や Facebook、LINE での周知を行ったことで、徐々に相談先として認知されたことに加え、相談ニーズの高まりにより昨年度より相談件数が増加したと思われる。

相談件数は開始当初と比較すると倍増している。利用数は男女で同等。相談の多い年代として、男性は 70 代、50 代、40 代、20 代の順、女性は、30 代、40 代、50 代、20 代の順である。全体としては 70 代の利用が最も多く、次いで 30 代、40 代、50 代となっている。

相談内容としては、「うつや不安について」が多く、次いで「対人・家族関係」となっている。

こころの健康相談については、99%が電話相談である。

### ○ ゲートキーパー研修

令和 2 年度でゲートキーパー研修回数を増やし、強化を図った。受講者のアンケート結果の理解度が高く、今後の活用が期待される。働き盛り世代や若い世代も含めより多くの人に受講していただけるよう、動画での配信や時間帯を夜間で実施する等開催方法を検討する。

### ○ こころの体温計

アクセス数の男女比は、3 : 7 で女性が多い。

R2 年度の年齢別では、男女ともに 40 代、30 代、50 代の順に多かった。

SNS でこころの健康相談とともにこころの体温計の周知も行った。こころの体温計に関しては、周知を行った月での利用件数増加が顕著であった。

### 議題3 令和3年度(2021年度)の中間評価について

#### 〈基本施策1〉自殺対策を支える人材の育成

成果指標	評価方法	担当課	策定時(実績)	現状値	目標値	評価
			2018年度 (平成30年度)	2020年度	2023年度	
①ゲートキーパー研修 (市民向け)の参加者数	事業の目標値	健康支援課	120人見込	36人	400人 (2019~2023年度 までの累計者数)	↘
②ゲートキーパーの認知度 の向上	市民アンケート	健康支援課	3.9%	※1 16.0%	3.9%以上	↗
③ゲートキーパー研修受講者 のうち「自殺対策に対する理解が 深まった」と回答した人の割合	ゲートキーパー研修 受講時のアンケート	健康支援課	————	97%(平均)	90%以上を維持	↗
④自殺は社会的な取組で防ぐ ことが出来る認識の向上	市民アンケート	健康支援課	41.7%	※1 58.3%	50%以上	↗
⑤健康教育でこころの健康に ついて周知した回数	実績	健康支援課	最低6回見込	30回	年間15回以上	↗

#### 〈基本施策2〉市民への周知と啓発

成果指標	評価方法	担当課	実績(策定時)	現状値	目標値	評価
			2018年度 (平成30年度)	2020年度	2023年度	
①睡眠で休養が十分にとれている 人の割合	市民アンケート	健康支援課	————	※1 68.2%	70%	↘
②メンタルヘルスチェック システム「こころの体温計」の 本人モードのアクセス数 (人数・延)	年間のアクセス数	健康支援課	19,214人(見込)	27,096人	年間2万人以上	↗

#### 〈基本施策3〉若い世代に関する支援

成果指標	評価方法	担当課	実績(策定時)	現状値	目標値	評価
			2018年度 (平成30年度)	2020年度	2023年度	
①若者のための相談ガイドの 配布数	実績	健康支援課	22,000部	21,273部	現状維持	↘
②悩みごとや困ったことなどが あったとき、誰かに相談する人 の割合	市民アンケート	健康支援課	59.7%	※1 67.0%	62%以上	↗
③市内公立小学校・中学校の 教員への相談カード配布数	実績	指導課	————	2,422	100%	↗

#### 〈基本施策4〉生きることの促進要因への支援

成果指標	評価方法	担当課	実績(策定時)	現状値	目標値	評価
			2018年度 (平成30年度)	2020年度	2023年度	
①うつ心配相談に来所した 人数(延)	事業実績	健康支援課	38人(見込)	※2 429人	年間40人	↗
②重複・頻回受診者への保健指導 実施達成率	事業実績	国民健康 保険課 (健康支援課)	————	100%	100%	→
③あんしんホットダイヤルにおける メンタル・こころの相談件数	事業実績	疾病予防課	————	1,177件	現状維持	→

#### 〈基本施策5〉遺された人への支援

成果指標	評価方法	担当課	実績(策定時)	現状値	目標値	評価
			2018年度 (平成30年度)	2020年度	2023年度	
①自死遺族相談の実施回数	事業実績	健康支援課	月1回	2回	現状維持	→

〈基本施策6〉地域におけるネットワークの強化

成果指標	評価方法	担当課	実績(策定時)	現状値	目標値	評価
			2018年度 (平成30年度)	2020年度	2023年度	
①「生きるを支える相談窓口一覧」配布数	実績	健康支援課	491部(見込)	519部	2,500部 (2019～2023年度 までの累計部数)	↗
②「生きるを支える相談窓口一覧」活用状況の確認回数	実績	健康支援課	————	年2回	年間2回	↗

〈重点施策1〉壮年・中年・高齢者への自殺対策の推進

成果指標	評価方法	担当課	実績(策定時)	現状値	目標値	評価
			2018年度 (平成30年度)	2020年度	2023年度	
①快適睡眠講座実施後に「睡眠とうつ病の関係」を理解できたか	事業アンケート	健康支援課	18.2%	よく理解できた20% 理解できた 65%	20%以上 (2019～2023年度 までの平均回答 率)	↗
②60歳代以上の市民アンケート回収率	市民アンケート	健康支援課	39.1%	————	45%以上	————
③70歳代以上のうつ病に関する3つのアンケート項目について「知っていた」と回答した人の割合	市民アンケート	健康支援課	69.7%	※1 87.9%	82.4%	↗

〈重点施策2〉若い世代への自殺対策の推進

成果指標	評価方法	担当課	実績(策定時)	現状値	目標値	評価
			2018年度 (平成30年度)	2020年度	2023年度	
①相談カードの配布数	実績	健康支援課	4,500部(見込)	5,250部	年間4,500部	↗
②若年のためのうつの心配相談実施件数(延)	事業目標	健康支援課	29人(見込)	※2 88人	平成30年度 実績以上	↗
③若い世代の自殺の第1位が自殺という認識	市民アンケート	健康支援課	21.2%	※1 43.1%	平成30年度 実績以上	↗
④市の自殺対策に関する認知度	市民アンケート	健康支援課	6.6%	※1 17.5%	10%	↗
⑤厚生労働省のSNS相談窓口の紹介について市のSNS等による周知回数	実績	健康支援課	————	10回以上	年間4回以上	↗

〈重点施策3〉障がい者への自殺対策の推進

成果指標	評価方法	担当課	実績(策定時)	現状値	目標値	評価
			2018年度 (平成30年度)	2020年度	2023年度	
①ゲートキーパー研修の実施回数(職員向け)	実績	健康支援課	1回予定	4回	10回以上 (2019～2023年度 までの累計回数)	↗
②ゲートキーパー研修(市民向け)の参加者数	事業の目標値	健康支援課	120人(見込)	36人	400人 (2019～2023年度 までの累計者数)	↘
③精神疾患に関する相談に対応した数(延)※面接・電話・訪問を含む	実績	健康支援課	29件(見込)	1,064件	平成30年度 実績以上	↗
③障がい者相談支援事業 (相談対応、情報提供や助言、関係機関との連絡調整、権利擁護のための必要な援助を行う)	拠点数	障がい者支援課	3か所	3か所	3か所	→

〈重点施策4〉転入者への自殺対策の推進

成果指標	評価方法	担当課	実績(策定時)	現状値	目標値	評価
			2018年度 (平成30年度)	2020年度	2023年度	
①市川市民のテレホンガイド配布数	実績	健康支援課	18,500部(見込)	23,365部	現状維持	↗

〈重点施策5〉妊産婦への自殺対策の推進

成果指標	評価方法	担当課	実績(策定時)	現状値	目標値	評価
			2018年度 (平成30年度)	2020年度	2023年度	
①相談カードの配布数	実績	健康支援課	4,500部(見込)	5,250部	年間4,500部	↗
②母と子の相談室の実施回数	実績	健康支援課	年8回予定	8回	現状維持	→

※1 市民アンケートの結果をeモニアンケートの結果に置き換え、それを現状値(2020年度)の指標とした。

※2 令和2年度9月より相談事業を委託事業に移行し「こころの健康相談」として実施

## 議題3 まとめ

### 令和3年度(2021年度)の中間評価について

#### ○eモニアンケート結果より(平成21年度に実施した結果との比較もまじえて)

- ・死にたいと思いつめるほど悩んだことがある人は平成21年度とほとんど変わらず約3割で、10～30代女性が45%と最も多かった。
- ・その原因としては職場、家族などにおける人間関係が男女とも最も多かった
- ・その他の原因を男女別にみると、女性は精神・身体的な病気、いじめ・不登校成績が多く、男性では精神・身体的な病気、過重労働が多かった。
- ・死にたいと思いつめるほど悩んだことがある人の相談相手については、家族、友人をあげる人が多いが、誰にも相談できなかつたと回答した人が最も多かった。これは平成21年度と同じ結果であった。
- ・ゲートキーパーについては約8割が「知らない」と回答している。
- ・市川市が自殺対策に取り組んでいることを知らないと答えた割合は約8割であった。
- ・悩みごとがあったときに相談している割合はどの年代でも男性より女性が多く、会って話すというのが一番多かった。10～50代の女性は電話よりインターネットの利用が多かった。
- ・これからの自殺対策として大切なものについては「相談窓口のわかりやすさ」「24時間対応の相談窓口の設置」「うつ専門相談窓口の設置」の順に多く、次いで「失業対策・雇用の確保」「若い年齢層へのいのちの教育」が多かった。



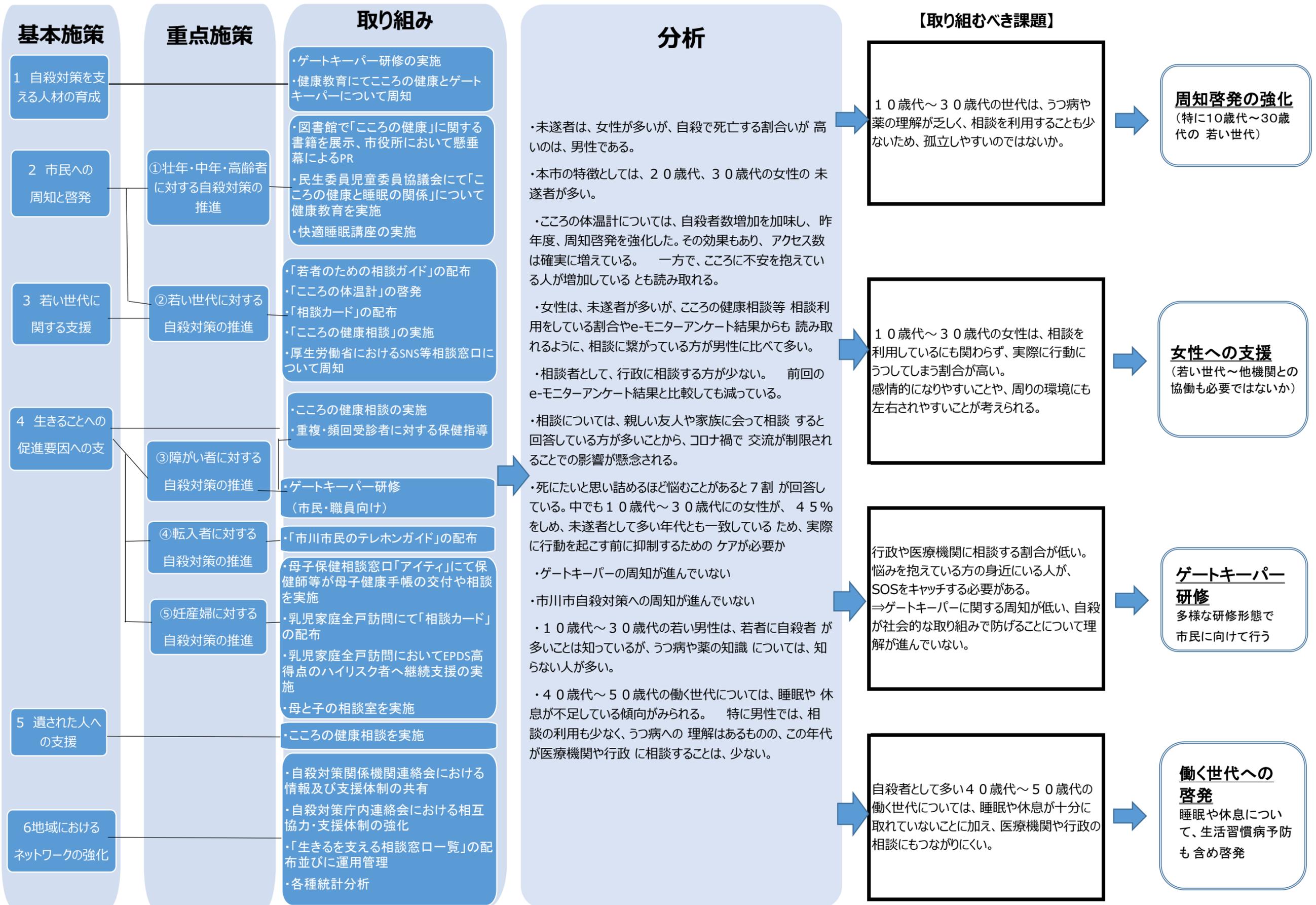
#### ○基本施策・重点施策の成果指標から

2020年度の現状値を2023年度の目標値と照らし合わせて

- ・基本施策の「市民への周知と啓発」「生きることの促進要因への支援」をはじめ、概ねどの施策も目標値を達成できていた。
- ・基本施策、重点施策に共通して市民向けのゲートキーパー研修の参加者数については、新型コロナウイルス感染症の影響により参加者の定員を制限したことから目標値を達成できなかった。
- ・市民アンケートの結果を成果指標としていて、該当する項目については2020年度についてはeモニアンケートの結果を指標とし中間評価。ゲートキーパーや市の自殺対策の認知度については目標を達成できていた。
- ・令和6年度からの次期自殺対策計画策定に向け、市民アンケートを令和5年度に実施予定。



- 自殺対策、ゲートキーパーについてさらなる周知を行っていく必要がある。
- 職場や家族などにおける人間関係による悩みを相談できる「こころの健康相談」の周知・啓発により一層取り組む必要がある。
- 若い世代の自殺者数の推移については注視していく必要がある。また、それらの世代への働きかけとして、SNSを活用した周知・啓発を充実させていく。



市川市 e モニターアンケート  
調査結果報告書

令和 3 年度  
市川市自殺対策事業

## 市民の声

市川市における市民の心の健康に関する現状や意識、自殺対策事業の認知度、効果的な自殺対策について把握するため、e - モニター制度会員登録者を対象に「こころの健康と自殺対策に関するアンケート」を実施しました。

### 調査概要

1 アンケート名称

こころの健康と自殺対策に関するアンケート

2 調査目的

市川市自殺対策事業に関するアンケート。市民の心の健康に関する現状や事業の認知度、ご意向を今後の「いのち支えるいちかわ自殺対策計画」などの参考にする。

3 調査期間

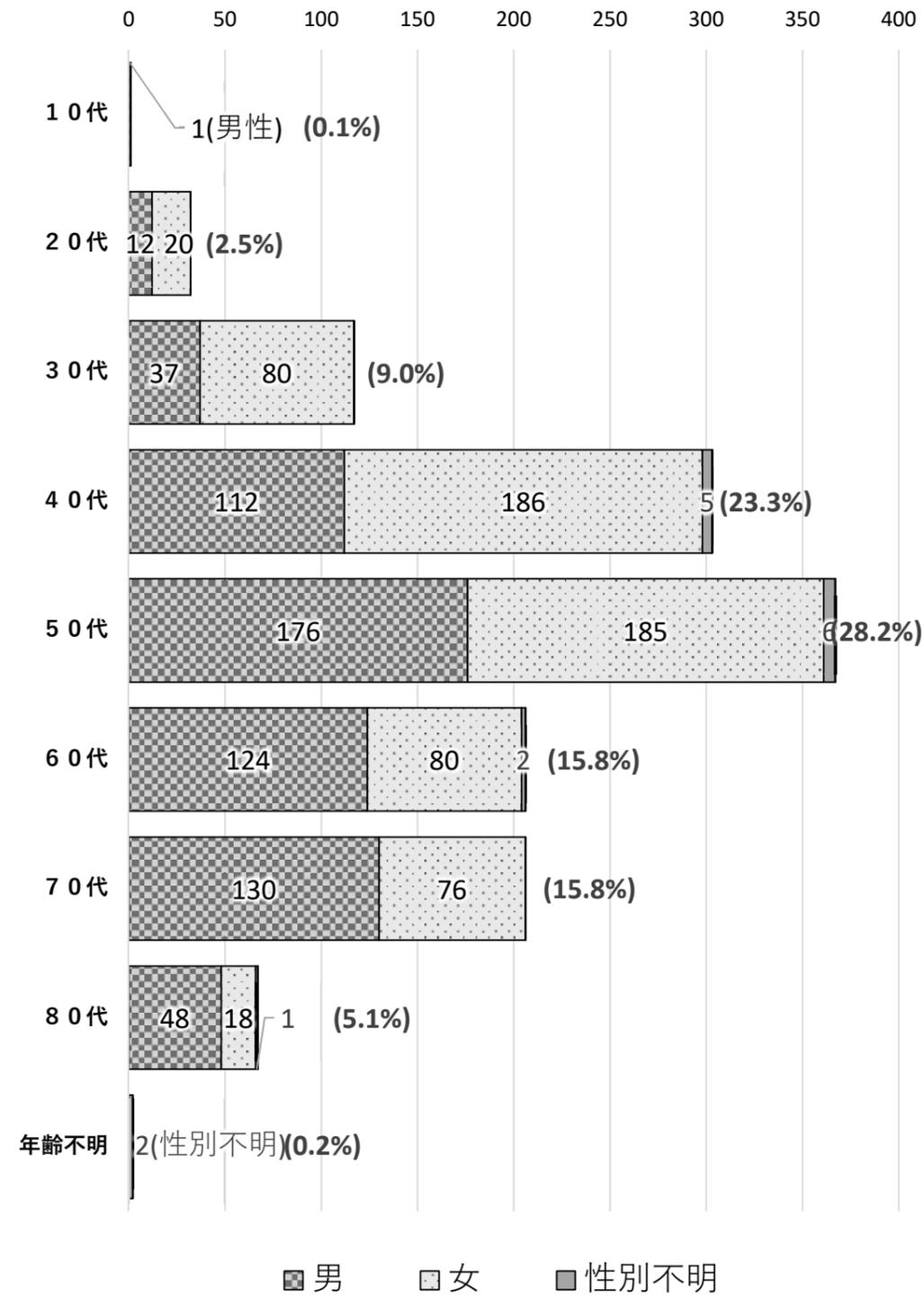
令和3年6月22日（火）～7月5日（月）

4 回答者数

約8,200名のeモニターアンケート登録者に配信し、1,301名が回答（回答率15.8%）

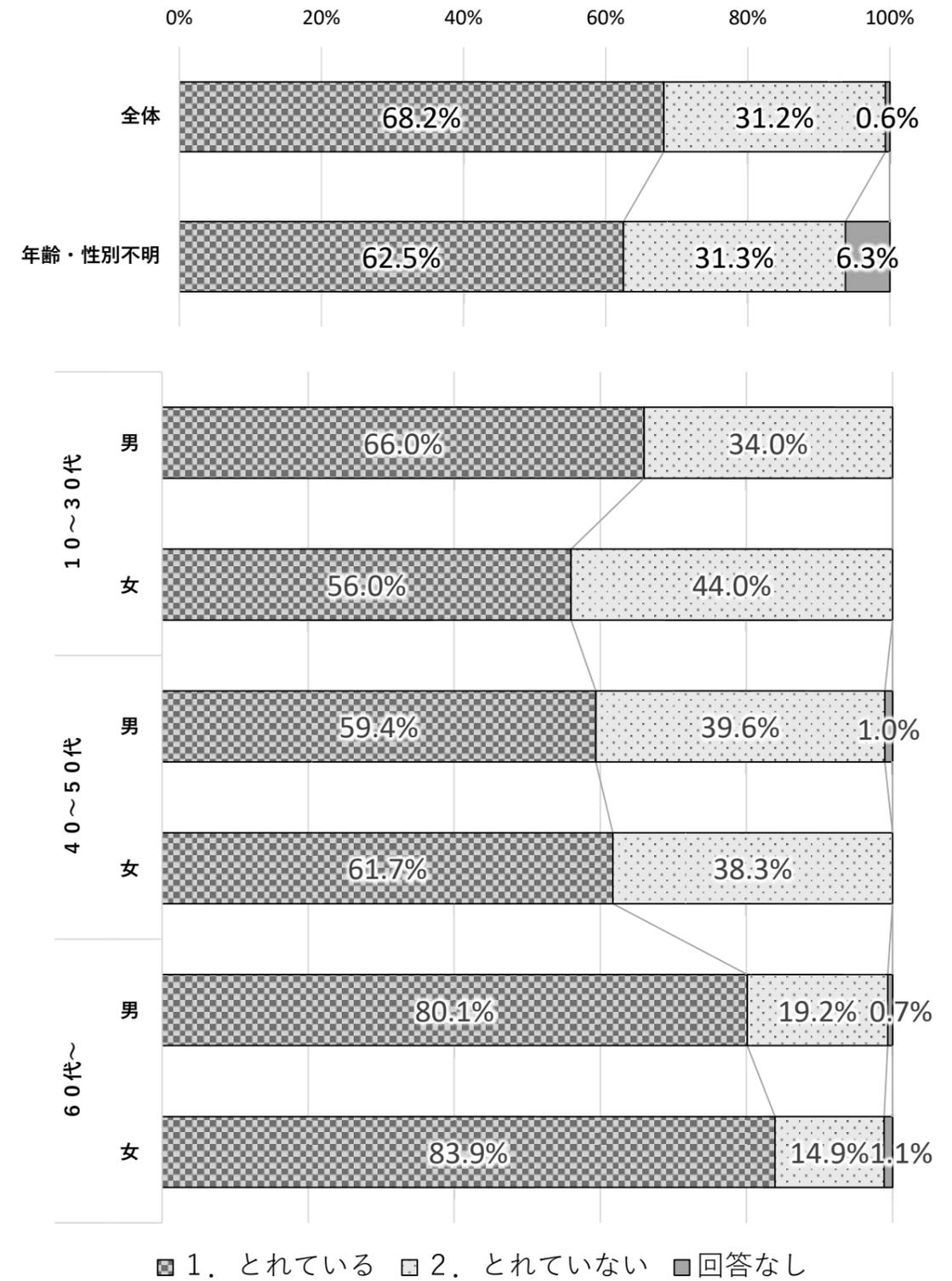
問1 あなたの年代を教えてください  
問2 あなたの性別を教えてください

単位：(人)  
全体に占める割合(%)



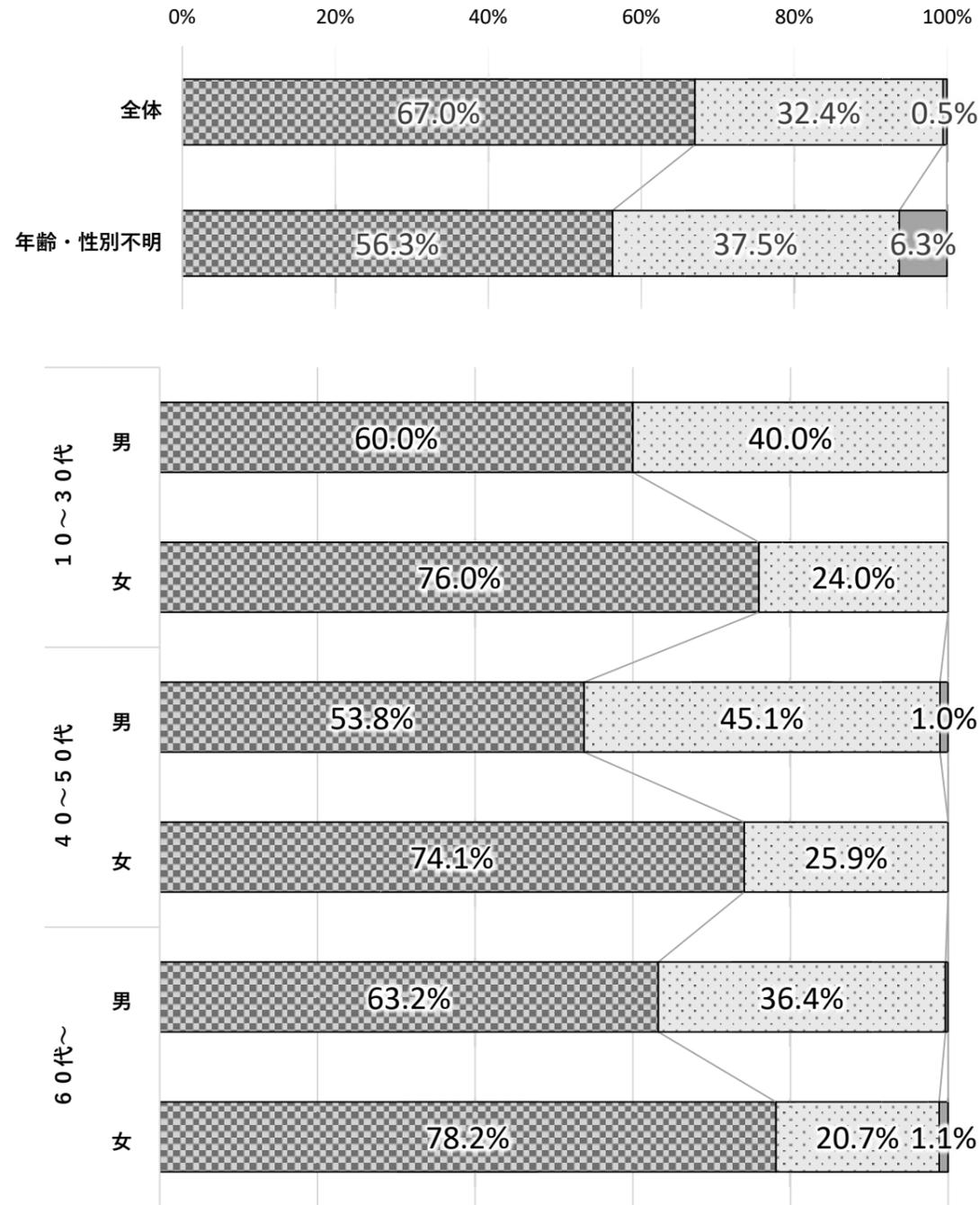
問3 あなたは睡眠や休養が十分に取れていますか

単位：(%)



問4

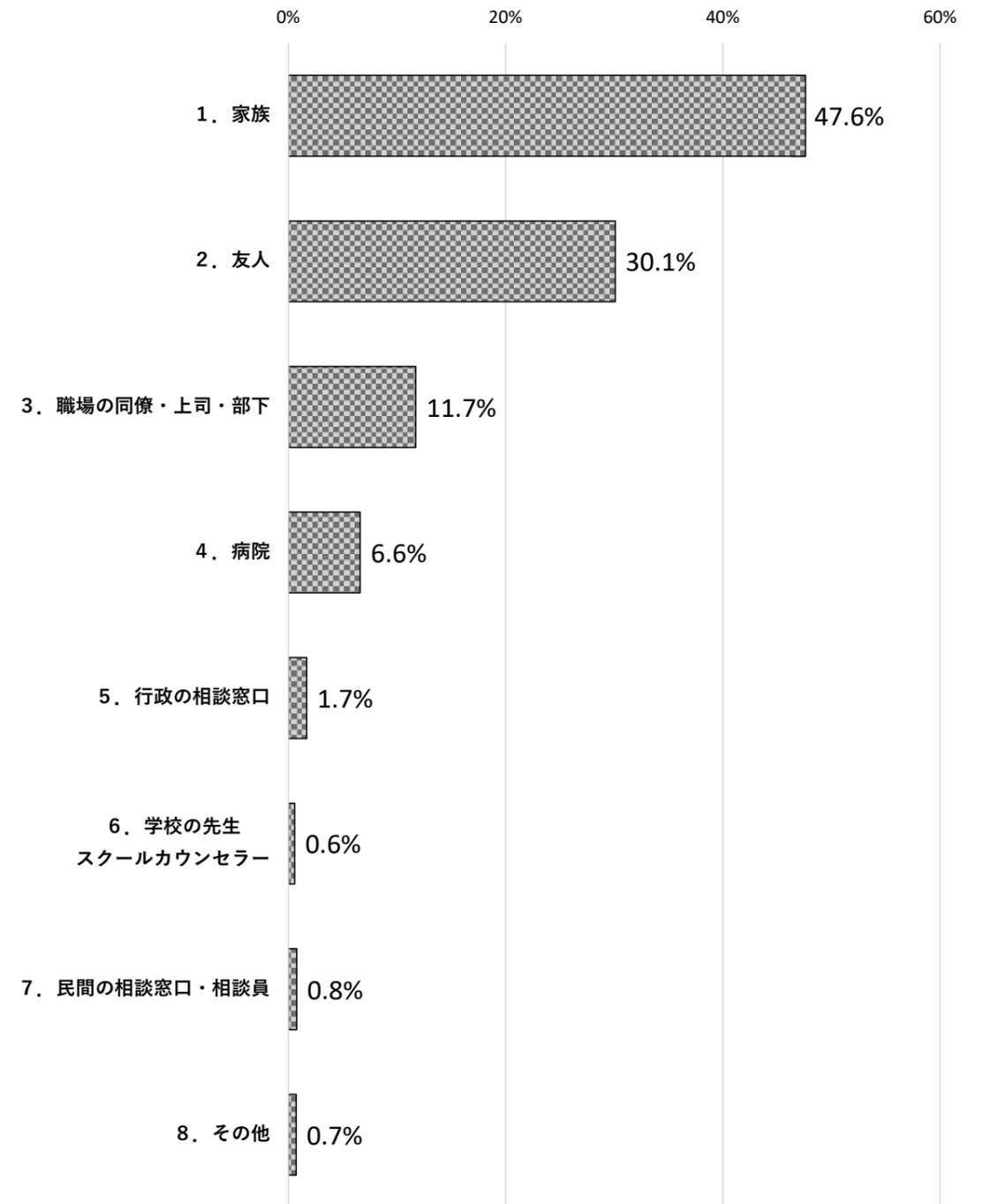
悩みごとや困ったことなどがあつたとき、誰かに相談していますか 単位：（％）



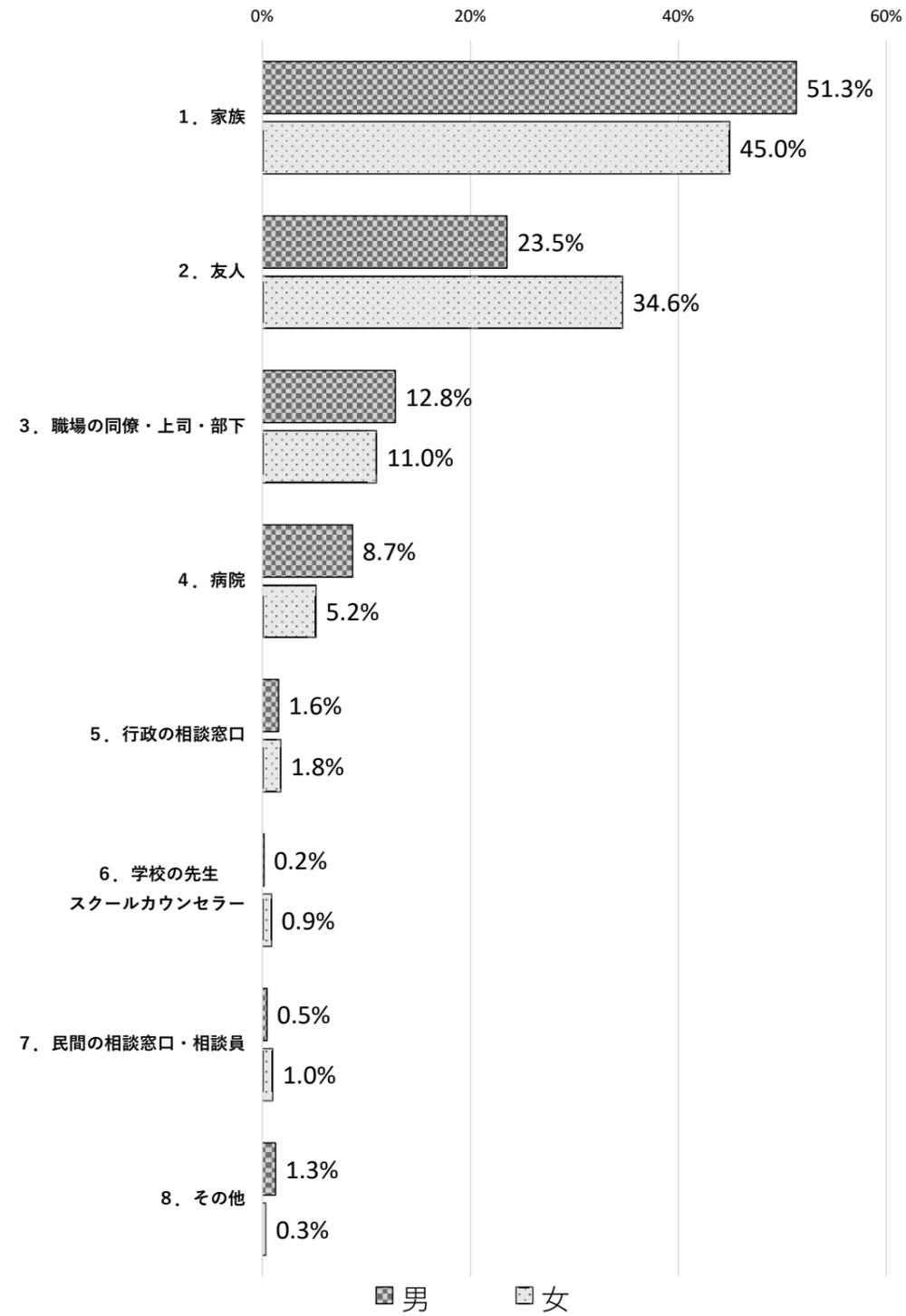
■ 1. 相談している ■ 2. 相談していない ■ 回答なし

問5

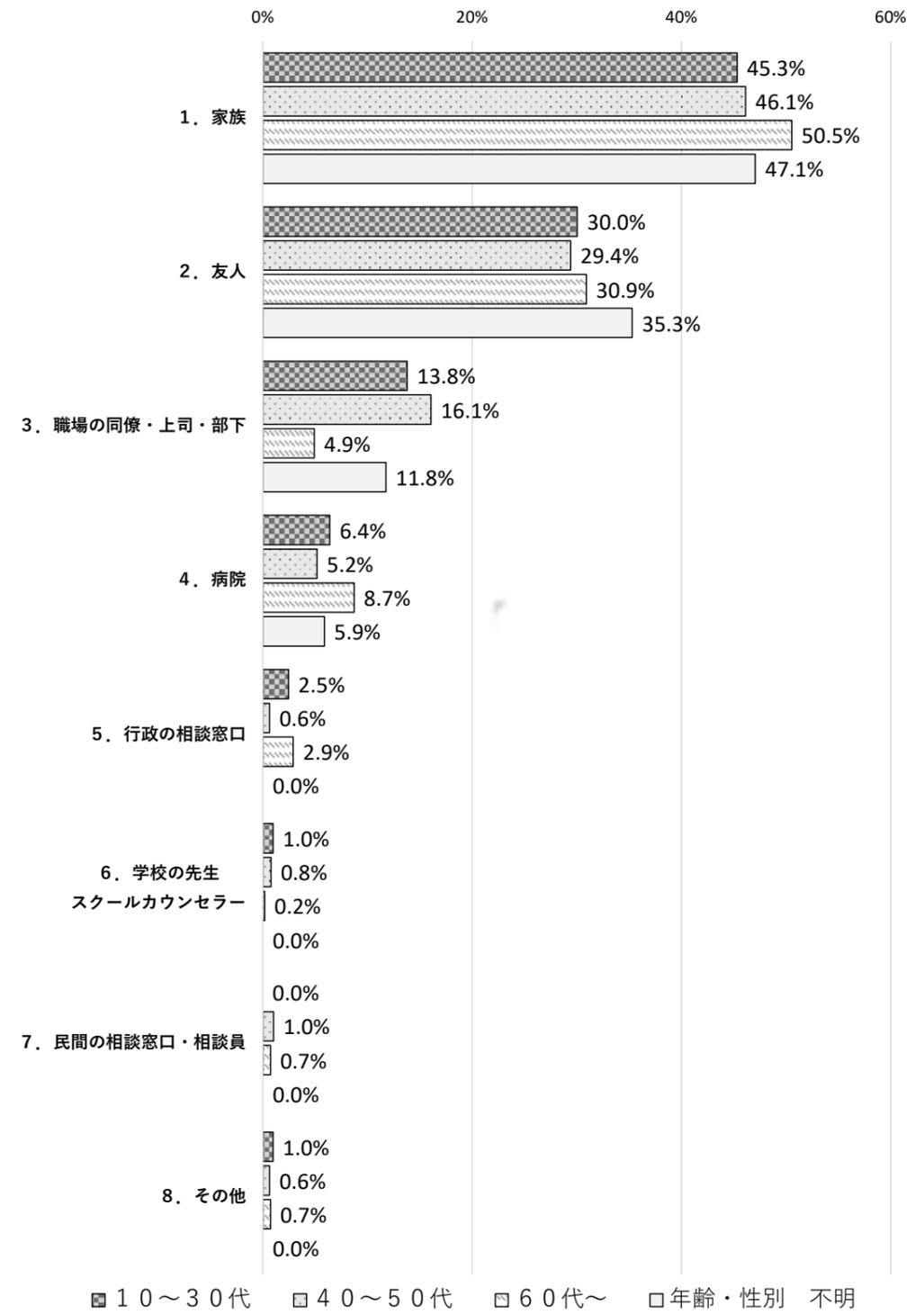
【問4で「相談している」と答えた方に伺います】  
どなたに相談しますか。（複数回答可） 単位：（％）

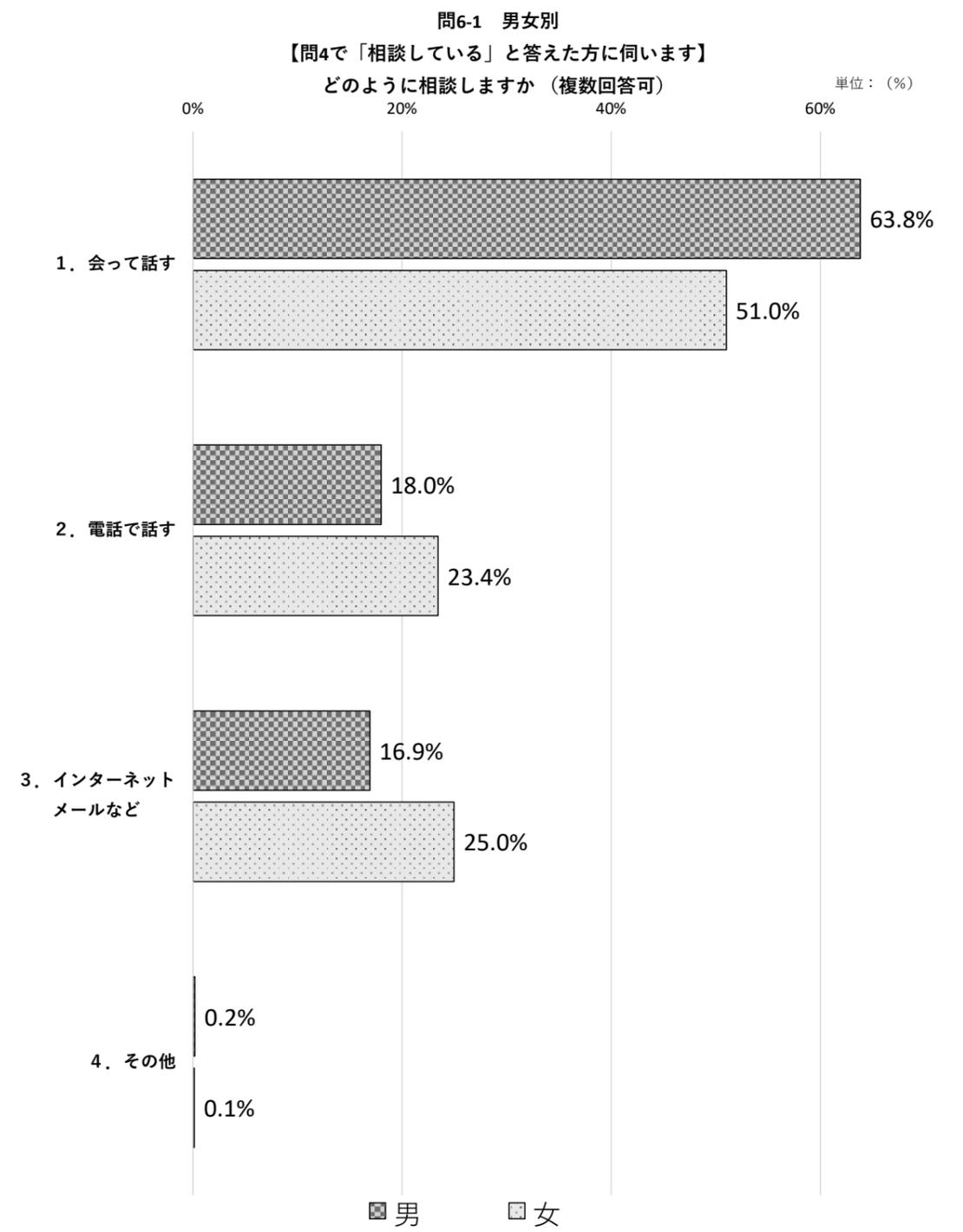
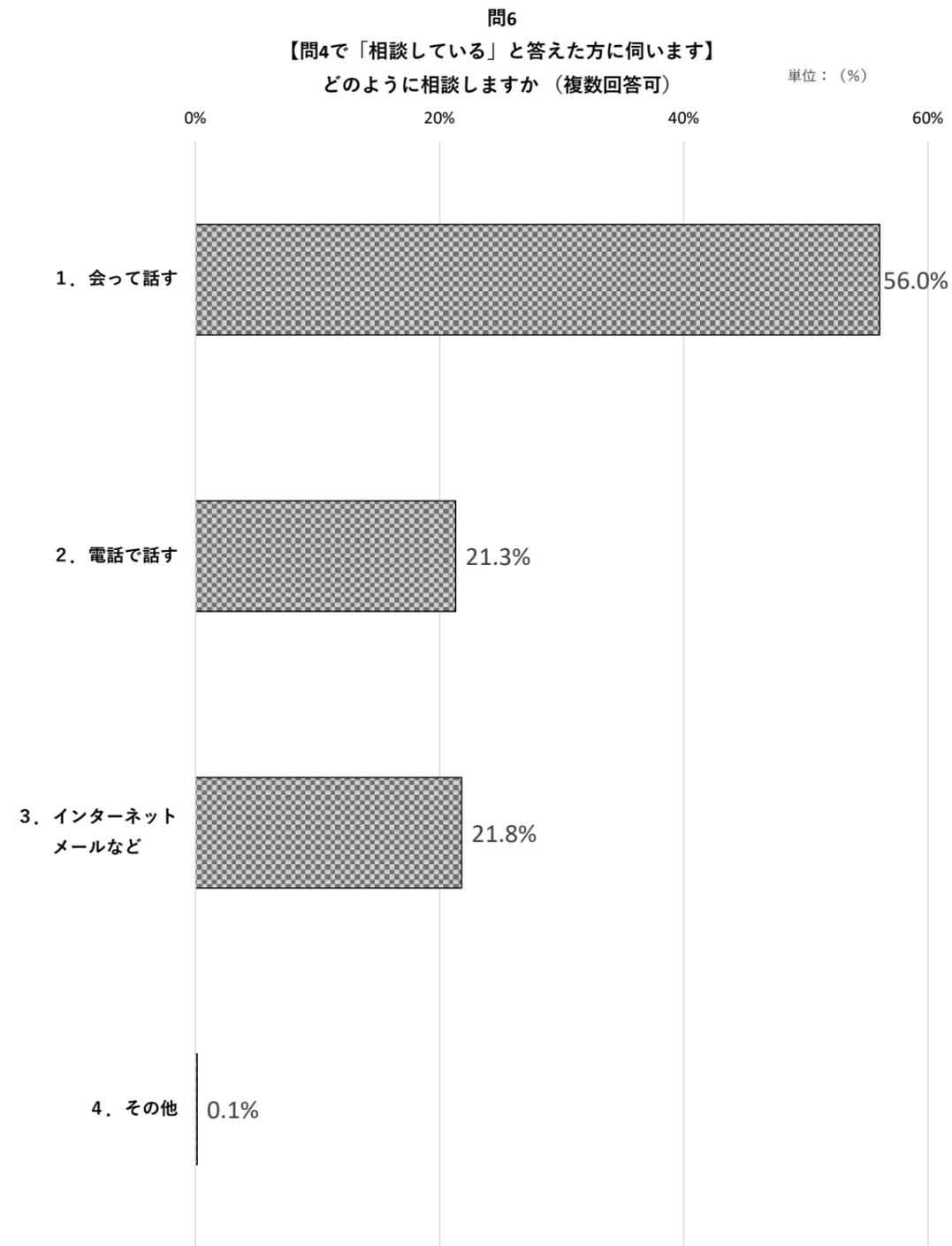


問5-1 男女別  
 【問4で「相談している」と答えた方に伺います】  
 どなたに相談しますか。（複数回答可） 単位：（％）



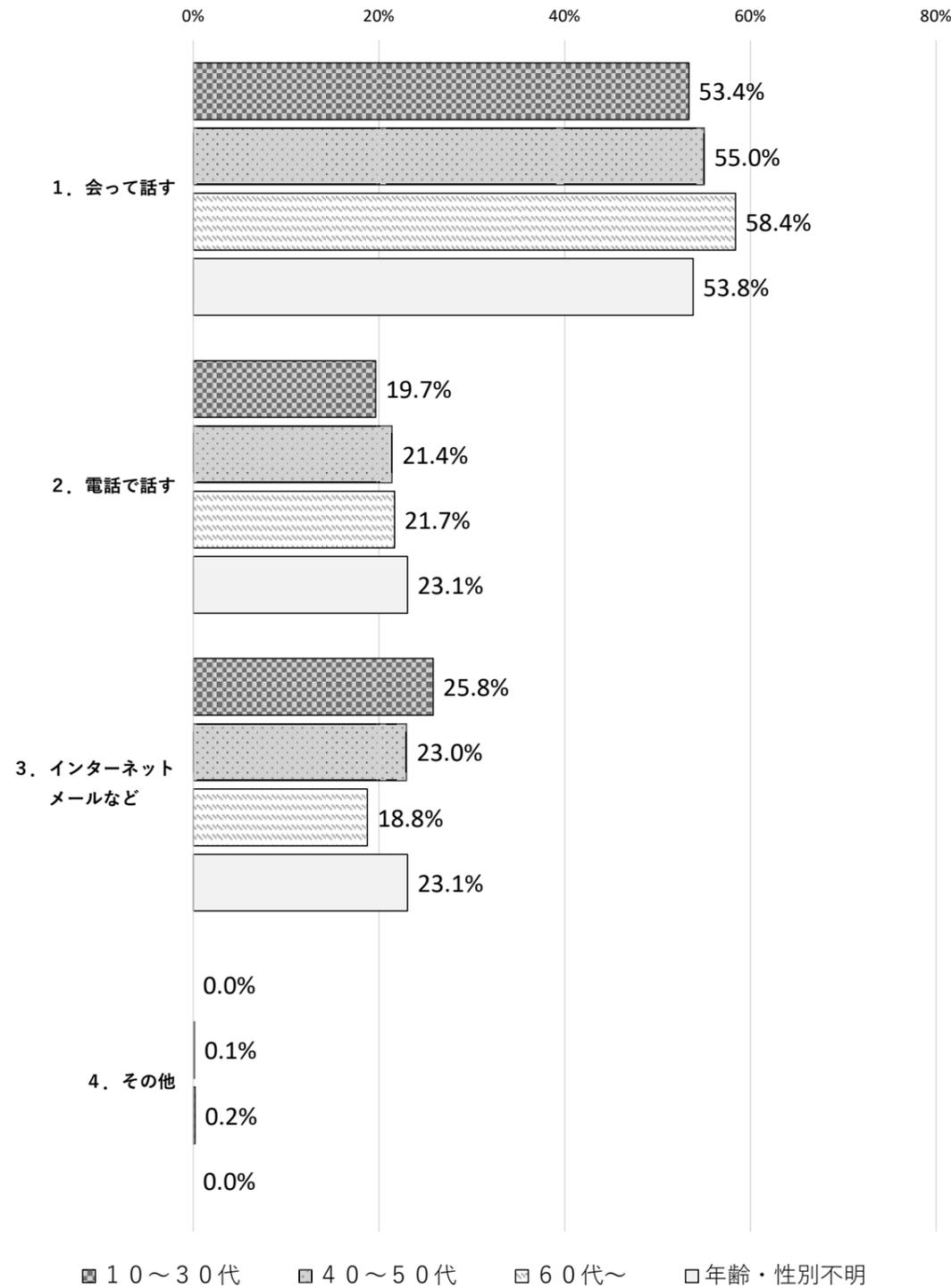
問5-2 年代別  
 【問4で「相談している」と答えた方に伺います】  
 どなたに相談しますか。（複数回答可） 単位：（％）





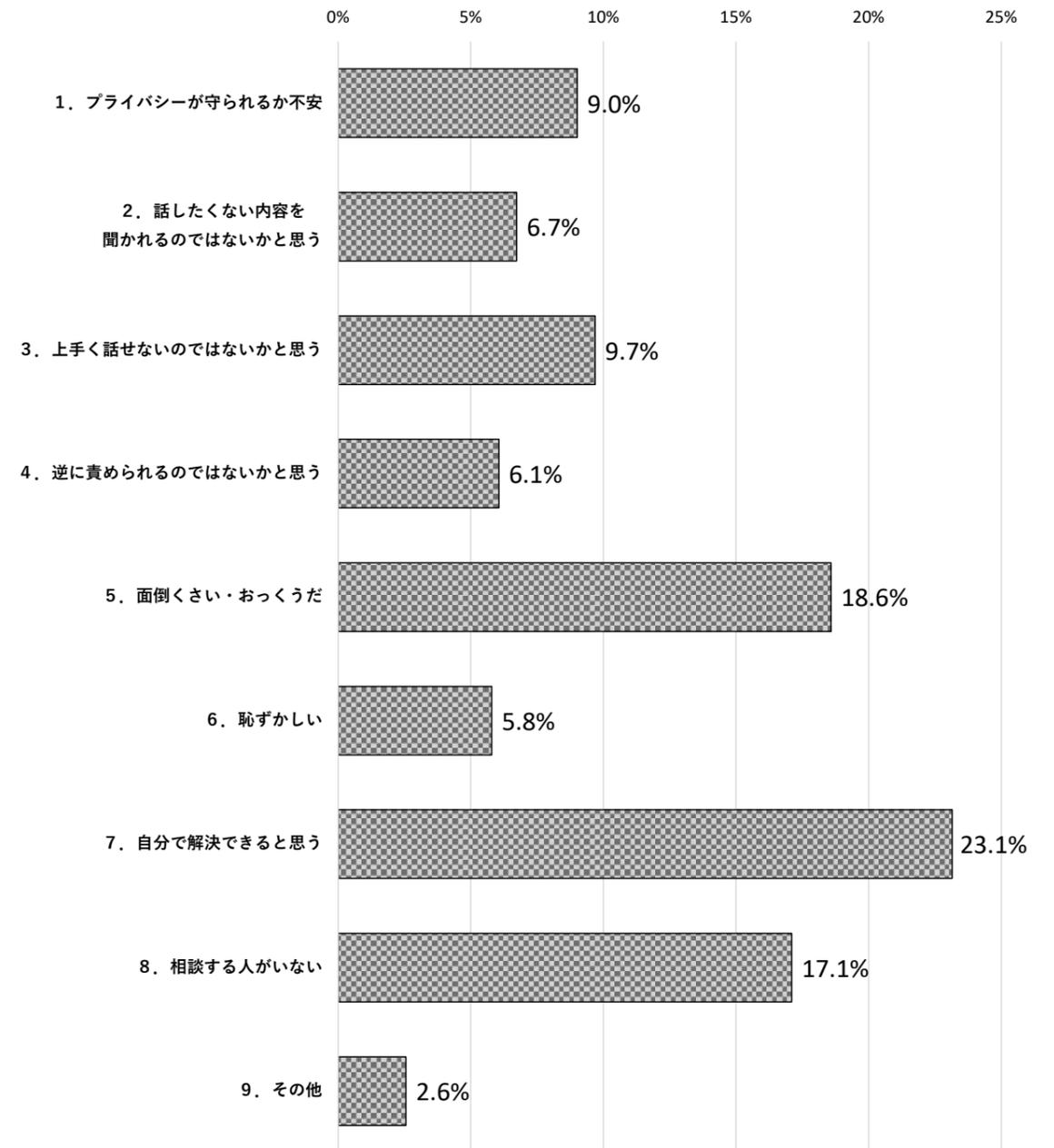
問6-2 年代別  
【問4で「相談している」と答えた方に伺います】  
どのように相談しますか（複数回答可）

単位：（％）

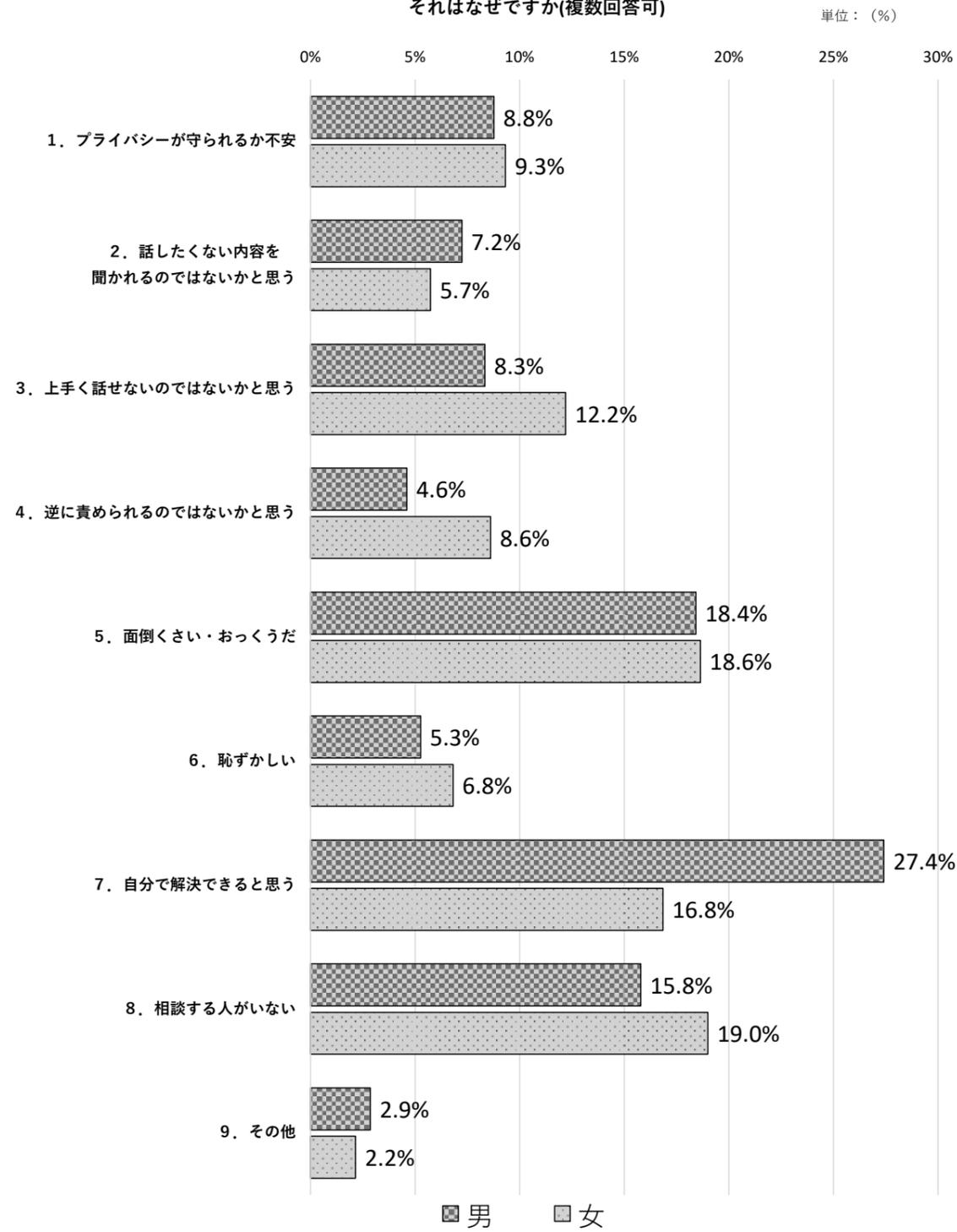


問7  
【Q4で「相談していない」と答えた方に伺います】  
それはなぜですか(複数回答可)

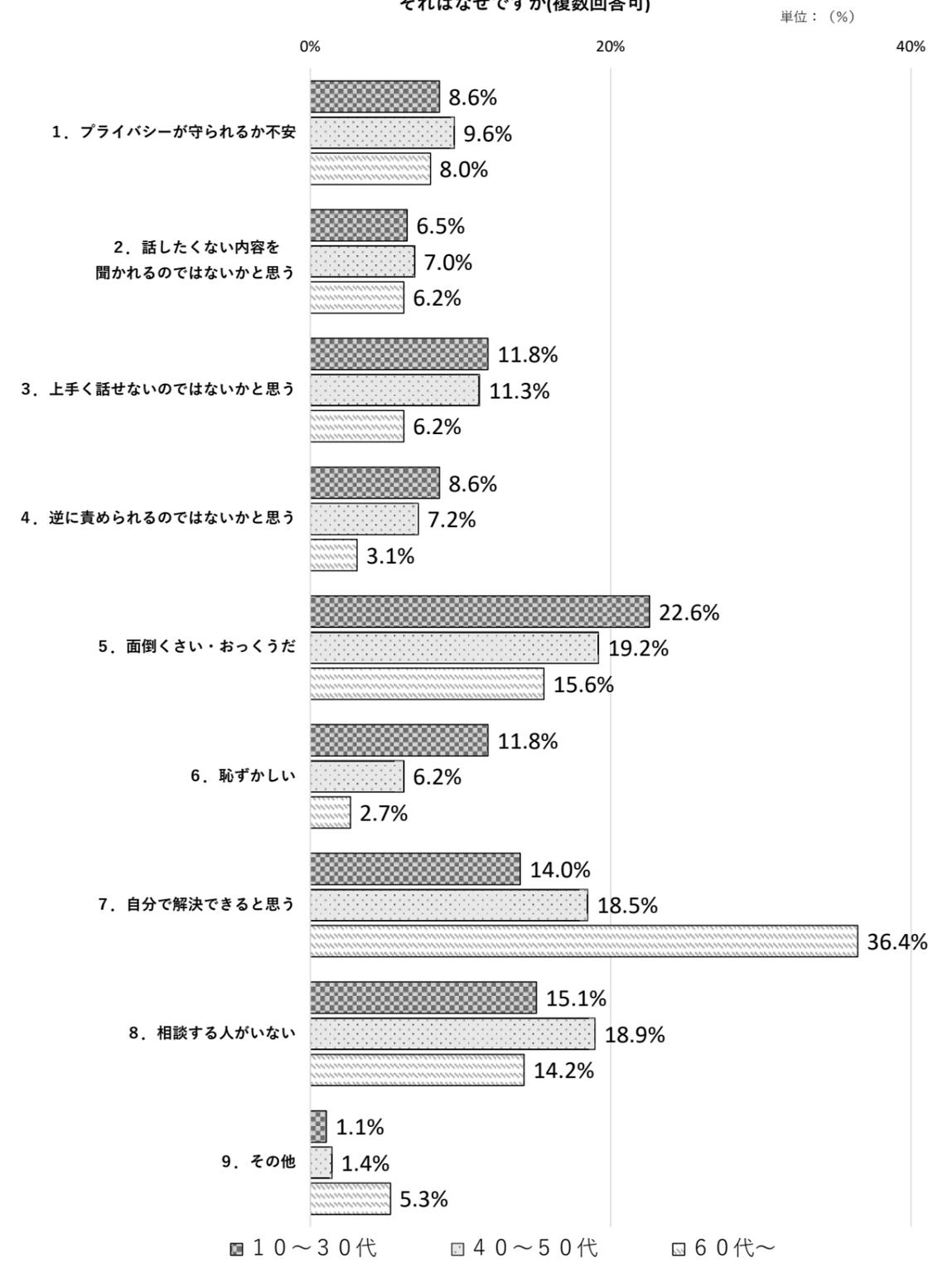
単位：（％）



問7-1 男女別  
【Q4で「相談していない」と答えた方に伺います】  
それはなぜですか(複数回答可)

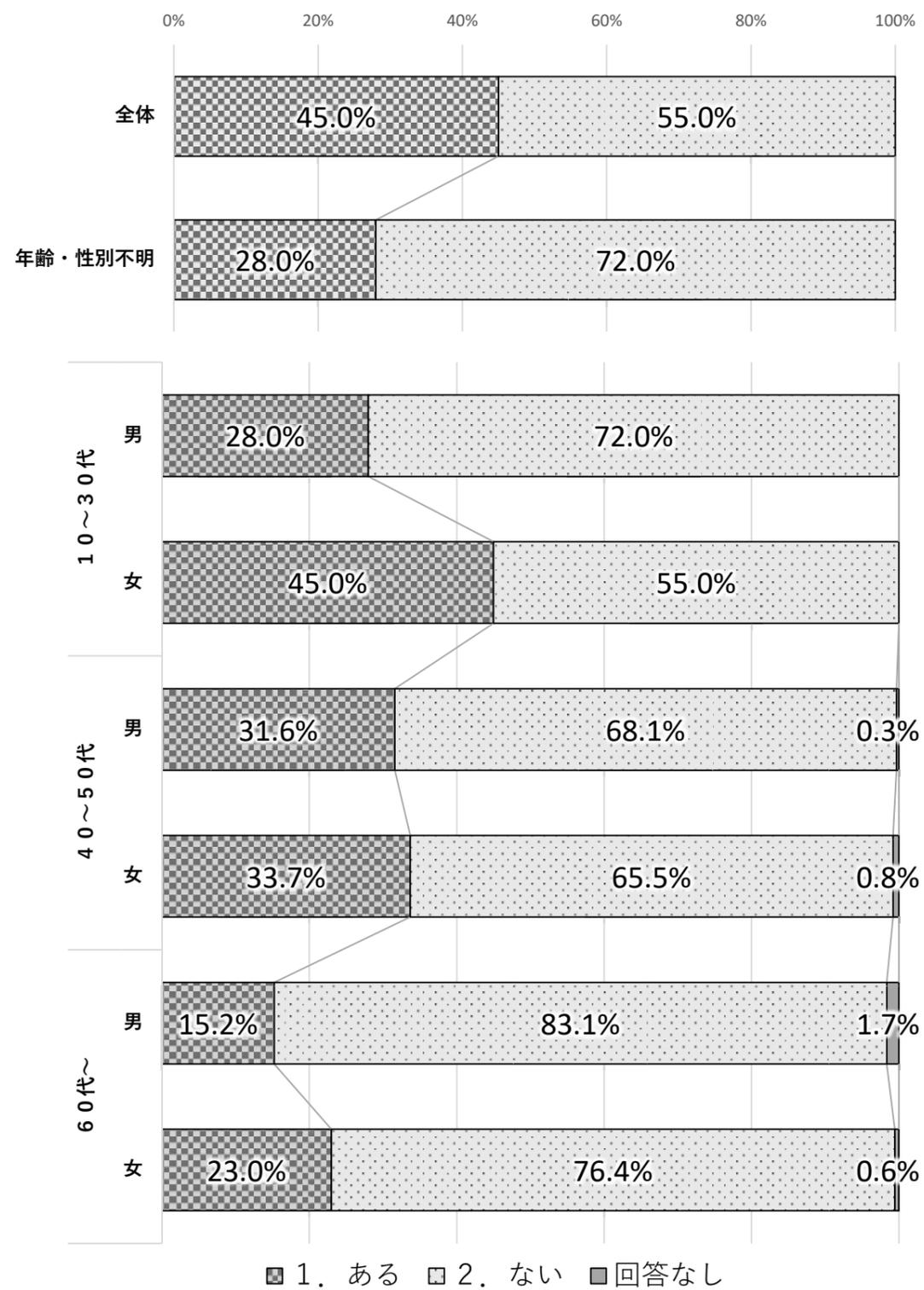


問7-2 年代別  
【Q4で「相談していない」と答えた方に伺います】  
それはなぜですか(複数回答可)



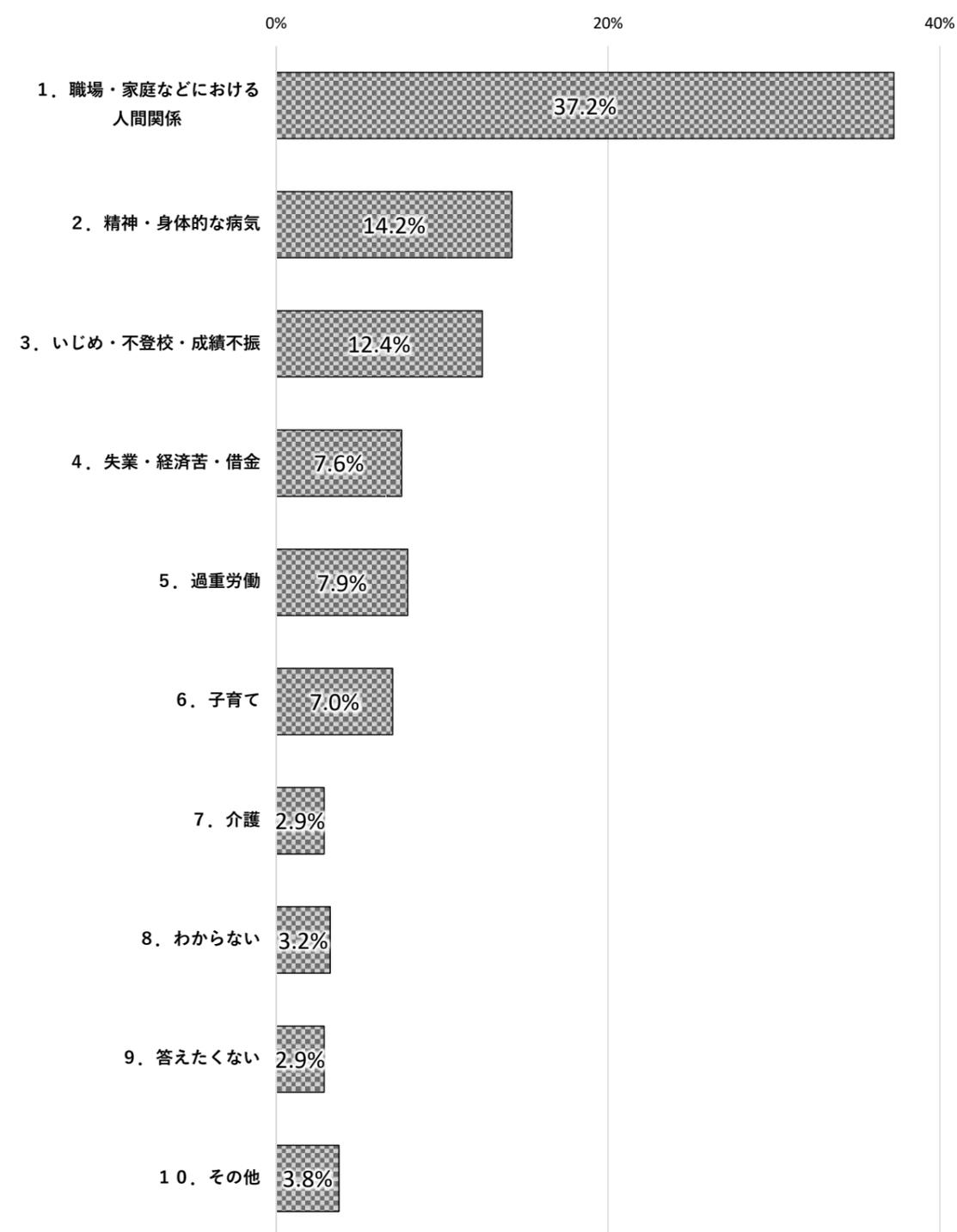
問8

今まで死にたいと思いつめるほど悩んだことがありますか 単位：(%)

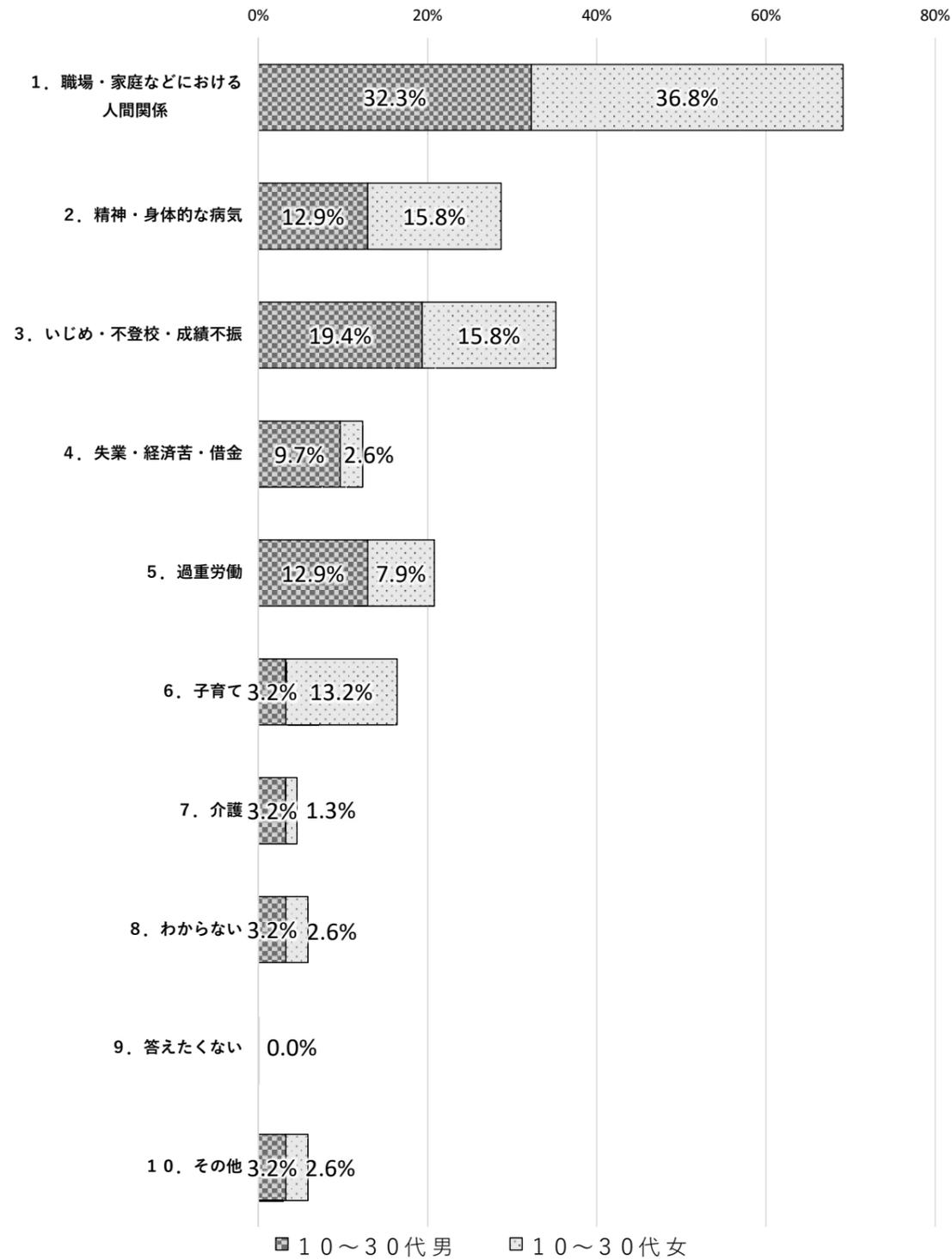


問9

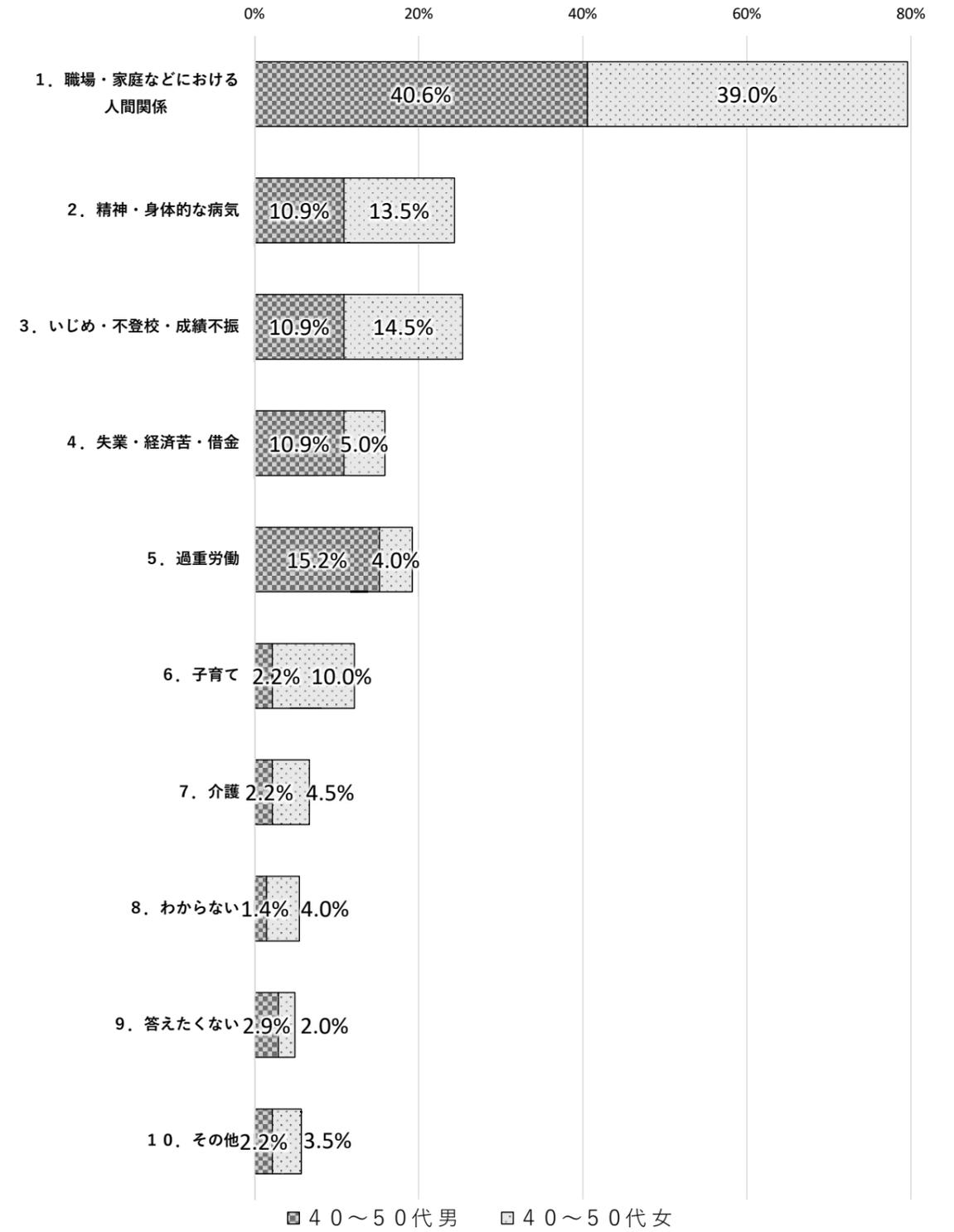
【問8で「ある」と答えた方に伺います】  
その原因について教えてください（複数回答可） 単位：(%)



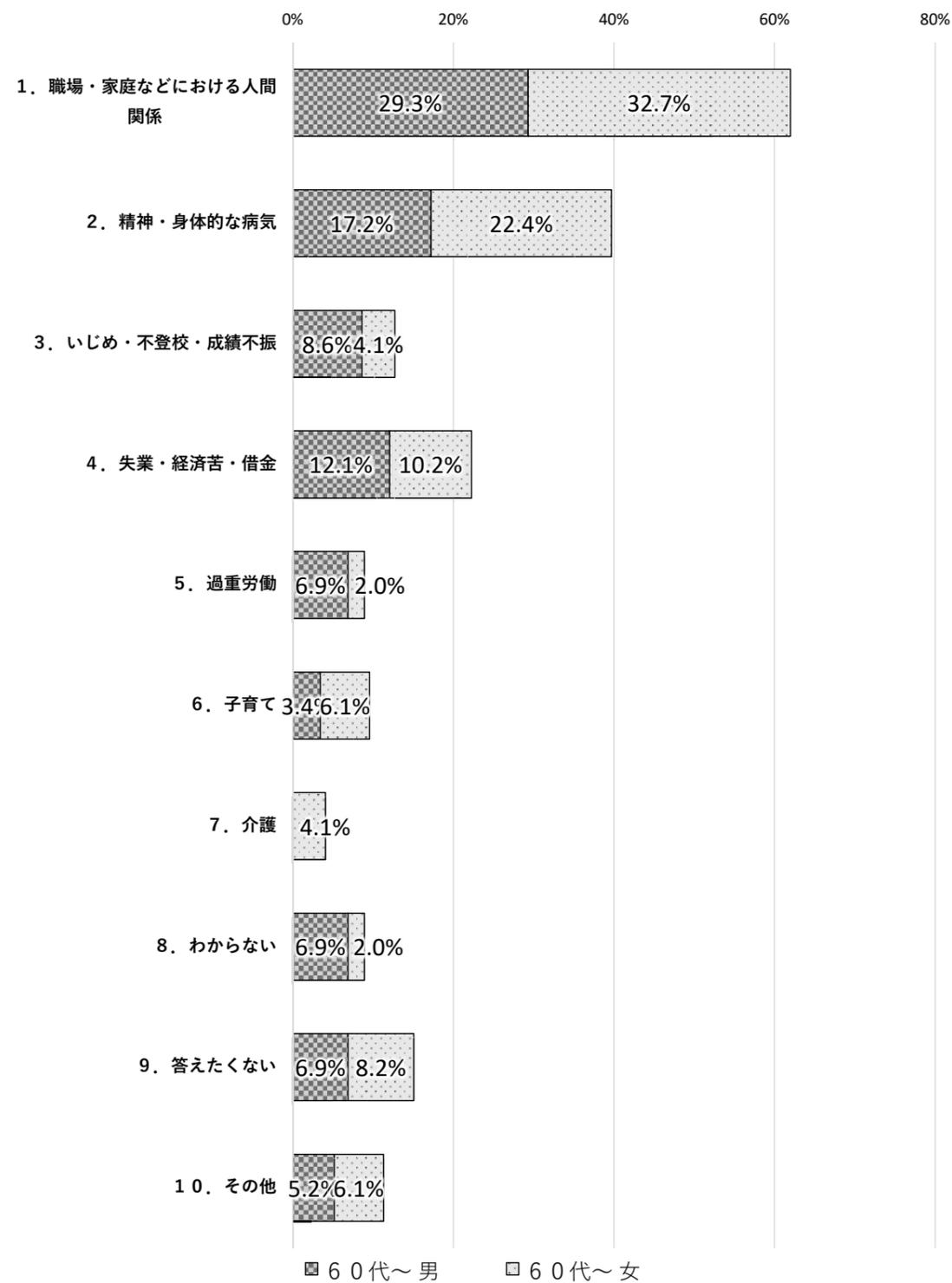
問9-1 10～30代男女別  
 【問8で「ある」と答えた方に伺います】  
 その原因について教えてください（複数回答可） 単位：（％）



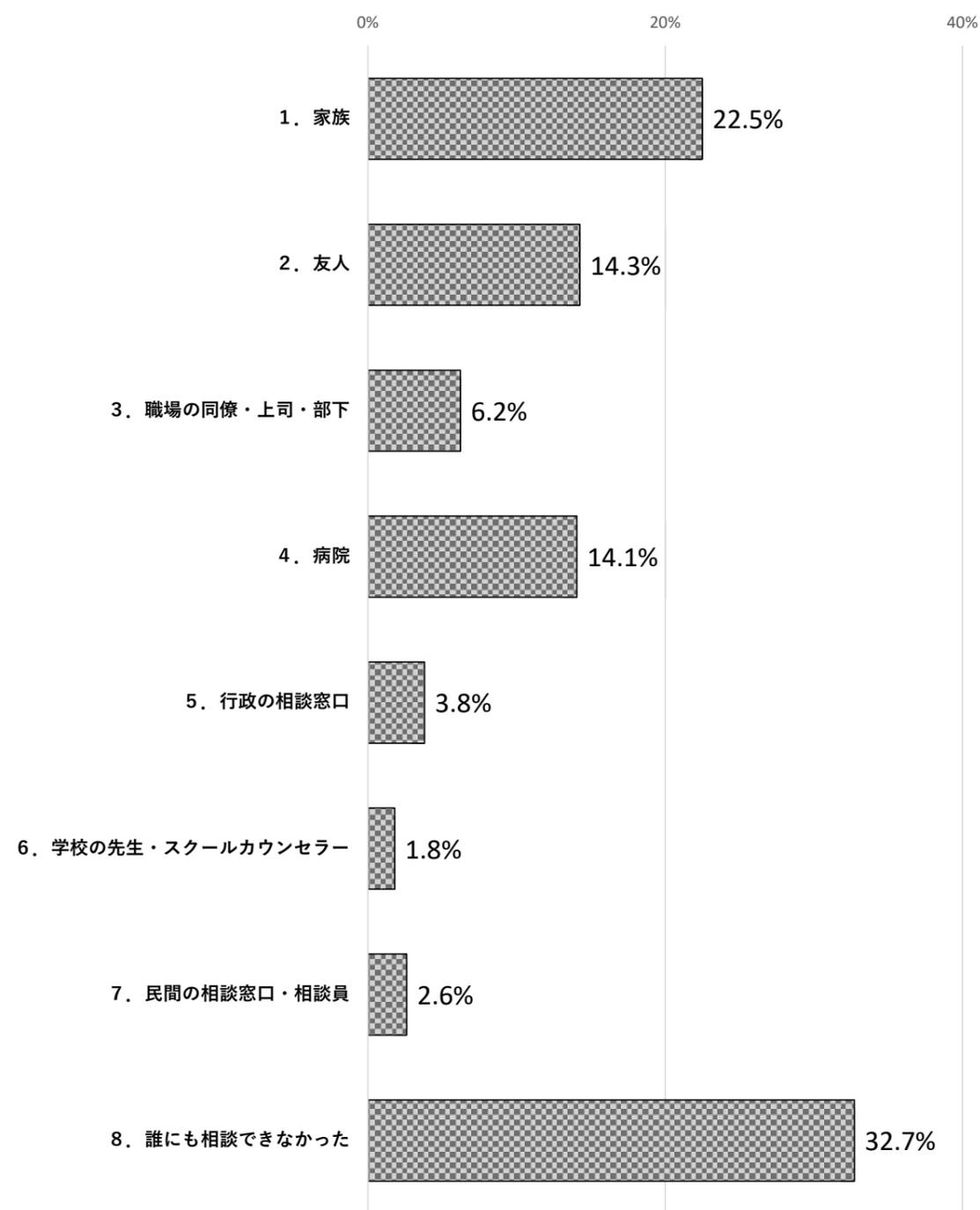
問9-2 40～50代男女別  
 【問8で「ある」と答えた方に伺います】  
 その原因について教えてください（複数回答可） 単位：（％）



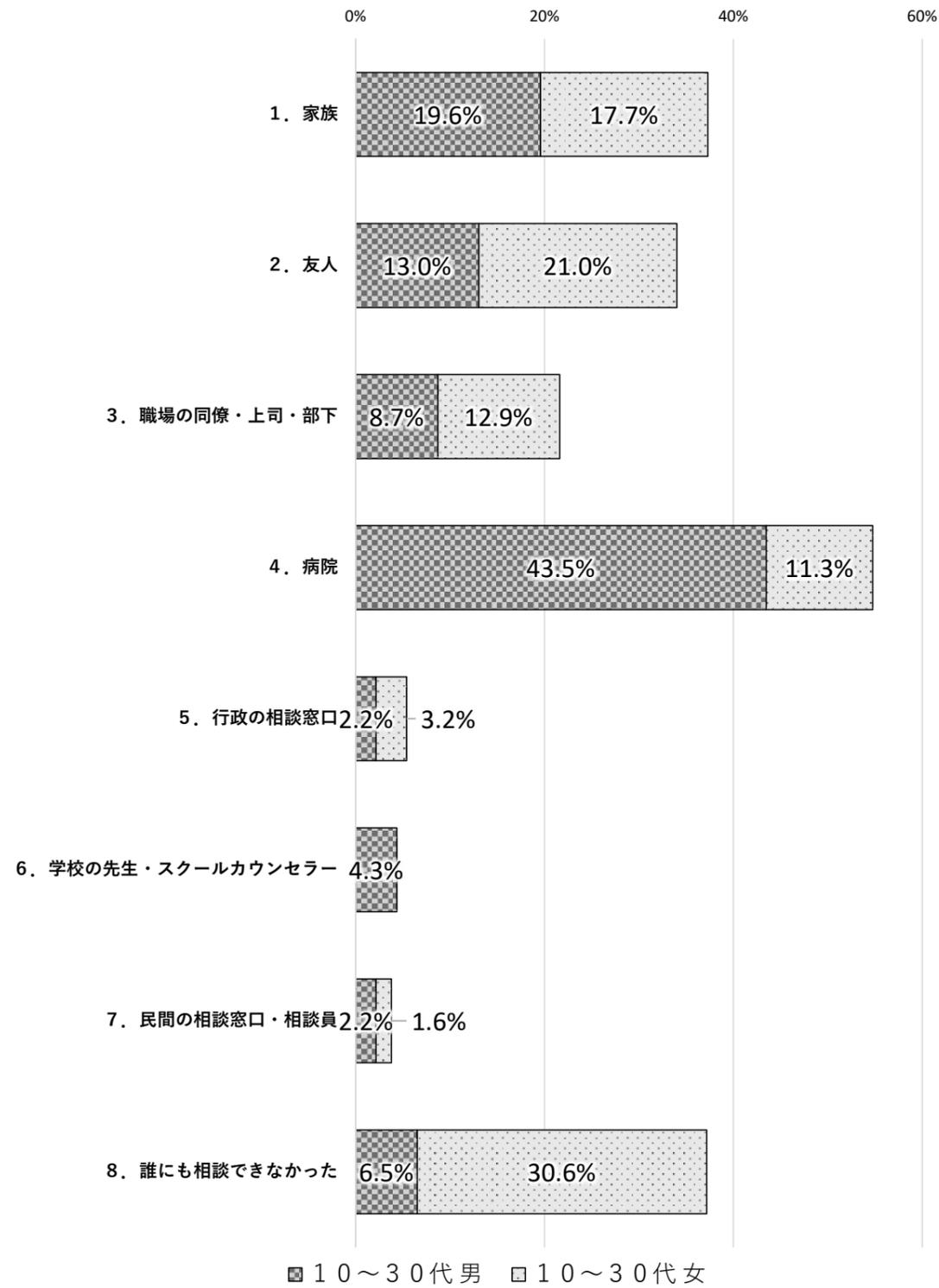
問9-3 60代～男女別  
 【問8で「ある」と答えた方に伺います】  
 その原因について教えてください（複数回答可）】  
 単位：（％）



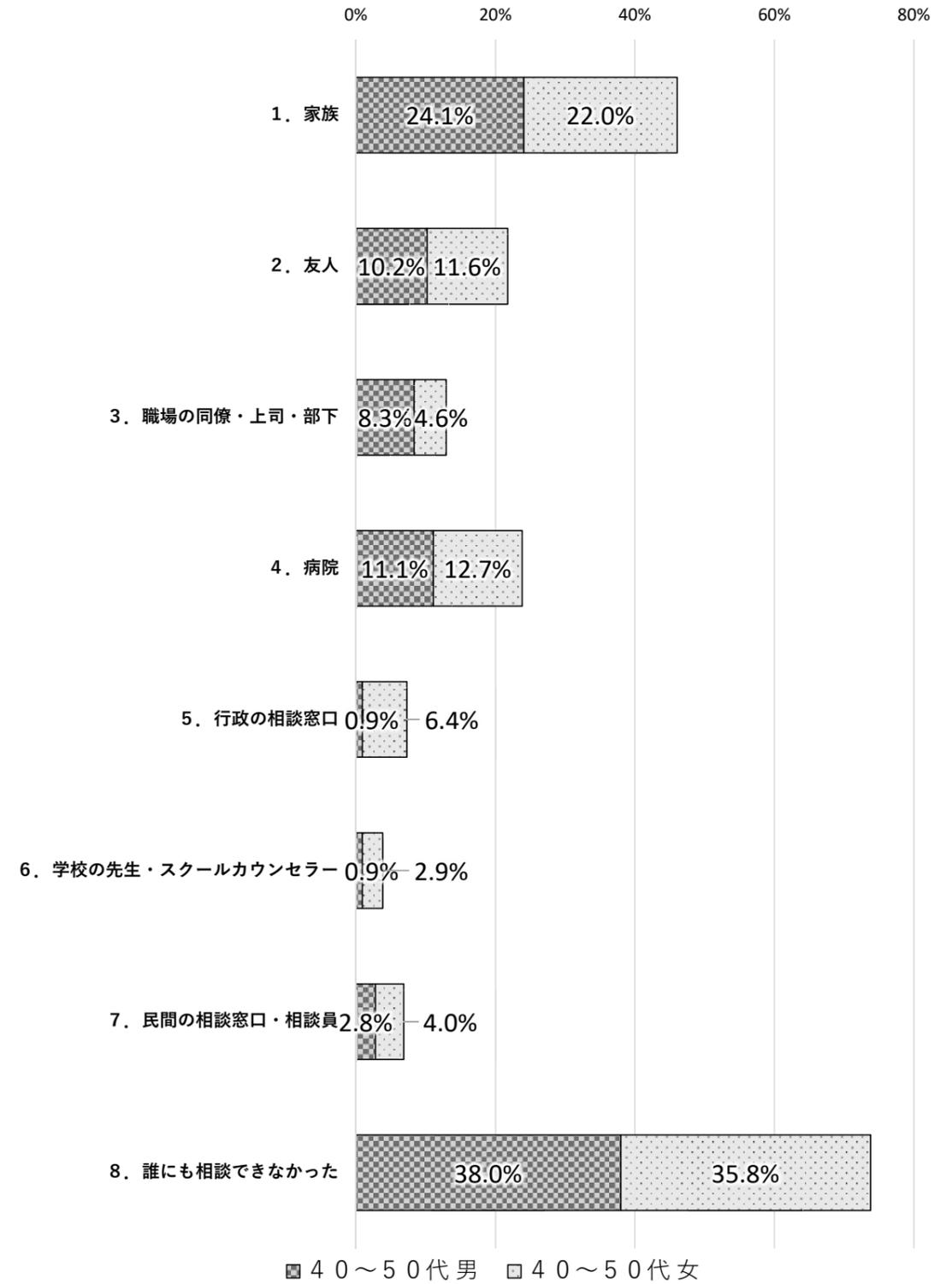
問10  
 【問8で「ある」と答えた方に伺います】  
 相談した相手を教えてください。（複数回答可）  
 単位：（％）

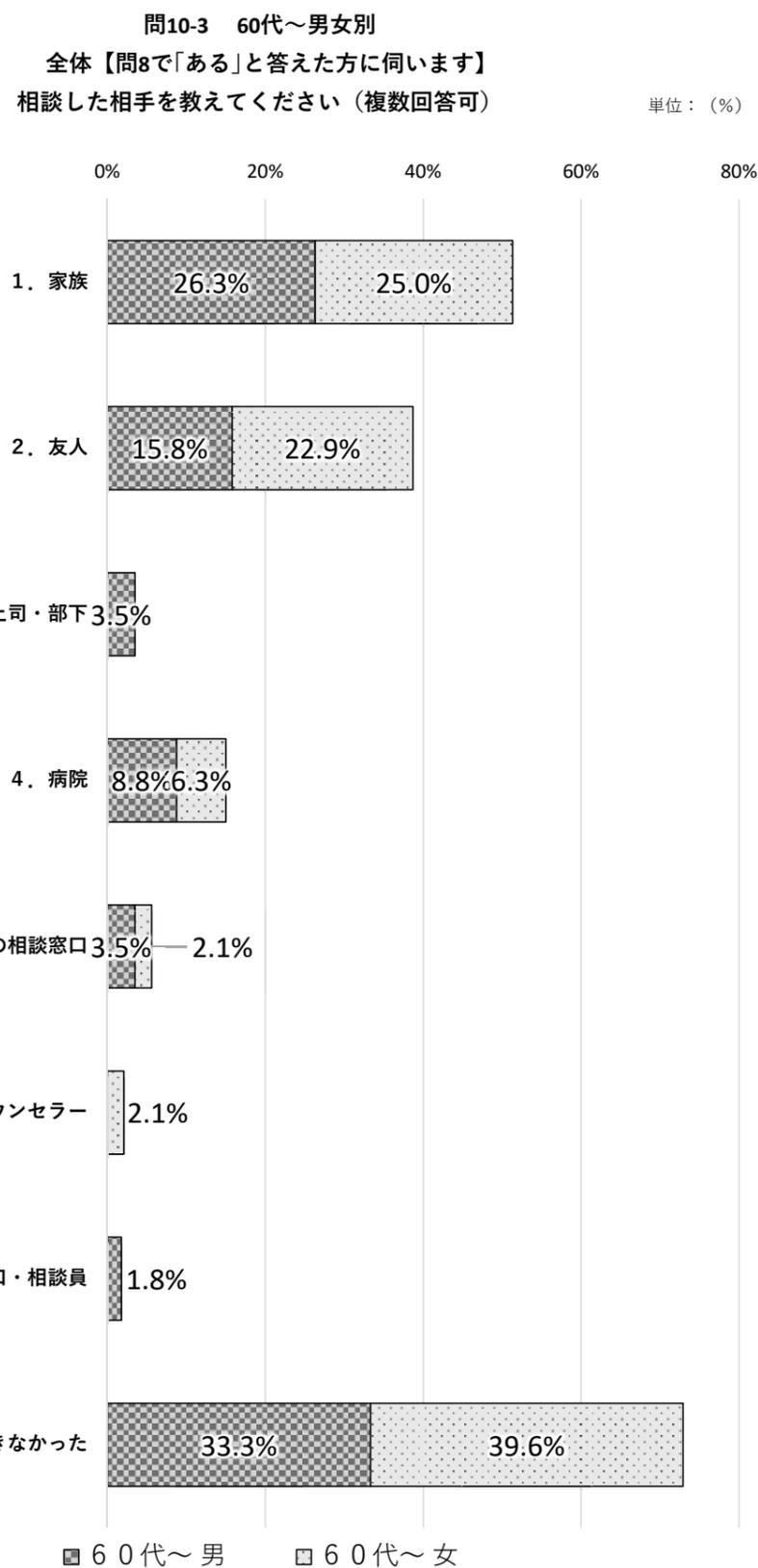


問10-1 10～30代男女別  
 【問8で「ある」と答えた方に伺います】  
 相談した相手を教えてください（複数回答可） 単位：（％）



問10-2 40～50代男女別  
 【問8で「ある」と答えた方に伺います】  
 相談した相手を教えてください（複数回答可） 単位：（％）





問11 問10で「誰にも相談できなかった」と答えた方にうかがいます。それはなぜですか。（自由記載）

	年代	性別	回答内容
1	20代	女性	メンヘラだと思われると思ったから。
2	20代	女性	死にたいなんて言えない。人からどう思われるか、その後人生の方が辛いと思うから。
3	20代	男性	弱みを見せたくなかったから。
4	20代	女性	恥ずかしい。
5	20代	女性	話しても理解してもらえないと思う。さらに関係が悪化すると思う。
6	30代	女性	薄っぺらい言葉で止められたりしても面倒だと思ったから。
7	30代	女性	体の病気が原因のいじめだったので、そのように産んだ自分を責めると思い、親に知られたくなかったから。
8	30代	男性	難しい問題だから。
9	30代	女性	死にたいなんて思ってると思われたくない。
10	30代	女性	相談してもいいと思える人がいなかった。
11	30代	女性	相談すべき悩みと思えなかったため。
12	30代	女性	解決できると思えなかった、死にたくなるのは真夜中だった。
13	30代	女性	相談しにくい内容だった。
14	30代	女性	する気にもならなかった。
15	30代	女性	相談するという選択肢がなかった。
16	40代	女性	姉がうつ病で、常に自殺未遂を繰り返しているため、親に心配かけるから。
17	40代	男性	自分で解決するしかないと思った。
18	40代	女性	わかってもらえるとは到底思えなかったし、相談したところで解決すると思えなかったから。
19	40代	男性	人を信じられない。人と会いたくない。
20	40代	男性	相談する先が思い浮かばなかった。
21	40代	女性	相談ができるモチベーションじゃなかった。

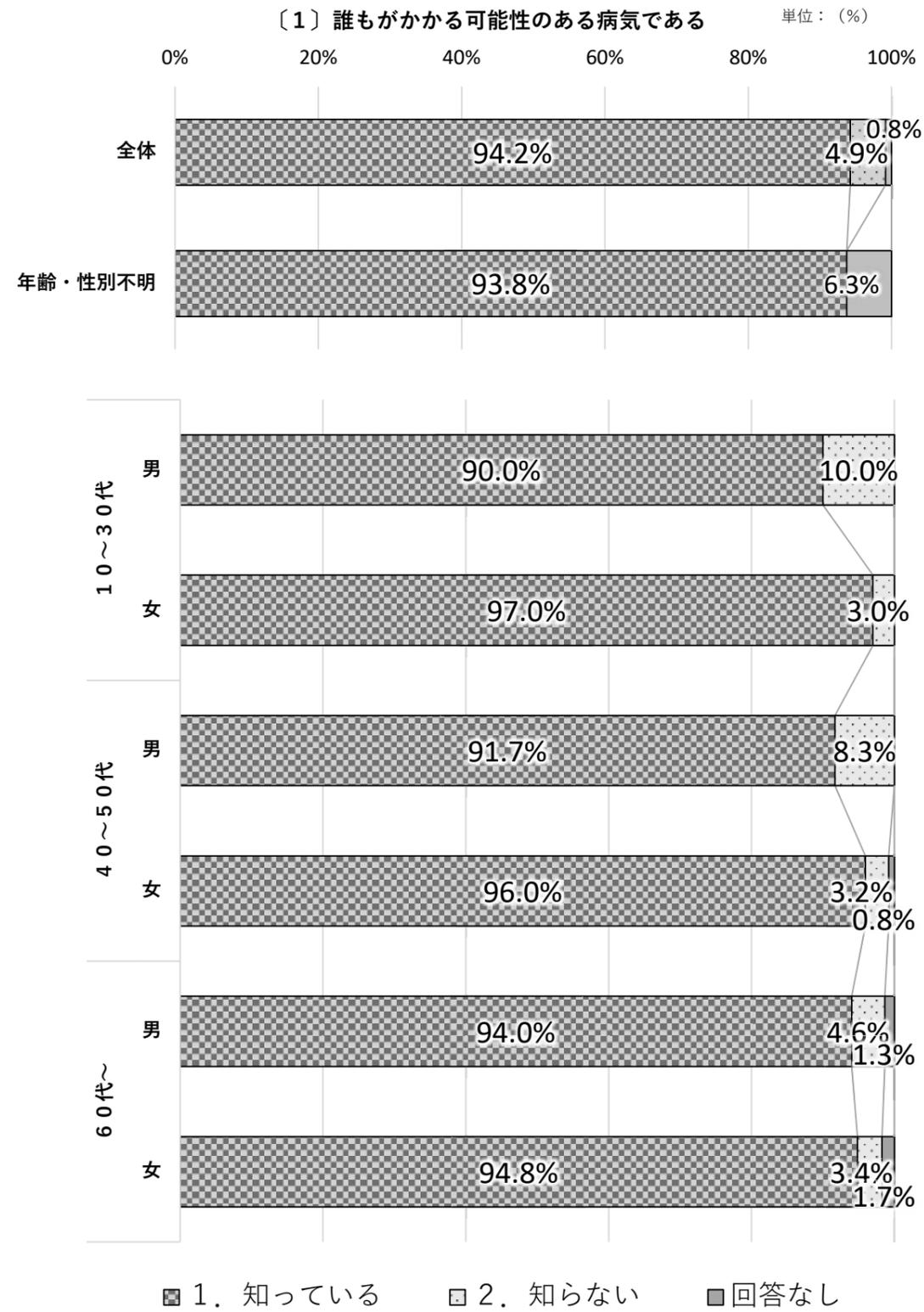
22	40代	女性	時間の経過と、自分の気持ちの変化を観察したかった
23	40代	男性	他人にとにかく言われる様な事ではない。
24	40代	男性	子供の頃。相談相手分からず。
25	40代	男性	相談する相手がいなかった。
26	40代	女性	相談したところで解決しない。
27	40代	女性	相談した事によって話が広がってしまったり、きっと話しても解決しないだろうと思ったから。
28	40代	男性	話をしても解決できない
29	40代	女性	相談できる内容ではなかったから。
30	40代	女性	自分で解決するよう言われたため。
31	40代	女性	話してなんとかなることだとも思えない。
32	40代	女性	両親や兄弟姉妹と折り合いが悪く、長くひきこもり状態だったために友人もいなくて頼れる人がいなかった。
33	40代	女性	相談しようと思わなかった。
34	40代	男性	恥ずかしい。
35	40代	男性	自分でもわかりません。
36	40代	男性	恥ずかしくて言えなかった時期があった。
37	40代	男性	相談員さんは案件を多数抱えているので、答えが出るとは思えない。
38	40代	女性	弱い自分を見せたくなかった。
39	40代	女性	相談しても解決しないから体力の無駄。
40	40代	女性	内容が人に言えなかったため。
41	40代	女性	迷惑をかける、家族のいじめがエスカレートする、うまく説明できない、得になることがない。
42	40代	女性	うつ状態であると認識しておらず、相談することも考えつかなかったから。
43	40代	女性	言いたくなかった。言える精神状態ではなかった。

44	40代	女性	過重労働→家族に相談したいじめ→誰にも相談できなかった。
45	40代	男性	相談相手がいない。
46	40代	男性	相談する元気もなかった。
47	40代	男性	わかってもらえないと思っているから。
48	40代	女性	誰に相談していいかわからなかった
49	40代	女性	家族は精神疾患を抱えており、学生時代は友人がなかった。その後はうつ状態になり話す気力がなかった。
50	50代	女性	結局は自分で解決するしかないから。
51	50代	男性	信頼出来る人が居なかった
52	50代	男性	解決しない。
53	50代	女性	解決はされないと思うから
54	50代	女性	コロナで外に出にくいしそんなことで相談なんてと言われたら余計にかなしくなる。
55	50代	男性	当時、周囲に理解者がいなかったため。
56	50代	女性	信用できる大人がなかった。
57	50代	女性	誰にもどうすることもできないから
58	50代	男性	人を信用できなくなるから。
59	50代	男性	本当に大変な状況になると相談すること自体が出来ない。
60	50代	女性	姉が自殺しているので、誰にも言えなかった。
61	50代	男性	迷惑が掛かるし、心配を掛けるから。
62	50代	女性	味方がいないものだと思っていた。
63	50代	女性	限界にきたときに医師などのプロを頼るつもりでいるが、まだその限界にきていないから。
64	50代	男性	話したところで理解してもらえない。
65	50代	男性	自分自身で解決すべきことだから。

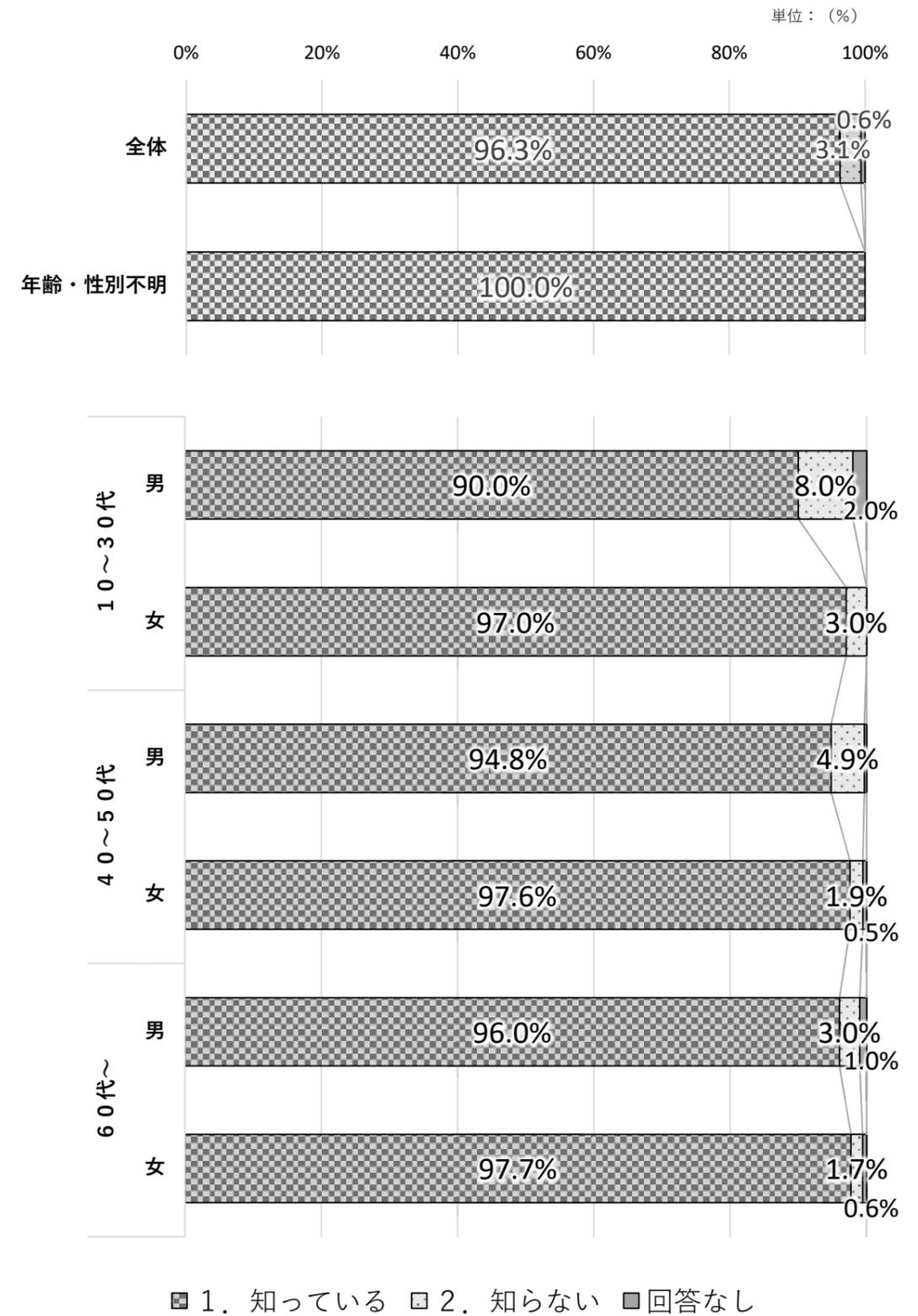
66	50代	男性	話せる内容ではないから。
67	50代	女性	中学生だったので分からなかった。
68	50代	女性	身近な人がその原因でもあった為。
69	50代	女性	事業失敗での借金問題などなので相談しても解決にはならないから。
70	50代	男性	悩んでいるうちに自己解決したから。
71	50代	女性	話せる相手がいない。配偶者は当てにならないし友人と呼べる人もいないので。
72	50代	女性	相談できる相手がいなかった。
73	50代	男性	相談する余裕がなかった。
74	50代	女性	相談しても、自分の気持ちをわかって貰えないと思った。
75	50代	女性	誰かに話しても、どうにもならないのが分かっていた。
76	50代	女性	当時、中学生で親に言えば大ごとになると考えた
77	50代	男性	相談しても根本的な解決にならなかった、相手は聞くだけだった。
78	50代	女性	心配をかけたくなかった。誰に相談すればわかってもらえるかわからなかった。
79	50代	男性	一時的なものだと思ったから。
80	60代	女性	相談しようと思わなかった。
81	60代	男性	相談出来る内容ではない。
82	60代	男性	中学生の頃は未熟だったから。
83	60代	男性	いつも自分で抱えてしまう。
84	60代	女性	相談しようとも思わなかった。
85	60代	男性	相談する相手がいなかったから。
86	60代	男性	恥を晒すようで、嫌だった。
87	60代	女性	当時は10代で、自分の殻に閉じこもっていたから。

88	60代	男性	有料で、逆に利用されると思うから。
89	60代	女性	相談内容がもれるのが心配。
90	60代	男性	当時は、相談する人がいなかった。
91	60代	女性	痛みの重さは本人しかわからず理解してくれそうもないと思ったから。
92	60代	男性	家庭のことだったので(子供の時)。
93	60代	女性	うまく説明できない、話す相手がいない。
94	60代	女性	安心して話せる人がいなかった。
95	60代	女性	自分で解決した。
96	60代	女性	相談する時間も余裕もなかった
97	60代	女性	誰に話しても解決しないから
98	70代	女性	自分で解決するしかないことなので。
99	70代	女性	相応しい人がいなかった
100	70代	男性	相談相手がいない。
101	70代	男性	自分の事であり他人に話せるものでは無かった。
102	70代	男性	言いたくなかった。
103	70代	女性	自殺した時の世間の反応を考えて。
104	70代	男性	具体的な理由があったわけではなく、電車で吸い込まれる感じ。
105	70代	男性	相談したところで解決できるものではないと判断した。
106	70代	男性	人に話せるような中身ではなかった
107	70代	女性	その当時は、まだ子供だったので。
108	70代	女性	自身の体調なので、防御策を考えて出かけている。

問12  
うつ病について、以下のことを知っていますか  
〔1〕 誰もがかかる可能性のある病気である



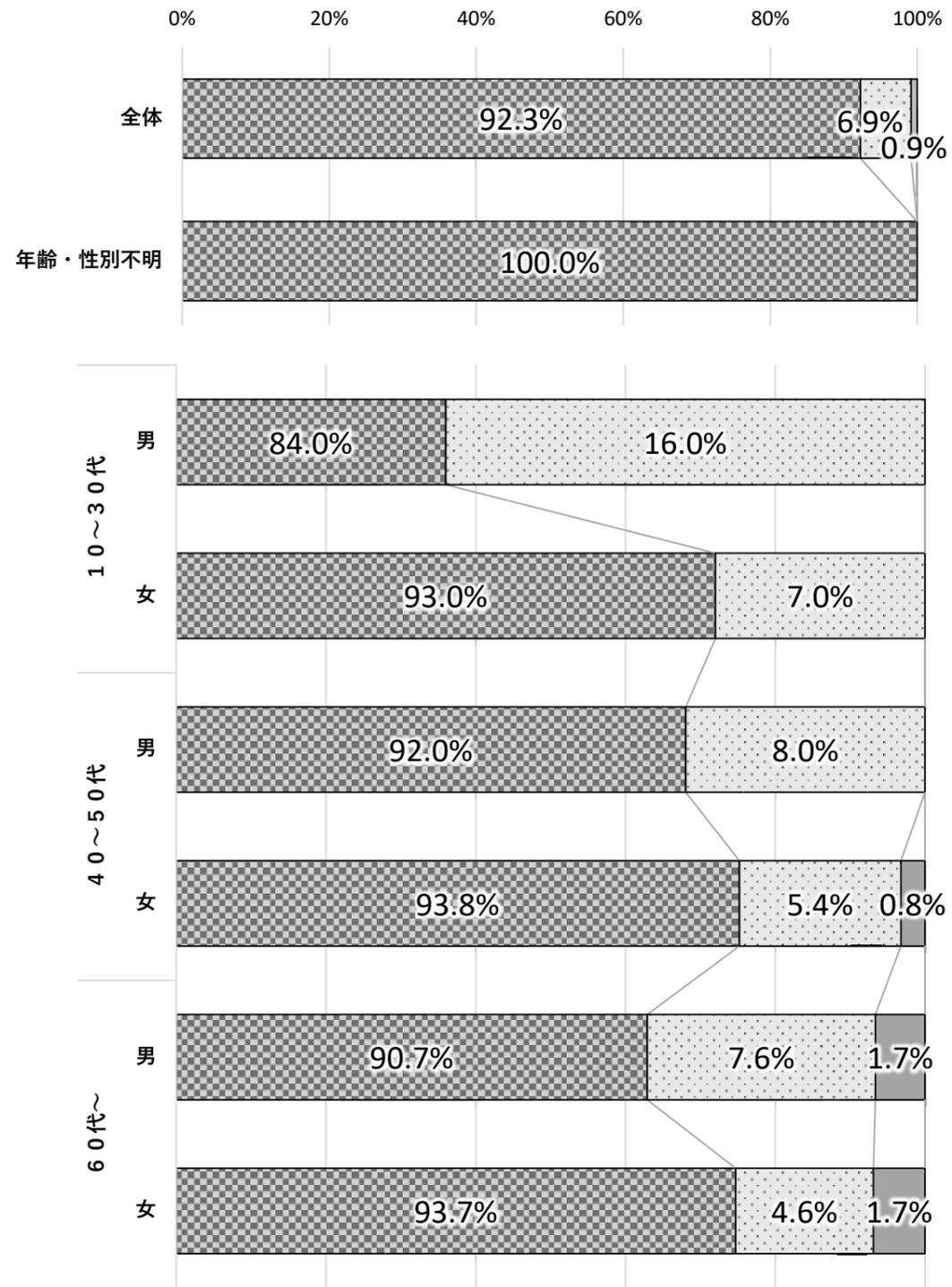
問13  
〔2〕 うつ病は生活苦や失業、人間関係、病気など様々なストレスと関係がある



問14

(3) 薬の治療とともに、ゆっくり休養することが必要である

単位：(%)

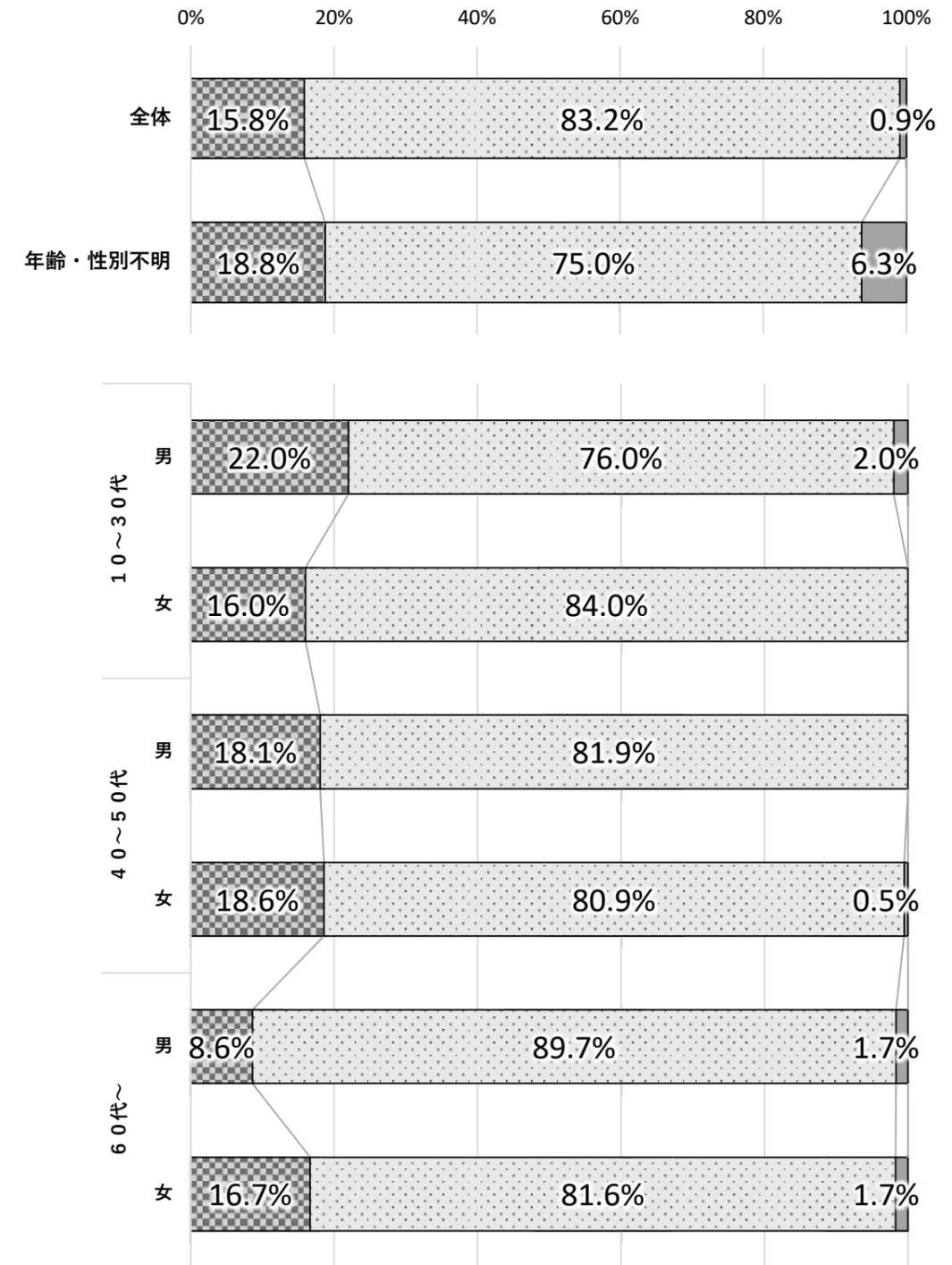


■ 1. 知っている □ 2. 知らない ■ 回答なし

問15

ゲートキーパーを知っていますか

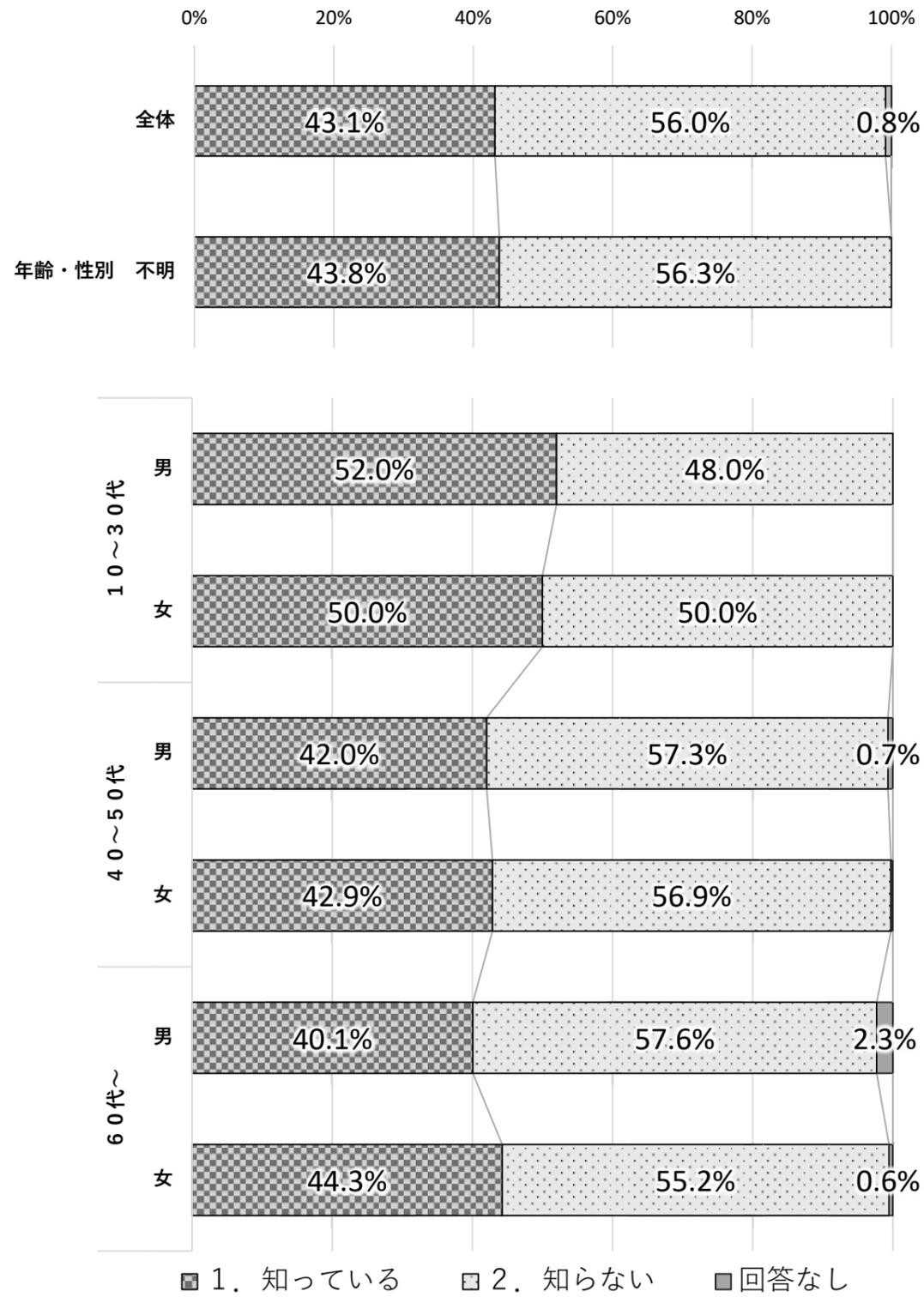
単位：(%)



■ 1. 知っている □ 2. 知らない ■ 回答なし

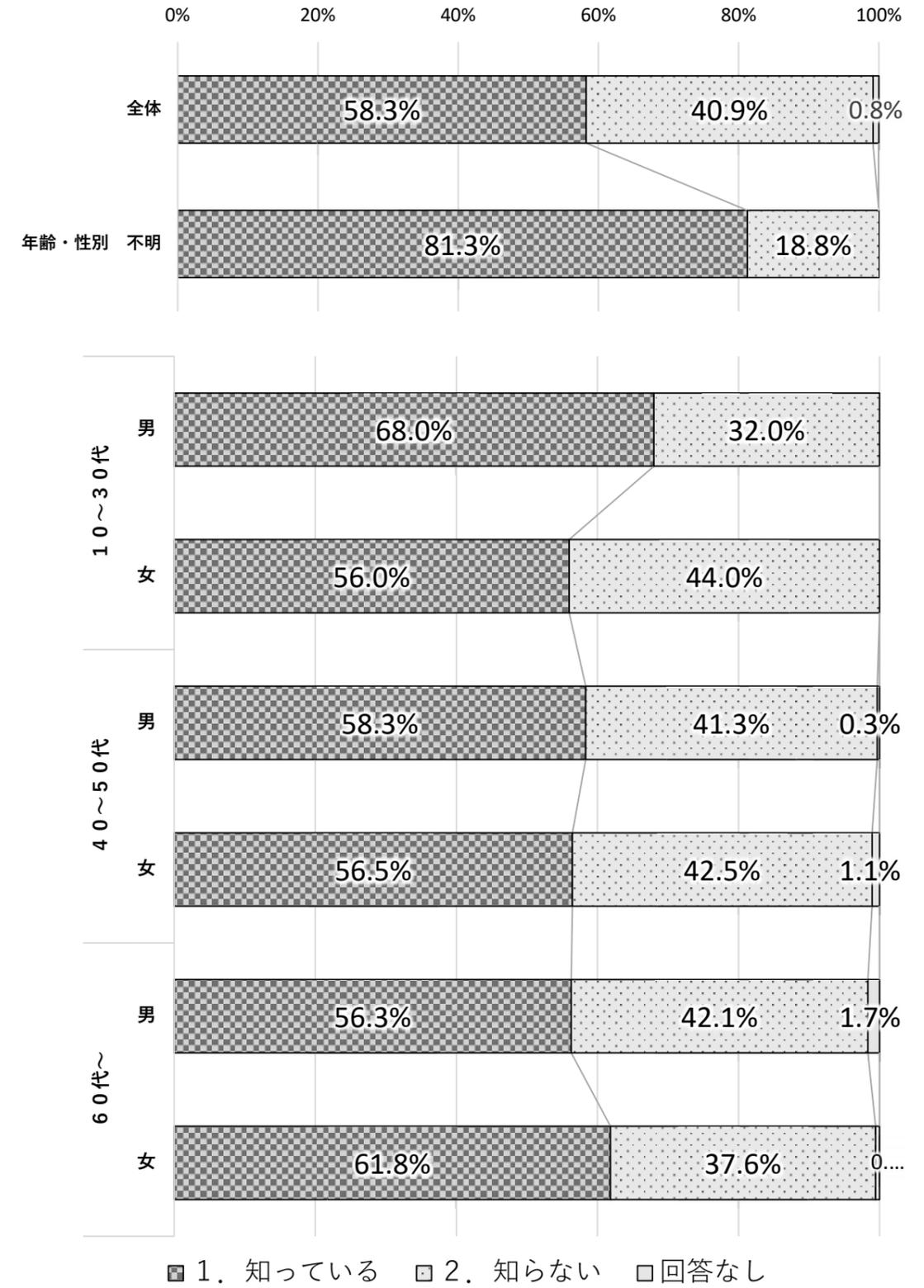
問16

若者の死因の1位が自殺であることを知っていますか 単位：(%)



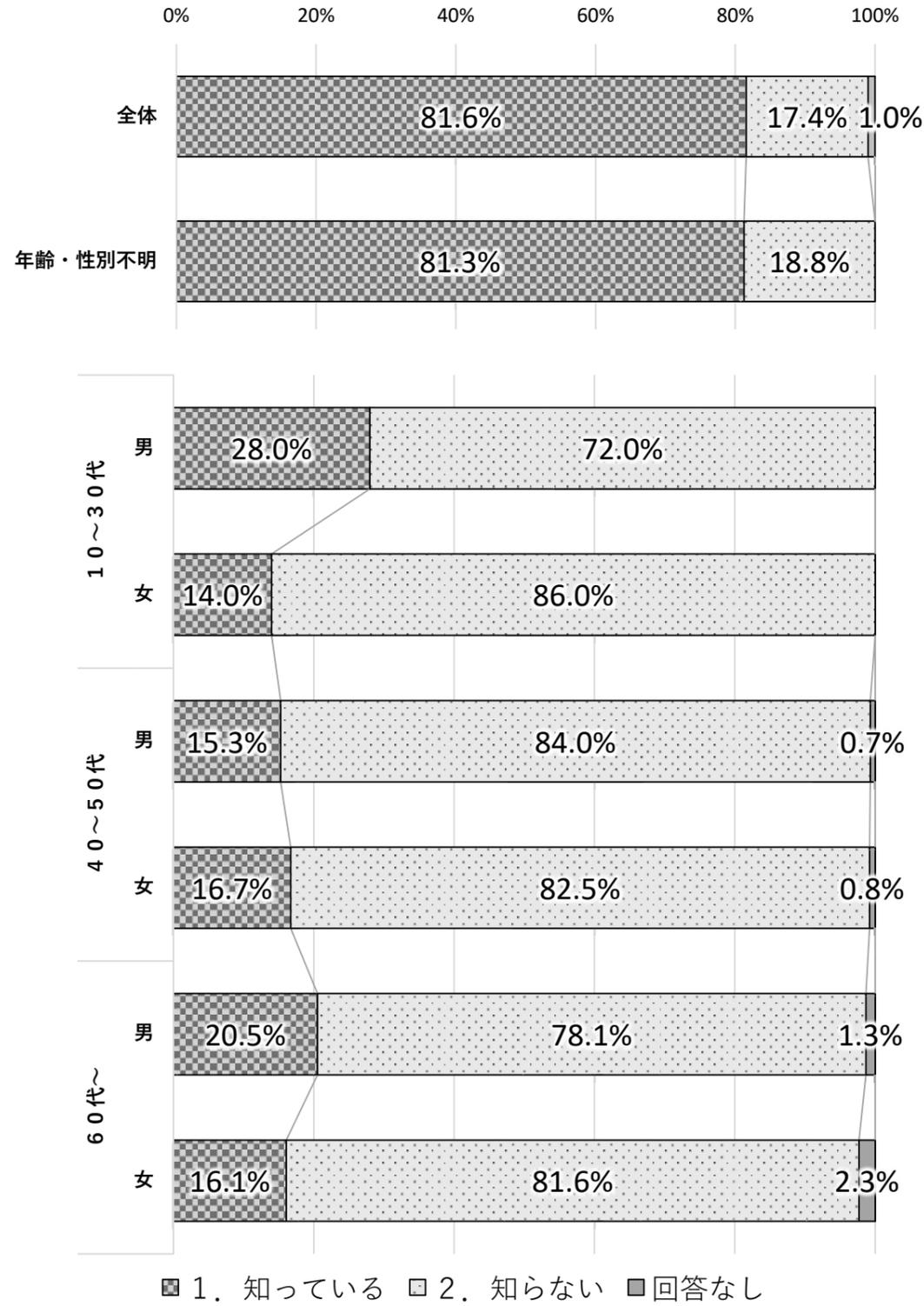
問17

自殺は社会的な取り組みで防ぐことができることを知っていますか 単位：(%)



問18

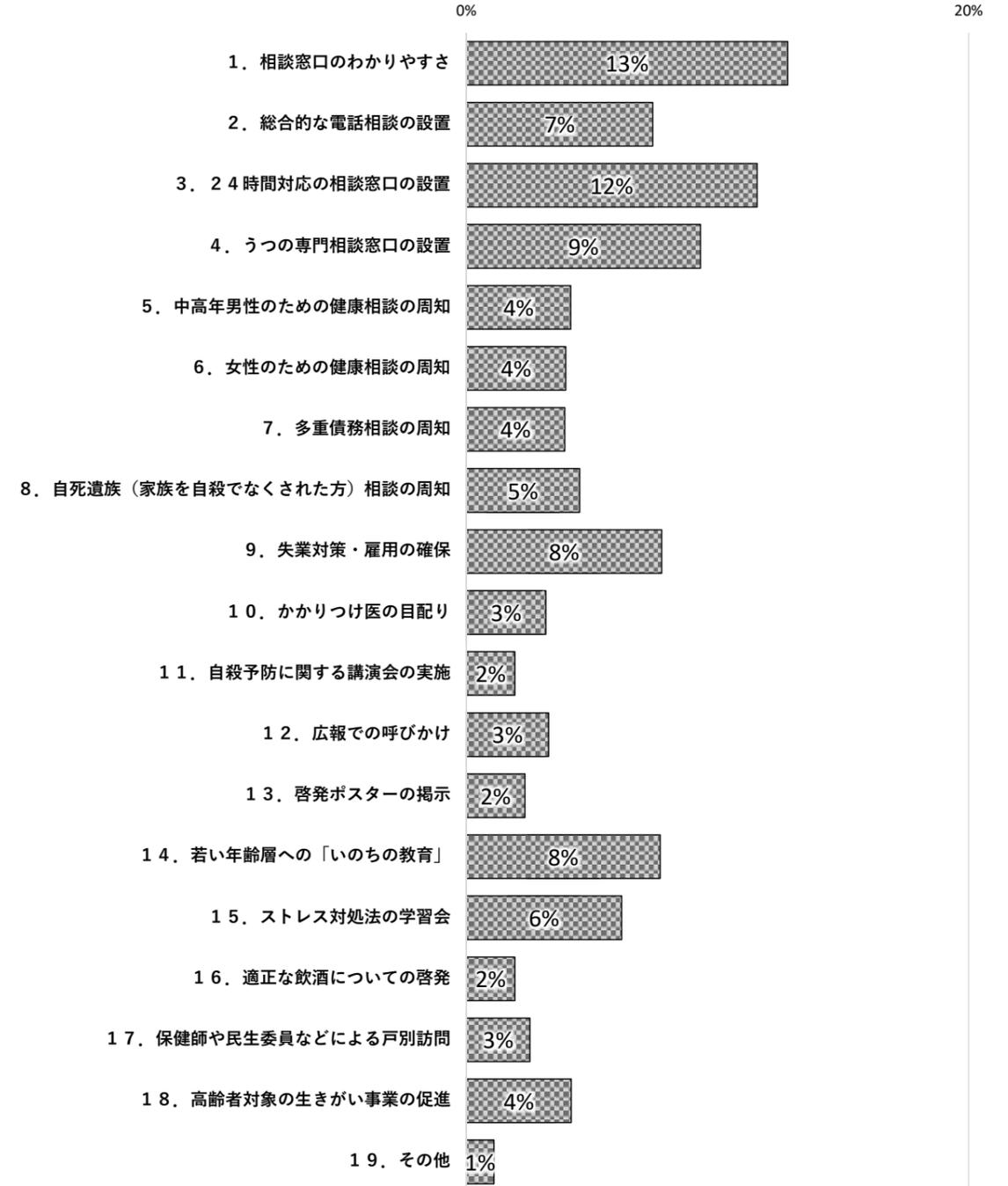
市が自殺対策に取り組んでいることを知っていますか 単位：(%)



問19

これからの自殺対策として大切なものはどのようなことだと思いますか。(複数回答可)

単位：(%)



問20 その他、ご意見等がありましたらご記入ください(200字以内)

	回答内容
1	今回のコロナ騒動で日本人(だけではないが)が外食できない、酒が飲めない、友人に会えないというたったそれだけでストレスが溜まるというメンタルの弱さを感じましたね。幼い頃からのメンタル訓練も必要なのでは?と思いました。
2	自殺したいと思ってからでは遅いので、そうならないために全ての人が生き生きと生活出来るよう、学校での教育だったり、まちづくりなどを見直す必要があると思います。うつになってからの支援より、ならないための環境整備が大切だと考えます。
3	頑張らなくても良い社会が必要。ただし真面目な方のみ。適当な人はうつ病には当たらない。
4	以前うつ状態になり、行政の相談電話で落ち着いた経験が何度かあります。それは大変な仕事だと思ひますし、今でも感謝しています。若い人の自殺がそんなに多いなんて知らなかったのですが、LINEなどでなるべく病院や相談窓口への誘導などが出来ると良いのですが、対応できる人も限られているし、簡単に相談窓口増やしてくださいとも言えない難しい問題だと思います。
5	情報源の多様化で国民の知性に政経・行政が後手に回っている、(特に政治家の意識)これがある限り国は衰退し、国民は疲弊する、結果うつが蔓延すると思います。
6	自殺の原因から 逃げ出せる環境を教えればいいだけです
7	専門的と思われる機関を含めて、様々なところ・人に相談したが、全く解決できなかった。それでも、自殺は思いとどまり現在に至る。「まだ何とかできる」「よくなる(状況が改善する)ときがきつとくる」と思っているからだ。自身の経験から、相談機関も、病院も役には立たない。「絶望」と感じる時がきたとき、自殺を思いとどまれるかどうか、「最悪の期間」を乗り切り、ふんばれるかどうかの自信はない。
8	コロナ禍で通常とは異なる状況に置かれた若者や子育て中の若い両親に対する対策を周知、実行して欲しい。
9	一番の問題は家族関係。親に軽蔑されるのが怖くて追い込まれ、困っても何も相談しない。また、日本社会は何でも「自己責任」と思わせるところがある。さらに、心療内科などの精神科やカウンセリングに通うことは深刻な病気とみなされ、それが知られただけで退学や失職につながると思い込まされている。もっと寛容な社会作りが必要。
10	国ベースで無く市川ベースで具体的な数値などをあげ対策案をだしてください
11	自殺対策に特効薬的な施策はないと思います。金銭的、精神的負担を軽減する様々な施策を粘り強く行い、特にこれからの日本を支える若い世代を救っていくべきだと思います。
12	コロナ禍で思う様に友人知人とも会えず、悩み事までいかない小さな心配事を聞いてもらう機会がなくなりました。悩み事相談となると大掛かりなものに感じてしまいますが、ちょっとした話を聞いてもらえる仕組みがあるといいなと思います。在宅ワークや在宅学習などで常に家に家族がいると電話相談すらしづらい環境もあると感じます。
13	本気で死にたい時は、死ぬ。相談して死なないのは死にたくない人。相談窓口は大事。うつ病の時は、着衣に火がついているのに気がつかず死にかけたり、無意識に電車に、飛び込み自殺しそうになった。見守る人も大事。

14	心を開いて話し合える友達が減り、上辺だけの付き合いが増えているように思う。ネット社会の進展が一因と思うがもう後戻りできない。その前提での対応策を立てる必要がある。
15	自治体も駅のホームドア設置に協力を。駅などに相談出来る場所が有る事を明記して。周りの人が家族だけに押し付けない。
16	仕事場で躁鬱病の人がいました。結局長期休養が必要になりましたが、復帰しました。しかし2度目だったので、再発しないか心配です。相談相手がいることが大切だと思いました。役所のフォローも大切だと思ひます。
17	とりわけ若者にとって生きづらい世の中になっているのは、若者でない自分ですら実感できるほど酷い。高齢者優遇よりも若者に寄り添った市であってほしいです。
18	うつ病が自殺の引き金になるのでしょうか?うつ病と診断されなくても、自殺する人もいる、とっているので。このアンケートでは、自殺した人は、全てうつ病と前提している印象をうけます。
19	船橋市のようなチャット相談窓口があるといい。市川市在住だが今、市内にそういったところがあるのかすら知らない。
20	隣の家の60代の女性は、旦那さん、子どもたちからも遠ざけられ、社会との接点を一切閉ざしてひとりで暮らしています。市の方から何か手を差し伸べてあげられればと願ひます。
21	自殺は決してしないでほしいと強いメッセージを発することと気軽に立ち寄れる相談窓口の設置をまずしてほしい。仕事につくことの意味を教えて命を全うすることが大切と思ひます。
22	詳しくはわからないが、自殺する人は、相談するという選択肢が思い浮かばないほど悩んだ末に行動を起こすのではないかと。そのため、公共側からの対策よりも、親戚、職場など、その人の近くにいる人の気づきなどが重要になってくると思ひます。
23	コロナで人と人のかかわりが希薄になり、追い詰められている人を見逃してしまう事になっている様に思ひます。早くこのトンネルから抜けださなくては。と願ひています。
24	自殺は個人の権利であると思ひます。
25	鬱を知らない方からの偏見が多くあると思ひます。気合が足りないとか気の持ちようだとか言われる人が多くいて、病気への認知度が低く、その様な方からの言動により追いつめられる人もいるのではと思ひます。
26	「うつ」に対する企業への社員啓発と対策の義務化

27	長時間労働により、うつ病になり自殺した電通事件では最高裁判所が遺族補償として1億6,856万円の支払いを命じました。この事件は全国の経営者を震え上がらせました。この事件をすっかり忘れている経営者が多いようですね。
28	原因は特定できていますか？原因が特定できないと、効果的な対策はとれません。お金の問題であれば、財政出動が必要だし、人間系の場合は細かく原因を特定して、人と会わないとか細かく対応することが必要です。はっきり言いますが、解決策を持たない窓口をいくら作っても無駄です。
29	大事な取り組みありがとうございます。自殺未遂をされた方の声を聞いて、見守りができる地域づくりをお願いします。
30	支援関係の資格保持市民、関心を持つ市民など、相談窓口で支援に関われる仕組みを創設すること。
31	コロナの為に精神的、経済的、孤独に陥っている人が多くなったようです。ワクチンが1日も早く普及して普通の日常に戻る事を願っています。地方行政の力の見せ所と思います。
32	コロナ「騒ぎ」で本当に必要な必要な情報が行き届いていないと感じています。さらに百人百様の事情があるのだと。自助・共助では対応できない公助が必要です。正に緊急事態です。市の対応に期待しています。
33	核家族で、地域にも属さない幼い子の家庭や独り身の老人が多く、コロナ禍も拍車をかけ、益々家庭内原因が増えると思います。何処にも属さない人々の把握が必要だと思います。
34	自殺者が多いのは、社会の仕組みが根本原因であり、市川市がいくら頑張ってもなくすことはできないと思う。それでも、一人でも二人でも自殺者が減ることは良いことなので市川市が前向きに取り組む意義はあると思う。
35	誰にも話せない、苦しくて辛いです。カウンセリングを受けていますが、完治するか分かりません。力を入れていただきたいです。
36	コロナ禍で、休校になってしまった小中高生が家にいる時間が長くなり、安全とはいえない環境下に置かれているお子さんは、逃げ場がないと思います。大人以上に心配になります。防ぐには近所・地域の力が大きいと思います。子ども食堂など、子どもの居場所を確保する取り組みは無くさないでほしいです。
37	死にたいのではありません。死にたいほど苦しいのです。保護者や家族が早く気づいてほしい。本人の頑張りや立ち直るのは不可能です。食欲不振、睡眠障害、外出出来ず他人との関わりを避ける、会話がなくなる、倦怠感、鬱のまえぶれです。他人に相談する前に早く気づいて、観察して楽にしてあげたい。愛情です。
38	自殺という選択肢以外に見つからなくなってからでは遅い。その前の段階で様々な相談、対応、支援窓口があることを様々な方法で告知することが大切だと思います。例えば精神科の待合室などでそのような資料、ポスターなどを見かけえた記憶がありません。
39	うつ病の早期受診の為に、どんな初期症状がでるのか周知しおかしと思ったら受診できるよう精神科のハードルを下げる。

40	辛くても人に言いたくない場合もあると思う。支えてくれる人がいないと死にたくなってしまうのかもしれない。
41	自己責任以外の自殺の要因になり得ること(犯罪、いじめ、失業、差別、貧困等)を無くすのは行政の仕事だが、自殺そのものは自己決定であり、これを防ぐことは行政の仕事では無い。
42	自殺。奥が深い。自殺したいと思った事がある人や未遂で終わった人などの意見をもっと調査すべき。心理状況をもっと理解すべき。もういやだ、楽になりたい、楽しい事なんてなにもない、そう思い詰めて行動に移してしまうのであろうと思うので、根本を理解する方がいいと思う。
43	地域の間人間関係が、薄れていると、感じます。おせっかいが、必要では、ないでしょうか。しかし、難しいですね。
44	夫婦でうつ病を患い休職していました。今は復職しましたが私は服薬を継続しています。住民税なしで学童保育料が割引になることを知りませんでした。
45	広報なども読む気力のない人、人と会いたくない人にも届くような方法を考えてほしいです。
46	人は一人では生きていけないと思いますが、一人で生活している人の多いことを考えさせられます。孤立を防ぎ、おせっかいにならないようにすることの難しさを感じています。語り合う事が大切だと思います。
47	この様な事をeモニでアンケートをとるのが妥当だと思いますか？自分自身あるいはうつ病の人と関りがあったというような経験がなければ答えられないですね。もう一点、周囲の人の理解を得、援けを得るという点では、プライバシーの守秘義務が大きな壁となると思います。
48	事情を理解している周囲の人たちが相談に乗ってあげられれば良いのだが、忙しくて自分のことで精一杯ということが多い。長時間労働を減らして、地域や親族に目配りする時間を増やせれば良いのにと思う。
49	孤立しないように、誰かが寄り添えると違ってくると思います。
50	自殺防止は大事。今後、高齢者の「安楽死」についても検討していただきたい。
51	相談の電話をしても、話し中でつながらなかつたりすると相談をあきらめてしまうことがあるので、かかってきた電話番号に相談窓口から電話をするようにしたほうがよい。かかってきた電話番号の受信記録が必要になる。
52	私の周りには自殺した人がいないので本当のことがわからない。また、人によって、自殺の原因は一緒でも、それまでの人生や、考え方は様々なので、決めつけるように指導はやめた方がいいと思う。しかし、本人の自己改革が難しいと思う。

53	鬱でひきこりがちの方はなかなか外出して外部に助けを求める気力もないと思うので、電話かオンラインでのホットラインが拠り所になるのかなと思います。鬱ではないが精神的な悩みがあった知り合いが、カウンセラーによるオンライン対面相談(民間の有料サービス)を利用したことがあり、顔が見えるので電話よりも安心して相談できたこと聞き、オンライン相談は比較的效果があるのかなと思ったことがあります。
54	家族が同居していれば気がつき対応可能だが一人暮らしだとどうしようも無いと思われる。職場ではほとんどの場合邪魔者扱いにされ解雇されると思う。
55	うつ病罹患後の治療は至難の業ゆえ、原因たるストレスの解決方法を気軽に相談できる策を講じることが肝要。
56	うつ病が薬物治療で悪化して長期間になった。薬物治療の危険性と、認知行動療法の有効性の周知が重要。
57	不登校の23歳の孫がいて困っていますがどこへ相談したらいいか困っています。
58	自殺予防に関する講演会の実施←本当に自殺する人は、こういうの行かないと思う。啓発ポスターの掲示←かえって誘ってしまってよくないと思う。。とにかくいじめによる子供の自殺を絶対に防いでほしい。旭川のようなことが絶対に起きないようにそこに全力をかけていただきたいです。それは大人が頑張れば防げることだと思うので。
59	夢、希望、目標等を持ち続けて生きていく意味、重要さをわかりやすく理解できるようになる環境を家庭、学校、地域にあると良いのですが。
60	色々な組織や相談窓口を作っても、その担当者が本当に真剣に取り組まないと効果はないと思います。いつも思うのですが、似たようなケースで、児童虐待やいじめや児童の自殺などの事件に対して児童相談所が取った対応の無気力・無責任さに失望させられています。
61	一つの悩みでなく、お金と仕事と家族など複雑なことが多いので、総合的な電話相談を入り口として必要に応じて次のステップへとつないでもらえたら救われる人が増えるのではないのでしょうか。
62	自殺が後天的な要因だけなのか不明なので何とも言えない。うつは誰にでもなるとは思わない。先天的な脳の異常でないならば、生活の習慣や育ち方が大きいと思います。その改善なしに窓口を作っても、投資効果は少なく、やったというアピールになるだけではないのでしょうか？
63	自殺の願望、介護殺人などは時に突然衝動が抑えられず起こる時があります。夜間でもどこか必ず繋がって、聴いてくれる受け止めてくれる場所があれば思いとどまる方もいらっしゃると思います。その際に、あなたがとても大切で心配だから、絶対に死なないでと約束するのも大事と昔、某有名精神科の看護部長にお話を伺いました。
64	躁鬱病と一言で表しても、その症状などは年齢性別とともに簡単に説明できないと思う。事実、親戚の中や友達の中にもいて、彼等との付き合い方は難しい面がある。一方的に頑張れ！は禁句だし、なだめたりし過ぎたりも効果的でない。目に見えないこころの病に立ち会うのは本当に難しいと感じている。病院とか公的機関の援助が必要であると切に思っている。
65	死にたい人は何をしても死を選ぶのでは。そうならないように、日頃からストレスをためない生活を送れる環境を職場や学校、家庭で作っていかなくてはと思う。

66	若い方はスマホを使うことが身近なので、相談窓口も、アプリとかスマホで簡単にできるようなものを使えると良いと思う。
67	自分たちと違う考えの人を攻撃する風潮、人をつるんでその攻撃を正当化する風潮が、どんどん高まっていると感じる。ワクチンハラスメントはその良い例だと思う。自分と違う考えを許容する社会が求められていると思う。
68	相談できる間口をどう広めるのかは、とても重要だと思います。
69	カウンセラーですが、小学生からのメンタルヘルス教育が必要だと思います。困った→楽になりたい→死にたい と他の選択肢を知らない子どもが多いように感じています。いのちの教育も大切ですが、実際に悩んでいる子には困った時の選択肢を教えることは重要。
70	一地方自治体だけで問題をとらえることは出来ないと思います。国家的問題として施策を展開していただきたいと思います。
71	相談電話が繋がることが一番大事だと思う。
72	身近にうつ病の人がいて突然罵声や嫌がらせする。取り敢えず警察に電話すると言うと止める。相談するところを知りたい。
73	自殺願望があるかどうかどのように行政が把握するのか、把握しようとしているのかもまったくわからない。児童相談所の対応により亡くなった子どもの事例もあり、役所の非積極的な対応にはうんざりで行政には期待していない。このようなアンケートをしてなんかやったつもりでいるのだろう。まあアンケートをするだけまだ良しとするかと言う感じです。具体的に何をやるのか常に市民に示してほしい。
74	気軽に相談できる感を醸し出してほしい。そうなる前から地域でのいろいろな人のつながりが必要だと思う。気軽な地域のイベントなどで、リアルな人同士のつながりが大事だと思う。
75	個人の心の問題に他人が関与することは出来ません 個人の問題が複雑でかえって他人の関与が事を複雑にする事があるのです
76	自然淘汰。死にたいなら死なせてあげたい。無理に引き留めても意味ない。その人なりに頑張った結果なんだから。なので全然違う他のことにリソースを割くべき。足りてないところ他にあるでしょう？
77	配偶者にもやややや不満を抱えているのはやはり女性が比率的にも多いとおもいます。秘密厳守で心の闇を吐き出せる場所を作ってほしい。
78	死にたいくらいに苦しんでる時に、他人の言葉は、心に響かない。いのちの電話も精神科医も私の味方が一人いれば、何とか生きていける 苦しいですね、よく頑張りましたよとねぎらいの言葉が欲しかった。

79	孤独、貧困コミュニケーションなくストレスで鬱になる。本音を言えない環境。家族の期待を裏切ったり心配をかけたくないから。友人も腹を割って話せる程の関係でない。どうせ自分を理解してもらえないとの思いや将来に希望を持ってない、社会の仕組みに絶望。生きるより自殺した方が楽になれるからする。
80	本当に追い詰められた若者に資金援助する窓口の設置をしてほしい。
81	雇用問題を解決すればある程度自殺は減るがすべてが解決するわけではない、市で行うのであればまずは、自殺に対応する職員の育成に努めては。
82	アンケート結果がどのように市の施策に活かされているのか、知ることのできる場ってありますか？HP でしょうか？ 気になってきました。
83	自殺の直接的原因に対して、上位から対策するのが良いかと思えます。
84	行政の相談窓口の充実につきます。
85	若者を救ってあげてほしい。
86	鬱は誰でも罹る可能性がある、またそれによる若者の死亡者が多いのであれば、対策は違うのではないか。つまり相談しやすい体制を作るのではなく、行政が若者によるべきではないか。例えば、中学二年生になったら、全員成人病検査のように、医師のカウンセリングを受けるとか。そうすれば、一気に相談の垣根が低くなる。
87	夜中に誰かに相談したくなるけど相談窓口がない。24 時間つながりやすければ自殺も減るのではないかと思う
88	24時間チャット対応でいつでも聴くよという機関があると利用しやすい。雇用面で大変かと思えますが、話を聴くだけなら専門家でなくてもいいと思います。聴いてもらうだけで気持ちが落ち着く人多いと思いますから。
89	若者の声をきくことができる、年長者(先輩)や友人作りを積極的に施策を実施してほしい。
90	悩みを聞いてもらうだけでも、死に向かっている気持ちに何か変化を与えられるのかも？ そう言う場が行政に有る事を、積極的にアピールして欲しい。
91	自分もそうだが、自殺したいと思った人が誰かに相談するのか？ 何のまいふれもなく一人寂しく死んで行くのか殆どのケース。もっとオープンな窓口が必要だと思うが、どうしていいか分からない。

92	私を救ったのはエモーションフリーというストレスマネジメント用のボディワークでした。自分でどう対処するか様々な方法を知る機会、幼少期のトラウマを相談できる場所があれば良かったなと思います。何よりこれからの若者を育てるお母さんたちのケアが必要です。
93	障害者に対する配慮が見られない。耳が聞こえる、目が見える、など心でなく健康な体を持つ者しか対応されていないように感じる。障害者の自殺が一件でもあれば、障害者に対する配慮も必要ではないですか。
94	早期にきめ細かい対応が重要、気軽に相談できる雰囲気づくりなど。
95	孤独にならない関わりのある社会作りをしてほしい。
96	ポスターとのイメージを良く考え相談は恥ずかしくなく、個人情報事を事踏まえて作成したらどうかと思います。
97	いのちの電話などへ相談したこともあるが、あまりにも酷い対応だった。周囲にも同じような対応されて方々は沢山いる。相談窓口の設置で済まず、その内容や対応レベルも検討していただきたい。
98	自殺未遂者です。本当に死にたい人は居ないと思う。ただ今の苦しみにから逃れる選択肢として”死”が見えてしまうだけだと思う。ケーキを選ぶように”死”が見えてしまう。誰の言葉も欲しくない。ましてや自分から助けを求める行動も起こせる状態ではない。市としてできる事があるのか疑問。
99	病院も行政(警察)もあまり親身になってくれず、身内を自死で亡くしました。どこに頼ったら良いかわかりませんでした。
100	自殺を考えるほどまで追いつめられている人に相談機関を探して相談しようという心の余裕があるのか疑問に思う。そのもっと前の段階からも気軽に相談できる環境と周知が必要。相談方法も時代に合わせて電話や対面以外にもメールや LINE、チャットなど若い人が使い慣れた媒体でも応じられる体制と広い周知が必要と思う。
101	何とか手助けしてあげたいと言うご家庭があるのですが、何をしてあげたらいいか分からず見守るしかできずにいます。相談できる場所があるといいなと思います。
102	自殺する勇気があったら自殺するな、とか言う人がいますが、自殺するところまで追い込まれてしまったから自殺してしまうのであって、本当は死にたくなかったと思うのです。身内が自宅しましたが、何でもっと早く気付いてあげなかったのだろう？と、今でも悔やまれます。1人で抱え込まないで、と。そういう人の支えになりたいし、また家族が自殺してしまった時の心のケアをして貰えるような場所があると、とても良いと思います。
103	子供の頃から甘やかして育てるのはだめ。もちろん暴力的行為は不可。家庭と学校の両方で自分で解決出来る力を養成することが大切。わがままに育つとイジメに走る子もいる。社会全体が見て見ぬ振りするのは良くない。
104	苦しみを本人の自己責任にせず、誰もが誰かに頼って良い社会を目指した行政にして欲しい。

105	若年層男女と女性に対して、死ぬほどつらいことからの逃げ方を提示し、それを自治体として認め、さらに本人の存在意義を認めてあげる行動を自治体として行ってほしい。
106	孤立、孤独感に陥らさない対策、手を伸ばせば安心して相談出来るシステムの構築。
107	安心・安全な「居場所」が身近にあること。とくに子どもの場合、親以外の信頼できる大人との関わりが持てること。また、学校(あるいは自宅)以外に安心できる居場所や役割があると良い。
108	ひとりで考えこまない事が重要です。そして周囲が早く発見できればと考えます。
109	なかなか難しい問題ですがそこまで追い込まれてる人は周りの人の意見を聞く事もなかなかないと思います。そこまでいく前になるべく独りにならない手助けを。
110	子供の不登校を体験しており、その際教師が紹介してくれたカウンセラーに救われた。不登校の子をカウンセラーに合わせるのは無理な為自分のみの相談だった。そうなる前にカウンセリングを受けるのが当たり前となるよう、中高にはカウンセラー制度を導入が好ましい。常駐でないとしても。ただ人選は重要になると思う。
111	精神系の病の人から『患者さんが多くて精神科の先生に話をゆっくり聞いてもらえない』と聞いた事があります。ひとりひとりに寄り添う事は難しいのかも知れませんが、できる限り話に耳を傾けていきたいと思っています。
112	会社の後輩が上司によるパワハラで自殺しました。どうしたら良かったのか今でも悔やみます。行政サービスはどうしても遠くに感じます。自殺したいと思ってから行動するのではなく、自殺したいとすら思わせない社会のために、自殺を出した会社への徹底的指導や罰則、様々な行政支援が必要だと思います。
113	個人情報保護との兼合いが非常に難しく個人救済をどこまで、どの程度までという線引き、目安も難しいと思われます。
114	コロナだからと何でもかんでも規制しないでほしい、人と会える機会を失うと孤独感に追い討ちをかけることになる。それが自殺につながる人もいる。
115	昔と違い逃げ道が沢山あり、スタッフから施設から呼びかけからと本当に生きたいと思えば親も死にものぐるいで子を守る行動が何故実らないのか、と不思議でならないと思う時がある。守ってあげてほしい。
116	自死、自殺対策なんて窓口なら行かないでしょう。過労など労働環境やうつ病、DV、多重債務など金銭問題から失業で住居を失うなど入口は様々で最後が自死。横の連携も個人情報保護やプライバシーのかんがえで市長や市議会議員の民意の集約や公知が必要だと思います。
117	自死、自殺、今一番身近に感じる事は金銭的不安では無いですか？生活保護とは言うものの、どう対処するのかわからない方が多いのでは？民生委員の拡充が必要と思われる。

118	相談しても上っ面の返答しかなければ、絶望して逆に自死を促しかねません。なので相談窓口は知識のあるプロエッショナルが対応しなければ、本当の意味での相談にはならないと思います。
119	相談も大事ですが、子供や若いうちは、解決法もやり過ごすこともわからず、まじめであればあるほど、当人にとっては大きな、抜けられないことになってしまうように思います。色々な物語で、様々な人生を生き、対処法やアイデア、悩みぬく力を見つけることも大事に思います。読書や映画に力を入れるのはどうでしょう。
120	相談すれば、支援に繋いでくれる総合窓口が欲しいです。それは、公立である必要はなく、優秀なNPOを支援する形で設ければよいのでは、と思います。
121	当時は中学生だった。家族(両親)が「いじめられる方も非があるんやろ」といじめを苦にして自殺した中学生のニュースを見て話していたので両親に「まさかあんたが」「恥」といわれそうで言い出せなかった。大人になった今は、ただただ、あの頃生き延びられて本当によかったとしみじみ思っています
122	市が自殺対策に取り組んでいるのを知らなかった。どんな取り組みか知りたい。
123	一番身近である家族の対応が何よりも大事です。親の教育も必要です。
124	友人などへ相談したとしても、その人がうまく対処出来るかわからない。市民全体で学ぶことが必要。必要がある。不調を感じても自分から動けないので、訪問や問診票の送付などキッカケを与えることが大事。
125	安定した生活ができる社会、富が一方に片寄らないこと。働きは全て正規社員で安心させる政策。各行政は民間、民間で政策を手放さないこと、民間は利益なければ閉鎖してしまう、不安定の拡大になる。公助、共助、そして自助なのに今は逆転している。
126	いのちの教育ですが、人の心に響く教育をお願いします自殺失敗者は自殺者の倍以上いて、植物人間や障害者になる事も伝えて欲しいと思います。
127	1.SNSでの相談受付と対応。2.子どもの自死が増えていることへの対応として、予防的かわりが必要。スクールソーシャルワーカーと子どもが日常的に関わる機会を作り、ストレスを抱える子どもの発見やニーズ把握をし、問題が大きくなる前に福祉的視点で関わる事が重要と思う。3.必要な人が安価でカウンセリングを受けられると良い。
128	うつ病は、周囲の理解が大事だと思います。市としてキャンペーンなど行って社会的な雰囲気醸成や、市として積極的に関わる姿勢を示すのも良いことかと考えます。
129	周りに鬱と思われ人が増えてきていると感じています。憂さの晴らし方、ストレスと感じない方法を若い時から訓練してきました。自身を甘やかさない事と、外部刺激(花を見たら綺麗！食べたら美味しい！等)を全身で受け止める様生活していくと自然体で居られます。
130	真間にあるアンカーみんなのほけんしつでも相談できます。

131	強いストレスは、日常生活や、身体の不調(口内炎、顎や神経等の痛み)に影響が出るものだと思う。自分も、口内の痛みが原因不明で、かかりつけ歯科医や大学病院でも解決できていないが、若いころの多大なるストレスの後遺症のような気がする。いろいろなパターンの抱え方に対応できるよう、地域の見守りや医療関係者等をまきこんでみんなを支えていくことが大事だと思う。
132	私は 20 代の時に仕事と家族の問題で突然うつになりました。悲しくて突然涙が出たり今まで経験したことのない無力感に病院に行って相談をしました。そこで「軽いうつ」と診断されました。この状態がうつなのだと自覚できたのと、軽い状態であることにホッとした記憶があります。自分がうつであることに気づいていない、気づけない人も結構多いのではないかと思います。
133	就学中の若年層(14 歳前後)の自殺ほど悲しくてやりきれない事はありません。教育委員会等との連携で、真摯に取り組んで欲しい問題です。事象からの原因追求だけではなく、未然防止策の究明に取り組んで欲しいと思います。
134	市川市役所内での自殺予防対策は進んでいるのでしょうか。どのような事に取り組み、どのように職員に周知しているのか知りたいです。
135	命が大事だと思えないから死にたいのではなく、死んだ方がマシだと思うし、それくらい周囲に頼れる人が居ないから、死にたいのです。安直な言葉のポスターなどは見ても頼る気が起きません。
136	対策として、「相談」や「啓発」ばかりで、その先がないとかんじます。どこに相談しても、具体的措置が得られない無力感が精神を苛みます。具体的措置のケースを示していくべきです。
137	心理的サポートについて無知な人が窓口で対応すると本人の苦しみを悪化させたり、窓口に頼ることへの不信感が募ったりする。殊に現代はインターネットを通じてそうした情報が共有されるため、まずは窓口・電話対応の教育を徹底しない限り、どのような対策も市民には届かないのが現状だ。なので、窓口・電話対応の教育をより強化するべきだと思う。
138	8階のベランダに2-30分佇んでいた事が有りました。飛び降りたら痛いだろうなーと血を流している自分を想像して、そんな死にざまは嫌だと思い、我に返りました。守護霊が守ってくれたと思います。笑い話ではなく、心底からそう思うと納得がいくのです。自殺する人は精神が<異常>な状態ですので判断はつかないけれど、セミナーや電話相談などする人は未だ救いがあります。若者に言いたいのは、友人を作る事です。
139	近い友人が鬱になった。話を聞いてあげる(聞いてもらうこと)がどれほど救われることなのか痛感している。孤独は死を招きます。身近に話を聞いてもらえる人がいることが大事。そこに行政がどう絡めばいいのかはわかりませんが。
140	せっかく相談したのに時間の無駄、が多くあると聞きました。(総合的な話です)心にきている状態で、何件もあたり、カウンセラーを見つけるのは大変かと思えます。
141	実績もある相談所を作っていただきたいです。
142	若い人の自殺が増えている事をとても心配している。限界まで頑張ってしまう辛い苦しいと感じた時にどうしたら良いのかわからないのだと思う。親や周りの人達も気付いたり話を聴く余裕がない。でも、誰にでもそうなる可能性があって、助けを求めて良いのだと伝えてあげたい。
143	いじめなどの場合、被害者が心を病んだり自殺してしまいましたが、加害者は対象を変えてまたいじめているのではないのでしょうか。そもそも加害者側に心の病があり治療が必要なのだと思います。いじめられて嫌なのは正しい反応ですが、自殺に追い込ままでのいじめをして罪悪感なく生きていられる精神はやはり異常だと思います。

## その他の相談窓口

	困っていること	電話	対応時間	相談先
健康のこと	こころの健康のこと	047 (377) 1102	月～金曜日 9:00～17:00 (祝日・年末年始除く)	千葉県市川健康福祉センター
	心の健康、精神疾患及び精神科医療、依存症(アルコール・薬物・ギャンブル)、思春期精神保健など、精神保健福祉全般に関すること	一般相談 043 (263) 3893	月～金曜日 9:00～18:30 (祝日・年末年始除く)	千葉県精神保健福祉センター
		アルコール・薬物・ギャンブル相談 043 (263) 3892	月～金曜日 10:00～17:00 (祝日・年末年始除く)	
	アレルギーのこと	043 (223) 2677	毎週月・水・金曜日 9:00～17:00 (12:00～13:00を除く) (祝日・年末年始除く)	千葉県アレルギー相談センター
こころの悩み	043 (227) 3900	24時間 年中無休 (変更の場合はお知らせします)	千葉いのちの電話	
子どものこと	18歳未満の児童に関するあらゆる相談 (子どもの虐待・家庭の問題等 児童の福祉に関する問題)	047 (370) 5286	月～金曜日 9:00～17:00 (祝日・年末年始除く)	市川児童相談所
	18歳未満の児童に関するあらゆる相談	043 (252) 1152	24時間・365日 (20:00～8:30は虐待受付のみ)	子ども家庭110番 (中央児童相談所内)
	学校生活に関すること、心や身体のこと、その他進路や適性に関することなど	0120 (415) 446	24時間	千葉県子どもと親のサポートセンター
	いじめなどの困ったこと	0120 (0) 78310	24時間	24時間子供SOSダイヤル ※県内での接続先は、千葉県子どもと親のサポートセンター
	18歳までの子ども専用電話 (学校や友達とのこと、誰かと話したくなかったとき)	0120 (99) 7777	毎日 16:00～21:00 (年末年始除く) オンラインチャット相談は 毎週木曜日・金曜日・第3土曜日 16:00～21:00	チャイルドライン (チャイルドライン千葉)
子育て中の方の悩みや不安な気持ちについて	043 (204) 9390	毎週金曜日 10:00～16:00 (キャンペーンの2022年2月14日～ 19日の6日間は毎日10:00～16:00)	ママパパラインちば	
女性の方	DV相談や女性が抱えるさまざまな悩み	047 (377) 1199	月～金曜日 9:00～17:00 (祝日・年末年始除く)	千葉県市川健康福祉センター
		043 (206) 8002	24時間 365日	千葉県女性サポートセンター
男性の方	男性が抱えているさまざまな悩み	04 (7140) 8605	火～日曜日 9:30～16:00 (月曜・祝日・年末年始除く 月曜が祝日の場合は翌日火曜も休み)	千葉県男女共同参画センター
高齢者	介護、高齢者に関する心配ごと	043 (308) 3421	火・水曜日 16:00～20:00 (月曜・祝日・年末年始除く 月曜が祝日の場合は翌日火曜も休み)	千葉県男女共同参画センター
高齢者	介護、高齢者に関する心配ごと	043 (221) 3020	月～金曜日 9:00～17:00 (祝日・年末年始除く)	高齢者電話相談 (千葉県健康福祉部高齢者福祉課内)
障がい者	障がいのある人の差別に関すること	047 (377) 8854	月～金曜日 9:00～17:00 (祝日・年末年始除く)	千葉県市川健康福祉センター
生活のこと	消費生活、個人情報保護、多重債務に関すること	047 (434) 0999	月～金曜日 9:00～16:30 土曜日 9:00～16:00 (祝日・年末年始除く)	千葉県消費者センター
仕事のこと	就職・再就職に関すること	043 (245) 9420	月～金曜日 9:00～17:00 第1・3・5土曜日 10:00～17:00 (祝日・年末年始除く) ※最終受付は16:30	千葉県ジョブサポートセンター
	雇用に関すること	047 (370) 8609	月～金曜日 8:30～17:15 第2・第4土曜日 10:00～17:00 (祝日・年末年始除く)	ハローワーク市川 (公共職業安定所)
権利擁護	低所得者等の方に対する貸付と相談	047 (320) 4001	月～金曜日 10:00～16:00	市川市社会福祉協議会
	権利擁護に関すること	047 (711) 1437	月～金曜日 9:00～17:00	
その他	暮らしの総合相談	047 (300) 9500	必要に応じて夜間休日も対応	中核地域生活支援センター がじゅまる
	ひきこもりに関すること	043 (209) 2223	月～金曜日 9:30～16:30 第1金曜日は13:00～16:30 (祝日・年末年始除く)	千葉県ひきこもり地域支援センター
	いのちに関すること	03 (5286) 9090	相談受付時間を短縮しております。 年中無休 20:00～翌朝2:30 ただし月曜日は22:30～翌朝2:30 火曜日は17:00～翌朝2:30	認定NPO国際ビフンダース 東京自殺防止センター

# 市川市民のテレホンガイド

市川市にお住まいの方が利用できる相談窓口などをご紹介します。

ひとりで悩んでいませんか？  
困ったときは、一人で悩まず  
お気軽にご相談ください

## 市川市 こころの健康相談

専門職がこころの悩みに親身にお応えします。※プライバシーは厳守します。

●電話での相談 (相談料も通話料も無料です。)  
フリーコール  
**☎0800-000-5008**

QRコードはこちら



ユーザー名: ichikawa  
パスワード: kokoro

●面接相談、ウェブメールでの相談もごさいます。

市川市 こころの健康相談 検索

## 市川市 こころの体温計



あなたのこころの  
セルフチェック  
“ココロの体温計”  
をためしてみませんか？

QRコードはこちら



市川市 こころの体温計 検索



発行/市川市保健センター健康支援課  
テレホンガイドに関するお問い合わせ/ TEL 047-377-4511

# 市川市役所の相談窓口

※相談対応の曜日・時間は変更がある場合があります。 ※相談内容の秘密は守られます。

	困っていること	電話	対応時間	相談先
お金のいっしょ・生活上の相談	民事に関する一般的な相談 (市民相談員がお受けします)	047 (712) 8529	月～金曜日 8:50～12:00 (受付時間11:30まで) 13:00～17:00 (受付時間16:30まで)	総合市民相談課
	相続・遺言、損害賠償、金銭貸借、離婚、借地借家、成年後見などの専門的な法律の知識を必要とする相談 (弁護士・認定司法書士がお受けします)		毎週1～3回 13:00～16:00 ※予約制 (毎週金曜日8:45から翌週分を電話で受付)	総合市民相談課 弁護士法律相談 (平日・土曜)
	多重債務のこと (弁護士がお受けします)		昼間:月1～2回 13:00～16:40 夜間:毎週水曜日 17:00～20:00 ※予約制 (毎月第3土曜日の翌月曜日 8:45から翌月分を電話で受付)	総合市民相談課 司法書士法律相談 (水曜日)
	消費生活相談員による消費生活に関する相談	047 (320) 0666	月～金曜日(窓口及び電話相談) 第2・4土曜日(電話相談のみ) 10:00～16:00	消費生活センター
	生活保護のこと	047 (359) 1121	広報いちかわに掲載 (注)新型コロナウイルス感染症予防の観点から、当面、消費生活センターの窓口相談及び支所の窓口・電話相談は中止しております。	行徳支所市民相談室内
	生活に困窮している方	047 (383) 9563	月～金曜日 8:45～17:15 (祝日・年末年始を除く)	第2庁舎5階 生活支援課
健康のいっしょ	からだやこころの健康に関すること	047 (704) 0010	月～金曜日 9:00～17:00 (祝日・年末年始を除く)	分庁舎C棟2階 市川市生活サポートセンター そら
	急病時の医療機関案内・健康などの相談	047 (377) 4511 047 (359) 8785	月～金曜日 8:45～17:15	保健センター 南行徳保健センター
こどもがいっしょ	子どもの養育や児童虐待に関すること	0120 (241) 596 0120 (637) 119	24時間・無休 言語・聴覚が不自由な方専用FAX	あんしんホットダイヤル
	悩みを抱える小学生から20歳未満までの子どもと保護者の相談	047 (711) 0679	月～金曜日 8:45～17:15 (祝日・年末年始を除く)	子ども家庭支援センター
	3歳児～中学3年生までの教育上のさまざまな悩みについて(教育相談)	047 (320) 3336 047 (318) 3223	(電話相談) 月～金曜日 9:00～17:00 水曜日のみ 9:00～19:00 (面接相談) 月～金曜日 9:00～17:00 (eメール相談)24時間受付 youngnet@city.ichikawa.lg.jp	市川市少年センター
	小学生～中学生までの不登校、子育てに関すること	047 (320) 3362	火～土曜日 9:00～17:00 ※予約制	教育センター相談室 行徳相談室
女性の方	女性のためのあらゆる相談 (一般・DV)	047 (320) 3362	火～金曜日 12:30～17:00 ※電話・訪問・来所相談	ほっとホッと訪問相談
	女性の法律相談	047 (323) 1777	月～金曜日 9:00～16:00 (正午から午後1時を除く) 土曜日 9:00～12:30 (日曜日・祝日・年末年始・毎月最終火曜日を除く) ※面接相談は予約制	市川市男女共同参画センター (配偶者暴力相談支援センター)
障がいのいっしょ	障がい者の総合相談	047 (323) 1777	毎週水曜日 13:00～17:00 ※予約制 相談時間は30分間程度 (祝日・年末年始を除く)	
	障がい者の就労相談	047 (334) 1111 047 (702) 5588 047 (303) 3074	月～金曜日 8:45～17:15 (祝日・年末年始を除く) 月～金曜日 8:45～17:15 (祝日・年末年始を除く) 月～金曜日 8:45～17:15 (祝日・年末年始を除く)	障がい者支援課 基幹相談支援センター大洲 「えくる大洲ステーション」 基幹相談支援センター行徳 「えくる行徳ステーション」
	労働なんでも相談 (社会保険労務士がお受けします)	047 (316) 2935	月～金曜日 9:00～18:00 第1・3土 10:00～15:00 ※第1・3(土)のどちらかは、外出支援のため、閉所している場合があります。 (祝日・年末年始を除く)	障がい者就労支援センターアクセス
仕事のいっしょ	労働なんでも相談 (社会保険労務士がお受けします)	047 (704) 4131	第1・3水曜日(8月・2月除く) 予約優先 18:00～20:00	商工業振興課

高齢者の介護や健康のことなどの総合相談		お住まいの地区の高齢者サポートセンターへお問い合わせください。	
センター名	担当地区	開設日・時間	電話
高齢者サポートセンター 国府台	国府台	月～金曜日 8:45～17:15 (祝日、年末年始を除く)	047 (373) 6539
高齢者サポートセンター 国分	北国分、中国分、堀之内、稲越、東国分、国分		047 (318) 5565
高齢者サポートセンター 曾谷	曾谷		047 (371) 6161
高齢者サポートセンター 大柏	大町、大野町、南大野、柏井町、奉免町		047 (338) 6595
高齢者サポートセンター 宮久保・下貝塚	宮久保、下貝塚		047 (303) 9555 (大柏出張所内)
高齢者サポートセンター 市川第一	市川、市川南3・4丁目、真間1丁目		047 (373) 0763
高齢者サポートセンター 市川第二	市川南1・2・5丁目、新田、平田、大洲、大和田、稲荷木、東大和田		047 (700) 5139
高齢者サポートセンター 真間	真間2～5丁目		047 (320) 3105
高齢者サポートセンター 菅野・須和田	菅野、須和田、東菅野		047 (322) 8811
高齢者サポートセンター 八幡	八幡、南八幡		047 (326) 7737
高齢者サポートセンター 市川東部	北方町、本北方、若宮、北方、中山、鬼越、高石神、鬼高		047 (376) 3200
高齢者サポートセンター 信篤・二俣	田尻、高谷、原木、二俣、上妙典、二俣新町、高谷新町、東浜		047 (334) 0070
高齢者サポートセンター 行徳	河原、妙典、下妙典、下新宿、本行徳、本塩、関ヶ島、伊勢宿、富浜、末広、塩焼、宝、幸、加藤新田、高浜町、千鳥町		047 (327) 3366
高齢者サポートセンター 南行徳第一	押切、湊、湊新田、香取、欠真間、相之川、広尾、新井、島尻、南行徳		047 (312) 6070
高齢者サポートセンター 南行徳第二	行徳駅前、入船、日之出、新浜、福米、塩浜	047 (359) 6660	
介護福祉課 市役所本庁舎 047 (712) 8545		行徳支所内 047 (359) 1274	047 (712) 8022
外国人の方 For Foreign Residents			
相談内容	電話	対応時間	相談先
日常生活や市の行政・施設についての情報提供など各種相談(相談無料) City provides information and advising services on your daily life, the city administration and public facilities. (Free of charge.)	047 (712) 8675	月～金 10:00～17:00 Monday-Friday 10:00～17:00 Consultations are available in languages spoken either by the interpreters working at the desk, or by the interpreters via the tablet interpreting services (15languages: Japanese, English, Mandarin, Korean, Portuguese, Spanish, Tagalog, Vietnamese, Thai, French, Russian, Nepalese, Hindi, Indonesian, Khmer, and Burmese).	外国人相談窓口 Foreign Residents' Assistance Desk  市役所第一庁舎1階 City Hall, Building1(1F)  行徳支所1階 Gyotoku branch office(1F)