

横浜市自殺対策計画（仮称）の素案について

自殺対策の基本的な取組を更に推進

本市特徴に対応する3つの重点取組

1 計画策定の趣旨

平成 28 年 4 月 1 日に施行された改正自殺対策基本法により、総合的な自殺対策の推進のため、都道府県・市町村における自殺対策計画の策定が義務付けられたことから、「自殺総合対策大綱（平成 29 年 7 月改定）（以下、「大綱」という）」や「市町村自殺対策計画策定の手引」を受け、本年度末を目前に「横浜市自殺対策計画（仮称）」を策定します。

基本認識

- ① 自殺は、その多くが追い込まれた末の死である
- ② 自殺は、その多くが社会的な取組で防ぐことのできる問題である
- ③ 自殺を考えている人は何らかのサインを発していることが多い
- ④ 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

計画期間

2019(平成 31)年度
～2023(平成 35)年度の5年間

※国大綱が概ね5年を目途に見直すことを踏まえて

目標

「誰もが自殺に追い込まれることのない社会の実現」に向け、国が大綱の数値目標とした「平成 38 年までに、平成 27 年と比べて自殺死亡率を 30%以上減少させる」ことを本市も踏まえ、平成 27 年から 10 年間で自殺死亡率を 30%以上減少させることを目指します。

この目標の実現に向けて、本計画期間5年間(H31～H35)の目標値を設定します。

平成 35 年の自殺死亡率を 11.7 以下へ（自殺死亡率：人口 10 万人対の自殺者数）

※数値目標のデータとなる人口動態統計の自殺死亡率は、当該年の翌年9月頃に国が発表

【参考】 10 年間の 目標値の推移

年	H27	H28	H29	H30	H31	H32	H33	H34	H35	H36	H37
現大綱基準を用いた 本市自殺率想定	15.4	毎年0.46以上減少 計4.6減(=30%減)									10.8
	15.4	14.9	14.5	14	13.5	13.1	12.6	12.2	11.7	11.3	10.8
【確定数】 自殺者数 (自殺死亡率)	564 (15.4)	550 (14.7)	495 (13.3)								

本計画の目標値

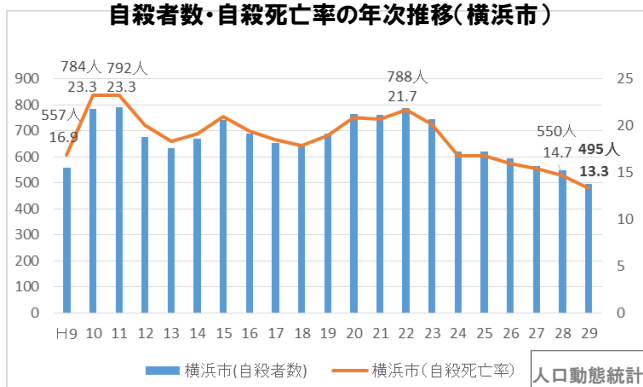
国の基準を用いた
10年後の目標値
(30%減の目標値)

2 横浜市の自殺の状況

平成 10 年に国の自殺者数が前年から急増（平成 9 年 23,494 人→平成 10 年 31,755 人）したと同時に、本市においても、前年と比べ約 4 割も急増しました（平成 9 年 557 人→平成 10 年 784 人）。

平成 22 年以降は、国・本市とも減少傾向となり、平成 29 年には 495 人とピーク時である平成 11 年の約 6 割となっています（平成 11 年 792 人）。また、平成 29 年の自殺死亡率も、13.3 と政令市の中で低い方から 4 位となりました。

自殺者数・自殺死亡率の年次推移（横浜市）



その目標を達成するためには、これまでの普及啓発や人材育成等の取組に加え、本市の特徴をとらえ、対象者を明確にした取組が必要です。

3 計画の構成

基本施策

- 国が大綱などにより、全国の自治体に求めている取組。本市でも、これまで取り組んできていますが、本計画策定を機に、さらに推進していきます。

基本施策 1 地域におけるネットワークの強化

自殺の現状を共有化し、対策を地域全体で推進するため、民生委員や弁護士会、横浜いのちの電話など自殺対策に取り組む団体等や、庁内関係部署との会議などを通じた情報共有や連携強化

- 「よこはま自殺対策ネットワーク協議会(H26年度開始)」
「横浜市庁内自殺対策連絡会議(H19年度開始)」の開催

基本施策 2 自殺対策を支える「ゲートキーパー」の育成

自殺の防止に向け、市の職員や民生委員を始めとする地域の支援者などが、身近な見守り役となる「ゲートキーパー」の養成研修の推進

- ゲートキーパー養成研修(自殺対策研修)の推進
本計画目標数(5年間合計):延べ18,000人
※H29実績:3,411人

基本施策 3 普及啓発の推進

自殺が身近な問題であることや、メンタルヘルスなどの様々な要因が重なって自殺に繋がることを知ってもらうことを目的とした普及啓発の推進

- 自殺対策強化月間(3月・9月)や広報よこはま等を通じた普及啓発

基本施策 4 遺された方への支援の推進

大切な家族や友人を自殺で亡くされた方へ向けた、気持ちの分かち合いの場の開催や、専門相談員による電話相談などの、自死遺族支援の推進

- 「自死遺族の集い」や「自死遺族ホットライン」の推進(いずれもH19年度開始)

基本施策 5 様々な課題を抱える方への相談支援の強化

自殺リスクが高いと指摘される、うつ病やアルコール依存症、統合失調症などの精神疾患を抱える方に対する、区やこころの健康相談センターなどでの相談支援を推進
また、生活困窮や多重債務などの課題を抱える方々が、相談機関にスムーズに繋がるようにするための支援

- 「精神保健福祉相談」「こころの電話相談」「依存症相談」などの精神疾患等に関する相談窓口の充実、支援の推進
- インターネットを活用した、相談機関等の情報の効果的な提供方法を構築

重点施策

- 本市の自殺者の特徴をとらえて、対象者を明確にした3つの重点取組を推進します。

特徴1

40～50代が全体の4割を超える
※他の大都市と比較しても高い状況
【参考】40～50代の割合(H28)
横浜市:42.5%、国:34.1%

重点施策1 自殺者の多い年代や生活状況に応じた対策の充実

- ① 市内企業を対象としたメンタルヘルス向上のための情報提供の実施
- ② 生活困窮者自立支援事業との連携強化
- ③ **インターネットを通じた効果的な情報提供・相談支援方法の構築**

特徴2

自殺者のうち未遂歴有者が2割を超える
【参考】未遂歴がある割合(H29)
横浜市:21.4%、国:18.9%

重点施策2 自殺未遂者の支援の強化

- ① 市民総合医療センター等における未遂者への退院後支援の推進
- ② 救命救急センター等における効果的な未遂者支援の拡充のための解析

特徴3

若者の自殺死亡率が減少しない
【参考】10・20・30代の死因の1位は自殺(H28)

重点施策3 若年層対策の推進

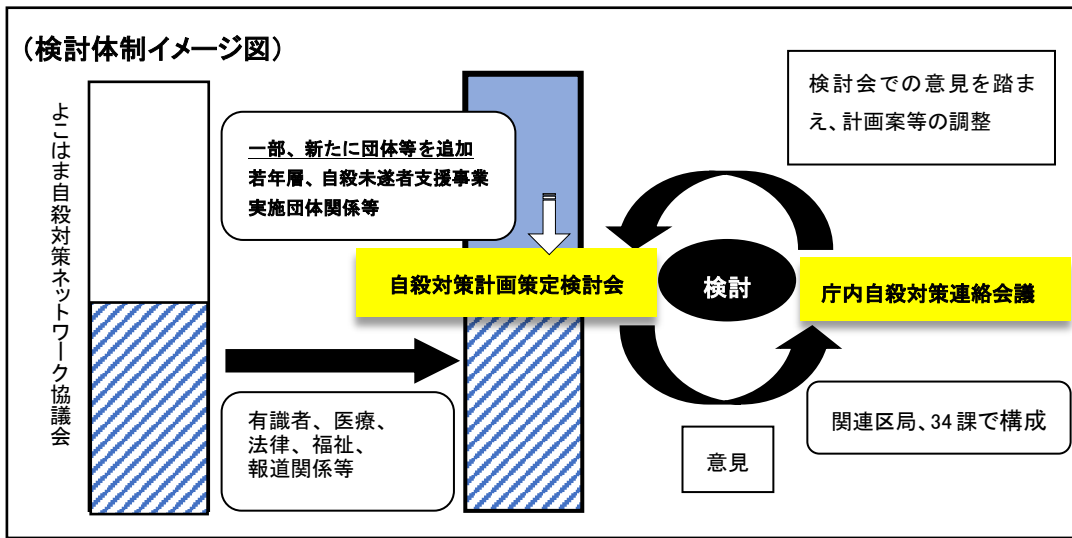
- ① **インターネットを通じた効果的な情報提供・相談支援の構築**
- ② 学校や家庭、社会におけるこどものSOSサインや悩みを受け止める取組

関連施策

自殺対策につながる各区局の事業を『関連施策』としてまとめています。

4 検討体制

「庁内自殺対策連絡会議」を庁内検討組織として位置づけるとともに、有識者や自死遺族、支援団体等からの意見を拝聴するため、懇談会形式の「自殺対策計画策定検討会」を開催しています。



5 今後のスケジュールについて (予定)

日程	予定
平成 30 年 9 月 27 日 (木)	常任委員会 (素案説明)
11 月 1 日 (木) ~ 30 日 (金)	市民意見募集
平成 31 年 2 月 ~ 3 月	常任委員会 (原案説明)
3 月末	計画の策定

横浜市自殺対策計画（仮称）

計画期間：2019年度～2023年度
（平成31年度～35年度）

素案

平成30年9月

横浜市

目次

第1章 計画策定の趣旨	1
1 計画策定の趣旨	2
2 基本認識	2
3 計画の位置付け	4
4 計画の期間	5
5 目標	5
第2章 横浜市の状況	7
1 横浜市における自殺の状況	9
2 「こころの健康に関する市民意識調査」実施結果	22
3 横浜市における自殺対策の経過	29
第3章 横浜市の自殺対策の方向性	30
1 基本方針	31
2 施策体系	32
3 基本施策	33
○基本施策の考え方	33
○基本施策1 地域におけるネットワークの強化	34
○基本施策2 自殺対策を支える人材「ゲートキーパー」の育成	36
○基本施策3 普及啓発の推進	38
○基本施策4 遺された方への支援の推進	39
○基本施策5 様々な課題を抱える方への相談支援の強化	41
4 重点施策	43
○重点施策の考え方	43
○重点施策1 自殺者の多い年代や生活状況に応じた対策の充実	44
○重点施策2 自殺未遂者への支援の強化	45
○重点施策3 若年層対策の推進	46
5 関連施策	50
第4章 自殺対策の推進体制等	57
1 自殺対策の推進体制	58
2 計画の進行管理	59

第1章

計画策定の趣旨

1 計画策定の趣旨

我が国の年間自殺者数は、平成9年に23,494人であったものが、翌年の平成10年に31,755人に急増しました。平成9年と10年を比較すると、8千人を超える大幅な増加となりました。その後も自殺者は増加し平成15年の32,109人をピークに、年間3万人前後の高い水準を推移する状況が続きました。

急増した平成10年から10年以上が経過した平成22年に29,554人と3万人を下回りました。その後は減少傾向が続き、平成28年には20,984人となっています。

しかし減少したとはいえ、依然として年間自殺者数は2万人を超えており、自殺死亡率（人口10万人当たりの自殺者数）も主要先進7か国の中で最も高い状況であるなど非常事態はいまだ続いています。

国においては、平成18年に自殺対策基本法を制定し、平成19年には、国の自殺対策の指針となる「自殺総合対策大綱」が策定され、自殺対策に取り組んできました。自殺対策をより一層効果的に進めるために、自殺対策基本法は平成28年4月に改正され、すべての都道府県・市町村に自殺対策計画の策定が義務付けられました。また、平成29年7月には自殺総合対策大綱も見直され、地域レベルの実践的な取組の推進や子ども・若者・勤務問題に対する自殺対策のさらなる推進が新たに加えられました。

横浜市においても全国の動きと同様に、平成9年に557人であった自殺者数が平成10年には784人と急増しました。前年と比べ約4割増加しました。平成11年には792人と過去最多となり、800人台に迫る状況となりました。その後、若干、人数が減少するものの、数年の周期で人数の減少と増加を繰り返し、平成20年には再び700人を超えました。

平成22年以降は減少傾向となり、平成28年の自殺者数は550人と急増前の平成9年に近い水準になりましたが、依然として多くの市民の命が自殺によって失われている事態は続いています。

本市では、平成14年以降自殺対策の強化を進め、人口動態統計や警察統計の解析による自殺の現状調査、普及啓発、ゲートキーパーの育成とともに自死遺族や自殺未遂者への支援などに取り組んできました。これまでの取組を発展させるとともに、本市の自殺者の特徴を踏まえた対策の充実を図りながら総合的かつ効果的に自殺対策を推進していくために本計画を策定し、「誰もが自殺に追い込まれることのない社会の実現」を目指していきます。

2 基本認識

国の「自殺総合対策大綱」、また、神奈川県「かながわ自殺対策計画」（平成30年3月策定）を踏まえ、次の項目を本市の自殺対策の基本認識とします。

① 自殺は、その多くが追い込まれた末の死である

自殺は、人が自ら命を絶つ瞬間的な行為としてだけではなく、人が命を絶たざるを得ない

状況に追い込まれる過程として捉える必要があります。自殺に至る心理としては、仕事や家庭、健康など様々な悩みが原因で心理的に追い詰められ、自殺以外のことを考える余裕のない状態に陥るなど危機的な精神状態にまで追い込まれてしまう過程と見ることができます。自殺行動に至った人の直前の心の健康状態を見ると、大多数の方は様々な悩みによって心理的に追い詰められた結果、抑うつ状態やうつ病、アルコール依存症等に陥っている場合も多く、これらの影響によって正常な判断を行うことができない状態となっていることが明らかになっています。

職場の人間関係や健康など一つの悩みをきっかけにいくつもの悩みが重なって不安が増大しても、悩みを打ち明けることができる相手が見つからずに孤立し、最終的には心理的にも追い込まれて自殺に至るようなケースが少なくないのが現状だと認識することが必要です。

② 自殺は、その多くが社会的な取組で防ぐことのできる問題である

経済・生活問題、健康問題、家庭問題等自殺の背景・原因となる様々な要因のうち、失業、倒産、多重債務、長時間労働等の社会的要因については、制度、慣行の見直しや相談・支援体制の整備という社会的な取組によって、多くの自殺を防ぐことにつながります。

また、健康問題や家庭問題等一見すると個人の問題と思われる要因であっても、医療や福祉、法律などの専門家への相談につながることによって、自殺を防げる場合も多くあります。

自殺は、その多くが社会の努力で防ぐことができるとの基本認識を持って、自殺対策を進めることが重要です。

③ 自殺を考えている人は何らかのサインを発していることが多い

死にたいと考えている人は、心のなかでは「生きたい」という気持ちの間で激しく揺れ動いている場合も多く、不眠、原因不明の体調不良など自殺の危険を示すサインを発していることが多いと言われています。家族や友人、職場の同僚など身近な人やその人に関わるあらゆる人が自殺のサインに気づき寄り添って見守り、必要に応じて各種の相談や医療機関の受診を勧めたりすることによって、自殺の予防につなげていくことが重要です。

④ 年間自殺者数は減少傾向にあるが、非常事態はまだまだ続いている

我が国の自殺者数は、平成 10 年に急増し、年間 3 万人を超えその後も高い水準が続いていました。平成 22 年以降 3 万人を下回る状況が続き、平成 28 年には約 2 万 1 千人と減少傾向が続いています。

本市においても、平成 10 年に 784 人と急増し、平成 22 年の 788 人から減少傾向となっており、平成 28 年には 550 人となりました。

しかし、国・本市とも若年層の死因の第 1 位は自殺です。国では、20 歳未満の自殺死亡率が平成 10 年以降概ね横ばいで推移していますが、本市では、20 歳代以下の自殺死亡率若干ではありますが増加しています。

さらに、我が国の自殺死亡率は主要先進 7 か国の中で最も高く、年間自殺者数も依然として 2 万人を超えています。こうした状況を踏まえると、かけがえのない命が日々、自殺に追い込まれており、非常事態はまだまだ続いているという認識が求められています。

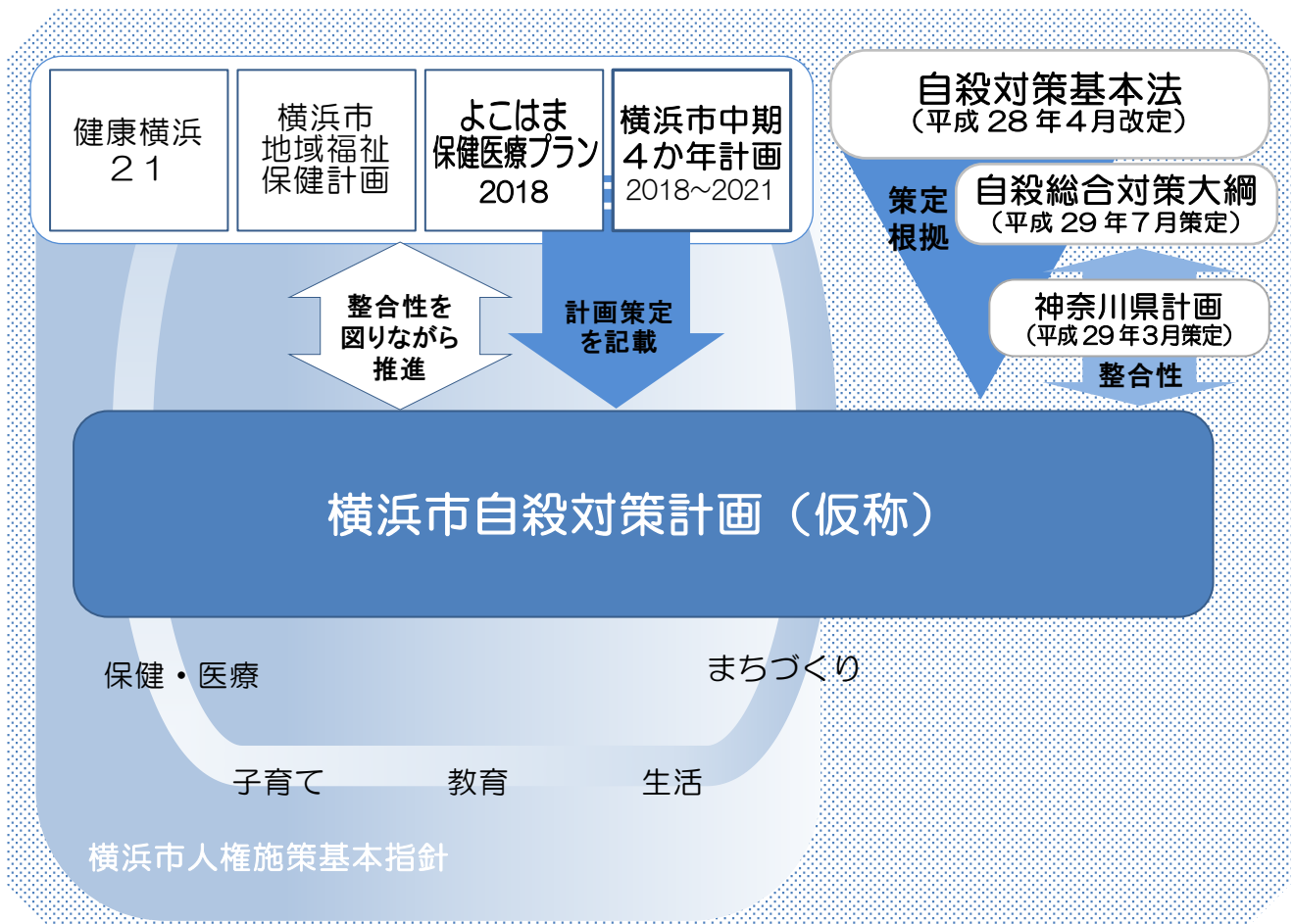
3 計画の位置付け

本計画は、平成 28 年に改正された自殺対策基本法第 13 条第 2 項に定める「市町村自殺対策計画」として策定します。

自殺対策計画の策定については、「よこはま保健医療プラン 2018」で定めているほか、「横浜市中期 4 か年計画 2018～2021」（平成 30 年第 3 回市会定例会に議案として提出し、議会で審議し、議決を経た上で確定・公表）の中でも、計画の策定を主な施策に位置づけ、自殺死亡率（人口 10 万人当たりの自殺者数）を指標に設定するなど、自殺対策の推進を掲げています。

また、健康よこはま 21 や横浜市地域福祉保健計画など関連する計画とも整合性をとりながら、計画を策定していきます。

このほか、横浜市人権施策基本指針では、自死・自死遺族を人権課題の一つとして掲げ、遺族自らが、自殺で亡くなったことを話すことができる環境づくりを目指し、総合的な施策展開を進めることとしています。



4 計画の期間

この計画の期間は、2019（平成 31）年度から 2023（平成 35）年度までの5年間とします。

国の自殺総合対策大綱がおおむね5年に一度を目安として見直されていることから、国の動きや自殺の実態、社会状況の変化等を踏まえる形で、本計画も5年に一度、内容を見直し改定します。

5 目標

非常事態はまだまだ続いているという基本認識のもと、誰もが自殺に追い込まれることのない社会の実現を目指していくことを目標にします。

この目標実現に向け、具体的な数値目標を設定します。

◆目標 1

国の自殺総合対策大綱※では、2026（平成 38）年までに、自殺死亡률을 2015（平成 27）年と比べて 30%以上減少させることを目標としています。

本市も、この国の目標を踏まえ、2026（平成 38）年までに、2015（平成 27）年の自殺死亡률 15.4 と比べて 30%以上減少させることを目指します。

この考え方に基づき、本計画期間5年間である、2019（平成 31）年～2023（平成 35）年の最終年の 2023（平成 35）年の自殺死亡률을 11.7 以下とします。

◆自殺死亡률

2023（平成 35）年に 11.7 以下へ（厚生労働省人口動態統計）

○なお、計画期間の終了年の 2023（平成 35）年の人口動態統計に基づく自殺死亡률은 2024（平成 36）年9月頃に国の確定値の公表により判明します。

※自殺総合対策大綱より ～第 5 自殺対策の数値目標 抜粋～

平成 28 年 4 月、基本法の改正により、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対処していくことが重要な課題であるとされた。したがって、最終的に目指すべきはそうした社会の実現であるが、当面の目標としては、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률을 27 年と比べて 30%以上減少させることとする。注)

なお、できるだけ早期に目標を達成できるよう努めるものとし、目標が達成された場合は、大綱の見直し期間にかかわらず、その在り方も含めて数値目標を見直すものとする。

注) 世界保健機関 Mortality Database によれば、先進諸国の自殺死亡률은、フランス 15.1（2013）、米国 13.4（2014）、ドイツ 12.6（2014）、カナダ 11.3（2012）、英国 7.5（2013）、イタリア 7.2（2012）である。

平成 27 年の自殺死亡률은 18.5 であり、それを 30%以上減少させると 13.0 以下となる。我が国の総人口は、国立社会保障・人口問題研究所の中位推計（平成 29 年推計）によると、平成 37 年には約 1 億 2 3 0 0 万人になると見込まれており、目標を達成するためには自殺者数は約 1 万 6 0 0 0 人以下となる必要がある。

◆目標2

これまで、本市は平成19年から「ゲートキーパー」の養成を自殺対策の主要な取組として進めてきました。ゲートキーパーは、例えば「最近リストラにあって失業した」、「夫や妻など身近な人と死別した」といった自殺の危険を抱えた人々に気づいて声をかけ、話を聞いて必要な支援につなげ、見守る役割を担っていただく方のことです。

一人でも多くの市民の方に専門性の有無に関わらずゲートキーパーとしての意識を持っていただき、それぞれの立場でできることを進んで行動を起こしていくことが多くの方の自殺の防止につながります。

「命の門番」である、「ゲートキーパーの養成」についても、引き続き、積極的に進めていく必要が高いため、本計画ではゲートキーパーの養成数を数値目標とします。

<p>◆ゲートキーパー養成数（自殺対策研修受講者数） 計画期間内に延べ18,000人</p>
--

第2章 横浜市の状況

<資料作成に用いたデータ>

○人口動態統計、自殺統計について

	人口動態統計	自殺統計
公表元	厚生労働省 市町村の人口動態調査票に基づく	厚生労働省 警察庁の自殺統計原票に基づく
対象者	日本における日本人	日本における外国人を含む総人口
調査時点	住所地を基に死亡時点	発見地を基に自殺死体発見時点
計上処理	自殺、他殺あるいは事故死のいずれか不明のときは自殺以外で処理しており、死亡診断書等について作成者から自殺の旨訂正報告がない場合は、自殺に計上されない。	捜査により自殺と判明した時点で計上している。
確定値 公表時期	調査年の翌年の秋（9月）	調査年の翌年の春（3～4月）

○「地域自殺実態プロファイル」について（図表 10）

- ・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統計資料
- ・自殺統計（自殺日・住居地）【平成 24 年～28 年合計】を主に使用

<統計データの留意点>

○「自殺死亡率」とは、人口 10 万人当たりの自殺者数です。

○「%」は、それぞれの割合を小数点第 2 位で四捨五入して算出しているため、全ての割合を合計しても 100%にならないことがあります。

○項目の差異について

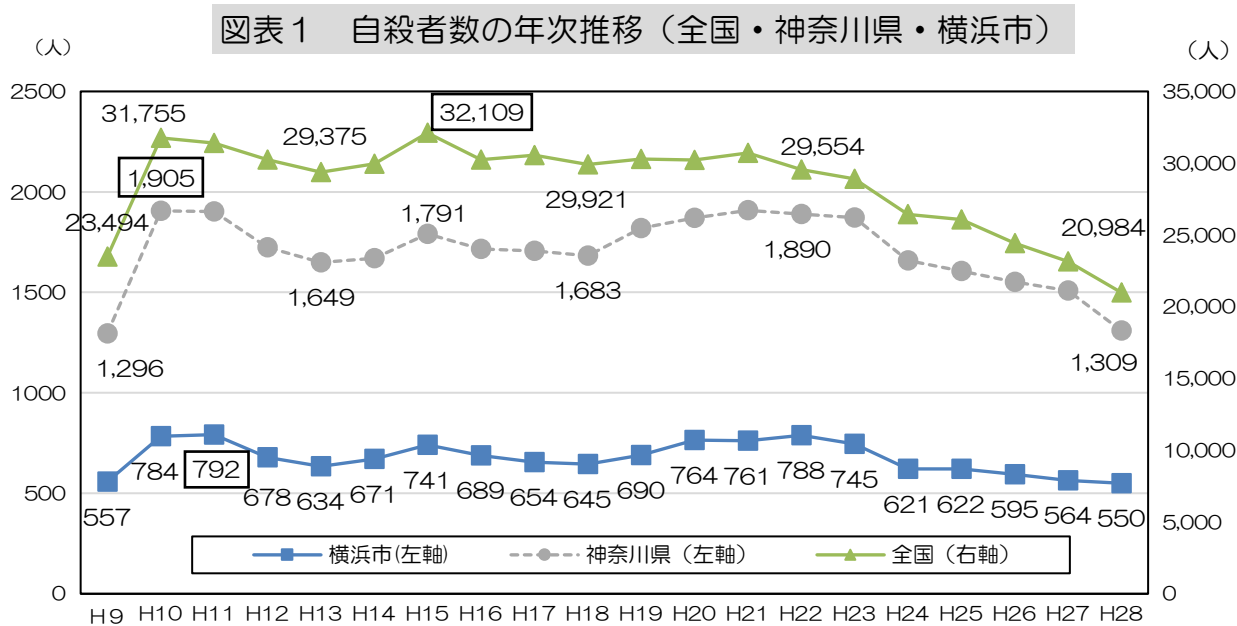
自殺統計には、「職業別」「原因・動機別」といった項目がありますが、人口動態統計には、そういった項目はありません。そのため、原則として、本市全体や性別、年齢別に分析する場合には人口動態統計を、職業や原因・動機などの項目ごとに分析する場合には自殺統計を用いています。

○特に区域の表記のない図表については、本市の状況を表しています。

1 横浜市における自殺の状況

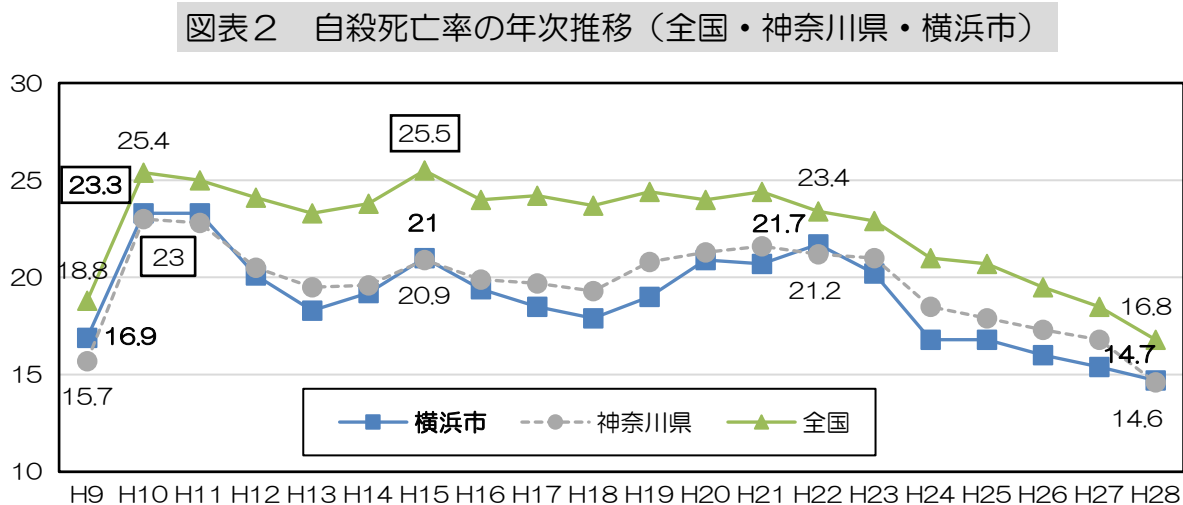
(1) 自殺者数・自殺死亡率の年次推移

- 全国の自殺者数は、平成 22 年に 3 万人を下回り、平成 28 年には、約 21,000 人となっています。神奈川県も近年は減少傾向となっており、平成 28 年の自殺者数は、約 1,300 人となっています。
- 本市の自殺者数は、平成 10 年に急増して以降、概ね 650 人から 790 人で推移していましたが、平成 22 年以降は減少傾向にあり、平成 28 年は 550 人となっています。



資料：人口動態統計

- 本市の自殺死亡率は、平成 22 年以降減少傾向にあり、平成 28 年には、14.7 となっており、全国の自殺死亡率より低い状況にあります。



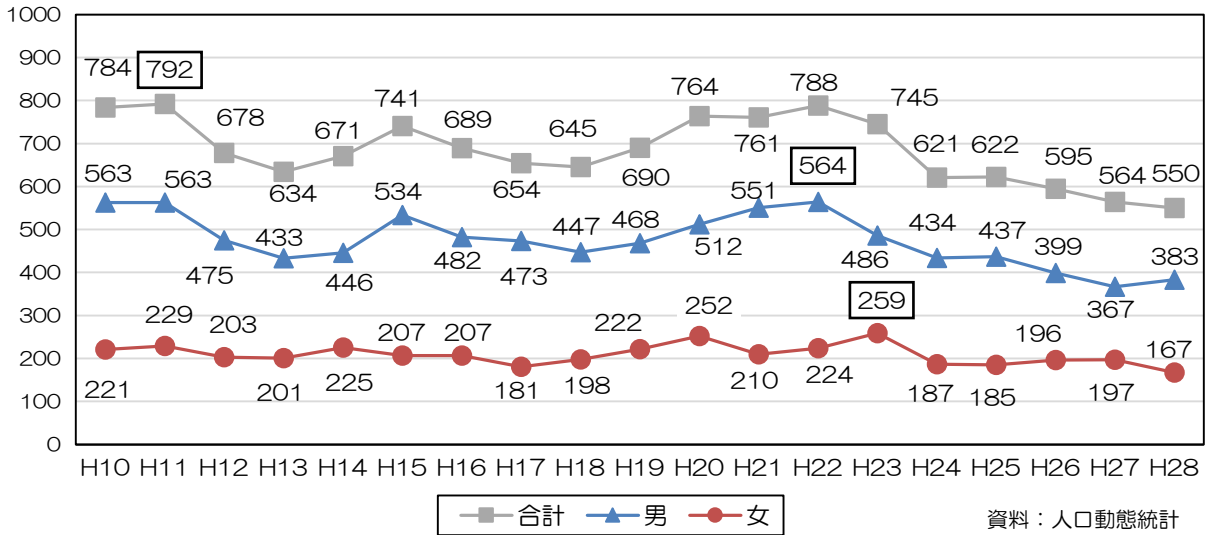
資料：人口動態統計

(2) 男女別の自殺者数の年次推移

○ 女性の自殺者数は、平成 23 年をピークに減少傾向となっており、平成 28 年は、167 人となっています。男性の自殺者数は、平成 22 年をピークに減少傾向となっていますが、平成 28 年は 383 人と前年よりも増加しており、女性の約 2 倍となっています。

(人)

図表3 男女別の自殺者数の年次推移

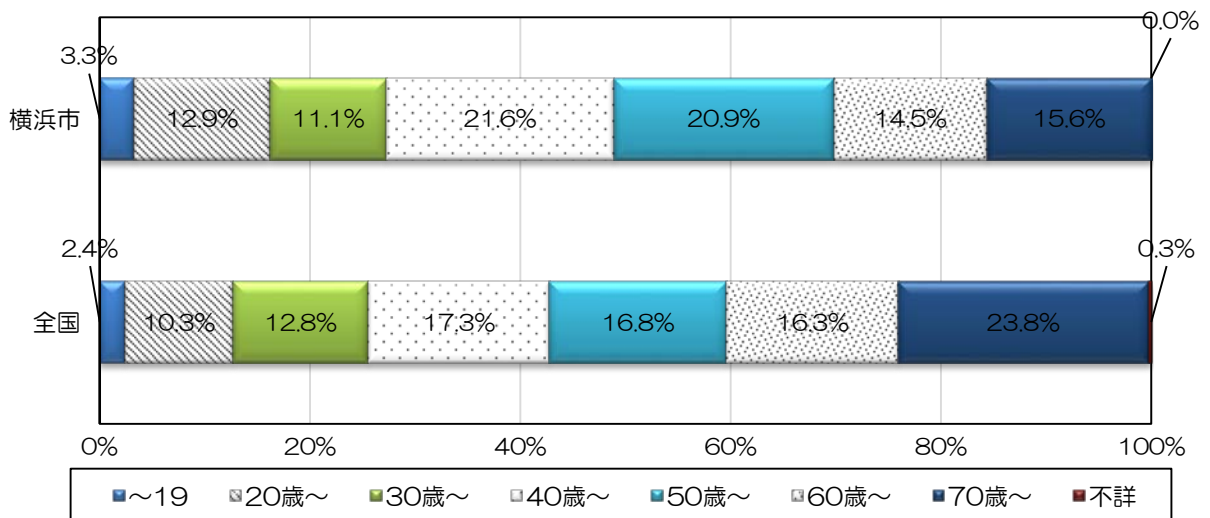


(3) 自殺者の年齢構成（平成 28 年）

○ 本市の自殺者の年齢構成は、40 歳代が最も多く、次いで多い 50 歳代も含め、全体の 42.5%となっており、全国の 34.1%よりも高くなっています。

本市は 30 歳代以下の人口割合が 41%と全国（39.3%）と比べて高いこともあり 30 歳代以下の自殺者数は、全体の 27.3%と、全国の 25.5%よりも高くなっています。

図表4 自殺者の年齢構成（平成28年、全国・横浜市）



(4) 年齢階級別死因（平成 28 年）

○ 平成 28 年の年齢階級別の死因をみると、10 歳代から 30 歳代までの死因の第 1 位は「自殺」となっています。

図表 5 年齢階級別死因（平成 28 年）

		10歳代		20歳代		30歳代		40歳代		50歳代		60歳代	
1位		自殺		自殺		自殺		悪性新生物		悪性新生物		悪性新生物	
人数	割合	18	30.5%	71	51.4%	61	27.7%	236	34.0%	578	42.7%	1746	50.0%
2位		・悪性新生物 ・不慮の事故		悪性新生物		悪性新生物		自殺		心疾患		心疾患	
人数	割合	10	16.9%	19	13.8%	58	26.4%	119	17.1%	209	15.4%	483	13.8%
3位		・その他の神経系の疾患 ・その他の傷病及び死亡の外因		その他の傷病及び死亡の外因		不慮の事故		心疾患		自殺		脳血管疾患	
人数	割合	3	5.1%	14	10.1%	22	10.0%	91	13.1%	115	8.5%	225	6.4%
4位		・心疾患 ・脳血管疾患 等		不慮の事故		心疾患		脳血管疾患		脳血管疾患		・肝疾患 ・その他の呼吸器系の疾患	
人数	割合	2	3.4%	13	9.4%	15	6.8%	77	11.1%	107	7.9%	118	3.4%
5位		・糖尿病 ・肺炎 等		心疾患		その他の傷病及び死亡の外因		肝疾患		肝疾患		自殺	
人数	割合	1	1.7%	9	6.5%	14	6.4%	38	5.5%	64	4.7%	107	3.1%

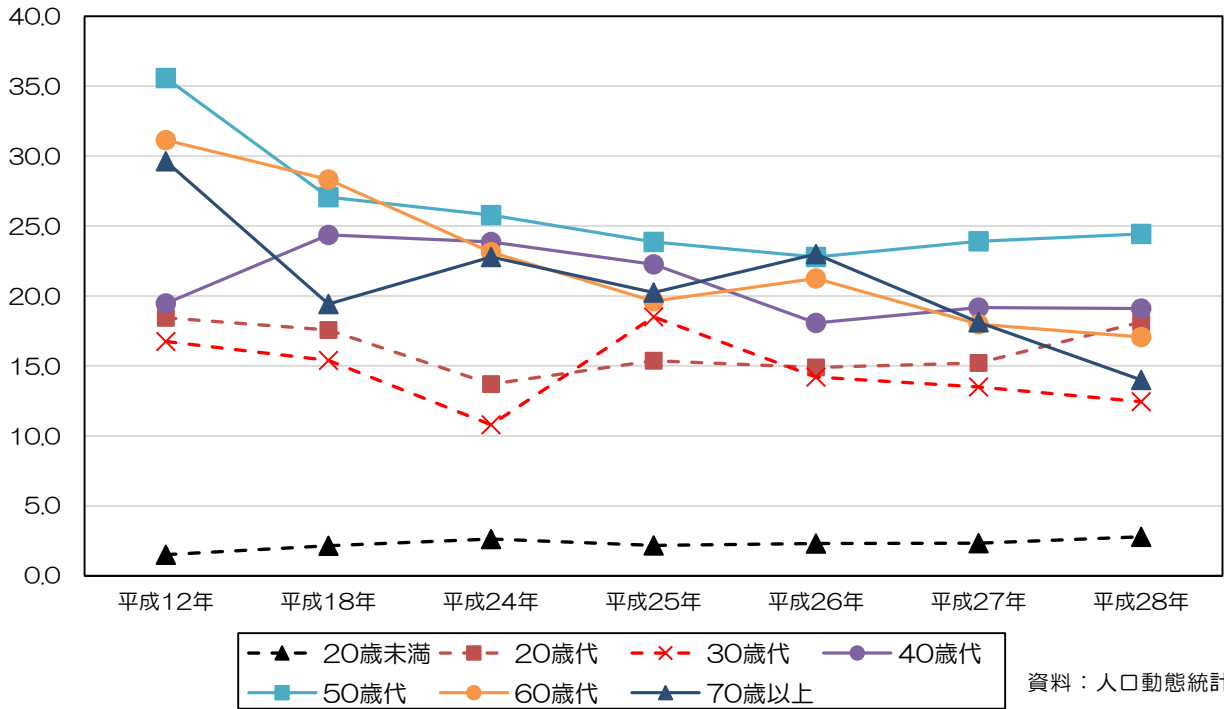
資料：人口動態統計

※複数の死因を記載している項目の「人数」及び「割合」は、それぞれの人数及び割合を表しています。

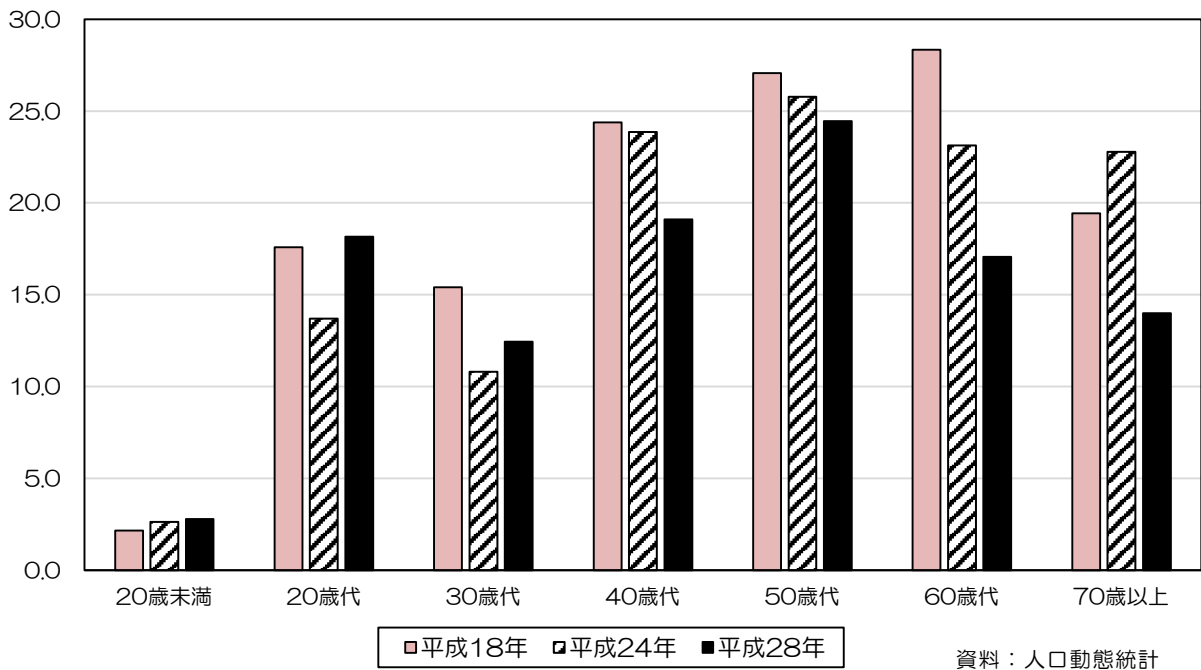
(5) 年齢階級別の自殺死亡率の推移

○ 30歳以上の自殺死亡率は、10年前と比べると低くなっていますが、20歳代以下の自殺死亡率は、10年前と比べると高くなっています。

図表6 年齢階級別の自殺死亡率の推移



図表7 年齢階級別の自殺死亡率の推移（10年前との比較）



- 20歳未満の自殺者数は、増加傾向にあり、全年齢の自殺者数が減少傾向にあるなか、全年齢に占める20歳未満の自殺者数の割合が増加しています。

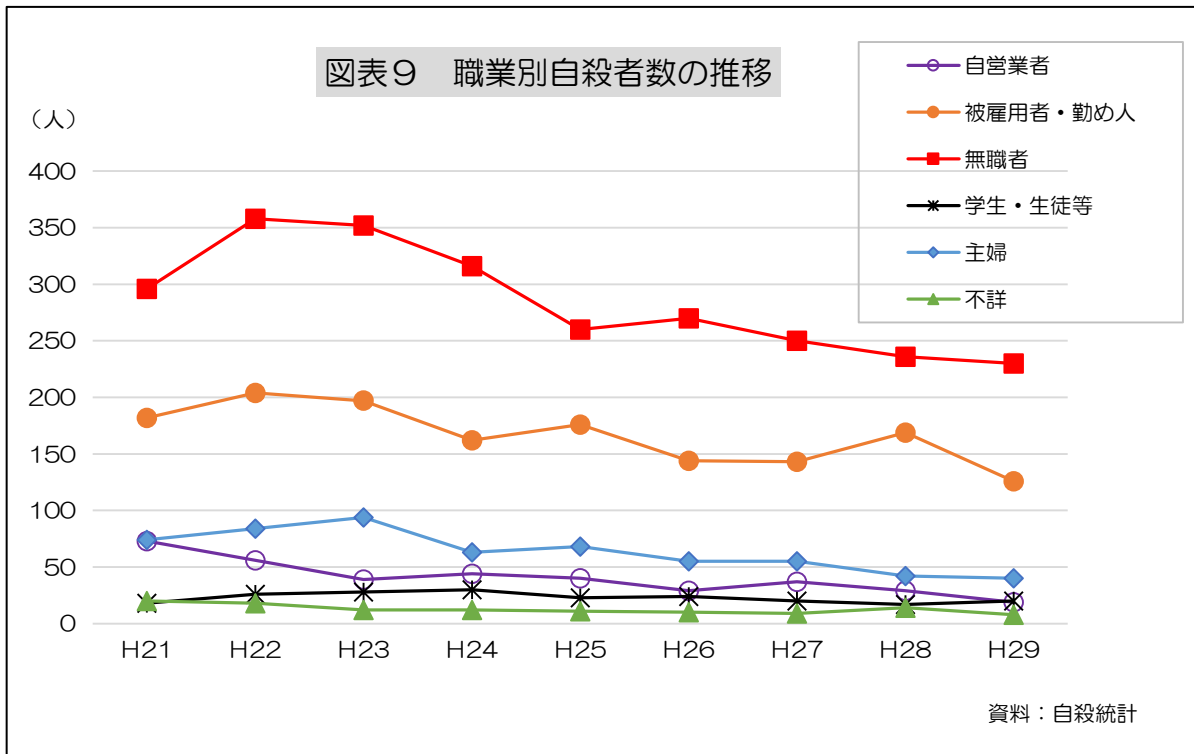
図表8 20歳未満の自殺者数と自殺死亡率の推移

	平成24年	平成25年	平成26年	平成27年	平成28年
自殺者数	17人	14人	15人	15人	18人
自殺死亡率	2.6	2.1	2.3	2.3	2.8
全年齢に占める割合	2.7%	2.3%	2.5%	2.7%	3.3%
自殺者数(全年齢)	621人	622人	595人	564人	550人
自殺死亡率(全年齢)	16.8	16.8	16	15.1	14.7

資料：人口動態統計

(6) 職業別自殺者数の推移

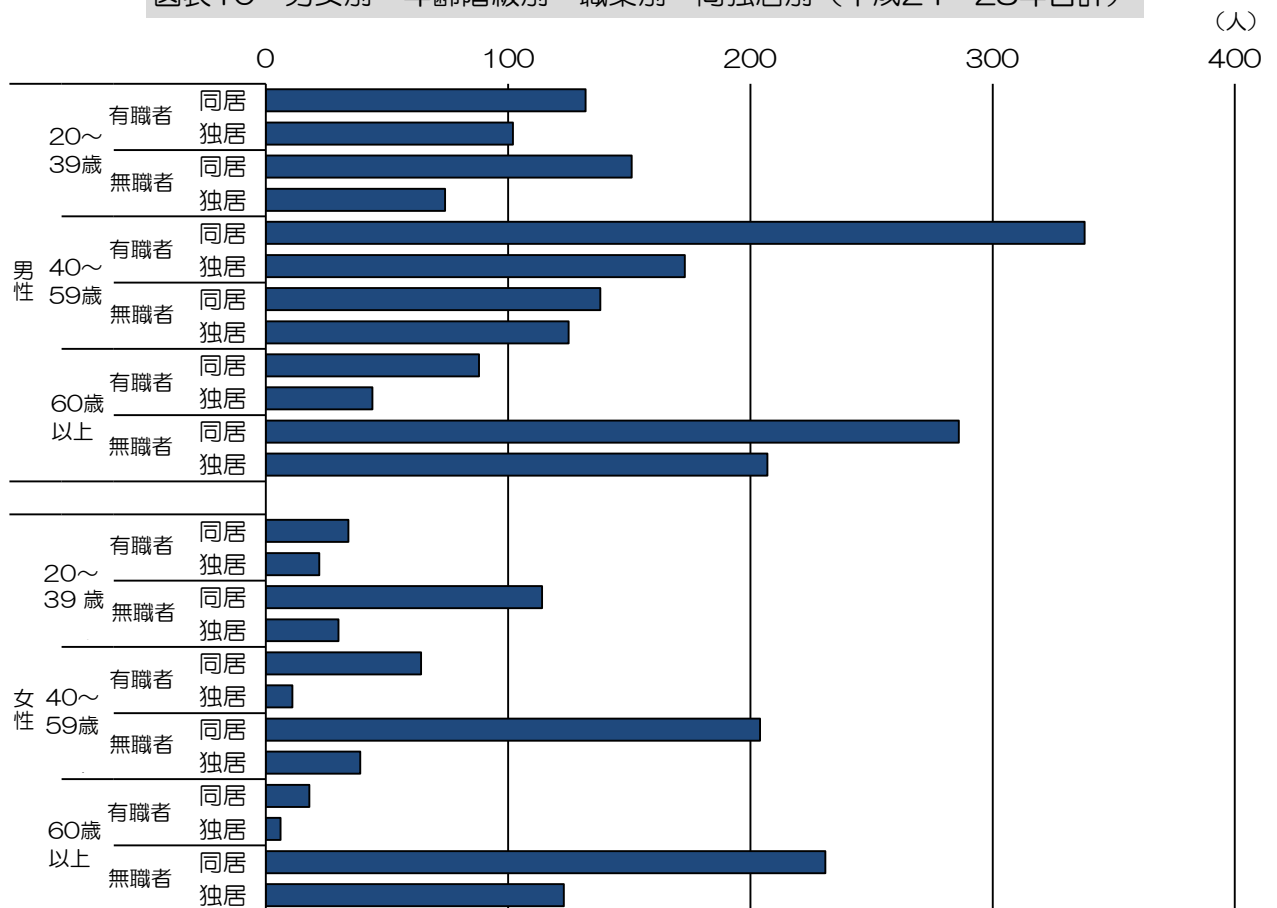
- 職業別の自殺者数をみると、「無職者」が最も多く、次いで多いのは「被雇用者・勤め人」ですが、いずれも近年は減少傾向にあると言えます。
 全体的に減少傾向であります。が、「学生・生徒等」についてはほぼ横ばいとなっています。



(7) 性・年齢階級別に見た職業の有無・同居人の有無別の自殺者数

○ 平成24年から28年の5年間の合計において、性・年齢階級別、職業の有無・同居人の有無別に見ると、「40～59歳、男性、有職者、同居」が最も多い状況です。

図表10 男女別・年齢階級別・職業別・同独居別（平成24～28年合計）



自殺総合対策推進センター「地域自殺対策プロファイル(2017)」に基づき作成

(8) 自殺の原因・動機

- 自殺の原因・動機は、「健康問題」が最も多く、次いで、「経済・生活問題」、「家庭問題」の順となっています。
- 男性は、女性よりも「経済・生活問題」や「勤務問題」による割合が高く、女性は、男性よりも「健康問題」による割合が高くなっています。
- 20歳代以下では、学業不振や入試・進路に関する悩みなどの「学校問題」を原因・動機とする自殺が多くなっています。

図表 11 自殺の原因・動機の状況【複数回答】(平成 29 年)

		自殺者数	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	人数	443	42	154	58	26	11	8	27	206
	割合	—	9.5%	34.8%	13.1%	5.9%	2.5%	1.8%	6.1%	46.5%
男性	人数	295	25	85	55	22	6	6	17	147
	割合	—	8.5%	28.8%	18.6%	7.5%	2.0%	2.0%	5.8%	49.8%
女性	人数	148	17	69	3	4	5	2	10	59
	割合	—	11.5%	46.6%	2.0%	2.7%	3.4%	1.4%	6.8%	39.9%

資料：自殺統計

図表 12 自殺の原因・動機(性・年齢階級別、平成 29 年)

(人)

性別	男性								女性							
	20歳未満	20~29歳	30~39歳	40~49歳	50~59歳	60~69歳	70歳以上	計	20歳未満	20~29歳	30~39歳	40~49歳	50~59歳	60~69歳	70歳以上	計
家庭問題	1	0	5	6	8	2	3	25	1	3	3	4	2	2	2	17
健康問題	1	1	7	19	21	14	22	85	0	4	4	15	8	14	24	69
経済・生活問題	0	4	4	19	16	9	3	55	0	1	0	1	0	0	1	3
勤務問題	1	1	4	9	6	1	0	22	0	1	2	0	1	0	0	4
男女問題	1	0	3	1	0	0	1	6	1	2	1	1	0	0	0	5
学校問題	2	4	0	0	0	0	0	6	1	1	0	0	0	0	0	2
その他	0	3	5	1	2	3	3	17	1	0	2	0	2	2	3	10
不詳	5	15	13	24	38	24	28	147	2	7	7	14	11	5	13	59

資料：自殺統計

- 原因・動機のうち「健康問題」の内訳をみると、「病気の悩み・影響（うつ病）」が男女共に最も多く、次いで「病気の悩み（身体の病気）」となっています。

図表 13 「健康問題」の内訳（平成 29 年）

	男性		女性		合計	
	人数	割合	人数	割合	人数	割合
病気の悩み （身体の病気）	31	36.5%	16	23.2%	47	30.5%
病気の悩み・影響 （うつ病）	33	38.8%	34	49.3%	67	43.5%
病気の悩み・影響 （統合失調症）	7	8.2%	5	7.2%	12	7.8%
病気の悩み・影響 （アルコール依存症）	4	4.7%	-	-	4	2.6%
病気の悩み・影響 （薬物乱用）	-	-	-	-	-	-
病気の悩み・影響 （その他の精神疾患）	7	8.2%	9	13.0%	16	10.4%
身体障害の悩み	2	2.4%	3	4.3%	5	3.2%
その他	1	1.2%	2	2.9%	3	1.9%
合計	85		69		154	

資料：自殺統計

(9) 自殺者の自殺未遂歴の状況

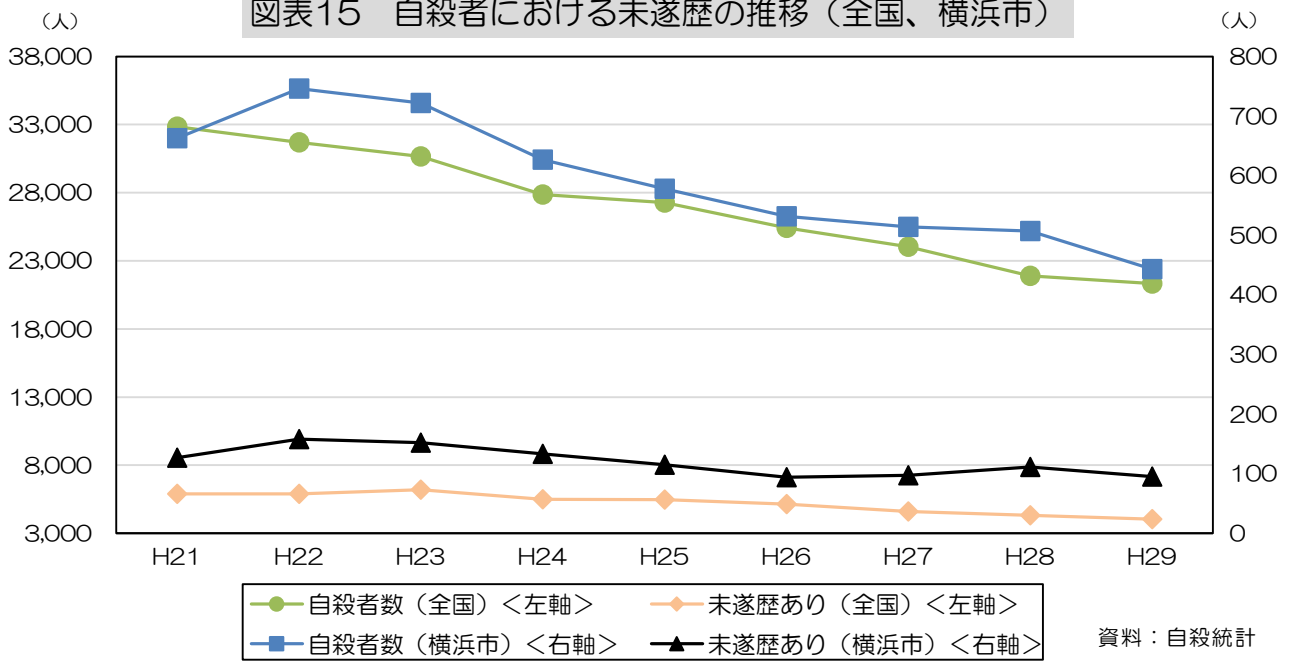
- 自殺未遂者の再企図は、6か月以内が多いとの報告もあることから、自殺対策において、自殺未遂者への支援は、重要な取組です。
- 本市では、自殺者のうち、過去に自殺未遂歴のある方が平成 26 年から平成 28 年にかけて増加しており、平成 29 年においても全体の約 2 割を占めています。
- また、自殺者のうち、過去に自殺未遂歴のある方は、全国では近年、減少傾向であるのに対して、本市では、平成 29 年は前年より減少したものの、平成 26 年から平成 28 年まで増加しています。

図表 14 自殺者における未遂歴の推移

		平成25年		平成26年		平成27年		平成28年		平成29年	
未遂歴		人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合
総数	あり	115	19.9%	94	17.7%	97	18.9%	111	21.9%	95	21.4%
	なし	372	64.4%	342	64.3%	336	65.4%	313	61.7%	288	65.0%
	不詳	91	15.7%	96	18.0%	81	15.7%	83	16.4%	60	13.5%
男性	あり	59	14.6%	46	13.2%	42	12.8%	54	15.6%	48	16.3%
	なし	271	67.1%	233	66.8%	220	67.3%	227	65.4%	204	69.1%
	不詳	74	18.3%	70	20.0%	65	19.9%	66	19.0%	43	14.6%
女性	あり	56	32.2%	48	26.2%	55	29.4%	57	35.6%	47	31.8%
	なし	101	58.0%	109	59.6%	116	62.0%	86	53.8%	84	56.8%
	不詳	17	9.8%	26	14.2%	16	8.6%	17	10.6%	17	11.5%

資料：自殺統計

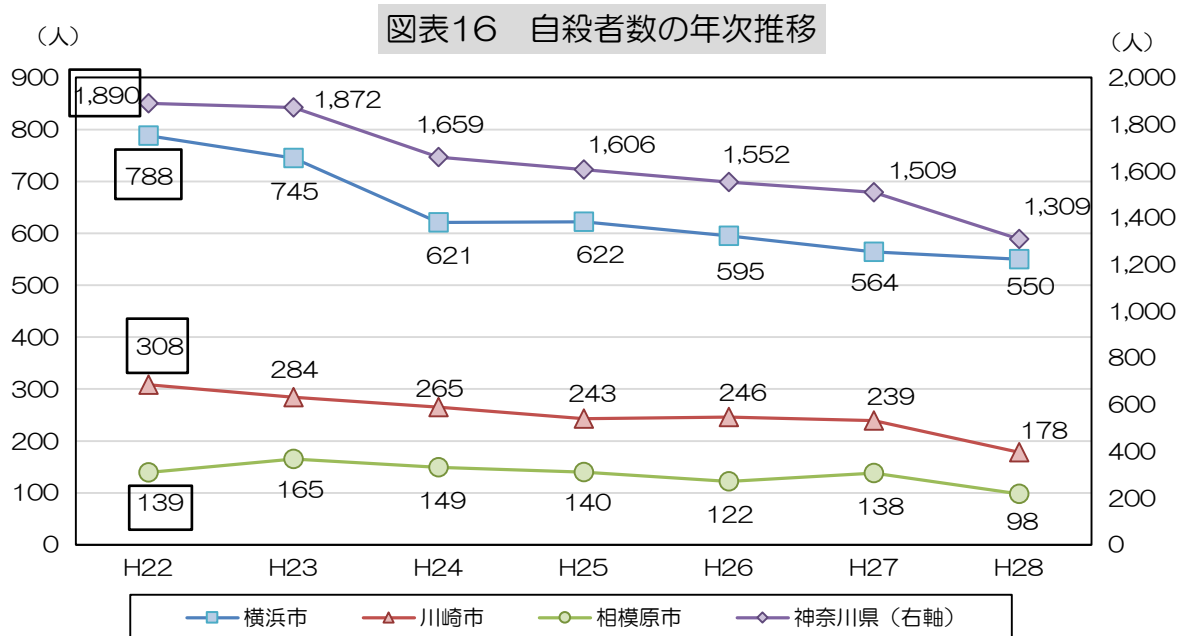
図表15 自殺者における未遂歴の推移（全国、横浜市）



■ 神奈川県・県内政令市との比較

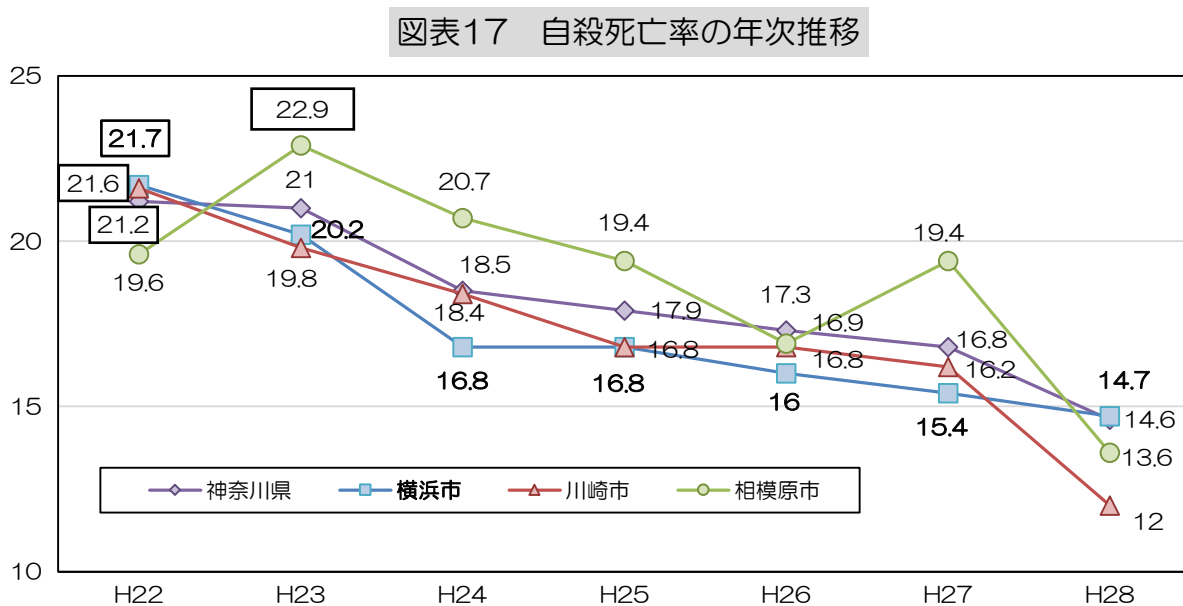
(10) 自殺者数・自殺死亡率の年次推移

○ 自殺者数は、近年、いずれも減少傾向にあり、平成 28 年の自殺者数は、神奈川県が 1,309 人、横浜市が 550 人、川崎市が 178 人、相模原市が 98 人となっています。



資料：人口動態統計

○ 自殺死亡率も、近年、いずれも減少傾向にあり、平成 28 年の自殺死亡率は、神奈川県が 14.6、横浜市が 14.7、川崎市が 12、相模原市が 13.6 となっており、横浜市が最も高くなっています。

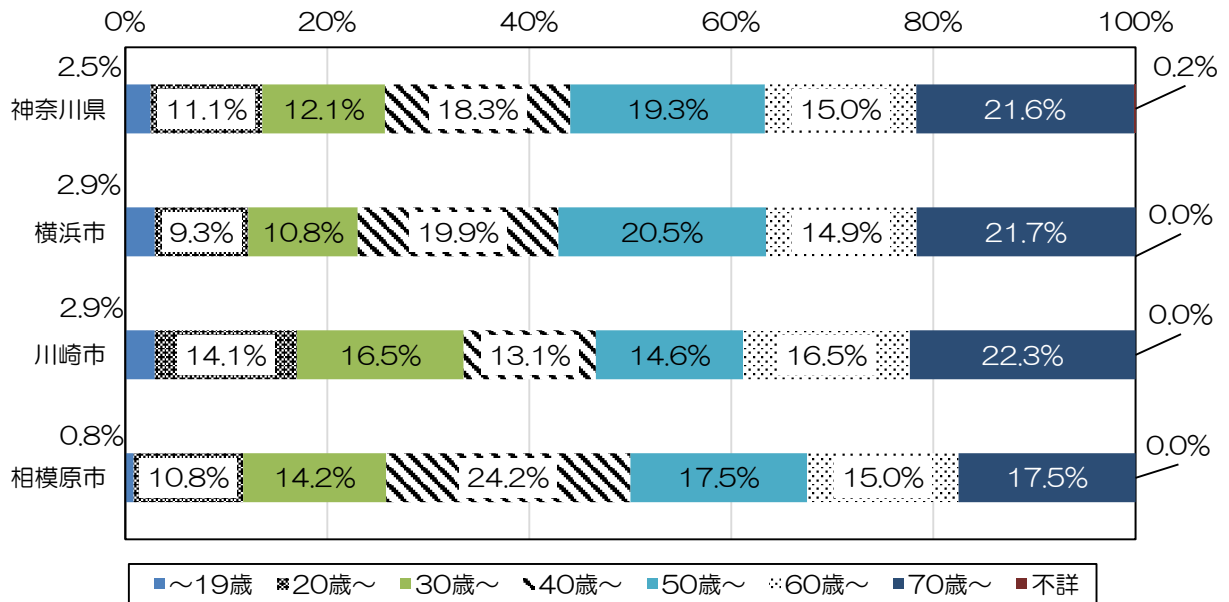


資料：人口動態統計

(11) 自殺者の年齢構成（平成 29 年）

○ 本市は、50 歳代の自殺者の割合が 20.5%と他県市に比べて最も高くなっています。

図表18 自殺者の年齢構成（平成29年）

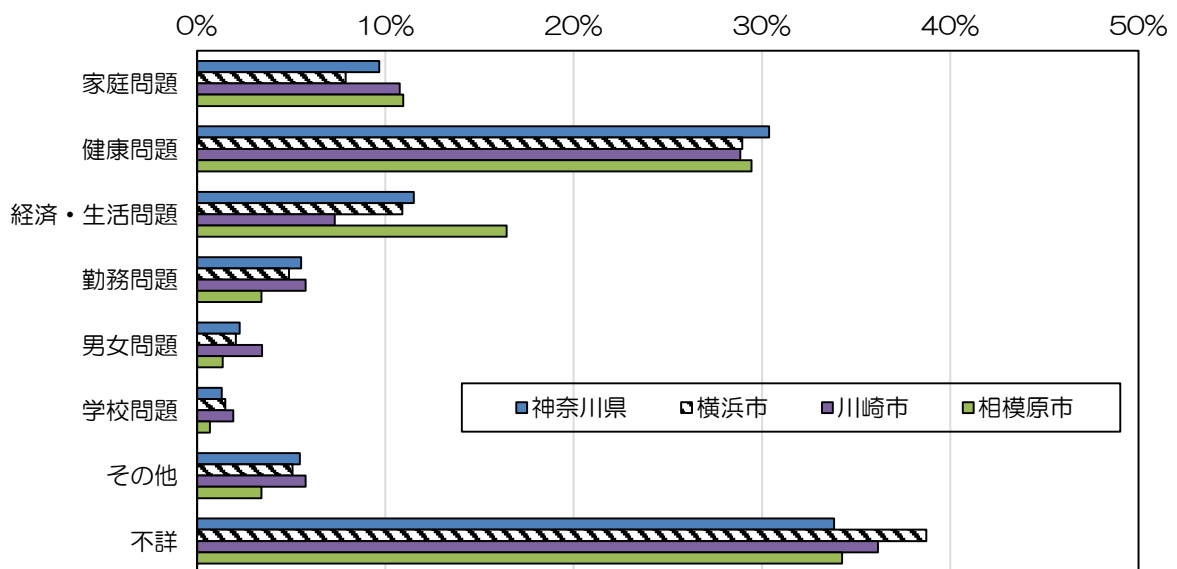


資料：自殺統計
（4 県市で比較するため、自殺統計を用いた）

(12) 自殺の原因・動機（平成 29 年）

○ 自殺の原因・動機は、いずれも「健康問題」が最も多く、本市は、次いで、「経済・生活問題」、「家庭問題」の順となっています

図表19 自殺の原因・動機（平成29年）

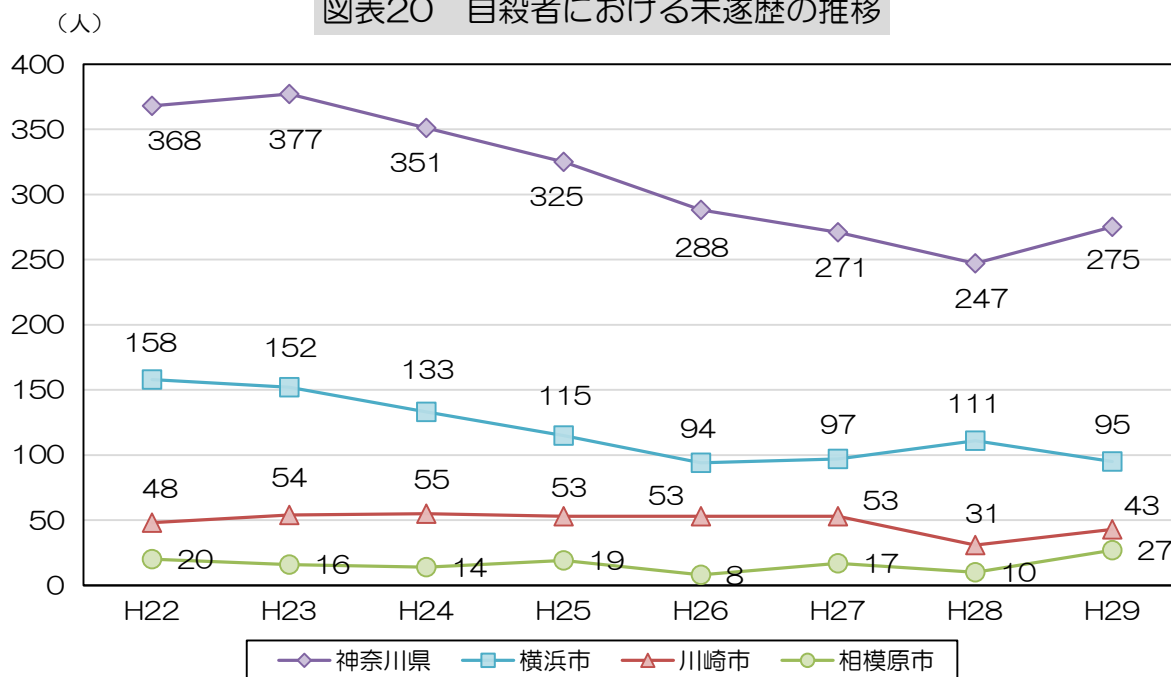


資料：自殺統計

(13) 自殺者の自殺未遂歴の状況

○ 自殺者のうち、過去に自殺未遂歴のある方は、いずれも、平成 22 年と比べると減少していますが、本市は平成 26 年以降、横ばいとなっています。

図表20 自殺者における未遂歴の推移



資料：自殺統計

2 「こころの健康に関する市民意識調査」実施結果

市民の自殺に対する考え方、イメージや現状等の把握、及び自殺対策事業の効果を測定し、その結果を明らかにすることで、今後の本市の自殺対策における具体的取組に反映させることを目的として「こころの健康に関する意識調査」を実施しました。

ここでは、調査結果よりいくつかの質問項目への回答を紹介します。

(1) 調査概要

◆調査対象

調査対象数（住民基本台帳を元に 16 歳以上の男女無作為抽出） 4,500 人

◆調査方法

郵送によるアンケート形式

◆調査期間

平成 28 年 10 月

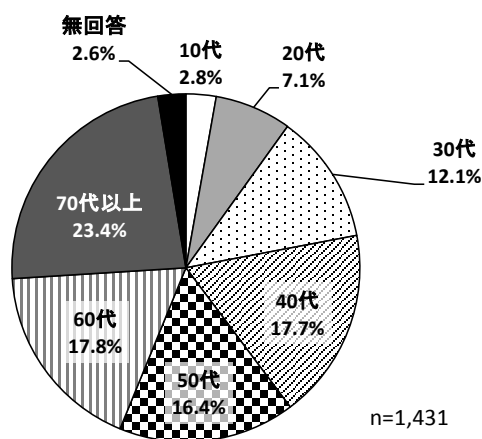
◆回収数

1,431（31.8%）＜有効回答数：1,431 件（31.8%）＞

◆回答者の属性

男性 42.3% 女性 56.3%

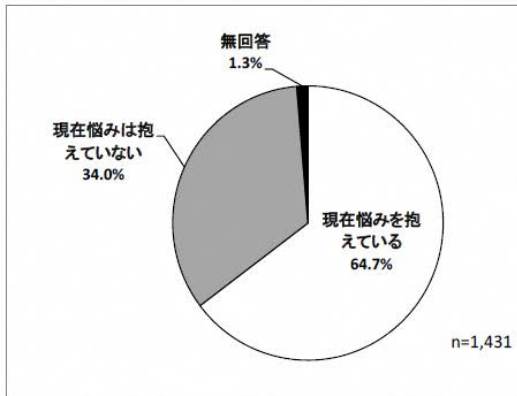
◆年齢構成



(2) 調査結果から見た特徴

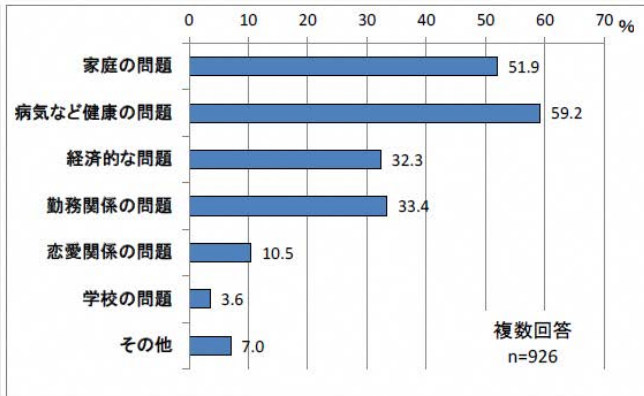
【ストレスによる危機は誰にでもある】

◆悩みやストレス等があるか



◆悩みやストレス等の理由（複数回答）

～1つでも「現在ある」と回答した人～



◇悩みやストレスを抱えている人は6割強

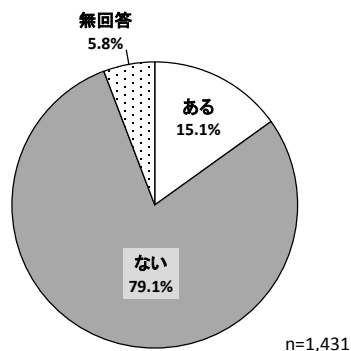
◇「病気などの健康の問題」「家庭の問題」のウェイトが高い。



多くの人が何らかの問題を抱え、その「悩み」は複合的で多岐にわたっており、ストレスによる危機は誰にでもある。

【本気で自殺したいと考えたことがある人は6～7人に1人】

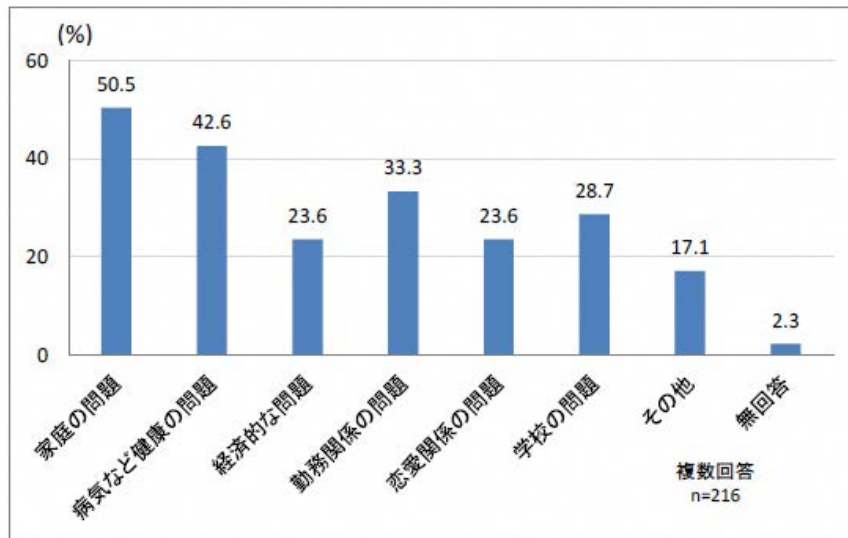
◆「本気で自殺したい」と考えたことがあるか



◇これまでに本気で自殺を考えたことがある人は、1,431人中216人、全体の15.1%であった。

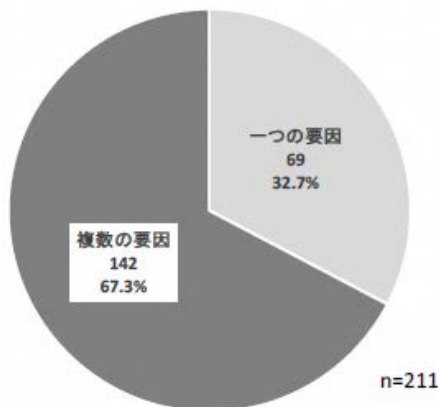
【様々な理由が絡み合い、自殺を考えるようになる】

◆本気で自殺したいと思った理由（複数回答～本気で自殺を考えたことがある人～）



◇本気で自殺を考えたことがある人のその理由は「家庭の問題」と「健康の問題」の割合が高いものの、その他にも様々な要因が挙げられており分散傾向にある。

◆自殺したいと思った要因の数



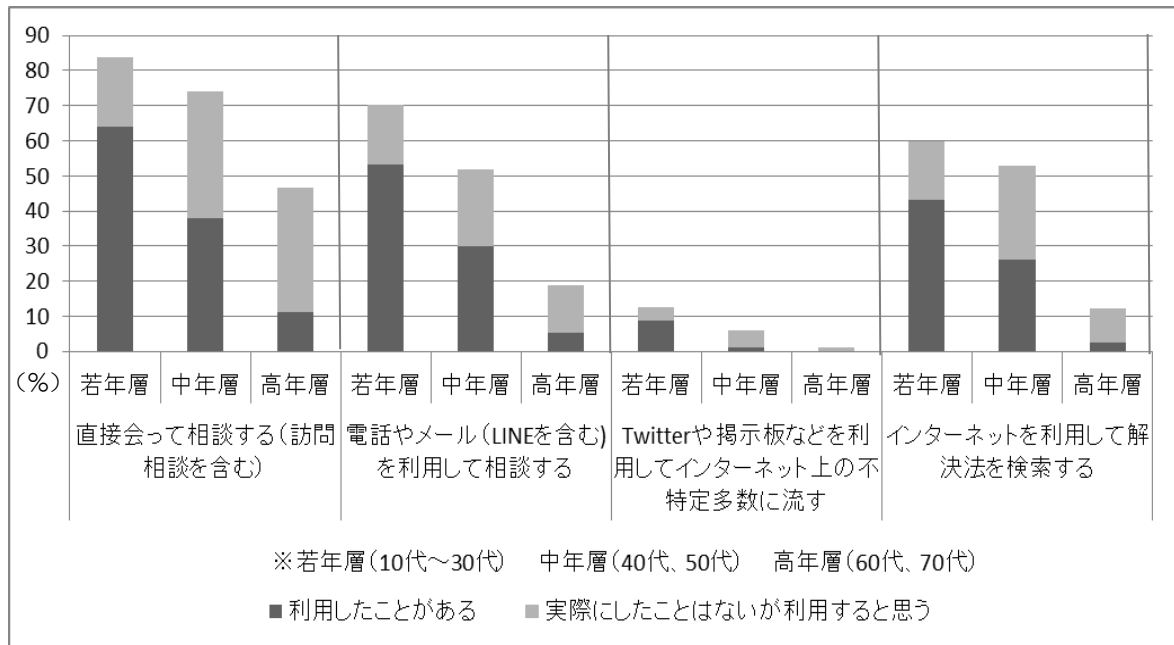
◇自殺を考えた理由として、67%の人が複数の要因を挙げている。



自殺を本気で考えたことがある人は、複数の要因を挙げる割合が高く、心に何らかの負担を抱えている割合が高い。

【対面相談を基本にしつつ、柔軟な相談方法への対応が求められる】

◆悩みやストレスを感じた時に、どのような方法で相談するか



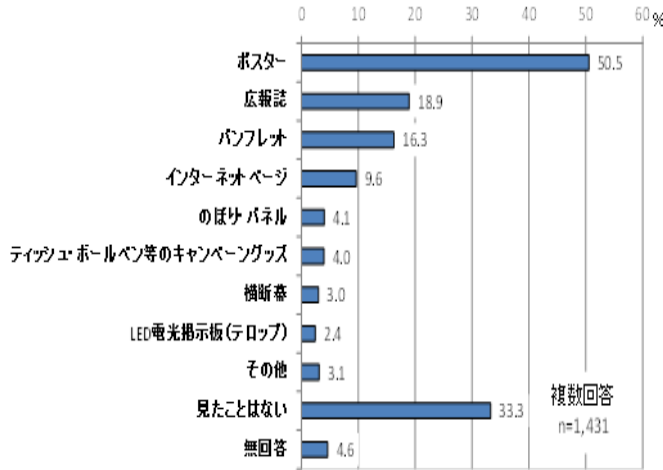
- ◇全体的な傾向として、相談する方法は「直接会って相談する」割合が「電話やメールを利用する」、「インターネットを利用する」よりも高く face to face の相談への期待が大きい。
- ◇「電話やメール (LINE などを含む)」を利用して相談したり「インターネットを利用して解決法を検索する」方法は、若年層、中年層の半数以上に利用可能性がある。一方で、「Twitter や掲示板などを利用してインターネット上の不特定多数」に相談することは、全ての年代で利用可能性が低い。



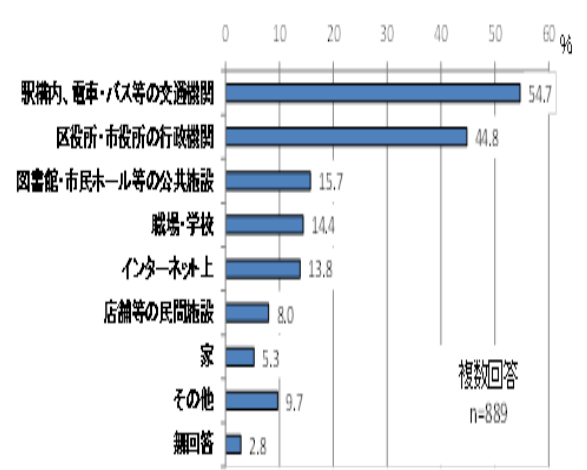
相談相手は身元が明確な人が選ばれる傾向が強く、できるだけ直接会って相談していくことが望ましい。ただし、年代や職業によって身近な相談場所や方法が異なる傾向もみられるため、相談機会や手法などの多様性を備えることが重要になると考えられる。

【自殺対策のPR活動は必要】

◆自殺対策に関する啓発物を見たことがあるか

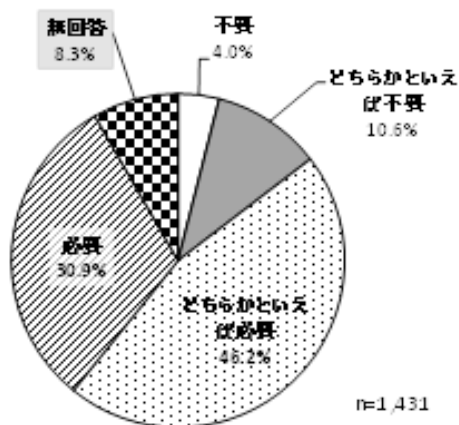


◆自殺対策に関する啓発物は、どこで見たか

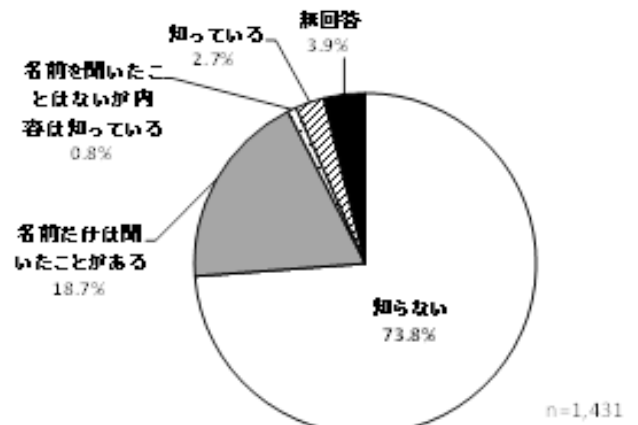


◇自殺対策の啓発物でもっとも見られているのは「ポスター」であり、概ね半数の人が見ている。その他では、「広報誌」と「パンフレット」以外は一桁%と低い数値となっている。
 ◇啓発物が見られている場所は「交通機関」と「行政機関」が多いが、それ以外の場所で見ていると答えた人は十分な数値とはいえない。

◆自殺対策に関するPR活動についてどのように思うか



◆自殺対策基本法について知っているか



◇自殺対策のPR活動については8割の人が「必要」と考えている。一方で、現行の施策についての認知度は極めて低い。



自殺防止のPRは、自殺の可能性がある人のみが対象ではなく、相談を受ける人々、すなわち市民全般が対象となることから、これまでの方策を一度見直し、あらゆる機会を通じて情報提供、対応の方法をアピールしていくことが求められている。

(3) 調査結果から見えてきたもの

◇悩んだり、ストレスを感じたときに気軽に相談できる環境づくりと、専門機関の相談体制づくりが重要である。

◇そのためには、関係機関の連携した取り組みによって有効な自殺対策を講じるとともに、効果的なPRの方法を広く一般市民に対して行っていく必要がある。

※「自殺に追い込まれる過程やその心理」、「周囲の人の支えの大切さ」について理解を深めることを趣旨としてコラムを掲載予定。

3 横浜市における自殺対策の経過

本市の年間自殺者数は、平成 9 年の 557 人から平成 10 年には 784 人と急増し、その後、平成 11 年の 792 人をピークに 4 年程度の周期で人数の減少と増加を重ね、平成 20 年から数年は 700 人を超える状況が続きました。

本市では、平成 14 年のうつ病に関する講演会を開催して以降、様々な自殺対策に取り組んできました。平成 18 年に制定された自殺対策基本法を踏まえた取組、また、平成 19 年度から 21 年度には、国の「地域自殺対策推進事業」のモデル実施自治体となり取組を進めてきました。

その後、普及啓発、人材育成、自死遺族・自殺未遂者への支援等について、国の基金等を活用し、取組を進めてきましたが、依然として多くの市民の命が自殺により失われている状況であることから、今後もこれまでの取組を発展させる形で効果的に自殺対策を推進していく必要があります。

平成 14 年度	「うつ病」に関する講演会開催
平成 15 年度	「横浜市における自殺の現状」調査（平成 9 年～13 年の人口動態統計解析）の実施
平成 19 年度	<ul style="list-style-type: none"> ・自死遺族のつどい、自死遺族ホットライン開始 ・自殺対策基礎研修、自殺対策相談実践研修開始 ・かながわ自殺対策会議の開催（神奈川県、川崎市との共同設置、平成 22 年度から相模原市も含めた 4 縣市協調で開催） ・横浜市庁内自殺対策連絡会議の開催
平成 20 年度	自殺対策サイト「～生きる・つながる～支えあう、よこはま」開設
平成 21 年度	<ul style="list-style-type: none"> ・自殺対策街頭キャンペーンの実施 ・かかりつけ医うつ病対応力向上研修開始
平成 22 年度	<ul style="list-style-type: none"> ・救急医療機関との連携による自殺未遂者再発防止事業の開始 ・自殺に関する市民意識調査の実施
平成 23 年度	自殺対策学校出前講座開始
平成 24 年度	「地域自殺対策情報センター」（現：地域自殺対策推進センター）をこころの健康相談センター内に設置
平成 26 年度	よこはま自殺対策ネットワーク協議会の開催
平成 27 年度	よこはま自殺対策ネットワーク協議会にて若年層対策分科会を開催
平成 28 年度	こころの健康に関する市民意識調査の実施
平成 29 年度	精神科診療所との連携による自殺未遂者再発防止事業の開始

第3章

横浜市の自殺対策の方向性

1 基本方針

4つの基本認識（①自殺は、その多くが追い込まれた末の死である。②自殺は、その多くが社会的な取組で防ぐことのできる問題である。③自殺を考えている人は何らかのサインを発していることが多い。④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。）のもとに、「誰もが自殺に追い込まれない社会の実現を」を目指します。

その実現に向けて、2026（平成28）年までに2015（平成27）年と比べて自殺者数を30%以上減らすことができるように、公民が連携しオール横浜の体制で取り組んでいきます。

取組を推進するにあたっては、以下の視点や課題認識を重視して進めていきます。

（1）本市の自殺（者）の特徴を踏まえた取組の推進

より効果的に対策を進めていくために、これまで進めてきた各種の取組を強化していくほか、本市の自殺状況の特徴を踏まえた実践的な取組を一層推進していきます。

この計画の中では、次の3点の特徴に対して重点的に取り組んでいきます。

○全国の自殺の状況などと比較すると、40代から50代までの自殺者数が全体の42%を超えていて平均の約34%よりも高い水準にあります。また有職者が無職者よりも多い状況です。

○自殺未遂の経験のある自殺者数が全体の2割を超える状況が続いています。これは、全国平均と比較すると多い状況です。

○10歳代と20歳代の自殺者数は、その年代の人口自体が減少し、かつ本市全体の自殺者数が減少傾向にある中で、対象年代の自殺死亡率は下がらず、若干ですが増加しています。また、10歳代、20歳代、30歳代までの死因の第1位は「自殺」が占める状況が続いています。

（2）対応の段階に応じた効果的な取組の推進

本市の自殺の特徴に対してより有効な取組を講じていくため、国の自殺総合対策大綱にある事前対応^{※1}、危機対応^{※2}、事後対応^{※3}の3段階での効果的施策の展開の考え方を参考にしながら、改めて本市の自殺実態や取組の効果などの分析を進め対策に反映させていきます。

※1）事前対応：心身の健康の保持増進についての取組、自殺や精神疾患等についての正しい知識の普及啓発等自殺の危険性が低い段階で対応を行うこと

※2）自殺発生の危機対応：現に起こりつつある自殺発生の危機に介入し、自殺を発生させないこと

※3）事後対応：不幸にして自殺や自殺未遂が生じてしまった場合に家族や職場の同僚等に与える影響を最小限とし、新たな自殺を発生させないこと

＜自殺総合対策大綱（平成29年7月改定）より抜粋＞

2 施策体系

本市では、「基本施策」、「重点施策」、「関連施策」の3つの施策により自殺対策の取組を進めます。

●基本施策

国が地域の自殺対策の基本的な施策として全国的に実施されることが望ましいとするもので、本市でもこれまで取り組んできた5つの施策

●重点施策

これまでの取組に加え、より効果的な自殺対策を進めるために、本市の自殺の特徴を踏まえ対象者を明確にした、具体的な3つの施策

●関連施策

本市における様々な分野の事業のうち、自殺対策に資する関連施策

横浜市における自殺対策施策の体系

基本施策	国が地域の自殺対策の基本的な施策として全国的に実施されることが望ましいとするもので、本市でもこれまで取り組んできた5つの施策	<ul style="list-style-type: none"> ①地域におけるネットワークの強化 ②自殺対策を支える人材「ゲートキーパー」の育成 ③普及啓発の推進 ④遺された方への支援の推進 ⑤様々な課題を抱える方への相談支援の強化 	
重点施策	対象者を明確にした施策 本市の自殺の特徴を踏まえ、	40～50代の自殺者数が全体の4割を超える	①自殺者の多い年代や生活状況に応じた対策の充実
		自殺未遂の経験のある自殺者数が全体の2割を超える	②自殺未遂者への支援の強化
		30歳未満の自殺死亡率が減少しない	③若年層対策の推進
関連施策		自殺につながる要因への対策を取る事業	

3 基本施策

○基本施策の考え方

横浜市は自殺者が急増した事態を深刻に受け止め、自殺防止に向けたさまざまな取組を実施してきました。

普及啓発事業や地域の身近な存在として支えるゲートキーパーの養成に取り組むとともに、遺された家族に対する支援として、専門相談窓口の開設や「自死遺族の集い」を開催してきました。

自殺は仕事の悩みや生活困窮などの経済的な問題、うつ病や統合失調症といった精神的な問題など多くの要因が絡んでいると指摘されています。こうした個別の悩みに対応する専門的相談は、精神保健福祉相談などの行政だけではなく、民間団体が独自に行っているものも多くありますが、関係者間の情報の共有化や市民への周知が必ずしも十分ではないのが現状です。

こうした状況の改善に向け、この問題に取り組んできている関係者・団体のネットワークづくりを進めています。精神科医や弁護士、民生委員の方々から成る「よこはま自殺対策ネットワーク協議会」を運営しています。また、全庁的に取り組んでいくために、市役所の関係する部署をメンバーとした「横浜市庁内自殺対策会議」を開催しています。

本市がこれまで取り組んできたこうした一連の自殺対策を、国の自殺総合対策大綱等を踏まえこの計画の中では基本施策として位置付け、引き続き推進していきます。

【自殺対策の基本となる5つの施策】

基本施策 1 地域におけるネットワークの強化	自殺の現状を共有化し、対策を地域全体で推進するため、民生委員や弁護士会、横浜いのちの電話など自殺対策に取り組む団体等や、庁内関係部署との会議などを通じた情報共有や連携強化
基本施策 2 自殺対策を支える「ゲートキーパー」の育成	自殺の防止に向け、市の職員や民生委員を始めとする地域の支援者などが、 <u>身近な見守り役となる「ゲートキーパー」の養成研修の推進</u>
基本施策 3 普及啓発の推進	自殺が身近な問題であることや、メンタルヘルスなどの様々な要因が重なって自殺につながることを知ってもらうことを目的とした <u>普及啓発の推進</u>
基本施策 4 遺された方への支援の推進	身近な家族や友人を自殺で亡くされた方へ向けた、 <u>気持ちの分かち合いの場の開催や、専門相談員による電話相談などの、自死遺族支援の推進</u>
基本施策 5 様々な課題を抱える方への相談支援の強化	自殺リスクが高いと指摘される、うつ病やアルコール依存症、統合失調症などの精神疾患を抱える方に対する、 <u>区やこころの健康相談センターなどでの相談支援を推進</u> また、 <u>生活困窮や多重債務などの課題を抱える方々が、相談機関にスムーズにつながるよう</u> にするための支援

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うえでは、行政だけではなく民間で自殺対策などの取組を進める団体や、地域で福祉的な支援や健康づくりなど様々に活動される方、社員の健康問題に取り組む民間企業、報道関連など多岐に渡る関係者が、「誰もが自殺に追い込まれることのない社会」の認識を共有し、その実現のために、それぞれの役割を明確化し、情報や意識の共有を図りながら、相互の連携や協力など、地域全体の取組として推進していくことが大変重要です。

このため、保健、医療、福祉、教育、労働、法律その他の関連する分野で活動している関係機関が集まり、積極的に自殺対策に取り組む土台づくりを推進します。

(1) 「よこはま自殺対策ネットワーク協議会」の開催

本市における自殺対策を総合的に推進し、「生きやすい、住みやすい都市横浜」を実現していくため、市内を中心に活動する民生委員などの市民代表者や、保健、医療、福祉、教育、法律、経済、労働、鉄道、警察、報道のほか自殺対策に取り組む支援団体と行政が一堂に会し、自殺対策に関する情報交換や関係機関の連携及び協力の推進、一体的な広報や啓発活動の推進を図るため、「よこはま自殺対策ネットワーク協議会（平成 26 年度より開始）」を開催しています。

自殺対策に関する情報や各団体の活動の共有に留まることなく、年々、関係性は高まっています。例えば、9月の自殺対策強化月間における横浜駅での街頭キャンペーンでは、各団体・機関と連携しながら実施しています。また、各団体主催の講演会や研修において、当協議会で関係を構築した他団体の方を講師とするなど、実践的な連携が深まっています。

(2) 「横浜市庁内自殺対策連絡会議」の開催

市役所の業務は、施設や公園、道路や交通などのハード的な側面を担当する部署から、子育てや教育、人権に係る施策を進める部署、毎日窓口へ市民の方が来訪される区役所まで、市民の方の生活に直結する幅広い業務があります。

自殺は市内の様々な場面や場所で起こりうる可能性を持っており、市役所の業務のどれも自殺の対策に関連する可能性があると言えます。

こうした考え方のもとに、様々な市役所事業を展開するうえで、自殺対策の推進に係る共通認識を持ち、それぞれの業務の中で、自殺対策への視点を持って事業を進めていくことが大変重要であることから、横浜市では、市役所全体で自殺対策の推進を図ることを目的に、関係局課による「横浜市庁内自殺対策連絡会議」を平成 19 年度に設置し、情報共有などを行っています。

また、区役所などの窓口には、日々、様々な課題や悩みをお持ちの方が来訪されており、その中には自殺につながる悩みを抱える方もいらっしゃいます。そうした窓口の対応の中で、「市職員の誰もがゲートキーパーである」という共通認識を持つことで、対応ができることもこの会議の開催等を通して目指しているものです。

今後は、さらに対象を明確にした対策を進める中で得られた情報や傾向などに分析し、情報共有や対策に係る調整を進めていきます。

(3) 自殺実態状況の解析及び情報の共有化

地域の自殺実態の解明のためには、その情報の把握が必要です。横浜市地域自殺対策推進センターに位置づけられている横浜市こころの健康相談センターでは、厚生労働省の人口動態統計と自殺統計を分析し、「よこはま自殺対策ネットワーク協議会」や「横浜市庁内自殺対策連絡会議」等の各種会議や、普及活動やゲートキーパー研修などの自殺対策を推進している各区に情報提供を行っています。

今後、さらにより効果的な自殺対策を進める上で、自殺未遂者支援や自死遺族に対する支援など、医療機関や民間団体等とも連携し包括的な支援が必要なものなどについては、それぞれの実施機関・団体間で共有化が十分ではない面があります。

このため、人口動態統計や自殺統計の解析情報や、多くの機関・団体で取り組んでいる様々な支援に関する情報収集と解析に力を入れ、それらの情報を関係機関・団体との共有を進めることで、より効果的な対策を推進します。

□目標

項目	数値	考え方
よこはま自殺対策ネットワーク協議会の開催	年1回以上	継続実施
横浜市庁内自殺対策連絡会議の開催	年1回以上	継続実施

基本施策2 自殺対策を支える人材「ゲートキーパー」の育成

様々な悩みや生活上の困難を抱える人に対する早期の「気づき」が重要であり、そのための人材育成の方策を充実させる必要があります。具体的には、保健、医療、福祉、教育その他の関係領域の部署、地域の支援者、身近な家族や友人、会社の同僚など、誰もが早期の気づきに対応できるよう、必要な研修の機会の確保を図ることが必要です。

このため、区役所やこころの健康相談センターで必要な研修の開催等を強化し、ゲートキーパーの育成を進めます。

●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、言わば「命の門番」とも位置付けられる人のことです。

自殺対策では、悩んでいる人に寄り添い、関わりを通して「孤立・孤独」を防ぎ、支援することが重要です。1人でも多くの方に、ゲートキーパーとしての意識を持っていただき、専門性の有無に関わらず、それぞれの立場でできることから進んで行動を起こしていくことが自殺対策につながります。

ゲートキーパーの役割

- 気づき 家族や仲間の「いつもと違う様子」に気づく
- 声かけ 大切な人の変化に気づいたら、勇気を出して声をかける
- 傾聴 本人の気持ちを尊重し、耳を傾ける
- つなぎ 早めに相談窓口に行くことを勧める
- 見守り 温かく寄り添いながら、じっくりと見守る

(1) 市民や地域で活動される方を対象とした研修の実施

「こころの健康に関する市民意識調査（22ページ以降に掲載）」における、「悩みやストレスを感じた時に、どのような方法で相談するか」とした結果の中では（25ページに掲載）、「直接会って相談する」との回答が各年代層の中で1番高い、との結果があります。こうした結果からは、直接会って話をするのが悩みやストレスの解決方法の一つとなっていることが想定され、家族や友人に加え、地域の知り合いや顔見知りなど、身近で合う機会の多い方が、そうした相談相手となる可能性も高いのではないかと考えられます。

このように、地域の身近な方がゲートキーパーの役割を担っていただく機会も多くなることが想定されることから、本市では、区役所を中心に、市民をはじめ、民生委員、相談機関の方々などを対象としたゲートキーパー養成に向けた研修会を開催しています。

研修会では、ゲートキーパーとしての役割や、うつ病やアルコール依存症などを含めた精神疾患に関する知識の講義や、そうした悩みや課題を抱える方への対応方法のロールプレイを通じた実践など、様々な手法による研修を実施しています。

今後も、こうした研修を通じたゲートキーパー養成を進めます。

(参考)ゲートキーパー養成研修資料

～ゲートキーパー養成研修～



西宮市自殺対策キープラー
制作：西宮市

平成29年5月31日(水)
横浜市こころの健康相談センター

(2) 相談窓口に携わる支援者等を対象とした研修の実施

区役所の福祉保健センターや各区の基幹相談支援センターなどの福祉分野の支援機関には、こころの健康や生活困窮など様々な問題で悩んでいる方、支援を求める方が来訪されています。

そこで、区役所や地域での相談支援機関、医療機関などの支援機関で従事する職員を対象に、こころの健康相談センターなどの専門機関や各区において、具体的な事例検討を通じた相談スキルの向上などを目的とした研修を実施しています。

健康や経済的な問題などが複合的に重なり合って追い詰められて自殺に至る事例が多いことを踏まえ、今後も福祉や医療などの分野で相談に携わる職員を対象とした研修を実施し人材養成を強化します。

□目標

項目	H29実績	目標数値	考え方
ゲートキーパー養成件数 (自殺対策研修受講者数)	3,411人	延 18,000人 (5年間)	受講者数

基本施策3 普及啓発の推進

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」であるが、危機に陥った人の心情や背景が理解されにくい現実があり、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、社会全体の共有認識となるように、積極的に普及啓発を行う必要があります。

自殺が身近な問題であることや、メンタルヘルスなどの様々な要因が重なりあって自殺につながっていく実態を知ってもらうことを目的に普及啓発を推進します。

(1) 継続的かつ効果的な普及啓発の検討・推進

ホームページなど、常時情報を提供できるツールの活用のほか、広報よこはま等の広報媒体を活用し、自殺に関する情報の提供を行います。

また、悩みを抱える方などに効果的に情報提供できる手法についても検討を進めます。

(2) 自殺対策強化月間における普及啓発の強化

3月と9月※の「自殺対策強化月間」において、世界自殺予防デー（9月10日）における駅など多くの人が行きかう場所において街頭キャンペーンを実施します。

また、「自殺は追い込まれた末の死であること」や、自殺で亡くなっている方の状況、自殺につながるリスクである様々な問題への理解の促進、ストレスへの対応方法などについて、講演会等を通じた重点的な普及啓発を実施します。

※9月10日の「世界自殺予防デー」にちなみ、国で定める「自殺予防週間」の期間を含め、九都県市共同（埼玉県、千葉県、東京都、神奈川県、横浜市、川崎市、千葉市、さいたま市、相模原市）は、9月を「自殺対策強化月間」と定め、「気づいてください！体と心の限界サイン」という標語のもと、広域的な自殺対策に取り組んでいる。

□目標

項目	数値	考え方
市民意識調査による普及啓発の認知度	7割以上が自殺対策に関するポスターやインターネットページを見たことがある (平成28年度 60.1%)	市民意識調査

基本施策4 遺された方への支援の推進

自殺で身近な人を失った自死遺族は、深い悲しみや自責の念、周囲からの偏見のため、自らの思いを長く心の中に閉じ込めている人が多くいます。

「横浜市人権施策基本指針」の中でも、自殺に関わる大切な施策の一つとして「自死遺族」の課題を取り上げています。その中では、深い悲しみと自責の中にいる遺族にとって、心ない声かけは大きな心痛となることや、遺族自らが家族が自殺で亡くなったことを話すことができる環境づくりを目指し、支援体制の充実を図るなど総合的な施策展開を進めることを掲げています。

自死遺族など遺された方への支援としては、自死への偏見による遺族の孤立防止や心を支える活動と同時に、相続や行政手続きに関する情報提供等の支援も重要です。

その支援では、個々の状況や時期に応じた適切な情報の提供が求められます。

このため、遺族の方が集える場の設置や、その時々に必要な情報へつながっていけるための情報提供方法等の検討を進めます。

横浜市人権施策基本指針・改訂版より ～自死・自死遺族より一部抜粋～

■現状と課題

自殺という言葉から連想しがちなこととして、「自ら選んだのだから仕方がない」、「防ぎようがない」等がありますが、これらはいずれも間違った考え方です。自ら進んで自殺する人はいないのです。

自殺を個人的な問題として捉えるのではなく、その背景に潜む様々な社会的要因を考慮する必要があります。

■取組状況

横浜市では、社会問題となっている自殺に対応するため、実態把握、相談体制の充実、普及啓発活動の推進など自殺対策を推進していきます。

また、自殺に関わる大切な施策の一つに、自死遺族の課題があります。深い悲しみと自責の中にいる遺族にとって、心ない声かけは大きな心痛となります。遺族自らが、自殺で亡くなったことを話すことができる環境づくりを目指し、支援体制の充実を図るなど総合的な施策展開を進めていきます。

多くの人が自殺で亡くなっている現代、誰もが日常生活や業務において、自殺対策の取組の重要性を認識するとともに、自死遺族への適切な支援について理解する必要があります。

(1) 自死遺族など遺された方への支援

家族、友人、職場の同僚等の身近な方を自死で亡くされた方は、様々な感情の変化がおこり、こころや体の不調をきたすことがあります。この不調が長期にわたり継続することもあるため、孤立しがちです。こうした状況を踏まえると、自死遺族の心理的な苦痛が少しでも和らぐよう、同じ体験をした方同士が、安心して自身の思いを語る必要がある場が必要ですが、そうした場が十分ではない状況です。

そこで遺された方が沸き起こる様々な想いを整理し、生きる力を取り戻すため、遺された方同士が思いを語り合う「自死遺族の集い」を開催するほか、専門相談員による電話相談「自死遺族ホットライン」も実施します。

このほか、自死により必要となる諸手続きに関する情報提供の手法や、自死遺児も含めた遺された方への様々な支援方法などについても検討を進めます。

(2) 自死遺族への適切な情報提供の検討

自死遺族の方々は、ご家族が亡くなられた直後から、法的な手続きや様々な対応を行う必要に迫られるなど、多くの情報を必要とすることがあります。

こうした対応が少しでも円滑に進められ、遺族の方の負担の軽減を図るため、適切な情報提供の手法等について検討を進めます。

(3) 自死遺族に対する個別支援の実施

自死は様々な要因が複雑に絡み合う中で発生すると考えられています。

警察統計などでも、自死に至る原因・動機等の傾向は見えてくる部分がありますが、個々の状況を把握することで、より具体的な対策を取ることができる可能性があります。

このため、状況に応じて個別の相談対応等を通じて、自死遺族の方から自死に至った経緯などをお伺いし、今後の対策の検討につなげます。

□目標

項目	数値	考え方
自死遺族の集い	年 12 回	継続実施
自死遺族ホットライン	年 24 回	継続実施

基本施策5 様々な課題を抱える方への相談支援の強化

自殺に至る背景には、様々な要因が複合的に絡まり合っており、心理的・精神的に追い込まれた末に自殺行為に至ると言われています。

抱えている問題を深刻化させないため、自殺の要因となり得る精神的な不調や生活困窮等の様々な悩みなどに対して初期の段階で適切に対処し、その解決に努めることが重要です。こうした不安や悩みに対しての専門的な相談対応が可能な支援機関等へ適切につながっていくことで課題の解決に結びつくよう、相談支援の充実や各種の専門相談窓口の情報提供を進めます。

(1) こころの悩みや精神疾患等に関する相談窓口・支援体制の充実

うつ病を始めとして、アルコールや薬物などの依存症、統合失調症等の精神疾患を抱える方は自殺につながるリスクが高いと言われています。こうした方々への適切な支援を行うため、相談対応の充実を図る必要があります。

こころの健康相談センターで行っている「こころの電話相談」や、各区の福祉保健センターで実施している精神保健福祉相談の専門職の専門性の向上やスキルアップに向けた研修等を一層充実します。

○精神保健福祉相談（各区）

区役所高齢・障害支援課において、うつ病や統合失調症、依存症など幅広い精神障害を対象に、受診や治療に関すること、社会復帰の訓練、就労など幅広い内容の相談に専門職が対応しています。

○こころの電話相談（こころの健康相談センター）

区役所閉庁時の平日夜間、土日休日の昼・夜間に専用電話を開設し、様々なこころの健康やこころの病の相談に対応しています。

○依存症専門相談（こころの健康相談センター）

アルコール、薬物、ギャンブル等の依存に悩む家族や当事者を対象とした専門相談窓口を開設しています。

○精神科救急医療相談窓口（こころの健康相談センター）

神奈川県・川崎市・相模原市と共同で、精神科救急医療相談窓口を運営しています。夜間や休日において、急な精神症状の悪化により早期に医療が必要な精神疾患患者に対し、本人・家族の希望に基づいて、医療機関の紹介等を行っています。

(2) 様々な悩みに応じた専門的な相談支援へつなげる情報提供

自殺のリスク要因や背景となり得る生活困窮・多重債務などの経済的な問題、いじめ・児童虐待・性暴力・DVなどの被害、性的マイノリティへの無理解や偏見等、ひきこもり、産後うつなど、様々な悩みを解決していくためには、それぞれに対応する専門的な相談機関の情報を得て適切に相談につながるすることが大切です。

「平成30年度横浜市民意識調査」でも、市民の4分の3が、過去1年間に、仕事や学業以外で、インターネットを利用していると答えており、抱える悩みや課題の解決方法や専門的な相談窓口を探す際にも、インターネットを利用している方が多いと推測されます。

そこで、インターネットを活用し、生活困窮であれば各区役所の生活支援課の窓口を、配偶者からの暴力などについては横浜市DV相談支援センターなど、各相談機関等の情報の効果的な提供方法を構築します。

□目標

項目	29年度実績	目標数値	考え方
依存症専門相談件数（延件数）	482件／年	年500件	相談件数

項目・考え方	H31（2019）年度	H32（2020） - 35（2023）年度
インターネット等を活用した相談支援体制の構築	構築・実施	実施

4 重点施策

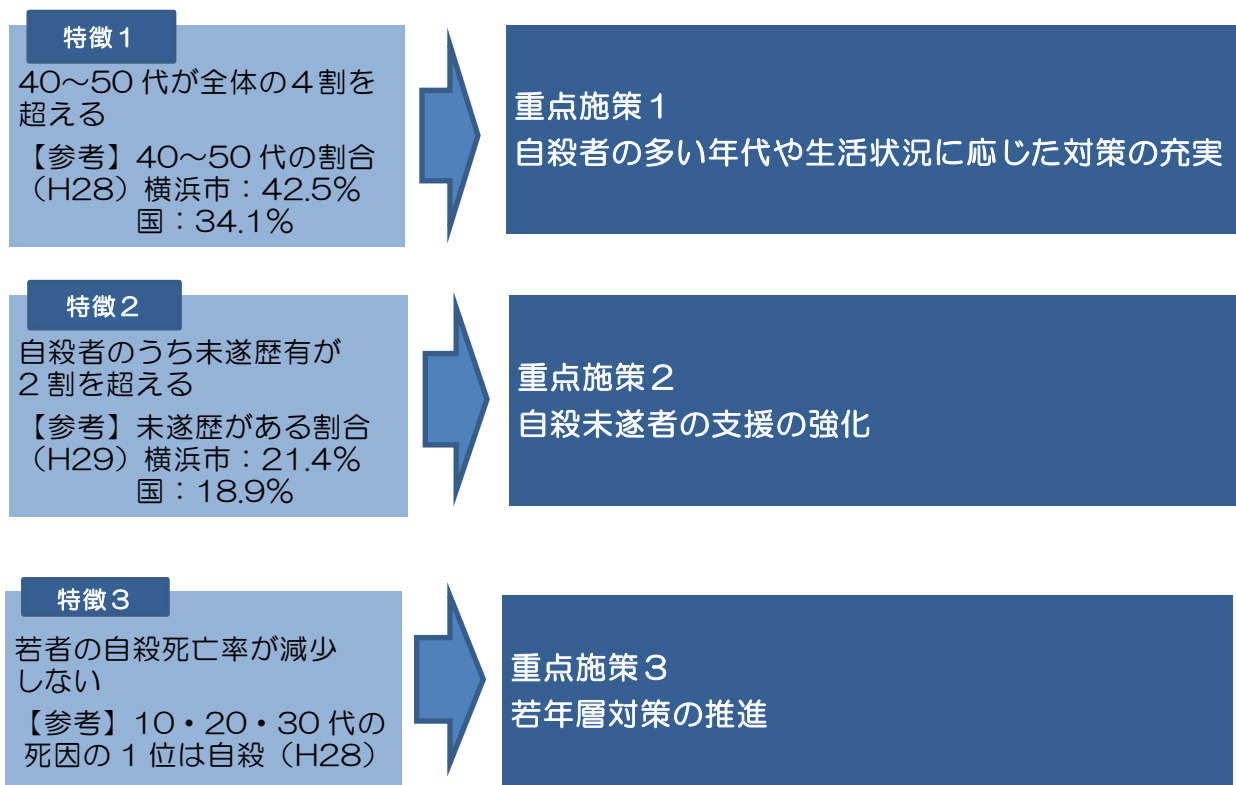
○重点施策の考え方

重点施策は、横浜市の自殺者の状況から特徴的な課題を抽出し、その課題に対して特に重点的に取り組んでいくことによって、より効果的な自殺防止につなげていくことを目的としています。

本市では、これまで、基本施策に掲げている関係機関・団体の連携強化、普及啓発、ゲートキーパーの育成、自死遺族支援などの取組を進めてきました。そうした取組の効果もあり、自殺者数は、近年では減少傾向にあります。今後、さらに減少させるには、これまでの取組に加えて、本市の特徴を分析し、効果的な取組を進めていくことが重要です。

今回の計画では次の3つの特徴をもとに、そこから導き出される対象群に対して有効な取組を充実していきます。この重点施策と基本施策を自殺対策の両輪として展開します。

【横浜市の3つの特徴と重点施策】



重点施策1 自殺者の多い年代や生活状況に応じた対策の充実

本市の平成28年人口動態調査を基にした自殺者数を年代別に見ると、40代から50代までの自殺者数が多く、全体の約4割を占めています。

過去5年間（平成24年～28年）の自殺統計によると、自殺者数を性・年代・職業別に見ると、「40代から50代の男性の有職者」が最も多い状況です。有職者の自殺の背景には、勤務にまつわる様々な問題をきっかけとして、最終的に自殺に至った場合も想定され、職場でのメンタルヘルス対策やワークライフバランス推進の取組も重要です。

また、平成29年の自殺統計によると、40代、50代の自殺者数の原因・動機は「健康問題」が最も多く、次いで「経済・生活問題」となっています。各区福祉保健センターで行っている精神保健福祉相談や生活困窮者支援等にできるだけ早期に繋げ、自殺防止に結びつけていけるよう取組をさらに推進していく必要があります。

（1）課題別の相談窓口の効果的な案内の検討・推進

不安定な雇用におかれている、失業中など「勤務問題」や「経済・生活問題」を抱える方がそれぞれの悩みの解決のための糸口となる相談窓口等へつながることができるよう、インターネットを通じた効果的な情報提供方法を構築します。

（2）生活困窮者自立支援事業と自殺対策事業との連携強化

○生活困窮者自立支援事業による包括的な支援の実施

生活困窮者に対して、自立に向けた就労や家計改善など相談者の状態や意向に応じた多面的な支援を各区で実施しています。また、精神疾患や精神障害に関する内容については精神保健福祉相談との連携を深めていきます。

○生活困窮者自立支援に携わる者を対象にした人材の育成

生活困窮者自立支援相談窓口（自立相談支援機関）には、「経済・生活問題」や「健康問題」など自殺に追い込まれる要因となり得る、複合的な問題を抱える方に対する最初の相談窓口になる可能性が十分あります。

自殺の危険性を示すサインに気づき、早期に適切な支援につなげるために、相談窓口の職員に対する自殺対策研修等を実施します。

（3）企業等への取組の推進

市内の企業等の職場におけるメンタルヘルスの向上に向けた各種情報提供の実施などを通じて、労働者が心身共に健康で、働き続けることのできる職場環境づくりを、健康経営に係る取組などを通して推進します。

□目標

項目・考え方	H31（2019）年度	H32（2020） - 35（2023）年度
年代や対象層に焦点をあてた効果的な情報提供や人材育成の実施	検討	実施

重点施策2 自殺未遂者への支援の強化

自殺統計によると、本市全体の自殺者数が減少する中で、過去に自殺未遂の経験のある自殺者数が全体の2割を超える状況が続いています。また、自殺未遂者の再企図は、自殺企図をした後の6か月以内が多いとの報告もあります。

こうした点を踏まえ、救急医療機関に搬送された自殺未遂者への支援に医療機関と連携して取り組むとともに、未遂者の状況把握を進め効果的な防止策を検討し、自殺未遂者への支援を強化します。

(1) 救急医療機関へ搬送された自殺未遂者への支援の強化

自殺未遂者の再度の自殺企図を防ぐため、市内救急医療機関や精神科診療所等との連携により、救急搬送された自殺未遂者等に対して、精神科医療や地域へのつなぎ、退院後のフォローアップ支援などの取組を進めます。

(2) 救命救急センター等における効果的な未遂者支援の拡充のための解析

自殺未遂によって救急搬送され治療を受けた方の状況について把握・分析に取り組み、自殺未遂者への効果的な支援方法について検討を進めます。

□目標

項目・考え方	H31 (2019) 年度	H32 (2020) 年度	H33 (2021) - 35 (2023) 年度
自殺未遂者への支援の強化	調査の実施	強化策の検討	支援の拡充

重点施策3 若年層対策の推進

人口動態統計によると、本市全体の自殺者数が減少する中で、20歳未満から20代の自殺死亡率は下がらず、若干とはいえ増加しています。また、10歳代から30歳代までの死因の第1位が「自殺」であるなど深刻な状況が続いています。

こうした状況を踏まえ、若年層の悩みの解決に向けた相談体制の充実とともに、学校や家庭、地域におけるこどものSOSや悩みを受けとめる取組の推進が必要です。

(1) 若年層がつながりやすい相談支援方法の構築

総務省情報通信白書 ※1によると、10代から20代の若年層では、インターネットを活用したコミュニケーションが進んできているとの結果が示されています。また、本市調査 ※2では、様々な生活やこころの悩みの解決方法をインターネットの検索を通じて探す現状があります。

こうした「インターネット」を介して、悩みの解決やコミュニケーションを行っている現状を踏まえ、インターネット上で「自殺」に関わるキーワードの検索に即応して相談窓口を表示する仕組みの構築や、インターネット上で相談できる仕組みなど、効果的な情報提供・相談支援方法を構築を進めます。

【※1 総務省情報通信白書】

総務省が発行している情報通信白書（平成29年版）によると、平成28年のインターネット利用者数は、前年より38万人増加し1億84万人となり、人口普及率は、83.5%に上るとしている。また、年齢階層別の利用率では、13歳から59歳までの各階層で9割を超えるほか、6歳から12歳の利用が前年から7.8ポイントと大幅に上昇し、82.6%となるなど、インターネットが幅広い層で活用されているとの調査結果が出ています。

特に若年層（10代～20代）では、ソーシャルメディアの平均利用時間が前年に比べ伸びており、コミュニケーション手段として大いに活用されていることが分かります。

＜ソーシャルメディア平均利用時間＞

10代 平日	58.9分（前年60.8分）	休日	96.8分（前年93.3分）
20代 平日	60.8分（前年46.1分）	休日	80.7分（前年70.5分）

【※2 平成29年度横浜市におけるICTを通じた自殺対策相談に係るニーズ調査】

平成30年2月から3月にかけての約1か月間に、インターネットの検索エンジンを活用し「死にたい」などの自殺の要因に関わるキーワード約300個を設定し、市内でそのキーワードが検索された回数を測定しました。調査期間中、約4万9千回の検索が行われたとの結果が出ています。

(2)「横浜プログラム」を活用した SOS サインの出し方教育を始めとする、子どものこころの悩みへの対応

児童生徒が学校や家庭、社会で困難に直面し、強い心理的負担を受けた場合などにおける対処の仕方を身につけることができるよう、SOS サインの出し方・受け方・つなぎ方に関するプログラムを小・中学校の授業の中で展開します。

また、子どもがこころの悩みなどの相談ができるカウンセラーの配置を市内のすべての市立小中学校に配置するほか、相談窓口を設置し、いじめなどの相談に対応します。

○「子どもの社会的スキル横浜プログラム」における SOS サインの出し方教育の推進

SOS サインの出し方・受け方・つなぎ方教育に関する「横浜プログラム」を活用します。さらに、体育、保健体育、道徳、特別活動等を含んだ全教育課程における横浜プログラムを活用した自殺予防の授業（指導案）の開発と実践を進めます。

また、児童生徒の教育相談の実施にあたり、児童支援・生徒指導専任教諭に対して傾聴の研修を実施します。

○学校へのカウンセラー配置

カウンセラーを市立小・中・義務教育学校全校に配置し、児童生徒や保護者の相談体制の充実を図ります。

○いじめに関する対応の推進

いじめをはじめとした児童生徒の不安に対し、子どもと向き合い解決を目指します。そのために、「横浜市いじめ防止啓発月間（12月）」や人権週間に合わせた「いじめ解決一斉キャンペーン（全校アンケート）」の実施や、365日24時間体制で相談員が対応する「いじめ110番」による対応を進めます。また、「いじめ110番」を含めた相談窓口をまとめた「相談カード」を全児童生徒へ配布します。

児童・生徒向け配付 相談先案内カード



(3) 若年層を支える様々な職種を対象とした人材の育成

○自殺対策学校出前講座（こころの健康相談センター）

自殺対策に関する知識等の普及啓発を目的に学校に出向き、教職員、児童生徒、保護者などを対象として行う研修を実施します。

（「かながわ自殺対策会議」による取組として4縣市（神奈川県、横浜市、川崎市、相模原市）協働事業）

○若者相談支援スキルアップ研修の実施（青少年相談センター）

生きづらい若者への理解を深め、よりよい支援へとつなげていくことを目的に、地域支援関係機関職員を対象とした若者のメンタルヘルスに関する専門研修を実施します。

○市内大学を対象とした取組の推進（障害企画課）

学生のこころの問題や学生生活、進路等の様々な課題やニーズへの理解を深め、悩みを抱える学生に必要な支援につなぐなどといった対応ができるよう、大学教職員を対象にした研修などの取組の検討を進めます。

□目標

項目・考え方	H31（2019）年度	H32（2020） - 35（2023）年度
インターネット等を活用した相談支援 方法の構築	構築・実施	実施

(自殺総合対策大綱とかながわ自殺対策計画との関連性)

本計画の「基本施策」・「重点施策」において、自殺総合対策大綱の「自殺総合対策における当面の重点施策(12項目)」、かながわ自殺対策計画の「施策展開」の大柱(12本)との関連項目をまとめました。

■本計画(基本・重点施策)における自殺総合対策大綱・かながわ自殺対策計画との関連

	施策番号	項目	国大綱	県計画
基本 施策	1	地域におけるネットワークの強化	①③⑩	①⑨⑫
	2	自殺対策を支える人材の育成	④⑤	③
	3	普及啓発の推進	②	②
	4	遺された方への支援	⑨	⑪
	5	様々な課題を抱える方への相談支援の強化	⑥⑦	⑦⑧⑨
重点 施策	1	自殺者数の多い年代や生活状況に応じた対策の充実	⑦⑫	④⑥⑧
	2	自殺未遂者の支援の強化	⑧	⑩
	3	若年層対策の推進	⑪	⑤

□自殺総合対策大綱・かながわ自殺対策計画の各項目内容

自殺総合対策大綱(第4 重点施策)	かながわ自殺対策計画
①地域レベルの実践的な取組への支援を強化する	①地域の自殺の実態を分析する
②国民一人ひとりの気づきと見守りを促す	②自殺対策に関する普及啓発を推進する
③自殺総合対策の推進に資する調査研究等を推進する	③早期対応の中心的役割を果たす人材(ゲートキーパー)を養成する
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	④あらゆる場面において、こころの健康づくりを進める
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	⑤ICTの活用も含めた若年者への支援を進める
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	⑥労働関係における自殺対策を進める
⑦社会全体の自殺リスクを低下させる	⑦うつ病対策を進める
⑧自殺未遂者の再度の自殺企図を防ぐ	⑧ハイリスク者対策を進める
⑨遺された人への支援を充実する	⑨社会的な取組み、環境整備を進める
⑩民間団体との連携を強化する	⑩自殺未遂者支援を進める
⑪子ども・若者の自殺対策を更に推進する	⑪遺された人への支援を進める
⑫勤務問題による自殺対策を更に推進する	⑫関係機関・民間団体との連携を強化する

5 関連施策

(1) 庁内における自殺対策の推進の考え方

自殺には様々な危機要因があり、複数の危機要因が連鎖して自殺に至った場合がほとんどだと指摘されています。したがって目に見える危機要因への対策だけではなく、その背景にある危機要因に対しての重層的な対策が重要となります。

庁内においても精神保健福祉分野に限らず、勤労、経済支援、教育、ハード面の安全対策等多岐にわたる各区局の事業・業務が自殺対策につなげていく必要があります。

そのため、市職員が自殺対策の現状や課題を理解し、それぞれが担当する日常業務の執行の中で自殺防止の視点を持って、できることから行動に移していくことが重要です。こうした意識や姿勢が本市の自殺対策を充実させるうえで必要不可欠です。

庁内における自殺対策の推進の考え方

●目標：市職員が自殺対策について認識を共有します。

●2つの目指す方向性

(1) 「生きやすい、住みやすい都市横浜」

～自殺はその多くが防ぐことができる社会的な問題～

医療や保健、福祉の分野だけではなく、市職員が一丸となり通常の業務を通して自殺対策に取り組んでいくことが必要です。通常の業務が市民にとって生きやすい、住みやすい横浜に直結しています。

(2) みんなでゲートキーパー宣言！

～自殺を考えている人は何らかのサインを発していることが多い～

心理的に追い込まれている方は、「死にたい」「生きたい」この2つの気持ちの間で揺れ動いています。このとき、不眠や原因不明の体調不良などいつもの様子と違う、と感じさせる言動（サイン）が見受けられることもあります。

市職員が業務の中でこのようなサインに気づいたときに、適切な相談先に、丁寧につなげることが重要です。

(2) 関連施策一覧

No.	事業名	事業内容	担当課
基本施策1 地域におけるネットワークの強化			
1	孤立予防対策	地域住民に密着したサービスを提供する電気・ガス事業者、郵便事業者、新聞販売店等に対し、それぞれの日常業務の中で、異変を発見した場合に関係機関に連絡する「緩やかな見守り」の協力を依頼している。	健康福祉局福祉保健課
2	自殺対策調査分析事業	警察統計、人口動態統計、市民意識調査（おおむね5年に1回実施）など関連統計を解析し、関係機関や市民に提供している。	健康福祉局こころの健康相談センター
3	地域自殺対策推進センター運営事業	こころの健康相談センター内に、地域自殺対策計画の推進等に向けた地域の自殺実態の解析や、人材育成、遺族支援等を実施するための地域自殺対策推進センターを設置。	健康福祉局こころの健康相談センター
4	地域で支える介護者支援事業	認知症・虐待防止にかかわる普及啓発、地域で支えあうまちづくり等について、医師会・薬剤師会・歯科医師会・医療機関・学校・企業・商店街・自治会町内会等と協力し地域の実情に応じて展開している。	健康福祉局高齢在宅支援課
5	ヘルスデータ活用事業	死因別（自殺を含む）の標準化死亡率（SMR）を算出し、衛生研究所ホームページへ掲載している。	健康福祉局衛生研究所 感染症・疫学情報課
基本施策2 自殺対策を支える人材「ゲートキーパー」の育成			
6	自殺対策基礎研修の実施	自殺対策に関する正しい理解の推進を図るため庁内職員や企業の労務担当者等を対象に自殺対策に関する研修会を実施している。	総務局職員健康課 健康福祉局こころの健康相談センター
7	横浜いのちの電話運営費等補助金	精神的危機に直面している人々に対する電話相談事業等を行う「横浜いのちの電話」に対し助成し、地域福祉、精神保健の増進を図っている。	健康福祉局福祉保健課
8	自殺対策研修の実施	自殺に対する普及啓発や対応方法に関する研修を実施する。 ・自殺対策相談実践研修（福祉等の支援者向け） ・自殺対策学校出前講座（小学校から大学までの児童・生徒や職員等を対象）	健康福祉局こころの健康相談センター
9	かかりつけ医うつ病対応力向上研修	身体科の医師を対象に、患者のうつ傾向に気づき、早期の対応や治療に繋げるための研修を実施する。	健康福祉局こころの健康相談センター
10	研修等への講師派遣	関係機関等からの依頼に基づき、講師派遣を行う。	健康福祉局こころの健康相談センター

No.	事業名	事業内容	担当課
基本施策3 普及啓発の推進			
11	DV防止啓発キャンペーン	児童虐待防止の取組と連携し、区役所等で「なくそう！DVキャンペーン」を実施し、啓発パネル展示、啓発グッズ配布等を行うほか、DVをはじめとする女性に対する暴力をなくす運動の周知のため、観光施設のライトアップなどを実施する。 また、DV根絶に向けて、若者向けデートDV防止講座を市内中学校、高等学校及び大学を対象に実施するとともに、成人式での広報、啓発等に取り組む。	政策局男女共同参画推進課
12	人権施策推進事業	自死・自死遺族等について、人権啓発パネルの展示や広報よこはま人権特集におけるコラム掲載等様々な機会、手法により市民等に理解を深めていただく機会を提供している。	市民局人権課
13	「自殺予防特別相談会」	毎年9月10日からの自殺予防週間に合わせて、横浜市のキャンペーンとして多重債務とこころの健康相談を主とした「自殺予防週間特別相談会」を実施する。	市民局広聴相談課
14	自殺対策強化月間事業	9月と3月の強化月間に合わせ、9月には講演会、啓発物品（グッズ、リーフレット）を配布しての市民啓発、特別相談会、3月には市庁舎パネル展（展示用パネル・配布用リーフレット作成）、共通して交通広告掲出、こころの健康相談全国統一ダイヤルへの参画などを行う。	健康福祉局こころの健康相談センター
15	自殺予防関連図書展示	区役所や図書館において、自殺予防啓発パネル展や関連図書の展示を実施する。	教育委員会事務局都筑図書館
基本施策4 遺された方への支援の推進			
16	自死遺族の集い「そよ風」	自死で身近な方を亡くされた方を対象とした、思いを語り合い分かち合う集いの場を提供する。 （毎月1回（第3金曜日）実施）	健康福祉局こころの健康相談センター
17	自死遺族ホットライン	自死で身近な方を亡くされた方を対象とした、専門相談員による傾聴を中心とした電話相談を実施する。 （毎月2回（第1・3水曜日）実施）	健康福祉局こころの健康相談センター
基本施策5 様々な課題を抱える方への相談支援の強化			
18	精神保健福祉相談	区高齢・障害支援課の専門職による、こころの健康相談から、診療を受けるにあたっての相談、社会復帰相談、アルコールを含む依存症などに関する保健、医療、福祉の広範囲の相談に対応する。	各区高齢・障害支援課
19	心とからだと生き方の電話相談センター	女性に対する暴力、夫婦、親子、生き方、職場などの日常生活で直面する、さまざまな問題についての相談事業を行う。	政策局男女共同参画推進課
20	性別による差別等の相談	女性であること、男性であることを理由とした不利益な取扱など、性別による差別等により人権が侵害された場合の相談を受ける。	政策局男女共同参画推進課

No.	事業名	事業内容	担当課
21	性的少数者を対象とした個別専門相談事業	性的少数者の方々の支援に携わっている臨床心理士が、対面での相談に応じている。	市民局人権課
22	性的少数者を対象とした交流事業	性的少数者の方々が「ありのままの自分」で過ごすことができる居場所を提供している。	市民局人権課
23	性的少数者をテーマとした人権啓発講演会	性的少数者の身近にいる方々の理解が進むことで、性的少数者の方々の孤立を防ぐことを目的に、講演会を実施している。	市民局人権課
24	性的少数者をテーマとした職員向け研修	性の多様性について認識を深め、LGBTなどの性的少数者の方々に対する偏見や差別について、職員一人ひとりが自らと向き合う機会として、人権啓発研修を実施している。	市民局人権課
25	犯罪被害者等相談支援	犯罪被害者相談室（24年6月開設）での相談支援を行っている。	市民局人権課
26	中小企業経営安定事業	資金繰りなどの経営課題に苦しむ中小企業経営者に対し経営相談を行っている。	経済局金融課
27	消費生活総合センター運営事業	内容に応じた相談窓口を紹介している。	経済局消費経済課
28	ひとり親家庭等自立支援事業	ひとり親家庭等を対象に、母子家庭等就業・自立支援センター（ひとり親サポートよこはま）において、生活全般・就労等についての各種相談や電話相談（夜間含む）を実施。また、区福祉保健センターの窓口においても、相談・福祉制度等の情報提供や案内を実施。	こども青少年局こども家庭課
29	妊娠・出産相談支援事業（にんしんSOSヨコハマ）	予期せぬ妊娠等について悩みを抱える方が電話やメールで気軽に相談できる「にんしんSOSヨコハマ」で相談を受け付け、妊娠早期からの相談支援を充実させ、児童虐待の予防につなげる。	こども青少年局こども家庭課
30	産婦健診・産後うつ対策事業	産褥期の心身の健康管理の充実及び経済的負担の軽減を図るため、産婦健康診査費用の一部を助成している。また、医療機関と行政が連携し、産後うつ病の予防及び早期発見・早期支援を行う。	こども青少年局こども家庭課
31	横浜市DV相談支援センター	配偶者からの暴力の防止及び被害者の保護等に関する法律に基づき配偶者等からの暴力の相談を受ける。暴力には性暴力も含まれる。相談者のニーズや状況に応じた助言や情報提供を行う。	こども青少年局こども家庭課
32	精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築	精神病床における長期入院患者の地域生活への移行に向けた、保健と医療と福祉の連携及び協議の場を通じ、関係者間の連携による地域における支援体制を構築する。	健康福祉局障害企画課

No.	事業名	事業内容	担当課
33	措置入院者の退院後支援	本市の退院後支援ガイドラインに基づき、措置入院となった方を対象に、当事者及び支援者間で退院後の支援に関する情報を共有し計画を作成。退院後に医療を継続し、安定した地域生活を送れるよう支援を実施する。	健康福祉局障害企画課 こころの健康相談センター 区高齢・障害支援課
34	依存症専門相談	アルコール、薬物、ギャンブル等の依存に悩む家族や当事者を対象とした、専門相談窓口を開設。	健康福祉局こころの健康相談センター
35	依存症回復プログラム	依存症当事者を対象として、依存症の疾病の特性や行動パターンを振り返り、対処するスキルを学ぶプログラムを実施する。	健康福祉局こころの健康相談センター
36	依存症家族教室	依存症者の家族を対象として、区福祉保健センター及びこころの健康相談センターにおいて、専門家による講義や参加者による意見交換等をおして、「依存症」という病気を正しく理解し、家族としてどう対応したら良いか学習する。	健康福祉局こころの健康相談センター 区高齢・障害支援課
37	こころの電話相談	家族、職場などでの人間関係やストレスによる様々な悩みや不安、また精神疾患について、平日夜間、土日休日昼間・夜間に専用電話を開設し、相談を受けて付けている。	健康福祉局こころの健康相談センター
38	精神科救急医療対策事業	精神障害による自傷他害のおそれによる警察官等からの通報や、本人家族等からの緊急で精神科医療を必要とする相談に対して、人権に配慮しつつ迅速かつ適切に精神科医療へつなげるための夜間休日も含めた24時間の精神科救急受入体制の整備。	健康福祉局こころの健康相談センター
39	災害時こころのケア	区福祉保健センター職員、及び福祉避難所向けに災害時こころのケアハンドブックを作成し配布する。 隔年で市職員及び福祉避難所の職員を対象に災害時こころのケア研修を行う。	健康福祉局こころの健康相談センター
40	訪問支援事業（訪問指導事業、訪問型短期予防サービス）	うつ病などの精神疾患により、支援が必要な人またはその家族に対し、保健師、訪問看護師等が家庭訪問による個別支援を行っている。	健康福祉局高齢在宅支援課
41	在宅高齢者虐待防止事業	高齢者に対する虐待の防止や虐待の早期発見・早期対応のための支援体制の整備を行い、高齢者の尊厳ある生活を守るとともに、養護者（介護者）への支援を行うことにより住み慣れた地域で安心して生活できるよう支援する。	健康福祉局高齢在宅支援課
重点施策 1 自殺者の多い年代や生活状況に応じた対策の充実			
42	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において包括的な支援を行うとともに、自殺対策に係る関係機関等と連携し、効果的かつ効率的な支援を行う。 生活保護に至る前の段階の生活困窮者に対し、自立に向けた就労支援を積極的に進めるとともに、相談者の状況に応じて職場実習・就労訓練の場の提供、家計管理の支援など、多面的な相談支援を実施する。	健康福祉局生活支援課
43	生活保護制度	生活にお困りの方に対し、困窮の程度に応じて必要な保護を行い、最低限度の生活を保障する。また、保護受給中の方に対しては、その自立を支援する。	健康福祉局生活支援課

No.	事業名	事業内容	担当課
44	横浜健康経営認証	従業員の健康保持・増進の取組が、将来的に企業の収益性を高めるといふ考えのもと、従業員の健康づくりに積極的に取り組む事業所を認証し、認証事業所の希望に応じて、産業カウンセラー等の専門家派遣を実施している。	健康福祉局保健事業課 経済局ライフインノベーション推進課
重点施策2 自殺未遂者への支援の強化			
45	救命救急センターにおける自殺未遂者再発防止事業	三次救急医療機関に搬送された自殺未遂者に対するケースマネジメントによる支援を行う。	健康福祉局障害企画課
46	自殺未遂者フォローアップ調査事業	二次救急医療機関に搬送された自殺未遂者に対するケースマネジメントによる支援及び定期的なフォローアップ支援を行う。	健康福祉局障害企画課
重点施策3 若年層対策の推進			
47	知っておきたい！子ども・若者どこでも講座	公益財団法人よこはまユースが本市補助事業として、子ども・若者を取り巻く課題（薬物、インターネット、性、非行、自立支援等）を周知し、解決に向けた取り組みを促すため、地域で開催される講座に講師を派遣している。	こども青少年局青少年育成課
48	青少年の総合相談	横浜市青少年相談センターにおいて、ひきこもりや不登校など、青少年に関する様々な問題について、電話相談・来所相談・家庭訪問・グループ活動等を行っている。 （対象：15歳から40歳未満の青少年とそのご家族）	こども青少年局青少年相談センター
49	若者相談支援スキルアップ研修～メンタルヘルスコース	地域支援機関の職員を対象に若者のメンタルヘルスに関する専門研修を実施する。 講義内容：不安への対応、摂食障害、支援者のメンタルヘルス、自傷行為、発達障害と統合失調症等	こども青少年局青少年相談センター
50	児童虐待防止対策事業	児童虐待に係る相談体制の充実、相談支援機能の強化等に取り組み、早期発見・早期対応を図る。	こども青少年局児童相談所 こども家庭課
51	性的虐待への対応及び系統的全身診察事業	性的虐待を受けた児童に対し、専門的な方法を用いた面接や診察を実施することで、子どもに起こった被害の発見・確認、子どもの負担や不安の軽減を図る。	こども青少年局児童相談所
52	「よこはまチャイルドライン」への補助	「18歳までの子どもの声を受けとめる電話」であるチャイルドラインに対して、運営費や相談を受ける者の人材育成のための経費の一部を補助している。	こども青少年局こども家庭課
53	若年層対策事業	選挙管理委員会が発行する「横浜はたちブック」に、ゲートキーパー役割の周知、相談の推奨を掲載する。	健康福祉局こころの健康相談センター
54	薬物乱用防止啓発	薬物乱用防止教育の普及強化を図るため、青少年向けリーフレットを作成し、中学校へ配布や、市立小中学校の教員を対象とした講習会を開催する。 薬物乱用防止連絡会において、青少年を対象とした薬物乱用防止活動の充実を図る。	健康福祉局医療安全課

No.	事業名	事業内容	担当課
55	学校へのカウンセラー配置	カウンセラーを市立小・中・義務教育学校全校に配置し、児童生徒や保護者の相談体制を充実させている。	教育委員会事務局 人権教育・児童生徒課
56	いじめ解決一斉キャンペーン（全校アンケート）の実施	12月の「横浜市いじめ防止啓発月間」及び人権週間に合わせて、全校一斉の児童生徒及び教職員を対象としたアンケート調査を行うことで、いじめをはじめとした児童生徒の不安に対し子どもと向き合い解決を目指す。	教育委員会事務局 人権教育・児童生徒課
57	いじめ110番事業、相談カードの配布	365日24時間体制で、いろいろな悩みを抱えている児童生徒や保護者に対し相談員による電話相談を実施している。さらに、相談窓口を記載した相談カードを毎年作成し、全児童生徒に配布している。	教育委員会事務局 人権教育・児童生徒課
58	「子どもの社会的スキル横浜プログラム(※)」におけるSOSサインの出し方教育の推進	<ul style="list-style-type: none"> ・「子どもの社会的スキル横浜プログラム」の活用として、SOSサインの出し方・受け方・つなぎ方教育を推進する。 ・各学校に横浜プログラムの指導案と実践事例を紹介し、活用を図る。 ・児童生徒の教育相談を実施するにあたり、児童支援・生徒指導専任教諭に対して傾聴の研修を実施する。 ・各学校に対して、定期的な通知文（啓発資料）等の発出による普及啓発及び注意喚起を行う。 <p>※ 子どもの社会的スキル横浜プログラム（Y-P） 児童生徒の年齢相応の問題解決能力やコミュニケーション能力等の社会的スキルを育成することにより、いじめなどを未然に防ぎ、児童生徒が自ら課題解決できる能力を高めることを目指し、自分づくり、仲間づくり、集団づくりの3つの視点から子どもの社会的スキルを高める119の「指導プログラム」と子どもの育成状況を把握し効果的なプログラムを選択できる「Y-Pアセスメント」をセットにしている。</p>	教育委員会事務局 人権教育・児童生徒課
59	「子どもの社会的スキル横浜プログラム」を活用した自殺予防の授業実践	体育、保健体育、道徳、特別活動等における横浜プログラムを活用した自殺予防の授業（指導案）の開発と実践。	教育委員会事務局 人権教育・児童生徒課
社会的な取組、環境整備の推進			
60	ハイリスク地への対策	自殺企図の多い場所への対策として、支援者につながる専用回線を表示するなどの支援体制を整備する。	健康福祉局障害企画課
61	公園内の見通しの改善等	公園内の見通しを良くするため、樹木の剪定に努めるとともに、花壇等を設けるなど、明るくきれいな公園づくりを推進する。	環境創造局公園緑地管理課
62	公園整備事業	心身の健康・保持増進等のため、地域のニーズを反映しながら、老朽化した公園の再整備の計画的な実施や、公園が不足している地域への新たな公園整備を推進する。	環境創造局 みどりアップ推進課

第4章

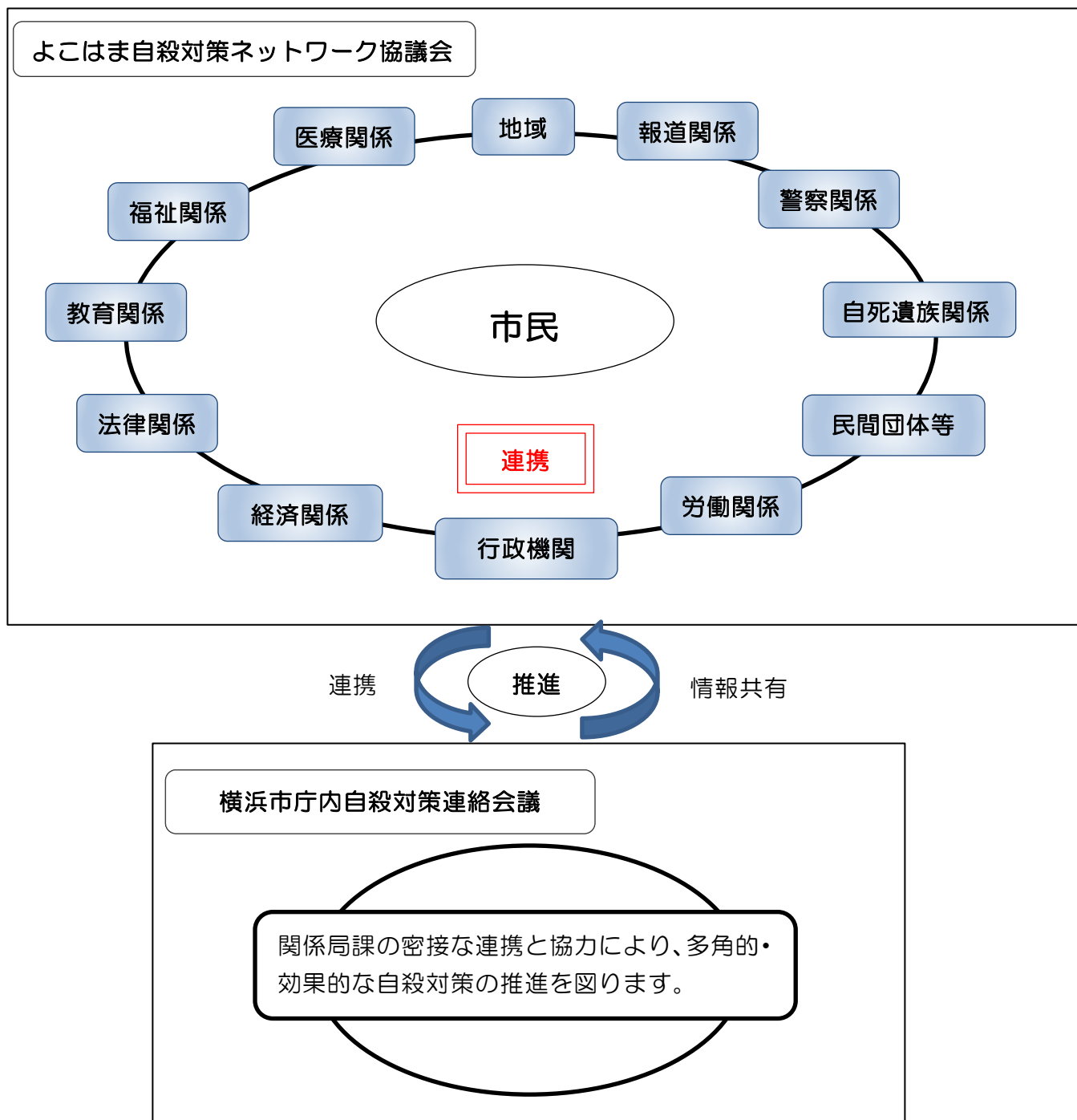
自殺対策の推進体制等

1 自殺対策の推進体制

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いるため、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・協力が必要です。

本市では、「よこはま自殺対策ネットワーク協議会」において、情報共有や連携強化、また関係機関同士の協働などにより、自殺対策の推進を図ります。

また、「横浜市庁内自殺対策連絡会議」において、計画の進捗状況や課題を共有し、より効果的な事業推進や連携を図ります。



2 計画の進行管理

PDCAサイクルの考え方を活用し本計画の評価を実施します。

毎年、人口動態統計や自殺統計の解析による自殺の状況や、本計画に基づく施策の推進状況等をよこはま自殺対策ネットワーク協議会に報告し、評価を行います。

この評価に加え、計画を推進する上での社会経済情勢の変化、自殺をめぐる諸情勢の変化等を踏まえ、5年後に計画の見直しを図ります。

