

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>

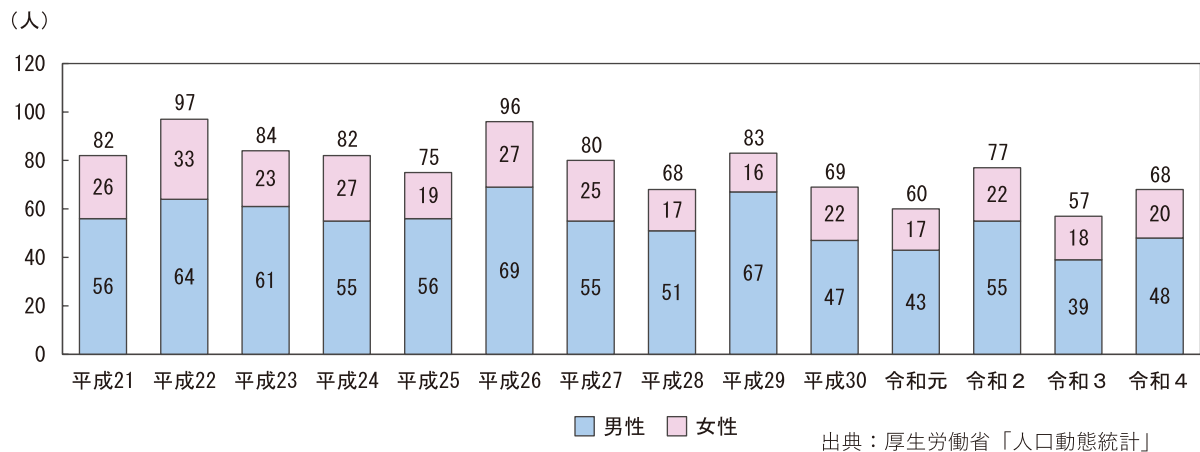
- 「％」は、それぞれの割合を小数点第2位で四捨五入して算出しているため、全ての割合を合計しても100％にならないことがあります。
- 「自殺統計」には、「職業別」「原因・動機別」といった項目がありますが、「人口動態統計」には、そういった項目はありません。そのため、原則として、自殺者数や自殺死亡率を分析する場合には「人口動態統計」を、職業や原因・動機などの項目ごとに分析する場合には「自殺統計」を用いています。
- 特に区域の表記のない図表については、本市の状況を表しています。

(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、前計画策定時の平成29年の83人を上回ることなく長期的には減少傾向で推移しています。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。

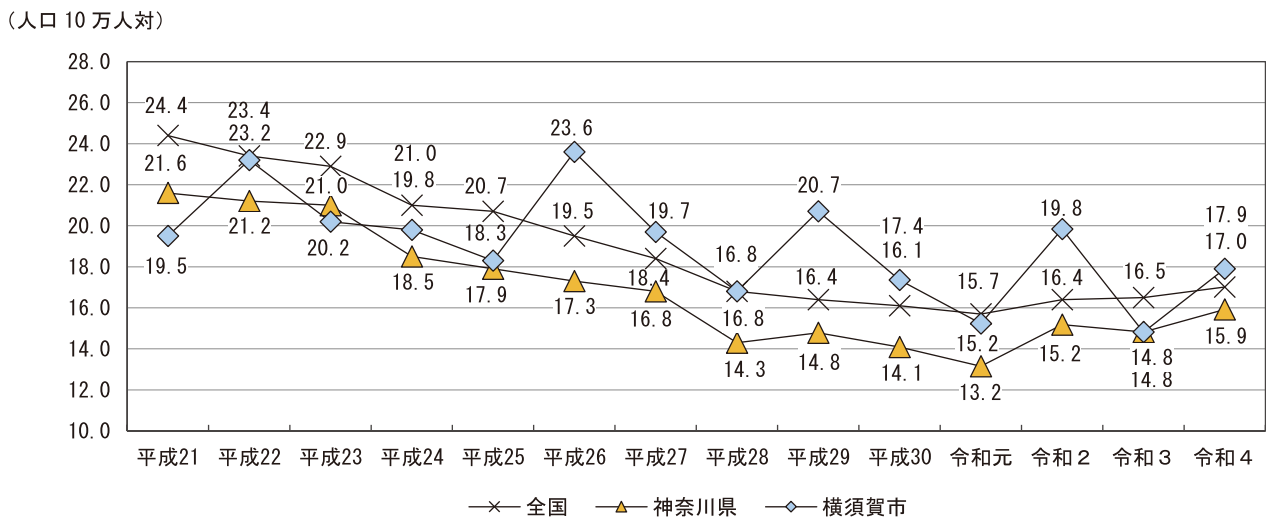
男性は平成30年以降では60人を下回っており、令和3年では39人まで減少しましたが、令和4年では48人に増加しました。

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



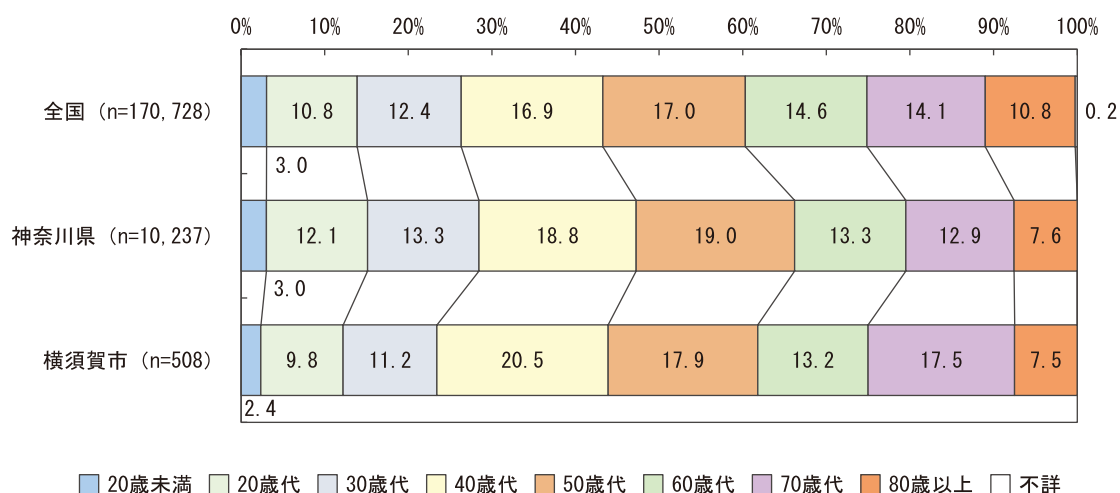
本市の自殺死亡率は、令和3年では14.8（人口10万対）と過去13年間で最も低くなりましたが、令和4年では17.9に増加しました。

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年で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年では神奈川県の値を上回る状態が続き、令和3年で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、全国およ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。

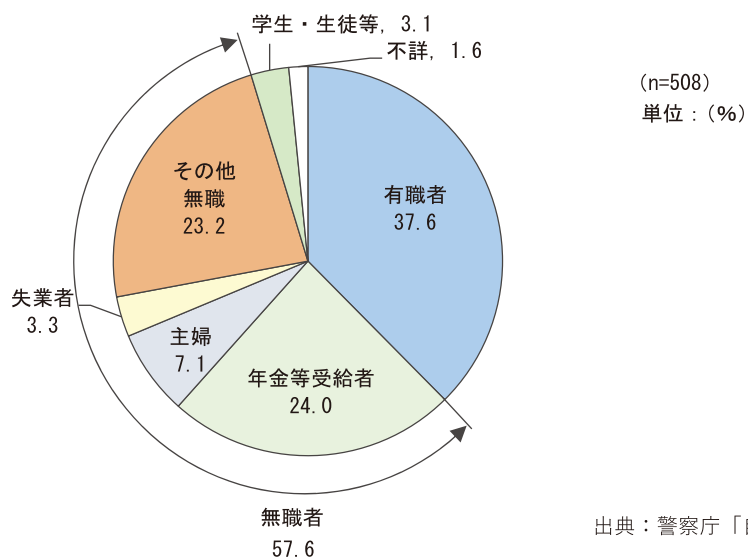


出典：警察庁「自殺統計」

(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。



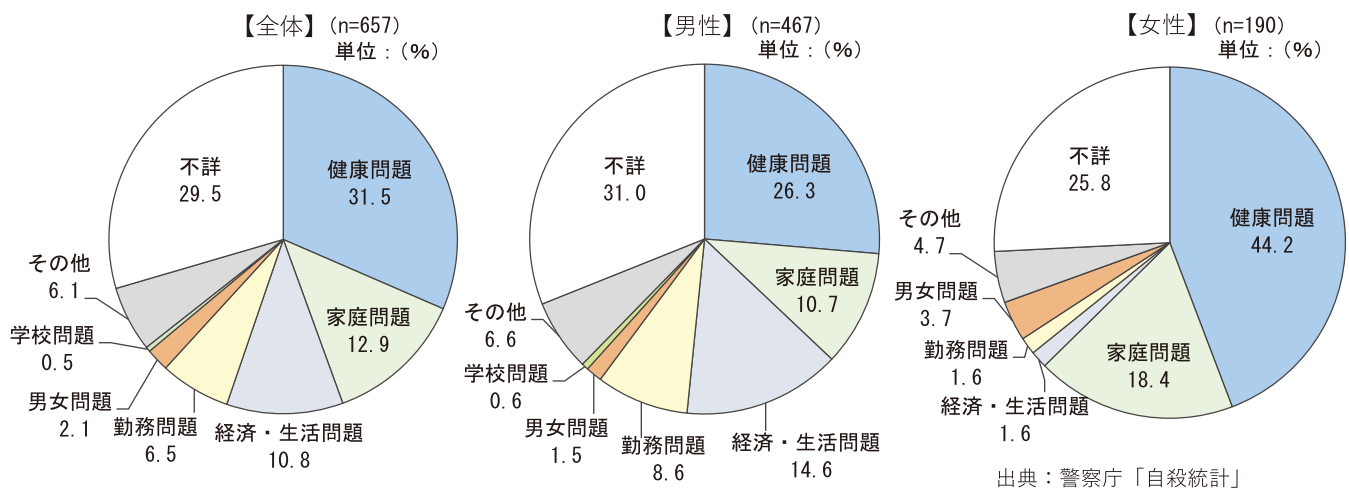
出典：警察庁「自殺統計」

※ 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。

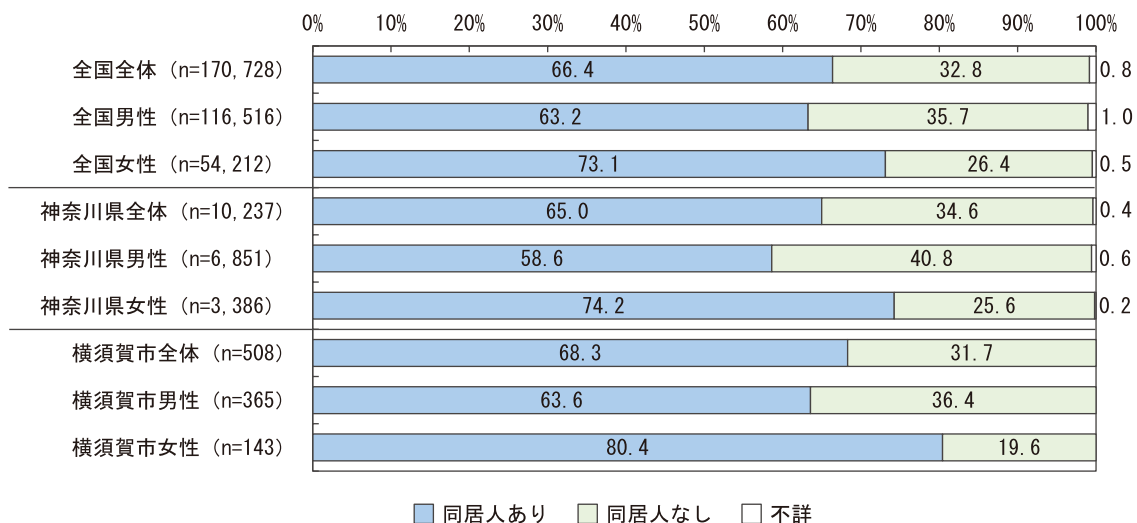
また、男性では「健康問題」、「経済問題」、「家庭問題」、「勤務問題」の4項目の合計で全体の約6割であることに対し、女性では「健康問題」、「家庭問題」の2項目で全体の約6割となっています。



(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、全国およ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、全国および神奈川県よりも少なくなっています。



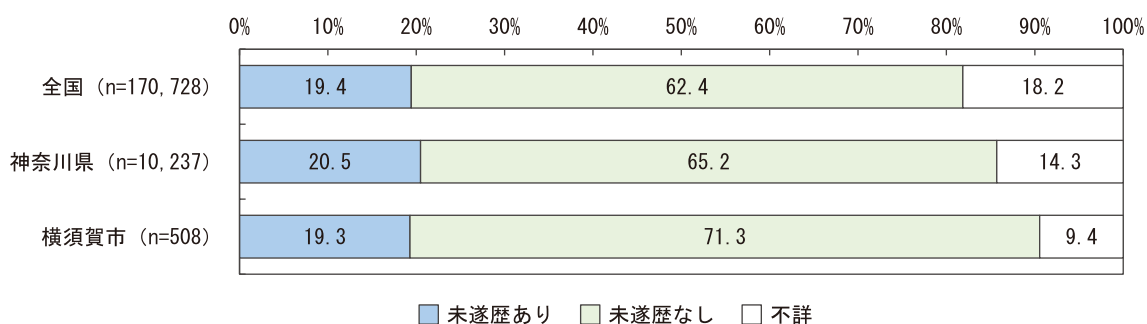
(6) 自殺未遂歴別自殺者割合

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、全国およ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、全国および神奈川県よりも多くなっています。

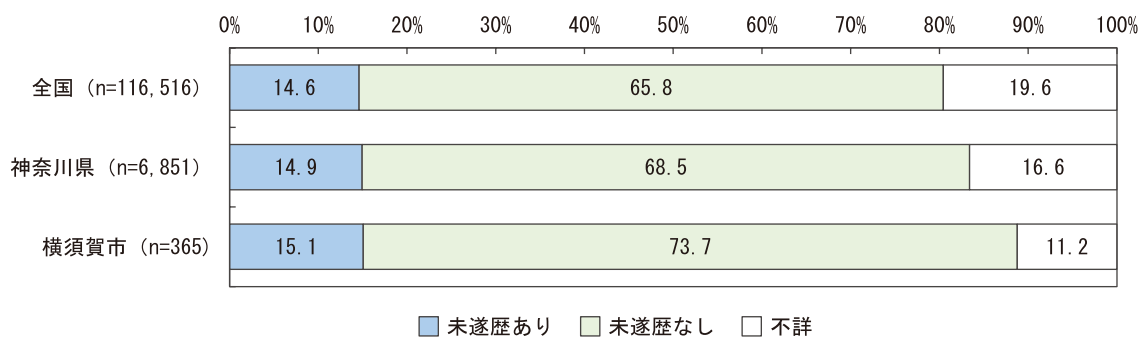
女性は「未遂歴あり」が全国および神奈川県と同様に男性の2倍近くあり30.1%と、神奈川県より少ないですが、全国よりも多くなっています。

【全体】



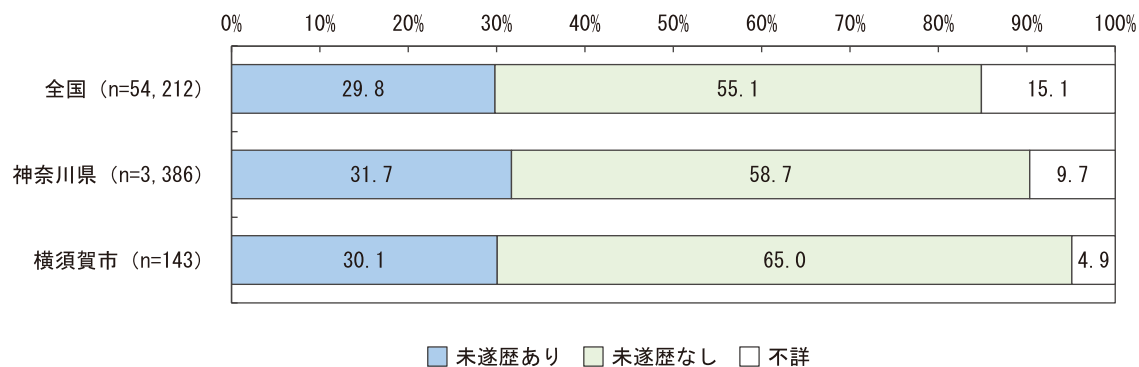
出典：警察庁「自殺統計」

【男性】



出典：警察庁「自殺統計」

【女性】

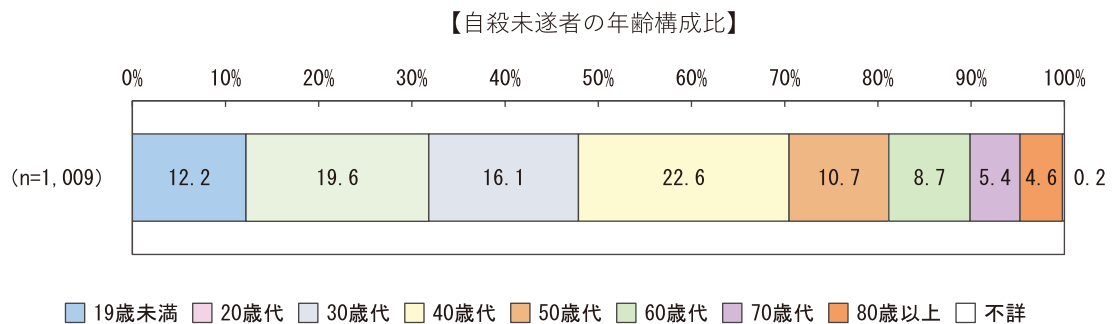


出典：警察庁「自殺統計」

（7）自殺未遂者統計

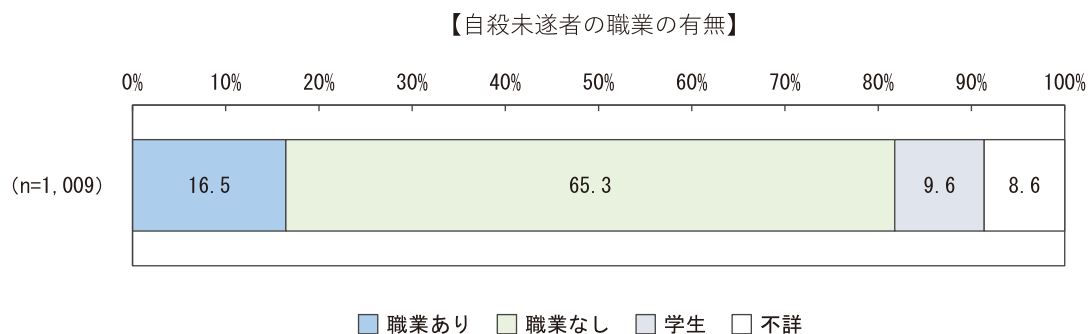
本市では、横須賀共済病院、市立うわまち病院と連携して、自殺未遂者に対する支援を行っています。自殺未遂者統計は、この連携により平成27年から令和4年までの「自殺未遂者調査票」などを集計したものです。

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

2 横須賀市の自殺の現状

(1) 横須賀市の自殺の特徴

いのち支える自殺対策推進センターによる「横須賀市地域自殺実態プロフィール」では、性別、年代、職業、同居人の有無から自殺者数が多い5つの区分が示されています。

平成29年から令和3年までの自殺者の特性上位5区分をみると、「男性60歳以上無職同居」が13.8%と最も多くなっており、次いで、「男性40～59歳有職同居」が11.6%、「男性60歳以上無職独居」が8.5%となっています。

本市の主な自殺の特徴（自殺日・住居地 平成29年～令和3年合計）

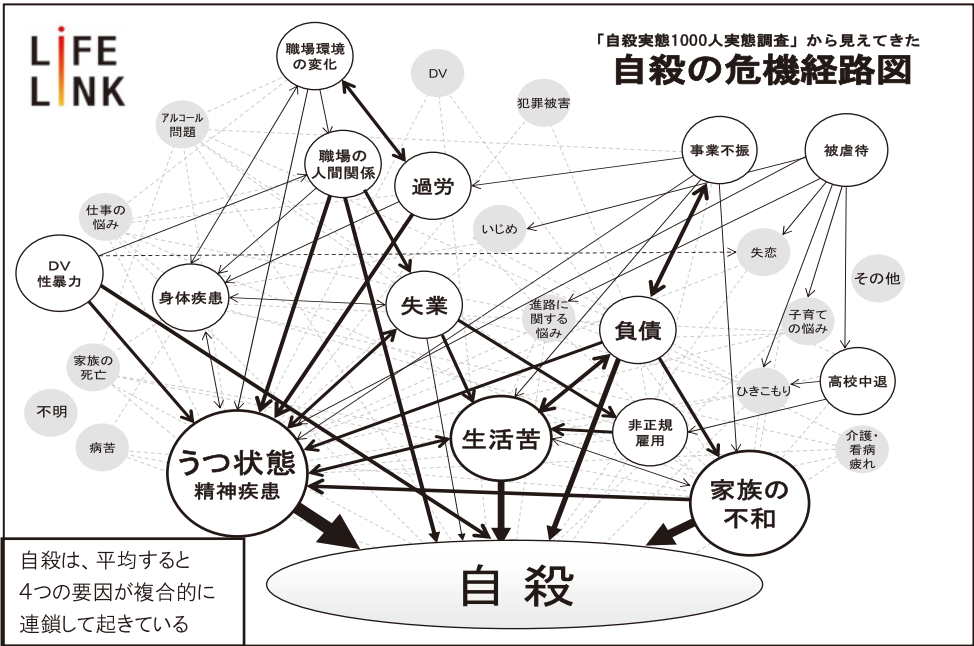
自殺者の特性上位5区分	自殺者数 (5年計)	割合	自殺死亡率* (10万対)	背景にある主な自殺の危機経路**
1位:男性60歳以上無職同居	44	13.8%	26.5	失業(退職)→生活苦+介護の悩み(疲れ)+身体疾患→自殺
2位:男性40～59歳有職同居	37	11.6%	18.5	配置転換→過労→職場の人間関係の悩み+仕事の失敗→うつ状態→自殺
3位:男性60歳以上無職独居	27	8.5%	70.5	失業(退職)+死別・離別→うつ状態→将来生活への悲観→自殺
4位:女性60歳以上無職同居	26	8.2%	10.1	身体疾患→病苦→うつ状態→自殺
5位:男性40～59歳無職独居	19	6.0%	295.7	失業→生活苦→借金→うつ状態→自殺

出典：いのち支える自殺対策推進センター 横須賀市地域自殺実態プロフィール

区分の順位は自殺者数の多い順で、自殺者数が同数の場合は自殺死亡率の高い順とした。

* 自殺死亡率の算出に用いた人口（母数）は、総務省「令和2年国勢調査」就業状態等基本集計を基にJSCPにて推計したもの。

** 「背景にある主な自殺の危機経路」は、「自殺実態白書2013」（NPO法人ライフリンク）を参考に推定したもの。



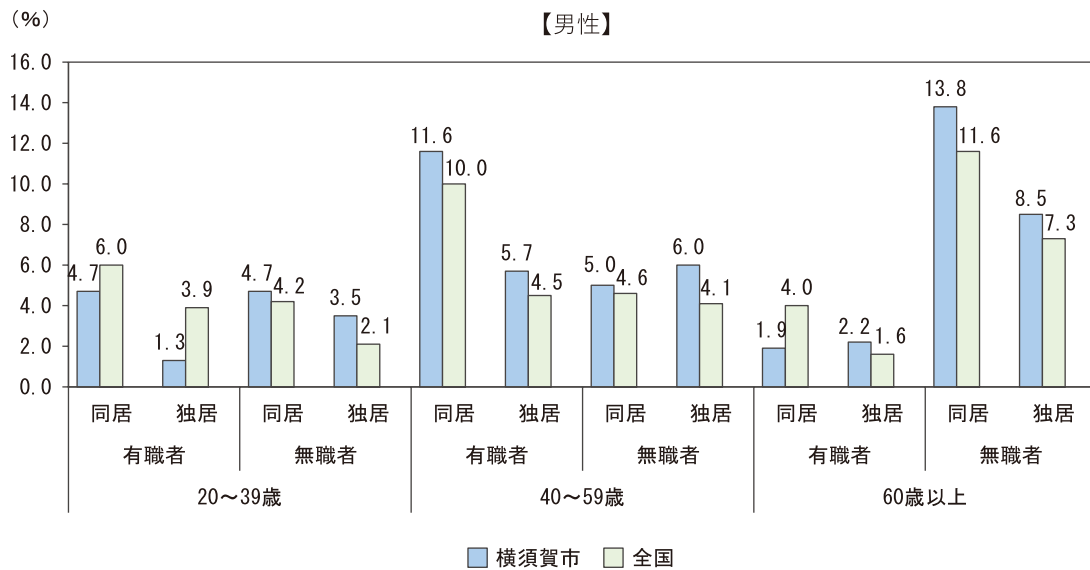
自殺の危機経路図

出典：NPO法人自殺対策支援センターライフリンク

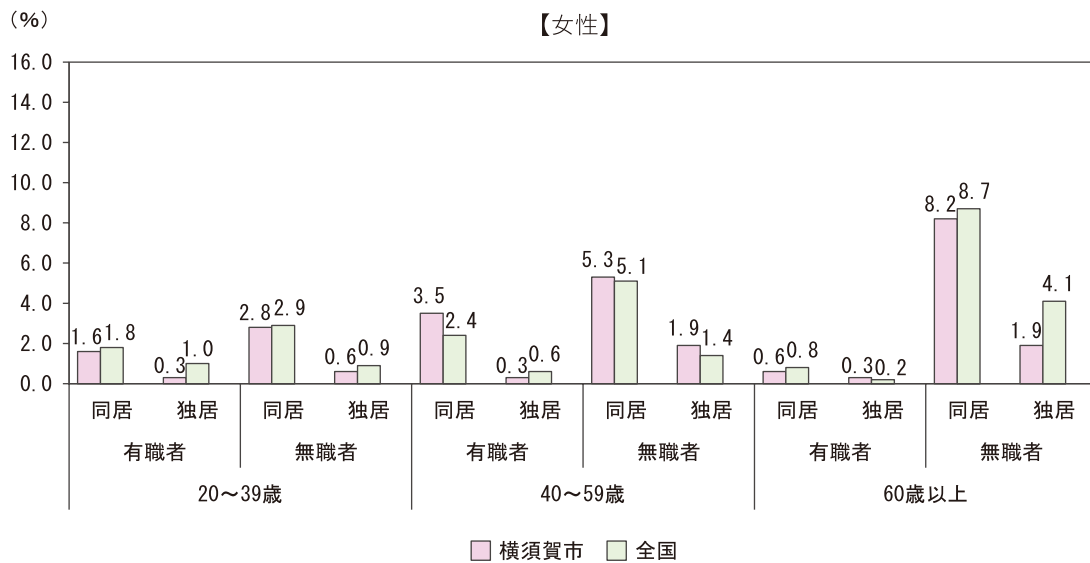
本市における自殺者の割合を、職業の有無・同居人有無別にみると、男性では「60歳以上無職者同居」、「40～59歳有職者同居」、「60歳以上無職者独居」の自殺者の割合が多く、いずれも全国のを上回っています。

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：いのち支える自殺対策推進センター 横須賀市地域自殺実態プロフィール



出典：いのち支える自殺対策推進センター 横須賀市地域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）およ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

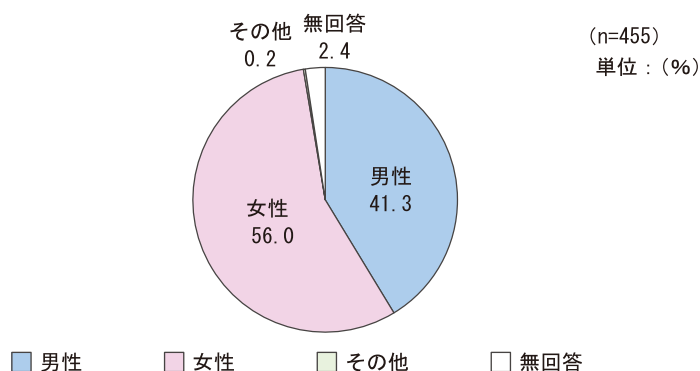
回答は郵送およびe-kanagawa横須賀（Web）によるもの

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%）

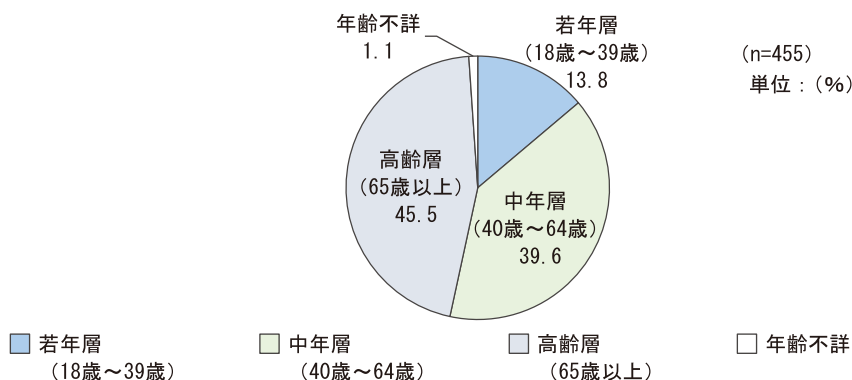
アンケートの回答者について

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：横須賀市民生局健康部

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がありますか。(こころの状態評価)

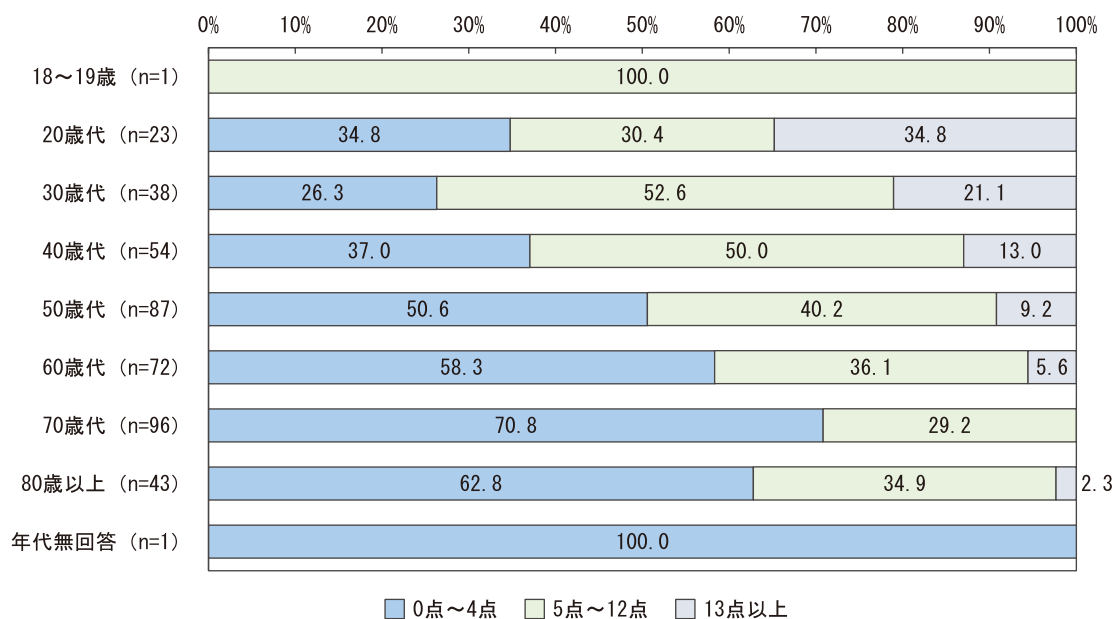
「a 神経過敏だ」「b 絶望的だ」「c そわそわ落ち着かない」「d 気分が沈み、気が晴れない」「e 何をするにも面倒だ」「f 自分は価値のない人間だ」の項目について、「まったくない(0点)」「少しだけある(1点)」「時々ある(2点)」「よくある(3点)」「いつも感じている(4点)」の選択肢で聞き、全問回答した人の合計点を集計しました。

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言われています。

(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。



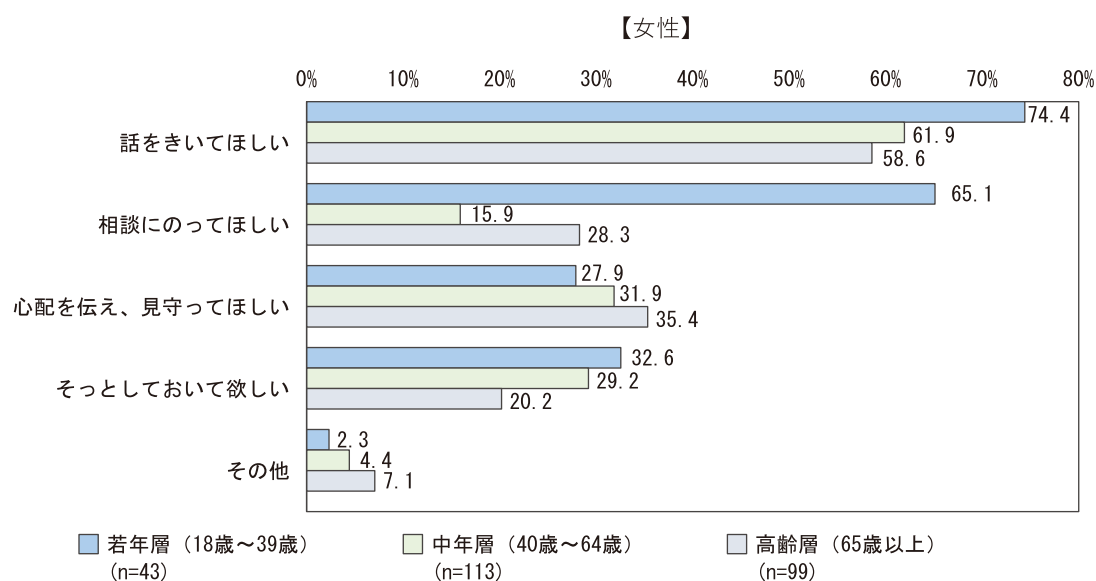
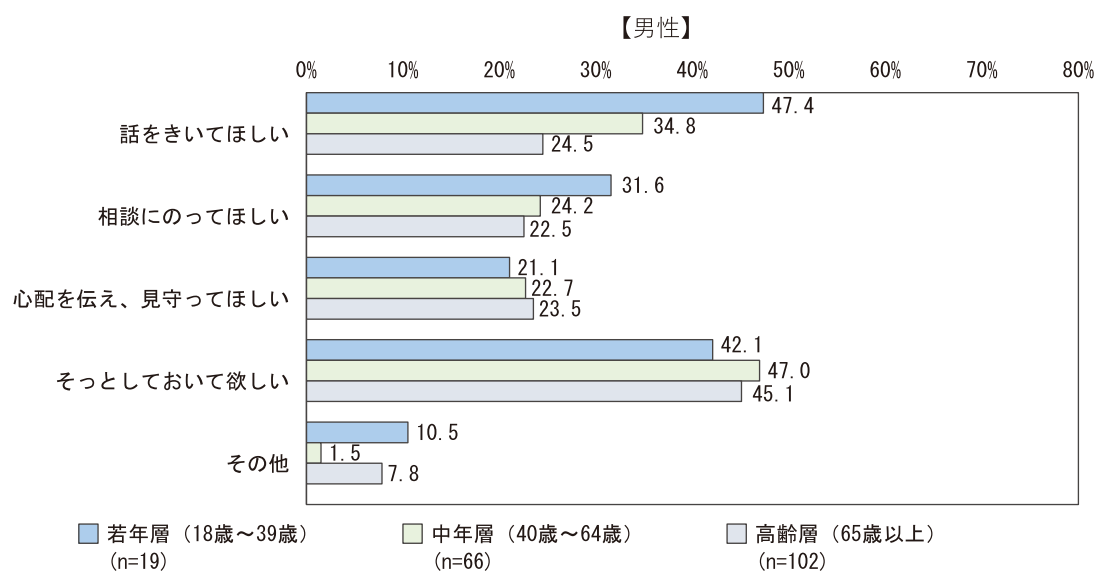
出典：横須賀市民生局健康部

□ 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おり、中年層および高齢層では「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。

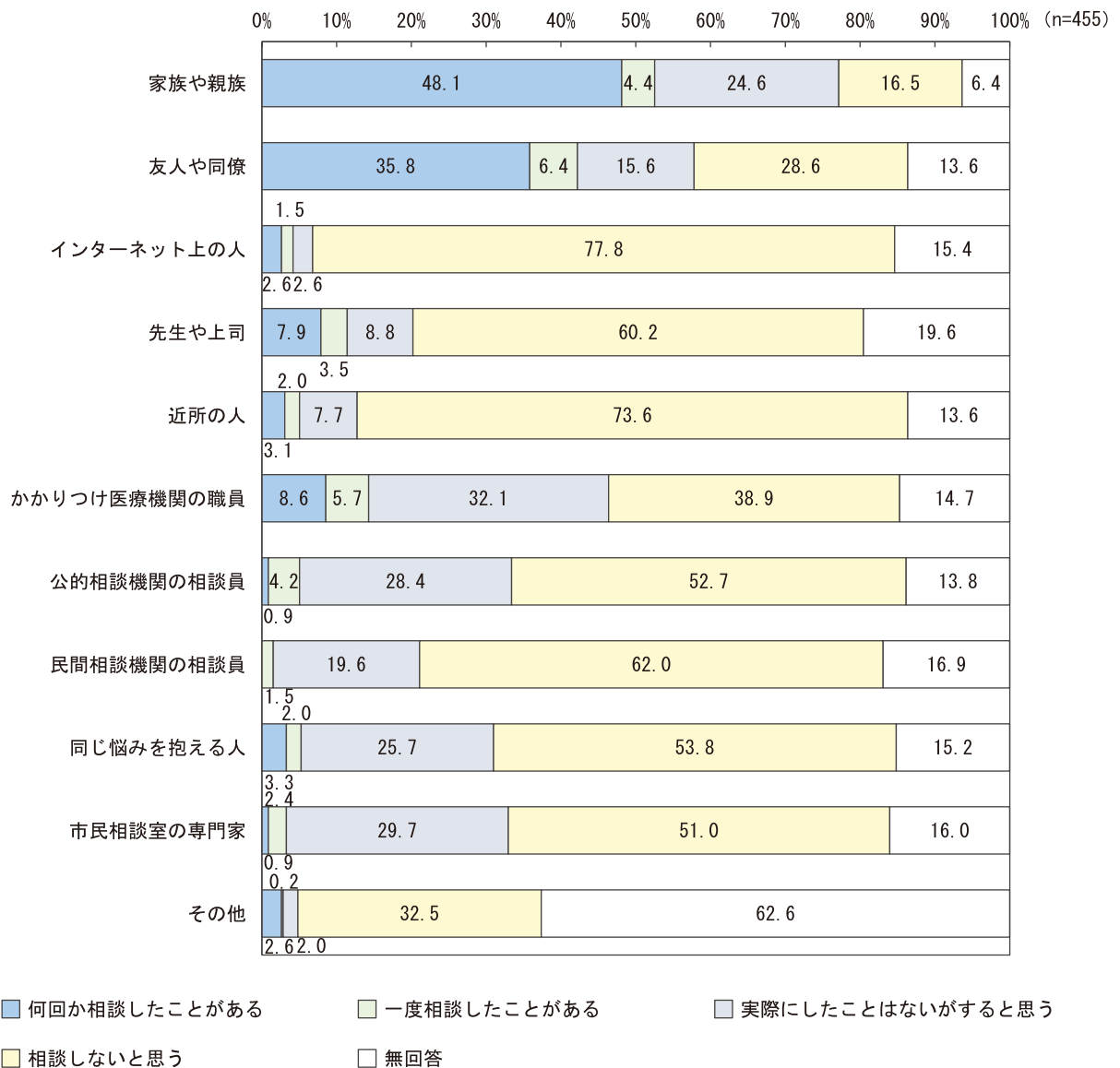


□相談相手について

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」人は 52.7%と、家族や親族に「相談しないと思う」人の約3倍となっています。

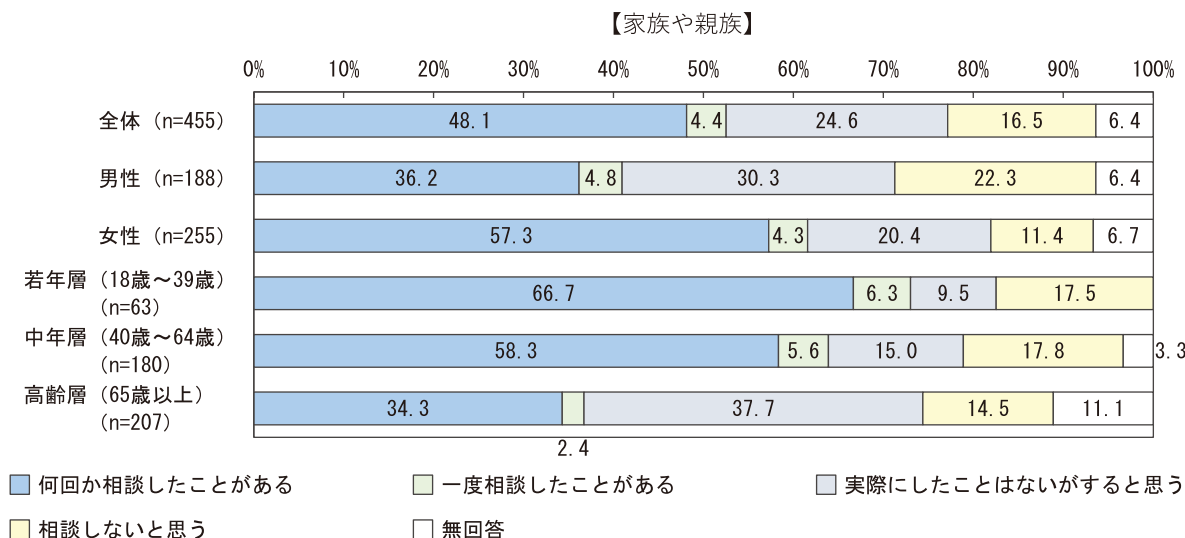


出典：横須賀市民生局健康部

悩みやストレスを感じた時に「相談したことがある」人が最も多い、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」人は全体で 52.5% 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」人が若年層で 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。

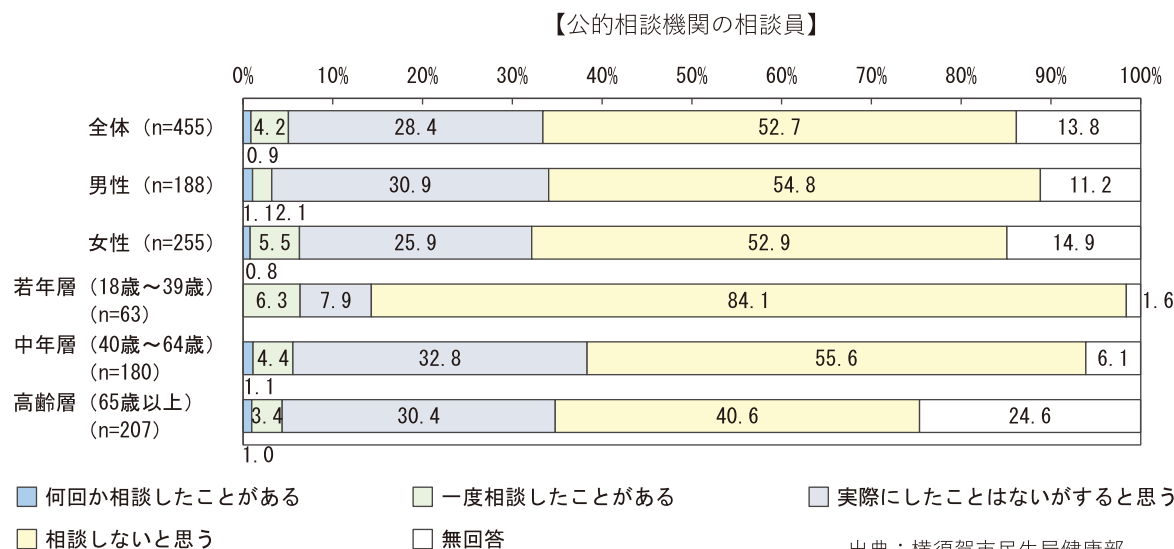


出典：横須賀市民生局健康部

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」人は全体で 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」人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。



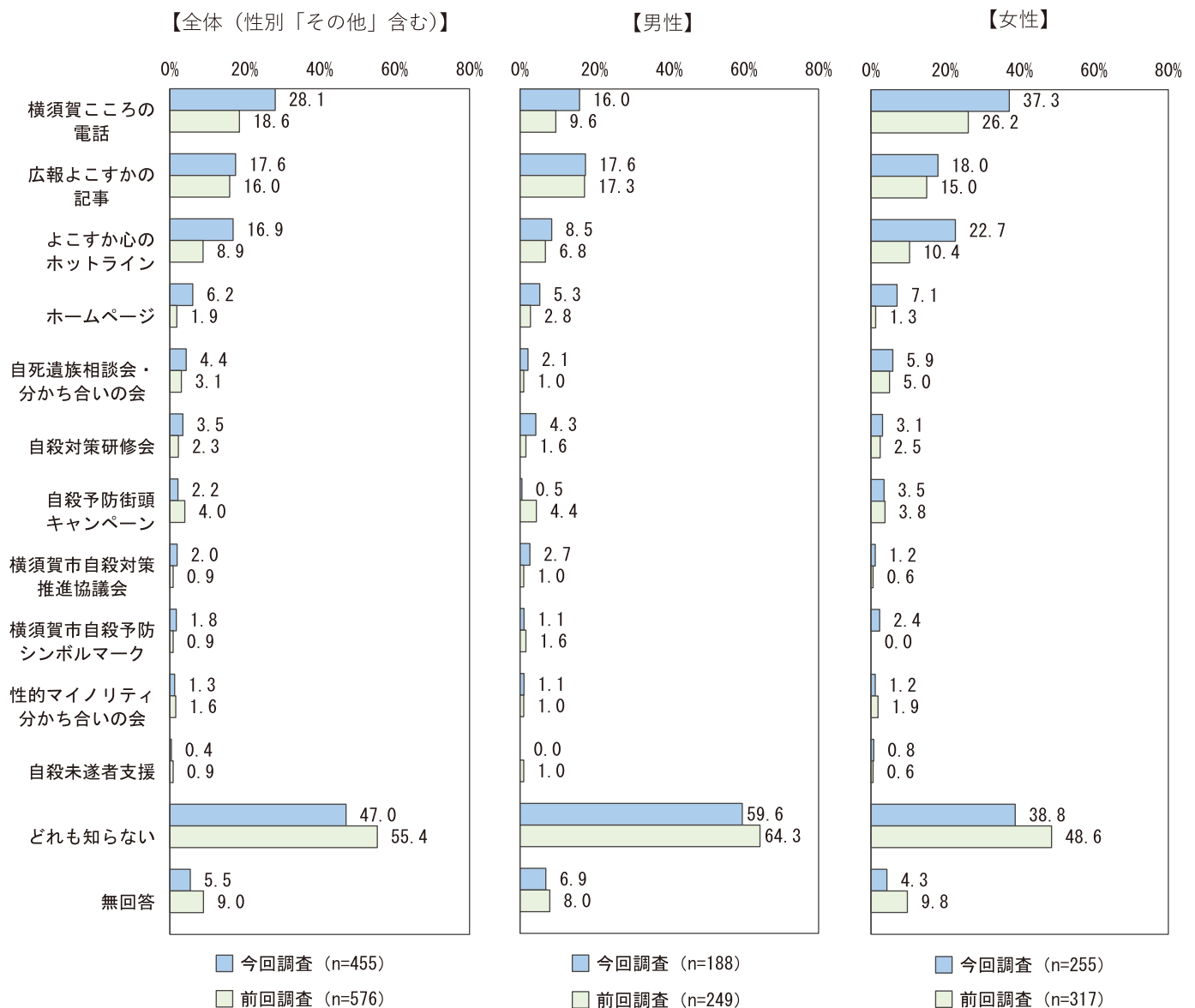
出典：横須賀市民生局健康部

□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」と回答した人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、男性の半数以上の人々が、「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

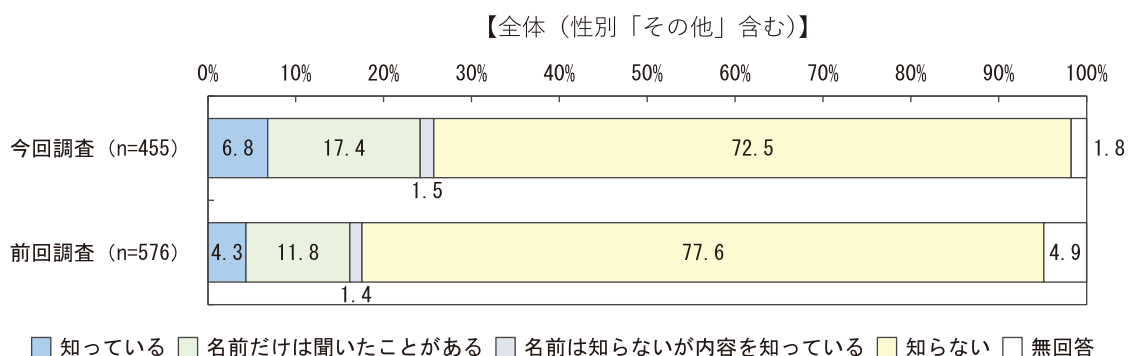
出典：横須賀市民生局健康部

□ゲートキーパーの認知度について

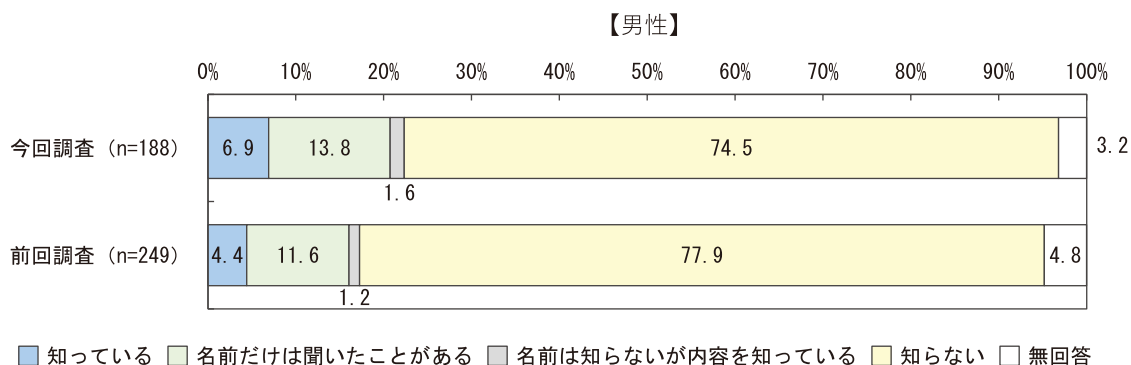
問 ゲートキーパーについてご存知ですか。

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。）人は 25.7%と前回調査よりも割合が多くなっており、「知らない」と回答した人は 72.5%となっています。

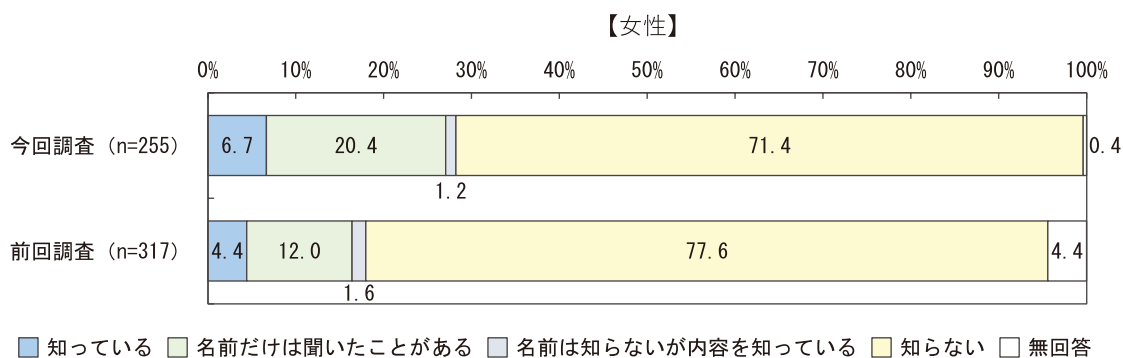
また、性別ごとにみると、「認知している」と回答した人は男性で 22.3%、女性で 28.3%となっており、いずれも前回調査よりも割合が多くなっており、「知らない」と回答した人は男性で 74.5%、女性で 71.4%となっています。



出典：横須賀市民生局健康部



出典：横須賀市民生局健康部



前回調査は平成 30 年 2 月～3 月に実施

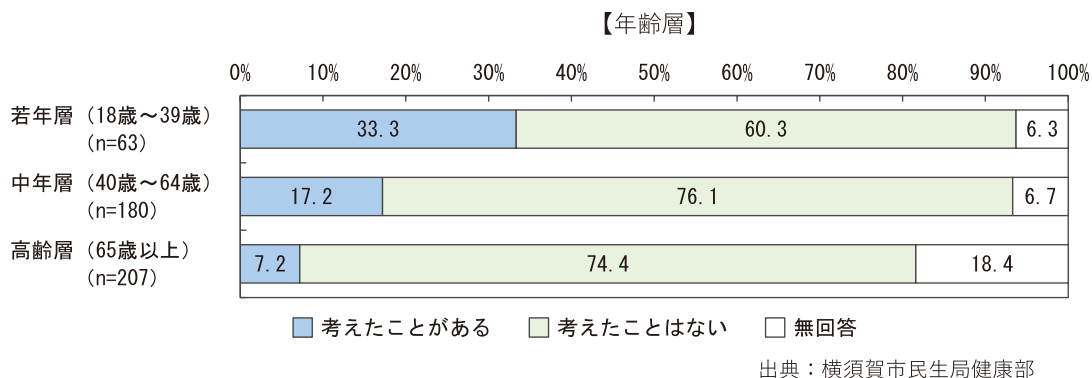
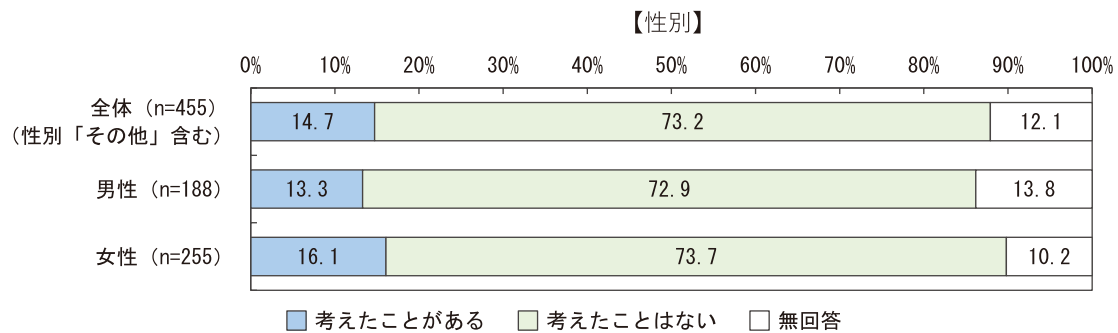
出典：横須賀市民生局健康部

□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。

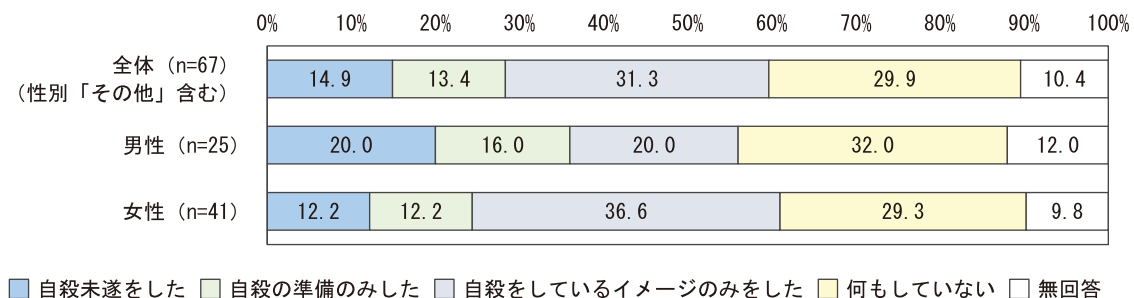
自殺を考えた経験について、「考えたことがある」と回答した人は全体で 14.7%、男性で 13.3%、女性で 16.1%となっています。

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。

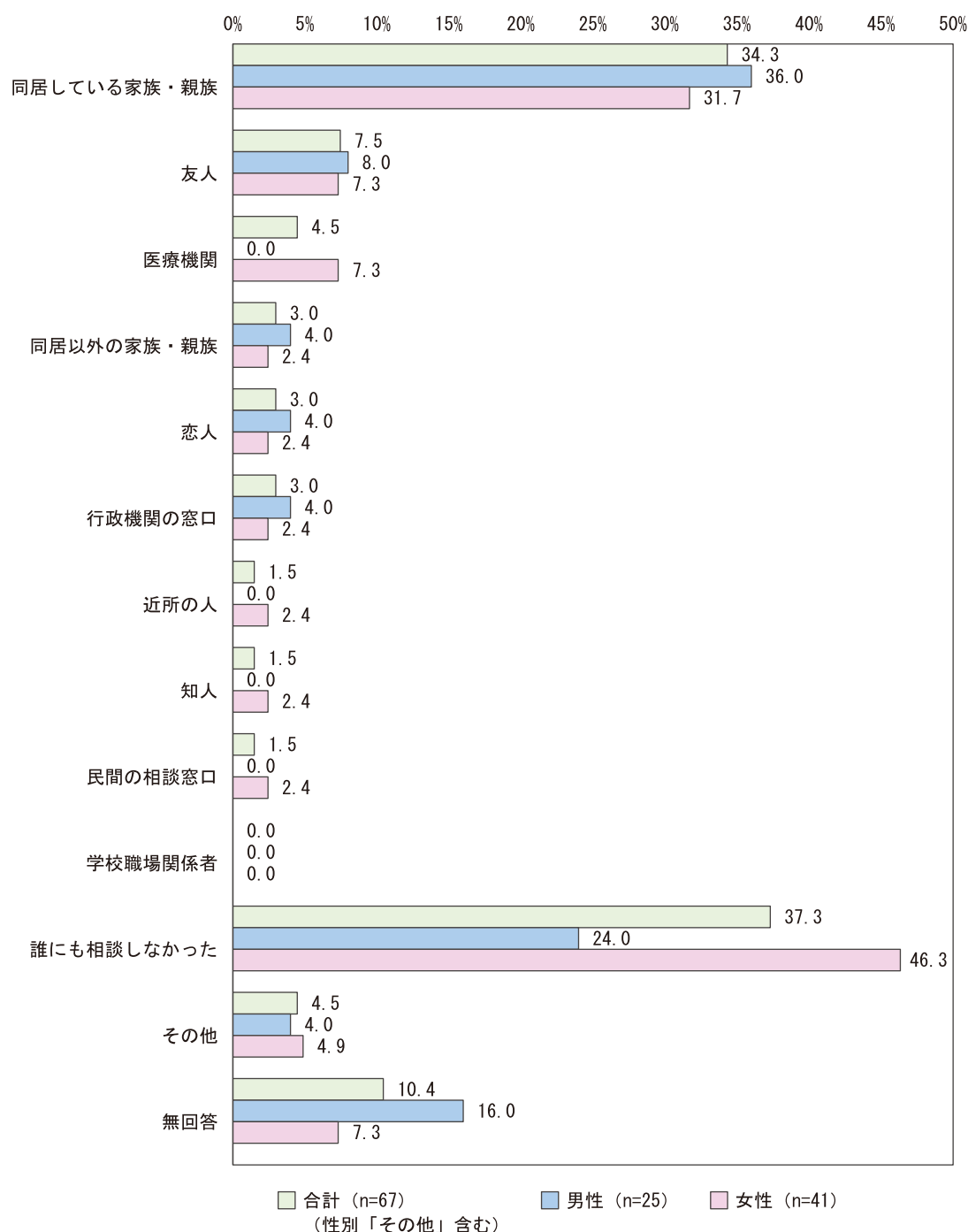
自殺に対する準備について、「自殺をしているイメージのみをした」人は全体で 31.3%、男性で 20.0%、女性で 36.6%と女性で多くはいますが、「自殺をしようとした」(「自殺未遂をした」、「自殺の準備のみした」の合計。以下、同じ。)人は全体で 28.3%、男性で 36.0%、女性で 24.4%と男性で多くはいます。



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人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」人は男性で24.0%に対し、女性では46.3%と多くなっています。



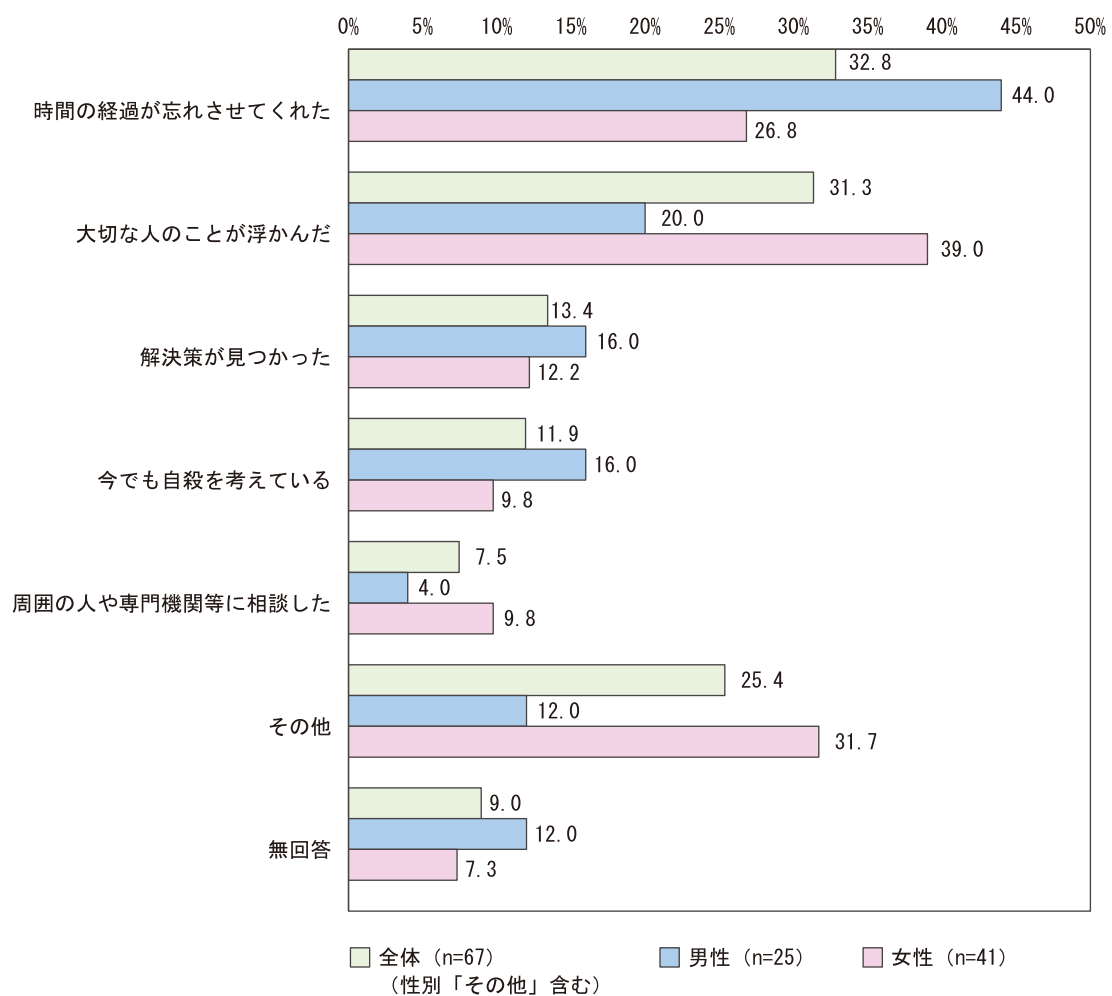
出典：横須賀市民生局健康部

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」「子供がかわいそうになった」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」などさまざま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

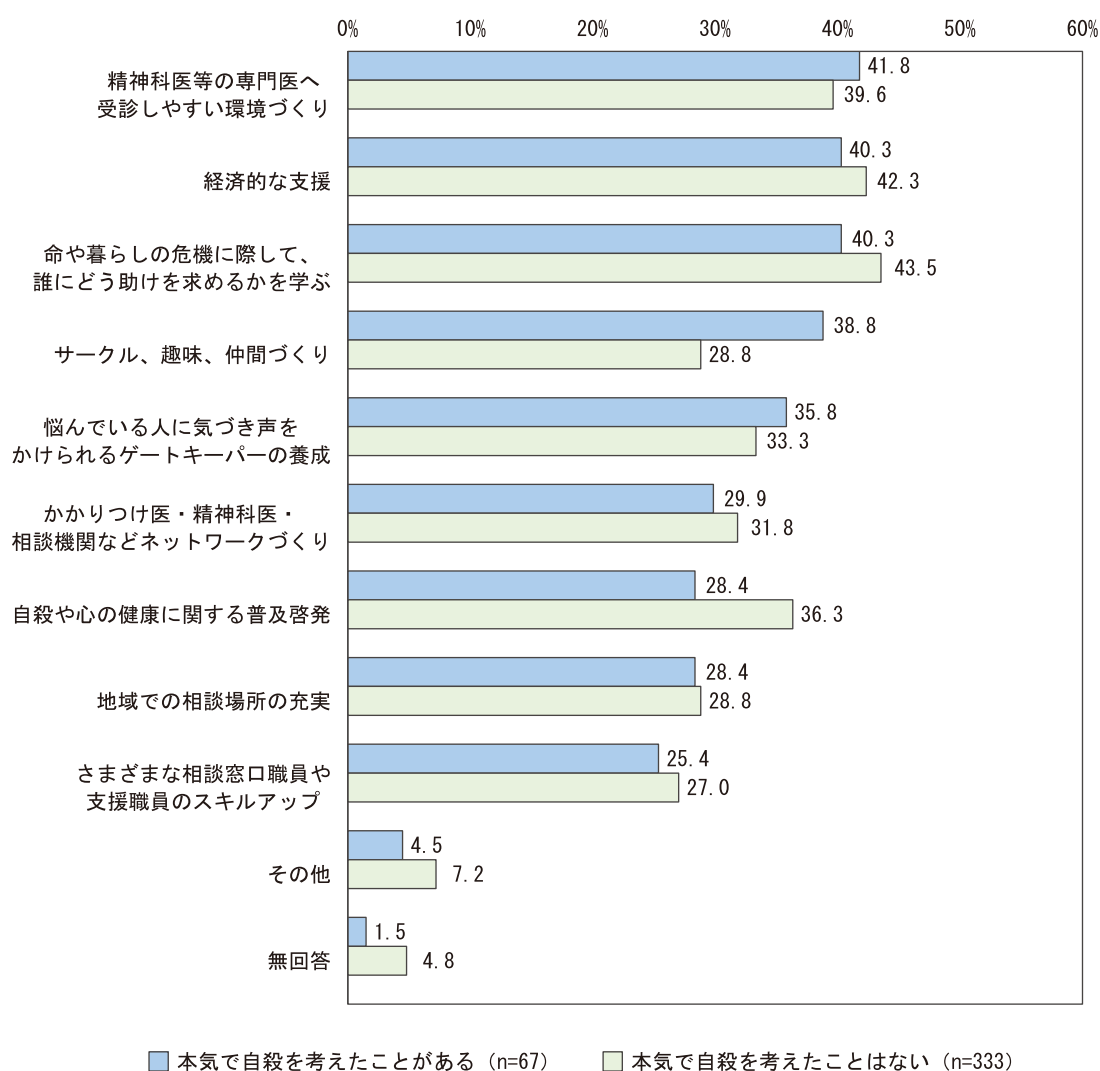
□自殺を減少させるために重要な取り組み

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いますか。

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人では「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人では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人では「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人では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人では「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人では28.4%と7.9%少なくなっています。

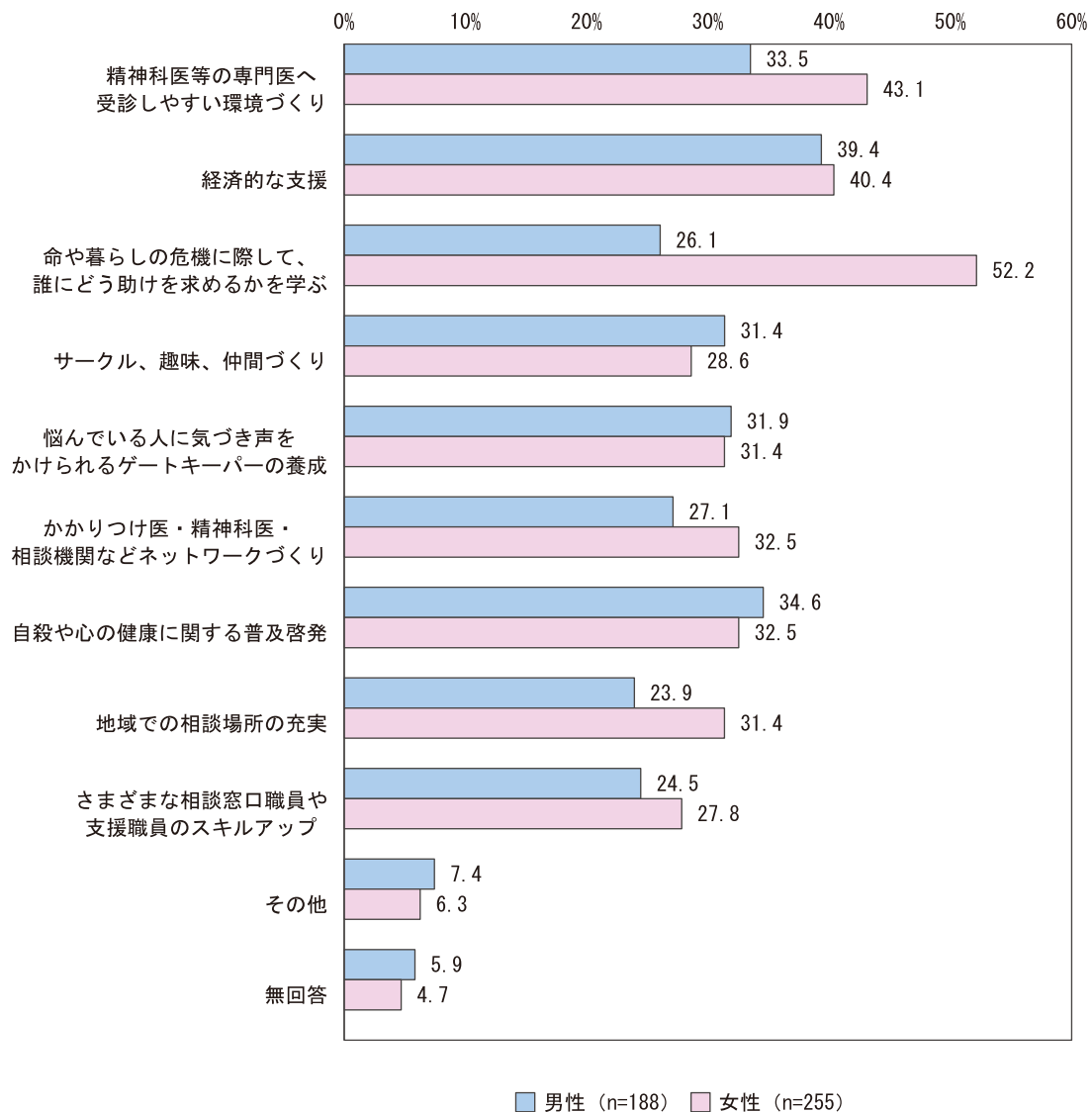


出典：横須賀市民生局健康部

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」、「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」および「自殺や心の健康に関する普及啓発」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률을 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률이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률을 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률은 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률은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률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률 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、本市の自殺者数はほぼ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	自殺者数：68名 (男48名、女20名)

【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横須賀市民生局健康部で推計

(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/R元年度	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/ R元年度	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