

逗子市自殺対策計画

～いきるを支える 逗子～

(案)

(2019 年度～2023 年度)

2019 年（平成 31 年）3 月

逗子市

目次

第1章 計画の策定にあたって	1
1 計画策定の背景	3
2 自殺対策の基本理念	5
3 計画の位置づけ	9
4 計画の期間	9
5 計画の推進体制と進行管理	10
第2章 逗子市の自殺の実態	11
1 自殺者数の推移と自殺死亡率	13
2 男女別・年齢別の自殺割合	14
3 児童・生徒等の自殺割合	15
4 労働者の自殺割合	15
5 高齢者の自殺割合	16
6 年齢別の死因	17
7 原因・動機別に見た自殺者の傾向	18
第3章 これまでの取組	19
1 これまでの逗子市における自殺対策の取組	21
2 広域での自殺対策の取組	22
第4章 取組の方向性	27
1 国から示された逗子市の自殺の特徴	29
2 統計等からみた逗子市の自殺の特徴	30
3 これからの取組の方向性	30
第5章 自殺対策におけるこれからの取組	31
1 自殺対策におけるこれからの取組	33

2 取組の4本の柱 -----	33
(1) 生きることを支える人材の育成 -----	33
(2) 市民への啓発・周知 -----	34
(3) 地域・庁内組織間における連携の強化 -----	36
(4) 生きることの促進要因への支援 -----	37
 第6章 これからの成果指標 -----	 51
1 自殺対策全体の成果指標 -----	53
2 施策の成果指標 -----	53
 資料編 -----	 55
自殺対策基本法 -----	57
自殺総合対策大綱 （概要） -----	64
逗子市自殺対策計画策定等検討会運営要綱 -----	65
平成30年度逗子市自殺対策計画策定等検討会名簿 -----	66

第 1 章 計画の策定にあたって

1 計画策定の背景

我が国の自殺対策は、平成 18 年に自殺対策基本法が制定されて以降、それまで「個人の問題」とされてきた自殺が、様々な原因で追い詰められた末の死であり、総合的な対策が必要である「社会の問題」として広く認識されるようになりました。

国を挙げての自殺対策の総合的な推進や、地域でも県、市で連携・協力しながら自殺対策に取り組んできた結果、平成 10 年から 14 年連続で約 3 万人であった全国の自殺者数は平成 24 年から減少傾向となりました。

しかし、まだ自殺者数の累計は毎年 2 万人を超える水準であり、人口 10 万人当たりの自殺者数を示す自殺死亡率は、主要先進 7 か国で一番高い状況が続いています。

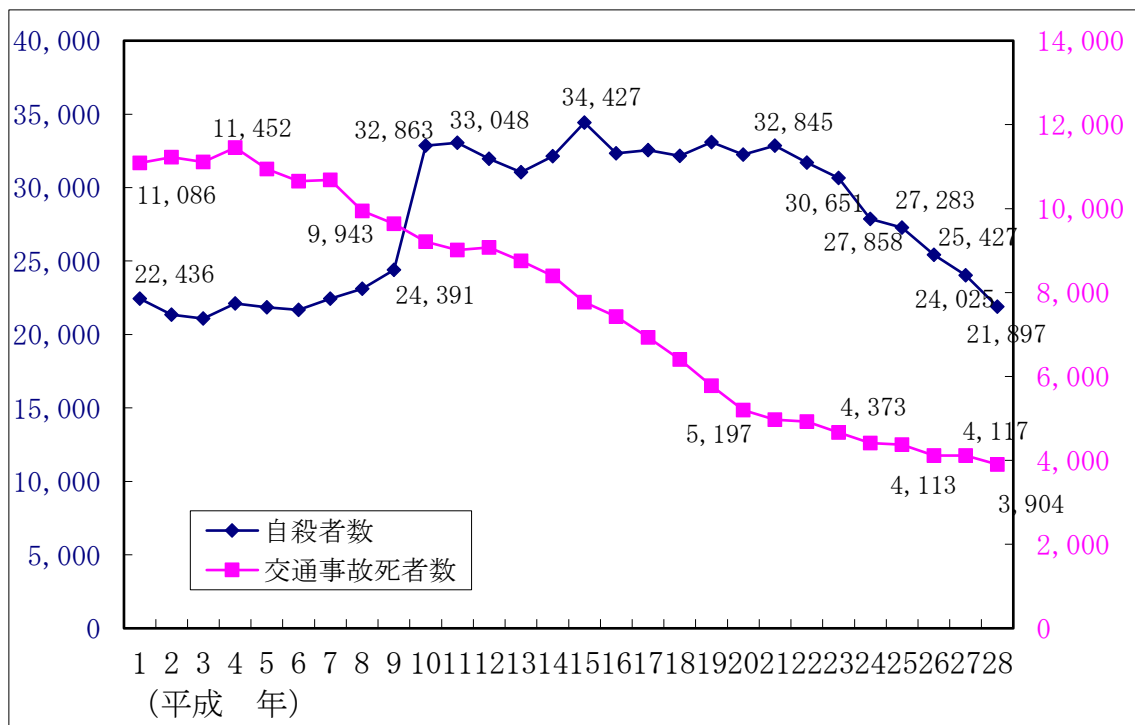
そこで国は、さらなる自殺対策の推進のため「誰も自殺に追い込まれることのない社会」の実現に向けて、平成 28 年に自殺対策基本法を改定しました。

その中で、自殺対策が「生きることの包括的な支援」であり、誰もが必要な支援が受けられるよう、すべての都道府県及び市町村が自殺対策計画を策定することとされました。

計画の策定は、あらゆる分野で自殺対策（生きることの包括的な支援）の視点を反映させつつ、地域づくりを進めていくということを、市全体で考えていくことでもあります。

このような状況を踏まえ、「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、逗子市の自殺対策を総合的に進めていくために、計画を策定します。

国家的課題としての自殺対策



1998年（平成10年）自殺者が3万人を超え、以後14年連続で3万人台が続き、2012年（平成24年）は15年ぶりに3万人を下回り、2013年～2016年（平成25～28年）も続けて減少しました。しかしなお、毎日およそ60人、約24分に1人の方が自殺で亡くなっています。これまでの自殺の総数としても増え続けています。

1998年以降、毎年約10～15万人以上が新たに自死遺族となっています。2006年（平成18年）時点で生存する自死遺族数を35年間遡って推計すると300万人です。

出典）警察統計（発見日・発見地）より 自殺実態白書2011 一部改変
（神奈川県精神保健福祉センター作成資料）

2 自殺対策の基本理念

自殺対策の基本理念は自殺対策基本法にあるように、「生きることの包括的支援」を行うことで、誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現を目指すことです。

自殺は個人の問題ではなく、その多くが追い詰められた末の死であり、その自殺の背景には精神保健上の問題だけでなく、過労、生活困窮、育児や介護疲れ、孤立など様々な社会的要因があることがわかっています。

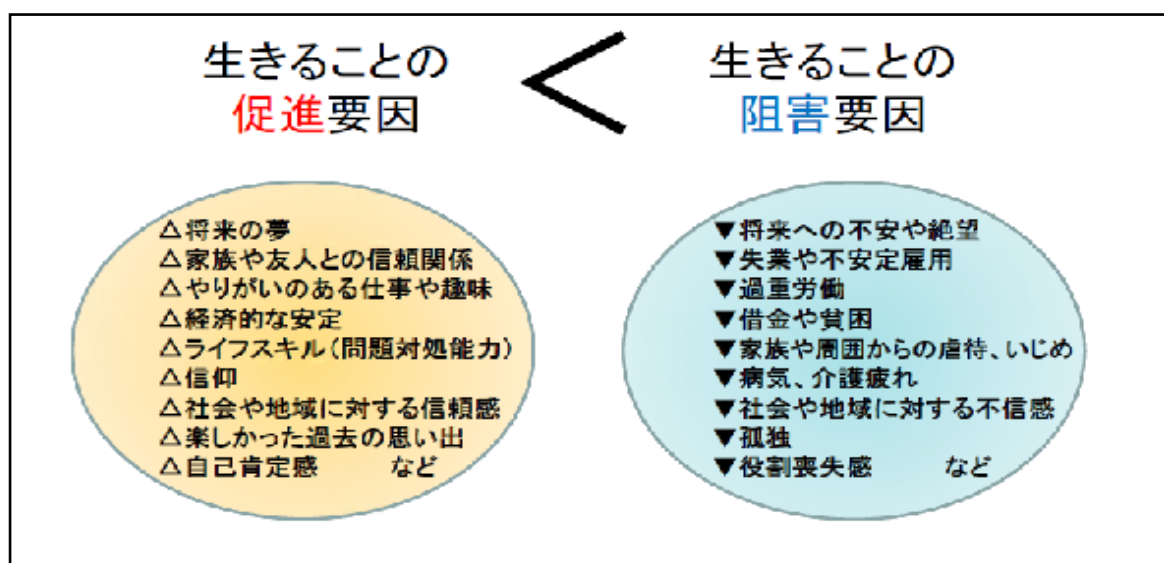
自殺はこれらの要因が連鎖し、危機的な状態にまで追い込まれてしまうプロセスとして考える必要があり、また、誰にも起こりうることとしての認識が必要です。

自殺対策を進める上で大切なことは、生きることを阻害する要因（自殺のリスク要因）を減らし、自ら生きることを促進する要因（自殺における保護要因）を増やすこと、つまり「生きることの支援」を進めることです。

この「生きることの支援」を進めるにあたり、自殺の背景にある社会的要因から、保健、医療、福祉、教育、労働など、様々な分野の生きる支援との連携を図り、包括的に実施する必要があります。

生きることの促進要因・阻害要因

(NPO ライフリンク)



以上を自殺対策を推進するための基本認識とし、逗子市も「誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現」に向けて、自殺対策を推進します。

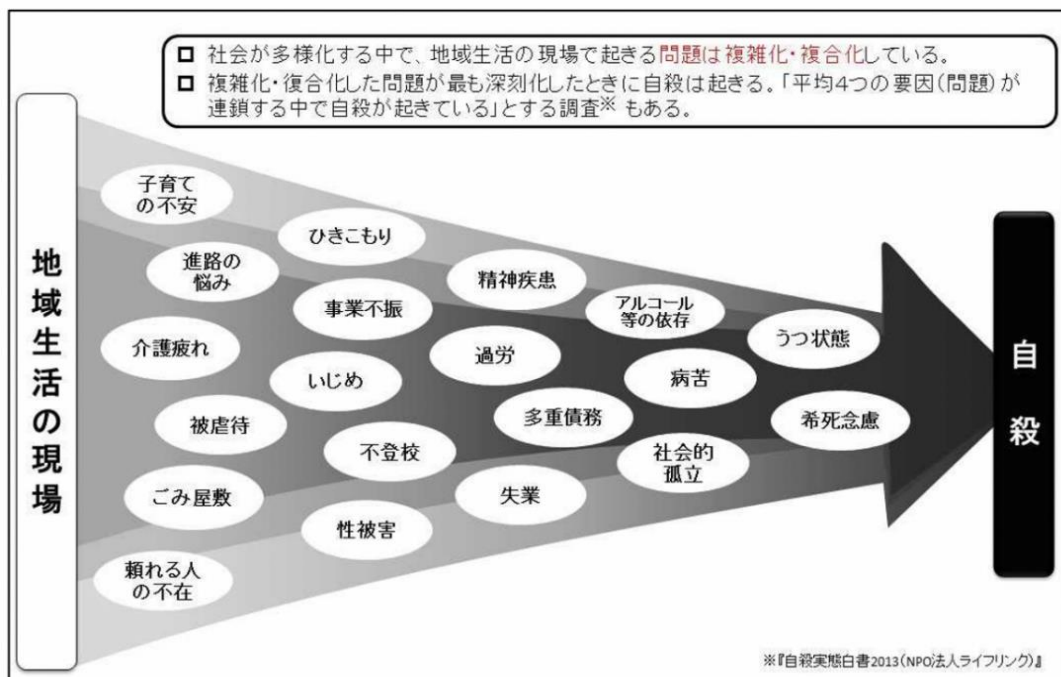
基本理念

「誰も自殺に追い込まれることのない逗子市」をめざします。

基本方針

- 1 「生きることの包括的な支援である」ことを基本認識とし、自殺対策を推進します。
- 2 逗子市自殺対策計画を推進するにあたり、医療・保健・福祉・教育・労働など、関係機関との連携を図ります。
- 3 対応のレベルと段階に応じた様々な取組を効果的に連動させます。
- 4 自殺対策における実践的な取組と啓発の両輪で推進します。

自殺の危機要因イメージ図（厚生労働省）



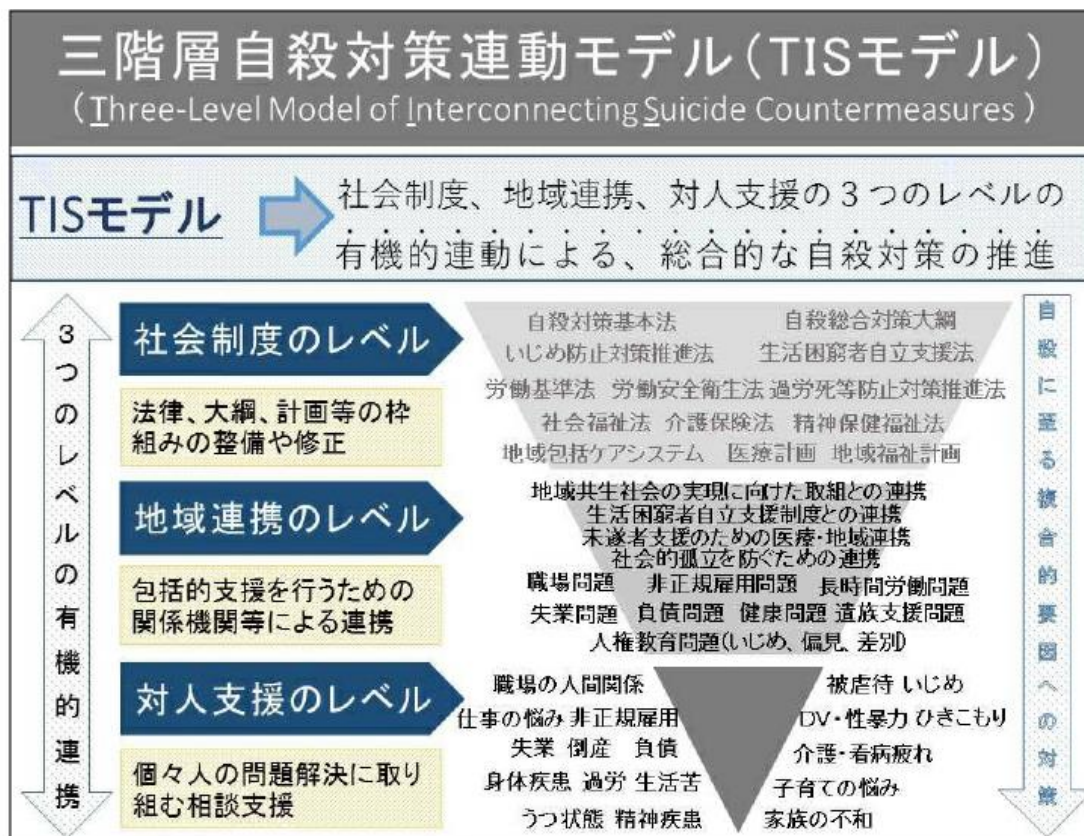
地域生活の現場で起きる様々な問題に対する対策ひとつひとつが生きる支援です。

自殺対策は上の図にあるような「生きることの阻害要因」を減らす取組に加え、「生きることの促進要因」(自己肯定感や信頼できる人間関係、危機回避能力など)を増やす取組を行うことで、自殺リスクを減らしていく必要があります。

また関連するそれぞれの取組を有機的につなげていくことで「生きることの包括的な支援」となるのです。

三階層自殺対策連動モデル

(自殺総合対策推進センター資料)



自殺対策では、前述の「関連する対策の有機的な連携」とともに、対応の段階に応じたレベルでの対策が重要とされています。

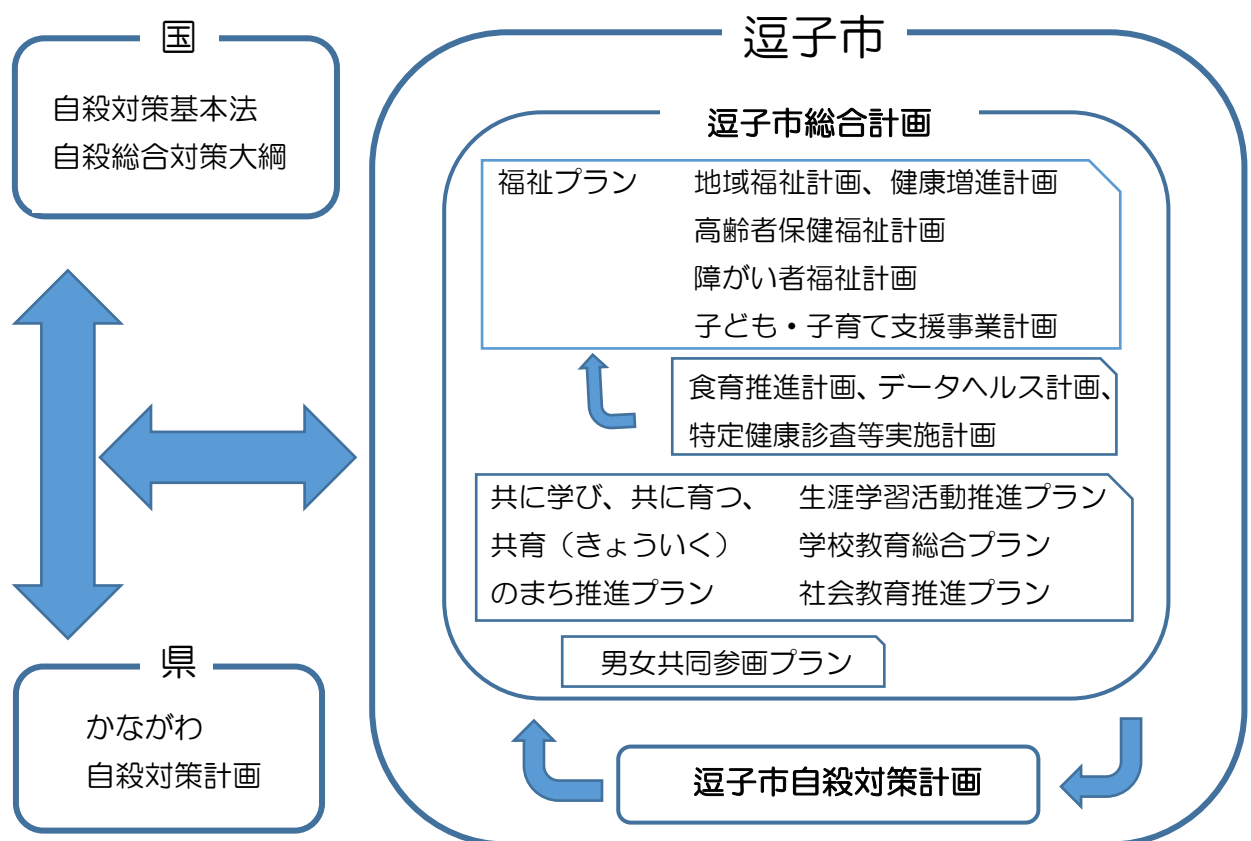
住民の生活の場を原点に「様々な分野の対人支援を強化すること」、「対人支援の強化等に必要な地域連携を促進すること」、「地域連携の促進等に必要な社会制度を整備すること」を一体的なものとして行っていくという考え方です。

逗子市でも、これらの考え方をもとに、自殺対策計画を推進します。

3 計画の位置づけ

本計画は、自殺対策基本法に基づき、国の定める法定計画である「市町村自殺対策計画」とし、平成 30 年 3 月に神奈川県が策定した都道府県自殺対策計画である「かながわ自殺対策計画」と整合性を図ります。

また、逗子市が策定した「総合計画」、またその基幹計画である「福祉プラン」とも整合を図った計画とします。



4 計画の期間

「自殺総合対策大綱」の改定が 5 年を目安に見直しをすること、神奈川県の「かながわ自殺対策計画」が平成 30 年度から平成 34 年度までの 5 年間の計画であることから、本計画の期間は 2019 年度（平成 31 年度）から 2023 年度までの 5 年間とします。

5 計画の推進体制と進行管理

(1) 計画の推進体制

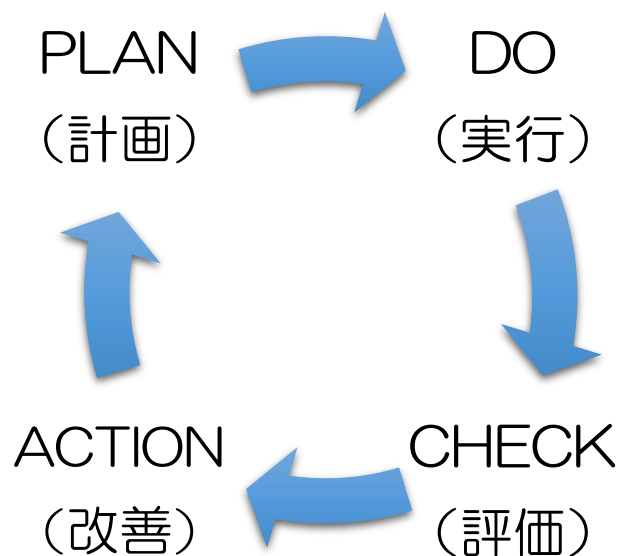
逗子市自殺対策計画策定等検討会を設置し、事業計画及び逗子市の自殺対策、生きることの支援に関する円滑な事業運営を推進するとともに、自殺体策、生きることの支援に関する検討を行います。

本計画を推進するにあたり、関係する所管と連携して取り組むとともに、神奈川県、民間団体、市民と連携して、多くの方の意見を取り入れながら推進していきます。また、市長・副市長・教育長・各部課長等で構成する部課長会議で、情報共有等を図ります。

(2) 計画の進行管理

「逗子市自殺対策計画策定等検討会」において、計画の進捗状況の報告、取組状況の確認及び課題等について検討を行い、その結果を施策に反映させます。

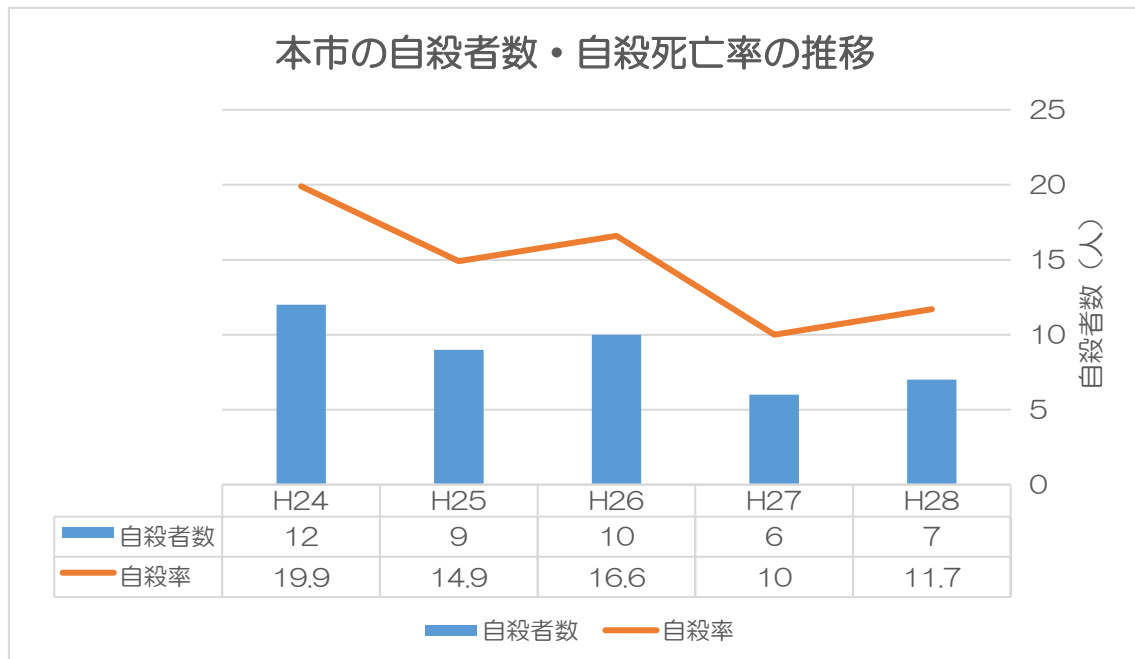
計画の進行管理については、PDCA サイクルを活用し、問題点や課題の解決を図りながら、状況の変化に合わせ柔軟に施策の見直しを行います。



第2章 逗子市の自殺の実態

1 自殺者数の推移と自殺死亡率（自殺率）

本市の平成 24 年（2012 年）から平成 28 年（2016 年）の合計自殺者数は 44 人、年間の平均自殺者数は 8.8 人でした。平成 24 年（2016 年）から平成 28 年（2020 年）にかけては、ゆるやかな減少傾向にあります。



自殺総合対策推進センター「地域自殺実態プロファイル（2017）」

自殺者数の推移（逗子市・神奈川県）

	H24	H25	H26	H27	H28	合計	平均
逗子市	12	9	10	6	7	44	8.8
神奈川県	1,676	1,608	1,468	1,438	1,248	7,438	1487.6

自殺総合対策推進センター「地域自殺実態プロファイル（2017）」

「人口 10 万人当たりの自殺者数」を「自殺死亡率（自殺率）」と定義し、地域における自殺者数を比較する指標に用いられています。

本市の平成 24 年（2012 年）から平成 28 年（2016 年）の自殺死亡率の平均は 14.6 であり、神奈川県の 16.4 より低くなっています。

自殺率の推移（逗子市・神奈川県）

	H24	H25	H26	H27	H28	平均
逗子市	19.9	14.9	16.6	10	11.7	14.6
神奈川県	18.8	17.7	16.1	15.8	13.7	16.4

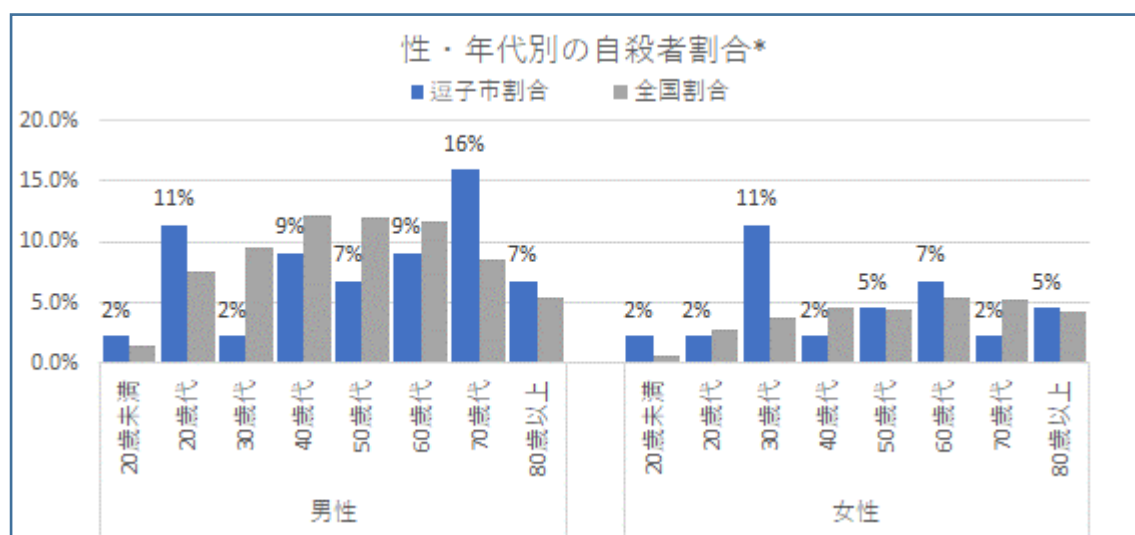
自殺総合対策推進センター「地域自殺実態プロファイル（2017）」

2 男女別・年齢別の自殺割合

本市の平成 24 年（2012 年）から平成 28 年（2016 年）の自殺者の内訳は、男性 63.6%、女性 36.4%でした。

これは神奈川県（平成 28 年警察統計）の男性 69.0%、女性 31.0%と比較しても、同様の傾向となっています。

性・年代別の自殺者割合は、男性は 70 歳代、次いで 20 歳代、女性は 30 歳代、次いで 60 歳代の割合が多くなっています。



自殺総合対策推進センター「地域自殺実態プロファイル（2017）」

3 児童・生徒等の自殺割合

児童・生徒等の自殺の状況(平成 24 年から平成 28 年の合計)では、中学生以下の自殺者はありませんでした。

(神奈川県の場合は、P.17「8 年齢別の死因」を参照)

児童・生徒等の内訳 (特別集計：自殺日・住居地、H24～28 合計)

学生・生徒等 (全年齢)	逗子市割合	神奈川県割合	全国割合
中学生以下	0%	8%	12%
高校生	50%	21%	26%
大学生	50%	60%	49%
専修学校生等	0%	11%	14%
合計	100%	100%	100%

自殺総合対策推進センター「地域自殺実態プロファイル(2017)」

4 労働者の自殺割合

自殺者のうち、有職者は 31.8%、無職者は 68.2%でした。

有職者の内訳は、自営業・家族従業者が 20%、被雇用者・勤め人は 80%でした。

有職者の自殺の内訳 (特別集計：自殺日・住居地、H24～H28 合計)

職業	自殺者数(人)	逗子市割合	全国割合
自営業・家族従業者	3	20.0%	21.4%
被雇用者・勤め人	12	80.0%	78.6%
合計	15	100.0%	100.0%

自殺総合対策推進センター「地域自殺実態プロファイル(2017)」

5 高齢者の自殺割合

本市の高齢者の自殺の傾向を見ると、60 歳代、70 歳代が多く、同居人の有無は、同居人ありの割合が多くなっています。

60 歳以上の自殺の内訳 (特別集計：自殺日・住居地、H24～28 合計)

性別	年齢階級	同居人の有無 (人数)		同居人の有無 (割合)		全国割合	
		あり	なし	あり	なし	あり	なし
男性	60 歳代	4	0	20.0%	0.0%	18.1%	10.7%
	70 歳代	5	2	25.0%	10.0%	15.2%	6.0%
	80 歳以上	2	1	10.0%	5.0%	10.0%	3.3%
女性	60 歳代	3	0	15.0%	0.0%	10.0%	3.3%
	70 歳代	1	0	5.0%	0.0%	9.1%	3.7%
	80 歳以上	0	2	0.0%	10.0%	7.4%	3.2%
合計		20		100%		100%	

自殺総合対策推進センター「地域自殺実態プロファイル (2017)」

参考

高齢者特有の自殺の要因として、次のようなものがあると言われています。

- ・身体的不安：高齢者の自殺の動機の 7 割が「健康問題」。慢性疾患を抱えることが多く、継続的な身体苦痛がうつ病の引き金になる。
- ・家族への精神的負担：心身両面の衰えを自覚し、家族に介護や看護の負担をかけることへの葛藤が生じる。
- ・喪失感と孤立：原因動機の 1 割は配偶者、兄弟などの近親者の病気や死（喪失体験）強い喪失感から閉じこもりとなりやすい。孤独→孤立→うつ。
- ・喪失体験：身体的能力（体力・視力・聴力など）の低下、社会的役割（退職・子離れなど）の喪失

(神奈川県ゲートキーパー養成研修資料)

6 年齢別の死因

神奈川県のア齢別の死因を見ると、10歳～54歳までの死因第1位から第3位が自殺となっています。

15歳～34歳の死因では自殺が第1位、35歳～44歳では第2位、45歳～54歳では第3位となっています。

神奈川県 ア齢別死因

年齢階級	第1位	第2位	第3位
0-4 歳	先天奇形、変形及び染色体異常	周産期に発生した病態	乳幼児突然死症候群
5-9 歳	不慮の事故	先天奇形、変形及び染色体異常 / 他 殺	
10-14歳	悪性新生物	先天奇形、変形及び染色体異常 / 自 殺	
15-19歳	自 殺	不慮の事故	悪性新生物
20-24歳	自 殺	不慮の事故	悪性新生物
25-29歳	自 殺	悪性新生物 / 不慮の事故	
30-34歳	自 殺	悪性新生物	心疾患 [高血圧性を除く]
35-39歳	悪性新生物	自 殺	心疾患 [高血圧性を除く]
40-44歳	悪性新生物	自 殺	心疾患 [高血圧性を除く]
45-49歳	悪性新生物	心疾患 [高血圧性を除く]	自 殺
50-54歳	悪性新生物	心疾患 [高血圧性を除く]	自 殺

H28 神奈川県衛生統計年報

7 原因・動機別に見た自殺者の傾向

自殺の原因と考えられるものとして、以下の問題等が挙げられます。

- ・健康問題（身体疾患・精神疾患など）
- ・家庭問題（夫婦・家庭不和・子育て・介護）
- ・経済問題（生活苦・借金・多重債務）
- ・労働問題（過重労働・失業・パワハラなど）
- ・人間関係（離婚・失恋・いじめなど）

神奈川県の子自殺者総数の原因・動機別の状況は「不詳」を除けば「健康問題（身体やこころの病気についての悩み）」が最も多く、次いで「経済・生活問題」、「家庭問題」となっています。

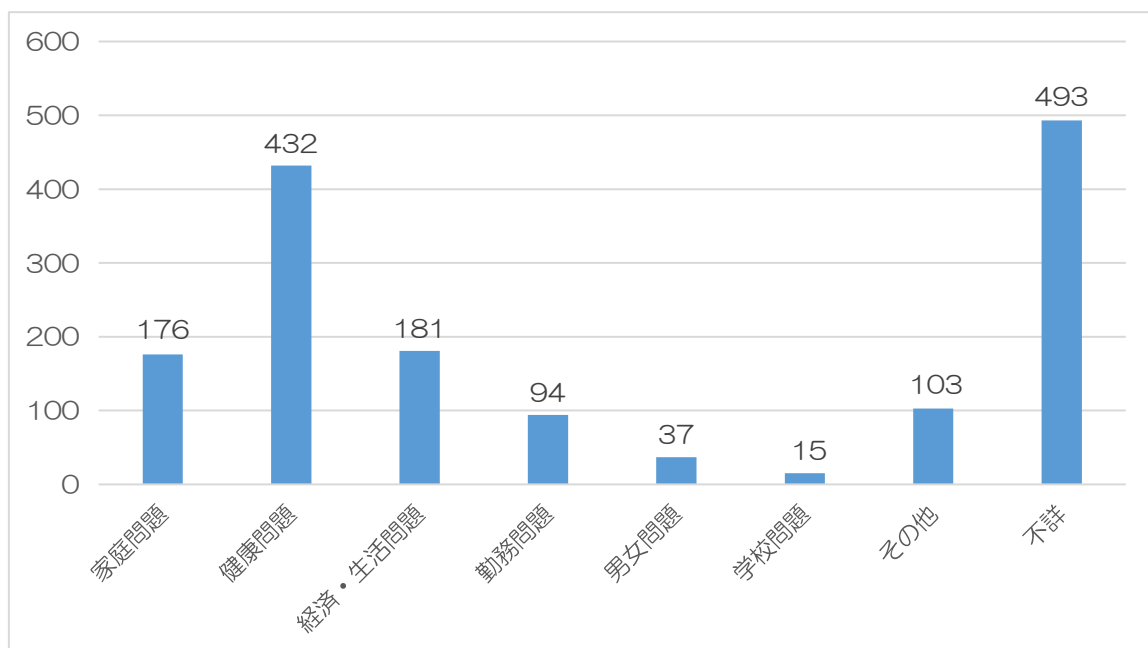
この傾向は経年で見ても変わりません。

自殺に至る原因・動機は「不詳」が最も多く、直接の原因が特定できないこともあります。

また、原因・動機は一つだけでなく、様々な原因が複雑に絡み合っていることが多いと言われています。

平成 28 年 神奈川県原因・動機別自殺者数 （人）

* 複数回答あり



かながわ自殺対策計画（警察庁自殺統計）

第3章 これまでの取組

1 これまでの逗子市における自殺対策の取組

本市における自殺対策の取組は、精神保健の取組の一環として、平成 21 年度から「地域自殺対策緊急強化基金」、平成 27 年度からは「地域自殺対策強化交付金」を活用し、研修会や啓発用媒体を作成し自殺対策に関する啓発に努めました。

また、民生委員や相談支援を行っている関係職種（介護支援専門員など）を対象にしたゲートキーパー研修を行い、生きることを支える人材を育成してきました。平成 24 年度～平成 29 年度までの受講者は延べ 543 人です。

平成 30 年度からは広く健康づくりの取組の一環として、自殺対策を推進しています。

【これまでの主な研修会等】

年度	内容・講師
H23 年度	・「自殺対策、今できる事」 松本 俊彦（独立行政法人 国立精神・神経医療研究センター精神保健研究所 自殺予防総合対策センター 副センター長） *福祉部行政課題研修
H24 年度	・「アルコール・うつ・自死のトライアングル」 青山 久美（神奈川県精神医療センター せりがや病院 医長） *安全衛生委員会研修
H25 年度	・「ストレスと心の病気の関係」 長見 英知（湘南精神保健福祉士事務所 所長） *安全衛生委員会研修
H26 年度	・「ゲートキーパー研修～気づき・聴く・つなぐ・見守る～」 長見 英知（湘南精神保健福祉士事務所 所長）

	・「多様性を認め合おう～自分らしく生きる～」 - 星野 慎二（SHIP にじいろキャビン代表） ＊市民協働課共催
	・「ストレスとところの病気の関係」 - 長見 英知（湘南精神保健福祉士事務所 所長） ＊安全衛生委員会研修
H27 年度	・「支援者のメンタルヘルスと自殺予防」 - 長見 英知（湘南精神保健福祉士事務所 所長）
H28 年度	・「ゲートキーパーの役割とは」 - 長見 英知（湘南精神保健福祉士事務所 所長） ＊福祉部行政課題研修
H29 年度	・「ゲートキーパー研修」 - 対象：ケアマネジャー、ヘルパー、民生委員・児童委員、手話通訳者（鎌倉保健福祉事務所職員、市職員）

敬称略

2 広域での自殺対策の取組

自殺対策を推進するうえでは、広域での取組も有効であるとの考えから、平成 21 年に鎌倉保健福祉事務所・鎌倉市・葉山町及び本市で構成する「いきるを支える鎌倉・逗子・葉山実行委員会」が組織化されました。

この実行委員会では、広く住民に自殺対策について知ってもらい、誰もが自殺に追い込まれることがない「互いに支え合えるような地域づくり」を目指し、講演会や駅前での普及啓発キャンペーンを実施しています。

また地域でどのように自殺対策を展開していくと良いのかなどの情報交換や勉強会を通じて話し合いを重ねています。委員も行政職員だけでなく、障害者支援を行う相談支援事業所や市・町の社会福祉協議会とも連携し、誰もが安心して暮らせる地域づくりに取り組んでいます。

【これまでの主な取組】

年度	内容・講師
H22 年度	・自殺対策基調講演・シンポジウム 柳田 邦夫（作家） 竹島 正（自殺予防総合対策センター 所長） 山口 和浩（NPO 自死遺族支援ネットワーク代表） 久田 恵（ノンフィクション作家） 松本 俊彦（自殺予防総合対策センター 副センター長） 桑原 寛（精神保健福祉センター長） ・企画展 （コンサート、絵画展、写真展、相談会、ギャラリートーク） EPO（歌手） 石井 麻木（写真家）
H23 年度	・講演会「こども・生きる・つながる」 尾木 直樹（教育評論家） 逗子開成高等学校和太鼓部演奏 ・講演会「思春期のこどもとのつきあい方」 三遊亭 歌奴（落語家） 勝又 陽太郎（自殺予防総合対策センター）
H24 年度	・映画「樹の海」上映会・トークイベント 瀧本 智行（映画監督） 青島 武（プロデューサー・脚本家） 清水 康之（NPO 自殺対策支援センター ライフリンク 代表）
H25 年度	・実行委員および管内行政機関等職員の勉強会 清水 康之（前出） ・「いきるを支える研修会」 （ゲートキーパー研修修了者対象） 清水 康之（前出） 南部 節子（自死遺族総合支援センター事務局長）

H26 年度	・「いきるを支える研修会」 （ゲートキーパー研修修了者対象） 清水 康之（前出） 南部 節子（自死遺族総合支援センター事務局長） ・駅前キャンペーン（普及啓発リーフレット配布） 配布場所：JR 大船駅、鎌倉駅、逗子駅
H27 年度	・「いきるを支える講演会」 篠原 鋭一（自殺防止ネットワーク風 理事長 僧侶） ・駅前キャンペーン（普及啓発リーフレット配布） 配布場所：JR 大船駅、鎌倉駅、逗子駅
H28 年度	・「18 歳からの人とつながるコミュニケーション講座」 石井 綾華（NPO Light ring 代表理事） ・駅前キャンペーン（普及啓発リーフレット配布） 配布場所：JR 大船駅、鎌倉駅、逗子駅
H29 年度	・「もっと自分を好きになる ～日々の生き心地をよくするために～」 北村 年子（自己尊重トレーニングトレーナー） ・駅前キャンペーン（普及啓発リーフレット配布） 配布場所：JR 大船駅、鎌倉駅、逗子駅

敬称略

ゲートキーパーとは

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、見守る人のことです。

悩みを抱えた人は、「人に悩みを言えない」、「どこに相談に行ったらよいかわからない」、「どのように解決したらよいかわからない」等の状況に陥ることがあります。周囲が悩みを抱えた人を支援するために、周囲の人々がゲートキーパーとして活動することが必要です。

ゲートキーパーの役割

気づき：家族や仲間の変化に気づいて、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：早めに専門家に相談するように促す

見守り：温かく寄り添いながら、じっくりと見守る

第4章 取組の方向性

1 国から示された逗子市の自殺の特徴

国から「地域の主な自殺の特徴」として示された逗子市の自殺の特徴は、以下のとおりです。

逗子市の主な自殺の特徴（自殺日・居住地、平成 24 年～平成 28 年合計）

上位5区分	自殺者数 5 年計	割合	自殺率* (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	7	15.9%	27.2	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	6	13.6%	18.0	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 女性 20～39 歳 無職同居	4	9.1%	34.8	DV 等→離婚→生活苦＋子育ての悩み→うつ状態→自殺
4 位 男性 60 歳以上 有職同居	4	9.1%	28.4	①【労働者】身体疾患＋介護疲れ→アルコール依存→うつ状態→自殺／②【自営業者】事業不振→借金＋介護疲れ→うつ状態→自殺
5 位 女性 60 歳以上 無職同居	4	9.1%	10.1	身体疾患→病苦→うつ状態→自殺

順位は自殺者数の多さにもとづき、自殺者数が同数の場合は自殺率の高い順とした。

*自殺率の母数（人口）は平成 27 年国勢調査を元に自殺総合対策推進センターにて推計した。

**「背景にある主な自殺の危機経路」は自殺実態白書 2013（ライフリンク）を参考にした。

自殺総合対策推進センター「地域自殺実態プロファイル(2017)」

上記、自殺総合対策推進センターの統計分析で、平成 24 年から平成 28 年までの逗子市の自殺者 44 人の性・年代等の特性や背景にある主な自殺の危機経路から重点的に取り組むと良いとされるキーワードは「高齢者」「生活困窮者」「勤務・経営」「子ども・若者」「無職者・失業者」とされています。

2 統計等からみた逗子市の自殺の特徴

- ・平成 28 年の自殺者数は 8 人で、長期的にみると緩やかながら減少傾向にあります。
- ・男女別では男性が約 6 割、女性が約 4 割で、神奈川県と同様の傾向でした。
- ・年齢別では男性は 70 歳代以上と 20 歳代、女性は 30 歳代と 60 歳代の割合が多くなっています。
- ・就労状況では、無職者が約 7 割でした。
- ・児童・生徒等では、中学生以下の自殺者はありませんでしたが、神奈川県の年齢別の死因では 15 歳～34 歳の死因の 1 位が自殺となっています。
- ・高齢者（60 歳以上）の自殺者の 75%が同居者ありでした。

3 これからの取組の方向性

国から提供された逗子市の自殺の特徴、統計等からみた逗子市の自殺の特徴から、20 歳代～30 歳代の若年層、60 歳代以上の高齢者に対する対策が重要と考えられます。

しかし、逗子市の自殺率は神奈川県内でも低く、また自殺者数は減少傾向にあり、これだけで逗子市の傾向であるとは言い切れません。

特定の対象者だけでなく「誰も自殺に追い込まれない地域づくり」のために、困ったときに相談しやすい環境を整えることや、自殺のサインに早期に気づき、問題解決に向けて関係機関が連携して支援する基盤づくりから行うことが大切だと考えます。

第5章 自殺対策における これからの取組

1 自殺対策におけるこれからの取組

国から提供された逗子市の自殺の特徴や統計等からみた逗子市の自殺の実態などをふまえ、逗子市の基本理念、基本方針に則り、誰も自殺に追い込まれない地域づくりへの取組として、以下の4つの対策を柱とします。

逗子市の取組の4本の柱

- 1 生きることを支える人材の育成
- 2 市民への啓発・周知
- 3 地域・庁内組織間における連携の強化
- 4 生きることの促進要因への支援

2 取組の4本の柱

(1) 生きることを支える人材の育成

自殺に気持ちが傾いた人の早期発見、早期対応を図るため、自殺の危険を示すサインに気づき、話を聴く、専門家につなげるなど適切な対応ができる人材である「ゲートキーパー」を育成します。

これまでもゲートキーパー養成講座を実施していますが、継続して様々な職種や団体を対象に人材育成を行うと同時に、職員や一般市民にも受講の機会を増やしていきます。

また、ゲートキーパーの育成とあわせて「生きることの包括的支援」に関わる支援者等に対して、自殺対策推進に資するため、関連する研修等を行います。

【具体的な取組】

主な取組内容	担当部署等
ゲートキーパー養成講座 周りの人の異変に気付くこと、また適切な対応ができるよう、さまざまな分野の方に受講の機会を作り、ゲートキーパーを養成します。	国保健康課 関係部署等
自殺対策に係るスタッフの研修 保健、医療、福祉、教育、労働など、様々な分野の生きることの支援に関わる担当者が、さまざまな悩みや困難を抱える人に対し、早期に気づき、適切に対応できるよう研修を実施します。 市民等からの相談に応じる職員に産業医相談やメンタルヘルス相談、ストレスチェックを実施、心身の健康の維持増進を図るための研修を実施します。	国保健康課 職員課 学校教育課

（２） 市民への啓発・周知

自殺対策を推進するためには、自殺に対する誤った認識や偏見をなくし正しい知識を知ること、誰にでも起こる危機としての認識をひとりひとりが持つことが重要です。

また、いのちや暮らしの危機に陥った場合には誰かに助けを求めることが適切であるということの理解を促進し、誰も自殺に追い込まれることのない地域づくりを推進します。

あわせて、心の健康や、抑うつ状態やうつ病等の精神疾患に対する正しい知識の普及啓発等により、早期休息、早期相談、早期受診を促進します。

【具体的な取組】

主な取組内容	担当部署等
自殺対策講演会 広く住民に対し、自殺対策について理解を深めるための講演会を実施します。	国保健康課 いきるを支える鎌倉・逗子・葉山実行委員会
健康づくり出前講座 希望のあった団体に対し、心の健康づくりについての講義を実施します。	国保健康課
精神保健福祉講演会 市民に対して精神障害・精神疾患等の理解についての講演会を実施します。	障がい福祉課 精神障害者地域生活サポートセンター（H31年度まで）
自殺予防週間等の啓発活動 9月10日～9月16日の自殺予防週間に合わせ庁舎に懸垂幕の設置、公用車に啓発マグネットを貼付します。 また、図書館で自殺予防につながる図書等の展示やリーフレットの提供をし、情報提供を積極的に行います。 3月の自殺予防強化月間の普及啓発として、駅前で啓発物品（相談先等の情報を入れたポケットティッシュ等）を配布します。	国保健康課 図書館 企画課 関係部署等 いきるを支える鎌倉・逗子・葉山実行委員会
広報紙・ホームページでの普及啓発 9月（自殺予防週間）、3月（自殺対策強化月間）に合わせ、広報紙に啓発記事を掲載します。 ホームページでも心の健康づくりに関する内容や自殺予防に関する内容を掲載します。	企画課 国保健康課
相談窓口の周知 さまざまな生きる支援に関する相談先の情報について「逗子市くらしのガイド」や「防災ハンドブック」、ホームページに掲載、チラシを作成し市民に広く周知、活用できるように相談窓口を持つ関係部署に情報提供します。	国保健康課 企画課 防災安全課 関係部署等

(3) 地域・庁内組織間における連携の強化

「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、国、地方公共団体、関係団体、民間団体、企業、国民等が連携・協働して自殺対策を総合的に推進することが必要とされています。

逗子市でも自殺対策を市全体の課題ととらえ、庁内及び関係機関等との連携の強化を図ります。

【具体的な取組】

主な取り組み	担当部署等
逗子市自殺対策計画策定等検討会の設置 計画の進捗管理、地域の状況に合わせた自殺対策の取組等について検討し、計画に反映させます。	国保健康課
かながわ自殺対策会議等への参加 学識、司法、報道、医療、経済・労働、福祉・教育分野の関係者、民間団体、市町村行政機関で構成された「かながわ自殺対策会議」に参加し、情報共有、連携強化を図り、自殺対策を総合的に推進していきます。	国保健康課 神奈川県 関係機関等
保健福祉サービス調整会議（地域精神保健福祉委員会）への参加 医療機関、関係団体、学識経験者、保健福祉事務所、市町村、神奈川県精神保健センター等で構成される委員会で地域特性に応じた地域精神保健福祉対策を協議し、自殺対策に反映させます。	国保健康課 障がい福祉課 高齢介護課 神奈川県鎌倉保健福祉事務所 関係機関等
庁内及び関係機関への情報提供等 国や県からの自殺対策に関する情報を庁内及び関係機関に情報提供し、また実際の相談対応を通じ、お互いの専門性を理解し、より良い連携体制の構築を目指します。	国保健康課 関係部署等 関係機関等

(4) 生きることの促進要因への支援

自殺の背景には、精神保健上の問題だけでなく、過労、生活困窮、育児や介護疲れ、いじめや孤立などの様々な社会的要因があることが知られています。

自殺対策はこのような「生きることの阻害要因（自殺のリスク要因）」を減らす取組に加えて、「生きることの促進要因（自殺に対する保護要因）」を増やす取組が必要です。

双方の取組を通じ、生きることの包括的支援として、逗子市の自殺対策を推進していきます。

【具体的な取組】

主な取組	担当部署等	高齢者	生活困窮者	勤務・経営	子ども・若者	無職者・失業者	その他
納税相談 納税相談の際に、多重債務等生活困窮者に対し、相談窓口を紹介します。	納税課	○	○	○		○	○
消費生活相談 消費生活に関する相談をきっかけに、抱えている他の問題を把握し、必要な部署につなぎます。	市民協働課	○	○	○	○	○	○
女性相談 女性を対象とした相談窓口を設置し、困りごとなどの相談を受け、相談内容に応じた連携支援を行います。（DVについても対象）	市民協働課	○	○	○	○	○	○
法律相談、行政書士相談、司法書士相談、不動産・登記測量、マンション相談、行政相談 各種相談窓口を設置し、様々な相談を行います。	市民協働課	○	○	○	○	○	○

主な取組	担当部署等	高齢者	生活困窮者	勤務・経営	子ども・若者	無職者・失業者	その他
各公園維持管理事業、公園アダプト推進事業 公園植栽を適切に剪定することで、うっそうとした死角を減らします。また、アダプト団体を活性化することで公園に人の目を入りやすくします。	緑政課						○
民生委員・児童委員 地域で困難を抱えている人に気付き、適切な相談機関につなぐなど、地域住民に身近な相談窓口となります。	社会福祉課	○	○	○	○	○	○
生活困窮者自立支援相談事業、生活困窮者就労準備支援事業 生活相談や就職等の相談を行います。また、就労することに困難を抱えている人に対し、就労支援を行います。	社会福祉課	○	○	○		○	
ひとり暮らし高齢者訪問 訪問をすることで安否や健康状態等を確認。必要に応じ管轄の地域包括支援センターにつなぎます。	高齢介護課	○					
老人クラブ育成事業 高齢者自身の社会参加を促進します。	高齢介護課	○					
高齢者の生きがいと健康づくり推進事業 介護予防普及啓発事業 高齢者自らが人生を豊かにするため、学び合い、ふれあい、健康づくりを推進します。	高齢介護課	○					

主な取組	担当部署等	高齢者	生活困窮者	勤務・経営	子ども・若者	無職者・失業者	その他
福祉バス運行事業 高齢者の社会参加活動、生活圏の拡大、生活の質の向上を積極的に支援するため、高齢者センター利用者の送迎を行います。	高齢介護課	○					
地域包括支援センター 総合相談業務において、各関係機関との情報を密にし、さまざまな相談内容について総合的に相談できる体制を作ります。また、支援が必要と判断された高齢者やその家族に対し、センターの各専門職により支援を行い、必要に応じて関係機関と連携し、課題の解決を図ります。	高齢介護課	○					
家族介護者支援事業 高齢者を介護する家族に対して、介護を適切に行う知識や技術の習得を目的に教室を開催します。教室終了後に家族同士の情報交換、仲間づくりを目的とした交流会を開催し、介護者の心身のリフレッシュを図ります。	高齢介護課	○					○
認知症サポーター養成事業 認知症に対する誤解や偏見をなくし、認知症になっても尊厳をもって地域で暮らし続けることができるよう、認知症を正しく理解し、認知症の人や家族を支援する認知症サポーター養成講座を開催します。	高齢介護課	○					○
認知症カフェ 当事者だけでなく、家族や支援者も参加でき、相談や情報交換を通じて家族や支援者への支援の強化を図ります。	高齢介護課	○					○

主な取組	担当部署等	高齢者	生活困窮者	勤務・経営	子ども・若者	無職者・失業者	その他
認知症家族介護者相談 精神保健福祉士が認知症高齢者の介護をしている家族からの相談を受け、関係機関と連携しながら認知症介護家族介護者を支援します。	高齢介護課	○					○
高齢者虐待防止ネットワーク推進事業 高齢者虐待防止ネットワーク協議会を中心に、高齢者の虐待防止や早期発見に努め、高齢者や擁護者の支援を行うとともに関係機関との連携体制の強化を図ります。	高齢介護課	○					○
フレイルチェック測定会、フレイルチェックサポーター養成講座 身体面・精神面がフレイル（高齢者の虚弱）に陥っていないか確認します。また、フレイルについて学んだサポーターを養成します。測定会を開催することで、サポーターのやりがいや社会参加につながります	高齢介護課	○					
障がい者福祉計画推進事業 障害福祉サービス、障がい児通所支援、相談支援及び地域生活支援事業の提供体制の確保に関する計画を定める「障がい福祉計画」「障がい児福祉計画」基本理念に基づく総合的な福祉計画体制の整備を定める「障がい者福祉計画」を策定し、障がい者の安定した生活に資する本市障がい者・児福祉施策を推進します。その中で、自殺対策事業との連携可能な部分の検討を進めることにより、両事業のさらなる連携の促進を図ることができます。	障がい福祉課	○	○		○		○

主な取組	担当部署等	高齢者	生活困窮者	勤務・経営	子ども・若者	無職者・失業者	その他
特別障害者手当等給付事業、心身障がい者（児）手当支給事業 手当の支給に際して、当事者や家族等と対面で応対する機会を活用することで、生活状況を把握し問題の早期発見・早期対応への接点になり得ます。	障がい福祉課	○	○		○		○
障害者自立支援給付等支給事業、児童福祉法給付等支給事業 日常生活における基本的な動作や集団生活への適応のための専門的な支援等を提供します。適切な通所先へつなげることで本人の自立促進を図り、自殺リスクの軽減にも寄与し得ます。	障がい福祉課	○	○		○		○
障害者自立支援給付等支給事業 住まいの場（居宅や施設）における居宅介護などの介護サービスや、日中活動の場における機能訓練、就労支援などのサービスを提供します。適切な通所先へつなげることで本人の自立促進を図り、自殺リスクの軽減にも寄与し得ます。	障がい福祉課	○	○		○		○
障がい者権利擁護事業 障がい者の虐待の防止、早期発見、虐待を受けた障がい者に対する保護や自立支援、養護者に対する支援等を行うことにより、障がい者の権利擁護を図ります。虐待への対応を糸口に、当人や家族等、擁護者を支援していくことで、背後にある様々な問題をも察知し、適切な支援先へとつないでいく接点（生きることの包括的支援への接点）にもなり得ます。	障がい福祉課	○	○		○		○

主な取組	担当部署等	高齢者	生活困窮者	勤務・経営	子ども・若者	無職者・失業者	その他
納付相談 国民健康保険料・後期高齢者医療保険料の納付について相談を受け、必要に応じ関係部署につなぎます。	国保健康課	○	○	○		○	
未病センターずし市役所 健康に関する啓発・相談等を行い、市民の心身の健康づくりを支援します。	国保健康課	○	○		○	○	○
健康教育 さまざまな機会をとらえて心身の健康づくりに関する啓発、講座の開催など市民の健康増進を図ります。	国保健康課	○			○		○
健康・栄養相談 健康全般、病態別の栄養相談など保健師・管理栄養士が相談支援を行います。	国保健康課	○			○		○
家庭訪問 健康問題を抱えた市民に対し、保健師・管理栄養士が訪問し、相談支援を行います。	国保健康課	○	○		○	○	○
妊娠届出に関わる事務、妊婦訪問、妊婦健康診査 妊娠届出時に看護職の資格を持つ職員が、対象者全員と面談。ハイリスク者のチェックや妊娠・出産に向けた不安がないかを確認します。また、母子健康手帳交付時に妊産婦健康診査補助券を交付し妊婦健診の受診をすすめています。初妊婦を中心に妊娠期にも個別訪問を実施し不安の解消に努め、市のサービスの案内等を行います。	子育て支援課	○	○		○	○	○

主な取組	担当部署等	高齢者	生活困窮者	勤務・経営	子ども・若者	無職者・失業者	その他
新生児訪問、こんにちは赤ちゃん訪問事業（乳児家庭全戸訪問事業） 出産後の母子のケアや出生後 4 か月以内にすべての乳児のいる家庭を保健師、助産師が訪問し、子育てに関する情報の提供と乳児とその保護者の心身の状況、養育環境の把握を行います。また、養育についての相談に応じ、助言やその他の援助を行います。訪問時に状況に合わせ、エジンバラ産後うつ質問票（EPDS）他質問票セットを使用し、産婦の多面的な精神的支援を行っています。	子育て支援課				○		○
育児相談（母乳授乳相談、育児ストレス相談、子ども元気相談、心理相談＜健診時開催＞） 保健師や助産師、臨床心理士が相談に応じます。専門的な知識や情報を提供し、相談者が抱えている不安や疑問に答え、育児ストレスの軽減に努めます。継続的なフォローをする場合や必要があれば専門機関への紹介も行っています。	子育て支援課				○		○
こども発達相談（子ども元気相談、心理相談＜健診時開催＞） 健診時および随時希望があれば、臨床心理士による面談を実施（健診日以外は予約制）。日常生活の様子を聞き取りし、育児場面での対処法を伝え、親の育児不安や負担の軽減を図ります。	子育て支援課				○		○
離乳食教室（5-6 か月児対象） 保健師によるおんぶ体験、管理栄養士による講義を実施。実践や試食を通して、離乳食の疑問を解消します。個別でも食事に関する質問、育児相談に管理栄養士・保健師が対応します。	子育て支援課				○		○

主な取組	担当部署等	高齢者	生活困窮者	勤務・経営	子ども・若者	無職者・失業者	その他
産後ケア事業 出産後、医師等に育児不安等による産後うつリスクがあると診断された産婦が、産院等のデイケアやショートステイ制度を利用し、専門家によるケアを受けることにより安心して育児ができるよう支援します。制度の利用がしやすいよう、市が費用の7割を補助します。（平成31年4月から実施予定）	子育て支援課				○		○
2歳児すくすく教室（歯科教室） 歯科衛生士が口腔衛生状態の確認、保健師が発達・養育状況等の確認をします。希望者は栄養士による栄養相談も受けられます。また、子どもの発達について不安・相談があれば、臨床心理士による面談（子ども元気相談）につなぎ、親の育児の不安軽減にも努めています。	子育て支援課				○		○
子ども相談室運営事業 子育ての悩みに関する相談を受け、アドバイスを提案し、必要時関係機関への聞き取りと見守りを依頼します。 関係機関や近隣などから通報があった場合、現状を調査し、児童相談所を含めた関係機関で情報を共有するなど、子どもの虐待を防止するための策を検討します。	子育て支援課				○		○
子育て支援センター運営事業 子育ての悩みに関する相談を受け、アドバイスを提案し、必要時関係機関への聞き取りと見守りを依頼します。また、相談内容によって関係機関で情報を共有し、子どもの虐待を防止するための策を検討します。	子育て支援課				○		○

主な取組	担当部署等	高齢者	生活困窮者	勤務・経営	子ども・若者	無職者・失業者	その他
子育て支援センター運営事業、ふれあいスクール事業、親子遊びの場運営事業 育児不安等についての相談事業、育児サークル等の育成・支援、子育て中の母親たちの自主活動への支援を行います。未就学の多胎児とその保護者の交流イベントも開催しています。 また市内5か所の「ほっとスペース」（乳幼児とその保護者の交流の場としてのフリースペース）は、子育て親子が集い交流できる場で、子育ての悩みなどの自殺リスクの軽減に寄与します。	子育て支援課				○		○
ファミリーサポートセンター運営事業 子育てについて地域の人たちがお互いに助け合っていくことを目指し、子どもの預かりを相互援助活動として行います。	子育て支援課				○		○
児童扶養手当支給事業 児童扶養手当の支給。申請や現況届に来庁した人に必要な案内等を配布します。	子育て支援課				○		○
ひとり親家庭等医療費助成事業 ひとり親家庭等医療費の助成を行います。	子育て支援課				○		○
母子生活支援施設入所事業 配偶者のいない女子又はこれに準ずる事情にある女子と、その看護すべき児童の母子生活支援施設への入所を実施。入所施設の実施運営費を扶助することで自立の促進のためにその生活を支援します。	子育て支援課				○		○

主な取組	担当部署等	高齢者	生活困窮者	勤務・経営	子ども・若者	無職者・失業者	その他
母子自立支援事業 ひとり親家庭等の相談に応じ、その自立に必要な情報提供及び助言、職業能力の向上及び求職活動に関する支援を行い、生活の安定、児童の福祉の増進を図るため、母子・父子自立支援員を配置します。 就業等の自立を促進するために必要な事由や疾病などの事由により一時的に生活援助、保育サービスが必要な場合又は生活環境等の激変により、日常生活を営むのに支障が生じている場合に、家庭生活支援員を派遣するなど、ひとり親家庭等の生活の安定を図ります。	子育て支援課				○		○
青少年指導員経費、青少年育成事業 青少年団体の指導者育成と組織化及び青少年育成組織の強化と地域活動の推進。青少年指導員連絡協議会を開催し、青少年に関する環境整備、相談等青少年の健全育成を推進します。	子育て支援課				○		○
青少年問題協議会経費、青少年団体育成事業 青少年の指導、育成、保護、矯正に関する調査・審議及び関係行政機関相互の連絡調整を図る協議会を開催します。	子育て支援課				○		○
体験学習施設維持管理事業、放課後学習支援・居場所づくり事業 中学生向けの学習支援・居場所づくり事業では、教員 OB や大学生等のボランティアにより指導を行っており、学習指導のみならず居場所の提供となっています。また、体験学習施設において雇用している専門指導員により中高生との日常的な関わりを行うことを目指しており、居場所提供につながります。その他、講座の実施、スマイルまつりを開催します。	子育て支援課				○		○

主な取組	担当部署等	高齢者	生活困窮者	勤務・経営	子ども・若者	無職者・失業者	その他
学校支援地域本部事業 地域ボランティア等をコーディネートし、学校教育に生かします。学校支援地域本部実行委員会の際に、児童生徒の自殺の現状と対策（生きることの包括的支援）について情報提供を行うことで、現状と取組についての理解促進を図ります。	学校教育課				○		○
就学事務事業 就学予定者の健康状態の把握を行います。 対象児童生徒及び保護者の思いに寄り添いながら適切な就学指導を行います。各々の状況に応じた支援を、関係機関が連携・展開することで、そうした困難さを少しでも軽減します。 また、児童・生徒の保護者の相談に応じることにより、保護者自身の負担感の軽減を図ります。	学校教育課				○		○
要保護及び準要保護児童援助事業 要保護及び準要保護生徒援助事業 特別支援学級通学児童就学奨励事業 特別支援学級通学生徒就学奨励事業 義務教育の円滑な実施を図るため、経済的な理由により就学が困難と認められる保護者に必要な経費を援助します 特別支援学級における教育の普及奨励を図るため、所得に応じ給食費、学用品費等の必要な経費を援助し、経済的不安を軽減します。	学校教育課		○		○		○

主な取組	担当部署等	高齢者	生活困窮者	勤務・経営	子ども・若者	無職者・失業者	その他
奨学金事業 経済的理由により高等学校への就学が困難なものに対し、奨学金を給付し、進路に関わる様々な不安材料から、経済的不安を軽減します。	学校教育課		○		○		○
学校教育調査・研究事業 客観的指標として各種チェックリストを活用することにより、児童・生徒への教員の関わり方が改善され、児童生徒のメンタルヘルスの状態や、学級の状況等を良い状態に保つことができます。また、教育研究相談センターとの連携により、必要時には適切な支援を行っていきます。 また、実効性のあるいじめ防止基本方針となるように、毎年児童生徒や学校の実態に応じて方針の見直しを行います。	学校教育課				○		○
療育相談 18歳までの子どもの障がいや発達に関して、療育の視点で相談業務を行います。（具体的には来所、巡回による相談のほか、言語聴覚、理学療法等の機能訓練、関係機関との連携、市民啓発等を実施。） 相談支援の提供は、家族へ過度な負担がかかるのを防ぎ、孤独感の解消、さらには自殺リスクの軽減にも寄与し得ます。	療育教育総合センター				○		○

主な取組	担当部署等	高齢者	生活困窮者	勤務・経営	子ども・若者	無職者・失業者	その他
療育部門運営事業（委託） 日常生活における基本動作の獲得や生活能力の向上のために、障がいや特性に配慮した個別支援計画を作成し、家族と協働しながら障害児通所支援を中心とした専門的な療育の支援・支援者支援等を行います。 個別支援計画作成時の面談や日常的な相談等の機会を活用することで、課題の早期発見・早期対応につなげることができます。 また、家族同士が相互に交流できる機会を提供することで、当事者同士のつながりの形成と強化を図ることができます。	療育教育総合センター				○		○
教育相談事業 児童・生徒や保護者が学校外で教育に関する相談をできる場を提供し、相談を通して個々のケースの改善を目指した支援を行っています。	療育教育総合センター				○		○
適応指導教室「なぎさ」運営事業 共感的な理解をもとに児童・生徒が、他者との信頼関係を構築しながら、将来的に豊かな人生を送れるよう、社会的自立に向けて支援しています。	療育教育総合センター				○		○
スクールソーシャルワーカー活用事業(県派遣) 県から派遣されているスクールソーシャルワーカーが週2日、市内の小・中学校を巡回し、問題を抱える児童・生徒が置かれた環境への働きかけや関係機関とのネットワークの構築など、多様な支援方法を用いて、児童・生徒の問題行動等の予防や早期解決に向けた対応を図るとともに、ケース会議に参加し、支援方法に関する助言を行っています。	療育教育総合センター				○		○

主な取組	担当部署等	高齢者	生活困窮者	勤務・経営	子ども・若者	無職者・失業	その他
支援教育推進巡回指導員、巡回スクールカウンセラー活用、中学校スクールカウンセラー配置活用事業（県派遣） 市内の小・中学校での支援教育推進に向けた取り組みを行い、自殺リスクを抱えた児童・生徒のみならず、様々なニーズを抱えた児童・生徒、保護者、教職員等に対して支援教育の視点で相談を行ったり、コンサルテーションを行ったりしています。	療育教育総合センター				○		○
人権教育等事業 人権講演会等を実施し、人権意識を高める啓発を行います。	社会教育課	○	○	○	○	○	○

第 6 章 これからの成果指標

1 自殺対策全体の成果指標

自殺総合対策大綱で示された国の数値目標は、2026 年までに、自殺死亡率を 2015 年と比べて 30%以上減少させることです。

本市では、直近 5 年間（2012 年～2016 年）の自殺死亡率の平均 14.6 を今後 5 年間（2017 年～2021 年※）で 15%以上減少させ、12.4 以下とすることを目標とします。

（※地域自殺対策プロファイルの統計資料を使用するため、計画期間とは異なります）

2012 年～2016 年 自殺死亡率（平均） 14.6 （人口 10 万対）



2017 年～2021 年 自殺死亡率（平均） 12.4 以下（人口 10 万対）

2 計画期間における施策の成果指標

成 果 指 標	実績	目標値
	平成 29 年度 (2017 年度)	2023 年度
ゲートキーパー研修の受講人数（人）	（平成 29 年度末） 延べ 543 人	延べ 1080 人
ゲートキーパー研修受講者のうち 「自殺対策の理解が深まった」と回答した人の割合（%） （ゲートキーパー研修受講時アンケート）	—	80%
ゲートキーパー研修受講者のうち 「関係機関等の連携が大切であることがわかった」と回答した人の割合（%） （ゲートキーパー研修受講時アンケート）	—	80%
広く市民に自殺体策について普及啓発を行うための講演会、研修会の実施回数（回）	年間 1 回	年間 2 回以上

資料編

自殺対策基本法 （平成 18 年 6 月 21 日号外法律第 85 号）

自殺総合対策大綱 （概要）

～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～
（平成 29 年 7 月 25 日閣議決定）

逗子市自殺対策計画策定等検討会運営要綱

平成 30 年度逗子市自殺対策計画策定等検討会名簿

自殺対策基本法

(平成十八年六月二十一日号外法律第八十五号)

目次

第一章 総則（第一条—第十一条）

第二章 自殺総合対策大綱及び都道府県自殺対策計画等（第十二条—第十四条）

第三章 基本的施策（第十五条—第二十二条）

第四章 自殺総合対策会議等（第二十三条—第二十五条）

附則

第一章 総則

（目的）

第一条 この法律は、近年、我が国において自殺による死亡者数が高い水準で推移している状況にあり、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、これに対処していくことが重要な課題となっていることに鑑み、自殺対策に関し、基本理念を定め、及び国、地方公共団体等の責務を明らかにするとともに、自殺対策の基本となる事項を定めること等により、自殺対策を総合的に推進して、自殺の防止を図り、あわせて自殺者の親族等の支援の充実を図り、もって国民が健康で生きがいを持って暮らすことのできる社会の実現に寄与することを目的とする。

（基本理念）

第二条 自殺対策は、生きることの包括的な支援として、全ての人がかけがえのない個人として尊重されるとともに、生きる力を基礎として生きがいや希望を持って暮らすことができるよう、その妨げとなる諸要因の解消に資するための支援とそれを支えかつ促進するための環境の整備充実が幅広くかつ適切に図られることを旨として、実施されなければならない。

2 自殺対策は、自殺が個人的な問題としてのみ捉えられるべきものではなく、その背景に様々な社会的な要因があることを踏まえ、社会的な取組として実施されなければならない。

3 自殺対策は、自殺が多様かつ複合的な原因及び背景を有するものであることを踏まえ、単に精神保健的観点からのみならず、自殺の実態に即して実施されるようにしなければならない。

- 4 自殺対策は、自殺の事前予防、自殺発生の危機への対応及び自殺が発生した後又は自殺が未遂に終わった後の事後対応の各段階に応じた効果的な施策として実施されなければならない。
- 5 自殺対策は、保健、医療、福祉、教育、労働その他の関連施策との有機的な連携が図られ、総合的に実施されなければならない。

（国及び地方公共団体の責務）

第三条 国は、前条の基本理念（次項において「基本理念」という。）にのっとり、自殺対策を総合的に策定し、及び実施する責務を有する。

- 2 地方公共団体は、基本理念にのっとり、自殺対策について、国と協力しつつ、当該地域の状況に応じた施策を策定し、及び実施する責務を有する。
- 3 国は、地方公共団体に対し、前項の責務が十分に果たされるように必要な助言その他の援助を行うものとする。

（事業主の責務）

第四条 事業主は、国及び地方公共団体が実施する自殺対策に協力するとともに、その雇用する労働者の心の健康の保持を図るため必要な措置を講ずるよう努めるものとする。

（国民の責務）

第五条 国民は、生きることの包括的な支援としての自殺対策の重要性に関する理解と関心を深めるよう努めるものとする。

（国民の理解の増進）

第六条 国及び地方公共団体は、教育活動、広報活動等を通じて、自殺対策に関する国民の理解を深めるよう必要な措置を講ずるものとする。

（自殺予防週間及び自殺対策強化月間）

第七条 国民の間に広く自殺対策の重要性に関する理解と関心を深めるとともに、自殺対策の総合的な推進に資するため、自殺予防週間及び自殺対策強化月間を設ける。

- 2 自殺予防週間は九月十日から九月十六日までとし、自殺対策強化月間は三月とする。
- 3 国及び地方公共団体は、自殺予防週間においては、啓発活動を広く展開するものとし、それにふさわしい事業を実施するよう努めるものとする。

- 4 国及び地方公共団体は、自殺対策強化月間においては、自殺対策を集中的に展開するものとし、関係機関及び関係団体と相互に連携協力を図りながら、相談事業その他それにふさわしい事業を実施するよう努めるものとする。

(関係者の連携協力)

第八条 国、地方公共団体、医療機関、事業主、学校（学校教育法（昭和二十二年法律第二十六号）第一条に規定する学校をいい、幼稚園及び特別支援学校の幼稚部を除く。第十七条第一項及び第三項において同じ。）、自殺対策に係る活動を行う民間の団体その他の関係者は、自殺対策の総合的かつ効果的な推進のため、相互に連携を図りながら協力するものとする。

(名誉及び生活の平穏への配慮)

第九条 自殺対策の実施に当たっては、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、いやしくもこれらを不当に侵害することのないようにしなければならない。

(法制上の措置等)

第十条 政府は、この法律の目的を達成するため、必要な法制上又は財政上の措置その他の措置を講じなければならない。

(年次報告)

第十一条 政府は、毎年、国会に、我が国における自殺の概況及び講じた自殺対策に関する報告書を提出しなければならない。

第二章 自殺総合対策大綱及び都道府県自殺対策計画等

(自殺総合対策大綱)

第十二条 政府は、政府が推進すべき自殺対策の指針として、基本的かつ総合的な自殺対策の大綱（次条及び第二十三条第二項第一号において「自殺総合対策大綱」という。）を定めなければならない。

(都道府県自殺対策計画等)

第十三条 都道府県は、自殺総合対策大綱及び地域の実情を勘案して、当該都道府県の区

域内における自殺対策についての計画（次項及び次条において「都道府県自殺対策計画」という。）を定めるものとする。

- 2 市町村は、自殺総合対策大綱及び都道府県自殺対策計画並びに地域の実情を勘案して、当該市町村の区域内における自殺対策についての計画（次条において「市町村自殺対策計画」という。）を定めるものとする。

（都道府県及び市町村に対する交付金の交付）

第十四条 国は、都道府県自殺対策計画又は市町村自殺対策計画に基づいて当該地域の状況に応じた自殺対策のために必要な事業、その総合的かつ効果的な取組等を実施する都道府県又は市町村に対し、当該事業等の実施に要する経費に充てるため、推進される自殺対策の内容その他の事項を勘案して、厚生労働省令で定めるところにより、予算の範囲内で、交付金を交付することができる。

第三章 基本的施策

（調査研究等の推進及び体制の整備）

第十五条 国及び地方公共団体は、自殺対策の総合的かつ効果的な実施に資するため、自殺の実態、自殺の防止、自殺者の親族等の支援の在り方、地域の状況に応じた自殺対策の在り方、自殺対策の実施の状況等又は心の健康の保持増進についての調査研究及び検証並びにその成果の活用を推進するとともに、自殺対策について、先進的な取組に関する情報その他の情報の収集、整理及び提供を行うものとする。

- 2 国及び地方公共団体は、前項の施策の効率的かつ円滑な実施に資するための体制の整備を行うものとする。

（人材の確保等）

第十六条 国及び地方公共団体は、大学、専修学校、関係団体等との連携協力を図りながら、自殺対策に係る人材の確保、養成及び資質の向上に必要な施策を講ずるものとする。

（心の健康の保持に係る教育及び啓発の推進等）

第十七条 国及び地方公共団体は、職域、学校、地域等における国民の心の健康の保持に係る教育及び啓発の推進並びに相談体制の整備、事業主、学校の教職員等に対する国民の心の健康の保持に関する研修の機会の確保等必要な施策を講ずるものとする。

- 2 国及び地方公共団体は、前項の施策で大学及び高等専門学校に係るものを講ずるに当たっては、大学及び高等専門学校における教育の特性に配慮しなければならない。
- 3 学校は、当該学校に在籍する児童、生徒等の保護者、地域住民その他の関係者との連携を図りつつ、当該学校に在籍する児童、生徒等に対し、各人がかけがえのない個人として共に尊重し合いながら生きていくことについての意識の涵養等に資する教育又は啓発、困難な事態、強い心理的負担を受けた場合等における対処の仕方を身に付ける等のための教育又は啓発その他当該学校に在籍する児童、生徒等の心の健康の保持に係る教育又は啓発を行うよう努めるものとする。

（医療提供体制の整備）

第十八条 国及び地方公共団体は、心の健康の保持に支障を生じていることにより自殺のおそれがある者に対し必要な医療が早期かつ適切に提供されるよう、精神疾患を有する者が精神保健に関して学識経験を有する医師（以下この条において「精神科医」という。）の診療を受けやすい環境の整備、良質かつ適切な精神医療が提供される体制の整備、身体の傷害又は疾病についての診療の初期の段階における当該診療を行う医師と精神科医との適切な連携の確保、救急医療を行う医師と精神科医との適切な連携の確保、精神科医とその地域において自殺対策に係る活動を行うその他の心理、保健福祉等に関する専門家、民間の団体等の関係者との円滑な連携の確保等必要な施策を講ずるものとする。

（自殺発生回避のための体制の整備等）

第十九条 国及び地方公共団体は、自殺をする危険性が高い者を早期に発見し、相談その他の自殺の発生を回避するための適切な対処を行う体制の整備及び充実に必要な施策を講ずるものとする。

（自殺未遂者等の支援）

第二十条 国及び地方公共団体は、自殺未遂者が再び自殺を図ることのないよう、自殺未遂者等への適切な支援を行うために必要な施策を講ずるものとする。

（自殺者の親族等の支援）

第二十一条 国及び地方公共団体は、自殺又は自殺未遂が自殺者又は自殺未遂者の親族等に及ぼす深刻な心理的影響が緩和されるよう、当該親族等への適切な支援を行うために

必要な施策を講ずるものとする。

(民間団体の活動の支援)

第二十二條 国及び地方公共団体は、民間の団体が行う自殺の防止、自殺者の親族等の支援等に関する活動を支援するため、助言、財政上の措置その他の必要な施策を講ずるものとする。

第四章 自殺総合対策会議等

(設置及び所掌事務)

第二十三條 厚生労働省に、特別の機関として、自殺総合対策会議（以下「会議」という。）を置く。

2 会議は、次に掲げる事務をつかさどる。

- 一 自殺総合対策大綱の案を作成すること。
- 二 自殺対策について必要な関係行政機関相互の調整をすること。
- 三 前二号に掲げるもののほか、自殺対策に関する重要事項について審議し、及び自殺対策の実施を推進すること。

(会議の組織等)

第二十四條 会議は、会長及び委員をもって組織する。

2 会長は、厚生労働大臣をもって充てる。

3 委員は、厚生労働大臣以外の国务大臣のうちから、厚生労働大臣の申出により、内閣総理大臣が指定する者をもって充てる。

4 会議に、幹事を置く。

5 幹事は、関係行政機関の職員のうちから、厚生労働大臣が任命する。

6 幹事は、会議の所掌事務について、会長及び委員を助ける。

7 前各項に定めるもののほか、会議の組織及び運営に関し必要な事項は、政令で定める。

(必要な組織の整備)

第二十五條 前二条に定めるもののほか、政府は、自殺対策を推進するにつき、必要な組織の整備を図るものとする。

附 則

(施行期日)

第一条 この法律は、公布の日から起算して六月を超えない範囲内において政令で定める日から施行する。

附 則 (平成二七年九月一一日法律第六六号)

抄

(施行期日)

第一条 この法律は、平成二十八年四月一日から施行する。ただし、次の各号に掲げる規定は、当該各号に定める日から施行する。

- 一 附則第七条の規定 公布の日

(自殺対策基本法の一部改正に伴う経過措置)

第六条 この法律の施行の際現に第二十七条の規定による改正前の自殺対策基本法第二十条第一項の規定により置かれている自殺総合対策会議は、第二十七条の規定による改正後の自殺対策基本法第二十条第一項の規定により置かれる自殺総合対策会議となり、同一性をもって存続するものとする。

(政令への委任)

第七条 附則第二条から前条までに定めるもののほか、この法律の施行に関し必要な経過措置は、政令で定める。

附 則 (平成二八年三月三〇日法律第一一号)

抄

(施行期日)

- 1 この法律は、平成二十八年四月一日から施行する。

自殺総合対策大綱（概要）

自殺総合対策大綱は、自殺対策基本法に基づき、政府が推進すべき自殺対策の指針として定めるものです。平成19年6月に初めての大綱が策定された後、平成20年10月に一部改正、平成24年8月に初めて全体的な見直しが行われました。

平成24年に閣議決定された大綱は、おおむね5年を目途に見直すこととされていたことから、平成28年から見直しに向けた検討に着手し、平成28年の自殺対策基本法改正の趣旨や我が国の自殺の実態を踏まえ、平成29年7月、「自殺総合対策大綱～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～」が閣議決定されました。

見直し後の大綱では、

- ・地域レベルの実践的な取組の更なる推進
- ・若者の自殺対策、勤務問題による自殺対策の更なる推進
- ・自殺死亡率を先進諸国の現在の水準まで減少すること

を目指し、平成38年までに平成27年比30%以上減少させることを目標とすることを掲げています。

「自殺総合対策大綱」（概要）

※下線は旧大綱からの主な変更箇所

平成28年の自殺対策基本法の改正や我が国の自殺の実態を踏まえ抜本的に見直し

第1 自殺総合対策の基本理念

- 誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現を目指す
- 自殺対策は、社会における「生きることの阻害要因」を減らし、「生きることの促進要因」を増やすことを通じて、社会全体の自殺リスクを低下させる
- 阻害要因：過労、生活困窮、育児や介護疲れ、いじめや孤立等
促進要因：自己肯定感、信頼できる人間関係、危機回避能力等

第2 自殺の現状と自殺総合対策における基本認識

- 自殺は、その多くが追い込まれた末の死である
- 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
- 地域レベルの実践的な取組をPDCAサイクルを通じて推進する

第3 自殺総合対策の基本方針

1. 生きることの包括的な支援として推進する
2. 関連施策との有機的な連携を強化して総合的に取り組む
3. 対応の段階に応じてレベルごとの対策を効果的に連動させる
4. 実践と啓発を両輪として推進する
5. 国、地方公共団体、関係団体、民間団体、企業及び国民の役割を明確化し、その連携・協働を推進する

第4 自殺総合対策における当面の重点施策

1. 地域レベルの実践的な取組への支援を強化する
2. 国民一人ひとりの気づきと見守りを促す
3. 自殺総合対策の推進に資する調査研究等を推進する
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
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
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
7. 社会全体の自殺リスクを低下させる
8. 自殺未遂者の再度の自殺企図を防ぐ
9. 遺された人への支援を充実する
10. 民間団体との連携を強化する
11. 子ども・若者の自殺対策を更に推進する
12. 勤務問題による自殺対策を更に推進する

第5 自殺対策の数値目標

- 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、自殺死亡率を平成27年と比べて30%以上減少
(平成27年18.5 ⇒ 13.0以下)

(WHO: 仏15.1(2013)、米13.4(2014)、独12.6(2014)、
加11.3(2012)、英7.5(2013)、伊7.2(2012))

第6 推進体制等

1. 国における推進体制
2. 地域における計画的な自殺対策の推進
3. 施策の評価及び管理
4. 大綱の見直し

逗子市自殺対策計画策定等検討会運営要綱

(趣旨)

第1条 この要綱は、自殺対策基本法（平成18年法律第85号）第13条第2項の規定による自殺対策についての計画を策定するに当たり、広く市民、関係者等の意見を聴取することを目的に逗子市自殺対策計画策定等検討会（以下「検討会」という。）を開催し、その運営について必要な事項を定めるものとする。

(メンバー)

第2条 検討会のメンバーは、次に掲げる者とする。

- (1) 公募による市民
- (2) 公共的団体の推薦を受けた者
- (3) 関係行政機関の職員
- (4) 市職員
- (5) その他市長が必要があると認めた者

2 検討会への参集の求めは市長が行い、同一の者に対して継続して求めるものとする。

(アドバイザー)

第3条 市長は、検討会の開催に当たり、自殺対策について知識経験を有するアドバイザーを置くことができる。

(協力の要請)

第4条 市長は、特に必要があると認めるときは、メンバー及びアドバイザー以外の者に対し、資料の提出、意見の開陳、説明その他必要な協力を求めることができる。

(庶務)

第5条 検討会の庶務は、国保健康課において処理する。

(委任)

第6条 この要綱に定めるもののほか、検討会の運営について必要な事項は、市長が別に定める。

附 則

この要綱は、平成30年5月1日から施行する。

平成30年度逗子市自殺対策計画策定等検討会名簿

アドバイザー

氏 名	所 属
成瀬 雅水	(一社) 逗葉医師会 そらうみクリニック 医師
小保内 洋子	神奈川県司法書士会横須賀支部 司法書士法人 小保内事務所 司法書士

メンバー

氏 名	所 属
池上 直樹	公募市民
竹田 幸子	公募市民
草柳 ゆきゑ	逗子市民生委員児童委員協議会 代表主任児童委員
新倉 昭治	逗子市民生委員児童委員協議会 東部地区副会長
武田 信一	神奈川県逗子警察署 生活安全課 係長
中野 祐子	神奈川県鎌倉保健福祉事務所 保健予防課 主任技師
野中 邦一	社会福祉法人 逗子市社会福祉協議会 生活困窮者自立支援事業 主任相談支援員
石澤 方理	逗子市教育研究相談センター 主任

逗子市自殺対策計画

2019 年（平成 31 年）3 月

発行 逗子市

編集 福祉部国保健康課健康係

〒249-8686 逗子市逗子 5-2-16

TEL：046-873-1111（代表）

FAX：046-873-4520

E-meil：kenkou@city.zushi.lg.jp