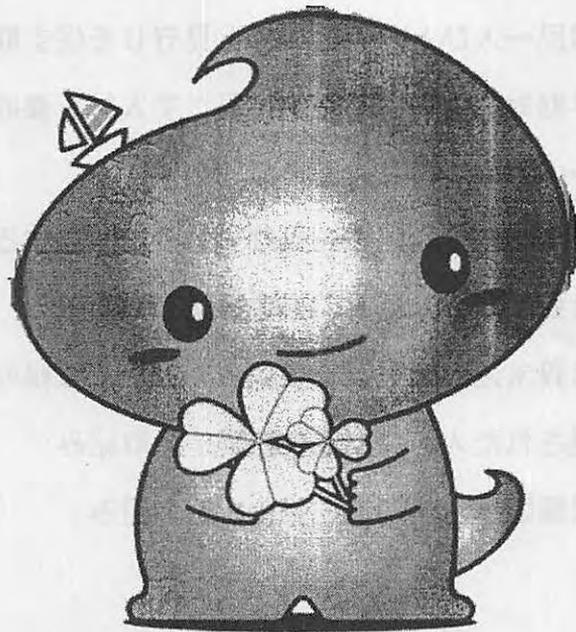


平成27年度

横須賀市における自殺の概要及び 自殺対策実施状況



横須賀市自殺対策シンボルマーク「カタバミ」を抱いたスカリン

「孤立させない」「寄り添う」ということから2枚のカタバミを寄り添わせたデザイン

横須賀市健康部保健所健康づくり課

目 次

第1節 横須賀市自殺の概要	1
1 自殺率及び自殺者の計年推移	1
2 横須賀市の自殺者の状況	2
3 横須賀市の自殺未遂者の状況	6
第2節 横須賀市自殺対策連絡会の取組みについて	8
第3節 平成27年度横須賀市の自殺対策の実施状況	9
1 自殺の実態を明らかにする取組み	9
2 国民一人ひとりの気づきと見守りを促す取組み	10
3 早期対応の中心的役割を果たす人材を養成する取組み	11
4 心の健康づくりを進める取組み	14
5 適切な精神科医療を受けられるようにする取組み	16
6 社会的な取組みで自殺を防ぐ取組み	18
7 自殺未遂者の再度の自殺企図を防ぐ取組み	22
8 遺された人への支援を充実する取組み	23
9 民間団体との連携を強化する取組み	24

第1節 横須賀市の自殺者の状況

1 自殺率及び自殺者数の経年推移

(1) 厚生労働省人口動態統計

	平成	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25
横須賀市自殺者数(人)	83	92	104	87	105	108	96	97	95	103	94	107	82	97	84	82	75	
横須賀市自殺率(%)	19.3	21.4	24.2	20.3	24.4	25.1	22.3	22.6	22.3	24.3	22.3	25.4	19.5	23.2	20.2	19.8	18.3	
神奈川県自殺者数(人)	1,296	1,905	1,903	1,724	1,649	1,670	1,791	1,716	1,707	1,683	1,820	1,871	1,908	1,890	1,872	1,659	1,606	
神奈川県自殺率(%)	15.7	23.0	22.8	20.5	19.5	19.8	20.9	19.9	19.7	19.3	20.8	21.3	21.6	21.2	21.0	18.5	17.9	
全国自殺者数(人)	23,494	31,755	31,413	30,251	29,375	29,949	32,109	30,247	30,553	29,921	30,827	30,229	30,707	29,544	28,896	26,433	26,063	
全国自殺率(%)	18.8	25.4	25.0	24.1	23.3	23.8	25.5	24.0	24.2	23.7	24.4	24.0	24.4	23.4	22.9	21	20.7	

※厚生労働省が集計しています。

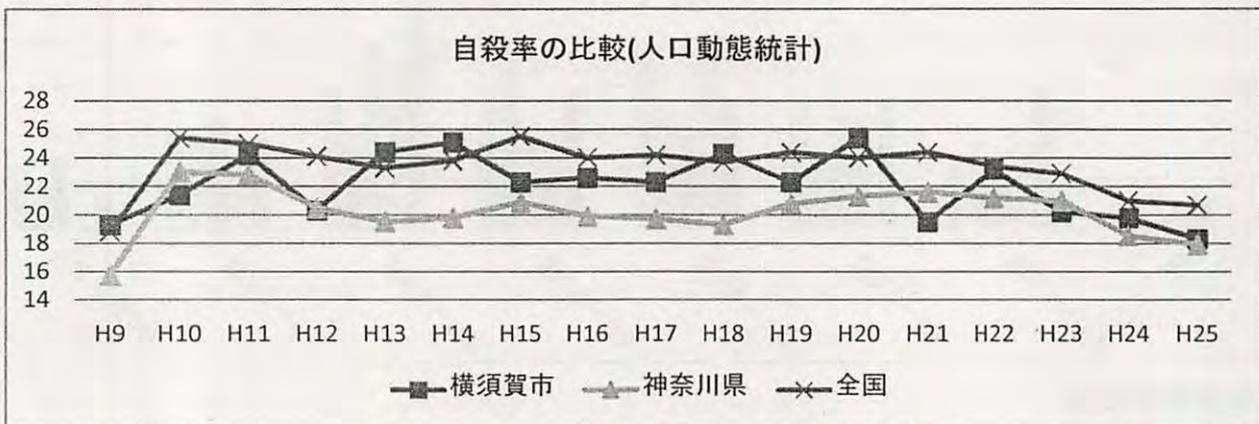
※日本における日本人を対象とし、住所地を基に死亡時点で計上されます。

※自殺・事故等不明の場合は自殺以外とされます。

※翌年9月頃に確定値が公表され、現時点で確定値が発表されていないため平成25年までの集計です。

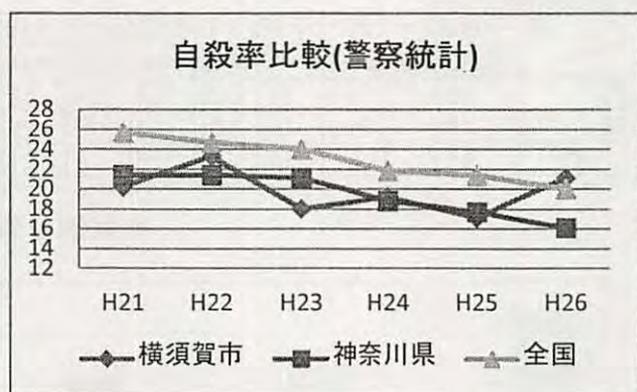
※1月から12月までの集計です。

※自殺総合対策大綱の数値目標における自殺死亡率の基になっています。



(2) 警察庁自殺統計(自殺日・住居地)

	平成	21	22	23	24	25	26
横須賀市自殺者数(人)	86	99	76	81	72	89	
横須賀市自殺率(%)	20.2	23.3	18.0	19.2	17.1	21.1	
神奈川県自殺者数(人)	1,893	1,897	1,882	1,676	1,608	1,468	
神奈川県自殺率(%)	21.4	21.4	21.1	18.8	17.7	16.1	
全国自殺者数(人)	32,845	31,690	30,651	27,858	27,283	25,427	
全国自殺率(%)	25.7	24.7	24.0	21.8	21.4	20.0	



※警察庁が集計しています。

※総人口(日本における外国人を含む)を対象とし、発見地を基に発見(認知)時で計上されます。

※捜査等により、自殺であると判明した時に計上されます。

※平成21年から発見日・発見地に加え、自殺日・住居地の統計も公表されるようになりました。

※1月から12月までの集計です。

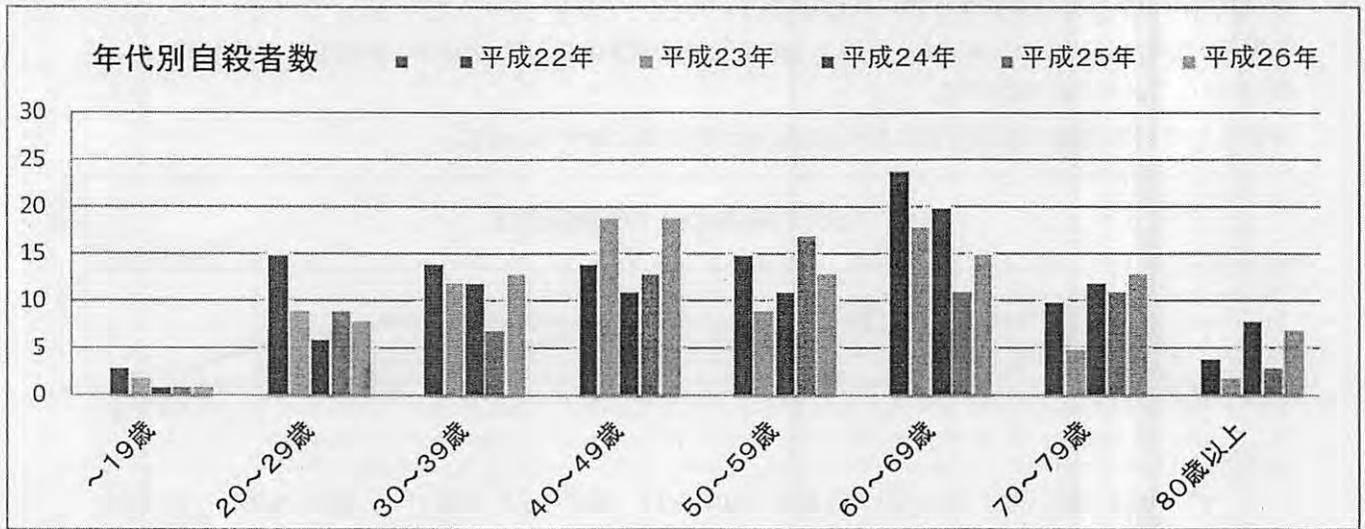
※翌年4月頃に確定値が公表されます。

2 横須賀市の自殺者の状況（自殺統計・自殺日住居地）

(1)年代別自殺者数

年代別自殺者数(人)

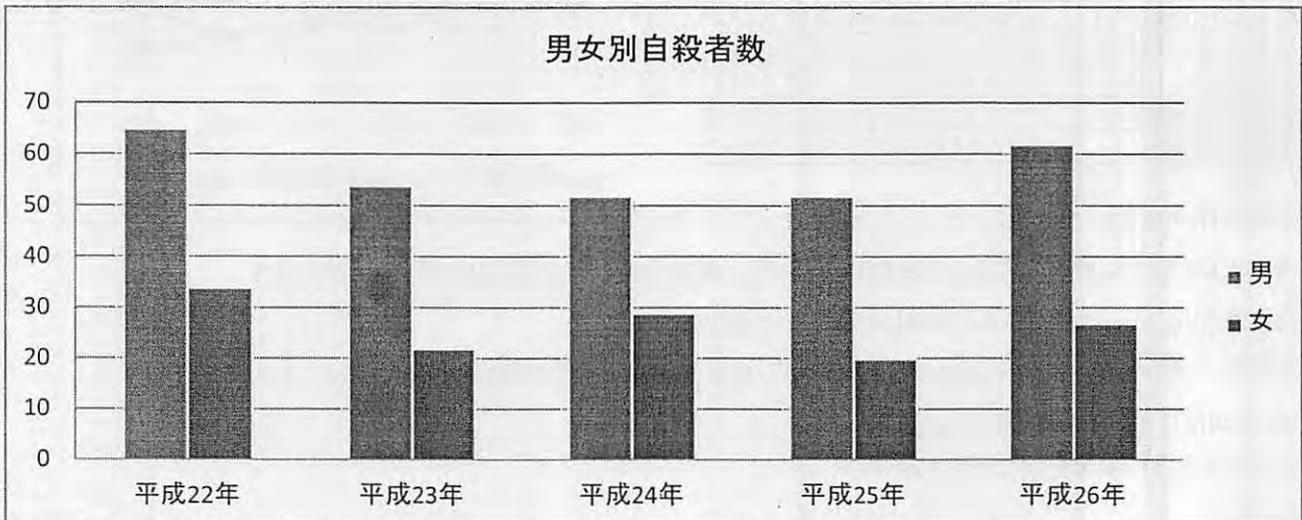
年齢	平成22～26年				平成22年			平成23年			平成24年			平成25年			平成26年		
	総数	割合	男	女	総数	男	女	総数	男	女	総数	男	女	総数	男	女	総数	男	女
～19歳	8	2%	4	4	3	2	1	2	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1
20～29歳	47	11%	38	9	15	9	6	9	8	1	6	6	0	9	8	1	8	7	1
30～39歳	58	14%	43	15	14	11	3	12	10	2	12	9	3	7	4	3	13	9	4
40～49歳	76	18%	50	26	14	8	6	19	13	6	11	5	6	13	10	3	19	14	5
50～59歳	65	16%	49	16	15	12	3	9	6	3	11	8	3	17	12	5	13	11	2
60～69歳	88	21%	57	31	24	15	9	18	11	7	20	13	7	11	10	1	15	8	7
70～79歳	51	12%	32	19	10	6	4	5	4	1	12	6	6	11	8	3	13	8	5
80歳以上	24	6%	12	12	4	2	2	2	1	1	8	4	4	3	0	3	7	5	2
総計	417		285	132	99	65	34	76	54	22	81	52	29	72	52	20	89	62	27



(2)男女別自殺者数

男女別自殺者数(人)

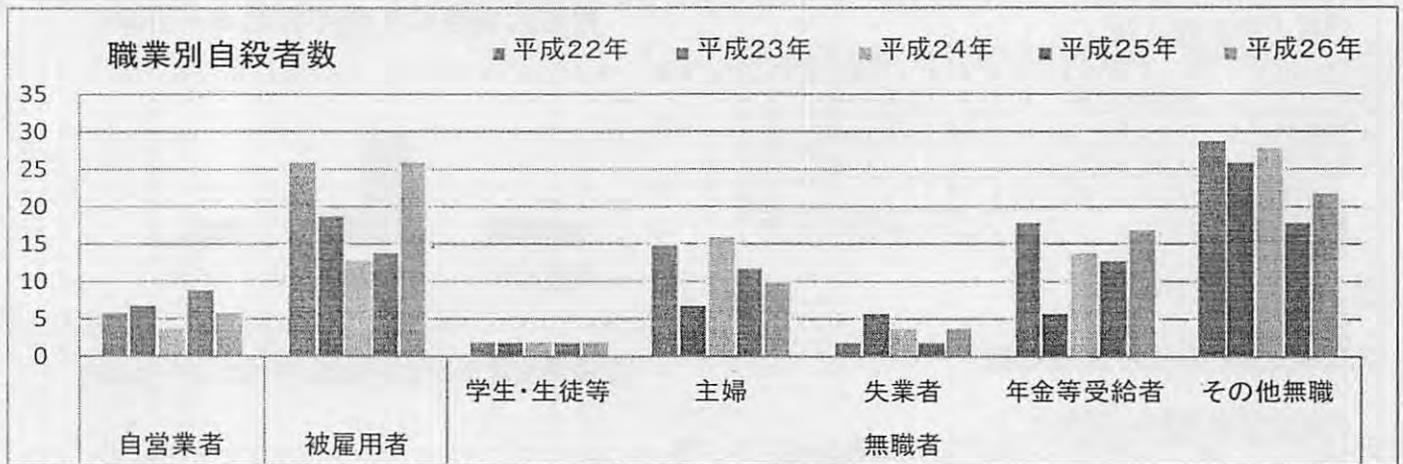
性別	平成22～26年		平成22年		平成23年		平成24年		平成25年		平成26年	
	自殺者数	割合	自殺者数	割合	自殺者数	割合	自殺者数	割合	自殺者数	割合	自殺者数	割合
男	285	74%	65	66%	54	71%	52	64%	52	72%	62	70%
女	132	26%	34	34%	22	29%	29	36%	20	28%	27	30%
総計	417		99		76		81		72		89	



(3)職業別自殺者数

職業別自殺者数(人)

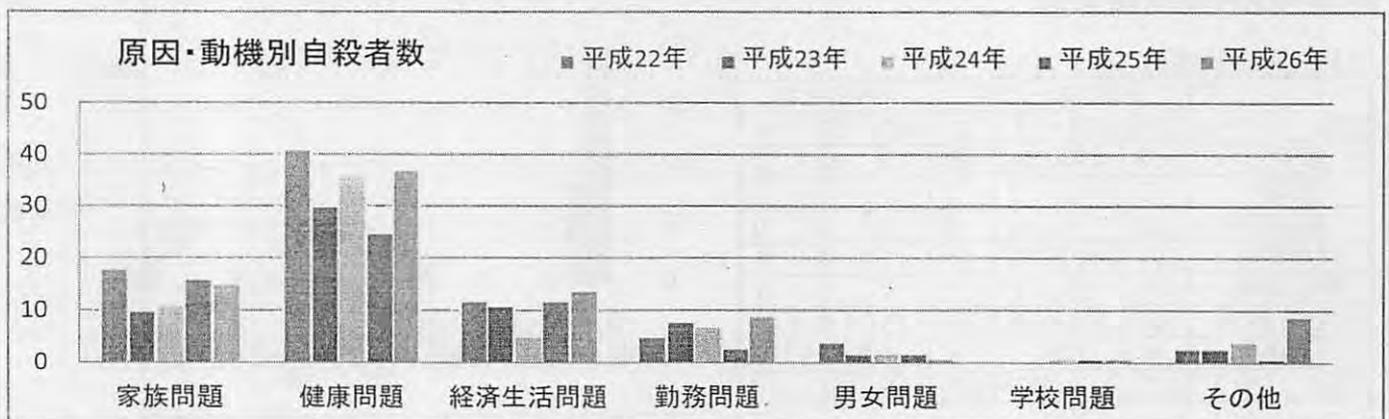
職業	平成22～26年				平成22年			平成23年			平成24年			平成25年			平成26年			
	総数	比率	男	女	総数	男	女	総数	男	女	総数	男	女	総数	男	女	総数	男	女	
自営業者	32	8%	27	5	6	4	2	7	5	2	4	3	1	9	9	0	6	6	0	
被雇用者・勤め人	98	24%	86	12	26	22	4	19	17	2	13	12	1	14	14	0	26	21	5	
無職者	学生・生徒等	10	2%	8	2	2	2	0	2	1	1	2	2	0	2	2	0	2	1	1
	主婦	60	14%	0	60	15	0	15	7	0	7	16	0	16	12	0	12	10	0	10
	失業者	18	4%	18	0	2	2	0	6	6	0	4	4	0	2	2	0	4	4	0
	年金・雇保受給者	68	16%	50	18	18	14	4	6	5	1	14	10	4	13	7	6	17	14	3
	その他無職	123	29%	88	35	29	20	9	26	17	9	28	21	7	18	16	2	22	14	8
	不詳	8	2%	8	0	1	1	0	3	3	0	0	0	0	2	2	0	2	2	0
総計	417		285	132	99	65	34	76	54	22	81	52	29	72	52	20	89	62	27	



(4)原因・動機別自殺者数

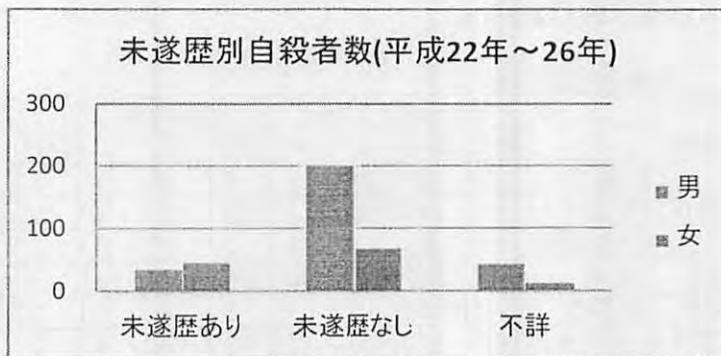
原因・動機別自殺者数(人) ※複数選択可能のため自殺者数より多くなっています。

原因	平成22～26年				平成22年			平成23年			平成24年			平成25年			平成26年		
	総数	比率	男	女	総数	男	女	総数	男	女	総数	男	女	総数	男	女	総数	男	女
家族問題	70	13%	40	30	18	11	7	10	5	5	11	5	6	16	11	5	15	8	7
健康問題	169	32%	99	70	41	24	17	30	14	16	36	17	19	25	20	5	37	24	13
経済生活問題	54	10%	49	5	12	10	2	11	10	1	5	5	0	12	11	1	14	13	1
勤務問題	32	6%	29	3	5	4	1	8	7	1	7	7	0	3	3	0	9	8	1
男女問題	11	2%	7	4	4	3	1	2	1	1	2	1	1	2	2	0	1	0	1
学校問題	3	1%	3	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0
その他	20	4%	16	4	3	3	0	3	2	1	4	3	1	1	1	0	9	7	2
不詳	162	31%	113	49	42	28	14	32	27	5	28	20	8	30	18	12	30	20	10
総計	521		356	165	125	83	42	96	66	30	94	59	35	90	67	23	116	81	35



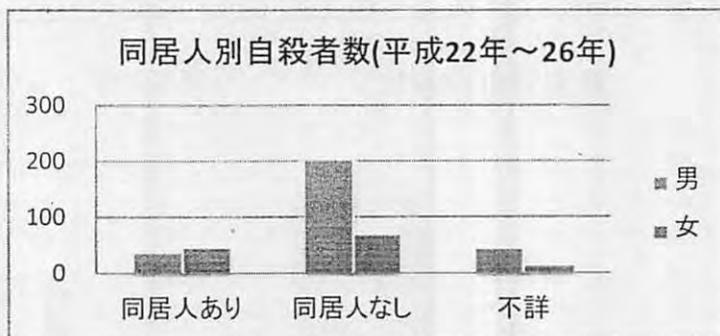
(5)自殺未遂歴別自殺者数

未遂歴	年	平成22～26年				平成26年		
		総数	比率	男	女	総数	男	女
未遂歴あり		84	20%	37	47	13	3	10
未遂歴なし		274	66%	203	71	59	48	11
不詳		59	14%	45	14	17	11	6
総計		417		285	132	89	62	27



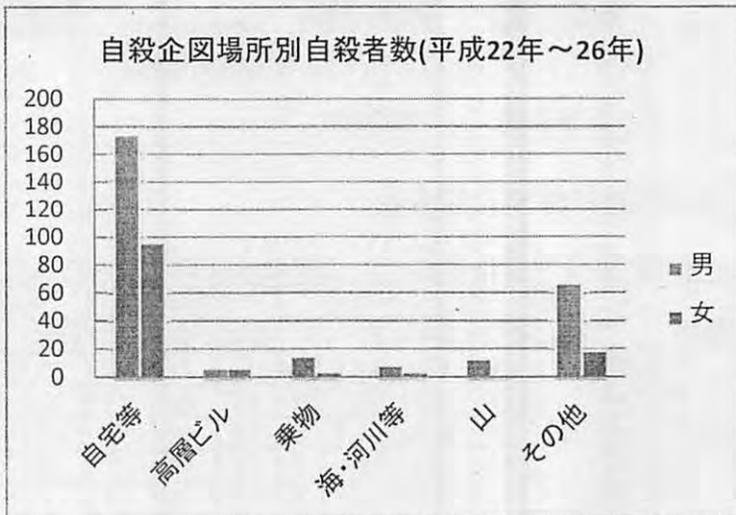
(6)同居人別自殺者数

同居人	年	平成22～26年				平成26年		
		総数	比率	男	女	総数	男	女
同居人あり		84	20%	37	47	56	35	21
同居人なし		274	66%	203	71	31	25	6
不詳		59	14%	45	14	2	2	0
総計		417		285	132	89	62	27



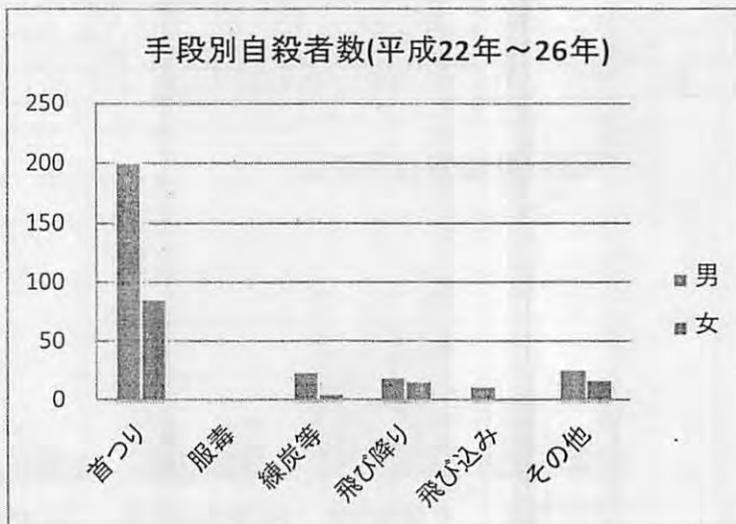
(7)自殺企図場所別自殺者数

場所	年	平成22～26年				平成26年		
		総数	比率	男	女	総数	男	女
自宅等		270	65%	174	96	65	42	23
高層ビル		14	3%	7	7	1	0	1
乗物		19	5%	15	4	2	2	0
海・河川等		13	3%	9	4	1	1	0
山		15	4%	13	2	7	7	0
その他		86	21%	67	19	13	10	3
不詳		0	0%	0	0	0	0	0
総計		417		285	132	89	62	27



(8)自殺手段別自殺者数

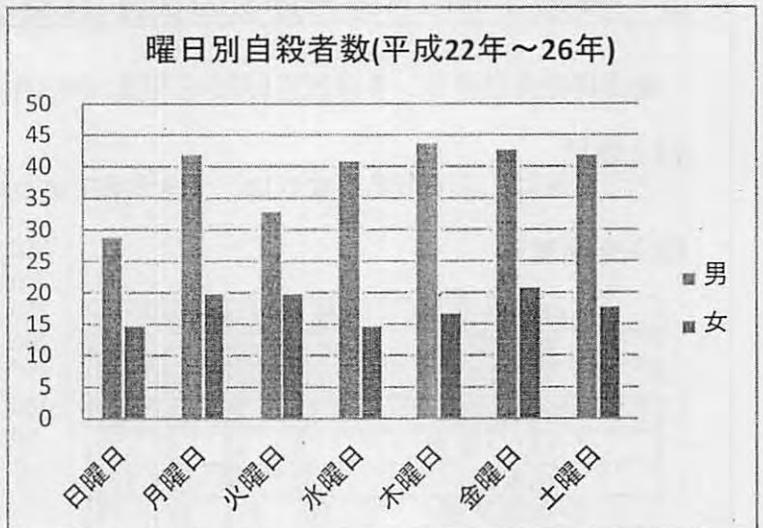
手段	年	平成22～26年				平成26年		
		総数	比率	男	女	総数	男	女
首つり		287	69%	201	86	73	52	21
服毒		5	1%	2	3	0	0	0
練炭等		30	7%	24	6	3	3	0
飛び降り		37	9%	20	17	1	0	1
飛び込み		14	3%	12	2	2	1	1
その他		44	11%	26	18	10	6	4
不詳		0	0%	0	0	0	0	0
総計		417		285	132	89	62	27



(9)曜日別自殺者数

曜日別自殺者数(人)

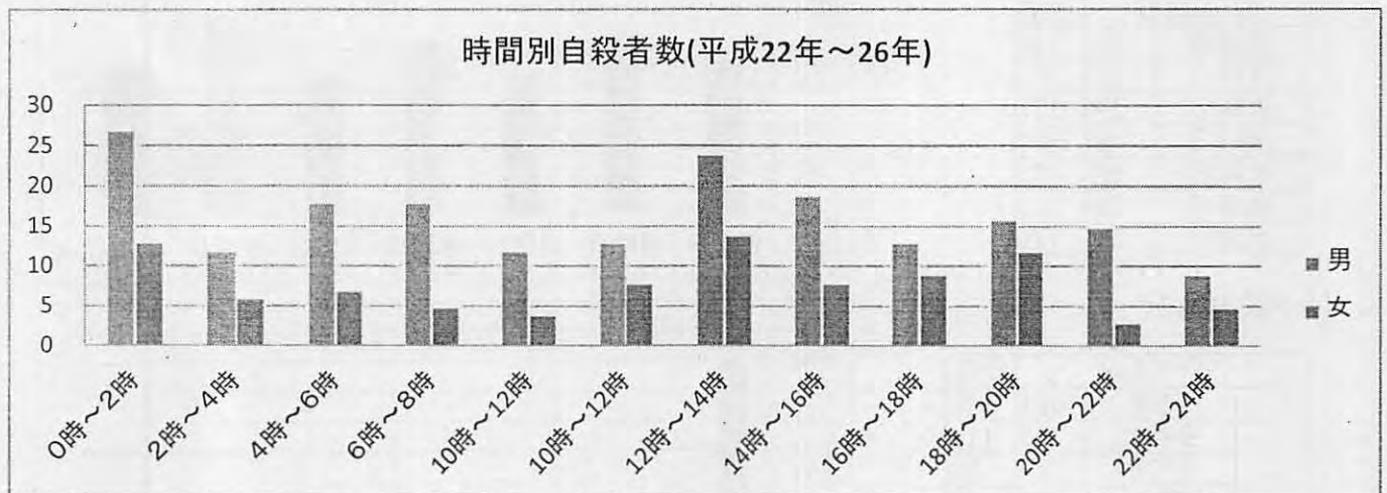
曜日	年	平成22～26年				平成26年		
		総数	比率	男	女	総数	男	女
日曜日		44	11%	29	15	18	14	4
月曜日		62	15%	42	20	14	10	4
火曜日		53	13%	33	20	9	4	5
水曜日		56	13%	41	15	9	6	3
木曜日		61	15%	44	17	13	9	4
金曜日		64	15%	43	21	16	10	6
土曜日		60	14%	42	18	6	5	1
不詳		17	4%	11	6	4	4	0
総計		417		285	132	85	62	27



(10)時間別自殺者数

時間別自殺者数(人)

時間	年	平成22～26年				平成26年		
		総数	比率	男	女	総数	男	女
0時～2時		40	10%	27	13	16	13	3
2時～4時		18	4%	12	6	5	4	1
4時～6時		25	6%	18	7	5	4	1
6時～8時		23	6%	18	5	7	5	2
10時～12時		16	4%	12	4	5	2	3
10時～12時		21	5%	13	8	7	4	3
12時～14時		38	9%	24	14	7	4	3
14時～16時		27	6%	19	8	6	5	1
16時～18時		22	5%	13	9	6	4	2
18時～20時		28	7%	16	12	7	2	5
20時～22時		18	4%	15	3	3	3	0
22時～24時		14	3%	9	5	0	0	0
不詳		127	30%	89	38	15	12	3
総計		417		285	132	89	62	27



3 横須賀市の自殺未遂者の状況 (保健所健康づくり課)

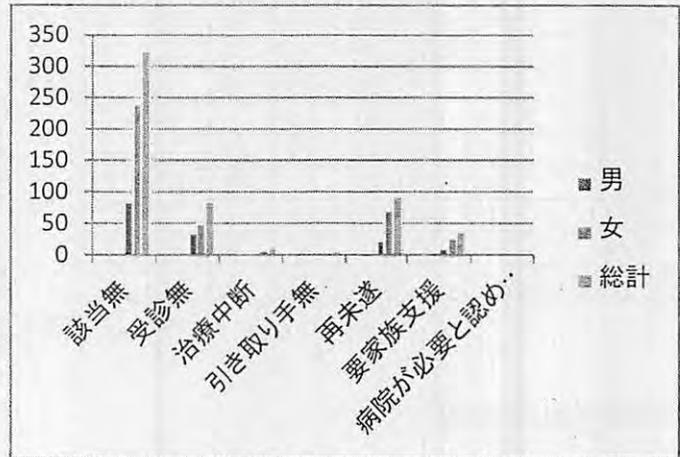
横須賀市保健所が、平成22年8月から平成27年3月まで自殺未遂者559名を調査した。

(1) 性別

男性は、160名 女性は、399名であった。

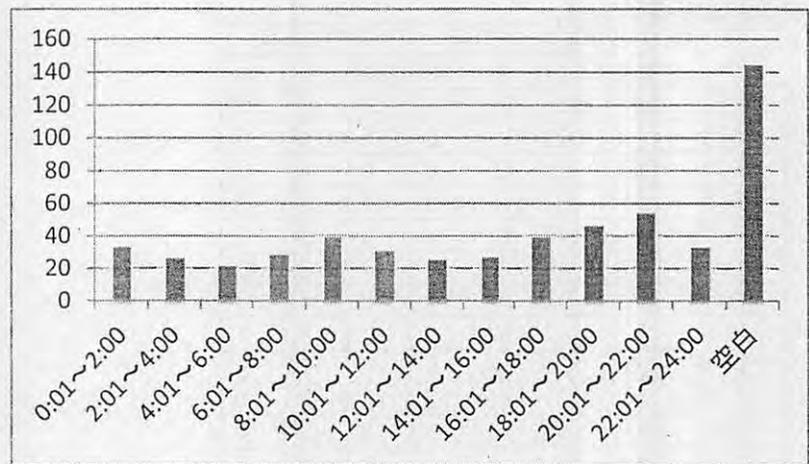
(2) 支援基準

対象基準	男	女	総計	比率
該当無	84	240	324	58%
受診無	36	49	85	15%
治療中断	5	8	13	2%
引き取り手無	2	4	6	1%
再未遂	23	70	93	17%
要家族支援	10	27	37	7%
病院が必要と認めたもの		1	1	0%
総計	160	399	559	



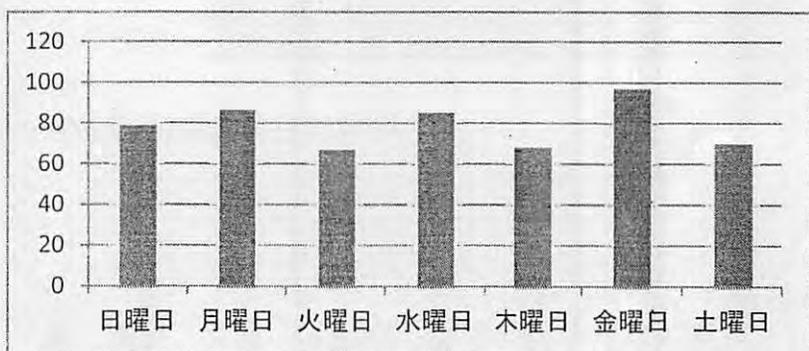
(3) 未遂時間

未遂時間	比率
0:01~2:00	34 6%
2:01~4:00	27 5%
4:01~6:00	22 4%
6:01~8:00	29 5%
8:01~10:00	40 7%
10:01~12:00	32 6%
12:01~14:00	26 5%
14:01~16:00	28 5%
16:01~18:00	40 7%
18:01~20:00	47 8%
20:01~22:00	55 10%
22:01~24:00	34 6%
不詳	145



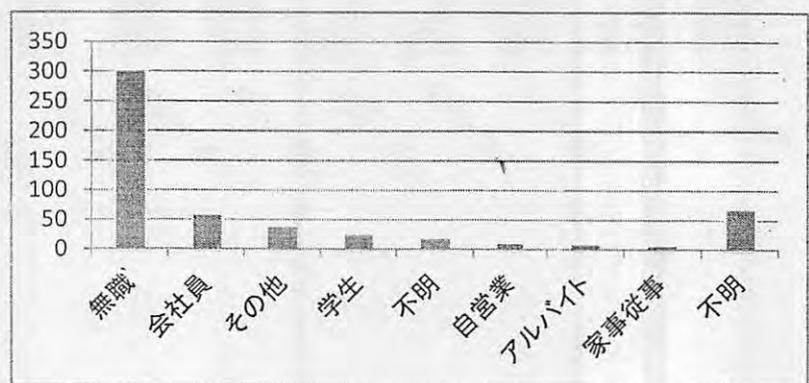
(4) 未遂曜日

未遂曜日	比率
日曜日	80 14%
月曜日	87 16%
火曜日	68 12%
水曜日	86 15%
木曜日	69 12%
金曜日	98 18%
土曜日	71 13%



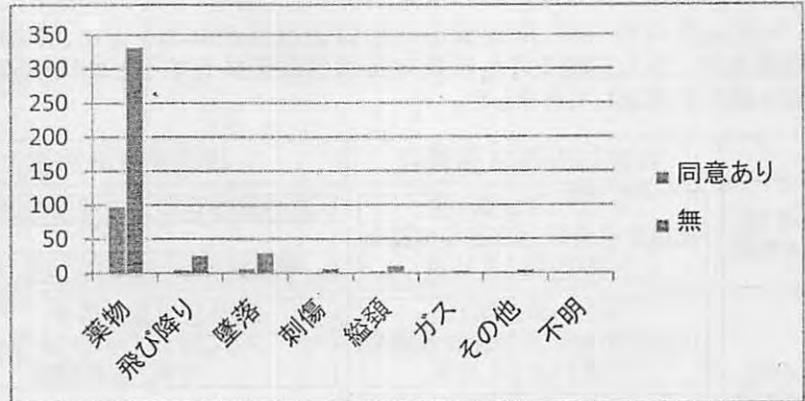
(5) 就労状況

就労状況	比率
無職	303 54%
有	
会社員	60 11%
その他	42 8%
学生	29 5%
不明	22 4%
自営業	12 2%
アルバイト	11 2%
家事従事	8 1%
不明	72 13%



(6) 未遂方法

未遂方法	同意	無	総計	比率
薬物	99	333	432	77%
飛び降り	8	28	36	6%
墜落	10	31	41	7%
刺傷	4	10	14	3%
縊頸	5	13	18	3%
ガス	2	6	8	1%
その他	1	8	9	2%
不明		1	1	0%

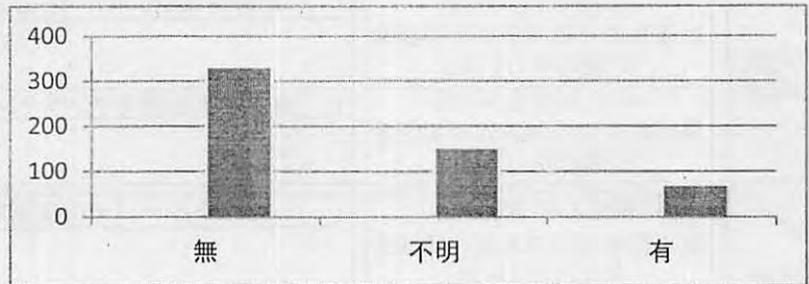


(7) 未遂場所

未遂場所は、自宅460人、その他99人であった。

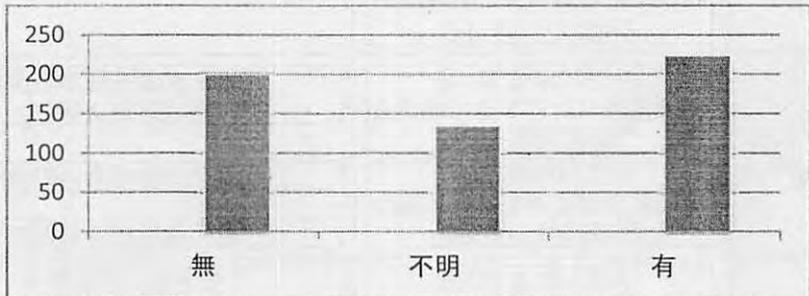
(8) 希死念慮の有無

希死念慮	比率
無	60%
不明	27%
有	13%



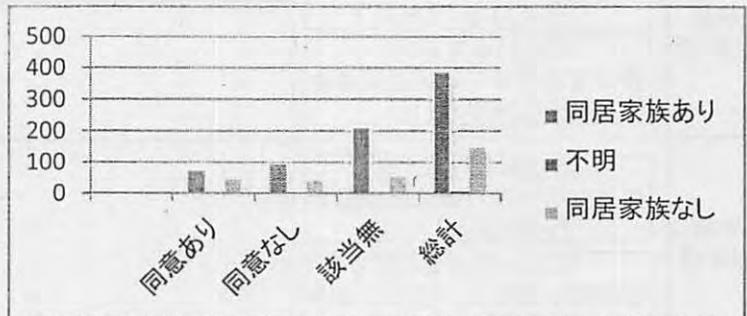
(9) 未遂歴の有無

未遂歴	比率
無	36%
不明	24%
有	40%



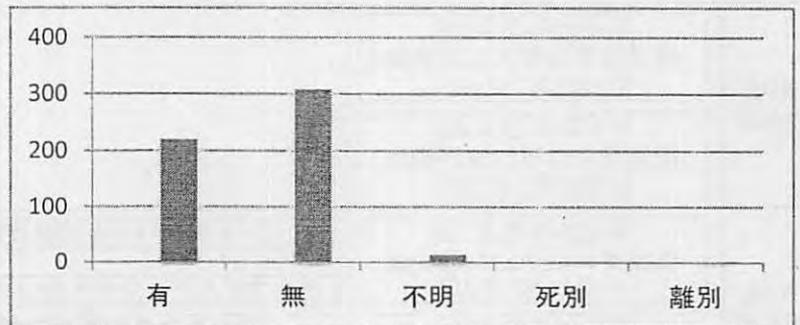
(10) 同居の有無

同居の有無	同意あり	同意なし	該当無	総計	比率
同居家族あり	79	98	216	393	70%
不明	1	2	9	12	2%
同居家族なし	49	45	60	154	28%
総計	129	145	285	559	



(11) 配偶者の有無

配偶者	比率
有	40%
無	56%
不明	3%
死別	1%
離別	1%



第2節 横須賀市自殺対策連絡会及び横須賀市の取組み

平成18年12月1日に横須賀市自殺対策連絡会要綱を定め、本市内の関係機関が連携を強化し、現状、課題及びこれらを踏まえた自殺対策の情報を共有するために横須賀市自殺対策連絡会を設置して、各種取り組みを実施してきました。

	自殺対策連絡協議会	横須賀市の取組み	国の自殺対策の経過
平成18年度	平成18年度第1回 横須賀市自殺対策連絡協議会 平成18年12月18日	横須賀市自殺対策連絡協議会発足 横須賀こころの電話(16年12月～)	自殺対策基本法 (平成18年6月21日公布) (平成18年10月28日施行)
平成19年度	平成19年度第1回 横須賀市自殺対策連絡協議会 平成19年7月25日 平成19年度第2回 横須賀市自殺対策連絡協議会 平成20年1月30日	総合窓口紹介冊子 「よすか心のホットライ」 作成・配布開始	自殺総合対策大綱 (平成19年6月8日閣議決定)
平成20年度	平成20年度第1回 横須賀市自殺対策連絡協議会 平成20年7月10日 平成20年度第2回 横須賀市自殺対策連絡協議会 平成21年1月22日	自殺対策シンボルマーク制定 自殺対策街頭キャンペーン開始	自殺総合対策大綱一部改正 (平成20年10月31日)
平成21年度	平成21年度第1回 横須賀市自殺対策連絡協議会 平成21年7月2日 平成21年度第2回 横須賀市自殺対策連絡協議会 平成22年1月21日	ゲートキーパー研修開始	自殺対策100日プラン (平成21年11月27日) 地域自殺対策緊急強化基金 造成
平成22年度	平成22年度第1回 横須賀市自殺対策連絡協議会 平成22年7月15日 平成22年度第2回 横須賀市自殺対策連絡協議会 平成23年1月20日	自殺未遂者支援事業開始 (横須賀共済病院) 自死遺族分かち合いの会開始 自死遺族相談会開始	
平成23年度	平成23年度第1回 横須賀市自殺対策連絡協議会 平成23年7月6日 平成23年度第2回 横須賀市自殺対策連絡協議会 平成24年2月1日	生きる支援連絡会 (23年度～27年度)	
平成24年度	平成24年度第1回 横須賀市自殺対策連絡協議会 平成24年6月27日 平成24年度第2回 横須賀市自殺対策連絡協議会 平成25年1月30日		自殺総合対策大綱全体の見直し (平成24年8月28日閣議決定)
平成25年度	平成25年度第1回 横須賀市自殺対策連絡会 平成25年7月24日 平成25年度第2回 横須賀市自殺対策連絡会 平成26年1月29日		
平成26年度	平成26年度第1回 横須賀市自殺対策連絡会 平成26年7月2日 平成26年度第2回 横須賀市自殺対策連絡会 平成27年1月28日	ゲートキーパー登録制度開始 性的マイノリティ分かち合いの会開始 自殺未遂者支援事業開始 (横須賀市うわまち病院)	

第3節 平成27年度の横須賀市自殺対策の実施状況

1 自殺の実態を明らかにする取組み

(1) 実態解明のための調査の実施

- 「人口動態調査死亡小票」や警察庁の自殺統計をもとに横須賀市における自殺傾向を分析。
【保健所健康づくり課】

(2) 自殺未遂者、遺族等の実態及び支援方策についての調査の推進

- 横須賀共済病院救命救急センターとうわまち病院と連携して自殺未遂者対策事業を実施する中で、調査票の活用と実態分析。
- 自死遺族分かち合いの会の参加者にアンケート調査を実施し、県内で取りまとめを行う。
【保健所健康づくり課】
- 横須賀市救急医療センターでの自傷、自殺未遂で受診者の状況調査を継続実施。
【医師会】

(3) 児童生徒の自殺予防等についての調査の推進

- 児童生徒の自殺があった場合に、教育委員会、学校による調査を進め、必要に応じて第三者及び警察との連携による実態把握を進める。
【教育委員会】

(4) 既存資料の利活用の促進

- 「自殺実態白書」等自殺に関する統計をもとに、横須賀市の自殺の傾向・実態把握を行う。
【保健所健康づくり課】

2 市民一人ひとりの気づきと見守りを促す取組み

(1) 自殺予防週間と自殺対策強化月間の実施

- 広報紙に、自殺予防週間(8月号)及び自殺対策強化月間(3月号)に関する記事を掲載。
- 自殺予防週間(9月)及び自殺対策強化月間(3月)において、自殺対策シンボルマークのキャップ、Tシャツ及びたすきを着用し、街頭キャンペーンを実施。(9月は、県と共催)
- 自殺対策講演会・ミニコンサートを神奈川県と共催で9月に実施。
- 自殺予防週間に合わせてポスターを掲示。

【保健所健康づくり課】

- 行政機関(県精神保健福祉センター、社会福祉士会)等と共同で包括相談会を9月に開催。

【弁護士会、司法書士会、保健所健康づくり課】

(2) 児童生徒の自殺予防に資する教育の実施

- 学校におけるすべての教育活動で、生命尊重の意識を前提として、児童生徒の自尊感情や自己有用感を育てる。
- 言語活動や体験活動を重視し、地域の高齢者等との世代間交流の活動を利用するなどして、児童生徒が命の大切さを実感し、自尊心をはぐくむ教育を推進する。
- メディアリテラシー教育とともに、情報モラル教育及び違法有害情報対策を推進する。

【教育委員会】

(3) うつ病についての普及啓発の推進

- 働く人のメンタルヘルス・ポータルサイト「こころの耳」(うつ病・自殺予防をはじめとするメンタルヘルスに関する情報を、働く人、その家族、事業者・上司・同僚、支援する人、それぞれの立場の人へ提供する)を事業者、労働者への周知を行う。

【労働基準監督署】

- 高齢者とその介護者に対するうつ病の認識、受診の啓発を促進する。

【高齢福祉課】

- プレママ、プレパパ教室の中での普及。

- 新生児訪問や乳児健診でのエジンバラ産後うつ質問票を使用した普及啓発を実施。

【こども健康課】

- 問題を抱えた時に危険な状態に追い込まれないために、
(ア) 自分自身がストレスに気づき
(イ) これに対応するための知識、方法を身につけ
(ウ) 実践することができるようにストレスに強い心の健康づくりに日頃から努める
以上について、多くの学校で、道徳や総合的な学習の時間等に取り組む。

【教育委員会】

- 「よこすか心のホットライン」の作成。

- うつ病等に対する理解を深めるための講演会の開催。

【保健所健康づくり課】

(4) 自殺や自殺関連事象等に関する正しい知識の普及

- 自殺予防を目的とした講演会の開催。
- ゲートキーパー養成研修(2回コース)を10月に開催。
- ゲートキーパーフォローアップ研修を12月に開催。

【保健所健康づくり課】

3 早期対応の中心的役割を果たす人材を養成する取組み

(1) かかりつけの医師等のうつ病等の精神疾患の診断・治療技術の向上

- 「自殺予防マニュアル」（平成26年5月第3版）に基づき、医師が常にうつ病を念頭において、早期に診断し適切な治療に結びつけることの重要性を周知。
- 精神保健委員会を定期的に開催し、医師会の事業計画を討議する。
- かかりつけ医への自殺予防と精神疾患の理解と診療スキルを学ぶ機会を設ける。

【医師会】

(2) 教職員に対する普及啓発等の実施

- 保健相談、子どものメンタルヘルス、心の健康などに関するテーマを意識し、教員研修の内容を充実させる。
- スクールカウンセラーやふれあい相談員、登校支援相談員、スクールソーシャルワーカーの派遣を行う。

【教育委員会】

(3) 地域保健スタッフや産業保健スタッフの資質の向上

- 薬剤師会、歯科医師会と連携していく。過量服薬予防に対して薬剤師と協力する。研究会、研修会を企画開催予定。

【医師会】

- 事業所連絡会等情報交換の場における各事業所の取組み状況の紹介。

【労働基準監督署】

- 医師会、歯科医師会と連携していく。過量服薬予防に対して医師と協力する。医師会開催予定の研究会、研修会へ参加。

【薬剤師会】

- 地域で活動する保健師や助産師に対し、心の健康問題に関する相談機能を向上させるため、心の健康づくりや自殺予防についての研修に参加し、資質の向上に努める。

【こども健康課】

- 地域保健スタッフや産業保健スタッフに対し、メンタルヘルスの知識の普及を図るための研修を11月に実施。

【保健所健康づくり課】

(4) 介護支援専門員等に対する研修の実施

- 介護事業従事者に対し、心の健康づくりや自殺予防に関する知識の普及・啓発を図るため、メンタルヘルスに関する情報を提供。

【高齢福祉課】

- 介護支援専門員等を対象に、心の健康問題に関する相談機能の向上を図るため、介護事業従事者の研修等の機会を積極的に活用し、心の健康づくりや自殺予防についての研修を行い、うつ病や自殺を考えている人のサインに気づき、適切な対応をとることができる人材を育てよう、担当課と協力体制をとる。

【保健所健康づくり課】

(5) 民生委員・児童委員等への研修の実施

- 住民主体の見守り活動を推進するため心の健康に関する知識の普及啓発の研修をする。
- 相談機関の連携の必要性についての知識の普及啓発。

【民生委員児童委員協議会】

- 民生委員・児童委員を対象に、自殺に対する知識の向上を図るため、心の健康づくりや自殺予防についての研修の実施を検討。

(6) 連携調整を担う人材の養成の充実

- 県と地域自殺連絡調整会議を9月に共催し、関係機関の連携強化を図るとともに調整をできる人材を育成する。

【保健所健康づくり課】

(7) 社会的要因に関連する相談員の資質の向上

- 司法書士業務のためのメンタルヘルスハンドブックを配布。
- 司法書士会会員向けに自殺対策の研修を年4回実施。

【司法書士会】

- 相談者のメンタルヘルスについての正しい知識の普及に努め、研修会等へ積極的に参加する。

【各機関】

(8) 遺族等に対応する公的機関の職員の資質の向上

- 自殺に対する知識の向上を図るための研修への参加。

【警察署】

- 119番通報受信時及び救急現場での接遇能力の向上。

【消防局】

- 警察職員・消防職員・救急病院職員に対し、うつ病等の理解を深め、自殺に対する知識の向上を図るための研修の開催。

【保健所健康づくり課】

(9) 自殺対策従事者への心のケアの推進

- 自殺対策従事者のストレスケアや心の健康保持・増進のための研修等を実施。

【保健所健康づくり課】

(10) 様々な分野でのゲートキーパーの養成の促進

- 悩んでいる人に気づき、適切な対応を図ることができるゲートキーパーを担う研修への参加。

【各機関】

- 睡眠改善薬の購入が連続している方や向精神薬を長期間処方されている患者に声かけをし、必要があれば受診勧奨や医療機関、相談窓口の紹介、かかりつけの医師への相談を進める。

【薬剤師会】

- 市内の消防団員、婦人防火クラブに対し、ゲートキーパー研修を実施。

【消防局・保健所健康づくり課】

- ゲートキーパー養成研修(2回コース)を10月に実施。
- ゲートキーパーフォローアップ研修を12月に実施。
- 出前トークメニューにゲートキーパーを追加し、周知を図る。
- ゲートキーパー登録制度を継続実施。

【保健所健康づくり課】

4 心の健康づくりを進める取組み

(1) 職場におけるメンタルヘルス対策の推進

- 小規模事業所（労働者50人未満の事業主及び労働者）を対象とした健康相談。
 - ①三浦半島地域産業保健センターから医師を派遣し、過重労働に関する医師による面接指導
 - ②夜間及び休日健康相談窓口の開設身近な医療機関で容易にメンタルヘルスを含めた健康相談が受けられるようにする。

【医師会】
- 「労働者の心の健康の保持増進のための指針」の普及啓発。
- 事業所内のメンタル不調者に対する体制づくり支援のため、神奈川産業保健総合支援センター（メンタルヘルス対策支援センターの事業を継続運営する）の活用の周知。
- 小規模事業場に対する産業保健総合支援センター地域窓口（地域産業保健センター）への相談勧奨。
- 働く人のメンタルヘルス・ポータルサイト「こころの耳」の活用勧奨。
- メンタル不調により休職した労働者の職場復帰支援マニュアルの策定等の整備促進。
- 長時間労働抑制指導。
- メンタルヘルス対策の強化・充実を盛り込んだ改正労働安全衛生法（ストレスチェック実施の義務化等）の周知。

【労働基準監督署】
- チラシやパンフレット等による周知。

【労働基準監督署、産業振興財団、商工会議所】
- メンタルヘルスに関する講演会や研修の開催。
- メンタルヘルス対策の取組みが進んでいない小規模事業場に対しては、産業保健と地域保健との連携などにより支援を充実させる。

【産業振興財団】
- 母子保健業務の中で生まれるストレス等での燃えつき症候群等の発生を防ぐため、専門職によるスタッフケアを実施。

【こども健康課】
- 産業保健スタッフや地域保健スタッフに対し、研修会や勉強会を行う中で、情報交換を通じながら、お互いの連携を図る。

【保健所健康づくり課】

(2) 地域における心の健康づくり推進体制の整備

- 児童相談所、青少年相談センターへの精神科医の派遣。

【医師会】
- 妊娠中や子育て中の親に対し、心の健康に関する知識の普及啓発。

【こども健康課】

(3) 学校における心の健康づくり推進体制の整備

- 教育委員会及び教育研究所への精神科医の協力。

【医師会】

- 学校における相談体制の充実。
- 養護教諭の行なう保健相談活動を推進。
- 保健室やカウンセリングルームなどをより開かれた場として活用。
- スクールカウンセラー、ふれあい相談員、登校支援相談員、スクールソーシャルワーカーの配置により相談体制の充実を図る。
- 相談時間の確保と周知。

【教育委員会】

- 産業保健スタッフや地域保健スタッフに対し、研修会や勉強会を行う中で、情報交換を通じながら、お互いの連携を図る。

【保健所健康づくり課】

(4) 大規模災害における被災者の心のケア、生活再建等の推進

- 災害派遣精神医療チーム（DPAT）への参加。
 災害派遣精神医療チーム（DPAT）とは：
 自然災害や犯罪事件・航空機・列車事故等の集団災害が発生した場合、被災地域の精神保健医療機能が一時的に低下し、さらに災害ストレス等により新たに精神的問題が生じる等、精神保健医療への需要が拡大する。このような災害の場合には、被災地域の精神保健医療ニーズの把握、他の保健医療体制との連携、各種関係機関等とのマネジメント、専門性の高い精神科医療の提供と精神保健活動の支援が必要である。
 このような活動を行うために都道府県及び政令指定都市（以下「都道府県等」という。）によって組織される、専門的な研修・訓練を受けた災害派遣精神医療チームがDPATである。

【医師会】

- 東日本大震災で被災された方のために、無料法律相談や損害賠償説明会などを開催。被災者ホットダイヤルを設けている。

【弁護士会】

5 適切な精神科医療を受けられるようにする取組み

(1) 精神科医療を担う人材の養成など精神科医療体制の充実

- かかりつけ医では対応が困難とされる事例に関して、精神科医会でサポート。

【医師会】

(2) うつ病の受診率の向上

- 冊子「よこすか心のホットライン」にて、うつ病に関する正しい知識の普及啓発を行う。
- 自殺対策ホームページ及び広報にて、うつ病に関する正しい知識の普及啓発を行う。
- 早期に受診に繋げる連携体制の検討。

【保健所健康づくり課】

(3) かかりつけの医師等のうつ病等の精神疾患の診断・治療技術の向上

- 「自殺予防マニュアル」（平成26年5月第3版）に基づき、医師が常にうつ病を念頭において、早期に診断し適切な治療に結びつけることの重要性を周知。

【医師会】

(4) うつ病スクリーニングの実施

- 相談を受けた際、うつ病の懸念がある人を把握した場合、当事者の困り感に寄り添いながら、可能であれば精神医療機関受診勧奨や保健所への相談につながるような助言を行う。
【商工会議所・弁護士会・産業振興財団・司法書士会・薬剤師会・市民生活課・消費生活センター・人権・男女共同参画課】
- 地域支援事業を希望する65歳以上の高齢者に基本チェックリストを実施することで、うつ傾向のある者を早期に発見し、適切な相談支援につなぐ。

【高齢福祉課】

- こんにちは赤ちゃん訪問（新生児訪問）、乳児健診時エジンバラ産後うつ質問票を使用し、スクリーニングし早期に支援していく。
- 母子訪問、各種相談の際、うつ病の懸念がある人を把握し、医師相談につなげる。

【こども健康課】

- 相談を受けた際、うつ病の懸念がある人を把握した場合、当事者の困り感に寄り添いながら、可能であれば精神科医療機関受診勧奨につなげる。
- 市民健診、健康教室、健康相談の機会を活用することにより、地域でうつ病の懸念がある人を、専門の相談窓口や医師相談につなげる。

【保健所健康づくり課】

(5) うつ病以外の精神疾患等によるハイリスク者対策の推進

- かかりつけ医への自殺予防と精神疾患の理解と診療スキルを学ぶ機会を設ける。特に、アルコール問題について啓発していく。

【医師会】

- 多重債務相談を受けて適切に助言を行っているほか、弁護士による「多重債務特別相談会」（月2回・予約制）を実施。

【消費生活センター】

- 思春期・青年期において精神的問題を抱える者や自傷行為を繰り返す者について、救急医療機関、精神保健福祉センター、保健所、教育機関等を含めた連携体制の構築により適切な医療機関や相談機関を支援する等、精神疾患の早期発見、早期介入のための取組みを促進する。

【教育委員会】

- 性的マイノリティ分かち合いの会「CafeSHIPポートよこすか」開催を支援するため補助金を交付。

【保健所健康づくり課】

(6) 慢性疾患患者等に対する支援

- 難病やエイズの相談を受けた際に、うつ病の懸念がある人を把握した場合、当事者の困り感到寄り添いながら、可能であれば精神科医療機関受診勧奨や、保健所健康づくり課こころの健康係への相談につながるような助言を行う。

【保健所健康づくり課】

6 社会的な取り組みで自殺を防ぐ取り組み

(1) 地域における相談体制の充実と支援策、相談窓口情報等の分かりやすい発信

- 意を決して窓口を訪れた人を「たらい回し」にしてはならない。人の悩みは多種多様である、悩みを抱えた人やその周りの人が助けを求めた時、速やかにその声を聞き届け、必要な支援を行うとともに他の悩みを抱えていた時には、その関係機関に適切につなぐ。

【各機関】

- 相談窓口の広報。

【民生委員・児童委員会、産業振興財団、高齢福祉課、教育委員会、子ども健康課】

- 働く人のメンタルヘルス・ポータルサイト「こころの耳」等相談窓口案内の紹介。

【労働基準監督署】

- 市内行政センターにおいて相談会の実施。

【司法書士会】

- [デュオよこすか女性のための相談室]

相談内容に対し、よりふさわしい相談窓口の紹介を行う。

[性的マイノリティに関する相談窓口の紹介]

市ホームページに性的マイノリティに関する相談窓口の紹介をするとともに性的マイノリティ・コミュニティスペース「SHIPにじいるキャビン」及び「LGBTの家族と友人をつなぐ会」をリンク掲載。

【人権・男女共同参画課】

- 自殺予防週間において、専門家による心の健康相談や多重債務相談、労働相談を県立保健福祉大学内にて実施。

- ひきこもり当事者や家族の支援のため、相談窓口を開設するとともに、当事者の会、家族会を実施。

【保健所健康づくり課】

- 市民生活相談を実施。

【市民生活課】

- 年中無休の「横須賀こころの電話」を実施。

平日：17時～24時、土日祭日：9時～24時

毎月第2水曜日は、17時～翌朝6時

【三浦半島精神障害者を支える会】

(2) 多重債務の相談窓口の整備とセーフティネット融資の充実

- 相談を受けた際、相談者の抱えている悩みの中に、多重債務に関する問題が含まれていた場合、法律相談につなげる。

【民生委員児童委員協議会、商工会議所、三浦半島精神障害者を支える会】

- ホームページ上において相談窓口情報の提供をする。

【警察署】

- 多重債務相談を受けて適切に助言を行っている。

【弁護士会・司法書士会】

- 市民相談室で、多重債務相談を受けて適切に助言を行っている。

【市民生活課】

- [デュオよこすか女性のための相談室]
相談の中に、多重債務に関する問題がある際は、法律的な解決を勧めるとともに、消費生活センターなどの相談窓口を紹介する。

【人権・男女共同参画課】

- 多重債務相談を受けて適切に助言を行っているほか、弁護士による「多重債務特別相談会」（月2回・予約制）を実施している。

【消費生活センター】

- 相談を受けた際、相談者の抱えている悩みの中に、多重債務に関する問題が含まれていた場合、法律相談につなげる

【高齢福祉課、教育委員会、保健所健康づくり課】

(3) 失業者等に対する相談窓口の充実等

- 個々の求職者の実情に応じた再就職支援を行う。
- ハローワークにおける失業者への情報提供方法の充実。

【職業安定所】

- 「法律相談」を実施。

【弁護士会】

(4) 経営者に対する相談事業の実施等

- 神奈川産業保健総合支援センター（メンタルヘルス対策支援センターの事業を継続運営する）の紹介。

【労働基準監督署】

- 経営の危機に直面した中小企業を対象とした相談事業を引き続き推進する。
- 中小企業の一般的な経営相談に対応する相談事業を引き続き推進する。
- 事業に失敗した人など経済的に困難な状況にある経営者が事業に再チャレンジできるよう支援すべく、早期撤退や新たな事業への再挑戦について専門家による相談対応を行う窓口を設置する。

【商工会議所】

- ①経営相談や従業員のメンタルヘルスに関する相談を実施。
- 経営コンサルタントを派遣し、個別企業の経営課題等に対応したセミナーを実施。

【産業振興財団】

- 「法律相談」を実施。

【弁護士会】

(5) 法的問題解決のための情報提供の充実

- 「法律相談」を実施。

【弁護士会】

- 平日午後より無料電話相談等を実施。

【司法書士会】

- 「法律相談」を実施しているほか、他機関も案内。

【市民生活課】

- [デュオよこすか女性のための相談室]

一般相談の中で、法的問題解決が必要な内容がある場合は、月に1回行っている「女性のための法律相談」を勧める。急を要する場合は、市民相談室や法テラスなどを紹介する。

【人権・男女共同参画課】

- 「法律相談」を実施しているほか、他機関も案内している。

【消費生活センター】

- 冊子「よこすか心のホットライン」の拡充。（内容の改訂、相談機関の補充）

- 自殺対策ホームページの拡充。

【保健所健康づくり課】

(6) 危険な場所、薬品等の規制等

- 自殺するおそれのある家出人に関する家出人発見活動を継続して実施。

【警察署】

- 依存性が強い薬品の情報提供や適切な服用の方法を窓口で伝える。

【薬剤師会】

(7) 介護者への支援の充実

- 高齢者を介護する者の負担を軽減するため、ケアマネジャー及び、地域包括支援センター、その他関係機関（医療機関等）との連携協力の整備・推進。

- 介護者に対する相談等が円滑に実施されるよう、相談業務に従事する職員に対し研修等で資質の向上を図る。

- 高齢者の自殺者の中には、家族と同居している人も多く、生前、介護や介護の負担をかけていることに遠慮して、家族による看護や介護に対し精神的負担を感じている言動が聞かれることから、次の偏見をなくす取組みを実施。

(ア) 歳をとったら問題を抱えて気分が落ち込んでも当然だ

(イ) 老い先短いお年寄りが死を選ぶのも仕方がない

- 家族などの周りの人が不眠等のうつ病のサインに気づいたときの対応及び支援。

【高齢福祉課】

(8) いじめを苦に自殺した子どもの自殺の予防

- 横浜弁護士会として、こどもの人権相談、いじめ予防授業を実施。

【弁護士会】

- こども青少年相談の実施。

【こども青少年支援課】

- 学校、地域、家庭が連携して、いじめを早期に発見し、適切に対応できる地域ぐるみに体制整備。

- 学級担当、養護教諭等の教師に、下記を実施。

(ア) 自殺のサイン等の自殺の危険に気づく教育

(イ) 気づいたときの対応方法の教育

- 学校いじめ防止対策委員会を中心に、組織的な予防体制をつくる。

【教育委員会】

(9) 児童虐待や性犯罪・性暴力の被害者への支援の充実

- 「法律相談」を実施しているほか、他機関も案内している。

【弁護士会】

(10) 生活困窮者への支援の充実

- 「法律相談」を実施しているほか、他機関も案内している。

【弁護士会】

- 生活保護申請につき同行支援を行っている。

【司法書士会】

7 自殺未遂者の再度の自殺企図を防ぐ取組み

(1) 救急医療施設における精神科医による診療体制等の充実

- 横須賀市救急医療センターでの自傷、自殺未遂で受診者の状況調査を継続実施。

【医師会】

(2) 家族等の身近な人の見守りに対する支援

- 相談で自殺未遂者を把握した場合、本人了解の上で保健所につなげる。

【民生委員児童委員協議会・児童委員会、高齢福祉課】

- [デュオよこすか女性のための相談室]

相談の中に、自殺未遂の経験があるような場合は、健康づくり課への相談も勧める。

【人権・男女共同参画課】

- 相談窓口で自殺未遂者を把握した場合、本人了解の上で保健所や児童相談所、健康福祉センターにつなげる。

- 自殺未遂者及びその周辺の子ども達に、必要に応じてカウンセリングにつなげるなどの対応。

【こども青少年支援課、教育委員会】

- 医療機関、警察等と連携し、自殺未遂者本人及び家族に対する再発防止対策の励行。

【消防局】

- 自殺未遂を起こした人が退院した際、地域の関係機関で支えるための医療保健福祉のネットワークの構築を図り、継続的なケアができる体制の整備を相談機関連絡会にて検討。

- 自殺未遂者検討会において、横須賀共済病院とうわまち病院スタッフと自殺未遂者支援や連携体制の構築について検討。

【保健所健康づくり課】

8 遺された人への支援を充実する取組み

(1) 遺族の自助グループ等の運営支援

- 隔月「自死遺族分かち合いの会」の実施。
- 毎月「自殺遺族相談」の実施。

【保健所健康づくり課】

(2) 学校、職場での事後対応の促進

- 教師に対する事後対応に関する知識の普及、生徒児童・親に対する迅速で手厚い事後対応（早い段階から心のケア）を行う。
- 事後対応に関するマニュアルは、神奈川県教育委員会にて作成したマニュアル「いきる」を使用。

【教育委員会】

(3) 遺族等のための情報提供の推進等

- 「自死遺族分かちあいの会」の案内を市内3警察、救急対応9病院に配置。
冊子「よこすか心のホットライン」を関係機関窓口を設置。
自殺予防街頭キャンペーンの実施。
自殺対策ホームページにて情報提供。

【保健所健康づくり課】

(4) 遺児への支援

- 自殺者の遺児の相談に備え、相談担当職員の資質向上に努める。
【こども青少年支援課】
- 自殺者の遺児に対するケアを含め、教育相談を担当する教職員の資質向上のための研修を行う。
【教育委員会】
- 「大切な人を亡くした子供とその家族のつどい」について情報提供。

【保健所健康づくり課】

9 民間団体との連携を強化する取組み

(1) 民間団体の人材育成に対する支援

- ボランティア電話相談員の研修の実施。

【三浦半島精神障害者を支える会】

- ゲートキーパー養成研修や出前トークにより悩んでいる人への気づける、適切な対応ができる人材を育成。

【保健所健康づくり課】

(2) 地域における連携体制の確立

- 地域包括支援センター向けの勉強会を無料で開催。

【司法書士会】

- 横須賀市医師会との勉強会の開催による連携。

【薬剤師会】

- 自殺対策連絡会を通じて、公的機関、民間機関等の連携を図る

【高齢福祉課】

- 民生委員や教師等と連携しながら、相談体制の整備として「サポートチーム会議」を必要時開催。

【こども健康課】

- 細かなサインを見逃さないように、フリースクールやフリースペースとの連携を図る。

【教育委員会】

- 冊子「よこすか心のホットライン」の拡充。（内容の検討）

- 自殺対策連絡会の開催。

- 自殺未遂者検討会の開催。

- 相談機関の連携を深めるため相談機関連絡会の開催。

【保健所健康づくり課】

(3) 民間団体の電話相談事業に対する支援

- 「横須賀こころの電話」をNPO法人へ委託及び研修会への協力。

【保健所健康づくり課】

(4) 民間団体の先駆的・試行的取組みや自殺多発地域における取組みに対する支援

- 医療機関へ司法書士が出向き相談に応じる「ベッドサイド法律相談」について整備・拡大を行っていく。

【司法書士会】

- 女性DV被害者保護のための、シェルターを運営しているNPO法人に対し、運営の補助金による支援を行っている。

【こども青少年支援課】

自殺総合対策の更なる推進を求める決議

平成二十七年六月二日

参議院厚生労働委員会

自殺対策基本法が平成十八年に施行され、我が国の自殺対策は大きく前進した。それまで「個人の問題」とされてきた自殺が「社会の問題」として広く認識されるようになり、平成二十一年には、地域における自殺対策力を強化するため、都道府県に地域自殺対策緊急強化基金が造成された。自殺対策が地域レベルで実施され始めたこと等により、自殺者数は五年連続で減少し、平成二十六年には約二万五千人となっている。

しかし、平成十八年から平成二十六年までの九年間だけでも、我が国の自殺者数は約二十七万三千人に上っている。一日に平均八十三人が自殺で亡くなっていることになる。人口十万人当たりの年間自殺者数を示す自殺死亡率についても、我が国は主要先進七カ国で最も高く、また、児童生徒を含む若年世代の自殺死亡率は高止まりの状況にある。

このような現状に鑑み、我々は、非常事態はいまだ続いており、我が国の自殺問題は決して楽観できないとの認識を共有するとともに、自殺対策基本法の施行から来年で十年の節目を迎えるに当たり、政府に対し、自殺問題に関する総合的な対策の更なる推進を求めるものである。

自殺の背景には、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る。政府の自殺総合対策大綱においても、「自殺は、その多くが追い込まれた末の死」であり、「その多くが防ぐことができる社会的な問題」とされ、そうした基本認識の下、自殺総合対策は、国、地方公共団体、関係団体、民間団体、企業、国民等の「関係者の連携による包括的な生きる支援」であることが謳われている。このような考え方に基づいて、全国各地の先駆的な取組を通じて得られた知見や経験を広く全国の地域における対策に還元していくこと等が求められており、「地域レベルの実践的な取組を中心とする自殺対策への転換」を強力に推進していく必要があると考える。

我々は、「誰も自殺に追い込まれることのない社会」を実現するため、立法府の責任において、政府に対し、自殺総合対策の更なる推進を促すとともに、自殺対策基本法の改正等の法整備に取り組む決意である。

政府においても、このような認識の下に、次の事項について、迅速かつ確実に必要な措置を講ずることによって、自殺対策を「地域レベルの実践的な取組」による「生きる支援」として再構築し、自殺総合対策の更なる推進を図るべきである。

- 一、自殺対策の本質は、生きる支援であり、いのちを支えることである。この自殺対策の本質が広く伝わるよう、自殺対策の実施に当たっては、「いのちを支える自殺対策」という概念を前面に打ち出すこと。
- 二、「誰も自殺に追い込まれることのない社会」を実現するため、自殺対策は、社会における「生きることの阻害要因（自殺のリスク要因）」を減らし、「生きることの促進要因（自殺に対する保護要因）」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方向で推進すること。
- 三、自殺対策は、自殺の多くが複数の阻害要因が連鎖した末に起きている実態を踏まえて、個々の施策が細切れにならないよう、連鎖の類型に応じて常に関連施策を連動させながら推進すること。
- 四、自殺対策については、関係府省が一体となって総合的に推進するための体制を強化すること。

平成二十七年一月の閣議決定「内閣官房及び内閣府の業務の見直しについて」には、平成二十八年四月に自殺対策業務を内閣府から厚生労働省に移管すること、移管業務に係る機構・定員、併任者等の人員は業務移管先の府省庁に移すこと等が明記されていることを踏まえ、移管後の業務に支障が生じないよう、平成二十八年度予算の概算要求前に、内閣府と厚生労働省が合同で「自殺対策業務移管チーム（仮称）」を設置するなど、円滑な業務移管のための措置を講ずること。また、厚生労働省に設置する部署については、専ら自殺対策を推進する業務を担うこととするとともに、多岐にわたる自殺対策行政を厚生労働行政の一部に矮小化しないようにするため、厚生労働事務次官又は厚生労働審議官を責任者とする省内横断的な組織とすること。その際、警察庁、文部科学省等の関係府省との調整業務を担えるようにするため、課長級を含めて内閣府

- からポストを移管することによって、専任の課長級の管理職を配置すること。
- 五、「地域レベルの実践的な取組を中心とする自殺対策への転換」を図るため、現在は国立研究開発法人国立精神・神経医療研究センターに設置されている自殺予防総合対策センターの業務及び体制を抜本的に見直し、関係者が連携して自殺対策のPDCAサイクルに取り組むための拠点として、民学官協働型の「自殺対策政策研究センター（仮称）」として組織を改編すること。また、自殺予防総合対策センターの支援・指導の下に活動している全国の地域自殺予防情報センターについても、その在り方を抜本的に見直し、都道府県及び市町村（特別区を含む。）の自殺対策を直接的かつ継続的に支援する「地域自殺対策推進センター（仮称）」として体制及び機能の強化を図ること。
- 六、都道府県及び市町村（特別区を含む。）に、具体的な数値目標や施策の工程表などを盛り込んだ「いのち支える自殺対策行動計画」の策定を義務付けること。
- 七、都道府県及び市町村（特別区を含む。）が自殺対策を中長期的な視点から安定的かつ計画的に実行できるよう、平成二十八年度予算において、これまでの地域自殺対策緊急強化基金に代え、地域自殺対策予算の恒久財源を確保すること。特に、平成二十八年度予算の概算要求に当たっては、「自殺対策業務移管チーム（仮称）」において、事前に都道府県及び市町村（特別区を含む。）から意見を聴き、その意見を踏まえ、内閣府が必要かつ十分な予算を要求すること。
- 八、「いのち支える自殺対策」を寄り添い型相談支援事業（よりそいホットライン）及び生活困窮者自立支援制度の自立相談支援事業と効果的に連動させ、全国の関係者が真摯に耳を傾ける傾聴支援及び相談機関につなげる実務支援を一体的に推進し、「いのちのセーフティーネット」を確保すること。
- 九、自殺者の親族等への支援を強化するため、全ての都道府県に、「自死遺族等支援地域センター（仮称）」の役割を担うものとして、自死遺族等支援に関する情報を一元的に集約する機能を持ち、当該地域において家族を自殺で亡くした全ての遺族に対して支援情報を提供するための仕組みを構築すること。

十、自殺者の約二割から三割に自殺未遂歴があることに鑑み、自殺未遂段階で医療機関等から適切な支援を受けることができれば、その後の再企図を防げる可能性が高まることから、自殺未遂者を支援する専門家を養成するとともに、二次保健医療圏ごとに、自殺未遂者・未遂者親族等支援の拠点となる病院を定め、拠点病院が自殺未遂者支援の専門家を当該地域の他の医療機関や相談機関等に派遣する体制を構築すること。あわせて、自殺未遂者を日常的に見守り続ける親族等が継続的かつ安定的に支援を受けることができる体制を全国に整備すること。その際、拠点病院や自殺未遂者支援の専門家との連携が円滑に行われるよう運用すること。

十一、児童生徒を含む若年者の自殺対策については、生活上の困難やストレスに直面しても適切な対処ができる力を身に付けさせる教育が重要であることに鑑み、全ての児童生徒を対象に「SOSの出し方教育（自殺の0次予防）」を実施すること。

決議する。

横須賀市自殺対策連絡会設置要綱

(設置)

第1条 本市内の関係機関が連携を強化し、現状、課題及びこれらを踏まえた自殺対策の情報を共有するため、横須賀市自殺対策連絡会（以下「連絡会」という。）を設置する。

(所掌事務)

第2条 連絡会は、次に掲げる事務を所掌する。

- (1) 自殺の現状把握に関する情報交換
- (2) 市及び関係機関における連携方法についての意見交換
- (3) 自殺対策に関する意見交換
- (4) その他連絡会が必要と認める事項

(組織)

第3条 連絡会の構成員は、25人以内とする。

2 連絡会は、次に掲げる者をもって構成する。

- (1) 学識経験者、関係団体の代表者、労働基準監督署その他の関係行政機関の職員のうち市長が依頼した者
- (2) 別表に掲げる職員

3 構成員の任期は、2年とする。ただし、補欠構成員の任期は、前任者の残任期間とする。

(座長等)

第4条 連絡会に座長及び副座長を置き、構成員が互選する。

- 2 座長は、会務を総理し、会議の議長となる。
- 3 座長に事故があるときは、副座長がその職務を代理する。

(会議)

第5条 連絡会の会議は、座長が招集する。

2 連絡会は、必要に応じて構成員以外の者の出席を求め、意見を聴くことができる。

(庶務)

第6条 連絡会の庶務は、健康部保健所健康づくり課において行う。

(その他の事項)

第7条 この要綱に定めるもののほか、連絡会の運営に関し必要な事項は、連絡会の同意を得て座長が定める。

附 則

(施行期日)

1 この要綱は、平成18年12月1日から施行する。

(経過規定)

2 第3条第4項の規定にかかわらず、この要綱の施行後初めて委嘱され、又は任命された委員の任期は、平成21年3月31日までとする。

附 則

この要綱は、平成19年4月1日から施行する。

附 則

この要綱は、平成20年4月1日から施行する。

附 則

この要綱は、平成20年8月1日から施行する。

附 則

この要綱は、平成21年4月1日から施行する。

附 則

この要綱は、平成22年4月1日から施行する。

附 則

この要綱は、平成23年4月1日から施行する。

附 則

この要綱は、平成25年4月1日から施行する。

別表（第3条第2項関係）

市民部市民生活課長	同人権・男女共同参画課長	同消費生活センター所長
福祉部高齢福祉課長	こども育成部こども青少年支援課長	同こども健康課長
消防局消防・救急課長	教育委員会事務局学校教育部支援教育課長	同教育研究所長

小学生用

横須賀市 PTA 協議会
横須賀市立学校長会
横須賀市教育委員会

子どもの命と心を守るために

よこすか

ケータイ・スマホ スタンダード

～家族でじっくりと話し合きましょう！～



市全体で4つの取り組み(使い方・ルール)を進めていきます！

◎保護者の責任において、

子どもに貸し与えましょう。

◎フィルタリング機能を必ず利用しましょう。

◎午後9時以降の使用は控え、

保護者が預かりましょう。

◎モラルやマナーを守り、

思いやりを大切にすることを育てましょう。

わが家のルール



私は
守ります！



4つのルールの解説！

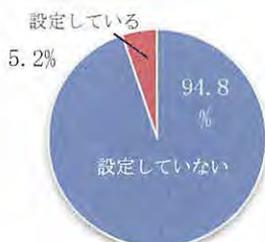
～ルール作りに向けて、家庭で話し合しましょう～

保護者の責任において、子どもに貸し与えましょう。



- ◆ケータイやスマホは保護者が契約し、子どもに貸し与えている物であり、保護者が管理しなければなりません。当然、万一のトラブルの際は、保護者に賠償責任等が求められます。
- ◆持たせる前に家族みんなが納得できるルールを一緒に考え、作りましょう。ゲームに関しても同様にルールを作りましょう。

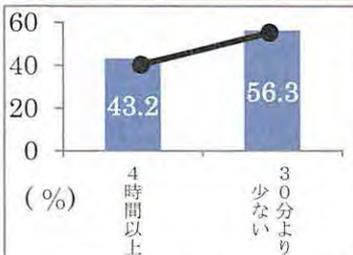
フィルタリング機能を必ず利用しましょう。



トラブルにあった子どものフィルタリング

- ◆フィルタリングは、インターネットのトラブルから子どもを守る大切なツールです。購入窓口や携帯電話会社等へ問い合わせして利用しましょう。
- ◆子どもとの話し合いを通じて、保護者の同意のもと、設定を変えていくことができるとともに、最適なフィルタリングを選択することが可能です。

午後9時以降の使用は控え、保護者が預かりましょう。

算数B問題の正答率(%)と携帯電話・スマホ使用時間のクロス集計
(学力と使用時間の関係性を示したグラフ)

- ◆小学生の生活のリズムを保つために全市的に取り組み、子ども達が“9時”という共通意識をもてるようにしましょう。
- ◆友達同士の交信を終わらせる目安の時間を決めましょう。使用時間を守ることは、ケータイ・スマホ依存（健康や学力にも影響がでます）から子どもを守るだけではなく、自制心や責任感を培うためにも役立ちます。

モラルやマナーを守り、思いやりを大切にすることを育てましょう。

無料アプリを使った閉鎖的なグループで起こるいじめは、周囲の人も気づかないまま、昼夜を問わず続きます。



- ◆インターネットは人と人を繋ぐ道具であり、その向こうには自分と同じ「人」が居ることを理解しましょう。また、ネットいじめ等、人の心を傷つけることは直接的な暴力と同じです。時には、法律によって罰せられることもあります。
- ◆持っていない人のことも思いやる気持ちを大切にしながら、どういう行為が人の迷惑になるのか友人や家族と確認し合しましょう。

ルールの内容例として

- 使用時間と利用場所を決める。 ○トラブルがあったら必ず家族に相談する。
- 貸してあげるものだから、約束を守れなかったら返してもらう。
- 『ながらスマホ』を禁止する。(歩きながら、食事しながら、勉強しながら、寝ながら・・・)
- 有料サービスや有料ダウンロード(ゲームアイテムなども含む)の利用の仕方や金額制限。
- 名前、顔写真、学校名などは書き込まない。 ○パスワードは保護者が管理する。 など



中学生用

横須賀市 PTA 協議会
横須賀市立学校長会
横須賀市教育委員会

子どもの命と心を守るために

よこすか

ケータイ・スマホ スタンダード

～便利さと危うさを理解しよう！～



市全体で4つの取り組み(使い方・ルール)を進めていきます！

◎モラルやマナーを守り、

思いやりを大切にしましょう。

◎保護者の責任において貸し与え、話し合いの

もと、家庭でルールを作り、守りましょう。

◎午後 10 時以降は、使用を控えましょう。

◎フィルタリング機能を必ず利用しましょう。

我が家のルール



私は
守ります！



4つのルール of 解説!

～ルール作りに向けて、家庭で話し合おう～

モラルやマナーを守り、思いやりを大切にしましょう。

無料アプリを使った閉鎖的なグループで起こるいじめは、周囲の人も気づかないまま、昼夜を問わず続きます。



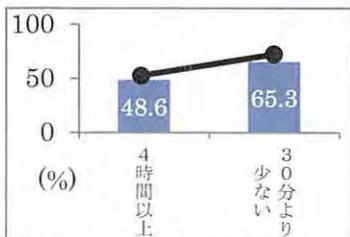
- ◆インターネットは人と人を繋ぐ道具であり、その向こうには自分と同じ「人」が居ることを理解しましょう。また、ネットいじめ等、人の心を傷つけることは直接的な暴力と同じです。時には、法律によって罰せられることもあります。
- ◆持っていない人のことも思いやる気持ちを大切にしながら、どのような行為が人の迷惑になるのか友人や家族と確認しましょう。

保護者の責任において貸し与え、話し合いのもと、家庭でルールを作り、守りましょう。



- ◆ケータイやスマホは保護者が子どもに貸し与えている物であり、保護者が管理しなければなりません。当然、万一のトラブルの際は、保護者に賠償責任等が求められます。
- ◆家族みんなが納得できるルールを一緒に考え、作りましょう。ゲームに関しても同様にルールを作りましょう。

午後 10 時以降は、使用を控えましょう。



数学B問題の正答率(%)と携帯電話・スマホ使用時間のクロス集計
(学力と使用時間の関係性を示したグラフ)

- ◆中学生の生活のリズムを保つために全市的に取り組み、子ども達が“10時”という共通意識をもてるようにしましょう。
- ◆友達同士の交信を終わらせる目安の時間を決めましょう。使用時間を守ることは、ケータイ・スマホ依存（健康や学力にも影響がでます）から子どもを守るだけではなく、自制心や責任感を培うためにも役立ちます。

フィルタリング機能を必ず利用しましょう。



トラブルにあった子どものフィルタリング設定状況

- ◆フィルタリングは、インターネットのトラブルから子どもを守る大切なツールです。購入窓口や携帯電話会社等へ問い合わせして利用しましょう。
- ◆子どもとの話し合いを通じて、保護者の同意のもと、設定を変えていくことができるとともに、最適なフィルタリングを選択することが可能です。



ルールの内容例として

- 使用時間と利用場所を決める。 ○トラブルがあったら必ず家族に相談する。
- 貸してあげるものだから、約束を守れなかったら返してもらおう。
- 『ながらスマホ』を禁止する。(歩きながら、食事しながら、勉強しながら、寝ながら・・・)
- 有料サービスや有料ダウンロード(ゲームアイテムなども含む)の利用の仕方や金額制限。
- 名前、顔写真、学校名などは書き込まない。 ○パスワードは保護者が管理する。 など

平成27年度
神奈川県

自殺対策講演会・ミニコンサート

平成27年9月26日(土)

時間：13時30分～16時30分
(13時15分 受付開始)

場所：横須賀市生涯学習センター
(まなびかん)

大学習室(ウェルシティ5F)

※駐車場に限りがありますので、公共交通機関での
来場をお願いします
※地図は裏面を参照してください

一緒に考えてみましょう。
大切な命を守るために、私たちにできること。

入場無料

(定員200名)
事前申込み



精神科医・臨床心理士
西(白川)美也子氏

講演

「若者の生きる力をはぐくむ」

講師 西(白川)美也子氏

(こころとからだ・光の花クリニック院長)

ミニコンサート

「言葉にできない気持ち」

出演 辻村 結實子氏

(シンガーソングライター)

(NHKアニメ「はなかつば」
エンディング曲作詞
郡山コラジ 出演中)



シンガーソングライター
辻村 結實子氏

その他

○手話通訳あり

「こころとくらしの相談会」開催案内

日時：9月27日(日) 9時30分～15時15分

場所：神奈川県立保健福祉大学 厚生棟食堂 (京浜急行線 県立大学駅下車 徒歩5分)

こころの病・経済的なこと(生活苦・多重債務)等について
専門の相談員がお受けします。(無料)

【要予約】 お問い合わせ・お申込みは下記へお電話・FAXで

※駐車場の用意がないため、公共交通機関での来場をお願いします。

どこに相談してよい
かわからない・・・
そんな悩みありませんか？

◆お問い合わせ／神奈川県精神保健福祉センター 相談課
◆お申込み／裏面をご覧ください

TEL. 045-821-8822 (代)
FAX. 045-821-1711

【お申込み方法】9月24日(木)までに下記の方法でお申込みください。

①電話：045-821-8822

②FAX：045-821-1711

神奈川県精神保健福祉センター 相談課 宛

下記の表でお申込みの際には参加者名、電話番号を必ずご記入ください。
(ご提供いただいた個人情報は、「講演会・ミニコンサート」「こころとくらしの相談会」の管理運営のみに使用いたします。)

○「講演会・ミニコンサート」お申込み



【会場案内図】

横須賀市生涯学習センター
(まなびかん) 大学習室

●住所：横須賀市西逸見 1-38-11
ウェルシティ 5F
JR横須賀線 横須賀駅
京浜急行線 逸見駅 徒歩5分



PCお申込みフォーム 携帯お申込みフォーム

参加者氏名	ふりがな	電話番号	※よろしければお住まいの市町村をご記入下さい。

○「こころとくらしの相談会」お申込み



【会場案内図】

神奈川県立保健福祉大学
厚生棟食堂

●住所：横須賀市平成町 1-10-1
京浜急行線 県立大学駅下車
徒歩5分

孤立しない地域づくりかながわ



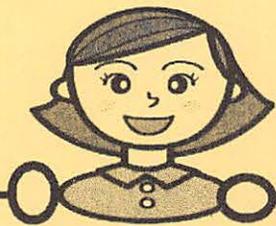
相談者氏名	ふりがな	電話番号	※よろしければお住まいの市町村をご記入下さい。
相談希望時間 (○をしてください)	① 9時30分～ ② 10時45分～ ③ 13時00分～ ④ 14時15分～ ※相談時間は50分です。 ※相談内容について事前に連絡させていただきますのでご了承ください。		

かながわ
自殺対策会議

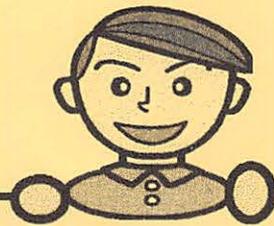
自殺対策推進のため、様々な関係機関や民間団体、行政機関で構成された会議で、神奈川県、横浜市、川崎市、相模原市が構成機関として関わっています。

九都県都市「自殺対策キャンペーン」統一標語 自殺予防・全国68精神保健福祉センター共同キャンペーン

『気づいてください！体と心の限界サイン』



私達と一緒に
ボランティア
にアをしてみ
ませんか



横須賀こころの電話

電話ボランティア 14期生募集

1 応募資格

- ① 年齢20歳～70歳までの方（H27. 8.1現在）
- ② こころの電話の趣旨に賛同し、活動と運営に積極的に参加できる方
- ③ 養成研修の全日程に参加できる方
- ④ 月2回程度、（受付時間を参照）、無償でボランティアに参加できる方

2 応募書類

- ① 履歴書（市販の物）
- ② 志望動機を原稿用紙（400字）1枚に記入

3 締め切り

8月20日（木）**必着厳守** お願い致します!!
応募書類を、保健所健康づくり課にお送りください。

4 その他

- ① 電話での対応方法は、『傾聴』が中心となります。
- ② 所定の養成研修を修了された方は、1月頃から、実際のボランティアとして活動して頂きます。
- ③ 活動開始後も、継続的な研修に参加して頂きます。
- ④ こころの電話は、横須賀市より委託された、NPO法人「三浦半島地域 精神障害者の生活を支える会」が運営しています。

5 会 場 総合福祉会館 5F 視聴覚研修室

6 時 間 18:15 ～ 21:00

※初回の9/4は、18:00 ～となります。

日 程	研 修 プ ロ グ ラ ム
9/4(金)	① 電話相談の目的、理念、歴史、役割 ② 人の話を聴くとは？ボランティアになる為の基礎
9/11(金)	グループワーク(エンカウンターグループ) (自己理解・他者理解、自己開示をしてみる)
9/18(金)	ロールプレイ（基礎編 1） ・傾聴訓練、役割演技による気づき
9/25(金)	ロールプレイⅡ（基礎編 2） ・当事者モニター活用 ・モニターからのフィードバックによる気づき
10/9(金)	③ 精神医学、精神の病気とは？ ④ 人と関わるとは？私達のとるべきスタンスとは？
10/16(金)	ロールプレイⅢ（実践編 1） ・先輩ボランティアとのロールプレイ等
10/23(金)	ロールプレイⅣ（実践編 2） ・基礎編、実践編で行ったことの確認
10/30(金)	他の相談機関や社会資源を知る
11/6(金)	様々な場面での対応(不安や疑問の確認)
11/20(金)	自殺予防について
11/27(金)	ロールプレイ（応用編）
12/11(金)	終了式(講義を受講した感想等の発表)

《横須賀こころの電話 受付時間》

平日(夜間) 17時 ～ 24時まで 年中無休

土日祝祭日 9時 ～ 24時まで

毎月第2水曜日は、17時 ～ 翌朝6時まで

☆横須賀こころの電話の活動とは？

電話のかけ手自身が抱えている「悩み」や「思い」を電話で受け止め、かけ手自身が解決の糸口を見つける手助けをするボランティアを募集します。

申込先・問い合わせ先

横須賀市 保健所 健康づくり課 こころの健康係 担当

〒238-0046

横須賀市西逸見町1-38-11

電話:822-4336

FAX:822-4874

横須賀こころの電話

ひとりだけで抱え込まず、誰かに話す事で、あなた自身が解決の糸口を見つけられるかもしれません。

や さしい ダイヤル ころ よ まるく なれ
046-830-5407

平日 17:00 ~ 24:00

土日祝日 9:00 ~ 24:00

※開設時間が一部変更となります！

平成27年4月から、毎月第2水曜日は
17:00 ~ 翌朝6:00

横須賀こころの電話とは？

- ・電話の内容は秘密厳守ですので、匿名で安心してお掛け下さい。
- ・電話を受けるのは、専門家ではなく、養成研修を修了した市民の傾聴ボランティアが、お話を聴かせて頂きます。
- ・電話カウンセリングではなく、継続的なお話は受けておりません。
- ・電話が集中した場合、掛かりにくい事があります。予め、ご了承下さい。
- ・通話料以外の費用はかかりません。
- ・横須賀こころの電話は、横須賀市からの委託により、NPO 法人三浦半島地域精神障害者の生活を支える会が運営を行っております。

平成27年度横須賀市自殺対策連絡会構成員名簿

	構成員氏名 (ふりがな)	所属・役職
1	大滝 紀宏 (おおたき としひろ)	社団法人横須賀市医師会 (湘南病院院長：精神科医)
2	阿瀬川 孝治 (あぜかわ たかはる)	社団法人横須賀市医師会 (汐入メンタルクリニック院長：精神科医)
3	今野 幸子 (このの さちこ)	横須賀市民生委員児童委員協議会 副会長
4	奥原 孝幸 (おくはら たかゆき)	神奈川県立保健福祉大学保健福祉学部リハビリテーション 学科准教授
5	林 清隆 (はやし きよたか)	横須賀公共職業安定所 次長
6	毛利 崇行 (もうり たかゆき)	横須賀労働基準監督署 安全衛生課長
7	工藤 幸久 (くどう ゆきひさ)	横須賀商工会議所 産業・地域活性課長
8	中島 直行 (なかじま なおゆき)	特定非営利活動法人三浦半島地域・ 精神障害者の生活を支える会理事
9	堀込 孝繁 (ほりごめ たかしげ)	財団法人横須賀市産業振興財団 常務理事兼事務局長
10	森岡 敏明 (もりおか としあき)	横須賀警察署 生活安全課長
11	金子 靖 (かねこ やすし)	田浦警察署 生活安全課長
12	吉田 貴仁 (よしだ たかひと)	浦賀警察署 生活安全課長
13	松岡 義久 (まつおか よしひさ)	横浜弁護士会 横須賀支部
14	堀田 珠紀 (ほった たまき)	神奈川県司法書士会 横須賀支部

平成27年度横須賀市自殺対策連絡会構成員名簿

	構成員氏名（ふりがな）	所属・役職
15	栗田 明（くりた あきら）	横須賀市薬剤師会
16	高橋 行輝（たかはし ゆきてる）	市民部市民生活課長
17	畠山 由佳（はたけやま ゆか）	市民部人権・男女共同参画課長
18	小座野 信吾（こざの しんご）	市民部消費生活センター所長
19	田中 知己（たなか ともみ）	福祉部高齢福祉課長
20	脇 範泰（わき のりやす）	こども育成部こども青少年支援課長
21	森田 佳重（もりた よしえ）	こども育成部こども健康課長
22	中丸 浩昭（なかまる ひろあき）	消防局消防・救急課長
23	丹治 美穂子（たんじ みほこ）	教育委員会事務局学校教育部支援教育課長
24	武田 仁（たけだ ひとし）	教育委員会事務局学校教育部教育研究所長

平成27年4月1日現在

事務局：保健所健康づくり課 電話822-4336（直通）