

パブリック・コメント手続（意見募集）

生きる支援・つながるまち よこすか
～第2次横須賀市自殺対策計画～
(案)

令和6年度（2024年度）～令和10年度（2028年度）

意見募集期間

令和5年（2023年）

11月17日（金）～12月6日（水）

お問い合わせ先：民生局健康部保健所保健予防課
電話 046-822-4336（直通）

横 須 賀 市



パブリック・コメント手続について

市政の透明化・公正化をすすめるため、市民の皆さんが市政へ参画しやすくするために、市の重要な政策の決定に当たって、次の手順で行う一連の手続をいいます。

- (1) 市の基本的な政策決定に当たり、その内容等を事前に公表します。
- (2) 公表したものに對する市民の皆さんからのご意見の提出を受け付けます。
- (3) お寄せいただいたご意見の概要とご意見に對する市の考え方、公表した内容等を変更した場合はその内容を公表します。

意見の提出方法

1 提出期間 令和5年(2023年)11月17日(金)から12月6日(水)まで

2 あて先 横須賀市民生局健康部保健所保健予防課

3 提出方法

○書式は特に定めておりません。

○住所及び氏名を明記してください。

なお、市外在住の方の場合は、次の項目についても明記してください。

(1) (市内在勤の場合) 勤務先名・所在地

(2) (市内在学の場合) 学校名・所在地

(3) (本市に納税義務のある場合) 納税義務があることを証する事項

(4) (本パブリック・コメント案件に利害関係を有する場合) 利害関係があることを証する事項

○次のいずれかの方法により提出してください。

(1) 直接持ち込み

・横須賀市民生局健康部保健所保健予防課

横須賀市西逸見町1丁目38番地11 ウェルシティ市民プラザ3階

・市政情報コーナー

横須賀市小川町11番地 横須賀市役所本館2号館1階34番窓口

・各行政センター

(2) 郵送

〒238-0046 横須賀市西逸見町1丁目38番地11

横須賀市役所 民生局健康部保健所保健予防課 あて

(3) ファクシミリ

ファクシミリ番号 046-822-4874 (保健所保健予防課)

(4) 電子メール

seishin-hchp@city.yokosuka.kanagawa.jp (保健所保健予防課)

4 問い合わせ先 横須賀市民生局保健所保健予防課

電話番号 046-822-4336

個々のご意見等には直接回答はいたしませんので、予め御了承ください。

いただいたご意見等とこれに対する考え方は、意見募集期間終了後に公表いたします。

第2次横須賀市自殺対策計画の概要

1 計画の概要

(1) 計画の目的

自殺対策基本法、令和4年10月に見直しが行われた自殺総合対策大綱及び「かながわ自殺対策計画(第2期)」の趣旨を踏まえ、同法第13条第2項に定める「市町村自殺対策計画」として策定するものです。

現計画は平成31年度から令和5年度までの5カ年計画で、令和5年度末に期間終了を迎えます。このため、現計画の取り組みを引き継ぎながら本市の自殺対策をさらに推進し総合的かつ効果的に進められるよう、横須賀市基本構想・基本計画であるYOKOSUKAビジョン2030や本市関連計画との整合を図りながら自殺対策計画を改定します。自殺対策の取り組みを着実に推進し「誰も一人にさせないまち」の実現を目指します。

(2) 計画の期間

令和6年度(2024年度)から令和10年度(2028年度)までの5年間。

(3) 根拠法令

自殺対策基本法第13条第2項に規定する市町村自殺対策計画

(4) 計画の主な内容

第1章 計画の基本的な考え方

- 1 計画策定の趣旨
- 2 計画の位置付け
- 3 計画の期間
- 4 計画が掲げる理念と数値目標

第2章 横須賀市における自殺の現状

- 1 横須賀市自殺統計
- 2 横須賀市の自殺の現状
- 3 市民意識調査分析結果
- 4 これまでの取り組みと評価

第3章 横須賀市の自殺対策における取り組み

第1節 基本方針

- 第2節 施策の体系
- 第3節 基本施策
- 第4節 重点施策
- 第4章 生きる支援関連施策
 - 1 庁内の事業
 - 2 地域の事業
- 第5章 自殺対策の推進体制
 - 1 自殺対策の推進体制

2 計画の策定方法

第2次横須賀市自殺対策計画策定の資料とすることを目的に、令和4年9月10日から10月20日に横須賀市こころの健康に関する市民意識調査を実施しました。その結果を踏まえ、地域の関係団体や市民の代表者、学識経験者からなる横須賀市自殺対策推進協議会において計画に関する検討を5回行いました。

3 今後のスケジュール（予定）

- 令和5年12月 自殺対策推進課長会議
- 令和6年1月 第3回自殺対策推進協議会
- 令和6年2月 自殺対策推進本部会議
- 令和6年3月 議会報告・計画公表

生きる支援・つながるまち よこすか

～ 第2次横須賀市自殺対策計画 ～

(案)

令和6年度(2024年度)～令和10年度(2028年度)

令和6年(2024年) 月

横須賀市

目 次

はじめに	1
第1章 計画の基本的な考え方	
1 計画策定の趣旨	1
2 計画の位置付け	2
3 計画の期間	2
4 計画が掲げる理念と数値目標	3
第2章 横須賀市における自殺の現状	
1 横須賀市自殺統計	5
2 横須賀市の自殺の現状	11
3 市民意識調査分析結果	13
4 これまでの取り組みと評価	25
第3章 横須賀市の自殺対策における取り組み	
第1節 基本方針	30
第2節 施策の体系	34
第3節 基本施策	37
第4節 重点施策	50
第4章 生きる支援関連施策	
1 庁内の事業	
2 地域の事業	
第5章 自殺対策の推進体制	
1 自殺対策の推進体制	

はじめに

第1章 計画の基本的な考え方

1 計画策定の趣旨

我が国の自殺対策は、平成18年(2006年)10月に「自殺対策基本法」(以下、「基本法」という。)が施行し、平成19年(2007年)6月に「自殺総合対策大綱」(以下、「大綱」という。)が策定されて以降、大きく前進しました。それまで「個人の問題」と認識されがちであった自殺は広く「社会の問題」と認識されるようになり、国を挙げて自殺対策を推進した結果、自殺者数は年間3万人台から2万人台に減少するなど着実に成果を上げています。しかし、新型コロナウイルス感染症の感染拡大の影響等により、減少を続けていた自殺者数が令和2年に11年ぶりに増加に転じるなど自殺者数の推移に変化が生じています。

本市では、基本法が制定された平成18年(2006年)に「横須賀市自殺対策連絡協議会」(平成25年(2013年)に「横須賀市自殺対策連絡会」に改名)を設置し、地域の関係機関と連携して自殺対策に取り組んできました。

平成28年(2016年)4月に改正基本法が施行され、「誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現」を目指して、全ての都道府県、市町村が地域自殺対策計画を策定することとなったことを受けて、本市においても平成31年に「横須賀市自殺対策計画」(以下、「前計画」という。)を策定し、地域の関係者の皆様の協力を得ながら全庁的な取り組みとして自殺対策を推進してきました。このたび計画期間が満了することから、前計画の評価と見直しを行い、市の自殺対策を更に進めていくために「横須賀市自殺対策計画」を改訂します。

2 計画の位置付け

本計画は、改正基本法、令和4年(2022年)10月に改定された大綱および「かながわ自殺対策計画」を踏まえて、同法第13条第2項に定める「市町村自殺対策計画」として策定するものです。また、「YOKOSUKAビジョン2030」や「横須賀再興プラン」などの本市総合計画や本市関連計画との整合を図りながら取り組みを推進していきます。

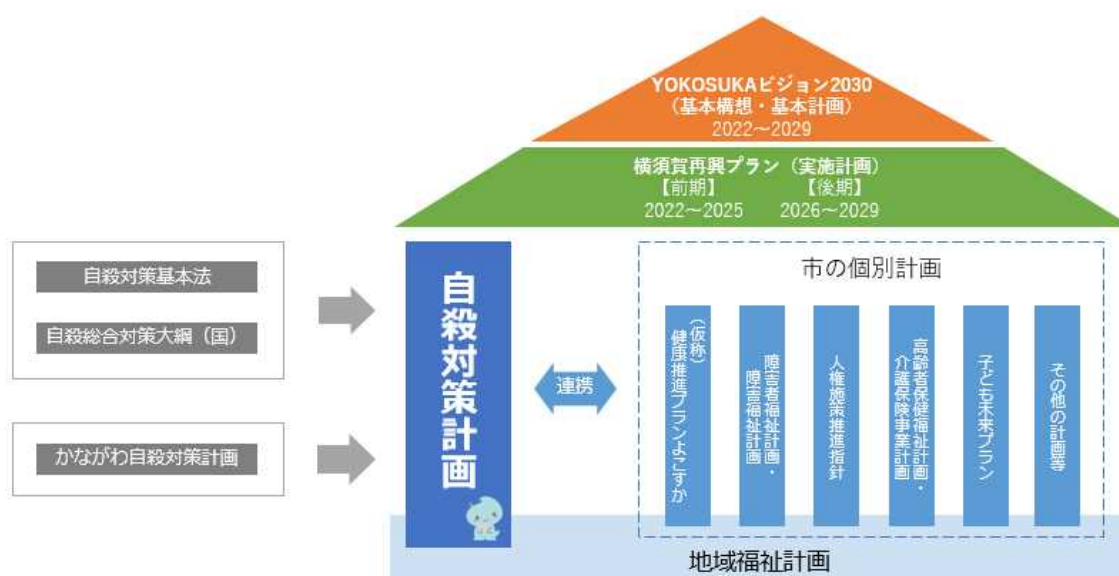


図1 横須賀市自殺対策計画の位置付け

横須賀市民生局健康部

3 計画の期間

本計画の計画期間は、国の大綱や県の計画期間等を踏まえ、令和6年度(2024年度)から令和10年度(2028年度)までの5年間とします。

4 計画が掲げる理念と数値目標

究極の目標である自殺者ゼロの実現を目標に、横須賀市にいるすべての人が自分らしく、輝き、幸せに生きられるまちを目指します。そして、本計画においては、次のような理念を掲げ、一人ひとりが自らの命も、周りの人の命も大切にすることをもち、自殺問題についてより深く理解し、自殺対策が皆に関わりのある「我が事」と捉え、誰も一人にさせることのないまちとなるよう取り組んでいきます。

◆計画が掲げる理念

横須賀市にいるすべての人が自分らしく輝き、幸せに生きられるまちを目指します。私たちは一人ひとりが、こころの病気や自殺問題についてより深く理解し、自殺対策が皆に関わりのある「我が事」として捉えることを大切にします。

また、追い込まれそうになったとき、誰も一人にさせることなく、手を差し伸べ、互いに支え合い、自殺者ゼロを実現することを目指していきます。

この理念は、究極の目標である自殺者ゼロの実現に向けて、本計画が掲げる理念として設定しました。この理念に基づいて自殺対策に取り組むことで、自殺者ゼロの実現に向け、その土台となる市民の自殺対策の認知度や自殺に関連した知識の向上、自殺問題に対する考えの方の変化を期待しています。

計画期間中は、市民意識調査などで本市の自殺対策を「どれも知らない」と回答する人の割合の減少や「自殺は防ぐことができる」と考える人の割合の増加を把握すること、さらに関係機関との連携会議における意見交換や、各種研修等でのアンケート調査を通じて意識の変化や理解度の深まりを確認していきます。これにより、自殺対策の目標達成に向けた具体的な進展を確認し、より効果的な取り組みを行っていきます。

◆数値目標

自殺者ゼロの実現に向け、本計画で目指す数値目標を次のように定めます。

令和9年(2027年)の自殺死亡率(人口10万人当たりの自殺者数) 「12.2」以下

平成27年(2015年)	19.7	} 平均値 33%削減 (基準年後11年間) ⇒	「12.2」以下
平成28年(2016年)	16.8		

※数値目標は、令和5年10月1日現在の厚生労働省人口動態統計を用いています。

※計画最終年度の令和10年度(2028年度)末に把握できる「人口動態統計による自殺死亡率」の直近値は令和9年(2027年)の数値です。

また、本計画の評価にあたっては、自殺死亡率が単年ごとの変動にバラツキがあることを考慮し、上記の数値目標から算出した自殺死亡率を参考に本計画期間中における5年間の平均値の変化も確認し、自殺死亡率の傾向を把握していきます。

令和5年(2023年)～令和9年(2027年)の自殺死亡率の5年平均 「13.3」
(数値目標に基づき毎年3%減少した場合の理想的な数値)

基準値	第1次目標 (数値目標)						⇒ 「13.3」 5年平均
	令和4年	令和5年	令和6年	令和7年	令和8年	令和9年	
18.2	14.9 (-18%)	13.8 (-21%)	13.8 (-24%)	13.3 (-27%)	12.7 (-30%)	12.2 (-33%)	

※5年平均は、基準年から毎年3%削減した数値を基に算出した5年間の平均値です。

例えば、前計画では、令和3年の自殺死亡率は14.8で目標を上回る状況にありましたが、評価年である令和4年は17.9と目標を下回る結果となりました。平均値を確認することで時間の経過とともに長期的な傾向やパターンを把握し、より継続的な取り組みや戦略の見直しに生かしていきたいと考えています。

◆数値目標のイメージ



第2章 横須賀市における自殺の現状

1 横須賀市自殺統計

自殺に関する統計データには、主に、厚生労働省の「人口動態統計」と警察庁の「自殺統計」の2種類があります。

本計画では、この2つの統計を活用し、自殺者の傾向を示しています。

厚生労働省「人口動態統計」と警察庁「自殺統計」の違い

■調査対象の違い

- ・厚生労働省「人口動態統計」は、日本における日本人を対象としています。
- ・警察庁「自殺統計」は、総人口（日本における外国人を含む）を対象としています。

■事務手続き上（訂正報告）の違い

- ・「人口動態統計」は、自殺、他殺あるいは事故死のいずれかで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であった旨の訂正報告がない場合は、自殺に計上していません。
- ・「自殺統計」は、捜査等により自殺であると判明した時点で「自殺統計原票」を作成し、計上しています。

■確定時期の違い

- ・「人口動態統計」は、国、県は翌年9月頃、市町村は翌々年2月頃。
- ・「自殺統計」は、国、県、市町村ともに翌年4月頃。

<統計データの留意点>

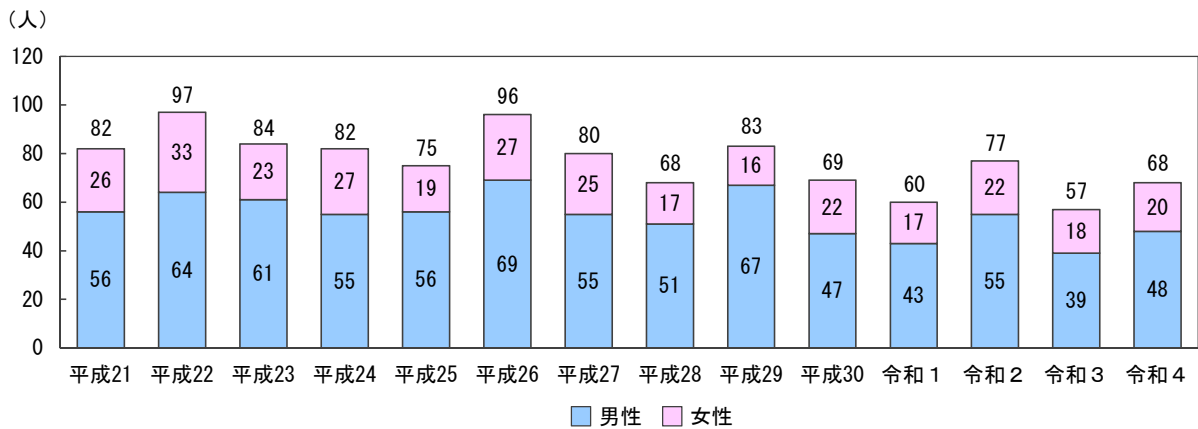
- 「%」は、それぞれの割合を小数点第2位で四捨五入して算出しているため、全ての割合を合計しても100%にならないことがあります。
- 「自殺統計」には、「職業別」「原因・動機別」といった項目がありますが、「人口動態統計」には、そういった項目はありません。そのため、原則として、自殺者数や自殺死亡率を分析する場合には「人口動態統計」を、職業や原因・動機などの項目ごとに分析する場合には「自殺統計」を用いています。
- 特に区域の表記のない図表については、本市の状況を表しています。

(1) 自殺者数および自殺死亡率の推移

本市の自殺者数は、3～4年ごとに一旦増加するものの、長期的には減少傾向で推移しており、令和3年では57人まで減少しましたが、令和4年では68人に増加しました。

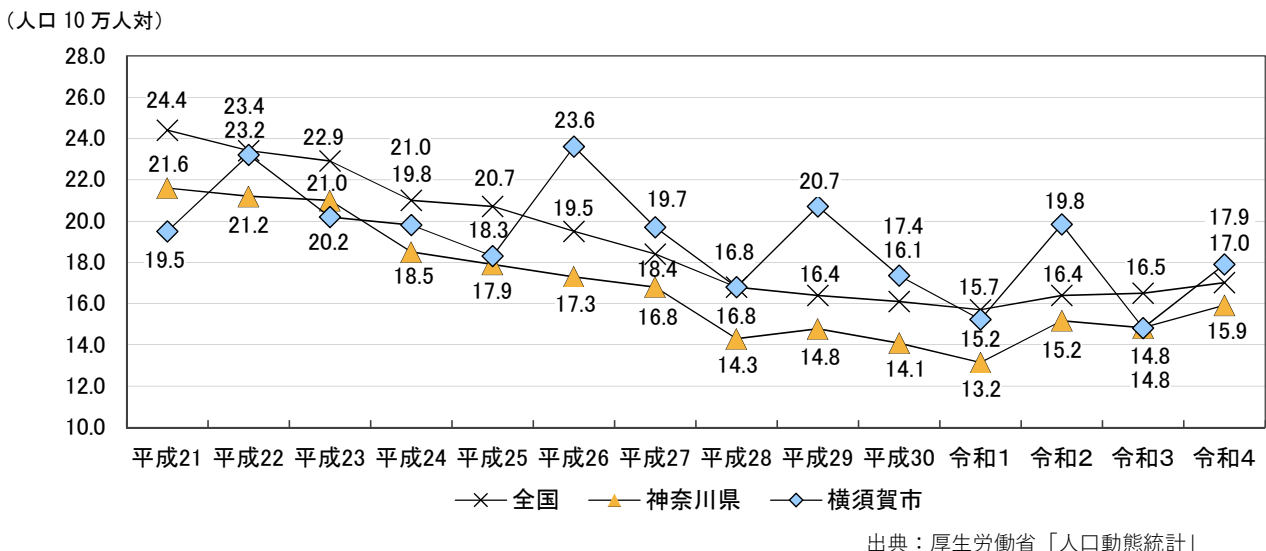
男性は平成30年以降は60人を下回っており、令和3年では39人まで減少しましたが、令和4年では48人に増加しました。

また、女性は平成23年以降は30人を下回っており、平成28年以降は横ばいで推移しています。



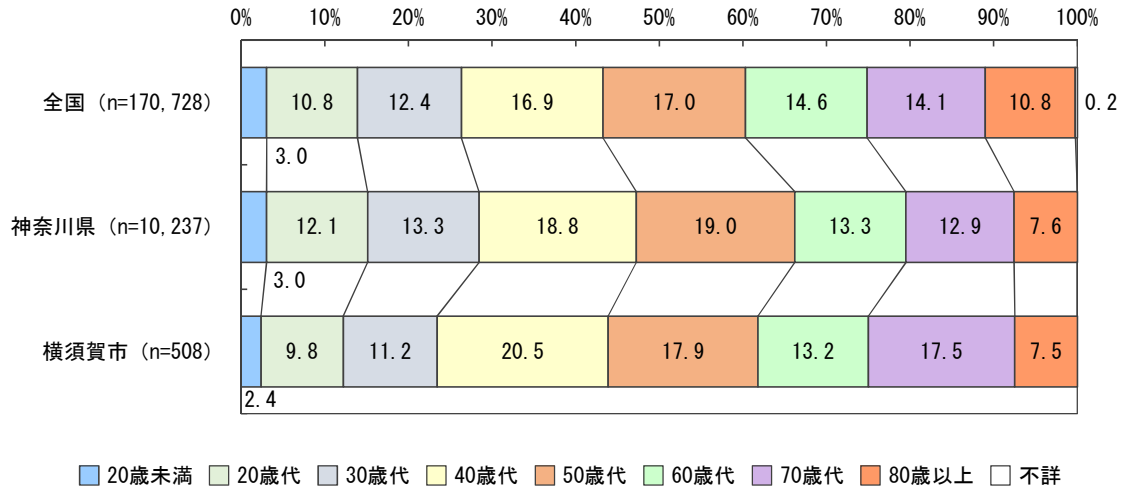
本市の自殺死亡率は、令和3年に14.8（人口10万対）と過去13年間で最も低くなりましたが、令和4年は17.9に増加しました。

また、神奈川県は全国的にみて自殺死亡率が低く、令和元年～令和3年は全国で最も低い値でした。こうした中、本市の自殺死亡率は、平成24年～令和2年は、神奈川県の値を上回る状態が続き、令和3年は神奈川県と同じ値となりましたが、令和4年では再び神奈川県の値を上回っています。



(2) 自殺者の年齢別構成比

平成 27 年から令和 4 年までの期間を合計した自殺者の年齢別構成比をみると、本市では、全国及び神奈川県と比較して「40 歳代」、「70 歳代」の割合が多くなっています。

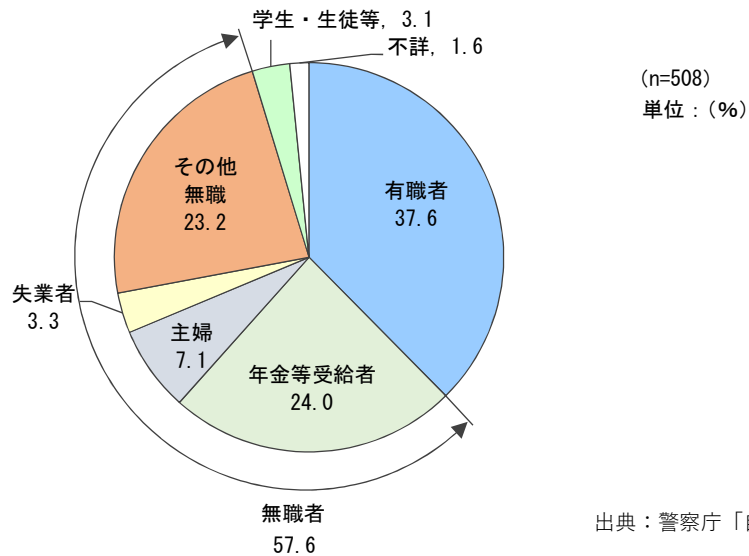


出典：警察庁「自殺統計」

(3) 職業別自殺者割合

平成 27 年から令和 4 年までの期間を合計した職業別自殺者割合をみると、「有職者*」が 37.6%、「無職者」（「年金等受給者」、「主婦」、「失業者」、「その他無職」の合計。以下、同じ。）が 57.6%、「学生・生徒等」が 3.1%となっています。

また、「無職者」のうち、「その他無職」を除くと、「年金等受給者」が 24.0%と最も多く、次いで、「主婦」が 7.1%、「失業者」が 3.3%となっています。



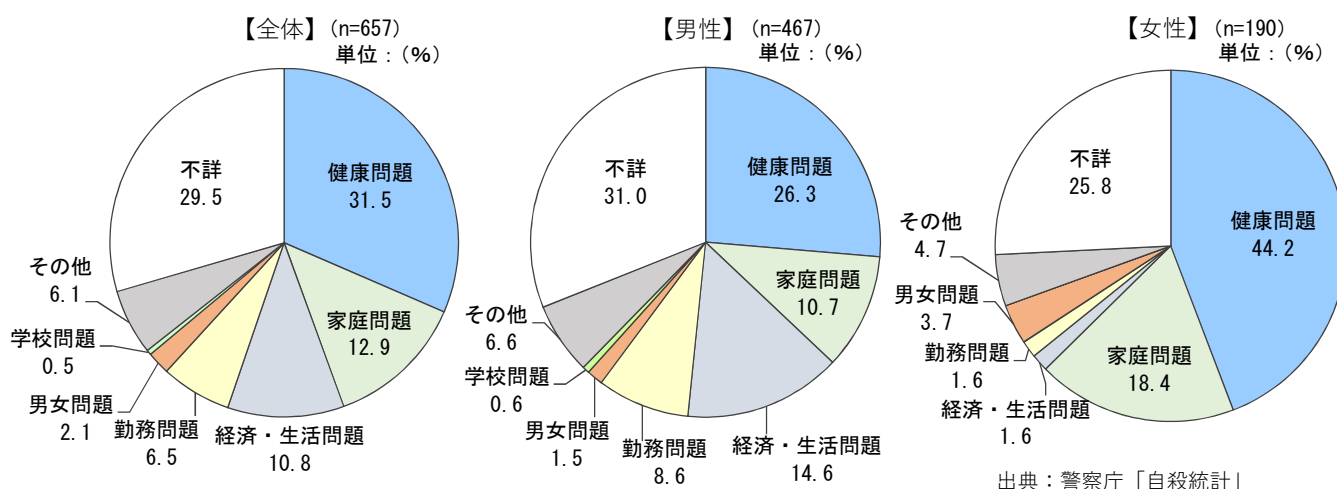
出典：警察庁「自殺統計」

※ 令和 3 年度以前のデータについては「自営業・家族従事者」と「被雇用・勤め人」を合計したものを「有職者」としています。

(4) 原因・動機別自殺者割合

平成27年から令和4年までの期間を合計した原因・動機別自殺者割合をみると、全体では「健康問題」が31.5%と最も多く、次いで、「家庭問題」、「経済・生活問題」となっており、原因や動機が「不詳」が29.5%となっています。

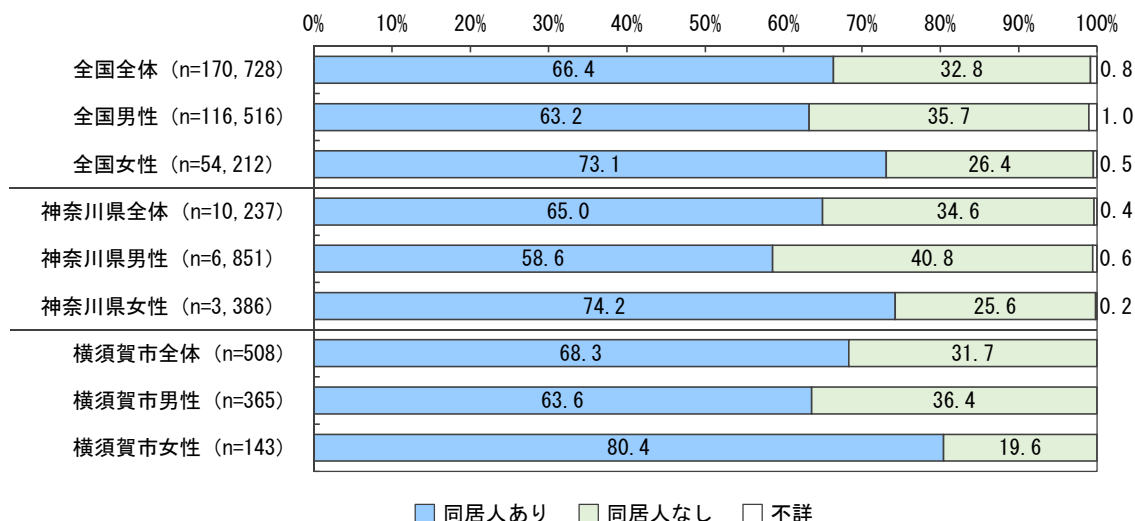
また、男性では「健康問題」、「経済問題」、「家庭問題」、「勤務問題」の4項目の合計で全体の約6割であることに対し、女性では「健康問題」、「家庭問題」の2項目で全体の約6割となっています。



(5) 同居人別自殺者割合

平成27年から令和4年までの期間を合計した同居人別自殺者割合をみると、全体では「同居人なし」が31.7%となっており、全国及び神奈川県よりも少なくなっています。

また、男性では「同居人なし」が36.4%、女性では19.6%となっており、男女ともに「同居人なし」の割合が、全国及び神奈川県よりも少なくなっています。



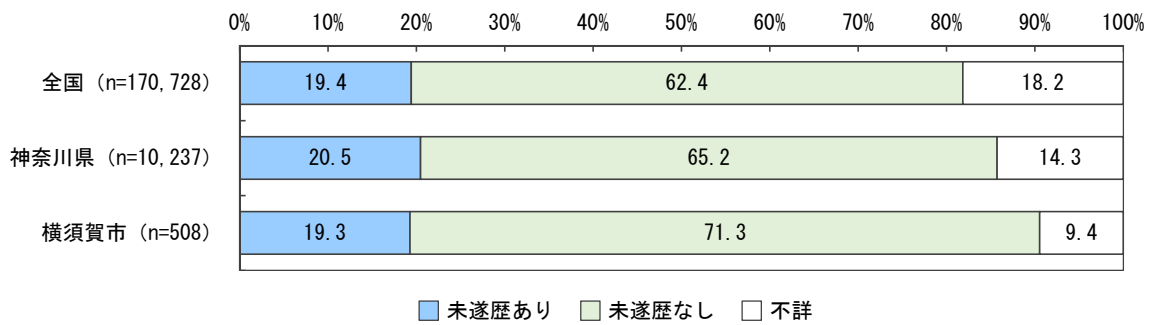
(6) 自殺未遂歴別自殺者割合

平成27年から令和4年までの期間を合計した自殺未遂歴別自殺者割合をみると、全体では「未遂歴あり」が19.3%と、全国及び神奈川県よりも少なくなっています。

男性は「未遂歴あり」が15.1%と、全国及び神奈川県よりも多くなっています。

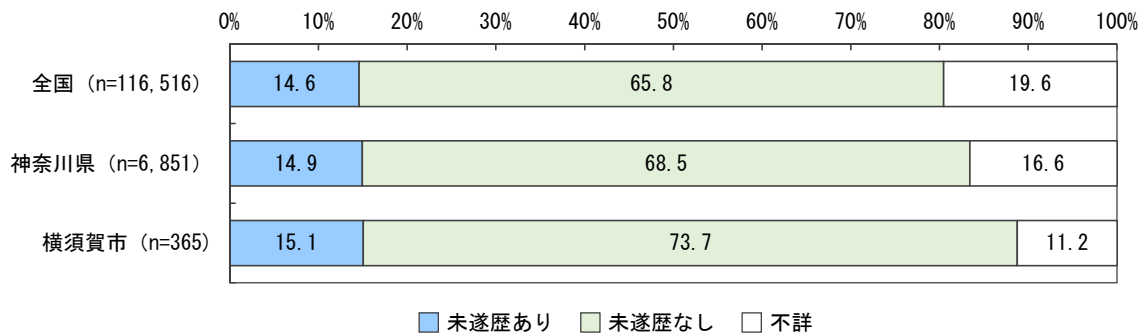
女性は「未遂歴あり」が全国及び神奈川県と同様に男性の2倍近くあり30.1%と、神奈川県より少ないですが、全国よりも多くなっています。

【全体】



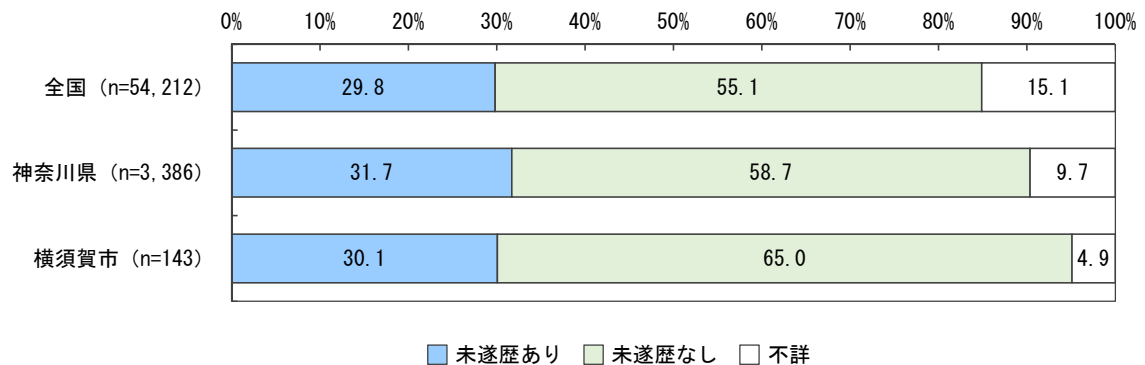
出典：警察庁「自殺統計」

【男性】



出典：警察庁「自殺統計」

【女性】

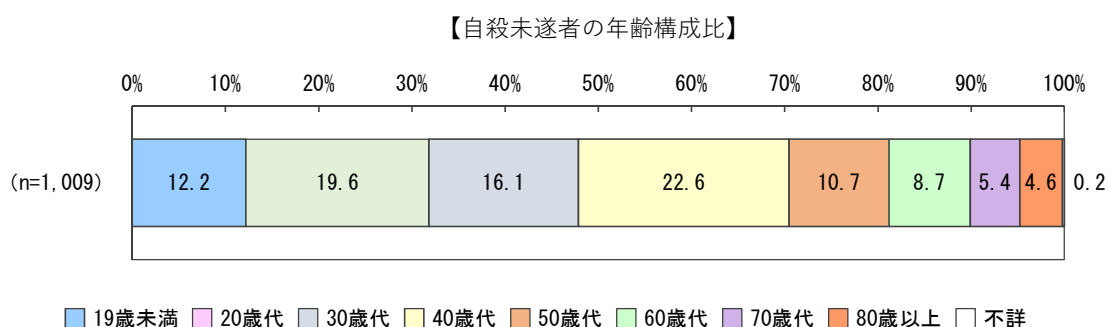


出典：警察庁「自殺統計」

(7) 自殺未遂者統計

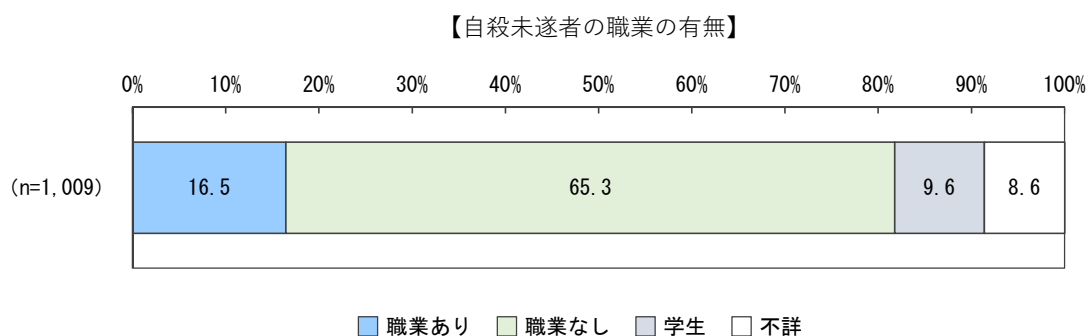
本市では、横須賀共済病院、市立うわまち病院と連携して、自殺未遂者に対する支援を行っています。自殺未遂者統計は、この連携により平成27年から令和4年までの「自殺未遂者調査票」などを集計したものです。

自殺未遂者の年齢構成比をみると、「40歳代」が22.6%と最も多く、次いで、「20歳代」、「30歳代」となっており、20歳代から40歳代で全体の50%以上を占めています。



出典：横須賀市民生局健康部

平成27年から令和4年までの期間を合計した自殺未遂者の職業割合をみると、自殺未遂者では「職業あり」が16.5%、「職業なし」が65.3%、「学生」が9.6%となっています。

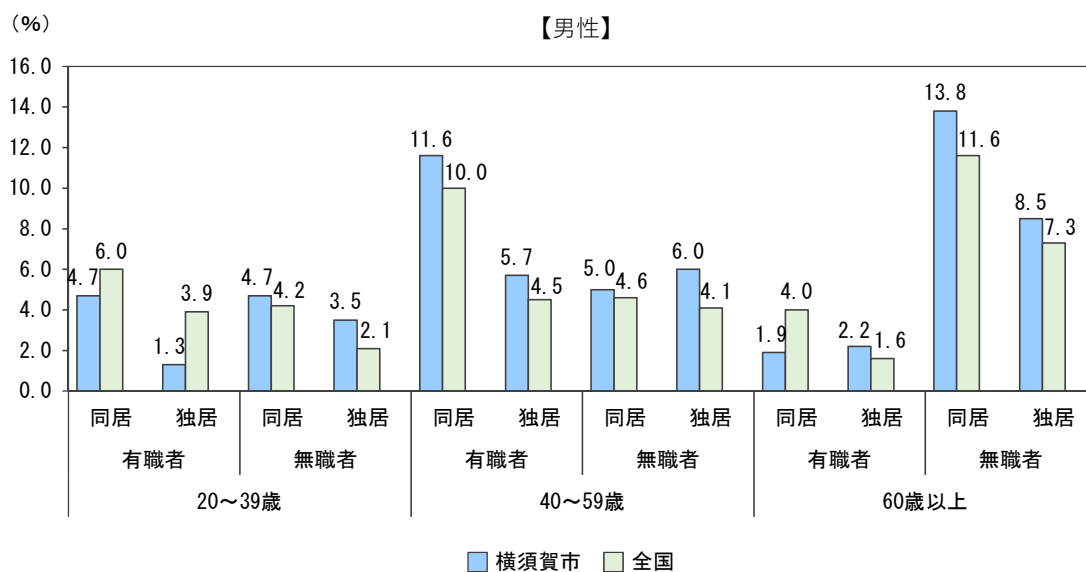


出典：横須賀市民生局健康部

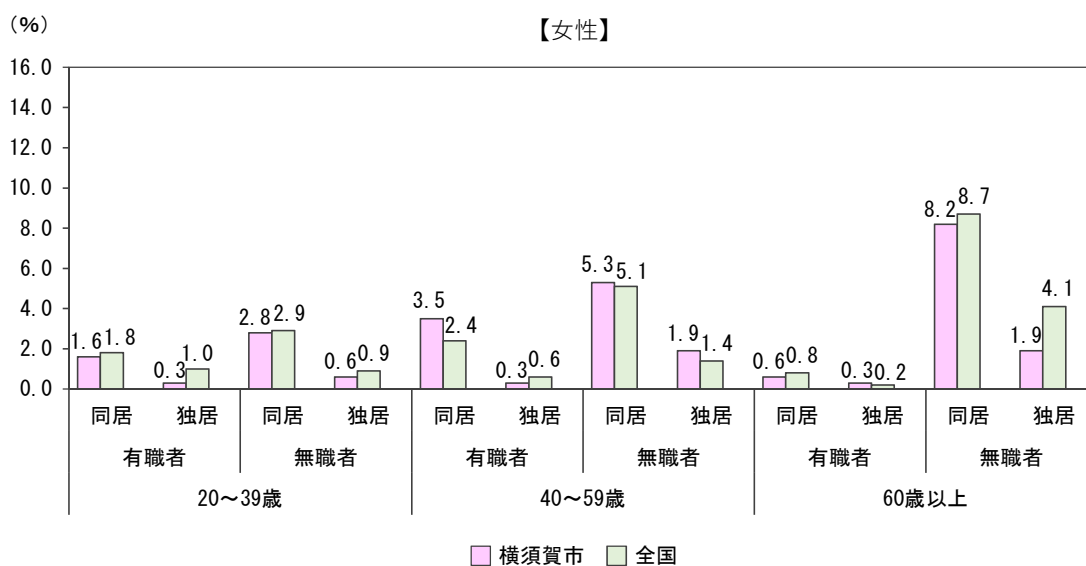
本市における自殺者の割合を、職業の有無・同居人有無別にみると、男性では「60歳以上無職者同居」、「40～59歳有職者同居」、「60歳以上無職者独居」の自殺者の割合が多く、いずれも全国の値を上回っています。

また、女性では「60歳以上無職者同居」、「40～59歳無職者同居」の自殺者の割合が多く、「40～59歳無職者同居」では全国の割合を下回っています。

なお、女性よりも男性で全体的に自殺者の割合が多くなっており、職業の有無別では「無職者」で多くなっています。



出典：自殺総合対策推進センター横須賀市自殺実態プロフィール



出典：自殺総合対策推進センター横須賀市自殺実態プロフィール

3 市民意識調査分析結果

自殺対策計画策定の基礎資料とするため、市民のこころの健康、自殺に関する意識や考え、自殺リスクなどの状況に関するアンケート調査を行いました。

アンケートの概要

調査対象：令和4年4月1日付住民基本台帳人口データから、年齢別（18歳以上）及び地区別の人口比を勘案し、1,500人（男女750人ずつ）を無作為に抽出

調査方法：郵送による調査票の配布

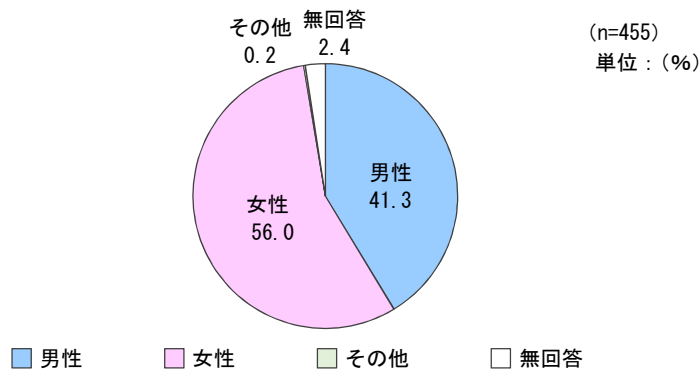
回答は郵送及び e-kanagawa 横須賀（Web）によるもの

調査時期：令和4年9月10日～10月20日

回収率：30.3%（郵送80.7%、Web19.3%）

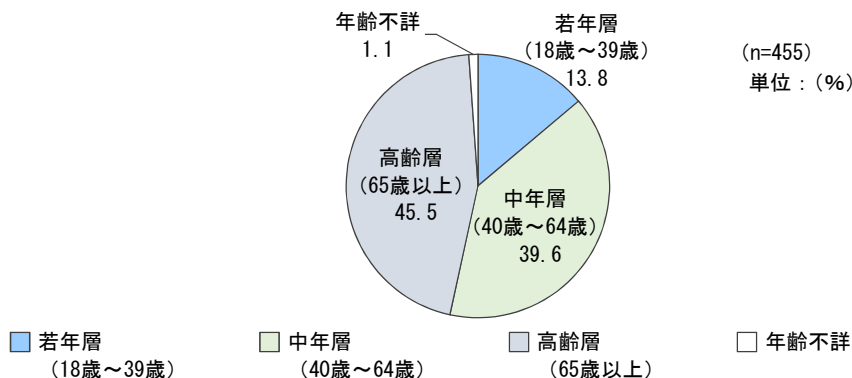
アンケートの回答者について

回答者の性別について、「男性」が41.3%、「女性」が56.0%、「その他」が0.2%となっています。



出典：横須賀市健康部

回答者の年齢層について、「若年層（18歳～39歳）」が13.8%、「中年層（40歳～64歳）」が39.6%、「高齢層（65歳以上）」が45.5%となっています。



出典：横須賀市民生局健康部

□こころの状態について

問 あなたは次のようなことを感じることはありますか。(こころの状態評価)

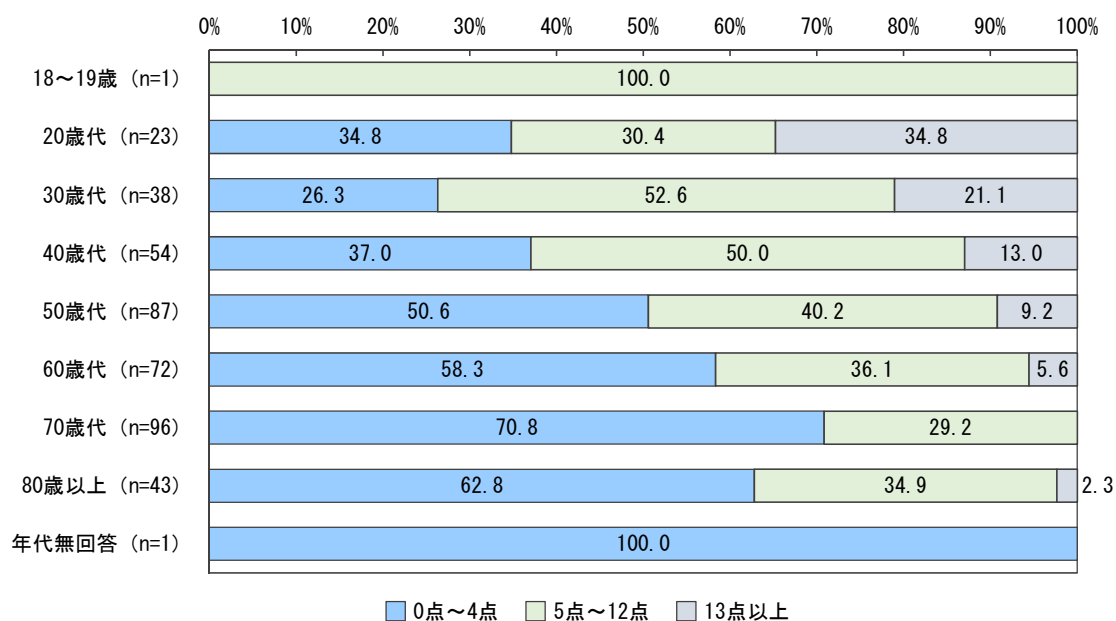
「a 神経過敏だ」「b 絶望的だ」「c そわそわ落ち着かない」「d 気分が沈み、気が晴れない」「e 何をするにも面倒だ」「f 自分は価値のない人間だ」の項目について、「まったくない(0点)」「少しだけある(1点)」「時々ある(2点)」「よくある(3点)」「いつも感じている(4点)」の選択肢で聞き、全問回答した人の合計点を集計しました。

上記はK 6 という「こころの状態の評価」の尺度で、米国の Kessler らによって、うつ病・不安障害などの精神疾患をスクリーニングすることを目的として開発され、一般住民を対象とした調査で心理的ストレスを含む何らかの精神的な問題の程度を表す指標として広く利用されています。

点数が高いほど、精神的な問題がより重い可能性があるとしてされています。

(点数の範囲は 0～24 点)

こころの状態の評価について、20代で「13点以上」が34.8%と最も多く、次いで、30代で21.1%、40代で13.0%となっており、若い年代ほど心理的ストレスが大きいことがわかります。



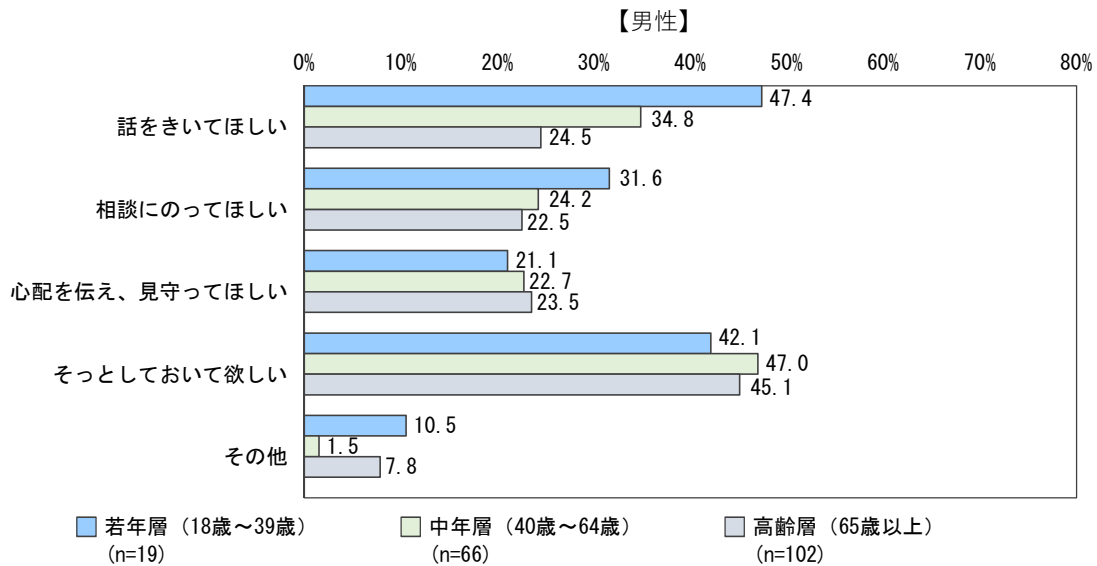
出典：横須賀市民生局健康部

□ 周囲に期待する対応について

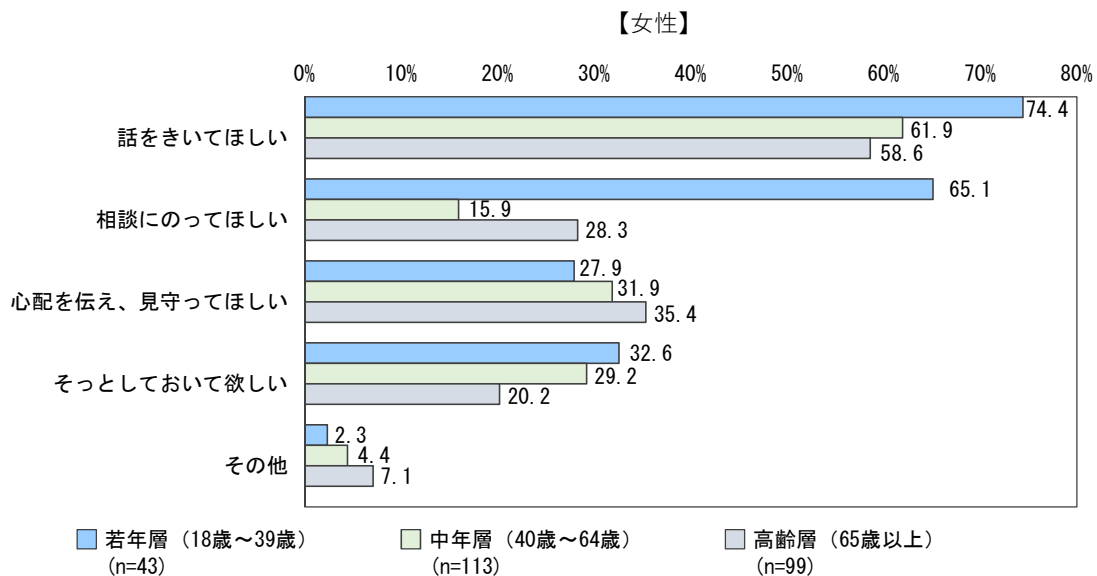
問 あなたが悩みやストレスを感じている辛い時に、周囲の人にどのように対応してほしいですか。

辛い時に周囲に期待する対応について、男性の若年層では「話を聞いてほしい」が最も多くなっていますが、年齢層が上がるにつれて少なくなっており、中年層及び高齢層では「そっとしておいて欲しい」が最も多く、若年層を含めたいずれの年齢層で40%以上となっています。

女性ではどの年代でも、「話をきいてほしい」が最も多くなっていますが、年齢層が上がるにつれて少なくなっています。



出典：横須賀市民生局健康部



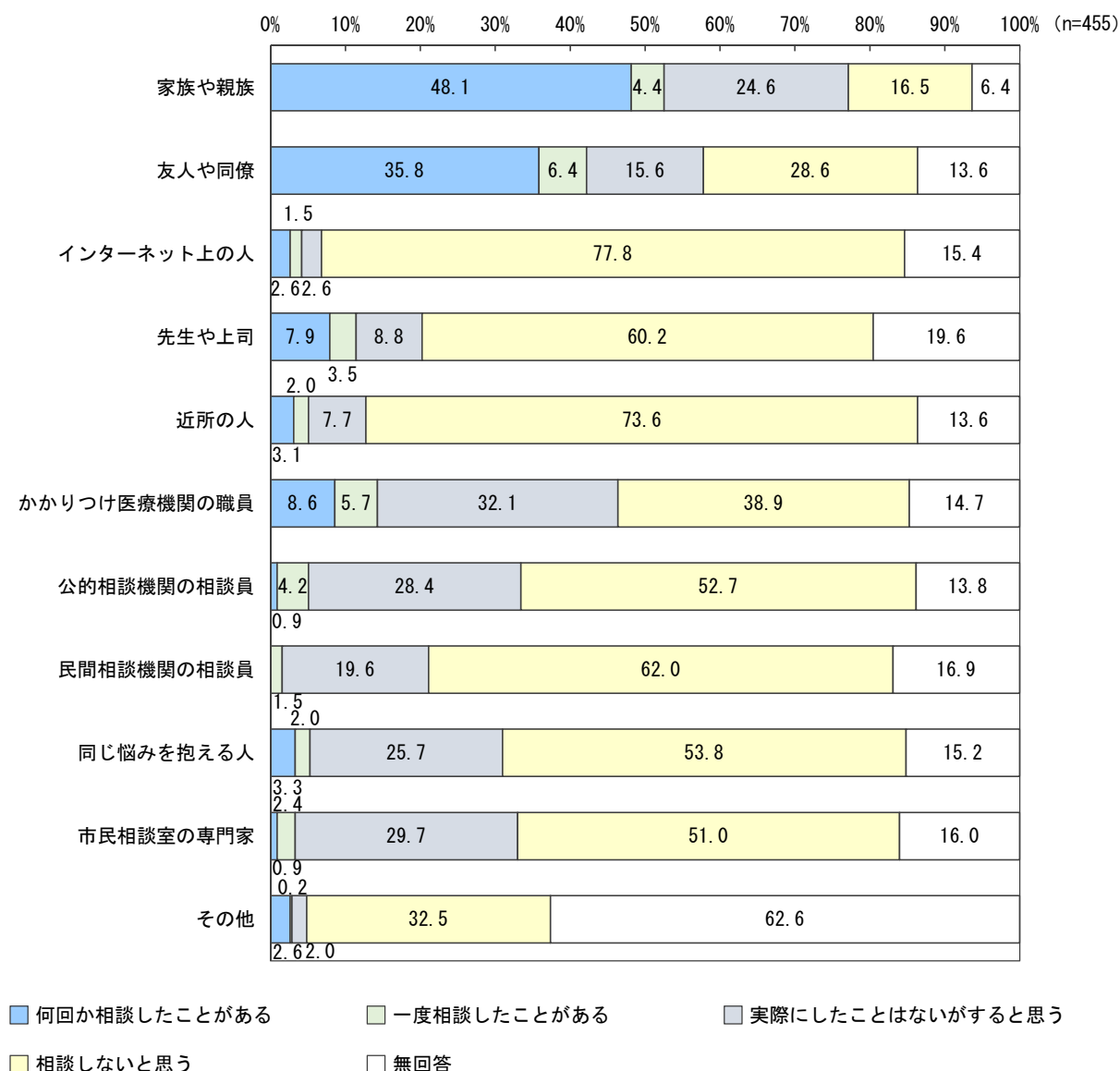
出典：横須賀市民生局健康部

□相談相手について

問 あなたは悩みやストレスを感じた時に、誰に相談していますか。

悩みやストレスを感じた時の相談相手について、「相談したことがある」（「何回か相談したことがある」と「一度相談したことがある」の合計。以下、同じ。）割合が最も多いのは、家族や親族で 52.5%となっており、次いで、友人や同僚が 42.2%、かかりつけ医療機関の職員が 14.3%となっています。

一方で、公的相談機関の相談員に「相談しないと思う」方は 52.7%と、家族や親族に「相談しないと思う」方の約3倍となっています。

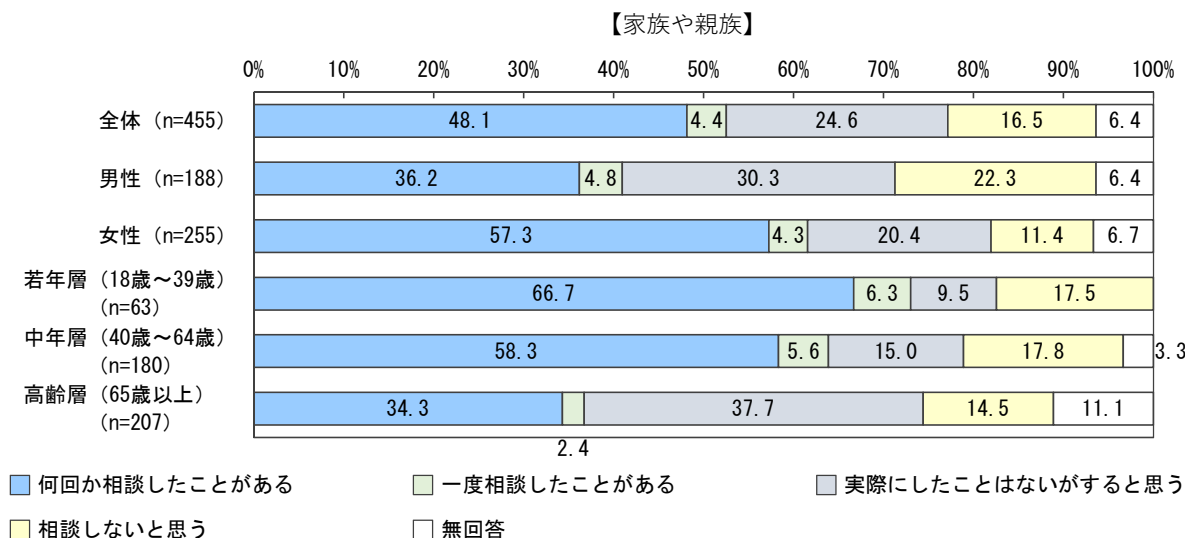


出典：横須賀市民生局健康部

悩みやストレスを感じた時に「相談したことがある」方が最も多い、家族や親族に対する相談状況を男女別、年齢層別に比較した結果を以下に示します。

「相談したことがある」方は全体で 52.2%となっており、性別ごとにみると、女性では 61.6%となっているのに対して、男性は 41.0%にとどまっています。

また、年齢層ごとにみると、「相談したことがある」方が若年層で 73.0%、中年層で 63.9%、高齢層で 36.7%と年齢層が上がるにつれて減少しています。

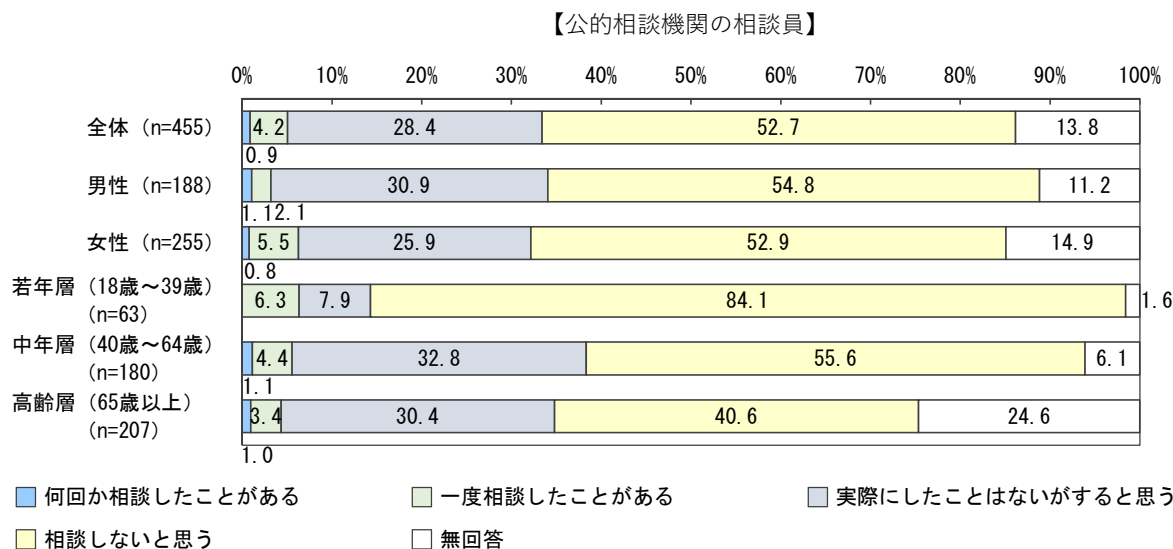


出典：横須賀市民生局健康部

一方で、公的相談機関の相談員に対する相談状況を男女別、年齢層別に比較した結果を以下に示します。

「相談したことがある」方は全体で 5.1%となっており、いずれの性別、年齢層でもほぼ同じ割合となっています。

しかし、「相談しないと思う」方を年齢層ごとにみると、中年層では 55.6%、高齢層では 40.6%となっているのに対して、若年層では 84.1%となっています。



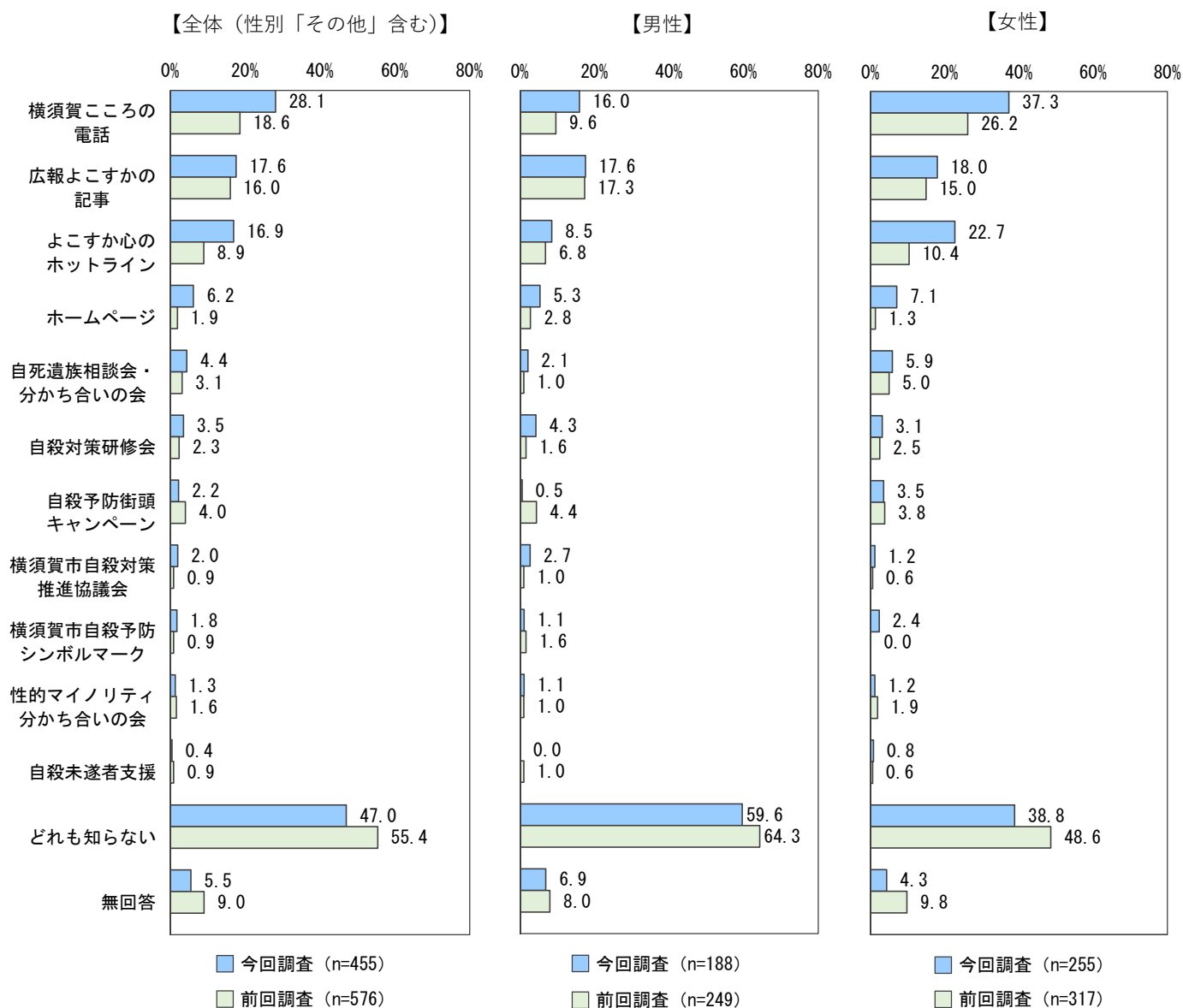
出典：横須賀市民生局健康

□本市の自殺対策について

問 横須賀市の自殺対策で知っているものはありますか。

本市の自殺対策で知られているものについて、全体では「横須賀こころの電話」が最も多く、次いで、「広報よこすかの記事」、「よこすか心のホットライン」となっており、「どれも知らない」と回答した方が前回調査では全体で55.4%となっているのに対し、今回調査では全体で47.0%まで減少しています。

また、男女ともに、「横須賀こころの電話」、「広報よこすかの記事」、「よこすか心のホットライン」が上位3項目となっており、前回調査よりも割合が多くなっていますが、男性の半数以上の方が、「どれも知らない」と回答しています。



前回調査は平成30年2月～3月に実施

出典：横須賀市民生局健康部

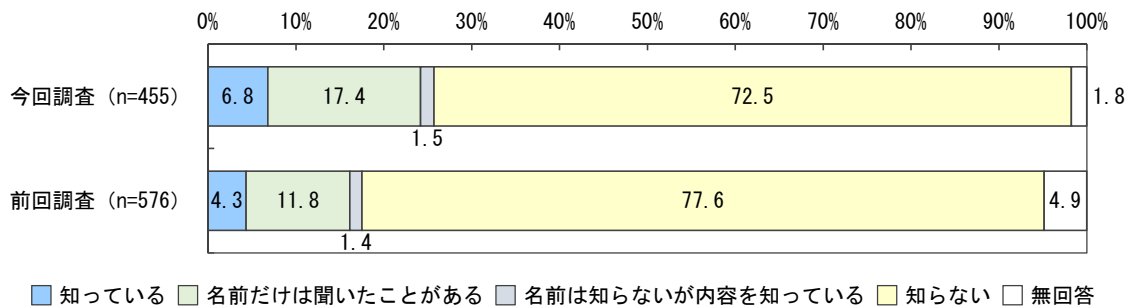
□ゲートキーパーの認知度について

問 ゲートキーパーについてご存知ですか。

ゲートキーパーの認知度について、全体で「認知している」（「知っている」、「名前だけは聞いたことがある」、「名前は知らないが内容を知っている」の合計。以下、同じ。）方は 25.7%と前回調査よりも割合が多くなっており、「知らない」と回答した方は 72.5%となっています。

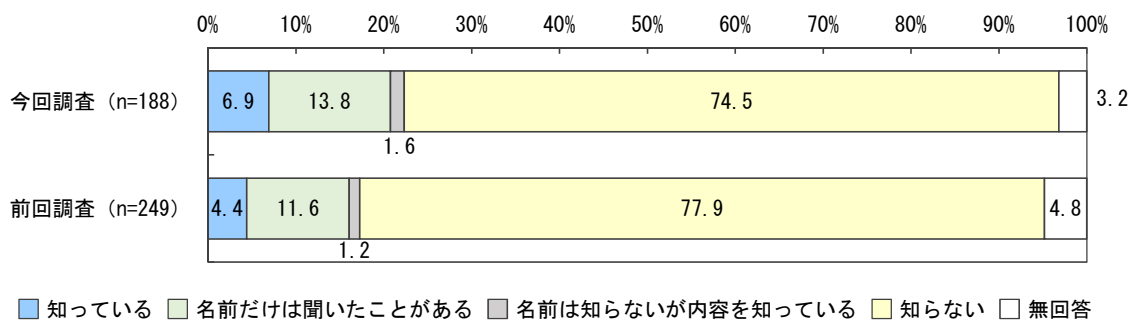
また、性別ごとにみると、「認知している」と回答した方は男性で 22.3%、女性で 28.5%となっており、いずれも前回調査よりも割合が多くなっており、「知らない」と回答した方は男性で 74.5%、女性で 71.4%となっています。

【全体（性別「その他」含む）】



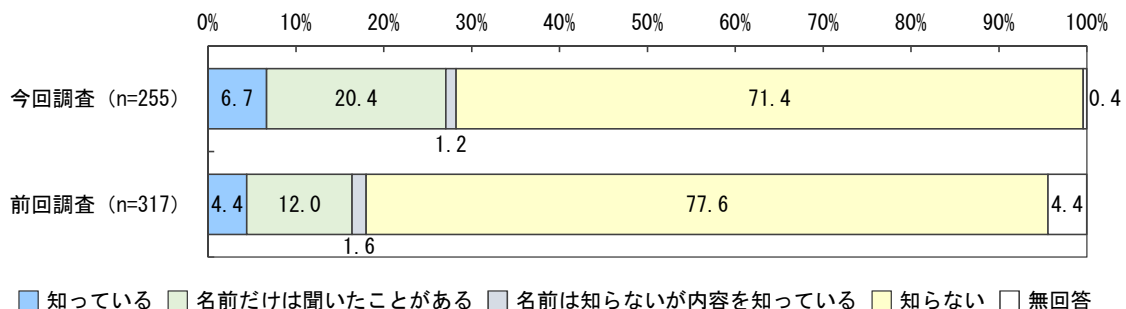
出典：横須賀市民生局健康部

【男性】



出典：横須賀市民生局健康部

【女性】



出典：横須賀市民生局健康部

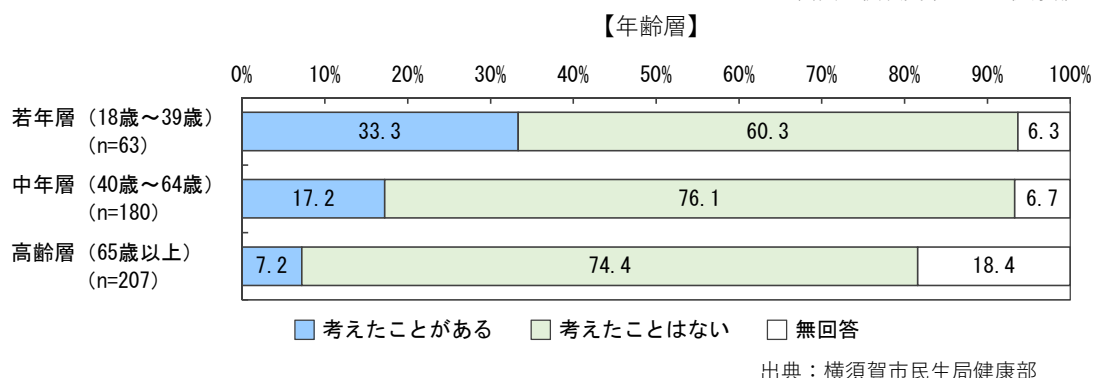
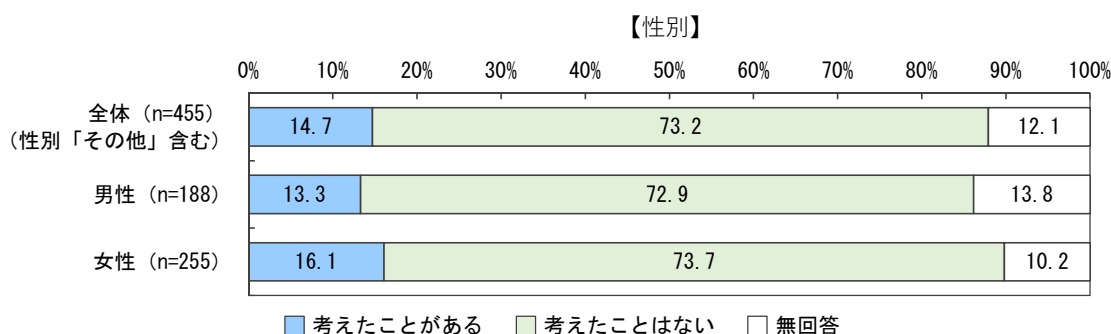
前回調査は平成 30 年 2 月～3 月に実施

□自殺に関する考えについて

問 あなたはこれまでに、本気で自殺したいと考えたことがありますか。

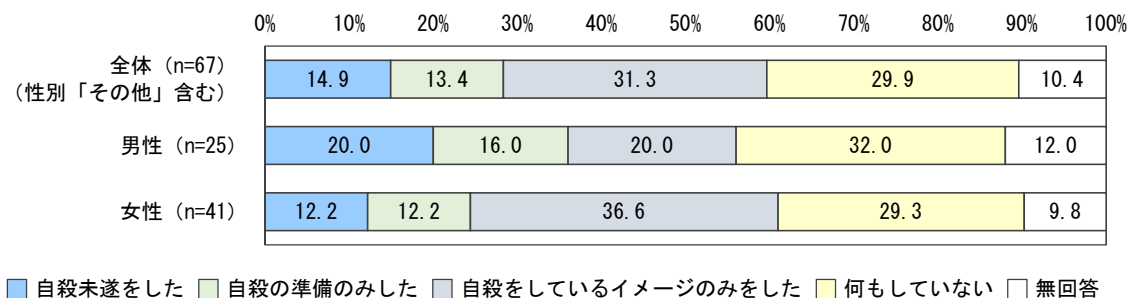
自殺を考えた経験について、「考えたことがある」と回答した方は全体で 14.7%、男性で 13.3%、女性で 16.1%となっています。

なお、若年層では「考えたことがある」が 33.3%と多くっており、年齢層が若くなるにつれて「考えたことがある」割合が多くなっています。



問 自殺未遂や自殺の準備など具体的に何かをしましたか。

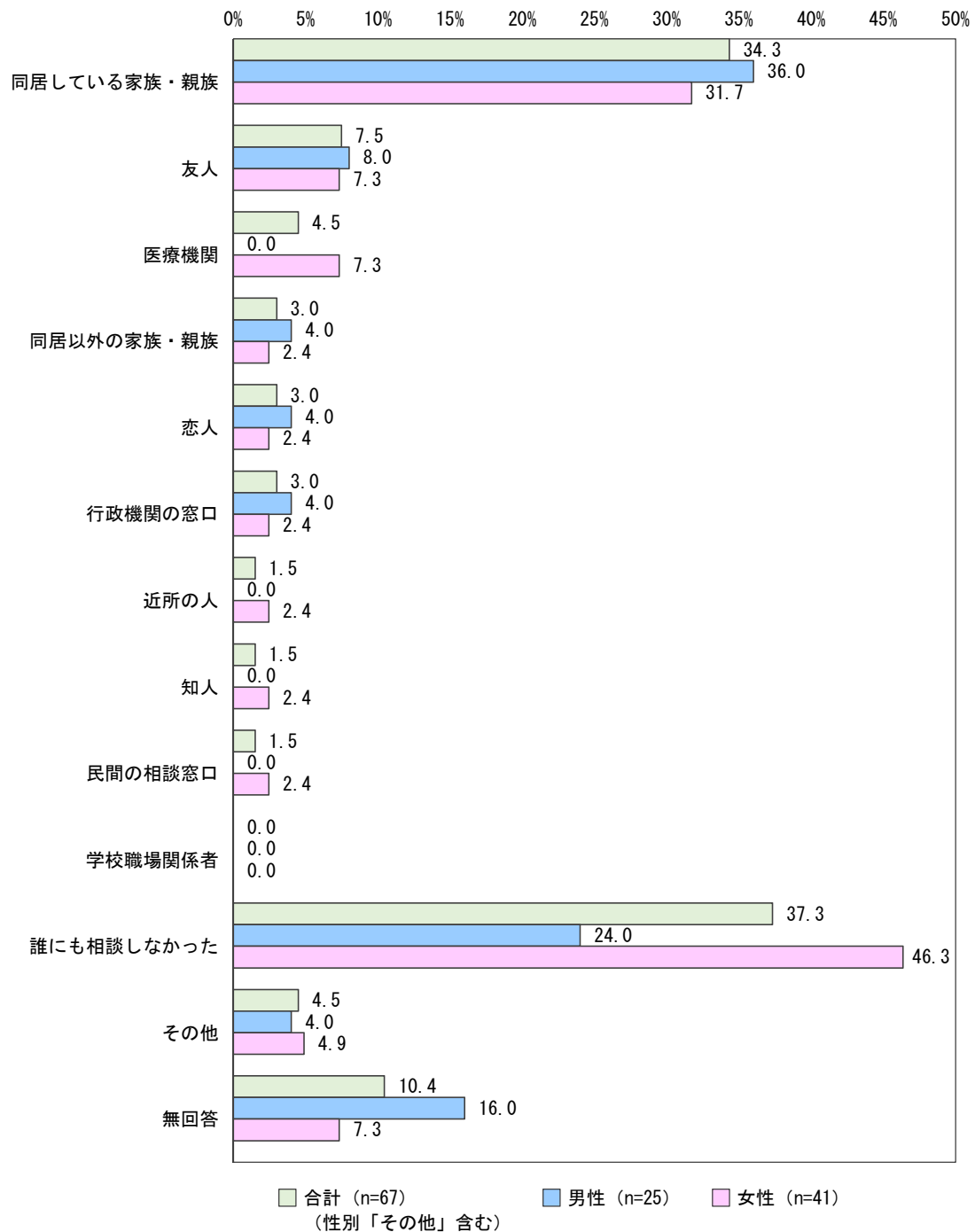
自殺に対する準備について、「自殺をしているイメージのみをした」方は全体で 29.9%、男性で 20.0%、女性で 36.6%と女性で多くなっていますが、「自殺をしようとした」（「自殺未遂をした」、「自殺の準備のみした」の合計。以下、同じ。）方は全体で 28.3%、男性で 36.0%、女性で 24.4%と男性で多くなっています。



問 これまで自殺したいと思った時、以下の誰かに相談しましたか。

自殺を本気で考えたことがある方の相談相手について、全体では「同居している家族・親族」が34.3%と最も多く、次いで、「友人」が7.5%、「医療機関」が4.5%となっています。

また、「誰にも相談しなかった」方は男性で24.0%に対し、女性では46.3%と多くなっています。



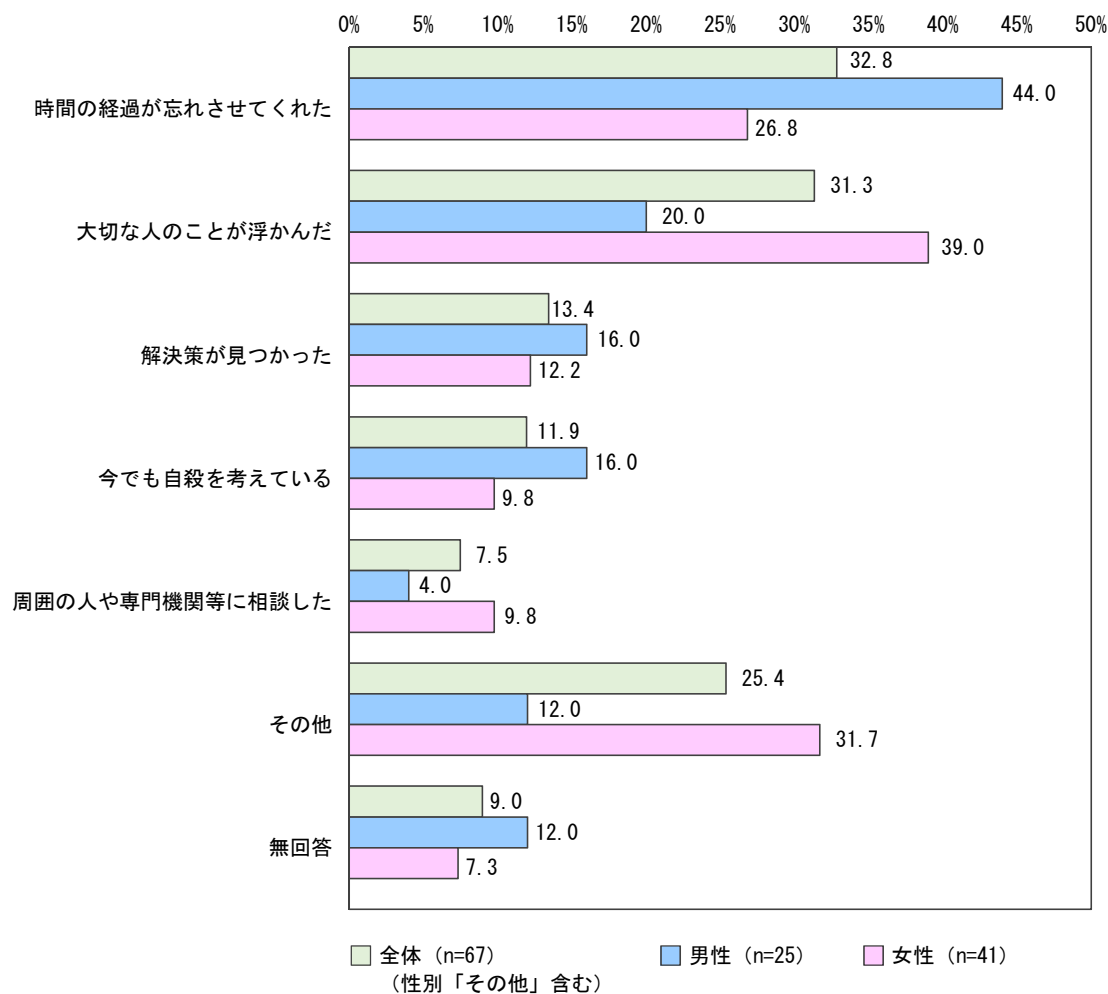
出典：横須賀市民生局健康部

問 これまで自殺をしたいという考えを思いとどまった理由はなんですか。

自殺をしたいという考えを思いとどまった理由について、全体では「時間の経過が忘れさせてくれた」が 32.8%と最も多く、次いで、「大切な人のことが浮かんた」が 31.3%、「解決策が見つかった」が 13.4%となっています。

また、男性では「時間の経過が忘れさせてくれた」が 44.0%と最も多く、女性では「大切な人のことが浮かんた」が 39.0%と最も多くなっています。

また、その他の回答としては「親が悲しむから」「子供がかawaiiそうになった」など家族への思いが自殺を思いとどませたという回答のほか、「たまたま止められた」「こわくなった」「勇気がなかった」「かなえたい夢がある」「友人の一言」「退職」「仕事がスムーズにできた」「日帰り旅行に行き、気持ちを切りかえた」など様々な理由が挙げられていました。



出典：横須賀市民生局健康部

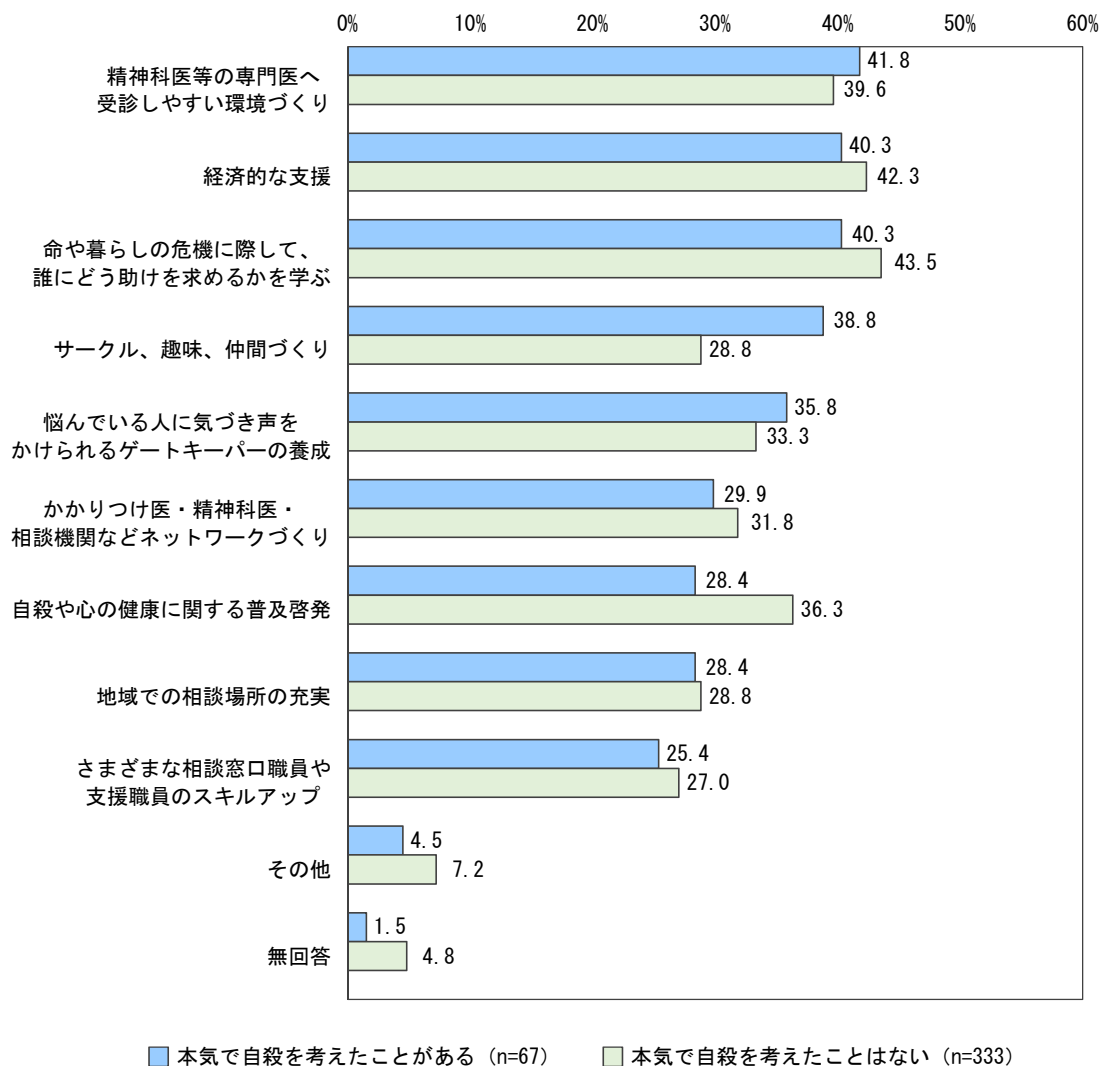
□自殺を減少させるために重要な取り組み

問 自殺を減少させるために重要と思われることは何だと思えますか。

自殺を減少させるために重要な取り組みについて、本気で自殺を考えたことはない方では「精神科医等の専門医へ受診しやすい環境づくり」が39.6%となっているのに対して、本気で自殺を考えたことがある方では41.8%と2.2%多くなっています。

また、本気で自殺を考えたことはない方では「サークル、趣味、仲間づくり」が28.8%となっているのに対して、本気で自殺を考えたことがある方では38.8%と10.0%多くなっています。

一方で、本気で自殺を考えたことはない方では「自殺や心の健康に関する普及啓発」が36.3%となっているのに対して、本気で自殺を考えたことがある方では28.4%と7.9%少なくなっています。

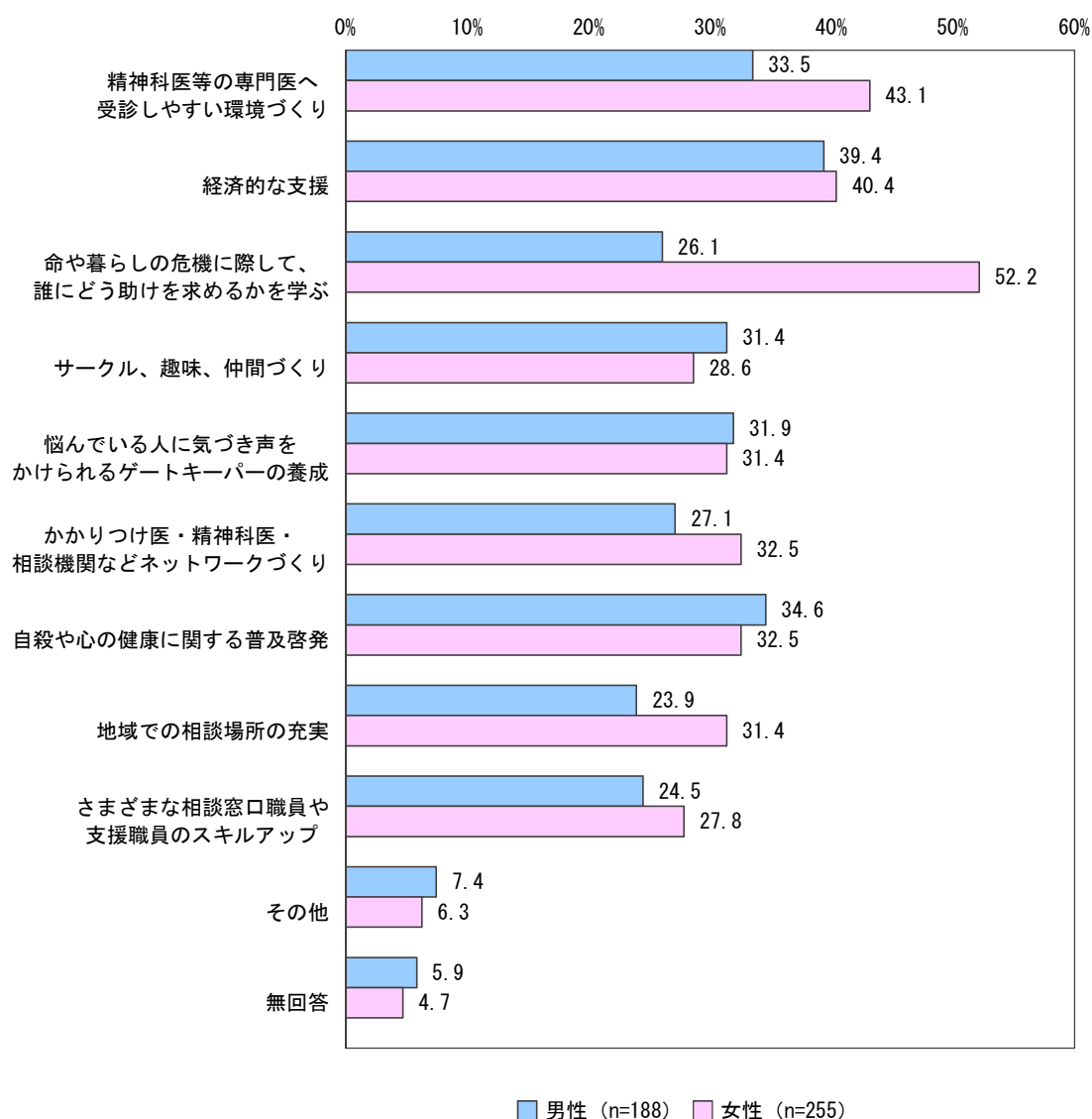


出典：横須賀市民生局健康部

自殺を減少させるために重要な取り組みについて、性別ごとにみると、「命や暮らしの危機に際して、誰にどう助けを求めるかを学ぶ」が男性で 26.1%となっているのに対し、女性では 52.2%と男性の約 2 倍となっています。

また、「精神科医等の専門医へ受診しやすい環境づくり」が男性で 33.5%となっているのに対して、女性では 43.1%となっています。

一方で、男性では「サークル、趣味、仲間づくり」及び「悩んでいる人に気づき声をかけられるゲートキーパーの養成」が女性よりも多くなっています。



出典：横須賀市民生局健康部

4 これまでの取り組みと評価

これまでの統計データや市民意識調査結果より、前計画の取り組みの評価について、以下に整理します。

(1) 前計画の達成状況について

本市では、改正基本法の施行を踏まえ、平成31年3月に自殺対策計画を策定し、令和4年までに自殺死亡率为14.9（人口動態統計）とすることを目指して取り組んできました。計画期間中には、新型コロナウイルス感染症流行の影響や物価高や円安による経済状況の悪化、著名人の自殺など、計画策定時点には想定していなかった要因が重なったことで、全国的に自殺死亡率为上昇しました。神奈川県においても昨年改定された「かながわ自殺対策計画」で令和3年の自殺死亡率为12.4以下とする目標を定めていましたが、結果は15.2で目標達成できませんでした。

こうした状況の中、本市でも新型コロナウイルス感染症流行の影響でいくつかの事業の中止が余儀なくされました。そのため、オンライン対応への切り替えや公式LINEを活用した市民への自殺予防の啓発や相談の呼びかけなど、事業の見直しや柔軟な対応を図ってまいりましたが、全国的な傾向と同様に令和2年の自殺死亡率为19.8と上昇しました。翌年の令和3年は14.8と前計画の目標を上回りましたが、目標年としていた令和4年は再び上昇し17.9でした。このため、自殺死亡率为年ごとに増減を繰り返し、移動平均（前後5年間の自殺死亡率为の平均）でみると平成30年に18.0だったものが最新の令和2年では17.0となっており長期的には減少傾向にあるものの、残念ながら、結果としては、目標としていた令和4年の自殺死亡率为14.9を達成できませんでした。

しかしながら、本市の自殺者の状況には全国にはない特徴も見られます。具体的には、全国的に女性の自殺者数が増加している中で、本市の自殺者数は横ばいの状況が続いています。これは、前計画で重点的に取り組んだ自殺未遂者支援や周産期メンタルヘルス支援の産後うつ対策などでの女性への支援が功を奏していると考えられます。

以上のことから、前計画の目標は達成できなかったものの、取り組みについては一定の成果も得られたと評価できると考えています。引き続き、成果が得られたと評価できる取り組みや相談支援体制を強化し、自殺対策に積極的に取り組んでいきます。我々は、ひとりでも多くの命を自殺から救うため、努力を続けていきます。

自殺対策計画	H31/R1	R2	R3	R4	R5
基準	基準から年△3%の目標を設定し18%削減				
H27-28 自殺死亡率の平均値	-9%	-12%	-15%	-18%	
18.2 【目標値となる自殺死亡率の根拠】 人口動態統計(厚生労働省)	16.6	16.0	15.5	目標 14.9	
実績	15.2	19.8	14.8	17.9	

【自殺死亡率の推移】 ※H31/R1年～R3年は人口動態統計(厚生労働省) R4年は人口動態統計から健康部で推計

(2) 前計画の取り組みを踏まえた今後の課題と対応

近年の自殺の状況や心の健康に関する市民意識調査の結果などを踏まえると、引き続き次のような課題が残されています。

- 自殺者数は減少しているものの年間50人を超える状況が継続している
→自殺対策計画の見直しを行い新たな取り組みを追加して自殺対策を推進
- 本市では女性の自殺者は横ばいの状態にあるものの、近年は、本市でも主婦や学生の割合が増加し、市民意識調査では女性や若年層の1年以内に自殺を考えたことがある人の割合が増加している
→重点施策として女性や若者の相談支援や情報発信の取り組み強化
- 自殺ハイリスク者である自殺未遂者数も増加している
→重点施策として自殺未遂者支援の継続と相談支援を強化
- 高齢層の自殺割合は高く、高齢化が進む中、独居高齢者等へも対応が必要
→重点施策として高齢者の健康不安や生きがいづくり等に関する取り組みを強化
- 中高年をはじめとした現役世代の自殺も多い。
→重点施策として生活困窮者自立支援事業等への連携や相談支援を強化

以上のように、本市の自殺対策は一定の成果が得られたものもありましたが、前計画の目標は達成できず、次の計画において引き続き取り組むべき課題も山積しています。そこで、前計画の取り組みを引き継ぎながら、相談支援体制の強化など残された課題や新たな課題に対応するための必要な見直しを行います。

また、自殺対策を総合的かつ効果的に進められるよう、本市の横須賀市基本構想・基本計画であるYOKOSUKAビジョン2030や本市関連計画との整合を図りながら自殺対策計画を改定し、本市の自殺対策をさらに推進していきます。

(3) 前計画の取り組み状況

前計画では、数値目標の他に全国的に実施されることが望ましいとされる基本施策と、本市の特徴を踏まえて積極的に推進すべき取り組みである重点施策について、プロセスを評価するための評価指標を定めて毎年計画の実施状況について進行管理を行っていました。ここでは、前計画の評価指標の取り組み状況について示します。

◆基本施策

前計画の基本施策は、新型コロナウイルス感染症の影響を受け令和2年度など中止せざるを得ない事業もありましたが、オンラインによる会議や研修などの各種対応を図り、令和4年度には取り組み状況の改善を図ることができました。

しかし、新型コロナウイルス感染症の感染防止のために事業中止したことも影響し、ゲートキーパー養成研修の参加者数など目標達成ができないものもありました。

◆重点施策

前計画の重点施策は、基本施策と同様に新型コロナウイルス感染症の影響を受け令和2年度は中止せざるを得ない事業もありました。

しかし、アウトリーチ（訪問）による包括相談など希望がないために実施しなかったものを除き、令和4年度には取り組み状況の改善を図ることができました。

基本施策

	取り組み	数値目標 (毎年度)	H31/R1年度	R2年度	R3年度	R4年度
1	自殺対策推進本部の開催	1回	1回	1回	1回	1回
2	横須賀市自殺対策推進協議会の開催	2回	2回	2回	2回	2回
3	自殺対策推進課長会議の開催	1回	1回	1回	1回	1回
4	ハイリスク者支援連携会議の開催	1回	1回	中止	中止	1回
5	こころの健康づくり教室の開催(支援者向け)	1回	1回	中止	1回	1回
6	市民向けゲートキーパー養成研修会の開催(初級)	2回	2回	中止	2回	2回
7	市民向けゲートキーパー養成研修会の開催(中級)	1回	1回	中止	中止	1回
8	市民向けゲートキーパー養成研修会の開催(上級)	1回	1回	中止	中止	1回
9	こころの健康づくり教室の開催(市民向け)	1回	1回	中止	1回	1回
10	ひきこもり講演会の開催	2回	2回	中止	中止	2回
11	自殺予防街頭キャンペーンの開催	2日4回	1日2回	中止	中止(展示)	1日1回
12	自殺対策ポスター掲示	2回	2回	2回	2回	2回
13	精神障害者家族相談会の開催	6回	6回	4回	4回	5回
14	ひきこもり当事者会の開催	12回	11回	2回	10回	12回
15	ひきこもり家族会の開催	4回	4回	1回	2回	2回
16	自死遺族研修会の開催	1回(隔年)	1回	中止	中止	1回
17	自死遺族分かち合いの会の開催	6回	5回	4回	4回	6回
18	自死遺族個別相談会の開催	12回	12回	12回	12回	12回
19	性的指向や性自認に関する専門相談の開催	12回	4回	6回	10回	8回

	取り組み	数値目標 (R5年度末まで)	H31年度からR4年度まで (4年間計)
20	ゲートキーパー養成研修会 市職員参加者	延 1,200 人	607 人
21	ゲートキーパー養成研修会 市民参加者	延 1,200 人	211 人
22	電話ボランティア養成数	延 50 人	34 人
23	ゲートキーパー登録者数	200 人	89 人(R4 末時点)
24	相談窓口紹介冊子「よこすか心のホットライン」の配布	延 62,500 冊	43,567 冊
25	(多言語版)相談窓口紹介冊子「よこすか心のホットライン」の配布	延 200 枚	250 枚

重点施策

	取り組み	数値目標 (毎年度)	H31/ R1年度	R2年度	R3年度	R4年度
1	性的マイノリティ分かち合いの会の開催	12回	12回	中止	12回	12回
2	支援者向け自殺対策研修会の開催	1回	1回	中止	1回	1回
3	市職員向けゲートキーパー研修会の開催	2回	2回	中止	1回	1回
4	包括相談会の開催	2回	1回	2回	1回	2回
5	アウトリーチによる包括相談の実施	12回	4回	3回	0回	0回
6	企業向けメンタルヘルス研修の開催	1回	1回	中止	0回	0回
7	事業者や産業保健担当者等へのこころの健康づくり教室の開催	1回	中止	中止	中止	中止
8	過労死等防止啓発月間パンフレット・ポスターの配架	1回	1回	1回	1回	1回
9	自殺未遂者支援連携病院数	2病院	2病院	2病院	2病院	2病院
10	自殺未遂者検討会の開催	2回	2回	2回	2回	2回
11	周産期メンタルヘルスを考える会の参加	1回	中止	中止	中止	中止

	取り組み	数値目標 (R5年度末まで)	H31年度からR4年度まで (4年間計)
12	相談窓口紹介冊子「よこすか心のホットライン」学校配布	延 7,500 冊	7,430 冊
13	自殺未遂者支援への同意率	50%	34.1% (R4年度)
14	自殺未遂者対策研修の開催(連携病院職員等向け)	延3回	0回

第3章 横須賀市の自殺対策における取り組み

第1節 基本方針

令和4年10月に閣議決定された新たな国の自殺総合対策大綱の基本認識と基本方針を踏まえて、本市では、次の基本方針と6つの柱に基づいて自殺対策を推進します。

生きる支援・つながるまち よこすか

～「誰も一人にさせないまち」の実現～

自殺は複合的な要因によって「追い込まれた末の死」といわれ、社会問題と捉えられています。本市では、横須賀再興プランで目指している横須賀に関わる全ての人々が未来への希望を持ち、お互いの手を取り、支え合う「誰も一人にさせないまち」の実現を目指して取り組みます。そして、自殺に関する問題について、性別・国籍・年齢に関わりなく、多様な価値観を尊重し、自分らしく生きられるよう、個人のみならず、家族や仲間、地域社会全体で全ての分野が結集し、努力していきます。

新たな自殺対策計画の策定においては、市全体の生きる支援に関連する取り組みを総動員させるとともに、地域にある生きる支援のちからを生かし、そのつながりの創出に取り組むとともに、新たな自殺総合対策大綱の基本認識と基本方針を踏まえ、次の6つの柱に基づいて自殺対策を推進します。ここには、男女平等の概念や多様性の尊重、すべての個人に差別なく支援することが盛り込まれています。

- 1 生きることの包括的な支援としての対策の推進
- 2 関連施策との連携を強化した全庁的な取り組みの推進
- 3 対応の段階に応じたレベルごとの対策の効果的な連動
- 4 実践と啓発を両輪として推進
- 5 関係者の役割の明確化と関係者による連携・協働の推進
- 6 自殺者等の名誉及び生活の平穏への配慮

1 生きることの包括的な支援としての対策の推進

個人においても地域においても、自己肯定感や信頼できる人間関係、危機回避能力等の「生きることの促進要因(自殺に対する保護要因)」より、失業や多重債務、生活苦等の「生きることの阻害要因(自殺のリスク要因)」が上回ったときに自殺リスクが高まるといわれています。

そのため、自殺対策は「生きることの阻害要因」を減らす取り組みに加えて、「生きることの促進要因」を増やす取り組みを行い、双方の取り組みを通じて自殺リスクを低下させる必要があります。自殺防止や遺族支援といった狭義の自殺対策だけでなく、「生きる支援」に関するあらゆる取り組みを総動員して、まさに「生きることの包括的な支援」として推進していきます。

2 関連施策との連携を強化した全庁的な取り組みの推進

自殺に追い込まれようとしている人が、地域で安心して生活を送れるようにして自殺を防ぐためには、精神保健的な視点だけでなく、社会・経済的な視点を含む包括的な支援の取り組みが重要です。

自殺の要因となり得る生活困窮、児童虐待、性暴力被害、ひきこもり、性的マイノリティ等さまざまな分野の施策、組織および関係者と密接に連携し、包括的な取り組みを推進します。

3 対応の段階に応じたレベルごとの対策の効果的な連動

「対人支援のレベル」「地域連携のレベル」「社会制度のレベル」において、それぞれ、かつ総合的に推進し社会全体の自殺リスクを低減します。

これは、市民の暮らしの場を原点としつつ、「さまざまな分野の対人支援を強化すること」と、「対人支援の強化等に必要ない地域連携を促進すること」、さらに「地域連携の促進等に必要ない社会制度を整備すること」を一体的なものとして連動して行っていく考え方(三階層自殺対策連動モデル)です。

また、時系列的な対応としては、自殺の危険性が低い段階における啓発等の「事前対応」と、現に起こりつつある自殺発生の危険に介入する「危機対応」、それに自殺や自殺未遂が生じてしまった場合等における「事後対応」の、それぞれの段階において施策を講じていきます。

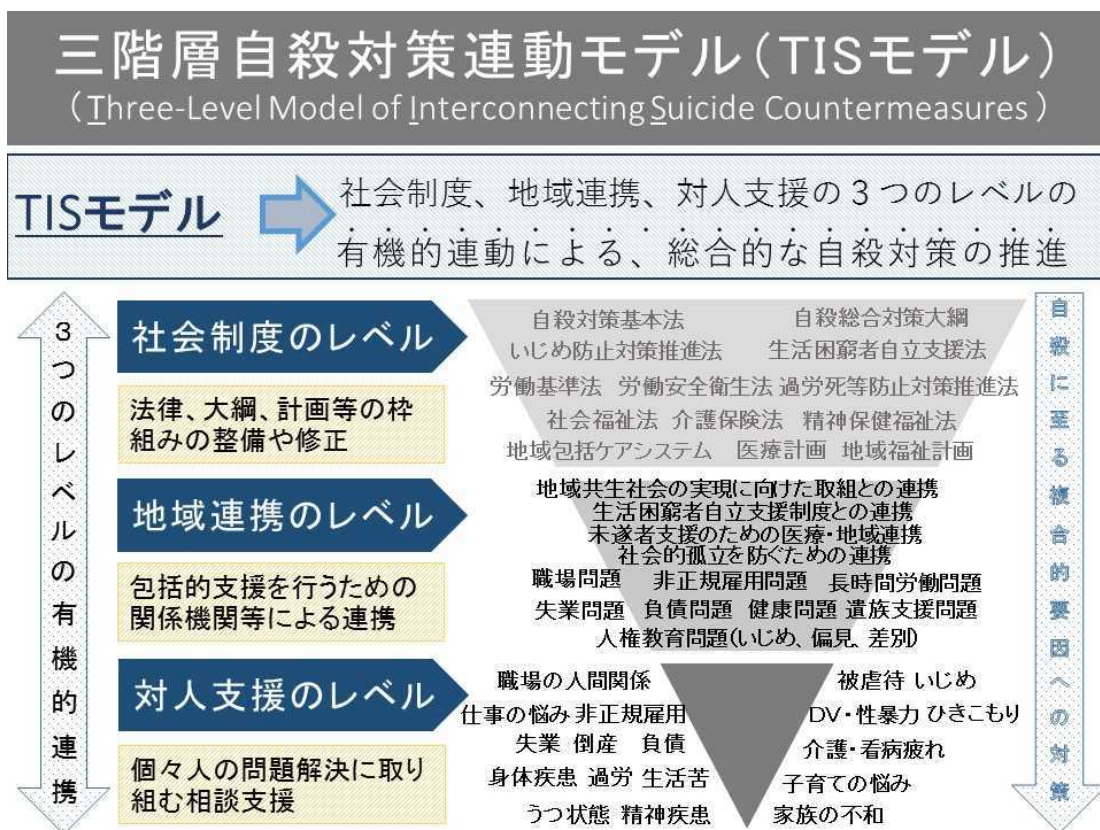


図24 三階層自殺対策連動モデル(TISモデル) 出典：自殺総合対策推進センター資料

第3章

4 実践と啓発を両輪として推進

自殺に追い込まれるという危機は「誰にでも起こり得る危機」ですが、危機に陥った人の心情や背景が理解されにくい現実があります。そのため、そうした心情や背景への理解を深めることや、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認識が、地域全体の共通認識となるように積極的に普及啓発を行うことが重要です。

全ての市民が、身近にいるかもしれない自殺を考えている人のサインに早く気づき、精神科医等の専門家につなぎ、その指導を受けながら見守っていけるよう、広報活動、教育活動等に取り組みます。

5 関係者の役割の明確化と関係者による連携・協働の推進

「誰も自殺に追い込まれることのない社会」を実現するためには、国、県、市、関係団体、民間団体、企業および市民等全ての関係者が、「自殺が社会全体の問題であり我が事である」ことを認識し、主体的に自殺対策に取り組むことが期待されます。

また、それら関係組織および関係者が連携・協働して自殺対策を総合的に推進することが必要です。

それぞれの主体が果たすべき役割を明確化、共有化した上で、相互の連携・協働の仕組みを構築します。

6 自殺者等の名誉及び生活の平穏への配慮

自殺者及び自殺未遂者並びにそれらの者の親族等の名誉及び生活の平穏に十分配慮し、不当に侵害することのないよう、このことを認識して自殺対策に取り組みます。

第2節 施策の体系

本計画における自殺対策は、大きく4つの施策群で構成されています。次の4つの施策群が相互に連携して自殺対策を推進します。

1つ目は、国が定める「地域自殺対策政策パッケージ」において全国的に実施されることが望ましいとされている取り組みである「基本施策」です。

2つ目は、本市における自殺対策の特徴を踏まえ、また、本市が積極的に推進すべき取り組みである「重点施策」です。

3つ目は、本市の自殺対策に資する庁内の取り組みをまとめた「庁内における生きる支援関連施策」です。

4つ目は、自殺対策基本法が制定された平成18年に発足した、横須賀市自殺対策連絡会と連携してきた取り組みである「地域における生きる支援関連施策」です。

基本方針	✓ 生きる支援・つながるまち よこすか ～誰も一人にさせないまちの実現～(新)	
	(1) 生きることの包括的な支援としての対策の推進 (2) 関連施策との連携を強化した全庁的な取組の推進 (3) 対応の段階に応じたレベルごとの対策の効果的な連動	(4) 実践と啓発を両輪として推進 (5) 関係者の役割の明確化と関係者による連携・協働の推進 (6) 自殺者等の名蓋及び生活の平穏への配慮(新)
基本施策	1 地域におけるネットワークの強化 (1) 地域や庁内におけるネットワークの強化 (2) 特定の課題に関する連携・ネットワークの強化	1 子ども・若者向け自殺対策の推進 (1) 子ども・若者の自殺予防に資する相談支援と情報発信の推進 (2) 児童・生徒等に対する学校でのサポートの推進 (3) 子供、若者の孤独の生きづらさに対応した支援の推進 (4) 地域の力を生かした子ども、若者の命を守る支援の推進
	2 自殺対策を支える人材の育成 (1) さまざまな職種を対象とする研修 (2) 市民を対象とする研修 (3) 学校、社会教育に関わる人材の育成	2 妊娠・出産に関わるメンタルヘルスの推進 (1) 妊産婦とその家族への子育てサービスの情報提供と支援 (2) 安心して妊娠・出産・子育てができるような支援 (3) 周産期における支援者連携の推進
重点施策	3 市民への啓発と周知 (1) リーフレット・啓発グッズ等の作成と活用 (2) 市民向け講演会・イベント等の開催 (3) メディアを活用した啓発	3 高齢者の自殺対策の推進 (1) 包括的な支援のための連携の推進 (4) 高齢者の生きがいづくりや社会参加の強化と (2) 高齢者の健康不安に対する支援 孤独・孤立の防止 (3) 要介護者及び介護者への支援 (5) 高齢者を支える人材の育成
	4 生きることの促進要因への支援 (1) 職場づくり (2) リスクを抱える可能性のある人への支援 (3) 遇された人への支援	4 生活困窮者自立支援事業等と自殺対策との連動性の向上 (1) 生活等の自立支援と、適切な支援につなぐ取り組みの充実 (2) 生活問題に関する連携・ネットワークの強化
生きる支援関連施策	1 庁内における生きる支援関連施策 ① 一人にさせない支援 ② よりよい生活のための交流(給付等) ③ よりよい生活のための支援(サービス) ④ 情報発信・意見聴取	2 地域における生きる支援関連施策 ① 市民一人ひとりの気づきを促す ② 自殺対策を支える人材の育成、資質向上 ③ 連携関係、二通りの働きづくり推進 ④ 精神保健医療サービス連携
	⑤ 地域を担う人材の育成 ⑥ 生きる支援の輪づくり ⑦ 住みやすい街づくり	⑤ 地域における自殺リスクの低下を促進 ⑥ 自殺未遂者の再度自殺企図の防止 ⑦ 自殺遺族、子ども、若者、労働者への自殺対策推進

※庁内とは、横須賀市役所内の部局をいいます。

表3 国、神奈川県、横須賀市の自殺対策の取り組み

年度	国	神奈川県	横須賀市
			3月 横須賀市自殺対策計画策定
平成31年/令和元年(2019)	3月 自殺対策におけるSNS相談事業ガイドラインの公表 6月 自殺対策の総合的かつ効果的な実施に資するための調査研究およびその成果の活用等の推進に関する法律成立(議員立法、9月施行) 2月 一般社団法人命支える自殺対策推進センター(JSCP)を指定調査研究法人として指定(運営開始:令和2年4月1日)		7月 自殺対策推進協議会 12月 自殺対策推進課長会議 1月 自殺対策推進協議会 1月 自殺対策推進本部 2月 新型コロナウイルス感染症対策本部設置
令和2年(2020)	5月 JSCP「いのち支える自治体コンシェルジュ」開設 10月 JSCP「コロナ禍における自殺の動向に関する分析」緊急レポート	・X(旧 Twitter)等広告事業の掲載期間拡大 ・いのちのほっとライン@かながわ(LINE相談) ・県庁全庁職員向けゲートキーパー研修 ・自殺予防週間期間の県庁舎ライトアップ ・(新型コロナウイルス感染症)軽症者等及び医療従事者向けこころの電話相談 (令和2年5月20日~令和5年5月8日)	4月 ほっとかん開所 4月 新型コロナウイルス感染症対策実施本部設置 7月 自殺対策推進協議会 10月 自殺対策推進課長会議 11月 自殺対策推進協議会 1月 自殺対策推進本部
令和3年(2021)	12月 令和3年補正予算成立 1月 警察庁「自殺統計原案」の見直し	・かながわこころの情報サイト ・心(旧こころ)のサポーター養成研修	4月 障害者基幹相談支援センター設置 4月 日曜日・年末年始生活困窮相談窓口開設 7月 自殺対策推進協議会 12月 自殺対策推進課長会議 2月 自殺対策推進本部 2月 自殺対策推進協議会 2月 LINEを活用した福祉相談窓口開設 3月 NPO法人ライフリンクと協定締結
令和4年(2022)	10月 自殺総合対策大綱改定(閣議決定) 3月 政府3大臣が連名で知事及び市町村長に自殺対策推進依頼メッセージ	・こころの電話相談の体制強化(24時間対応) ・薬局を通じたうつ病啓発活動 3月 「かながわ自殺対策計画(第2期)」策定	4月 犯罪被害者等総合支援窓口設置 7月 自殺対策推進協議会 9月 「こころの健康に関する市民意識調査」実施 11月 自殺対策推進課長会議 2月 自殺対策推進本部 3月 自殺対策推進協議会 3月 NPO法人あなたのいばしょと協定締結
令和5年(2023)	4月 子ども家庭庁「自殺対策室」設置		

第3節 基本施策

基本施策とは、地域で自殺対策を推進するうえで欠くことのできない基盤的な取り組みであり、これは国が定める「地域自殺対策政策パッケージ」においても全国的に実施されることが望ましいとされています。本市では、これらの取り組みを連動させて総合的に推進することで、自殺対策の基盤を強化します。

1 地域におけるネットワークの強化

本市では、平成18年度から市、関係団体、民間団体、NPO法人等が相互に連携・協働する仕組みを構築してきました。「誰も自殺に追い込まれることのない横須賀」を目指すため、地域および庁内において、これをさらに強化していきます。

(1) 地域や庁内におけるネットワークの強化

- 市長をトップとした庁内横断的な「自殺対策推進本部」において、全庁的な取り組みとして総合的かつ効果的な自殺対策を推進し、自殺対策計画の進行管理を行います。また、自殺対策推進本部の下部組織として「自殺対策推進課長会議」を設置します。

(保健所保健予防課)

- 「横須賀市自殺対策推進協議会」を開催し、現状の課題および自殺対策の情報を共有し対策を講じるとともに、自殺対策計画の進行管理を行います。

(保健所保健予防課)

(2) 特定の問題に関する連携・ネットワークの強化

- 自殺のリスクが高いといわれる自殺未遂者、自死遺族、生活困窮者等の自殺を防止するため、関係機関および関係者が連携して「ハイリスク者支援連携会議」を開催し、円滑な支援の提供等対策を講じます。

(保健所保健予防課)

- 自殺未遂者の再企図による自殺既遂を防止するため、関係機関および関係者が実態を共有し、効果的な対策を検討する「自殺未遂者検討会」を開催します。
(保健所保健予防課)
- 自殺対策担当課と生活困窮者自立支援事業担当課と連携し、生きることの困難感や課題を抱えた市民に対して支援します。
(生活支援課、保健所保健予防課)
- 全国で活動しているNPO法人ライフリンクやNPO法人あなたのいばしょと協定を締結し、チャット等SNSを活用した相談や休日・夜間など相談窓口のない時間帯の相談にも対応できるよう相談体制の充実・強化を図ります。
(保健所保健予防課)

2 自殺対策を支える人材の育成

自殺のリスクのある人は、さまざまな悩みや生活上の困難を抱えているため、何らかの支援が必要とされています。そのような人に早期に「気づく」ためには、支援者のみならず、広く市民が「気づき」の担い手となっていただくことが必要だと考えています。

そこで、支援者や市民がゲートキーパーとなり、悩みを抱えた方のメッセージを受け止め、支え手として活躍できるよう各種研修会等を開催します。また、ゲートキーパーを支援する研修を開催し、幅広く厚みのある地域ネットワークの支え手となる人材を育成していきます。

<p>ゲートキーパー(こころサポーター)の役割は？</p> <p>気づき : 家族や仲間・職場・利用者や市民など、周囲の人の変化に気づく</p> <p>声かけ : 「どうしたの?」「大丈夫?」と勇気を出して</p> <p>傾聴 : 本人の気持ちを尊重し、耳を傾ける</p> <p>つなぎ : 早めに専門家に相談するように促す・適切な部署や機関につなげる</p> <p>見守り : 温かく寄り添いながら、じっくりと見守る</p>	<p>「ゲートキーパー(こころサポーター)」とは、こころに不調を抱える方、自殺に傾く人のサインに気づき、対応することができる人です。</p> <p>ゲートキーパー(こころサポーター)の担い手</p> <p>学 校 学級担任や養護教諭</p> <p>職 場 役所や企業の保健スタッフ、管理監督者や人事・労務担当者</p> <p>経済生活 失業者に対応するハローワーク窓口担当者 多重債務問題を扱う消費生活センターの担当者等、司法関係者</p> <p>地 域 医療従事者、鉄道員、警察官、消防士、行政機関の職員、介護支援専門員(ケアマネジャー)、ホームヘルパー、民生委員児童委員、マンションの管理人・管理会社、すべての市民・地域で働くすべてのひと</p>
---	--

図 26 ゲートキーパーとは

出典：かながわ地域自殺対策センター

(1) さまざまな職種を対象とする研修

- 保健、医療、福祉等、さまざまな分野において相談・支援などの従事者を対象として、自殺対策やこころの病などについて正しい知識と情報の普及を図る「こころの健康づくり教室」「自殺対策研修会」を開催します。

(保健所保健予防課)

- 庁内における窓口や相談、税金等の徴収業務等の際に、悩みを抱えた人を早期に見し、受け止め、つなぐ役割を担う人材を育成し、全庁的な連携を図るため、管理職を含めた市職員を対象とした「ゲートキーパー養成研修会」を開催します。

(保健所保健予防課)

- 自殺対策には支える側も大きな負担を抱えることがあります。そこで、自殺対策に関わるスタッフ担当職員等のフォローアップを目的に、相談支援等の中で生じたストレス・悩みを解決し、資質を向上させるための個別相談を実施します。

(保健所保健予防課)

(2) 市民を対象とする研修

- 周囲の人のちょっとした変化に気づき、受け止める役割を担い、支え手となる市民に対し「ゲートキーパー養成研修会」を開催します。

(保健所保健予防課)

- ゲートキーパー養成研修受講者のうち、希望者にゲートキーパーとして登録してもらい、その活動をサポートし、研修や街頭キャンペーンのボランティアの機会を提供します。

(保健所保健予防課)

- ゲートキーパー登録者がスキルアップするための研修を実施します。

(保健所保健予防課)

- 市民に対して自殺やこころの健康、ひきこもりに対する正しい知識と情報の普及を図る「こころの健康づくり教室」「自殺対策研修会」「ひきこもり講演会」を開催します。

(保健所保健予防課)

- 悩みなどを抱えた市民の電話に対し、傾聴して、抱えている問題や気持ちを整理できる市民ボランティアを育成する「電話ボランティア養成講座」を、NPO法人横須賀こころの電話に委託して実施します。

(保健所保健予防課)

(3) 学校教育・社会教育に関わる人材の育成

- いじめ・不登校対策等として、「ふれあい相談員」「登校支援相談員」「スクールソーシャルワーカー」「スクールカウンセラー」を配置しています。連絡会や研修会を開催し、資質能力の向上や連携強化を図ります。

(支援教育課)

- 経験年数に応じた基本研修や選択研修を行い、教職員の資質能力および授業力の向上を図ります。

- ・ 人権尊重の視点に立ち、自分や他者を大切にすることを育てる等、道徳教育や人権教育についての理解を深める研修を実施しています。

- ・ 教職員等が、子どものSOSに的確に対応し、大切な命を守ることができるようにするため、具体的な対応について理解を深める機会を設けています。

(教育研究所、支援教育課、教育指導課)

- 生涯学習センター、コミュニティセンター等の職員等に対し、人権感覚を身につける研修を行います。

(生涯学習課、地域コミュニティ支援課)

3 市民への啓発と周知

本市の市民意識調査では、約半数の人が本市の自殺対策を「どれも知らない」と回答しています。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」であり、危機に陥った場合には誰かに援助を求めることが適切ということが、社会全体の共通認識となるように、積極的に普及啓発を行っていきます。

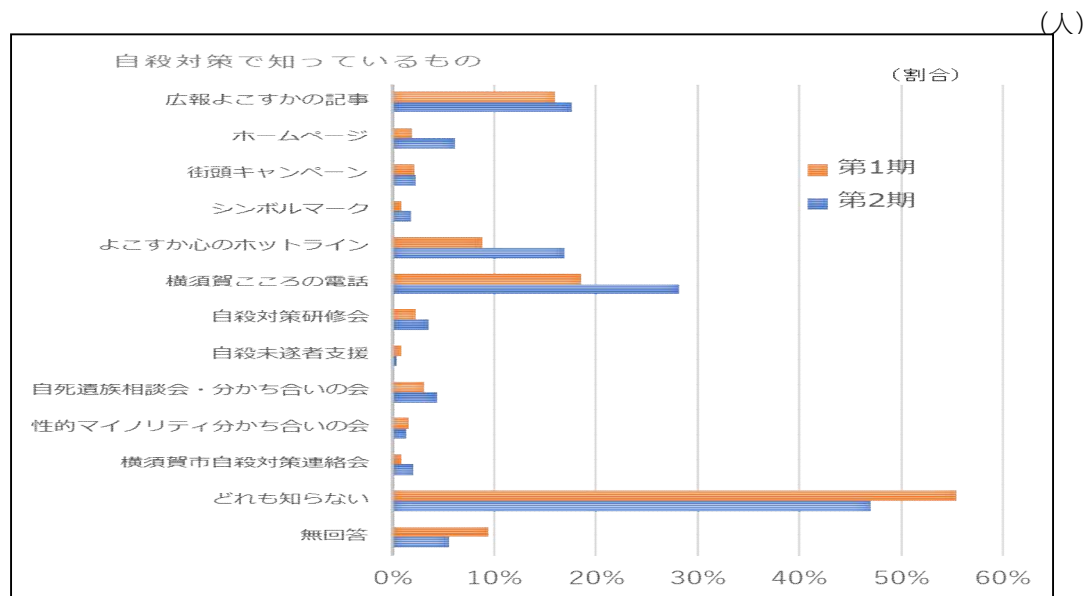


図27 自殺対策で知っているもの 横須賀市こころの健康に関する市民意識調査

(1) リーフレット・啓発グッズ等の作成と活用

■ 自殺は、いくつかの要因が複雑に絡み合った末に起きているといわれています。多くの方が適切な相談機関で相談を受けられるように、さまざまな相談機関を掲載した冊子「よこすか心のホットライン」作成し、配布します。

(保健所保健予防課)

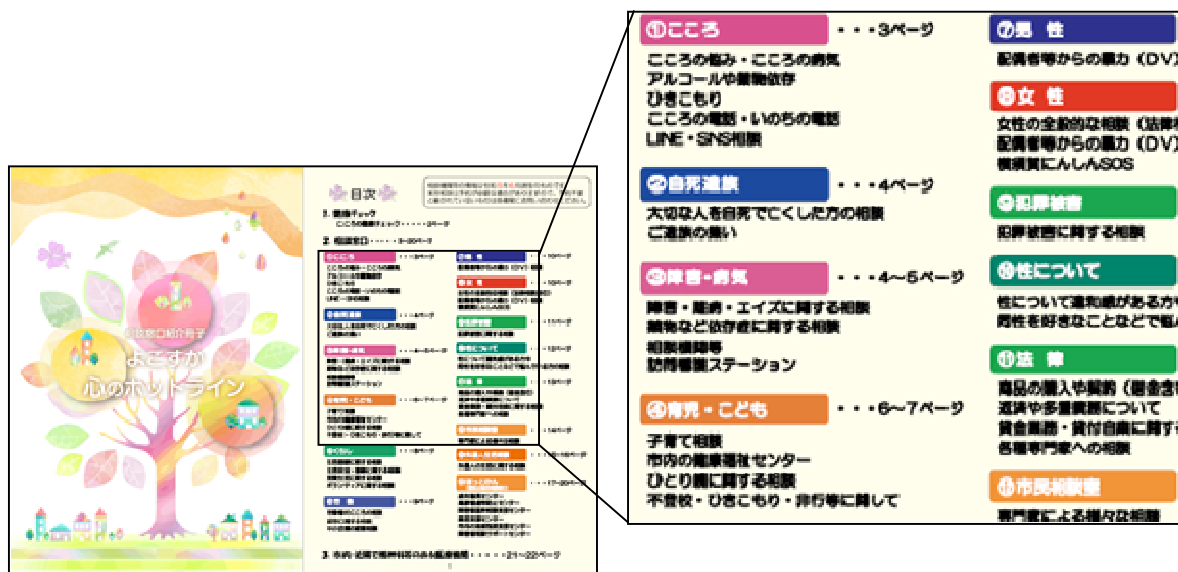


図28 よこすか心のホットライン

横須賀市民生局健康部

- 日本語のわからない外国籍の人の悩みを適切な相談機関につなげるため、英語、韓国語、中国語、スペイン語、ポルトガル語に対応した「よこすか心のホットライン(多言語版)」を作成し、配布します。

(保健所保健予防課)

- 民生委員・児童委員に「よこすか心のホットライン」を配布して連携を図ります。また、横須賀市医師会と連携して市内医療機関での「よこすか心のホットライン」配架など、相談窓口の周知に努めます。

(保健所保健予防課)

- 本市の自殺対策を啓発するため、シンボルマーク「カタバミ」とその意味を周知します。

(保健所保健予防課)

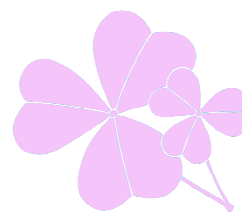
- 子ども・若者の自殺者の減少のため、市内の大学生がデザインした相談窓口紹介カードを作成し、市内の大学及び市立高校に配布します。

(保健所保健予防課)

- 性犯罪被害についての相談窓口を案内します。

(人権・ダイバーシティ推進課、市民生活課、こども家庭支援課)

横須賀市自殺対策シンボルマーク



「カタバミ」は、カタバミ科の多年草の植物で、花言葉は「輝くところ・こころの輝き」です。

春から秋にかけ黄色の花を咲かせ、葉はハート型の3枚がとがった先端を寄せ合わせた形で地下の球根の先端から束に出て地表に広がります。

根は、地下の球根の下に大根のような根を下ろします。

「カタバミ」は雑草として至る所に生えていて、クローバーと間違われますが、クローバーは葉の形状が丸いところで見分けることができます。

「カタバミ」は、繁殖力が強く、一度根付くと絶やすことが困難であるともいいます。

「カタバミ」のたくましさと、花言葉の「輝くところ」に思いを込めてシンボルとしました。

(2) 市民向け講演会・イベント等の開催

- 9月の「自殺予防週間」および3月の「自殺対策強化月間」にあわせ、自殺対策活動やゲートキーパーの周知のためのポスター掲示等や、啓発のためのグッズなどを配布する街頭キャンペーンを実施します。

(保健所保健予防課)

- 9月の「自殺予防週間」にあわせ、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、関連図書の展示、貸出を行います。

(中央図書館、北図書館、南図書館)

(3) メディアを活用した啓発

- 広報紙において、自殺対策に係る各種相談会や啓発記事を掲載します。

(広報課、保健所保健予防課)

- 市ホームページに自殺対策事業を掲載し、情報が市民の目に触れる機会を増やします。また、YouTube、X（旧Twitter）やLINE等を活用し、自殺予防の理解促進のための啓発や情報発信に努めます。

(広報課、保健所保健予防課)

- 9月の「自殺予防週間」及び3月の「自殺対策強化月間」の時期にFMラジオへ出演して啓発や情報発信を実施します。

(保健所保健予防課)

- SNSの発信ツールについて、国や県の動向を参考に活用方法等について研究します。

(保健所保健予防課)

4 生きることの促進要因への支援

自殺対策では病気、失業や生活苦等の自殺のリスクを高める要因となる「生きることの阻害要因」を減らす取り組みに加えて、自己肯定感や信頼できる人間関係、危機回避能力等の困難な状況やストレスから守り、乗り越える要因となる「生きることの促進要因」を増やす取り組みを行うことも重要です。このような観点から、居場所づくり、リスクを抱える可能性のある人、遺された人への支援を推進します。

(1) 居場所づくり

- ひきこもりの当事者が出会い、情報交換の場を提供し、対人関係の改善や、社会参加の動機付け、居場所とするため「ひだまりん」を開催します。

(保健所保健予防課)

- 精神障害者の家族やひきこもり状態にある人の家族に、相互理解や思いの共感、対処能力を学ぶ場を提供することで、社会的な孤立を防ぐため「精神障害者家族相談会」「すずらんの会」を開催します。

(保健所保健予防課)

- ひきこもりの当事者が人と関わるきっかけや社会に参加する意欲を高めること、安心して過ごすことができる居場所として利用できる「夢カフェ」を毎週土曜日午後

に開催します。
(生活支援課)

(2) 生きづらさを抱えている、抱える可能性のある人への支援

- 横須賀市医師会と連携して、ストレスチェックにより高ストレスと判定された人が、産業医の面談において、希死念慮が強い場合は、本人の了解を得て保健所の精神保健福祉相談員につなげます。

(保健所保健予防課)

- ハイリスク者支援連携会議

(保健所保健予防課)(再掲 P.36)

- 希死念慮があり、複数の悩みを抱えた人に対して、一度に問題解決の道筋をつけるため、司法書士会など複数の相談支援機関と連携して、本人の自宅等に訪問する包括相談を実施します。

(保健所保健予防課)

- 性的マイノリティの理解を進めるために、市民向け啓発リーフレットの作成・配布、市民・職員等を対象とした研修会、啓発パネル展示、当事者と市職員との意見交換会、専門相談などを実施します。

(人権・ダイバーシティ推進課)

- 性の多様性に対する認知を広め、生きづらさを解消するため、様々な事情によって、婚姻の届出をせず、あるいはできず、悩みや生きづらさを抱えている性的マイノリティや事実婚の方を対象に、パートナーシップ宣誓証明制度を実施します。
(人権・ダイバーシティ推進課)
- 10代、20代の自分の性に違和感のある人が、自分の性について理解を深め、自己肯定感を持って、自由に語れる場、情報交換を行う場を設けます。
(保健所保健予防課)
- 犯罪被害者等の負担を軽減できるように、「犯罪被害者等総合支援窓口」及び「犯罪被害者等相談専用ダイヤル」を開設します。また、犯罪被害者とその遺族、家族に対し金銭的支援、緊急避難場所の提供、カウンセリング支援及び法律相談支援等を実施します。
(市民生活課)
- 日常生活上の「悩み」を話すことにより、気持ちにゆとりを持って、自ら問題解決方法を見出すきっかけづくりとしてもらうため、NPO法人横須賀こころの電話に委託して、電話相談を行います。
(保健所保健予防課)
- 相談支援を通して自殺未遂者や自殺リスクが高いと判断した方、ひきこもりがちで相談先につながりにくい方等に対し、協定を締結しているNPO法人が作成する横須賀市の専用アカウントカードを個別交付し、緊急性の高い方がSNS相談等に簡単に迅速につながり対応できるよう支援します。
(保健所保健予防課)
- SNSの相談ツールについて、国や県の動向を参考に研究します。
(保健所保健予防課)
- ドメスティック・バイオレンス（DV）で悩む女性の相談に応じます。
※DVとは、配偶者や恋人、同棲相手など親密な関係にある人からふるわれる身体的・精神的・経済的・性的・社会的暴力などのことを言います。
(こども家庭支援課)
- 身体的、精神的、社会的な問題に直面しているがん患者やそのご家族に対し、悩みや不安を解決すべく専門の相談窓口の周知を図ります。
(健康管理支援課)

(3) 遺された人への支援

- 身近な人を自殺で亡くした人が、辛い気持ちを安心して話し今後の生活等について相談できる場を設けます。

また、同じ境遇の人同士がともに分かち合い、支え合いながら、安心して語り合える場「自死遺族分かち合いの会」を開催します。

(保健所保健予防課)

- 身近な人を自殺で亡くした人が、自らの悲しみと向き合い、こころの健康の回復を図るための「自死遺族研修会」を開催します。

また、自死遺族等に対しての支援に必要な基本的知識と技術や情報の普及を図るため、ゲートキーパー養成研修を活用して周知します。

(保健所保健予防課)

- 県や県内の保健所と連携して自死遺族等を支援し、市ホームページや広報紙等により、事業および活動を周知します。

(広報課、保健所保健予防課)

5 SOSの出し方に関する教育の実施

SOSの出し方に関する教育とは、命やくらしの危機に直面したとき、誰にどうやって助けを求めればよいか具体的かつ実践的な方法を学ぶ教育です。

児童生徒が自他ともにかけがえのない「いのち」を持った存在であることを認識し、いのちを大切にする心を育む「いのちの授業」等を実施します。

- 子どもたちの発達段階を考慮し、自分や他者を大切にする態度やより良い人間関係を築く力を育む教育を行います。
(教育指導課、支援教育課)
- 子どもたちが自己肯定感を高めながら、心身の健康づくりを実践する資質や能力を育む教育を行います。
(教育指導課、支援教育課、保健体育課)
- 教育相談のチラシを配布し、保護者や子どもたちが、どこに相談をしたらいいかわないように、普及啓発を行います。
(支援教育課)
- 必要時に保護者や子どもが相談できるように、電話相談の「こどもの悩み相談ホットライン」や、来所相談、メール相談など、さまざまな方法で相談を受ける機会を設けます。
(支援教育課)
- 「スクールカウンセラー」「スクールソーシャルワーカー」「ふれあい相談員」「登校支援相談員」等を配置し、保護者や子どもが学校内のさまざまな職員に相談ができる体制を整えます。
(支援教育課)
- 9月の「自殺予防週間」と3月の「自殺対策強化月間」に各学校に向けて、自殺予防の通知を出し、周知・啓発します。
(支援教育課)
- 長期休みの前に文部科学省から発出される自殺予防の通知を各学校へ周知します。それに合わせ、神奈川県が紹介している相談窓口の資料を保護者向けに配布します。
(支援教育課)

- 児童生徒のSOSをキャッチし、対応するための資質やスキル向上を目的とした自殺予防の研修を、教職員対象の支援教育研修講座や、支援教育コーディネーター向けの研修で実施します。

(支援教育課)

- SOSの出し方に関する教育については、支援教育課と保健予防課とで、連携して取り組みます。

(支援教育課、保健予防課)

6 評価指標

	該当 頁	取 り 組 み	数値目標 (毎年度)	担当課
1	P.36 1-(1)	自殺対策推進本部の開催	1回	保健所 保健予防課
2	P.36 1-(1)	横須賀市自殺対策推進協議会の開催	2回	
3	P.36 1-(1)	自殺対策推進課長会議の開催	1回	
4	P.36 1-(2)	ハイリスク者支援連携会議の開催	1回	
5	P.38 2-(1)	こころの健康づくり教室の開催 (支援者向け)	1回	
6	P.38 2-(2)	市民向けゲートキーパー養成研修会の開催 (初級)	2回	
7	P.38 2-(2)	市民向けゲートキーパー養成研修会の開催 (中級)	1回	
8	P.38 2-(2)	市民向けゲートキーパー養成研修会の開催 (上級)	1回	
9	P.38 2-(2)	こころの健康づくり教室の開催 (市民向け)	1回	
10	P.38 2-(2)	ひきこもり講演会の開催	2回	
11	P.42 3-(2)	自殺予防街頭キャンペーンの開催	2日4回	
12	P.42 3-(2)	自殺対策ポスター掲示	2回	
13	P.43 4-(1)	精神障害者家族相談会の開催	6回	
14	P.43 4-(1)	ひきこもり当事者会の開催	12回	
15	P.43 4-(1)	ひきこもり家族会の開催	4回	
16	P.45 4-(3)	自死遺族研修会の開催	1回 (隔年)	
17	P.45 4-(3)	自死遺族分ち合いの会の開催	6回	
18	P.45 4-(3)	自死遺族個別相談会の開催	12回	
19	P.43 4-(2)	性的指向や性自認に関する専門相談の開催	12回	

	該当頁	取 り 組 み	数値目標 (令和10年度末まで)	担当課
20	P.38 2-(1)	ゲートキーパー養成研修会 市職員参加者	延 1,200人	保健所 保健予防課
21	P.38 2-(2)	ゲートキーパー養成研修会 市民参加者	延 1,200人	
22	P.39 2-(2)	電話ボランティア養成数	延 50人	
23	P.38 2-(2)	ゲートキーパー登録者数	200人 (年度末時点)	
24	P.40 3-(1)	相談窓口紹介冊子 「よこすか心のホットライン」の配布	延 62,500冊	
25	P.41 3-(1)	(多言語版)相談窓口紹介冊子 「よこすか心のホットライン」の配布	延 200枚	

第4節 重点施策

重点施策は、前計画を引き継ぎ地域自殺実態プロファイルにおける本市の特性である「高齢者」「生活困窮者」「勤務・経営」問題に加え、近年自殺者数が増えている「子ども・若者」と、本市の特徴的な取り組みである「妊娠・出産に関わるメンタルヘルス支援」「自殺未遂者支援」を合わせた6項目を柱として推進していきます。

1 子ども・若者向け自殺対策の推進

子ども・若者は、進学や就職などのライフスタイルの変化が他の世代に比べて大きく、それに伴うストレスを受けやすい環境にあります。また、特に子どもは家庭環境による虐待、貧困、学校でのいじめや不登校などの問題により自殺リスクが高まることもあります。

本市の近年の状況では10代、20代の死亡原因の第1位が自殺です（平成29年～令和3年合計）。前計画においても子ども・若者向けの対策を重点施策として位置付けていましたが、コロナ禍に入り、子ども・若者の自殺者数が増加しており、自殺率が高まるリスクは引き継いでいます。子ども・若者に対する対策は、誰も自殺に追い込まれることのない地域社会を作っていくうえで極めて重要な取り組みと考えており、引き続き市の重点施策として推進していきます。

児童生徒および学生は、家庭、地域、学校などを主な生活の場としています。また、10代後半からは親元を離れての一人暮らしや就労、さらに結婚や出産など生活環境が変わり抱える課題や悩みも変化していきます。このため個々の状況に応じたきめ細かな対応が求められるとの認識に立ち、保健・医療・福祉・教育・労働等の関係機関が連携して支援していきます。

<施策の方向性>

- (1) 子ども・若者の自殺予防に資する相談支援と情報発信の推進
- (2) 児童・生徒等に対する学校でのサポートの推進
- (3) 子ども・若者の個別の生きづらさに対応した支援の推進
- (4) 地域の力を生かし子ども・若者の命を守る支援の推進

10代、20代の死亡原因の第1位が自殺となっています。

表4 横須賀市年代別死因(平成29年～令和3年合計)

年代	第1位	第2位	第3位
10～19歳	自殺	不慮の事故	その他の外因
20～29歳	自殺	悪性新生物/不慮の事故/その他の外因(同数2位)	
30～39歳	自殺	悪性新生物	心疾患
40～49歳	悪性新生物	自殺	心疾患
50～59歳	悪性新生物	心疾患	脳血管疾患
60～69歳	悪性新生物	心疾患	脳血管疾患
70～79歳	悪性新生物	心疾患	脳血管疾患
80歳～	悪性新生物	老衰	心疾患

出典：厚生労働省人口動態統計

本市の20歳未満の自殺死亡率は、平成29年から令和3年までの合計値が3.1です。これは、全国市区町村上位20～40%に入る高い数値です。ただし、数値は自殺者数1人の増減で変わります。

表5 横須賀市自殺特性評価(平成29年～令和3年合計)

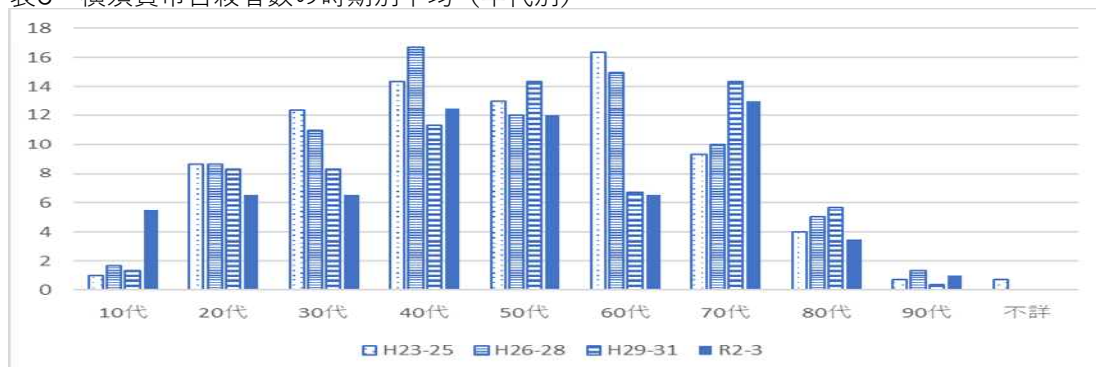
	自殺死亡率	ランク	
総数	15.7	—	自殺統計にもとづく自殺死亡率(10万対)。
20歳未満	3.1	★	自殺者数1人の増減でランクが変わる場合はランクにaをつけた。
20歳代	14.4	—	全国市区町村におけるランクは下記のとおり。
30歳代	16.1	—	
40歳代	22.2	★	
50歳代	23.3	—a	
60歳代	12.2	—	
70歳代	22.3	★	
80歳以上	12.2	—	

ランク	全国順位
★★★	上位10%以内
★★	上位10～20%
★	上位20～40%
—	上位40%～
**	評価せず

出典：自殺総合対策推進センター 横須賀市自殺実態プロフィール

コロナ禍の前後を比較するとコロナ禍後に10代の自殺者数が増加しています。

表6 横須賀市自殺者数の時期別平均(年代別)



出典：横須賀市民生局健康部

(1) 子ども・若者の自殺予防に資する相談支援と情報発信の推進

- 育児や子どもの発達に不安を抱える家庭や、不適切な養育になっている家庭に対して、要保護児童対策地域協議会(※)、療育相談、発達・障害相談および365日24時間受け付けている電話相談「子育てホットライン」等をとおして、子どもと保護者を見守る環境を整えます。

(こども家庭支援課、障害福祉課)

※支援対象児童等の早期発見や適切な支援を図るため、児童福祉法で規定された組織

- 若者の特性に合わせてチャット等SNSを活用した相談や休日・夜間など相談窓口のない時間帯の相談にも対応できるよう相談体制の充実・強化を図ります。

(再掲 P.37) (保健所保健予防課)

- 発達の遅れの心配や障害のある子どもの保護者が、相談先や社会資源を調べられるように「療育すこやかガイドブック」を毎年作成し、配布します。

(障害福祉課)

- 市内の大学や市立高校等と連携して、学生・生徒に相談窓口紹介冊子「よこすか心のホットライン」を配布し、つらい時に必要な支援機関につながるよう周知します。

(保健所保健予防課)

- 子ども・若者向けに相談窓口紹介カードを作成し、市内の大学及び市立高校に配布します。

(再掲 P.41) (保健所保健予防課)

- 児童虐待、子育ての不安、しつけ、家庭や家族の悩みなど、子どもの養育に関する様々な悩みや問題の相談窓口として「かながわ子ども家庭110番相談LINE (※)」を実施します。

※神奈川県、横浜市、川崎市および相模原市と合同で実施

(こども家庭支援課)

(2) 児童・生徒等に対する学校等でのサポートの推進

- いじめ、長期欠席、不登校、学習の遅れなど、学校生活のさまざまなことの相談窓口として、来所での「教育相談」、家族関係など生活するうえでのさまざまなことの相談窓口として「こども青少年相談」、匿名相談も可能な「こどもの悩み相談ホットライン」を実施します。

(支援教育課、こども家庭支援課)

- いじめや不登校の悩みを抱える子どもや保護者を支えるために、「スクールカウンセラー」「スクールソーシャルワーカー」「学校支援員」、全小学校に「ふれあい相談員」、全中学校に「登校支援相談員」を配置します。

(支援教育課)

- 外国につながるのある子どもに対し、日本語支援ステーションにおいて、就学時ガイダンス、日本語初期集中指導を行うと共に、在籍校へ日本語指導員、学校生活適応支援員を派遣します。

(支援教育課)

- 発達面でサポートが必要な子どもに対して「特別支援学級介助員」「教育支援臨時介助員」「泊を伴う介助員」を学校に配置します。

(支援教育課)

- 各学校において、道徳科をはじめとして、あらゆる教育活動を通して子どもたちに『いのち』のかけがえのなさや、夢や希望をもって生きること、人への思いやり、互いに支え合って生きることの大切さなどを実感してもらう「いのちの授業」の充実を図ります。

(教育指導課)

- SOSの出し方に関する教育(再掲 P.46)

(支援教育課)

- 児童指導、生徒指導担当や、支援教育コーディネーターをはじめとする、子どもへの指導や支援を中心になって行う教職員に情報提供を行い、各種研修会を開催します。

(支援教育課)

- 不登校やひきこもり状態の子ども・保護者の相談窓口として「相談教室」を市内5か所に設置します。また、「不登校をともに考える会」や「不登校相談会・進路情報説明会」を実施し、個々の状態に合わせた支援や進路情報の提供を行い、子どもやその保護者の孤立を防ぎ、子どもの社会参加への意欲の向上を図ります。
(支援教育課)

(3) 子ども・若者の個別の生きづらさに対応した支援の推進

- 生活困窮世帯や生活保護世帯の児童生徒に対して学習支援を行い、高校進学等に向けた援助をします。
(生活福祉課、生活支援課)
- 所属や居場所がなく、ひきこもっている学生や若者に対して、社会復帰を目指す支援として、本人や家族を対象とした相談を行います。
(こども家庭支援課、保健所保健予防課)
- 性に違和感を覚えている若者に向け、「分かち合いの会」を実施します。
(再掲 P.44)
(保健所保健予防課)

(4) 地域の力を生かし子ども・若者の命を守る支援の推進

- 発達の遅れや障害がある子ども、家族に対する理解を深めてもらうために地域啓発講演会を実施し、地域の支援力を高めます。
(障害福祉課)
- 青少年健全育成協力店(※)から、子どもたちへ声掛け等を行い、地域での見守りを行います。
(こども家庭支援課)
※青少年の健全育成および社会環境の健全化のため、青少年への声かけなどに協力している店舗

2 妊娠・出産に関わるメンタルヘルス支援

近年、全国的に女性の自殺者数が増加し深刻な問題となっています。本市では以前より女性の自殺対策について力を入れて取り組んできた成果もあり、女性の自殺者は一時的な増加にとどまっていますが、女性の自殺率が高まるリスクは引き続いており予断を許さない状況といえます。

このため、女性の自殺対策を前計画に引き続き市の重点施策として推進していきます。特に妊産婦は出産前後の環境の急激な変化や出産・育児に伴う疲労等の身体的・精神的ストレスがあること等から「産後うつ」を発症しやすく、国立成育医療研究センターの調査によると、妊産婦の死亡にかかる最も多い原因は自殺です。また、「産後うつ」が育児放棄や虐待につながる懸念があります。そこで、本市の女性の自殺対策は、急激な環境変化等が起こりやすく、身体的・精神的ストレスが高まりやすい、妊娠・出産に関わる時期に焦点をおき、妊産婦とその家族へのメンタルヘルス支援や関係機関と連携し育児を支える環境の整備に取り組めます。

※近年増加傾向にある高齢女性向けの対策は高齢者の自殺対策の推進に含めています。

また、女性の自殺対策として施策をあげていますが、必ずしも女性だけではなく幅広く妊娠・出産に向き合う方等を対象とした事業を掲載しています。

<施策の方向性>

- | |
|---|
| <ul style="list-style-type: none"> (1) 妊産婦とその家族への子育てサービスの情報提供と支援 (2) 安心して妊娠・出産・子育てができるような支援 (3) 周産期における支援者間連携の推進 |
|---|

(1) 妊産婦とその家族への子育てサービスの情報提供と支援

■ 孤立感や不安感を抱く妊婦・子育て家族が安心して出産・子育てができるよう、妊娠期から出産・子育てまで一貫して相談に応じ、様々なニーズに即した必要な支援につなぐ伴走型相談支援と、経済的支援を一定的に実施します。

(地域健康課、こども家庭支援課)

- 乳児健康診査前の支援として、生後4か月までの乳児およびその保護者に対し、保護者の育児不安を軽減し、前向きに子育てに取り組めるような環境を整えるために、生後4か月までの乳児の全ての家庭を保健師や助産師が訪問します。

(地域健康課)

- 母子健康手帳交付時に子育てに対するさまざまな情報を周知するため、「子育てガイド」を配布します。また、子育てガイドには「お父さんの子育て」や「一緒に孫育て」など、母親だけが孤立せず、みんなで子育てができるような情報をヨコスカ育児メソッドとして掲載して周知します。

(子育て支援課)

(2) 安心して妊娠・出産・子育てができるような支援

- 安心して出産・子育てに向かう準備のために、「プレママ・プレパパ教室」「栄養教室」等の教室を開催します。また、「妊産婦おしゃべりサロン」など母子が交流する機会を提供します。

(地域健康課)

- 出産直後の産婦等が体調を回復し、安心して日常生活がおくれるよう「子育て支援ヘルパー」が訪問し、家事や育児のお手伝いをします。

(こども家庭支援課)

- 産後うつ対策として、こんにちは赤ちゃん訪問時と産婦健康診査、乳児健康診査で、「産後うつスケール(EPDS)」を活用して、産後うつのリスクの判定や、カウンセリングを行うなどの支援を継続的に行います。

(地域健康課)

- 産後4か月までの産婦とその乳児を対象に、産後ケア(自宅や助産院等で母子の心身のケアや育児サポート)を実施し、費用を助成します。

(こども家庭支援課)

- 主に思春期からの女性を対象にした女性のための健康相談(一般相談、心理相談、メンタルヘルス相談、スタッフケア相談)を活用し、自殺リスクの高い保護者等の早期発見と対応に努めるとともに、必要に応じて保健師等が訪問し支援します。

(地域健康課、健康増進課)

- 子育て中の保護者を対象に、保育付きの親子支援相談（一般相談、心理相談、メンタルヘルス相談）を実施し、問題の発生や重症化を予防します。また、子育て支援分野の中で厳しい状況に置かれている子どもとその家族のサポート・支援をしているスタッフを対象に、心理相談員と精神科医によるスタッフケアを行います。

（こども家庭支援課）

- 「妊娠したかもしれない」「妊娠したけど誰にも言えない」「育てられない」「お金がなくて受診できない」などの悩みに、保健師等が応じます。必要に応じて、妊娠検査や医療機関同行受診、医療機関での妊娠判定費用の全額補助、事後フォローを行います。

（こども家庭支援課、児童相談所、地域健康課）

「産後うつスケール（EPDS）」とは、産後うつ病のスクリーニングを行うための質問票で、10項目からなります。本市では、9点以上の方について、うつ病の可能性があるととして、継続フォローしています。

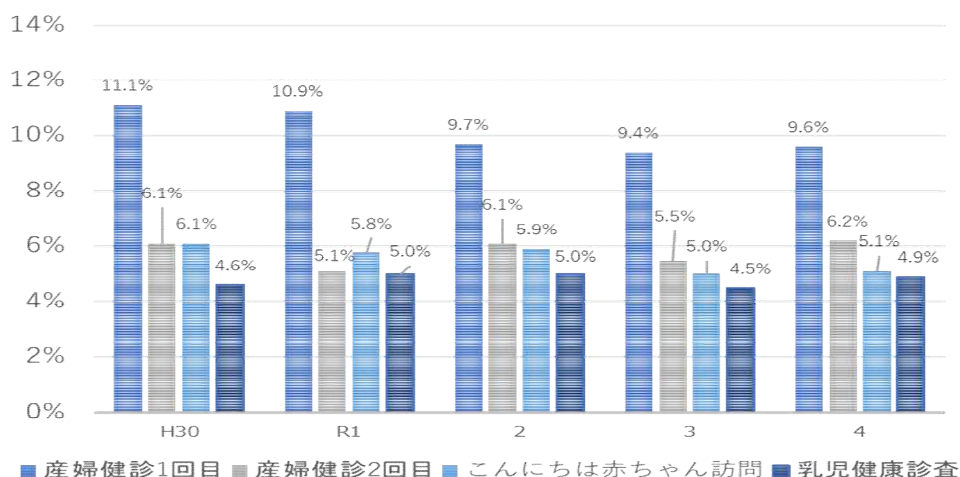


図29 調査時別EPDS 9点以上の推移

横須賀市民生局健康部

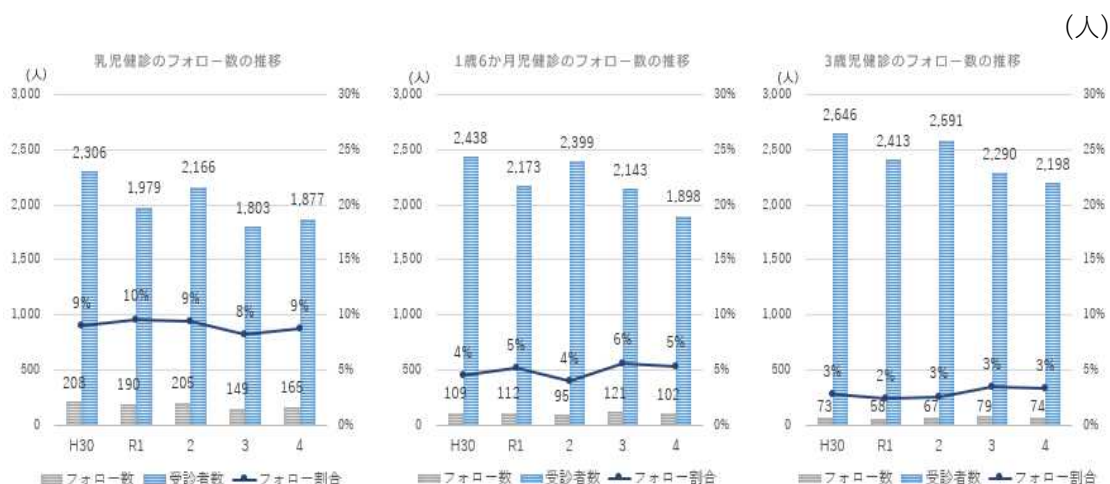


図30 調査時別乳幼児健診の母の継続フォロー数数の推移 横須賀市民生局健康部

- 女性の健康支援セミナーを開催し、妊娠しやすい生活習慣や、生涯を通じた健康のための心と体のケアなどについて学ぶ機会を提供します。
(地域健康課)
- 産後子育て支援ができるように、子どもの事故予防、また病気やケガに対する応急手当を学ぶ予防救急講習会（乳児事故防止教室）を開催します。
(救急課)
- 横須賀市不妊・不育専門相談センターを開設し、不妊症や不育症の悩みを抱えた方やその家族が安心して悩みを話し相談できる場を設けます。また、妊活のサポートとしてパンフレットの作成配布・講演会や交流会の開催・LINE相談を実施します。
(地域健康課)
- 流産・死産やお子さんを亡くされたご家族の方が悲嘆（グリーフ）を抱えて孤立することのないよう、お子さんを亡くされてからの期間を問わず保健師による相談支援を行います。また、毎年10月9日から15日には、亡くなった赤ちゃんにご家族に想いを寄せるベイビー ロス アウェアネス ウィークの取り組みを実施します。
(地域健康課)
- 離婚後にひとり親世帯が養育費の不払いによって経済的に厳しい状況に置かれることのないよう、弁護士相談や元家庭裁判所調停員による養育費無料相談、公正証書作成の費用補助などを実施し、継続的に養育費が受け取れるよう支援します。
(こども給付課)

- ひとり親世帯に対し、専門職による就労相談や無料パソコン講座等の就業支援等を行います。また、ひとり親世帯の不安や悩みを解消するため、講習会や交流会を開催し、孤立せず、自立し安定した生活が送れるよう支援します。

(こども給付課)

(3) 周産期における支援者間連携の推進

- 母子保健コーディネーター(保健師)が、関係部署や関係機関と連携して、子育て世代包括支援センター連絡会の開催や、各種相談や情報提供、産後ケアの利用調整などを実施します。

(こども家庭支援課)

- 関係部署や関係機関と連携して、特定妊婦等に保健師が個別支援をします。

(地域健康課)

- 周産期のメンタルヘルスに関して、横須賀市医師会会員をはじめ多職種が連携する「周産期メンタルヘルスを考える会」をとおして、妊産婦をトータルで支援する体制を整えます。

(地域健康課、保健所保健予防課、こども家庭支援課、児童相談所)

3 高齢者の自殺対策の推進

本市における平成27年～令和4年までの自殺死亡者のうち、60歳以上の方がおよそ3人に1人を超え、多くの尊い命が失われています。慢性疾患、健康不安、介護疲れ、近親者の喪失、孤独などの課題を抱えて生活している人も多くいます。また、人生の最終段階を迎える頃には、介護が必要となる場合が多いため、高齢者自身が老いを迎えた自分自身の状態への悩みや家族への負担を感じ、人生を悲観することも少なくありません。

そこで、本市の高齢化は今後もしばらくは進展していくことが見込まれることも踏まえ、高齢者の自殺対策を前計画に引き続き市の重点施策として推進していきます。

高齢者が住み慣れた地域で安心して生活を継続できるよう、多くの課題を抱えた高齢者自身への支援、介護家族への支援、高齢者を孤立させない見守りや交流機会の創出など、高齢者への支援を進めます。

<施策の方向性>

- (1) 包括的な支援のための連携の推進
- (2) 高齢者の健康不安に対する支援
- (3) 要介護者および介護者への支援
- (4) 高齢者の生きがいづくりや社会参加の強化と孤独・孤立の防止
- (5) 高齢者を支える人材の育成

本市では高齢化率30%を超え、今後も増加が見込まれます。また、65歳以上の老年人口は令和2年をピークに減少傾向にあります。また、老年人口のうち75歳以上の高齢者は増加傾向にあり、今後もしばらくは一人暮らし高齢者や認知症高齢者も増加することが考えられます。

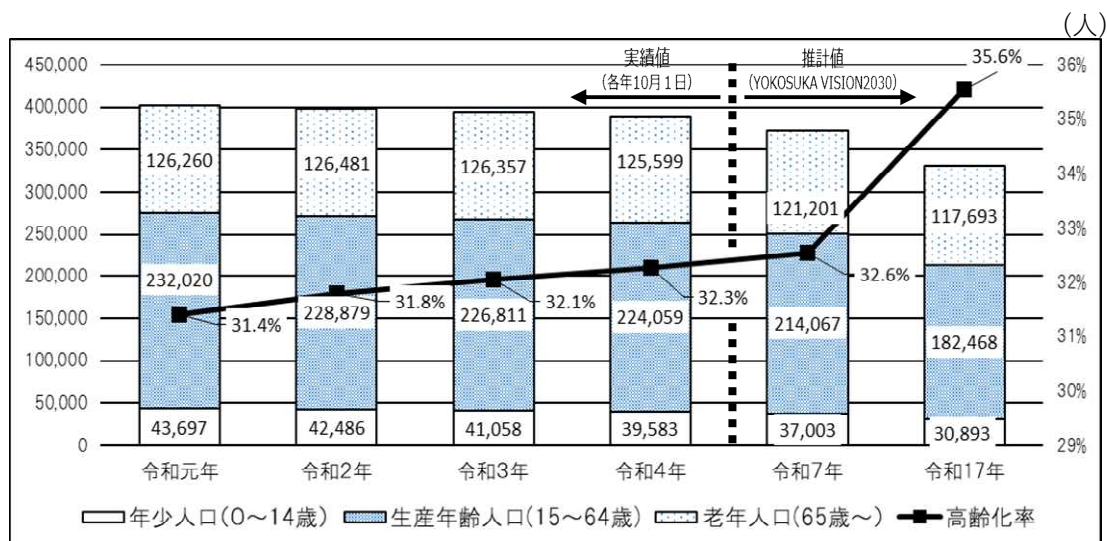


図31 横須賀市年齢階層別人口・高齢化率の推移 横須賀市住民基本台帳

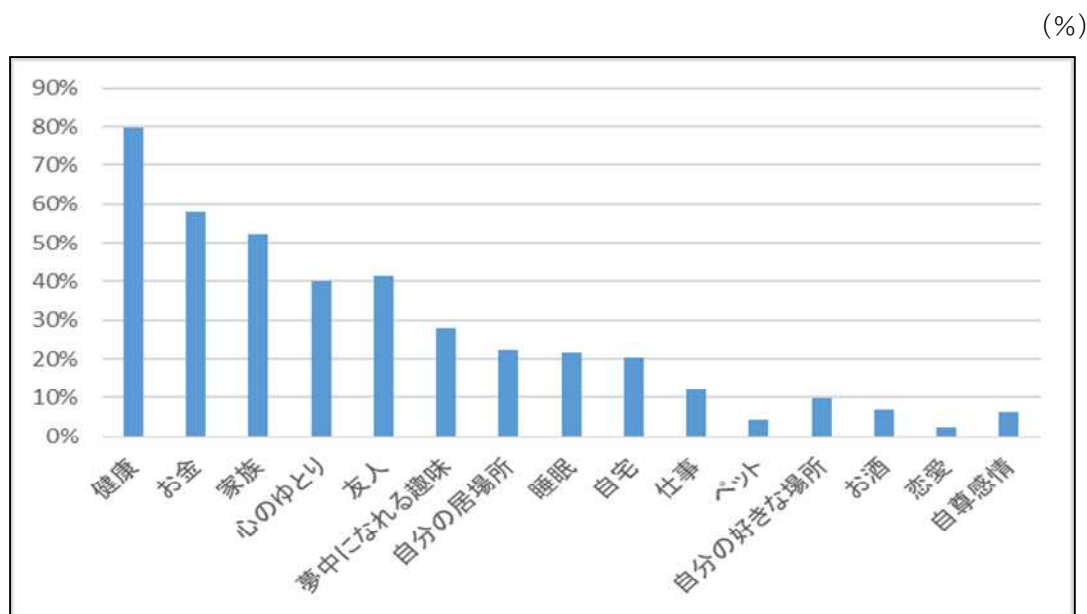


図32 幸せを感じる要因 横須賀市こころの健康に関する市民意識調査

第3章

(1) 包括的な支援のための連携の推進

- 市が高齢者の総合相談窓口となり、介護サービスや老人ホーム、成年後見制度、地域資源の案内等を行っています。相談を受ける中で、地域包括支援センター等の関係機関と連携し、高齢者の総合的な支援に努めます。

(地域福祉課)

- 生命の危機にある緊急性の高い相談や、家族の介護負担から起こる虐待の問題、認知症への対応等、包括的な支援を行います。

(地域福祉課)

- 医療・介護の専門職の連携を推進し、在宅療養・在宅看取りを選択できる体制づくりを進めます。

(地域福祉課)

- おおむね行政センター区域ごとに生活支援コーディネーターを配置し、地域にある取り組みや人々の思いを発見し、好事例を共有しながら支え合いの地域づくりを市全域で展開します。

(福祉総務課)

(2) 高齢者の健康不安に対する支援

- 高齢者が要介護・要支援状態となることを防ぐ介護予防の取り組みを、住み慣れた地域で展開するために各種活動支援を充実していきます。

(健康増進課)

- 認知症について不安のある本人・家族に対して、医療や介護サービスの流れを示し、相談窓口や受けられるサービスなどをわかりやすくまとめた「認知症ケアパス」を発行し、広く配布していきます。

(福祉総務課)

- 各地区の健康福祉センターにおいて、地区担当保健師が全世代型の保健活動に取り組み、市民に身近な地域で専門的な知見で包括的に相談に対応していきます。

(地域健康課)

- 健康不安のリスクが高まる後期高齢者に対し、各種データから得られた情報に基づき、健康状態が把握できない方へ保健師などの医療専門職が直接出向いて健康状態を確認するなどアウトリーチ（訪問）による支援に取り組みます。

(健康管理支援課)

(人)

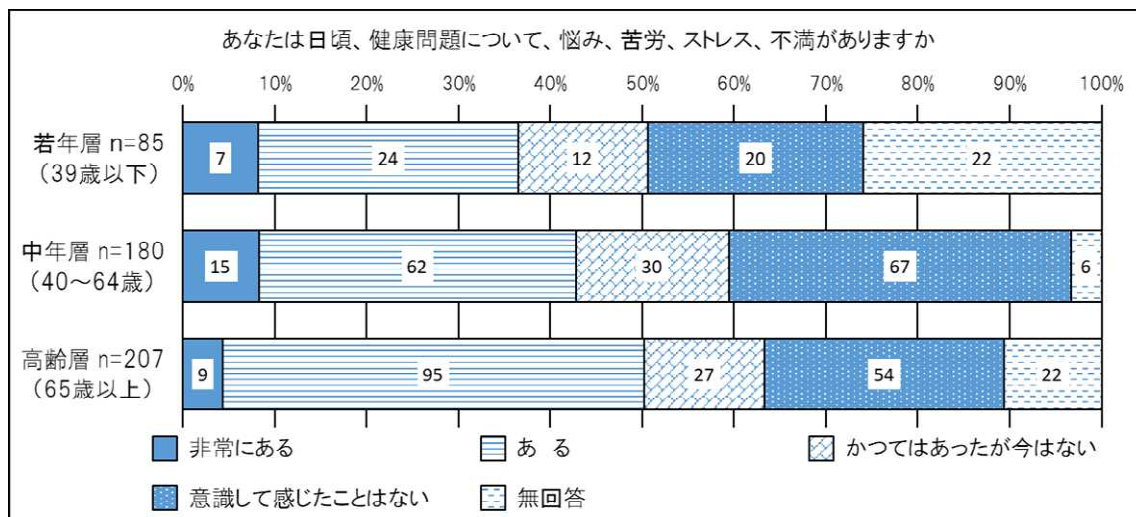


図33 悩みやストレスの有無 横須賀市こころの健康に関する市民意識調査
 ※年齢層が高くなるほど健康問題のストレスが高くなっています。

(3) 要介護者および介護者への支援

- 市および地域包括支援センターが、介護保険サービスの利用に関する相談やその他のサービスについての情報提供等を行っています。高齢者とその家族が、適切な時期に適切な相談ができるように、相談窓口の周知を図ります。

(地域福祉課、介護保険課)

- 介護負担を軽減するために、「認知症高齢者介護者の集い」や、臨床心理士による「高齢者・介護者のためのこころの相談」の周知や、認知症初期集中支援チームを設置し、認知症高齢者に対して早期に対応する体制を整備していきます。

(地域福祉課)

(4) 高齢者の生きがいつくりや社会参加の強化と孤独・孤立の防止

- 高齢者の自主的な活動を支援し、生きがいつくりと社会参加の促進を図るため老人クラブや高齢者生きがいの家の補助を行います。

(福祉総務課)

- 高齢者自身が高齢社会の担い手の一員として仕事やボランティア活動、生涯学習・スポーツなど主体的に地域社会に参加できるよう高齢者の社会参加と生きがいつくりを支援していきます。

(福祉総務課)

- 在宅のひとり暮らし高齢者が孤立しないように、ひとり暮らし高齢者の登録をしてもらい、民生委員児童委員とともに見守りを行います。

(福祉総務課、介護保険課)

- 在宅のひとり暮らし高齢者等が安心して生活を送れるように、緊急通報システムの設置をします。

(介護保険課)

- ひとり暮らしや高齢などで終活問題に不安を抱える人の安心のために、「エンディングプラン・サポート事業(※1)」と「わたしの終活登録事業(※2)」を実施します。

(地域福祉課)

※1 エンディングプラン・サポート事業とは、葬送について協力葬儀社と支援プランを立て、存命中は安否確認の訪問を行い、死亡時は、連携してプランに沿った葬送を支援する制度です。

※2 わたしの終活登録とは、本人に終活情報を登録してもらい、いざという時、本人に代わって、市が病院・警察等や本人が指定した方からの問い合わせに答える制度です。

- 地域で暮らす様々な立場や組織の関係者にまじわってもらう場として地域支えあい協議会を設置し、関係者間の顔の見える関係や連携体制づくりを進めます。

(福祉総務課)

- 生涯学習センター、コミュニティセンターにおいて、高齢者を含む市民に生きがいをつくるきっかけとなる多様な学びの機会を提供します。

(生涯学習課、地域コミュニティ支援課、各コミュニティセンター)

- 全ての行政センターに相談担当を配置し、高齢者など、地域で様々な困りごとを抱える方へ、必要な相談の機会を提供し、課題解決へ向け継続的にサポートします。(各行政センター、市民相談室)

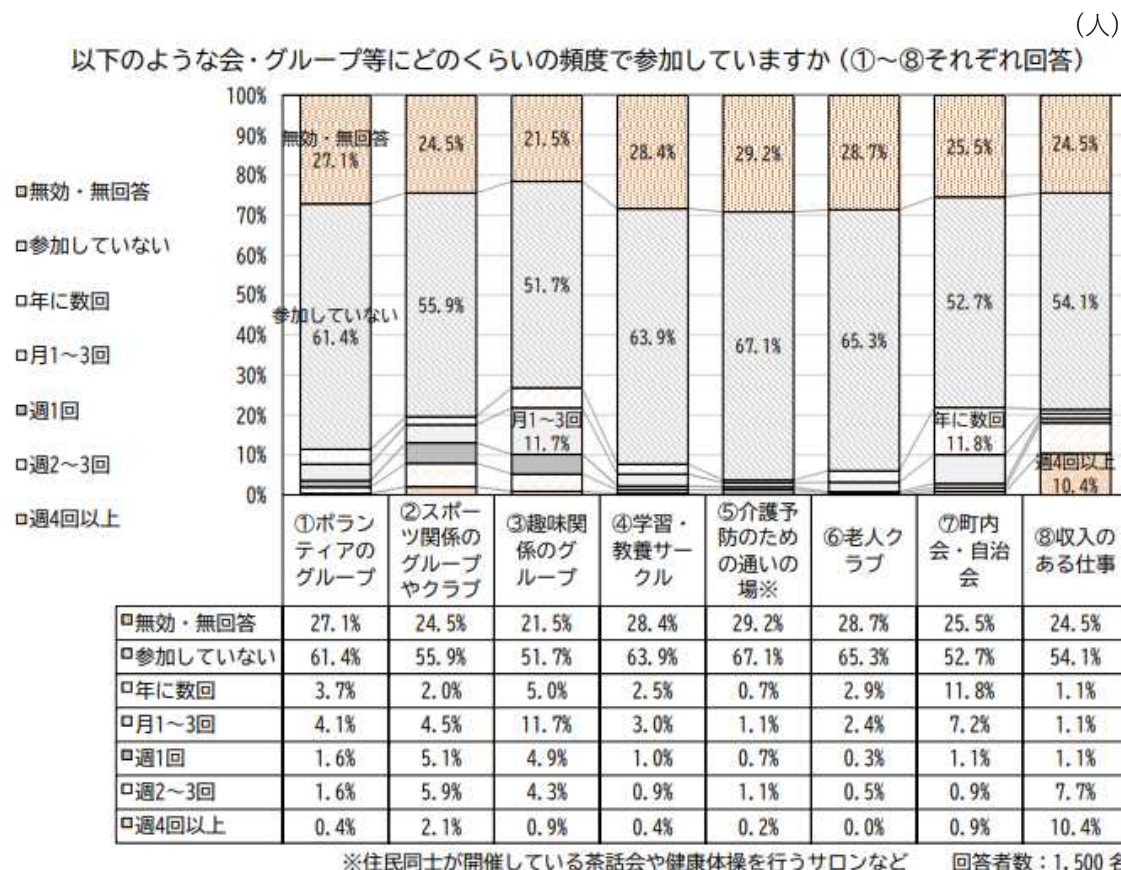


図34 地域での活動について 令和4年度横須賀市高齢者福祉に関するアンケート

(5) 高齢者を支える人材の育成

- 介護事業所や病院等の支援者に対する研修だけでなく、介護予防活動を広める介護予防サポーター、認知症に関する正しい知識や理解を深め、地域において認知症高齢者のよき理解者・支援者となる認知症サポーターや支援者となる認知症オレンジパートナーの養成、認知症サポーター養成講座の講師役となる認知症キャラバンメイトの活動を支援し、人材育成を行っていきます。(健康増進課、福祉総務課)

- 高齢者支援担当課と自殺対策担当課が連携して、支援者に向けて自殺対策に関する研修を実施し、自殺に対する正しい知識を持った人材を育成します。

(地域福祉課、保健所保健予防課)

- 社会貢献的な精神に基づき、後見業務に取り組むことに意欲を持つ横須賀市民を対象に養成研修を実施し、その修了者を「よこすか市民後見人」と称し、法定後見事件に活用していきます。

(地域福祉課)

- 高齢者を含む市民に生きがいをつくるきっかけともなる多様な学びを提供する講師等の登録制度や主に講師活動の浅い方を対象に、講師活動を支援する事業を行います。

(生涯学習課)

4 生活困窮者自立支援事業等と自殺対策との連動性の向上

本市の自殺の原因・動機別(複数回答)において、「経済生活問題」は平成30年から令和4年までの5年間で35人いました。これは、「健康問題」「家庭問題」に次いで多い原因・動機です。

新型コロナウイルス感染拡大による経済活動への影響から生活が苦しく追い詰められる人が増え、本市でも生活保護の受給世帯が増加しています。さまざまな背景を抱える生活困窮者は、自殺のリスクが比較的高くなることが考えられます。

そこで、このような人が自殺に至らないように、前計画に引き続き生活困窮者自立支援事業等と自殺対策の連動性の向上を市の重点施策として推進し、関係部署間で連携して取り組みます。

<施策の方向性>

- (1) 生活等の自立支援と、速やかに支援につなぐ取り組みの充実
- (2) 生活問題に関する連携・ネットワークの強化

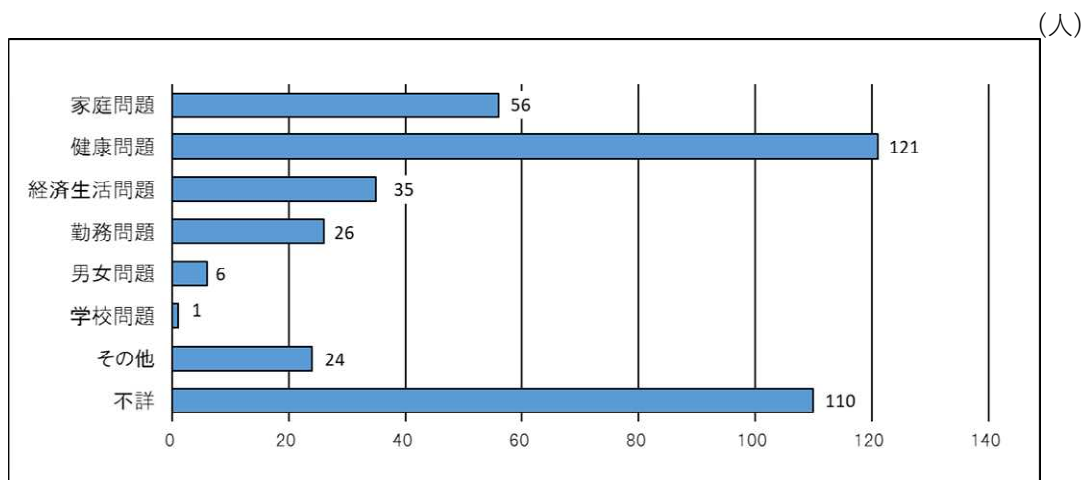


図35 横須賀市原因・動機別自殺者数(平成30年～令和4年)

出典：警察庁自殺統計

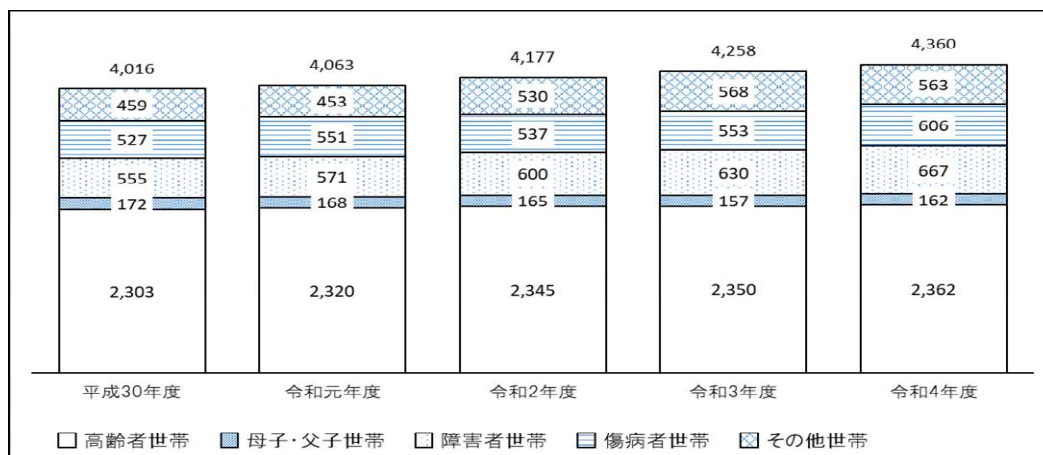


図36 横須賀市生活保護類型別受給者数の推移

横須賀市民生局福祉こども部

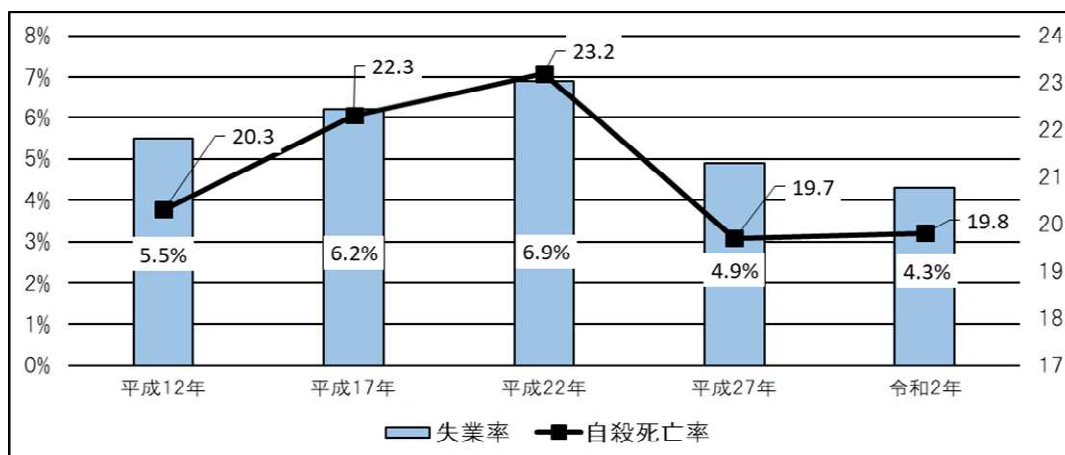


図37 横須賀市失業率と自殺死亡率の推移

出典：厚生労働省人口動態統計・国勢調査

※失業率と自殺死亡率が比例しています。

(1) 生活等の自立支援と、速やかに支援につなぐ取り組みの充実

- 生活保護受給者に対して最低生活を保障するため、金銭給付、現物給付を行います。

また、自立に向けて、就労支援を行い、司法書士やファイナンシャルプランナーによる生活再建支援を行います。

(生活福祉課、生活支援課)

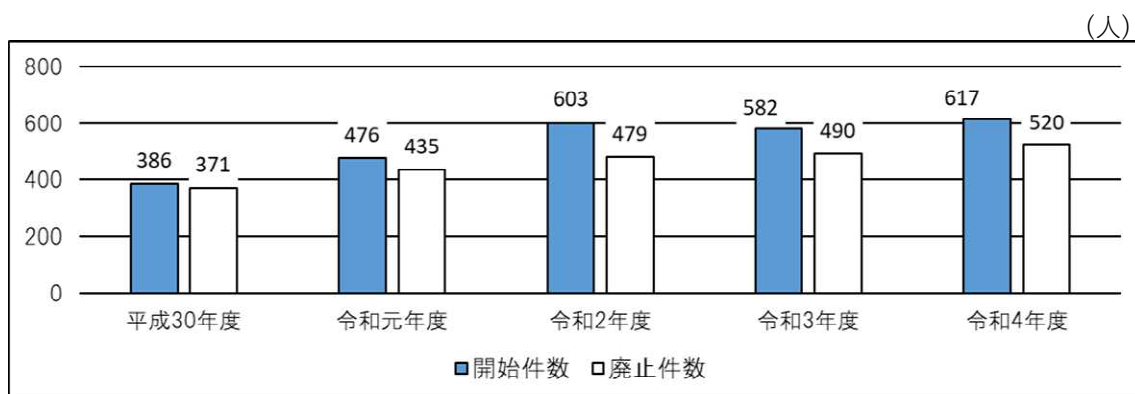


図38 生活保護開始、廃止件数の推移

横須賀市民生局福祉子ども部

- 経済的な問題での生活の困り事について相談を受け付け、家計相談や、解決に向けた助言等を行うほか、フードバンクの協力を得て食糧などの支援を行います。

(生活支援課)

- 生活困窮世帯や生活保護受給世帯の児童生徒に対して、高校進学等に向けた学習支援を実施します。

(再掲 P.54)

(生活福祉課、生活支援課)

- ひきこもり状態にある人に対し、就労体験を通じて自己肯定感を増やし、社会参加につなげるための就労準備支援を行います。

(生活支援課)

- ホームレスの人について、市内を巡回し、相談に応じ、食糧や居場所等の支援を行います。

(生活支援課)

- 中国残留邦人等で、世帯の収入が一定の基準に満たない人を対象に、生活支援等を行います。また、通訳派遣や日常生活上の困難に関する相談・助言を行います。

(生活支援課)

- 税金や保険料等の納付が滞っている方は、生活上の様々な問題を抱えている可能性があります。

徴収や相談業務において市職員が滞納者に適切な対応をするため、ゲートキーパー養成研修を実施しています。この研修により、職員が早期に問題を察知し、支援につなぐことができるように育成します。

(保健所保健予防課、納税課、介護保険課、健康保険課、子育て支援課、市営住宅課、経営料金課等)

- 全ての行政センターに相談担当を配置し、地域で様々な困りごとを抱える方へ、必要な相談の機会を提供し、課題解決のため、支援が必要な人を自殺対策担当課や生活困窮者自立支援担当課とつなぎます。

(各行政センター、市民相談室)

- 自殺対策SNS相談の連携自治体協定を締結している「NPO法人自殺対策支援センターライフリンク」や「NPO法人あなたのいばしょ」につながった横須賀市の相談者に対し、相談者の了解を得たうえで、生活困窮者自立支援担当課などの関係部署等と連携し積極的に支援を行います。

(再掲 P.37、52) (保健所保健予防課)

(2) 生活問題に関する連携・ネットワークの強化

- こころの病や経済的な悩みなどを抱えた人に対して、ハローワーク等において、自殺対策担当課と司法書士等が連携して、包括相談会の開催や自宅等を訪問して相談を受け、支援が必要な人を生活困窮者自立支援担当課につなぎます。

(保健所保健予防課)

5 勤務問題に関わる自殺対策の推進

本市の自殺の原因・動機別(複数回答)において、「勤務問題」は平成30年から令和4年までの5年間で3番目に多く、26人いました(P.O参照)。同期間の自殺者298人を職業別でみると、最も多いのは「有職者」の97人でした。

また、「横須賀市こころの健康に関する市民意識調査」によると、勤務問題においてストレスがあると回答したのは会社・団体の役員や常勤が多く、ともに50%以上が勤務問題にストレスがあると回答しています。さらに、これまでに本気で自殺を考えたことがあると回答した方の理由・原因について、「家庭問題」と「勤務問題」と回答した人が2倍近く増加し、「健康問題」を上回っています。

このような状況を踏まえ、本市の市民にとって勤務問題が自殺リスクに与える影響は小さいとはいえないため、前計画に引き続き勤務問題に関わる自殺対策について市の重点施策として推進していきます。

令和4年4月1日から中小企業でも職場のパワーハラスメント防止措置をとることが義務化されすべての企業で雇用・労働環境の改善に向けて取り組みが求められるようになりました。しかし、勤務問題は、単に職域、各事業所の対策だけでなく、勤務環境、労働環境に対応した行政や地域の業界団体の役割が重要です。

本市では、産業医の設置やストレスチェックが義務化されていない労働者(従業者)数50人未満の事業所が多い特徴があります。そこで、企業、事業所等の事業主および従業者のメンタルヘルス対策の取り組みにあたり、地域での周知・啓発活動と合わせて、事業者や関係機関と連携を図りながら進めていきます。

<施策の方向性>

- (1) 職場におけるメンタルヘルス対策の推進
- (2) 勤務問題や中小企業の相談窓口の啓発

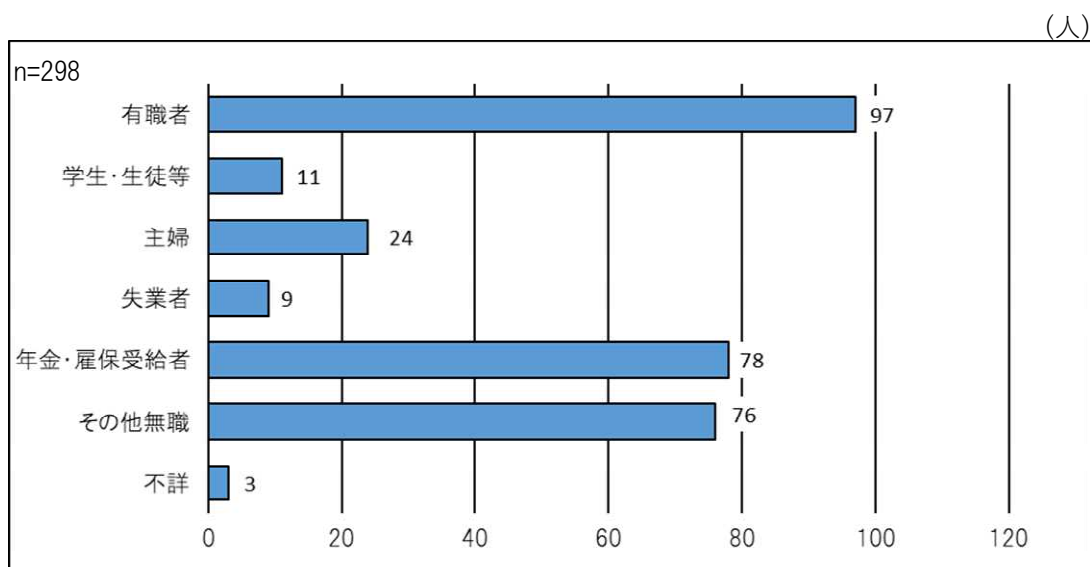


図39 職業別自殺者数

出典：警察庁自殺統計

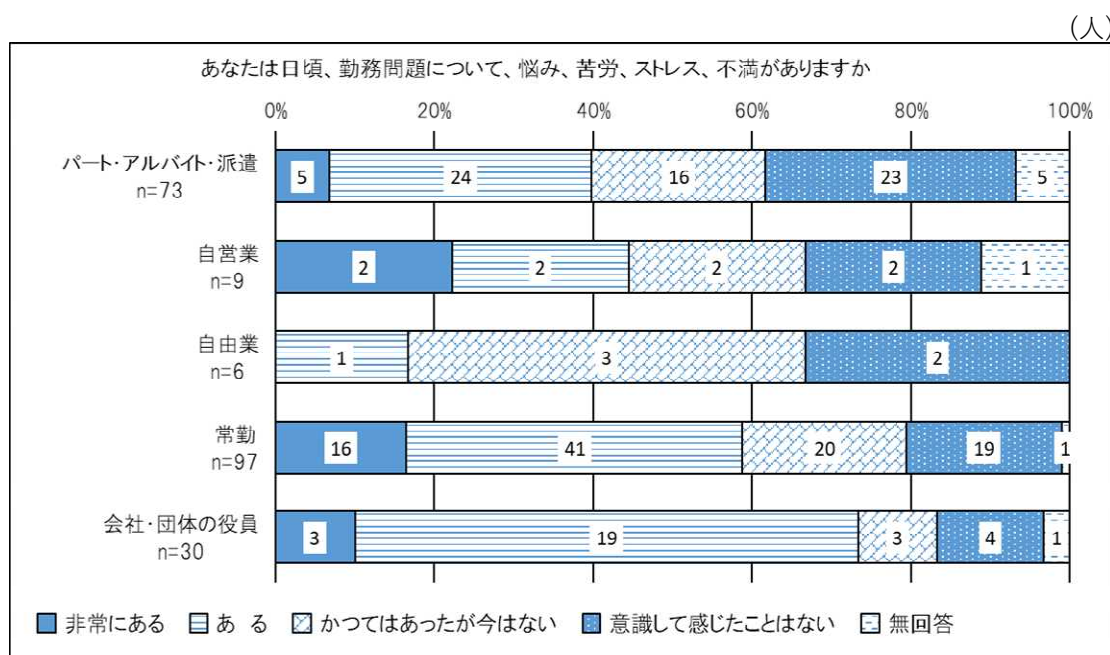


図40 勤務問題について

横須賀市こころの健康に関する市民意識調査

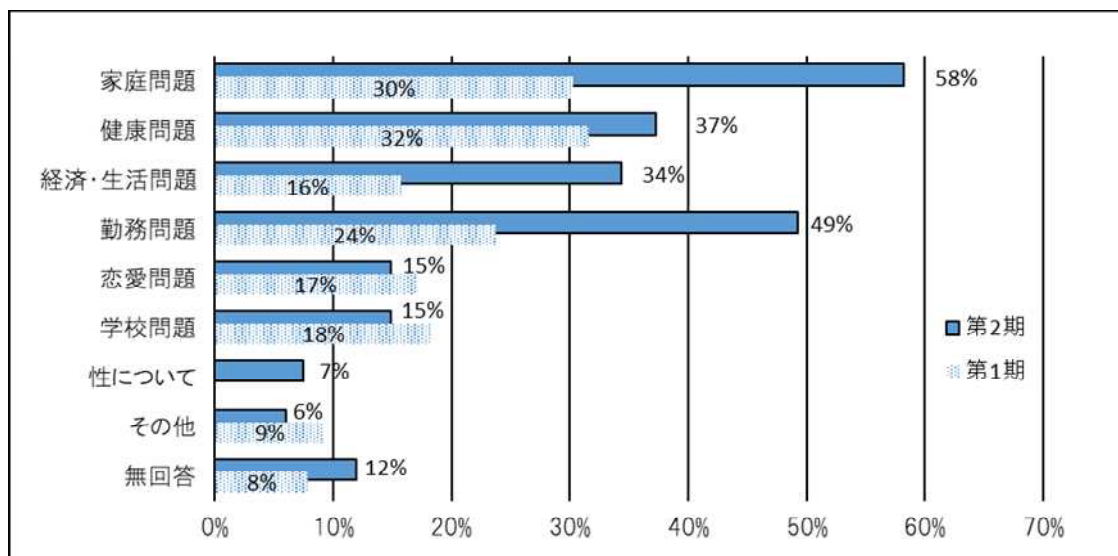


図40 本気で自殺を考えた理由・原因 横須賀市こころの健康に関する市民意識調査

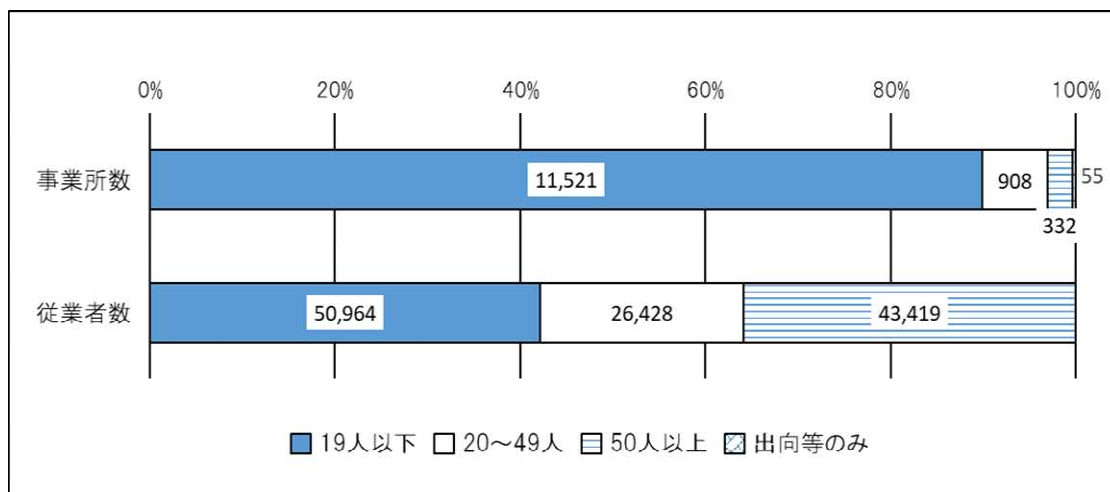


図41 横須賀市規模別事業所／従業者割合 出典：平成28年経済センサス-活動調査

(1) 職場におけるメンタルヘルス対策の推進

- 企業等に出向き、従業員等を対象にこころの病などについて正しい知識の普及やゲートキーパーを養成する出前講座を開催します。

(保健所保健予防課)

- 毎年11月の「過労死等防止啓発月間」にあわせ、パンフレット等をカウンターにて配架して周知を図ります。

(保健所保健予防課)

- 横須賀市医師会と保健所との連携により、ストレスチェックで高ストレスと判定され、産業医の面談において希死念慮が強い場合は、本人の了解を得た上で、保健所の精神保健福祉相談員も連携して支援します。

(保健所保健予防課)

- 事業所の事業主、従業員(労務管理監督者、安全衛生責任者、産業保健担当者等)を対象として、労働基準監督署や三浦半島圏内の保健福祉事務所と連携して、働く人向けのメンタルヘルスや雇用する側への職場におけるハラスメント防止対策などの啓発研修を実施します。

(保健所保健予防課)

(2) 勤務問題や中小企業の相談窓口の啓発

- 市内には行政のほか、公益財団法人横須賀市産業振興財団等において、働く人の相談窓口や中小企業の経営相談を行っています。相談窓口紹介冊子「よこすか心のホットライン」等を活用して周知、啓発を図ります。

(保健所保健予防課)

- 従業員数の少ない中小企業などでは、勤務問題や労働問題について事業者側も悩みを抱えている場合があると考えられます。そこで、勤務問題等による自殺リスクを下げる取り組みの一環として、事業者向けの支援を行っている産業保健労働センター等について、相談窓口紹介冊子「よこすか心のホットライン」等を活用して周知、啓発を図ります。

(保健所保健予防課)

6 自殺未遂者支援

自殺未遂をした人の自殺の再企図の防止は、自殺者を減少させるための優先課題です。本市では、平成22年度から横須賀共済病院、平成26年度から市立うわまち病院と連携して、自殺未遂者支援に積極的に取り組んでおり、令和4年までに延468名の方を支援しています。

こうした中、自殺未遂等の自損行為による救急搬送件数は平成30年までは減少傾向にありましたが、令和元年から増加に転じており、自殺リスクを抱えた方に対する支援の必要性は高まっていると考えられます。そこで、自殺未遂をした人の再企図を防止し、一人でも多くのかたの命を守るため、前計画に引き続き自殺未遂者支援を市の重点施策として推進していきます

<施策の方向性>

- (1) 自殺未遂者に対する取り組みの充実
- (2) 自殺未遂者支援に関する連携・ネットワークの強化
- (3) 自殺未遂者の統計分析

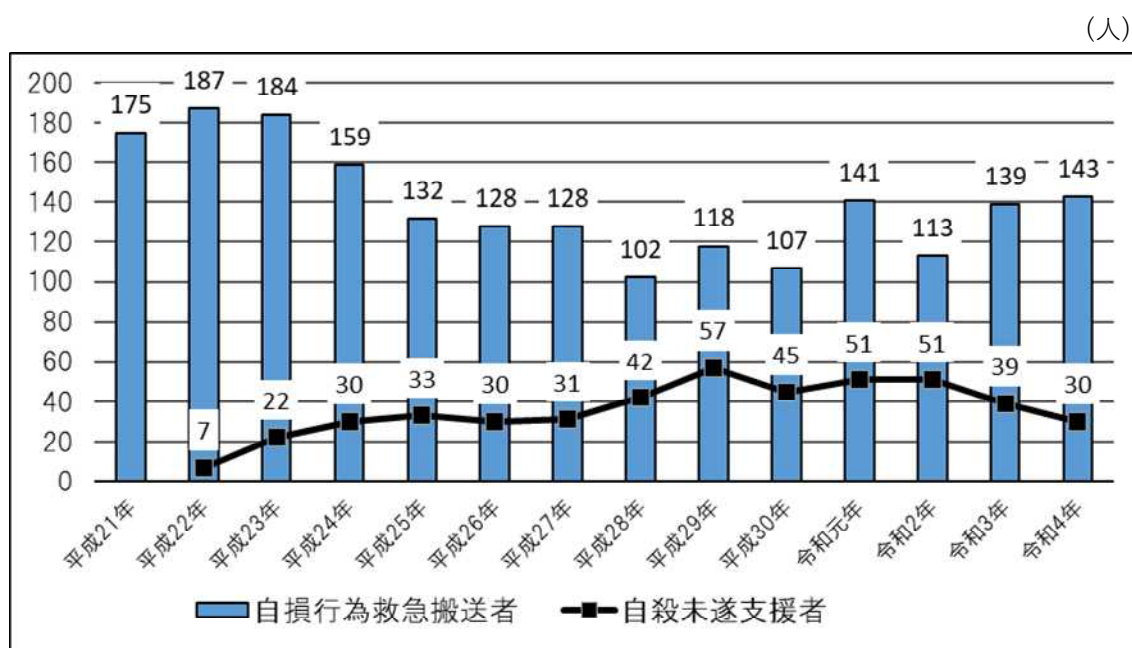
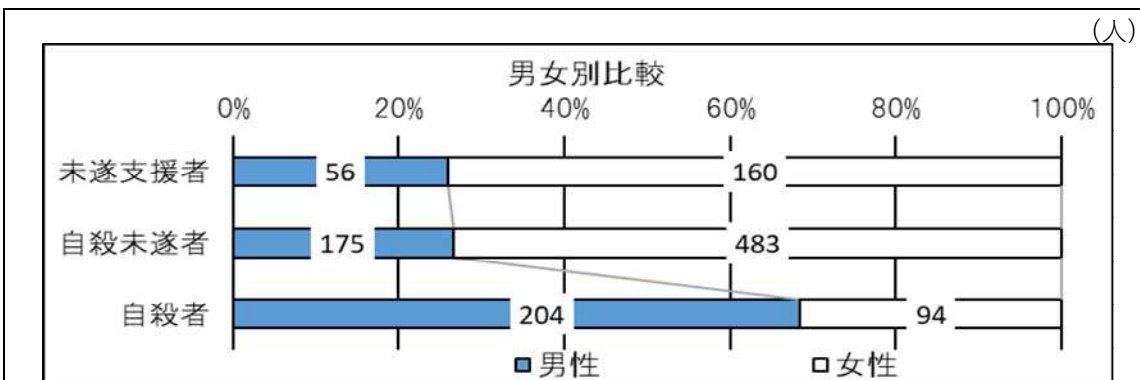


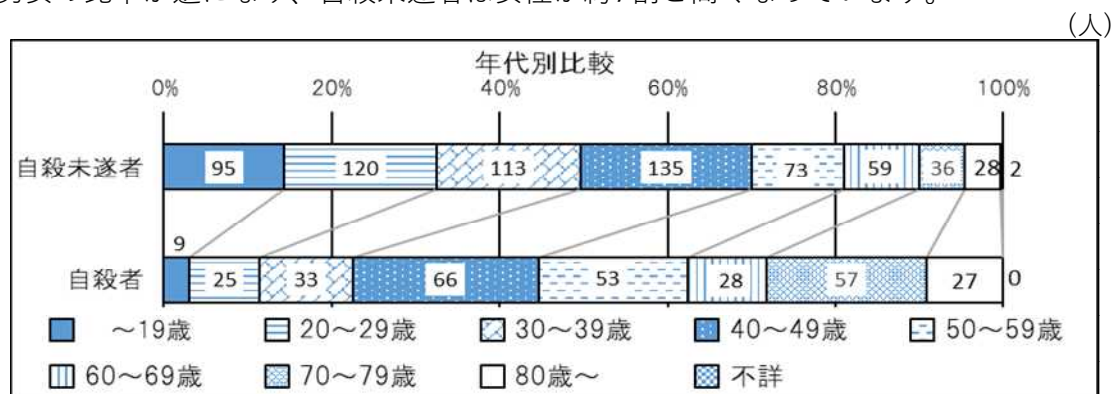
図42 自損行為救急搬送件数・新規自殺未遂者支援件数

横須賀市消防局・横須賀市民生局健康部

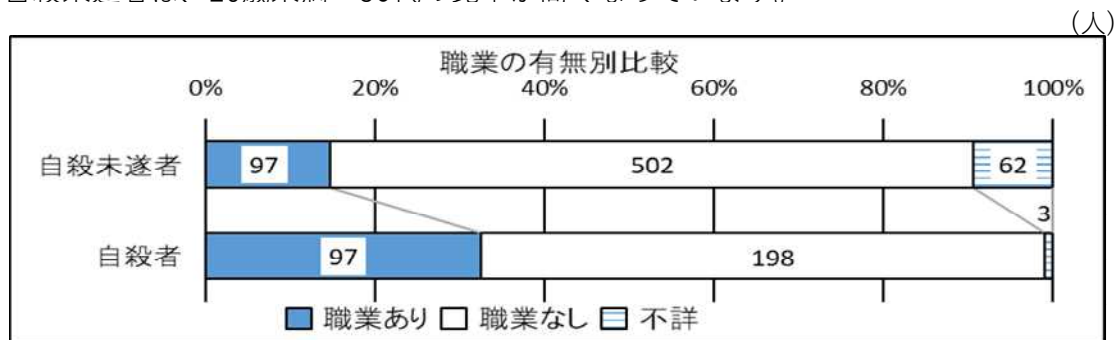
自殺未遂者や自殺者等の実態（平成30年～令和4年）について、次のとおり比較分析しました。この結果を今後の対策に活かしていきます。



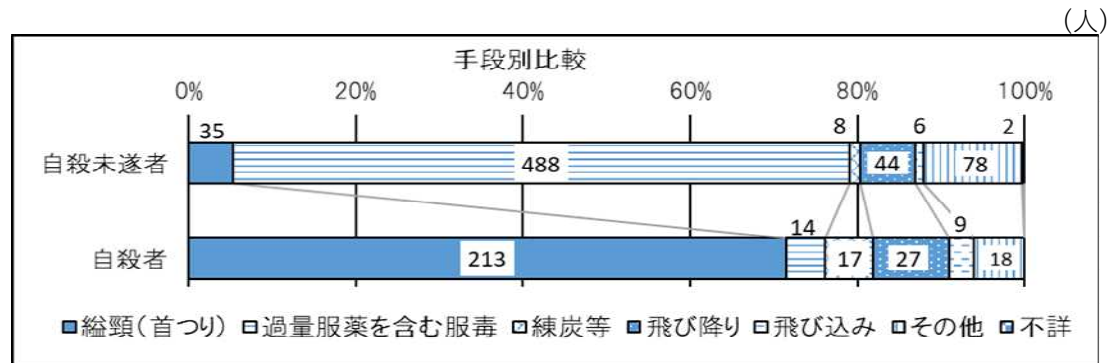
男女の比率が逆になり、自殺未遂者は女性が約7割と高くなっています。



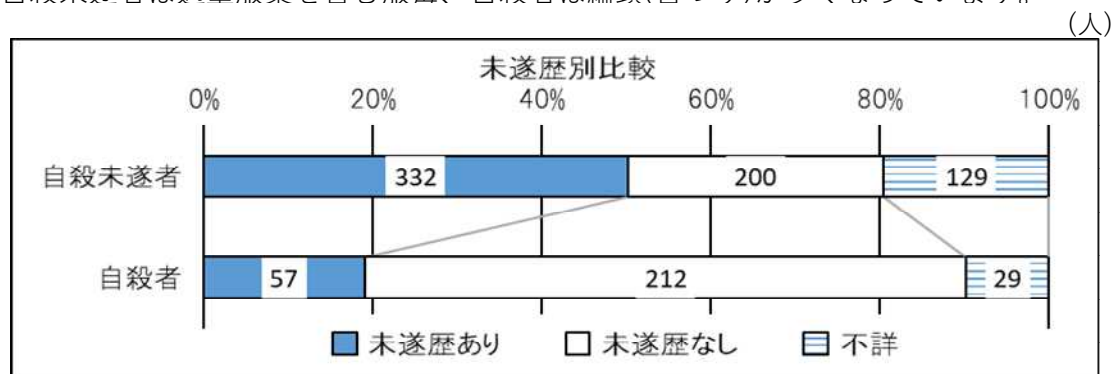
自殺未遂者は、20歳未満～30代の比率が高くなっています。



自殺未遂者は、「職業なし」の比率が高くなっています。



自殺未遂者は過量服薬を含む服毒、自殺者は縊頸(首つり)が多くなっています。



自殺未遂者は、未遂歴ありの比率が高くなっています。

図43 自殺者と自殺未遂者の比較

出典：警察庁自殺統計・横須賀市健康部

コラム

(1) 自殺未遂者に対する取り組みの充実

■ 市内2病院に自損行為により救急搬送された人のうち、保健所の支援に同意した人について、自殺の再企図を防ぐために、関係機関と連携し、原則、入院期間中に本人や家族と面接し、本人の気持ちに寄り添い、問題の解決につながるよう一緒に考え、継続的に面接、訪問、受診同行等の支援をします。

(保健所保健予防課)

■ さまざまな悩みを抱えた自殺未遂者に対して、司法書士会等、複数の相談支援機関が連携して、一緒に病棟または自宅を訪問し、相談を受け、問題解決の道筋を図るアウトリーチによる包括相談を実施します。

(保健所保健予防課)

■ 救急活動において、自殺企図および自殺未遂の傷病者に対する職員の接遇を向上させます。

(救急課)

■ 相談支援を通して自殺未遂者や自殺リスクが高いと判断した方等に対し、協定を締結しているNPO法人が作成する横須賀市の専用アカウントカードを個別交付し、緊急性の高い方がSNS相談等に簡単に迅速につながり対応できるよう支援します。

(再掲 P.44) (保健所保健予防課)

ひとりで色々な悩みや問題を抱えていませんか？

あなたの気持ち
聴かせてください

この案内をお読みになっているあなたは、よほどの辛さを抱えていることとお察しします。
保健所の職員は、お話を聴かせていただき、あなたと一緒に考え、ひとつずつ問題を整理するお手伝いを致します。

相談先 **046 - 822 - 4336**

相談受付：月曜日～金曜日
AM8：30～PM5：00
横須賀市保健所保健予防課

 あなたと一緒に考えます。
ぜひ、お電話ください。

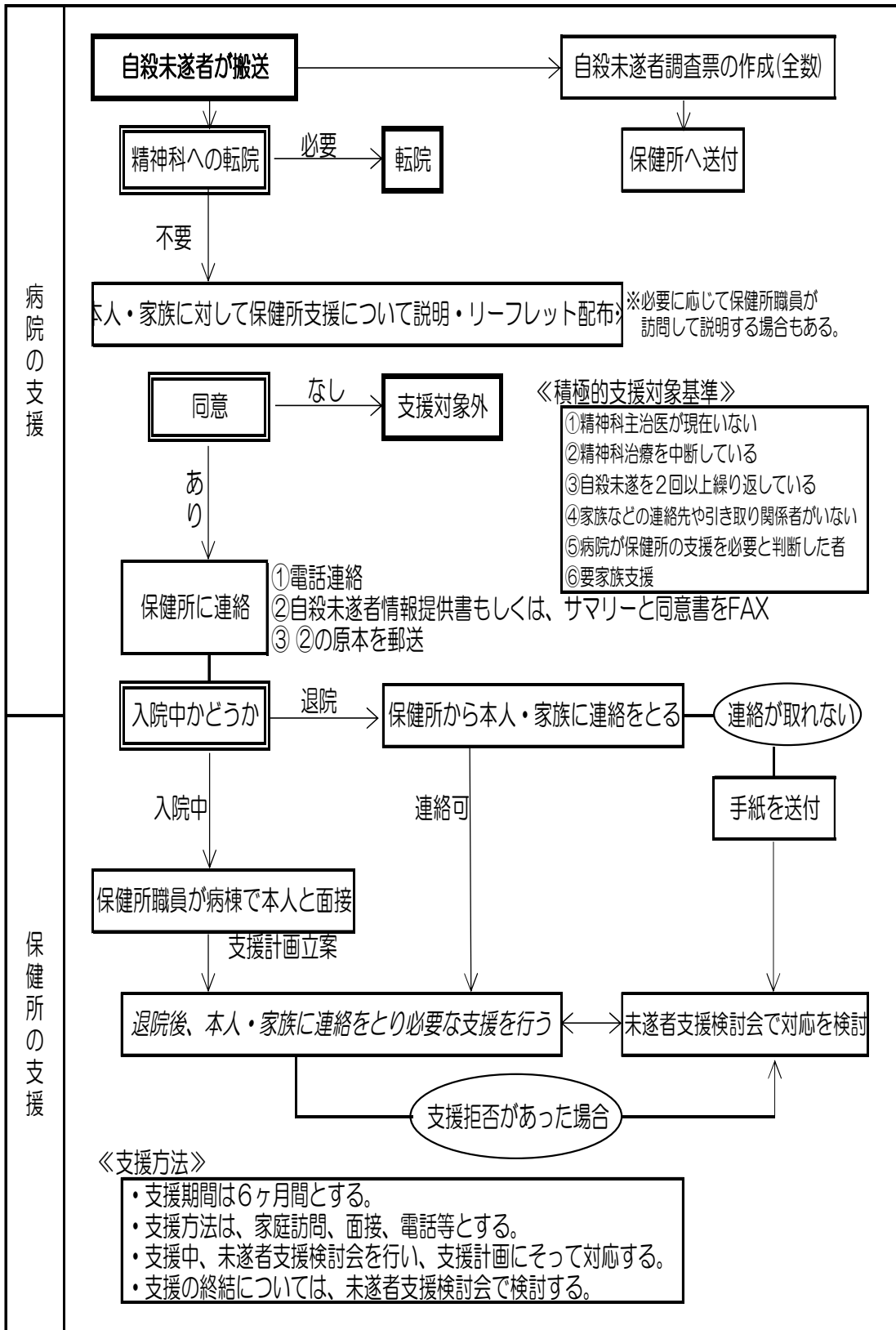


図44 自殺未遂者支援フロー

横須賀市民生局健康部

(2) 自殺未遂者支援に関する連携・ネットワークの強化

- 自殺未遂者検討会の開催(再掲 P.37)
(保健所保健予防課)
- 自殺未遂者支援で連携している2病院において、未遂者支援事業の紹介、正しい知識の普及やモチベーションのアップを図るため、病院職員を対象に「自殺未遂者対策研修」を実施します。
(保健所保健予防課)
- ハイリスク者支援連携会議(再掲 P.36、43)
(保健所保健予防課)

(3) 自殺未遂者の統計分析

- 自殺未遂者の統計を分析し、今後の自殺未遂者対策に活かしていきます。
(保健所保健予防課)

7 評価指標

	該当頁	取 り 組 み	数値目標 (毎年度)	担当課
1	P.54 1-(3)	性的マイノリティ分かち合いの会の開催	12回	保健所 保健予防課
2	P.66 3-(5)	支援者向け自殺対策研修会の開催	1回	
3	P.70 4-(1)	市職員向けゲートキーパー研修会の開催	2回	
4	P.70 4-(2)	包括相談会の開催	2回	
5	P.70 4-(2)	アウトリーチ(訪問)による包括相談の実施	12回	
6	P.73 5-(1)	企業向けメンタルヘルス研修の開催	1回	
7	P.74 5-(1)	事業者や産業保健担当者等への こころの健康づくり教室の開催	1回	
8	P.73 5-(1)	過労死等防止啓発月間 パンフレット・ポスターの配架	1回	
9	P.78 6-(1)	自殺未遂者支援連携病院数	2病院	
10	P.80 6-(2)	自殺未遂者検討会の開催	2回	
11	P.59 2-(3)	周産期メンタルヘルスを考える会の参加	1回	地域健康課 保健所 保健予防課

	該当頁	取 り 組 み	数値目標 (令和10年度末まで)	担当課
12	P.52 1-(1)	相談窓口紹介冊子 「よこすか心のホットライン」学校配布	延 7,500冊	保健所 保健予防課
13	P.78 6-(1)	自殺未遂者支援への同意率	50%	
14	P.80 6-(2)	自殺未遂者対策研修の開催 (連携病院職員等向け)	延 3回	