

第5章 重点施策

重点施策は、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、「子ども・若者」と、本市の特徴的な取組である「周産期の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・若者の死亡原因の第1位または第2位が自殺となっています。

表4 横須賀市年代別死因(平成24年～28年合計)

年代	第1位	第2位	第3位
10～19歳	不慮の事故	自殺	呼吸器系の疾患
20～29歳	自殺	不慮の事故	悪性新生物
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	自殺
60～69歳	悪性新生物	心疾患	脳血管疾患
70～79歳	悪性新生物	心疾患	脳血管疾患
80歳～	老衰	悪性新生物	心疾患

出典：厚生労働省人口動態統計

本市の20歳代の自殺死亡率は、平成24年から平成28年までの合計値が19.2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24年～28年合計)

	自殺死亡率	ランク	
総数	17.8	—	自殺統計にもとづく自殺死亡率(10万対)。
20歳未満	1.4	—a	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	19.2	★a	全国市区町村におけるランクは下記のとおり。
30歳代	18.7	—	
40歳代	22.2	—	
50歳代	25.0	—	
60歳代	23.7	—	
70歳代	19.5	—	
80歳以上	17.4	—	

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ァイル

子ども・若者は、進学や就職などライフスタイルの変化が他の世代に比べ大きく、それに伴うストレスを受けやすい環境にあります。また、特に子どもは就学前からの家庭環境やいじめや不登校、虐待、貧困等、リスクを高めてしまう問題もあります。

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おり、10代後半からは就労や生活に関わる機関等がこれに加わります。このため保健・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。

（１）就学前から子どもの命を守るための支援

- 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・障害相談および年中無休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。

（こども青少年支援課）

※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

- 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」を毎年作成します。

（こども青少年支援課）

（２）児童・生徒の命を守るための支援

- 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、こども青少年支援課）

- 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）

- 日本語が得意ではない子どもに対して、日本語のサポートをする「日本語指導員」や学校生活等を支える「学校生活適応支援員」を学校に配置します。

（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）

- 子どもたちが自己肯定感や道徳心を育むことの大切さ、命の大切さ等を学ぶため、「いのちの授業ハンドブック」を全幼稚園から高等学校に配布し、各学校で展開している「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.25)

（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)

- 不登校や引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) 経済的困難を抱える子ども等への支援

- 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、生活福祉課自立支援担当)

(4) 学生・若者の命を守るための支援

- 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。

(保健所健康づくり課)

- 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。

(こども青少年支援課、保健所健康づくり課)

- 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.24)

(保健所健康づくり課)

(5) 地域に向けた若者支援

- 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。

(こども青少年支援課)

- 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。

(こども青少年支援課)

※青少年の健全育成および社会環境の健全化のために、青少年への声かけなどを協力している店舗

2 周産期のメンタルヘルス支援

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などから、「産後うつ」を発症しやすくなり、症状が悪くなると自殺の危険性があります。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。このため、妊産婦や妊産婦の家族を支援する関係機関の連携が重要と考え、多職種の連携により地域での子育て環境を見守るとともに、支える環境を整えていきます。

(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

- 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。
(こども健康課)
- 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。
(こども健康課)

(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。
(こども健康課)
- 出産直後の産婦が体調を回復し、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。
(こども青少年支援課)
- 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、産後うつ病のリスクの判定や、カウンセリングを行うなどの支援を継続的に行います。
(こども健康課)

「産後うつスケール」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。

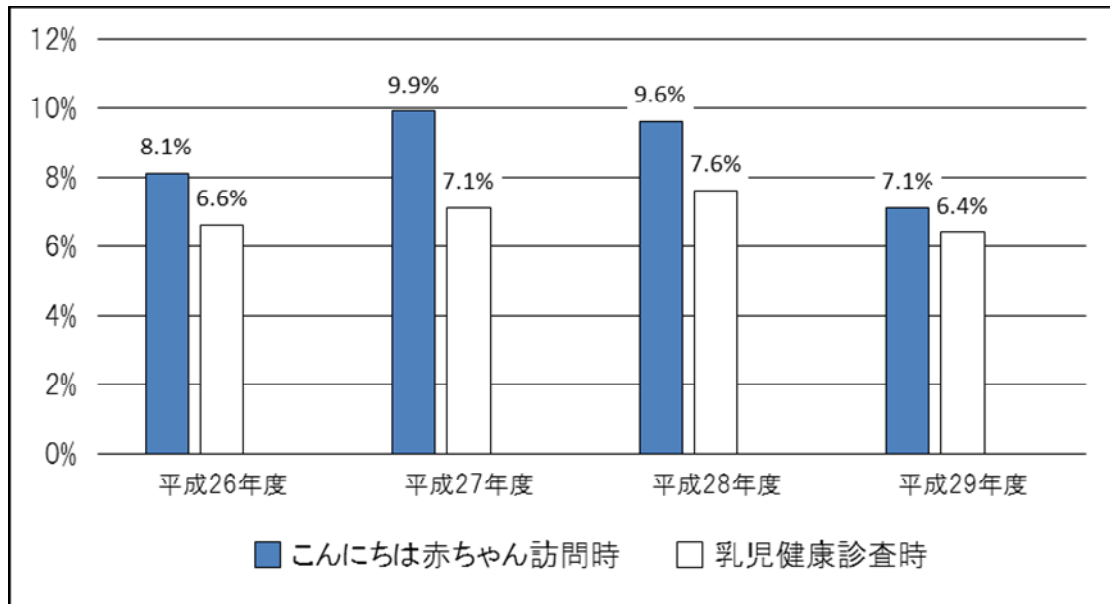


図29 調査時別EPDS 9点以上の推移

横須賀市こども育成部

- 産後4か月までの産婦とその乳児を対象に、産後ケア(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。
(こども健康課)
- 周産期を通じて、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実施するとともに、必要に応じて保健師等が訪問し支援します。
(こども健康課)

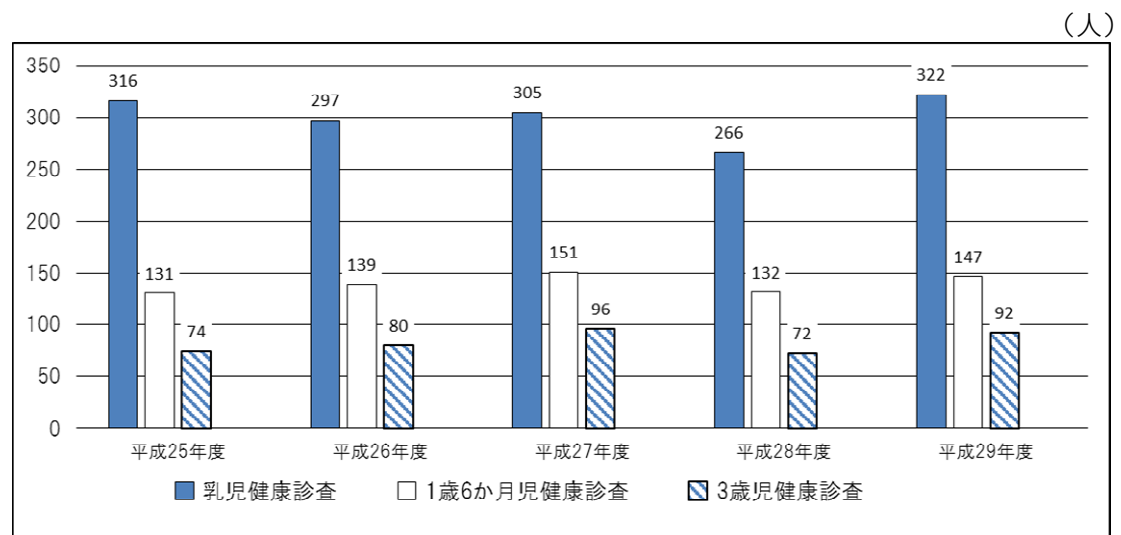


図30 調査時別乳幼児健診の母の継続フォロー数の推移

横須賀市こども育成部

- 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)

（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、周産期保健看護連絡会の開催や、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。

（こども健康課）

- 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。

（こども健康課）

- 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。

（こども健康課、保健所健康づくり課）

3 高齢者の自殺対策の推進

本市では、すでに高齢化率30%を超え、それに伴いひとり暮らし高齢者や認知症高齢者が増加の傾向にあります。

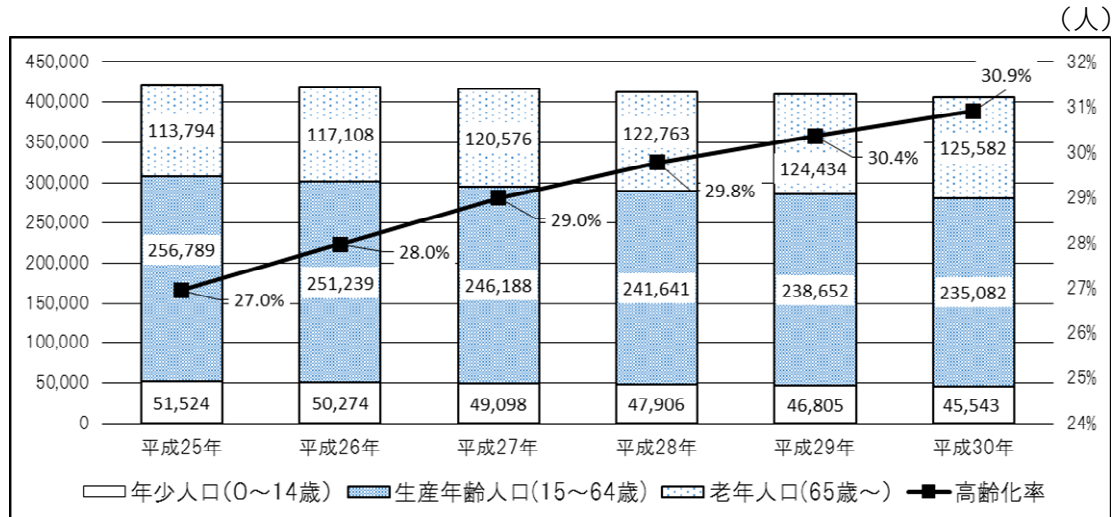


図31 横須賀市年齢階層別人口・高齢化率の推移

横須賀市住民基本台帳

高齢者の中には、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。

このため、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。

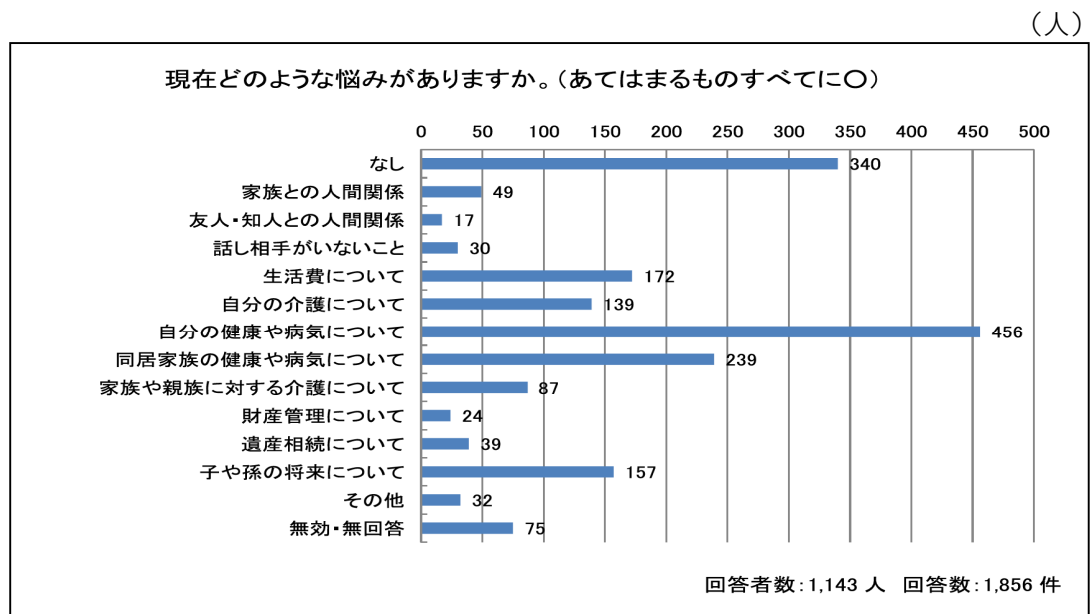


図32 高齢者の悩み

平成28年度横須賀市高齢福祉に関するアンケート

（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。

（高齢福祉課）

■ 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。

（高齢福祉課）

■ 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。

（地域医療推進課）

（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組を、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。

（高齢福祉課）

■ 認知症について不安のある本人・家族に対して、相談窓口などがわかるように作成した「認知症ケアパス」を普及させていきます。また、認知症の相談や本人・介護者の居場所づくりのために、認知症カフェを周知し、家族会と協力して集いや相談を継続していきます。

（高齢福祉課）

■ 医師会や歯科医師会、薬剤師会等、各団体と介護事業所の連携を図ります。

（高齢福祉課、地域医療推進課）

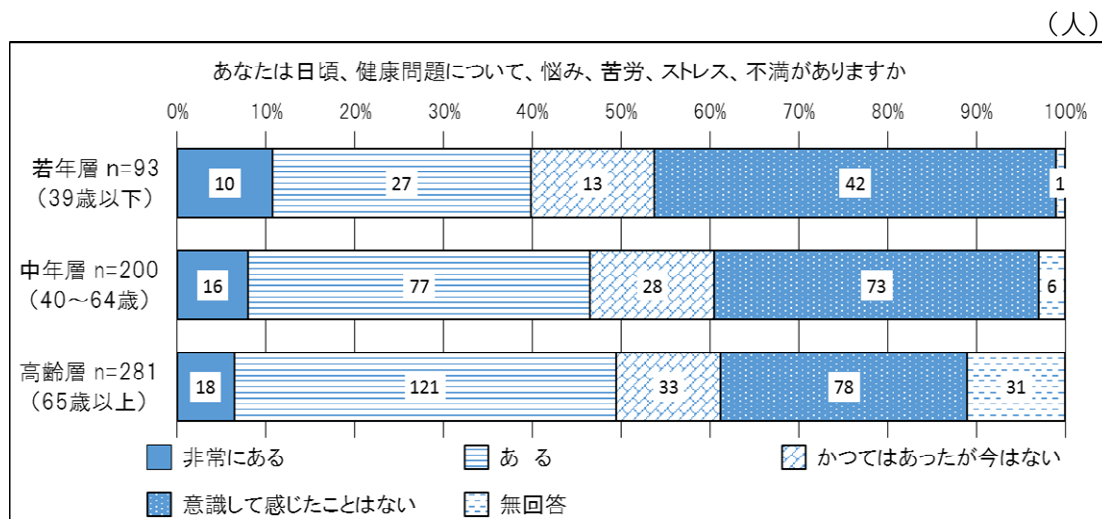


図33 悩みやストレスの有無 横須賀市こころの健康に関する市民意識調査
 ※年齢層が高くなるほど健康問題のストレスが高くなっています。

（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。
（高齢福祉課、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。
（高齢福祉課）

（４）高齢者の生きがいきづ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、生きがいきづくりと社会参加の促進を図るため高齢者健康のつどい、高齢者生きがいの家の補助などを行います。
（高齢福祉課）
- 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きづくりを支援していきます。
（高齢福祉課）
- 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。
（高齢福祉課）
- 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。
（高齢福祉課）
- 高齢者の生活支援体制を整備・促進するため地域支え合い協議会を設置し、地域で支え合う仕組みづくりを行っています。
（高齢福祉課）
- 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。
（生活福祉課自立支援担当）

※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。

- 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)

(人)

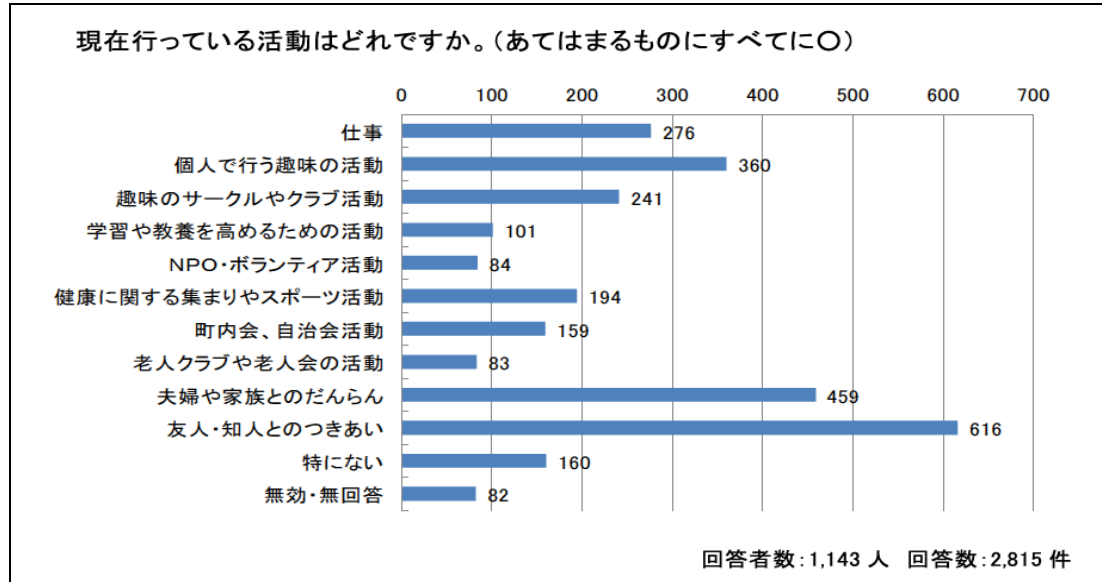


図34 現在行っている活動

平成28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の養成、そ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。
(高齢福祉課)
- 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。
(高齢福祉課、保健所健康づくり課)
- 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。
(高齢福祉課)
- 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おも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21年から平成29年までの9年間で107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。

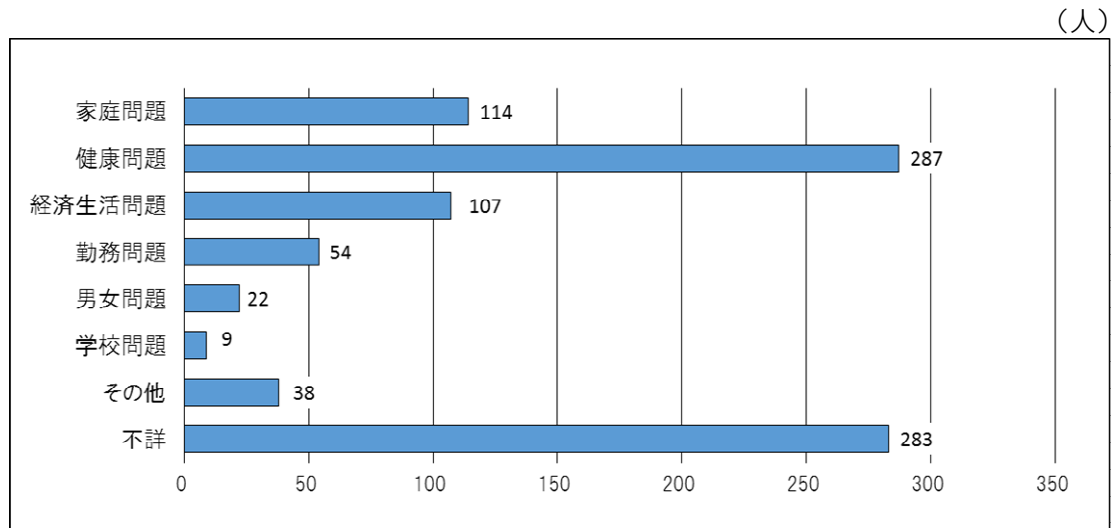


図35 横須賀市原因・動機別自殺者数(平成21年～29年)

出典：警察庁自殺統計

経済生活問題をはじめ、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。このような人が自殺に至らないように、生活保護・生活困窮者自立支援担当課と自殺対策担当課が連携して取り組みます。

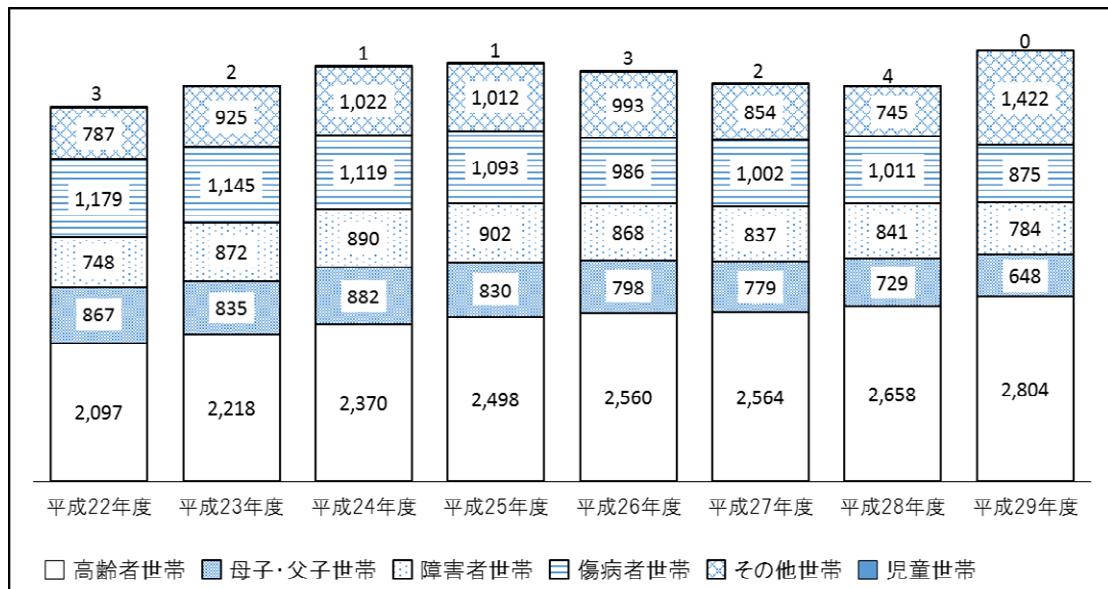


図36 横須賀市生活保護類型別受給者数の推移

横須賀市福祉部

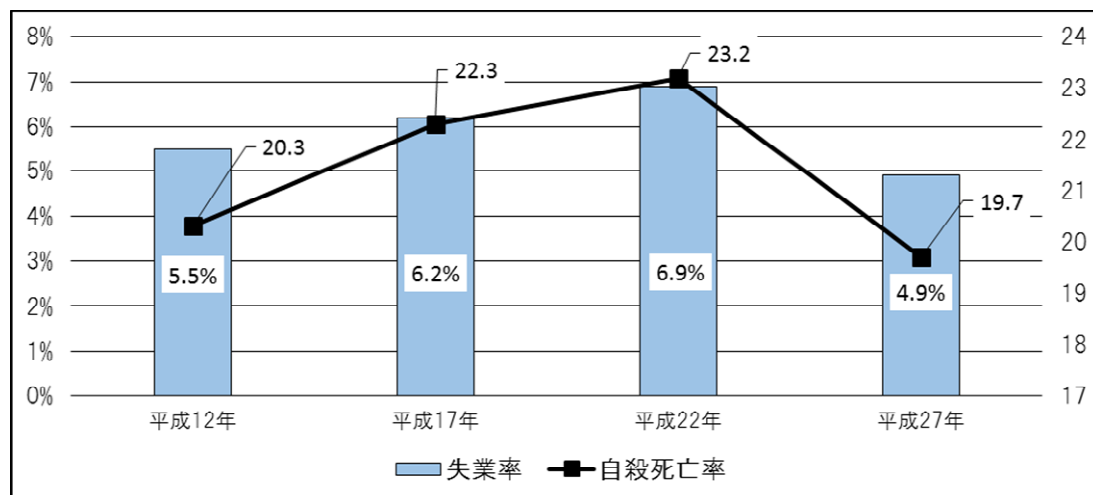


図37 横須賀市失業率と自殺死亡率の推移 出典：厚生労働省人口動態統計・国勢調査
※失業率と自殺死亡率が比例しています。

(1) 生活等の自立支援と、速やかに支援につなぐ取組の充実

■ 生活保護受給者に対して最低生活を保障するために、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)

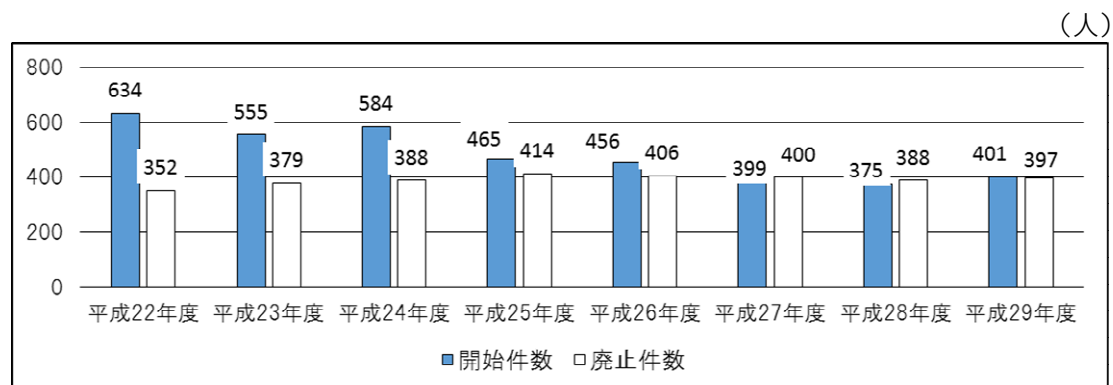


図38 生活保護開始、廃止件数の推移 横須賀市福祉部

■ 生活保護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。
(生活福祉課)

■ 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。
(生活福祉課自立支援担当)

■ 生活困窮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.30)
(生活福祉課自立支援担当)

- 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。
（生活福祉課自立支援担当）
- 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。
（生活福祉課自立支援担当）
- 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。
（市民生活課）
- 税金の滞納や保険料、貸付金の未納等、滞納者は生活上のさまざまな問題を抱えている可能性があります。
徴収や相談業務を担当する職員をはじめ市職員に対してゲートキーパー養成研修を実施することで、さまざまな問題に早期に気づき、支援へつなぐことができる職員を育成します。
（保健所健康づくり課、納税課、介護保険課、健康保険課、教育・保育支援課、保育運営課、市営住宅課、経営料金課等）

（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。
（保健所健康づくり課）

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21年から平成29年までの9年間で54人いました(P.38参照)。

また、自殺者713人を職業別でみると、「被雇用者・勤め人」が191人で、「その他無職」とほぼ同数です。なお、「自営業者」は61人です。

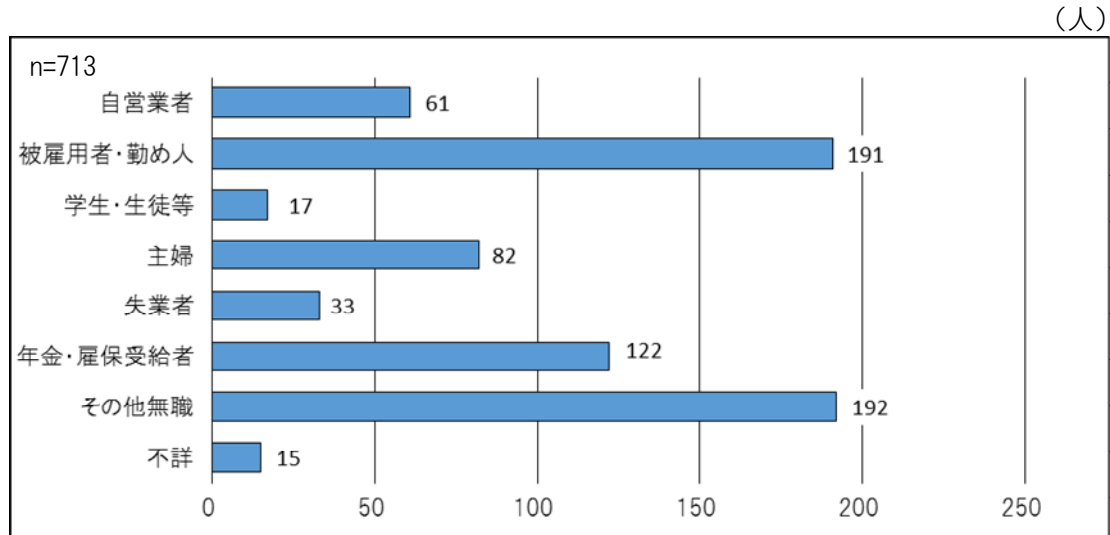


図39 職業別自殺者数

出典:警察庁自殺統計

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、管理職以外の勤め人の約半数が、勤務問題においてストレスがあると回答しています。

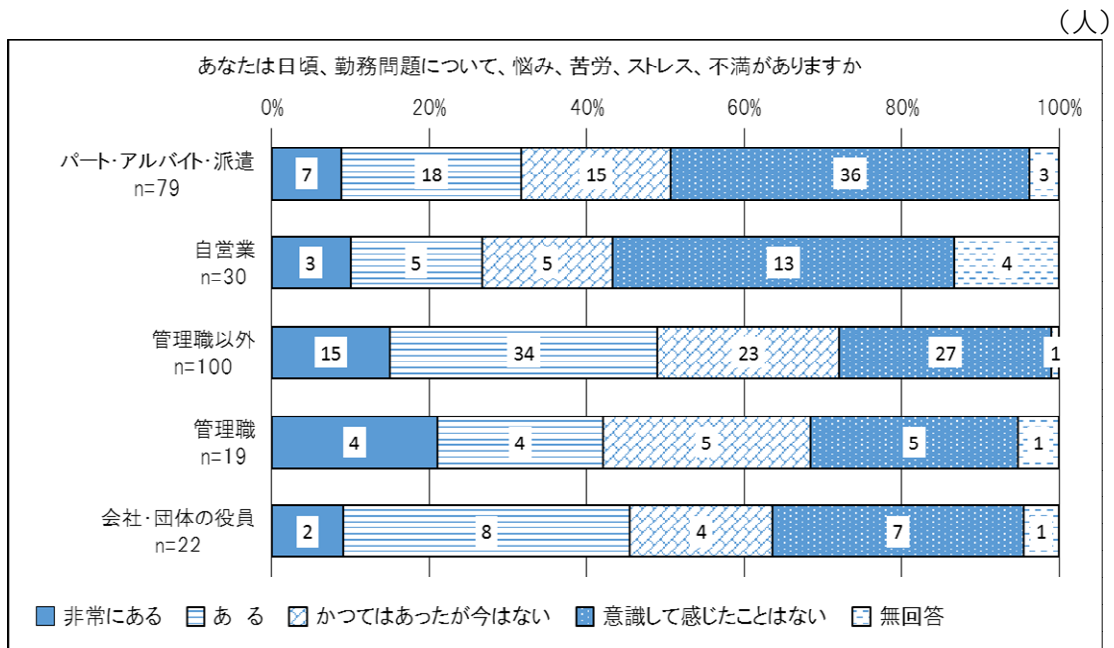


図40 勤務問題について

横須賀市こころの健康に関する市民意識調査

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く、小規模事業所でのメンタルヘルス対策の課題には自殺対策としての地域での周知・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る必要があります。

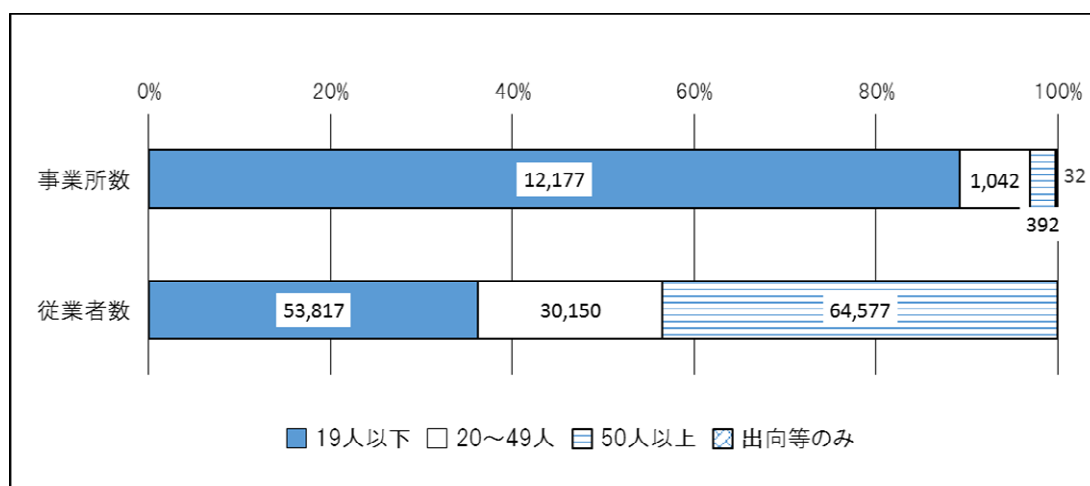


図41 横須賀市規模別事業所／従業者割合

出典：平成26年経済センサス-基礎調査

自殺の原因には、勤務問題等があります。については、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が重要です。

(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。
(保健所健康づくり課)
- 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。
(保健所健康づくり課)
- 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。
(保健所健康づくり課)
- 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こころの病などの正しい知識と情報に関する啓発研修を実施します。
(保健所健康づくり課)

（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」等を活用して周知を図ります。

（保健所健康づくり課）

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います。

自殺未遂等の自損行為による救急搬送件数は減少傾向にある一方で、連携病院の協力により未遂者支援に同意する人は増加しています。

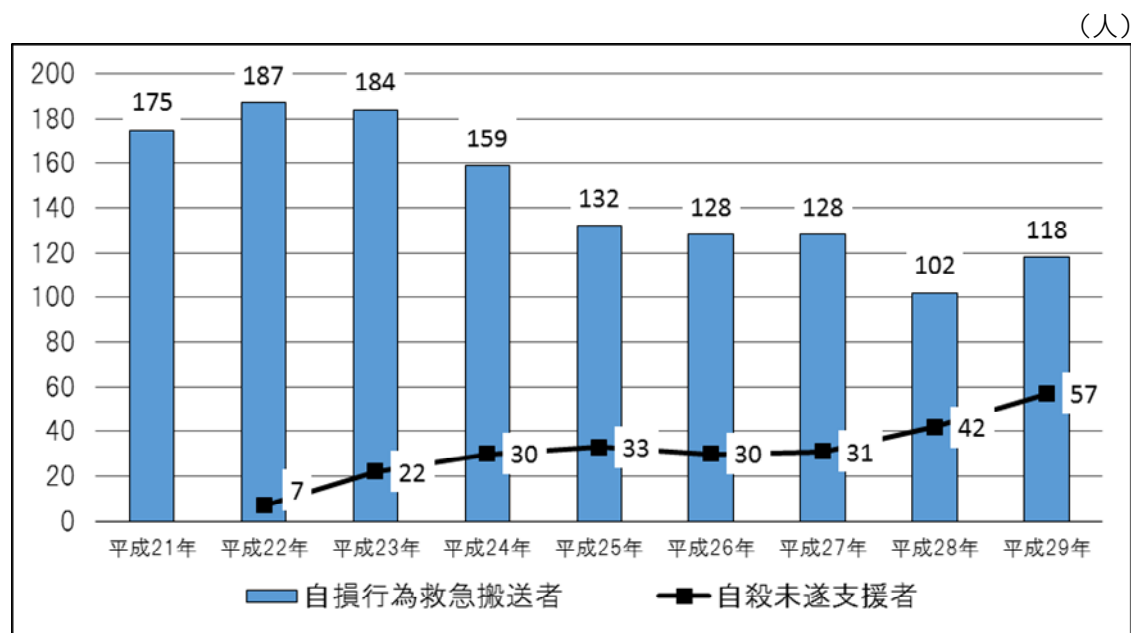
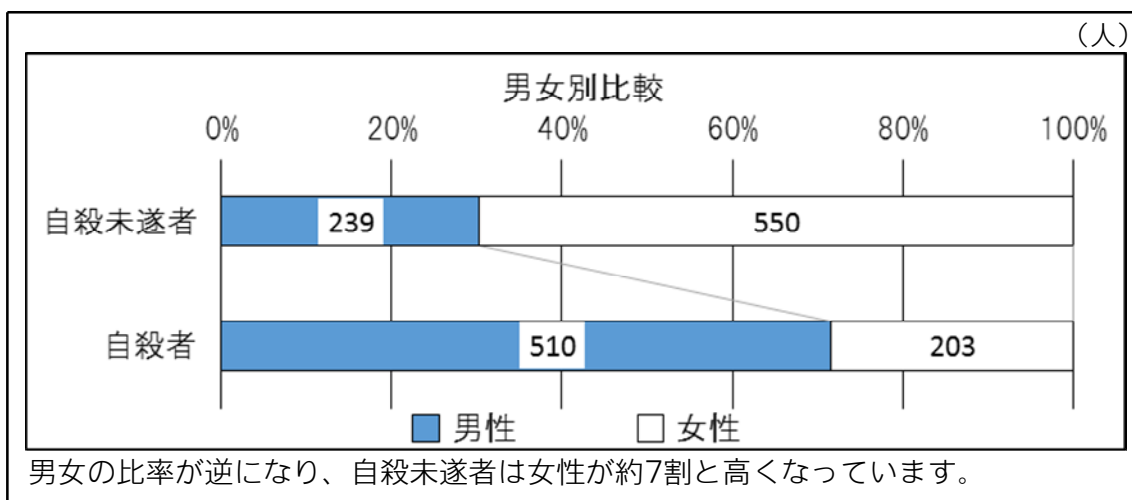


図42 自損行為救急搬送件数・新規自殺未遂者支援件数

横須賀市消防局・横須賀市健康部

自殺未遂者や自殺者の実態について、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。



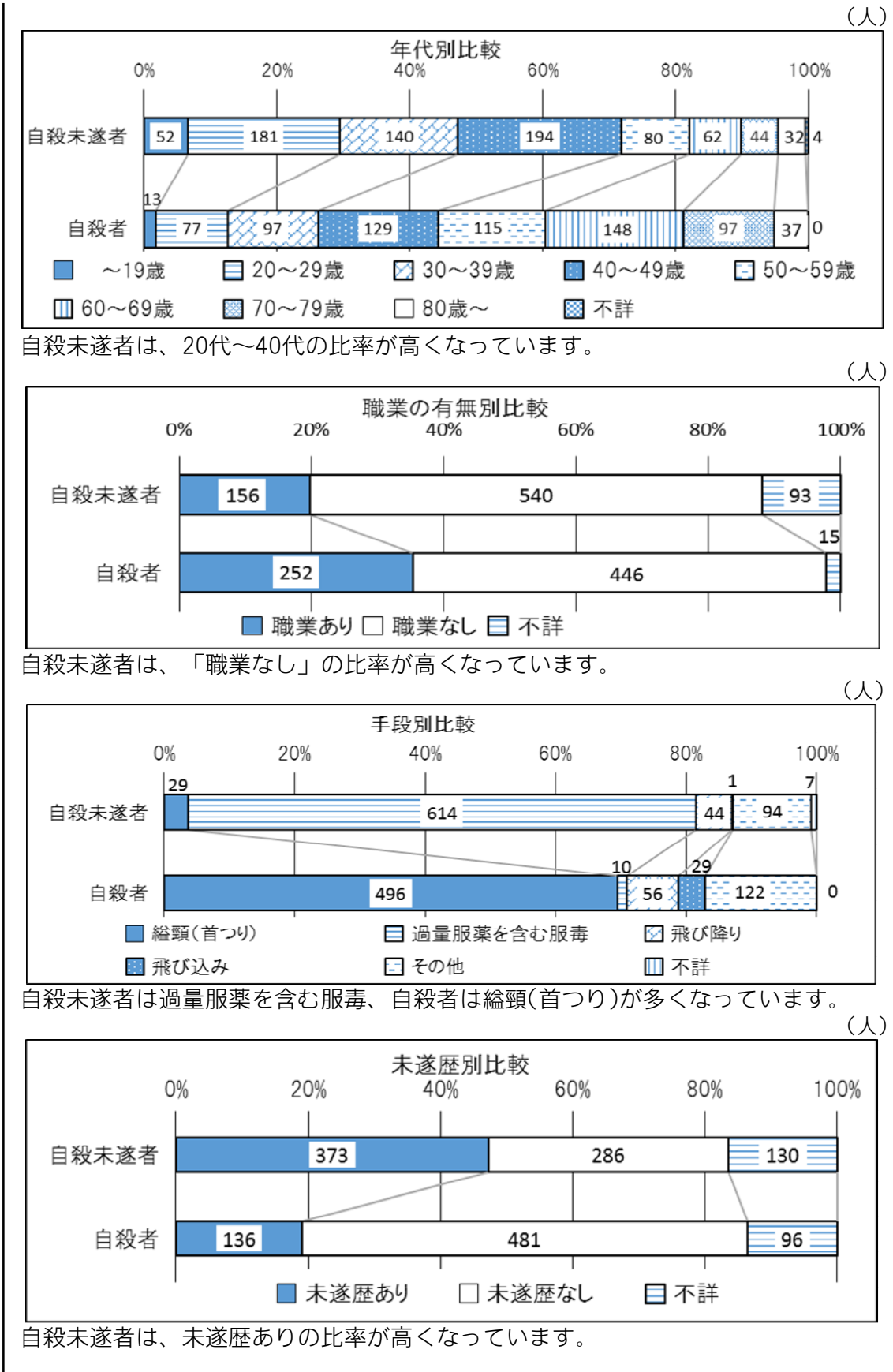


図43 自殺者と自殺未遂者の比較

出典：警察庁自殺統計・横須賀市健康部

(1) 自殺未遂者に対する取組の充実

- 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。
(保健所健康づくり課)

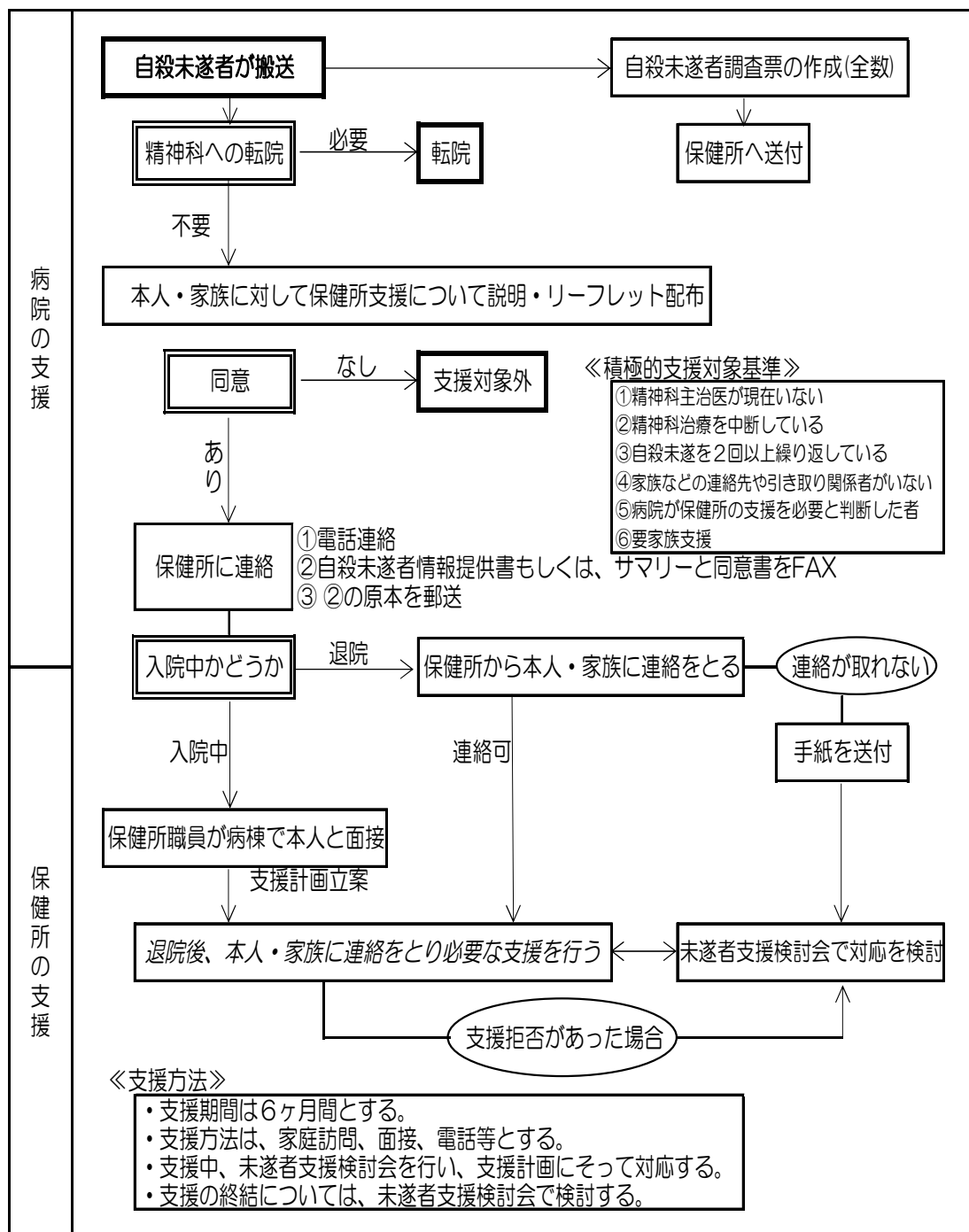


図44 自殺未遂者支援フロー

横須賀市健康部

- 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。
(保健所健康づくり課)
- 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)

(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.18)
(保健所健康づくり課)
- 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。
(保健所健康づくり課)
- ハイリスク者支援連携会議(再掲 P.18)
(保健所健康づくり課)

(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。
(保健所健康づくり課)

7 評価指標

	該当 頁	取 組	数値目標 (毎年度)	平成29年度	担当課
1	P.30 1-(4)	性的マイノリティ分かち合いの会の開催	12回	12回	保健所 健康づくり課
2	P.37 3-(5)	支援者向け自殺対策研修会の開催	1回	1回	
3	P.40 4-(1)	市職員向けゲートキーパー研修会の開催	2回	2回	
4	P.40 4-(2)	包括相談会の開催	2回	2回	
5	P.40 4-(2)	アウトリーチによる包括相談の実施	12回	3回	
6	P.42 5-(1)	企業向けメンタルヘルス研修の開催	1回	1回	
7	P.42 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	1回	
8	P.42 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	1回	
9	P.46 6-(1)	自殺未遂者支援連携病院数	2病院	2病院	
10	P.47 6-(2)	自殺未遂者検討会の開催	2回	2回	
11	P.33 2-(3)	周産期メンタルヘルスを考える会の参加	1回	1回	こども健康課 保健所 健康づくり課

	該当 頁	取 組	数値目標 (平成35年度 末まで)	平成29年度	担当課
12	P.30 1-(4)	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	1,535冊	保健所 健康づくり課
13	P.46 6-(1)	自殺未遂者支援への同意率	50%	41.6%	
14	P.47 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	1回	