

逗子市自殺対策計画
(第2期)
(案)
(2024 年度～2028 年度)

2024 年（令和6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	2
2 計画改定の趣旨	3
3 自殺対策の基本理念	5
4 計画の位置づけ	9
5 計画の期間	10
6 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	13
1 自殺者数の推移と自殺死亡率	14
2 男女別・年齢別の自殺割合	15
3 児童・生徒等の自殺割合	16
4 労働者の自殺割合	16
5 高齢者の自殺割合	17
6 年齢別の死因	18
7 原因・動機別に見た自殺者の傾向	19
第3章 これまでの取組	21
1 これまでの逗子市における自殺対策の取組	22
2 広域での自殺対策の取組	23
第4章 取組の方向性	25
1 国から示された逗子市の自殺の特徴	26
2 統計等からみた逗子市の自殺の特徴	27
3 これからの取組の方向性	27

第5章 自殺対策におけるこれからの取組	-----	29
1 自殺対策におけるこれからの取組	-----	30
2 取組の4本の柱	-----	30
(1) 生きることを支える人材の育成	-----	30
(2) 市民への啓発・周知	-----	32
(3) 地域・庁内組織間における連携の強化	-----	34
(4) 生きることの促進要因への支援	-----	35
第6章 これからの成果指標	-----	61
1 自殺対策全体の成果指標	-----	62
2 施策の成果指標	-----	62
資料編	-----	64
自殺対策基本法	-----	65
自殺総合対策大綱（概要）	-----	72
逗子市字自殺対策計画推進懇話会運営要綱	-----	73
令和5年度逗子市自殺対策計画推進懇話会名簿	-----	75

第 1 章 計画の策定にあたって

1 計画策定の背景（第1期計画より）

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年には全国3万人台の自殺者が、平成30年には2万まで減少しましたが、人口10万人当たりの自殺者数を示す自殺死亡率は、先進国7か国で一番高い状況が続いています。

また、近年は令和元年から流行が始まった新型コロナウイルス感染症による社会環境の変化の他、SNSの普及に伴い増加する個人への誹謗中傷による自死など、新たな問題が生じています。そうしたなか、国では令和4年10月に自殺総合対策大綱が改定され、「子ども・若者、女性」の自殺対策の更なる推進・強化が図られた施策がとりまとめられました。また、県においても近年の自殺対策に関する状況や動向、自殺対策基本法や自殺大綱の趣旨を踏まえ、「かながわ自殺対策計画」が改定されました。

逗子市においてもこれらのことを踏まえ、「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、引き続き逗子市の自殺対策を総合的に進めていくために、「逗子市自殺対策計画」を改定します。

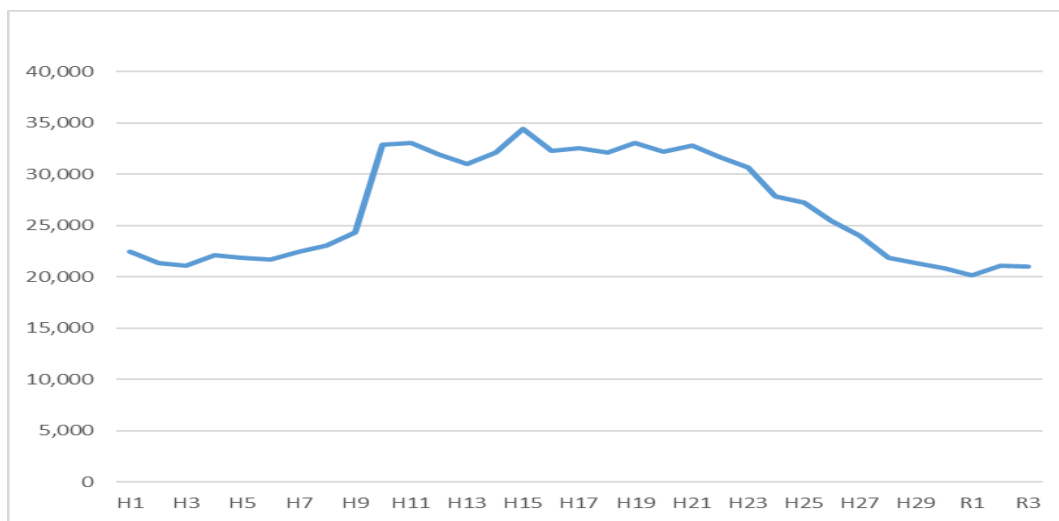
2 計画改定の趣旨

本市の自殺対策においては、2019年（平成31年）3月に「逗子市自殺対策計画 ～いきるを支える 逗子～」を策定し、基本理念である「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、4つの基本方針（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り組み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り組みと啓発の両輪で推進します。）に則り、4つの対策の柱（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）を据えて取り組んできました。

自殺は、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な「社会の問題」です。このことから、悩んでいる人に気づき、声をかけ、話をきいて、必要な支援につなげ、見守る人である「ゲートキーパー」となる人材を育成する研修や、自殺対策について広く一般に啓発・周知する講演会などを行いつつ、日々市民と関わる庁内の職員にも認識を高め、悩みを抱えた人への支援を庁内での連携できる体制をつくっていくために担当者会議を設けるなどして取り組みを推進してきました。また、このような取り組みについて、懇話会を設けて広く市民や関係団体からご意見をいただき進行を管理してきました。

こうした取り組みや体制を継続し、さらに拡充して逗子市の自殺対策を総合的に進めていくために、新たな計画を策定します。

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～2019年（平成25～令和元年）までは続けて減少しました。

しかし2020年（令和2）以降、新型コロナウイルス感染症の拡大という背景の中、生きづらさを抱える人が増え2009年（平成21年）以来11年ぶりに増加となりました。増加の要因としては、新型コロナウイルス感染拡大による様々な社会環境の変化によるものと考えられますが、近年ではSNSでの誹謗中傷等の書き込み、自殺関連の報道（有名人の自死についての報道）、性的マイノリティに対する無理解や偏見なども問題になっています。

自殺は、本人だけでなく、遺された家族や友人等周囲の方に大きな悲しみや、心理的、社会的影響を与えます。自殺によって影響を受ける方は、自殺で亡くなった人の5倍以上といわれています。平成10年以降毎年10～15万人以上の方が新たに自死遺族となっています。

また、自殺未遂する方は自殺で亡くなる方の10倍いるともいわれています。その方が再び自殺を図るリスクは、自殺未遂の経験のない方の50～100倍ともいわれています。

（出典）厚生労働省 令和4年自殺実態白書一部改変

3 自殺対策の基本理念

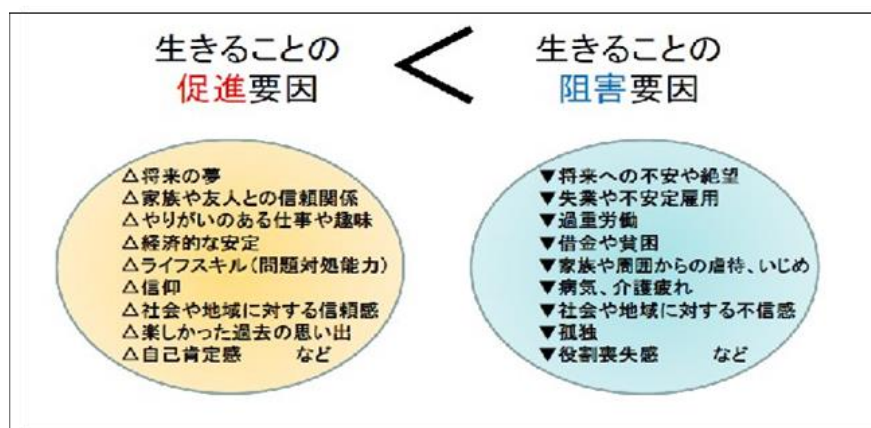
自殺対策の基本理念は自殺対策基本法にあるように、「生きることの包括的支援」を行うことで、誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現を目指すことです。

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。

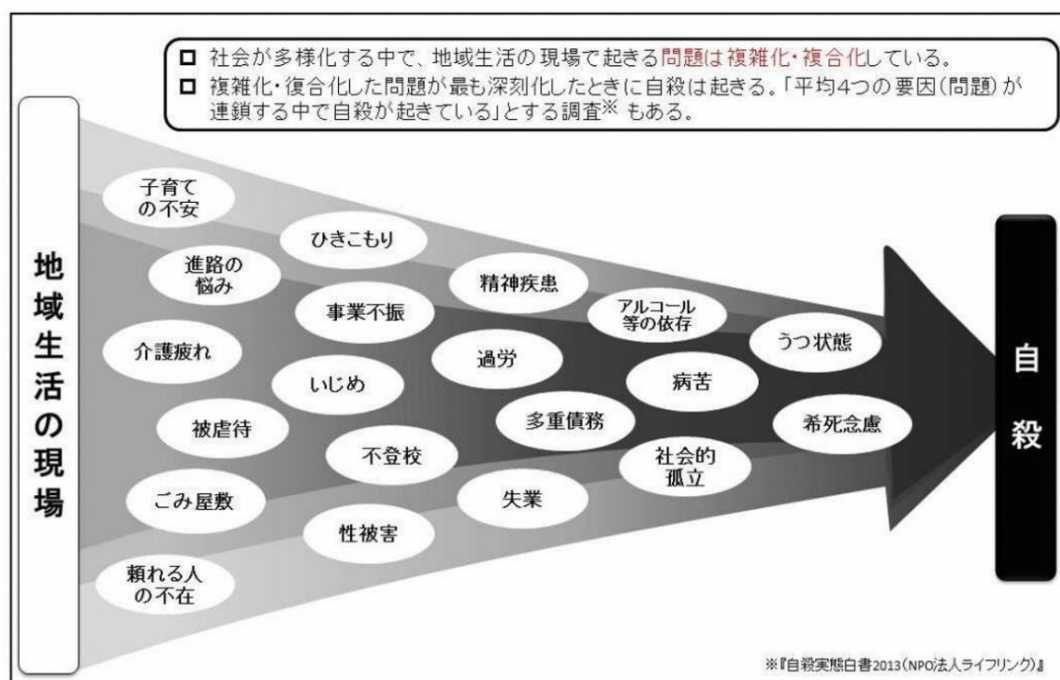
基本理念

「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・協働を図ります。
- 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）

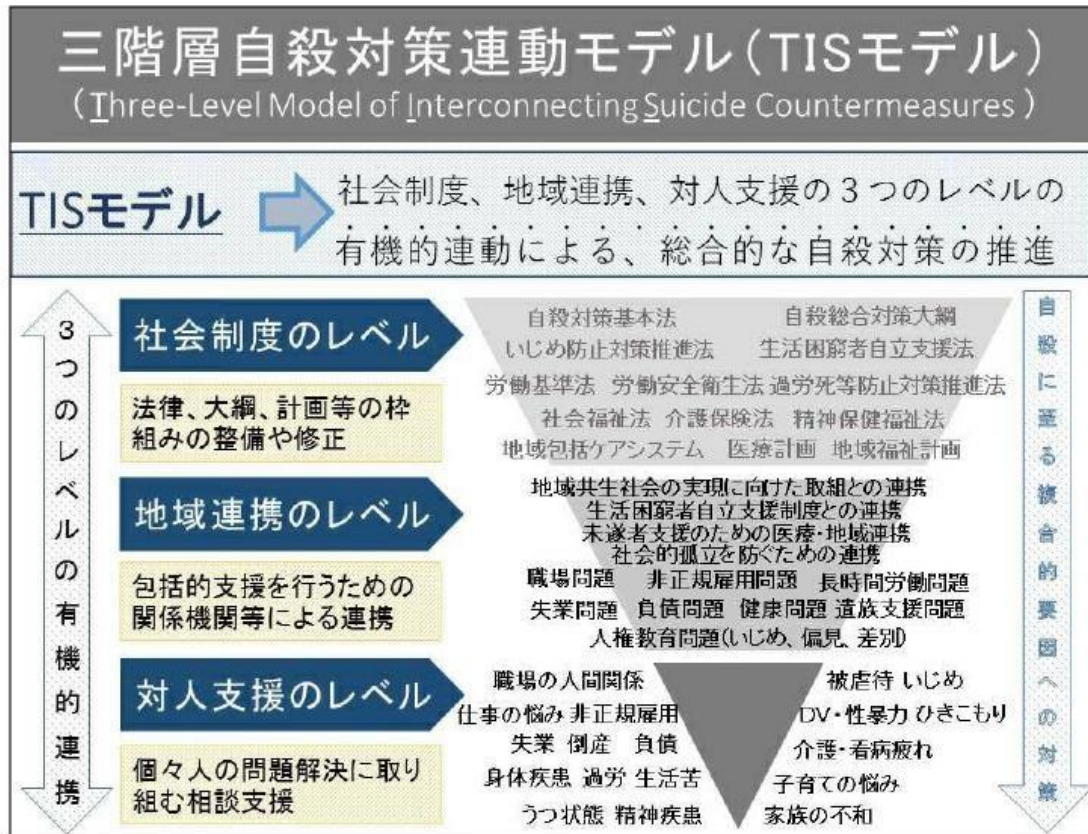


地域生活の現場で起きる様々な問題に対する対策ひとつひとつが生きる支援です。

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ことが必要です。

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。

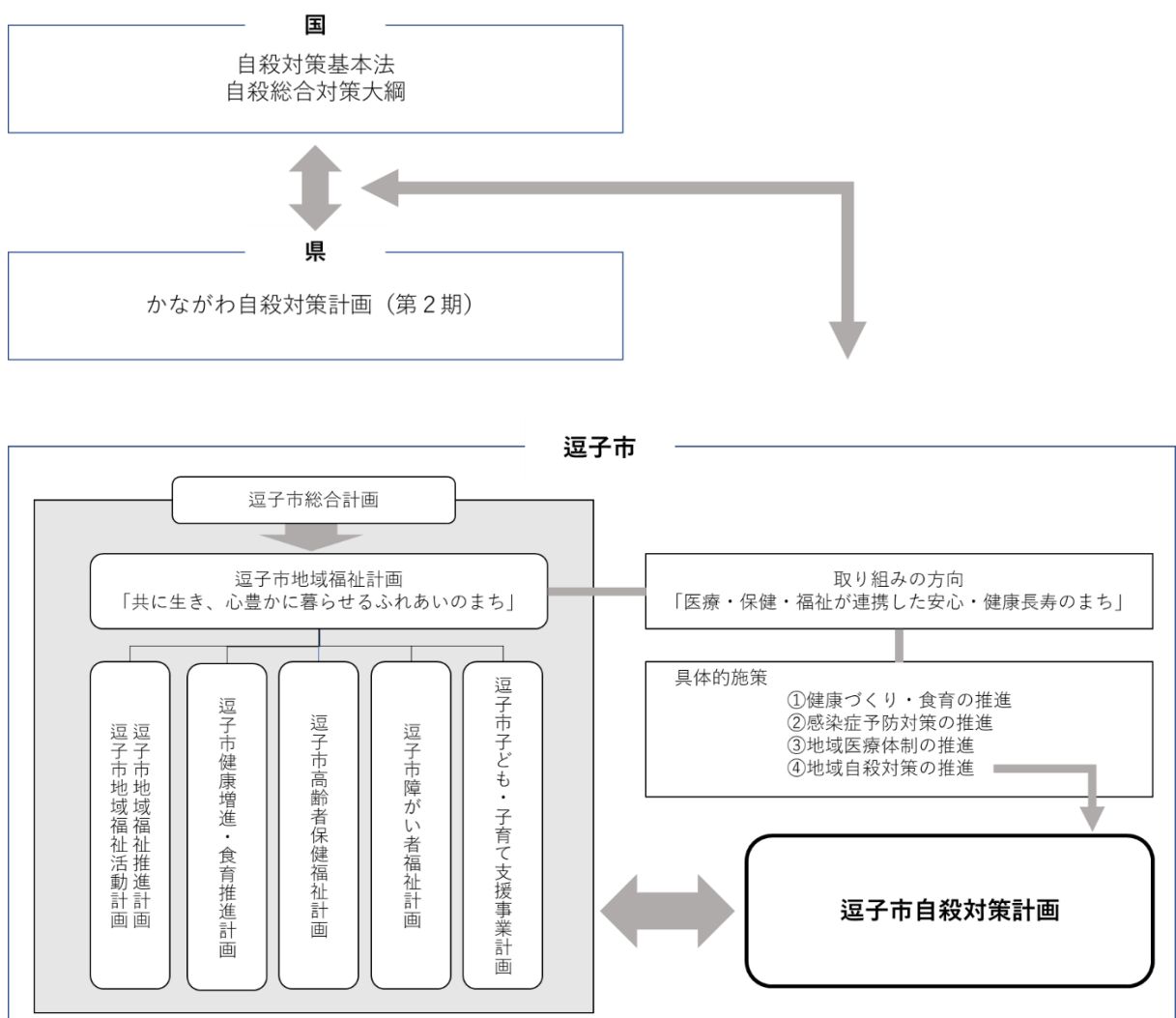
住民の生活の場を原点に「様々な分野の対人支援を強化すること」、「対人支援の強化等に必要な地域連携を促進すること」、「地域連携の促進等に必要な社会制度を整備すること」を一体的なものとして行っていくという考え方です。

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。

4 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、令和5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（第2期）」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「地域福祉計画」とも整合を図った計画とします。



5 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「かながわ自殺対策計画（第2期）」が令和5年度から令和9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2024年度（令和6年度）から2028年度（令和10年度）までの5年間とします。

6 計画の推進体制と進捗管理

（1）計画の推進体制

ア 逗子市自殺対策計画推進懇話会

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、自殺対策、生きることの支援に関する検討を行います。

イ 逗子市自殺対策担当者会議

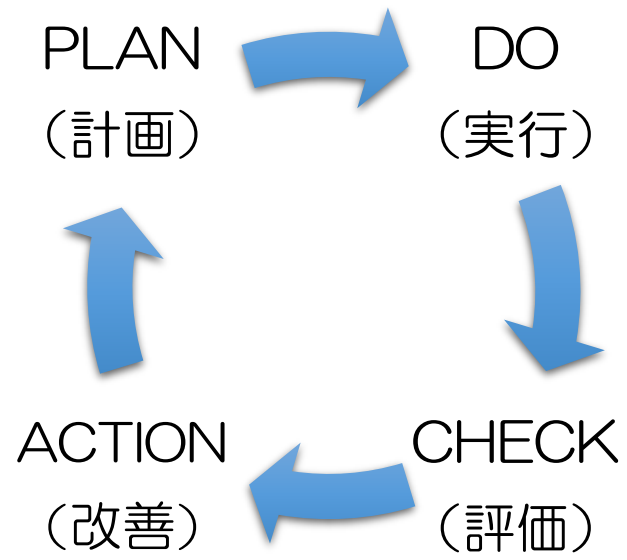
庁内の様々な取り組みの中での経験や課題を共有し、自殺対策に対する各課の役割の理解や意識の向上を図り、複合的な問題に対する包括的支援を行うための連携体制づくりを構築していきます。

上記の他、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）計画の進捗管理

「逗子市自殺対策計画推進懇話会」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。

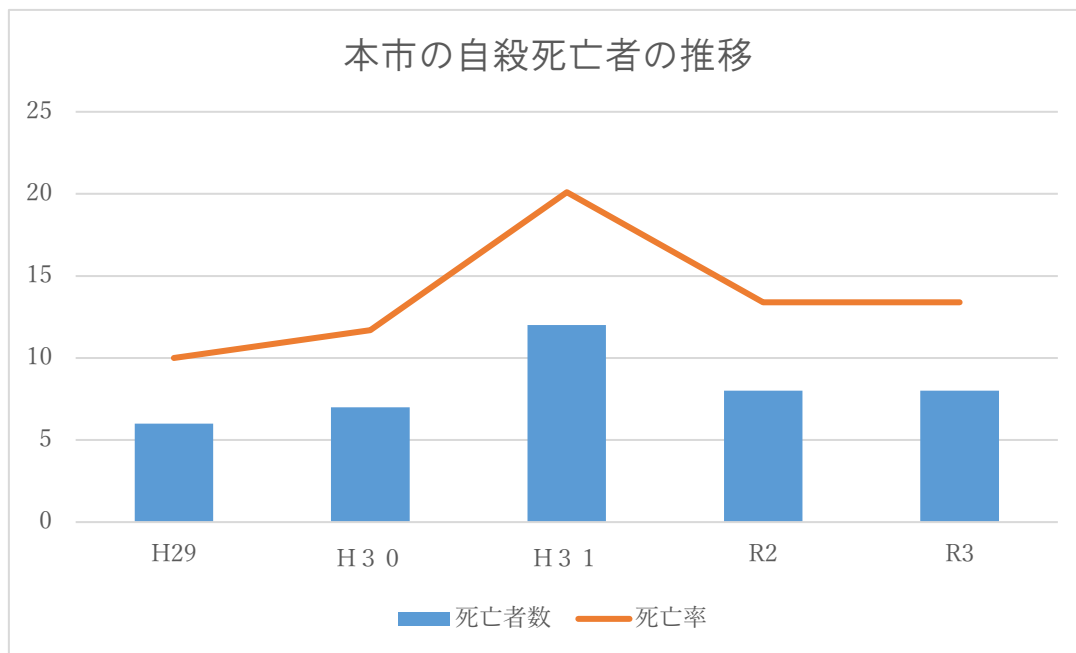
計画の進捗管理については、PDCA サイクルを活用し、問題点や課題の解決を図りながら、状況の変化に合わせ柔軟に施策の見直しを行います。



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 29 年（2017 年）から令和 3 年（2021 年）の合計自殺者数は 41 人、年間の平均自殺者数は 8.2 人でした。平成 31 年（2019 年）に急増があったもののその後は、減少、横ばい状態です。



自殺総合対策推進センター「地域自殺実態プロファイル（2022）」

自殺者数の推移（逗子市・神奈川県）

	H29	H30	H31	R2	R3	合計	平均
逗子市	6	7	12	8	8	41	8.2
神奈川県	1,286	1,194	1,110	1,317	1,272	6,179	1,235.8

自殺総合対策推進センター「地域自殺実態プロファイル（2022）」

「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 29 年（2017 年）から令和 3 年（2021 年）の自殺死亡率の平均は 13.7 であり、神奈川県の 13.4 よりやや高くなっています。

自殺率の推移（逗子市・神奈川県）

	H29	H30	H31	R2	R3	平均
逗子市	10.0	11.7	20.1	13.4	13.4	13.7
神奈川県	14.1	13.0	12.1	14.3	13.8	13.4

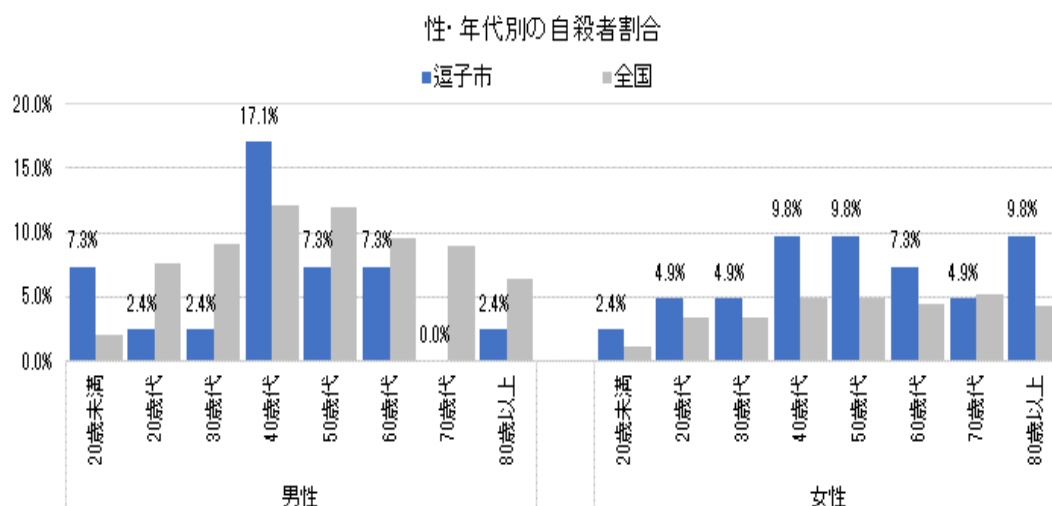
自殺総合対策推進センター「地域自殺実態プロファイル（2022）」

2 男女別・年齢別の自殺割合

本市の平成 29 年（2017 年）から令和 3 年（2021 年）の自殺者の内訳は、男性 46.3%、女性 53.7%でした。

これは神奈川県（令和 3 年警察統計）の男性 66.5%、女性 33.5%と比較するとやや女性が多い傾向となっています。

性・年代別の自殺者割合は、男性は 40 歳代、次いで 20 歳未満、50 歳代、60 歳代が同率、女性は 40 歳代、50 歳代、80 歳代が同率、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（2022）」

3 児童・生徒等の自殺割合

児童・生徒等の自殺の状況（平成 29 年から令和 3 年の合計）では、複数者の自殺者がありました。

神奈川県、全国の学生・生徒等の割合は以下の通りです。

中学生以下、高校生の割合が県、全国共に増えている状況です。

児童・生徒等の内訳 （特別集計：自殺日・住居地、H29～R3 合計）

学生・生徒等 (全年齢)	神奈川県割合	全国割合
中学生以下	12.6%	15.0%
高校生	23.1%	30.7%
大学生	53.7%	42.1%
専修学校生等	10.5%	12.2%
合計	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（2022）」

4 労働者の自殺割合

自殺者のうち、有職者は 43.2%、無職者は 56.8%でした。

有職者の内訳は、自営業・家族従業者が 6.7%、被雇用者・勤め人は 93.3%でした。

有職者の自殺の内訳 （特別集計：自殺日・住居地、H29～R3 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	1	6.7%	17.5%
被雇用者・勤め人	14	93.3%	82.5%
合計	15	100.0%	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（2022）」

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 歳代がやや多く、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、H29～R3 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	3	0	23.1%	0.0%	14.0%	10.4%
	70 歳代	0	0	0.0%	0.0%	15.0%	8.0%
	80 歳以上	1	0	7.7%	0.0%	11.5%	5.0%
女性	60 歳代	2	1	15.4%	7.7%	8.7%	2.8%
	70 歳代	2	0	15.4%	0.0%	9.1%	4.3%
	80 歳以上	1	3	7.7%	23.1%	6.9%	4.3%
合計		9	4	9.3%	30.7%	65.2%	34.8%

自殺総合対策推進センター「地域自殺実態プロファイル（2022）」

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～49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～39歳の死因では自殺が第1位、40歳～44歳では第2位、45歳～49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	不慮の事故
5-9歳	悪性新生物＜腫瘍＞ 先天奇形、変形及び染色体異常 / 不慮の事故		
10-14歳	悪性新生物	自殺	心疾患 （高血圧性を除く）
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	心疾患 （高血圧性を除く）
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	自殺	悪性新生物	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〕	脳血管疾患

R 2年 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。

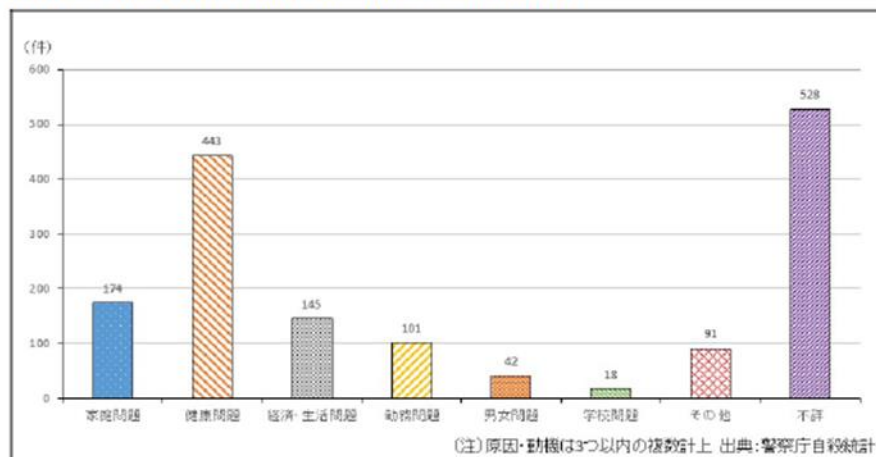
- ・健康問題（身体疾患・精神疾患など）
- ・家庭問題（夫婦・家庭不和・子育て・介護）
- ・経済問題（生活苦・借金・多重債務）
- ・労働問題（過重労働・失業・パワハラなど）
- ・人間関係（離婚・失恋・いじめなど）

自殺者総数の原因・動機別の順については、経年で見てもその傾向は大きく変わりません。令和3年の原因・動機別の自殺者数の状況を見ると、「不詳」を除き、「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、「家庭問題」、「経済・生活問題（生活苦・失業など）」、「勤務問題」の順となっています。

自殺に至る原因・動機については、「不詳」が最も多く、直接の原因を特定できないことがあります。また、原因・動機は一つではなく、様々な要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。

【令和3年神奈川県自殺者数（原因・動機別）】

※重複回答あり



出典：警察庁自殺統計

かながわ自殺対策計画

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、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。

敬称略

年度	内容・講師
H30 年度	- 福祉部行政研修 「自殺の実態と対策」 - 講師：神奈川県精神保健福祉センター 所長 山田 正夫氏
H30 年度	「ゲートキーパー養成研修」 - 対象：ボランティア協議会、若宮会、明るい選挙推進協議会
R1 年度	「ゲートキーパー養成研修」 - 対象：ズシップ（高齢者サロン） ・市民向けゲートキーパー養成講座はコロナ感染拡大防止のため中止
R2 年度	・市民向けゲートキーパー養成講座はコロナ感染拡大防止のため中止
R3 年度	・市民向けゲートキーパー養成講座 「ゲートキーパー養成研修～いきるを支えるために今日から私たちができること～」 - 講師：湘南精神保健福祉士事務所 長見 英和氏
R4 年度	・市民向けゲートキーパー養成講座（市内在住在勤者対象） 「ゲートキーパー養成研修～いきるを支えるために今日から私たちができること～」 - 講師：湘南精神保健福祉士事務所 長見 英和氏

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。委員は行政職員、市・町の社会福祉協議会で構成し、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
H30 年度	- 講演会「あなたは大切な人 ～こころの SOS に気づくために～」 講師：北村年子（自己尊重トレーナー） - 駅前キャンペーン (メッセージ入りティッシュ配布(各 1000 個)配布) 配布場所：JR 大船駅、鎌倉駅、逗子駅
R1 年度	- 講演会「生き心地の良い町 ～この自殺率の低さには理由(わけ)がある～」 講師：岡檀(医療健康データ科学研究センター特任准教授) - 街頭キャンペーン・・・新型コロナウイルス感染症流行のため中止。相談窓口一覧を入れたクリアファイルを各市町窓口で計 3600 部配布
R2 年度	- 包括相談会（県と共催） こころの健康、法律に関すること、死別の悲しみに関する こと等についての相談 相談員（多職種、複数で構成） - 講演会「こころを整えるヒント ～コロナ禍の今を生きる～」 講師：川野泰周（林香寺住職、RESM 新横浜睡眠・呼吸メ ディカルケアクリニック副院長）

	・街頭キャンペーン・・・新型コロナウイルス感染症流行のため中止。相談窓口一覧を入れたクリアファイルを各市町窓口で計 3600 部配布
R3 年度	・「若者の生きる力に寄り添って～地域に暮らす私たち一人ひとりができること～」 講師：岩室紳也（ヘルスプロモーション推進センター代表） ・相談窓口一覧（2次元コード）を掲載したカード、工房道が作成したポストカード、ポケットティッシュのセットを実行委員構成機関にて計 1500 部配布
R4 年度	・「いきるを支える～あなたも大切な人も、こころが楽になる方法～」 講師：澤登和夫（株式会社ありがトン代表） ・普及啓発キャンペーン：相談窓口一覧（2次元コード）を掲載したカード、葉山はばたきが作成したコースター、ポケットティッシュのセットを実行委員構成機関にて計 900 部配布

参考

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29年～令和3年合計41人）

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:女性 40～59歳無職 同居	5	12.2%	23.2	近隣関係の悩み＋家族間の不和→ うつ病→自殺
2位:男性 40～59歳有職 同居	5	12.2%	14.6	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 60歳以上無職 同居	5	12.2%	13.3	身体疾患→病苦→うつ状態→自殺
4位:女性 60歳以上無職 独居	4	9.8%	30.4	死別・離別＋身体疾患→病苦→う つ状態→自殺
5位:男性 40～59歳無職 同居	2	4.9%	73.5	失業→生活苦→借金＋家族間の不 和→うつ状態→自殺

資料：警察庁自殺統計原票データを厚生労働省（自殺対策推進室）にて特別集計
・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、ライフリンク「自殺実態白書2013」を参考
「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(2022)」

上記、自殺総合対策推進センターの統計分析で、平成29年から令和3年
までの逗子市の自殺者41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「無職者・失業
者」「勤務・経営」「高齢者」「生活困窮者」とされています。

2 統計等からみた逗子市の自殺の特徴

- 令和 3 年の自殺者数は 8 人で、緩やかながら減少傾向にありましたが、令和元年に急増したその翌年は減少しましたが、以前より微増しています。
- 男女別では男性 46.3%、女性 53.7%でした。神奈川県では、男性 66.5%、女性 33.5%であり、逗子市は女性がやや多い傾向となっています。
- 年齢別では男性 40 歳代、次いで 20 歳未満、50 歳代、60 歳代が同率、女性は 40 歳代、50 歳代、80 歳代が同率、次いで 60 歳代の割合が多くなっています。
- 就労状況では、有職者は 43.2%、無職者は 56.8%でした。内訳は、自営業・家族従業者が 6.7%、被雇用者・勤め人 は 93.3%でした。
- 児童・生徒等では、中学生以下、高校生の自殺者は複数ありました。神奈川県、全国でも学生等の自殺者の中でも中学生以下、高校生の自殺の割合が高くなっている傾向があります。
- 高齢者（60 歳以上）の自殺者の 69.3%が同居者のいる方でした。

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、40～50 歳代の方、女性、若者、高齢者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いですが、母数（人口）が少ないため、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り組み

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り組みとして、以下の4つの対策を柱とします。

逗子市の取り組みの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 取り組みの4本の柱

(1) 生きることを支える人材の育成および自殺対策に関わる人材の資質を図る

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、職員や一般市民を対象に受講の機会を増やしていきます。あわせて過去にゲートキーパー養成講座を受け、ゲートキーパーの役割を担っている方に、フォローアップを行っていきます。

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、資質の向上を図るために、関連する研修等を行います。

【具体的な取り組み】

事業名/主な取り組み	担当部署等	自殺対策の視点
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	▼ゲートキーパーを育成することにより、悩んでいる人に寄り添い、関わりを通して「孤独・孤立」を防ぎ、支援する地域づくりを目指すことができる。
自殺対策にかかるスタッフの研修 行政、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。	国保健康課 職員課 学校教育課	▼生きることの包括的支援に関わる人材に研修することにより、様々な立場から自殺対策の推進につながる。 ▼職員研修の1コマとして、自殺対策に関する講義を導入することや行政課題研修を行うことで全庁的に自殺対策を推進するためのベースとなり得る。 ▼教職員向け研修の中で自殺問題や支援先等に関する情報を提供することにより、子どもの自殺リスクに直面した際の対応と支援について、理解を深めてもらう機会となり得る。 ▼研修でリーフレットを配布することにより、児童生徒向けの支援策の周知を図ることできる。

(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。

【具体的な取り組み】

事業名 / 主な取り組み	担当部署等	自殺対策の視点
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	▼講演会を通じ自殺や精神疾患に対する正しい知識の普及を図り、命の大切さに理解を深め、支えあう地域づくりを目指すことができる。
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	▼出前講座の中で、自殺問題とその対応についても言及することにより、当該問題に関する住民の理解促進を図ることができる。
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	▼今後の講座・講習において、テーマに即した形で自殺の問題を取り上げることができれば、住民に対する啓発の機会となり得る。

事業名／主な取り組み	担当部署等	自殺対策の視点
自殺予防週間（９月）自殺予防強化月間（３月）等の啓発活動 未病センターで展示による普及啓発、市内公共機関においてポスター等の掲示、リーフレットの配架による周知・啓発の実施。 ９月は、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。	図書館 国保健康課	▼自殺対策の啓発として、生きるを支えるための各種事業・支援策等に関する情報を積極的に住民に提供する機会になり得る。図書館での展示は、様々な年代に自殺予防に関する普及啓発の機会となる。「自殺予防週間（９月）」や「自殺対策強化月間（３月）」には特集を組むことにより効果的な啓発が可能となる。
広報紙・ホームページ等での普及啓発 自殺予防週間（９月）、自殺対策強化月間（３月）に合わせ、広報紙に啓発記事を掲載します。 ホームページ等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	▼住民が地域の情報を知る上で最も身近な情報媒体であり、自殺対策の啓発として、各種事業・支援策等に関する情報を直接住民に提供する機会になり得る。とりわけ「自殺予防週間（９月）」や「自殺対策強化月間（３月）」には特集を組むなどするとより効果的な啓発が可能となる。
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」、ホームページ等に掲載、リーフレットを作成し市民に広く周知、活用できるよう相談窓口を持つ関係部署に情報提供します。また、未病センターでの配架も行います。	企画課 防災安全課 国保健康課	▼様々な支援に関する相談先を周知することにより、「生きることの阻害要因」の軽減につながり、さらに「生きることの促進要因」へつながることで自殺のリスクを軽減できる。

(3) 地域・庁内組織間における連携の強化

「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、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捉え、庁内及び関係機関等との連携・協働を図ります。

【具体的な取り組み】

事業名 / 主な取り組み	担当部署等	自殺対策の視点
自殺対策計画推進担当者会議 自殺対策計画に関する各事業の調整や実施状況の情報を共有化し、連携の強化を図ります。(令和5年度新規事業)	国保健康課	▼庁内各課事業や関係機関の事業、地域連携などを自殺対策の視点で捉えていく。
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	▼幅広い分野の機関との情報共有連携強化を図ることで、自殺対策の視点が広がる。
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。	障がい福祉課 高齢介護課 国保健康課	▼幅広い分野の機関との情報共有や連携強化を図ることで、自殺対策の視点が広がる。
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す。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	▼関係機関への情報提供や、実際の相談対応により自殺対策の視点を共有し、より連携が深まる。

(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、過労や生活困窮、育児と介護疲れ、いじめ、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）」を減らす取り組みに加えて、「生きることの促進要因（自殺に対する保護要因）」を増やす取り組みが必要です。

双方の取り組みを通じ、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。

【具体的な取り組み】

事業名 / 主な取り組み	担当部署等	主な対象者						自殺対策の視点
		高齢者	生活困窮者	勤務・経営	子ども・若者	無職・失業者	その他	
納税相談 納税相談の際に、多重債務など生活困窮者に対し、相談窓口を紹介します。	納税課	○	○	○		○	○	▼生活面で深刻な問題を抱えて経済的に困難な状況にある住民からの納税相談を「生きることの包括的な支援」のきっかけと捉え、個々の状況に応じた支援につなげる体制を作る必要がある。
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	○	○	○		○	○	▼消費生活上の困難を抱える人々は、自殺リスクの高いグループでもある。 ▼消費生活に関する相談をきっかけに、抱えている他の課題も把握・対応していくことで、包括的な問題の解決に向けた支援を展開し得る。

事業名 / 主な取り組み	担当部署等	主な対象者						自殺対策の視点
		高齢者	生活困窮者	勤務・経営	子ども・若者	無職・失業者	その他	
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	○	○	○	○	○	○	▼様々な問題の相談に応じており、女性が何かしらの困難に直接した際の最初の相談窓口となっている。 ▼関係機関の紹介、問題内容に応じた連携支援も担い、女性への生きることの包括的支援の窓口となり得る。
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	○	○	○	○	○	○	▼弁護士相談に至る消費者の中には、抱えている問題が深刻であったり、複合的であるなど、自殺リスクの高い方も多いと思われる。 ▼相談を行った後の状況や問題解決の進捗等のフォローを行うなどにより、継続的な支援を行えば、確実な問題解決につながる仕組みとなり得る。
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						○	▼地域内の公園施設が自殺発生の多発地となっている場合は、公園を対策の拠点とし巡回等を行うなどの対応を取るなどハイリスク地対策を進めることができる。 ▼実態分析の情報を共有するとともに、具体的な連携方法(巡回等)の検討が必要となる。

※英語で「養子にする」という意味。公園や緑地などの公共の場を「養子」にみ立て、市民がボランティアとして里親になって管理すること。

事業名 / 主な取り組み	担当部署等	主な対象者						自殺対策の視点
		高齢者	生活困窮者	勤務・経営	子ども・若者	無職・失業者	その他	
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	○	○	○	○	○	○	▼相談者の中で問題が明確化しておらずとも、同じ住民という立場から、気軽に相談できるという強みが民生・児童委員にはある。 ▼地域で困難を抱えている人に気づき、適切な相談機関につなげる上で、地域の最初の窓口として機能し得る。
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	○	○	○	○	○		▼生活困窮に陥っている人と自殺のリスクを抱えた人とは、直面する課題や必要としている支援先等が重複している場合が多く、困窮者自立支援事業と自殺対策との連動が重要である。
生活保護支給事業 生活困窮者に対し、ひとしく最低限度の生活を保障するとともに、要保護者の事情を客観的な立場において把握し、受給者個々に積極的な援助を行う。	社会福祉課	○	○			○		▼生活保護受給者は、受給していない人に比べて自殺のリスクが高いことが既存調査により明らかになっており、各種相談・支援の実施が受給者の自立もしくは生活の維持向上に繋がる機会となり得る。 ▼訪問、窓口などの機会を通じて当人や家族の環境や状況を把握し、必要に応じて適切な支援先につなげられれば、自殺のリスクが高い集団へのアウトリーチ策として有効に機能し得る。

事業名 / 主な取り組み	担当部署等	主な対象者						自殺対策の視点
		高齢者	生活困窮者	勤務・経営	子ども・若者	無職・失業者	その他	
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要支援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。	社会福祉課	○	○	○	○	○	○	▼地域の要支援者が抱える問題や自殺リスクの高い方の情報等を把握し、運営協議会やケア会議等で共有することで、自殺対策のことも念頭において、要支援者向け施策を展開する関係者間での連携関係の強化や、地域資源の連動につなげていくことができる。
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。	社会福祉課	○					○	▼認知症の家族にかかる負担は大きく、介護の中で共倒れとなったり心中が生じたりする危険性もある。 ▼サポーターにゲートキーパー研修を受講してもらうことで、サポーターがそうしたリスクの早期発見と対応等、気づき役としての役割を担えるようになる可能性がある。

事業名 / 主な取り組み	担当部署等	主な対象者						自殺対策の視点
		高齢者	生活困窮者	勤務・経営	子ども・若者	無職・失業者	その他	
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。	社会福祉課	○					○	▼認知症の当事者やその家族のみならず、介護従事者が悩みを共有したり、情報交換を行ったりできる場を設けることで、支援者相互の支え合い（※）の推進に寄与し得る。 ※支援者への支援は、新しい自殺総合対策大綱において重点項目の１つとされている。
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。	社会福祉課	○					○	▼支援者同士の交流機会の提供により、支援者への支援（新しい自殺総合対策大綱における重点項目の１つ）の強化を図ることができる。
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。	社会福祉課	○						▼サポーターにゲートキーパー研修を受講してもらうことで、支援対象の高齢者の抱える問題や異変を早期に察知し、適切な機関へとつなぐ等の対応を強化することができる。

事業名 / 主な取り組み	担当部署等	主な対象者						自殺対策の視点
		高齢者	生活困窮者	勤務・経営	子ども・若者	無職・失業者	その他	
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	○						▼地域の見守り名簿の情報を、見守り活動を行う住民団体や自治会等と共有することで、自殺のリスクを抱えている可能性のある住民へのアウトリーチに活用できる。(ただし、個人情報の扱いには十分な注意が必要である。)
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	○						▼自殺の要因となる高齢者の孤立や孤独を防ぐための、人と人が関わり合う機会となり得る。
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	○						▼講習会や研修会で自殺問題に関する講演ができれば、住民への問題啓発と研修機会となり得る。

事業名 / 主な取り組み	担当部署等	主な対象者						自殺対策の視点
		高齢者	生活困窮者	勤務・経営	子ども・若者	無職・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	○						▼高齢者向け相談機関の窓口一覧情報等をバス車内に掲示することにより、高齢者への相談先情報等の周知の機会とすることができる。
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	○					○	▼介護従事者が悩みを共有したり、情報交換を行ったりできる機会を設けることで、支援者相互の支え合い（※支援者への支援）を推進し得る。 ▼支援者（家族）への支援は新しい自殺総合対策大綱でも重点項目の1つとされており、家族の負担軽減を通じて、介護の負担から起こる殺人や心中等の防止に寄与し得る。
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	○					○	▼ネットワーク協議会において高齢者の自殺実態や抱えこみがちな課題、虐待や介護と自殺との関係性等につき情報共有することで、高齢者向けの自殺対策について理解を深めてもらい、関係者による取り組みの推進を図ることができる。

事業名 / 主な取り組み	担当 部署等	主な対象者						自殺対策の視点
		高 齢 者	生 活 困 窮 者	勤 務 ・ 経 営	子 ど も ・ 若 者	無 職 ・ 失 業 者	そ の 他	
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。	障がい福祉課	○	○		○		○	▼障害者福祉事業と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る。
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対応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	○	○	○	○	○	○	▼手当の支給に際して、当事者や家族等と対面で対応する機会を活用することで、問題の早期発見・早期対応への接点になり得る。

事業名 / 主な取り組み	担当部署等	主な対象者						自殺対策の視点
		高齢者	生活困窮者	勤務・経営	子ども・若者	無職・失業者	その他	
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				○			▼新規支給決定時の聞き取りやモニタリング等が、問題の早期発見、早期対策の接点になり得る。
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	○	○		○		○	▼新規支給決定時の聞き取りやモニタリング等が、問題の早期発見、早期対策の接点になり得る。

事業名 / 主な取り組み	担当 部署等	主な対象者						自殺対策の視点
		高 齢 者	生 活 困 窮 者	勤 務 ・ 経 営	子 ど も ・ 若 者	無 職 ・ 失 業 者	そ の 他	
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。	障 が い 福 祉 課	○	○		○		○	▼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)にもなり得る。
ケースワーク業務 精神障がい者等からの相 談(面談、電話、訪問、退 院支援等)に対応します。 対応困難事例は、他課や 他機関と連携してケース ワークを実施します。	障 が い 福 祉 課	○	○		○		○	▼精神障がい者は生活や就労等 に困難さを抱えている方が多く、 自殺企図のある方も多い。 ▼相談を通して必要な支援につ なぎ、不安を軽減することは自殺 リスクの軽減になり得る。

事業名 / 主な取り組み	担当部署等	主な対象者						自殺対策の視点
		高齢者	生活困窮者	勤務・経営	子ども・若者	無職・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	○	○	○		○		▼保険料の滞納をしている方は、経済的な困難を抱えている方も少なくない。 ▼納付勧奨等の措置を講じる中で、当事者から状況の聞き取りを行い、必要に応じて様々な支援機関につなげる等、支援への接点となり得る。
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	○	○		○	○	○	▼自殺や精神疾患に対する正しい知識の普及を図り、命の大切さに理解を深め、支えあう地域づくりを目指すことができる。
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	○			○		○	▼自殺や精神疾患に対する正しい知識の普及啓発の機会になる。
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	○			○		○	▼本人や家族との接触時に状態を把握し、問題があれば関係機関につなげる等、自殺対策を踏まえた対応の強化を図ることができる。

事業名 / 主な取り組み	担当部署等	主な対象者						自殺対策の視点
		高齢者	生活困窮者	勤務・経営	子ども・若者	無職・失業者	その他	
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	○	○		○	○	○	▼本人や家族との接触時に状態、生活環境を把握し、問題があれば関係機関につなげる等、自殺対策を踏まえた対応の強化を図ることができる。
妊娠届け出に関わる事務、妊婦訪問、妊産婦健康診断 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	○	○		○	○	○	▼本人や家族との接触時に状態を把握し、問題があれば関係機関につなげる等、自殺対策を踏まえた対応の強化を図ることができる。

事業名 / 主な取り組み	担当部署等	主な対象者						自殺対策の視点
		高齢者	生活困窮者	勤務・経営	子ども・若者	無職・失業者	その他	
新生児訪問、こんにちは赤ちゃん訪問事業（乳児家庭全数訪問事業） 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				○		○	▼乳幼児を抱えた母親の抱えがちな自殺のリスクと対応につき理解してもらうことで、母親との面談時に異変や困難に気づき、問題があれば関係機関につなげる等、自殺対策を踏まえた対応の強化を図ることができる。
育児相談（母乳授乳相談、育児ストレス相談、子ども元氣相談、心理相談〈健診時間催〉） 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				○		○	▼産後うつや育児によるストレス等は母親の自殺リスクを高める場合がある。 ▼早期の段階から専門家が関与し、問題の聞き取りを踏まえて必要な助言・指導を提供することで、そうしたリスクを軽減させるとともに、必要時には他の専門機関へとつなぐなどの対応を推進することは、生きることの包括的支援の推進にもつながり得る。

事業名 / 主な取り組み	担当部署等	主な対象者						自殺対策の視点
		高齢者	生活困窮者	勤務・経営	子ども・若者	無職・失業者	その他	
こども発達相談（子ども元気相談、心理発達相談〈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				○		○	▼子どもの発達に関して専門家が相談に応じることで、母親の負担や不安感の軽減に寄与し得る。 ▼必要時には別の関係機関へとつなぐ等の対応を取ることで、包括的な支援を提供し得る。（※そうした取り組み自体が生きることの包括的支援にもなり得る）
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				○		○	▼離乳食に関する相談会を通じて、その他の不安や問題等についても聞き取りができるのであれば、問題を早期に発見し対応するための機会となり得る。 ▼妊産婦への支援の充実は、新しい自殺総合対策大綱でも重点項目の1つとして明記されている。

事業名 / 主な取り組み	担当部署等	主な対象者						自殺対策の視点
		高齢者	生活困窮者	勤務・経営	子ども・若者	無職・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				○		○	▼産後は育児への不安等から、うつのリスクを抱える危険がある。 ▼出産直後の早期段階から専門家が関与し、必要な助言・指導等を提供することで、そうしたリスクの軽減を図るとともに、退院後も他の専門機関と連携して支援を継続することができれば、自殺リスクの軽減にもつながり得る。
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				○		○	▼子どもに対する歯科検診は、家庭の生活状況や抱える問題等を把握する貴重な機会となり得る。 ▼貧困家庭への支援や虐待防止等の各種施策と連動させていくことで、幼児のみならずその親をも含めて包括的な支援を展開できる可能性があり、そうした支援は生きることの包括的支援（自殺対策）にもなり得る。

事業名 / 主な取り組み	担当部署等	主な対象者						自殺対策の視点
		高齢者	生活困窮者	勤務・経営	子ども・若者	無職・失業者	その他	
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				○		○	▼子どもの発達に関して専門家が相談に応じることで、母親の負担や不安感の軽減に寄与し得る。 ▼必要時には別の関係機関へとつなぐ等の対応を取ることで、包括的な支援を提供し得る。（※そうした取り組み自体が生きていることの包括的支援にもなり得る）
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。また、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。	子育て支援課				○		○	▼子育て中の保護者からの育児に関する各種相談に、様々な専門機関と連携しながら応じることで、危機的状況に陥る前に家庭の問題を発見し、対応することが可能となり、それは自殺リスクの軽減にもつながり得る。

事業名 / 主な取り組み	担当部署等	主な対象者						自殺対策の視点
		高齢者	生活困窮者	勤務・経営	子ども・若者	無職・失業者	その他	
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				○		○	▼周囲に親類・知人がいない場合、子育てに伴う過度な負担が夫婦（特に妻）にかかり、自殺のリスクが高まる恐れもある。 ▼保護者が集い交流できる場を設けることで、そうしたリスクの軽減に寄与し得るとともに、危機的状況にある保護者を発見し早期の対応につなげる接点にもなり得る。
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				○		○	▼会員を対象にゲートキーパー研修を実施することで、子育てに関連する悩みや自殺リスクの把握についての理解が深まり、必要時には専門機関の支援につなげるなど、気づき役やつなぎ役の役割を担えるようになる可能性がある。
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				○		○	▼家族との離別・死別を経験している方は自殺のリスクが高まる場合がある。 ▼ひとり親家庭等に対し、手当を支給し経済的支援をすることで、自殺リスクの経験にもつながり得る。

事業名 / 主な取り組み	担当部署等	主な対象者						自殺対策の視点
		高齢者	生活困窮者	勤務・経営	子ども・若者	無職・失業者	その他	
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				○		○	▼ひとり親家庭等は経済的困窮をはじめ様々な困難を抱えて、自殺リスクが高い場合も少なくない。 ▼ひとり親家庭等に対し、医療費を助成し経済的支援を行うことで自殺リスクの軽減にもつながり得る。
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				○		○	▼母子家庭は経済的困窮をはじめ様々な困難を抱えて、自殺リスクが高い場合も少なくない。 ▼施設入所のあっせんを通じて、そうした家庭を把握するとともに、心理的なサポートも含めた支援を継続的に行うことで、自殺リスクの軽減にもつながり得る。

事業名 / 主な取り組み	担当部署等	主な対象者						自殺対策の視点
		高齢者	生活困窮者	勤務・経営	子ども・若者	無職・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				○		○	▼母子家庭等は経済的困窮をはじめ様々な困難を抱えて、自殺リスクが高い場合も少なくない。 ▼母子・父子自立支援員を配置することで、様々な悩みや不安を受け止め、必要があれば関係機関へ繋ぐことで自殺リスクの軽減にもつながり得る。
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				○		○	▼青少年層は学校や会社等でのつながりが切れてしまうと、社会との接点を喪失し孤立化する危険性が高い。 ▼青少年たちの集える場や機会の創設・運営を支援することで、自殺のリスクを抱えかねない青少年との接触を図れる可能性がある。

事業名 / 主な取り組み	担当部署等	主な対象者						自殺対策の視点
		高齢者	生活困窮者	勤務・経営	子ども・若者	無職・失業者	その他	
青少年問題協議会経費、青少年団体育成事業 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				○		○	▼協議会において、青少年層の抱える問題や自殺の危機等に関する情報を共有してもらうことで、実務上の連携の基礎を築ける可能性がある。 ▼地域の若年層の自殺実態を把握する上で、青少年に関する情報収集の機会となる可能性もある。
体験学習施設維持管理事業 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				○		○	▼子育て親子が集い交流できる場を設けることで、子育ての悩み等の自殺リスクの負担軽減に寄与し得る。 ▼参加者の潜在的なリスクを察知し、早期に相談に繋がられる可能性がある。 ▼中高生との日常的な関わりを通じて、家庭の状況等を含めた問題の把握ができれば、困難な状況にある若年層を支援する上での有効な窓口として機能し得る。

事業名 / 主な取り組み	担当部署等	主な対象者						自殺対策の視点
		高齢者	生活困窮者	勤務・経営	子ども・若者	無職・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、現状と取り組みについての理解促進を図ります。	学校教育課				○		○	▼コーディネーターに対する研修会の際に、青少年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、現状と取り組みについての理解促進を図れる。
就学事務事業 就学予定者の健康状態等の把握及び心身に障がいを持つ学齢児童生徒等に就学指導を行った。	学校教育課				○		○	▼児童・生徒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、そうした困難を軽減し学校生活が過ごしやすくなる。 ▼児童・生徒の保護者の相談にも応じることにより、保護者自身の負担感の軽減にも寄与し得る。

事業名 / 主な取り組み	担当 部署等	主な対象者						自殺対策の視点
		高 齢 者	生 活 困 窮 者	勤 務 ・ 経 営	子 ど も ・ 若 者	無 職 ・ 失 業 者	そ の 他	
要保護及び準要保護児童 援助事業、要保護及び準 要保護生徒支援援助事 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		○		○		○	▼就学に際して経済的困難を抱 えている児童・生徒は、その他に も様々な問題を抱えていたり、保 護者自身も困難を抱えていたり する可能性が考えられる。 ▼費用の補助に際して保護者と 対応する際に、家庭状況に関する 聞き取りを行うことで、自殺リス クの早期発見と対応に加えて、相 談先一覧等のリーフレットの配 布等を通じた情報提供の機会に もなり得る。

事業名 / 主な取り組み	担当部署等	主な対象者						自殺対策の視点
		高齢者	生活困窮者	勤務・経営	子ども・若者	無職・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		○		○		○	▼就学に際して経済的困難を抱えている生徒は、その他にも様々な問題を抱えていたり、保護者自身も困難を抱えていたりする可能性が考えられる。 ▼費用の補助に際して保護者と対応する際に、家庭状況に関する聞き取りを行うことで、自殺リスクの早期発見と対応に加えて、相談先一覧等のリーフレットの配布等を通じた情報提供の機会にもなり得る。
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				○		○	▼客観的指標として調査結果を活用することにより、児童・生徒のメンタルヘルスの状態や、学級の状況等を把握するとともに、必要時には適切な支援につなげる等の支援への接点、参考情報になり得る。 ▼いじめは児童生徒の自殺リスクを高める要因の 1 つであり、いじめを受けている児童生徒の早期発見と対応を行うだけでなく、いじめを受けた子どもが周囲に助けを求められるよう、SOS の出し方教育を推進することで、児童生徒の自殺防止に寄与し得る。

事業名 / 主な取り組み	担当部署等	主な対象者						自殺対策の視点
		高齢者	生活困窮者	勤務・経営	子ども・若者	無職・失業者	その他	
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。）	療育教育総合センター				○		○	▼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る。 ▼関係スタッフを対象に、自殺のリスクや支援のポイント等に関する研修を実施することで、本人や家族との接触時に状態を把握し、問題があれば関係機関につなげる等、自殺対策を踏まえた対応の強化を図ることができる。
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。	療育教育総合センター				○		○	▼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、自殺につながるリスクの早期発見・早期対応につなげることができる。 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、生きることの促進要因になり得る。
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				○		○	▼学校以外場で専門の相談員に相談できる機会を提供することで、相談の敷居を下げ、早期の問題発見・対応に寄与し得る。 ▼教育相談に訪れた保護者にリーフレットを配布することで、相談先情報の周知を図ることもできる。

事業名 / 主な取り組み	担当部署等	主な対象者						自殺対策の視点
		高齢者	生活困窮者	勤務・経営	子ども・若者	無職・失業者	その他	
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				○		○	▼対人関係の不安やいじめ、孤立などの状況にある児童・生徒が、不安を軽減させ、安心できる居場所ができることで、生きることの促進要因になり得る。
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				○		○	▼さまざまな課題を抱えた児童生徒自身、及びその保護者等が自殺リスクを抱えている場合も想定される。 ▼スクールソーシャルワーカーによる関係機関とも連携した包括的な支援は、児童生徒や保護者の自殺リスクの軽減にも寄与し得る。

事業名 / 主な取り組み	担当部署等	主な対象者						自殺対策の視点
		高齢者	生活困窮者	勤務・経営	子ども・若者	無職・失業者	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				○		○	▼学校での様子や面談内容から、児童生徒自身及びその保護者等の問題に対し早期に発見・対応することにより、自殺リスクの軽減に寄与し得る。
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	○	○	○	○	○	○	▼講演会等の中で自殺問題について言及するなど、自殺対策を啓発する機会とし得る。

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（2017 年～2021 年）の自殺死亡率の平均 13.7 を今後 5 年間（2022 年～2026 年※）で 15%以上減少させ、11.6 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） 13.7 （人口 10 万対）



2022 年～2026 年 自殺死亡率（平均） 11.6 以下 （人口 10 万対）

2 計画期間における施策の成果指標

	2023 年度目標値	2022 年度末現在	現行計画の 成果指標	2028 年度目標値
1. 生きることを支える人材の育成				
ゲートキーパー研修の 参加者数	延べ 1080 人	延べ 870 人	○	延べ 1 4 4 0 人
ゲートキーパー研修受講 者のうち、自殺対策の理 解が深まった人の割合	80.0%	93.3%(平均)	○	100%
ゲートキーパー研修受講 者のうち「気づき」「傾 聴」「つなぎ」「見守 り」など具体的に取り組 めると回答した人の割合	—	—	—	80%

2. 市民への啓発・周知				
広く市民に自殺対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	年間2回以上	年間1回	○	年間2回以上
広報・ホームページ・未病センター等での普及啓発の実施・更新			—	年間2回以上
3. 地域・庁内組織間における連携の強化				
自殺対策計画推進懇話会の開催			—	年間2回以上
自殺対策計画推進担当者会議の開催			—	年間2回以上
4. 生きることの促進要因への支援				
庁内関係部署の自殺対策視点による業務実施状況の報告			—	年間1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～
（令和 4 年 10 月 14 日閣議決定）

逗子市自殺対策計画推進懇話会運営要綱

令和 5 年度逗子市自殺対策計画推進懇話会名簿

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。

(名誉及び生活の平穩への配慮)

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穩に十分配慮し、いや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務大臣のうちから、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 月と平成 29 年 7 月に見直しが行われました。

平成 29 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、令和 3 年から見直しに向けた検討に着手し、我が国の自殺の実態を踏まえ、令和 4 年 10 月に「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、コロナ禍の自殺の動向も踏まえつつ、これまでの取り組みに加え

- ・子ども・若者の自殺対策の更なる推進・強化
- ・女性に対する支援の強化
- ・地域自殺対策の取り組み強化
- ・新型コロナウイルス感染症拡大の影響を踏まえた対策の推進などを目指し、総合的な自殺対策の更なる推進・強化を掲げています。

○逗子市自殺対策計画推進懇話会運営要綱

平成 30 年 5 月 1 日

逗子市要綱

(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推進懇話会（以下「懇話会」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。

(令和 5 年 5 月 15 日・一部改正)

(メンバー)

第 2 条 懇話会のメンバーは、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 懇話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。

(令和 5 年 5 月 15 日・一部改正)

(アドバイザー)

第 3 条 市長は、懇話会の開催に当たり、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。

(令和 5 年 5 月 15 日・一部改正)

(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 懇話会の庶務は、国保健康課において処理する。

(令和 5 年 5 月 15 日・一部改正)

(委任)

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

(令和 5 年 5 月 15 日・一部改正)

附 則

この要綱は、平成 30 年 5 月 1 日から施行する。

附 則

この要綱は、令和 5 年 5 月 15 日から施行する。

令和5年度逗子市自殺対策計画推進懇話会名簿

アドバイザー

氏 名	所 属
山田 朋樹	(一社) 逗葉医師会 樹診療所逗葉 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
中嶋 富美子	公募市民
市川 由美子	逗子市民生委員児童委員協議会 主任児童委員
市川 悟	逗子市民生委員児童委員協議会 副会長
佐々野 聡	神奈川県逗子警察署 生活安全課 係長
小野 真歩	神奈川県鎌倉保健福祉事務所 保健予防課 主事
漆垣 かなえ	社会福祉法人 逗子市社会福祉協議会 地域生活支援係 係長
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

2024 年（令和6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