

第2期横浜市自殺対策計画の原案について

第2期横浜市自殺対策計画の策定にあたり、令和5年10月から11月にかけてパブリックコメントを実施し、令和5年12月の本委員会にて実施結果を御報告しました。提出された御意見等を踏まえ、原案を作成しましたので、御報告します。

1 計画の全体像

自殺対策を総合的に推進するため、5つの基本施策と3つの重点施策を位置付けます。また、目指す姿として、「誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現」を掲げ、最終目標には、「自殺死亡率の減少」等の指標を設定します。

基本施策
<p>基本施策1 自殺対策に関する情報提供・理解促進</p> <p>困った時には誰かに援助を求めることが、社会全体の共通認識となること、また自殺が身近な問題であり、様々な要因が重なりあって自殺につながっていく実態を知ってもらうことを目的とした普及啓発の推進</p>
<p>基本施策2 生きることの包括的支援の推進</p> <p>不安や悩みに対する専門的な相談対応が可能な支援機関等へ適切につなげ、課題の解決に結びつくよう、相談支援の充実や各種専門相談窓口の情報提供の推進</p>
<p>基本施策3 地域におけるネットワークの強化</p> <p>各種会議等を活用し、多岐にわたる関係者が、「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、情報や意識の共有を図りながら、相互の連携や協力体制を構築し、地域全体の取組として推進</p>
<p>基本施策4 自殺対策を支える人材育成</p> <p>知識の普及、人材育成を通じて、ゲートキーパーの養成を拡大・充実させていくとともに、必要な支援を提供できる関係機関につなげられる人材を増やす</p>
<p>基本施策5 遺された人等への支援</p> <p>自死（自殺）への偏見による遺族の孤立を防ぐ取組や、遺族が必要とする情報提供のほか、遺族同士が思いを分かち合う場の提供等の支援の充実</p>
重点施策
<p>重点施策1 こども・若者の自殺対策の強化</p> <p>若年層の悩みの解決に向けた相談体制の充実とともに、学校や家庭、地域におけるこどものSOSや悩みを受け止める取組の推進</p>
<p>重点施策2 女性に対する支援の強化</p> <p>ライフステージに応じた女性の悩みや生きづらさを受け止め、解決に向けて多様な機関の連携による支援体制の充実</p>
<p>重点施策3 自殺未遂者への支援の強化</p> <p>医療機関と連携し救急医療機関に搬送された自殺未遂者への支援とともに、救急医療機関へ搬送されなかった自殺未遂者をケアにつなげるための方策の検討</p>

2 素案からの主な変更点

項目・<種類>	変更前（素案）	変更案（原案）	頁	章・項目番号										
精神保健福祉法第23条に基づく警察官からの通報データ <追記>	—	(分析結果等を追記)	49 ～ 54	第2章5										
救急医療機関調査 <追記>	—	(調査結果等を追記)	55 ～ 61	第2章6										
第1期横浜市自殺対策計画の振り返り <追記>	—	(実績値等を追記)	62 ～ 66	第2章7 (2) (3)										
施策体系に沿った取組の方向性 <追記>	—	(各施策にコラム記事を追記)	78 ～ 92	第3章2										
施策を通じて期待される変化 (図表3-3) <追記>	—	(分野別目標と主な指標等を追記)	94、 96 ～ 98	第3章3										
身近な人の死を経験し「①人に話せず、思いを分かち合えなかった」「②必要な情報が届かなかった」の回答割合の低下に関する指標 <修正>	<table border="1"> <tr> <td>直近の現状値</td> <td>目標値</td> </tr> <tr> <td>—</td> <td>今後検討</td> </tr> </table>	直近の現状値	目標値	—	今後検討	<table border="1"> <tr> <td>直近の現状値</td> <td>目標値</td> </tr> <tr> <td>①36.6%</td> <td>①36.6%以下</td> </tr> <tr> <td>②46.6%</td> <td>②46.6%以下</td> </tr> </table>	直近の現状値	目標値	①36.6%	①36.6%以下	②46.6%	②46.6%以下	96	第3章3 (2)イ
直近の現状値	目標値													
—	今後検討													
直近の現状値	目標値													
①36.6%	①36.6%以下													
②46.6%	②46.6%以下													
ゲートキーパーの役割を發揮している人が増えているに関する指標 <修正>	<table border="1"> <tr> <td>目標値</td> <td>関係調査等</td> </tr> <tr> <td>今後検討</td> <td>今後検討</td> </tr> </table>	目標値	関係調査等	今後検討	今後検討	<table border="1"> <tr> <td>目標値</td> <td>関係調査等</td> </tr> <tr> <td>ゲートキーパーの役割發揮事例の蓄積・見える化がされている</td> <td>ゲートキーパー研修実施後アンケート等</td> </tr> </table>	目標値	関係調査等	ゲートキーパーの役割發揮事例の蓄積・見える化がされている	ゲートキーパー研修実施後アンケート等	97	第3章3 (2)イ		
目標値	関係調査等													
今後検討	今後検討													
目標値	関係調査等													
ゲートキーパーの役割發揮事例の蓄積・見える化がされている	ゲートキーパー研修実施後アンケート等													
取組事業一覧 <追記>	—	(基本施策等に関する取組事業の一覧を追記)	100 ～ 119	第3章4										

3 策定スケジュール

令和6年	2月	常任委員会（原案）
	3月	計画策定

第 2 期横浜市自殺対策計画（原案）【概要版】

第 1 章 計画策定の趣旨

【原案：P 1～6】

1. 策定の趣旨

本市では、平成 31 年に策定した横浜市自殺対策計画に基づき、相談支援の充実やゲートキーパーの養成等に取り組んできました。これまでの間の取組を振り返るとともに、新型コロナウイルス感染症等により顕在化した新たな社会的な課題を踏まえ、さらなる自殺対策の推進を図ることを目的に、令和 6 年度から 10 年度までの 5 年間を計画期間とする第 2 期横浜市自殺対策計画を策定します。

2. 自殺対策の推進体制

自殺対策は、社会全般に深く関係しているため、総合的な自殺対策を推進するためには、多様な関係者が連携・協力することが重要です。

本市では、「よこはま自殺対策ネットワーク協議会」等において、計画の進捗管理、情報共有や連携強化、また、関係機関同士の協働などにより、自殺対策の推進を図ります。

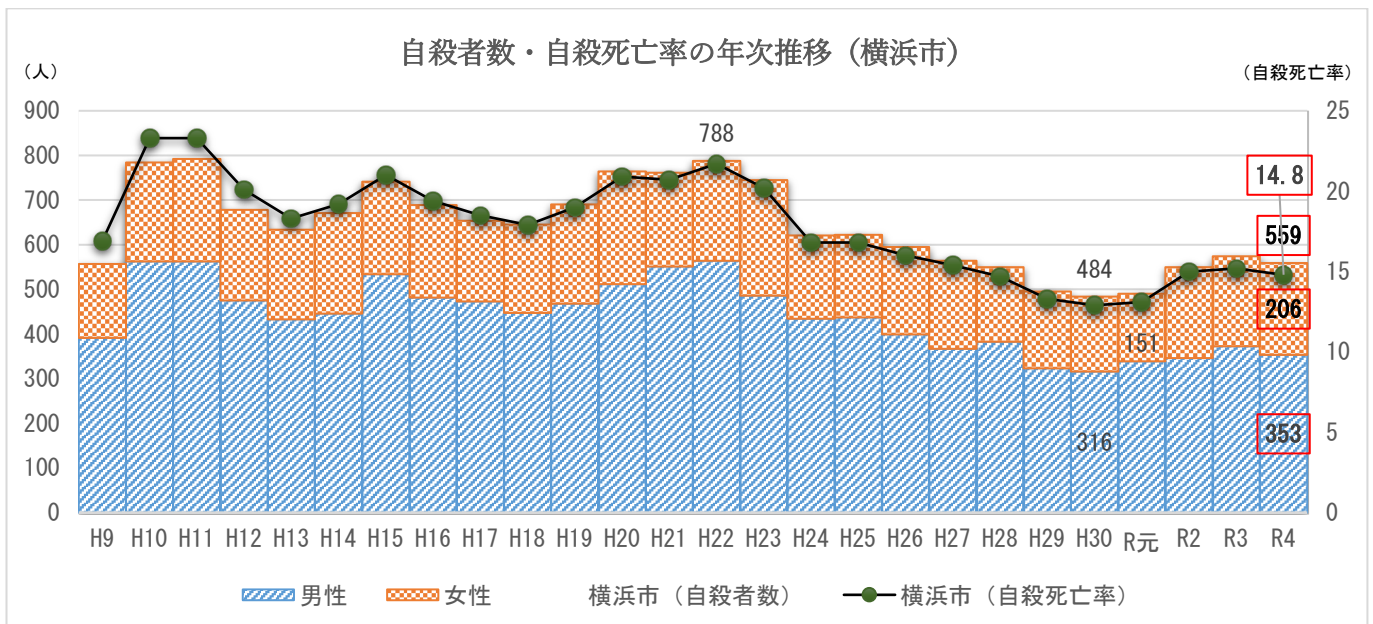
第 2 章 横浜市の現状と課題

【原案：P 7～71】

1. 横浜市における自殺の状況

横浜市の自殺者数は、平成 22 年の 788 人から平成 30 年の 484 人まで減少しましたが、その後は増加に転じ、令和 4 年の自殺者数は 559 人となっています。特に、令和元年から令和 2 年にかけて、自殺者数は 60 人増加しました。

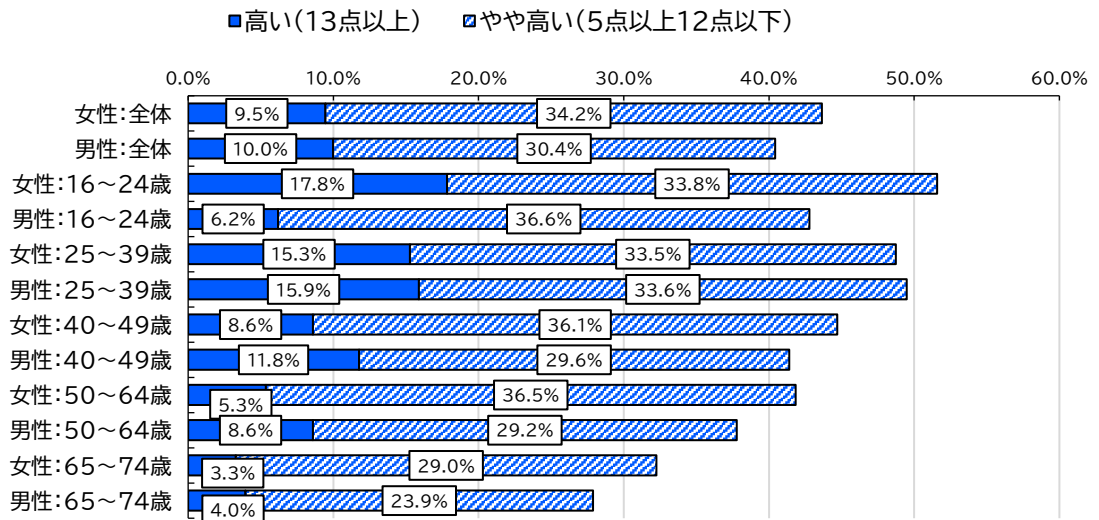
令和 4 年における女性の自殺者数は 206 人と、近年最も低かった令和元年の 151 人と比較して 55 人（36%）増加しています。また、男性の自殺者数においても、令和 4 年は 353 人と、近年最も低かった平成 30 年の 316 人と比較して 37 人（12%）増加しています。



2. こころの健康に関する市民意識調査

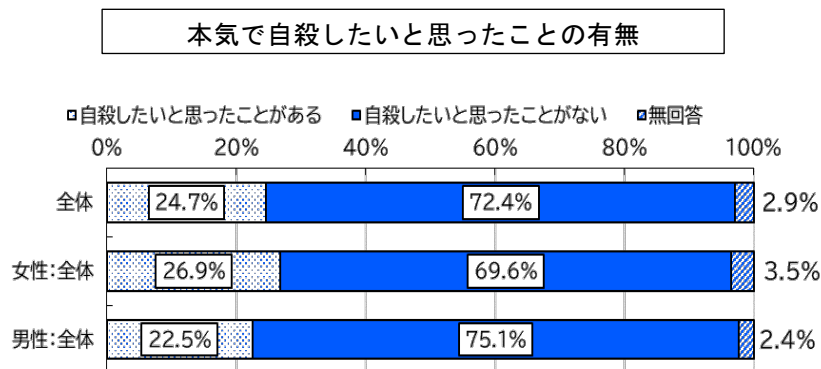
(1) K 6（うつ病・不安障害等の尺度）の集計結果

K 6 の集計結果を男女別にみると、「高い：13 点以上」と「やや高い：5 点以上 12 点以下」を合わせた割合が、女性では若年層ほど高くなっており、「16～24 歳」では 51.6% となっています。一方、男性では「25～39 歳」が最も高く 49.5% となっており、それ以上の年齢層では高齢ほど K 6 が低くなっています。

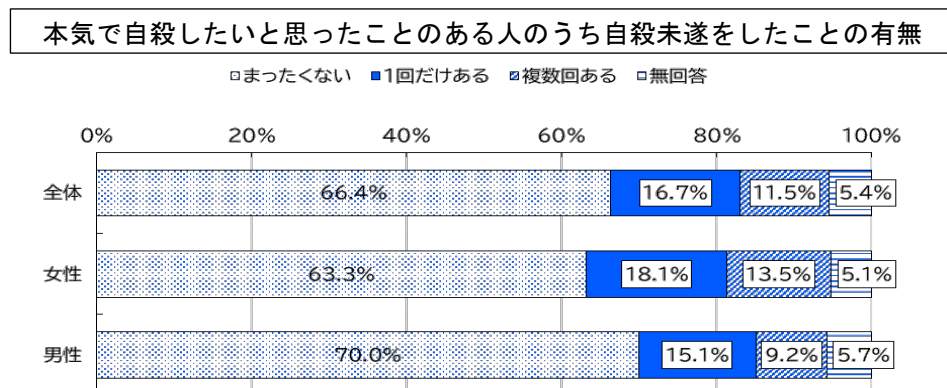


(2) 自殺念慮と自殺未遂の状況

本気で自殺したいと思ったことがある割合は、女性全体では 26.9%、男性全体では 22.5% となっており、女性の方が高くなっていました。



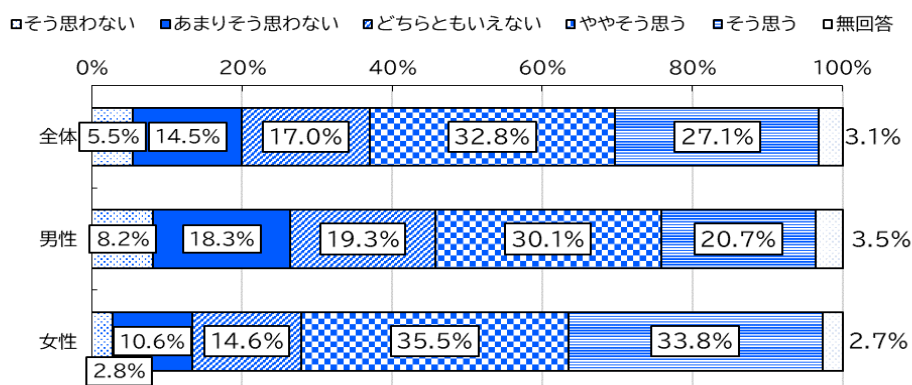
また、これまでに自殺したいと思ったことがある人の自殺未遂の経験は、女性では「1 回だけある」が 18.1%、「複数回ある」が 13.5% の合計 31.6%、男性では「1 回だけある」が 15.1%、「複数回ある」が 9.2% の合計 24.3% となっていました。



(3) 悩みを抱えたり困難に直面した時に相談することに対する意識

悩みを抱えたり困難に直面した時に、誰かに助けを求めたり、相談したいと思うかどうかについて、「そう思わない」が5.5%、「あまりそう思わない」が14.5%となっており、困難な状況下でも相談に対して前向きではない方が2割程度となっています。

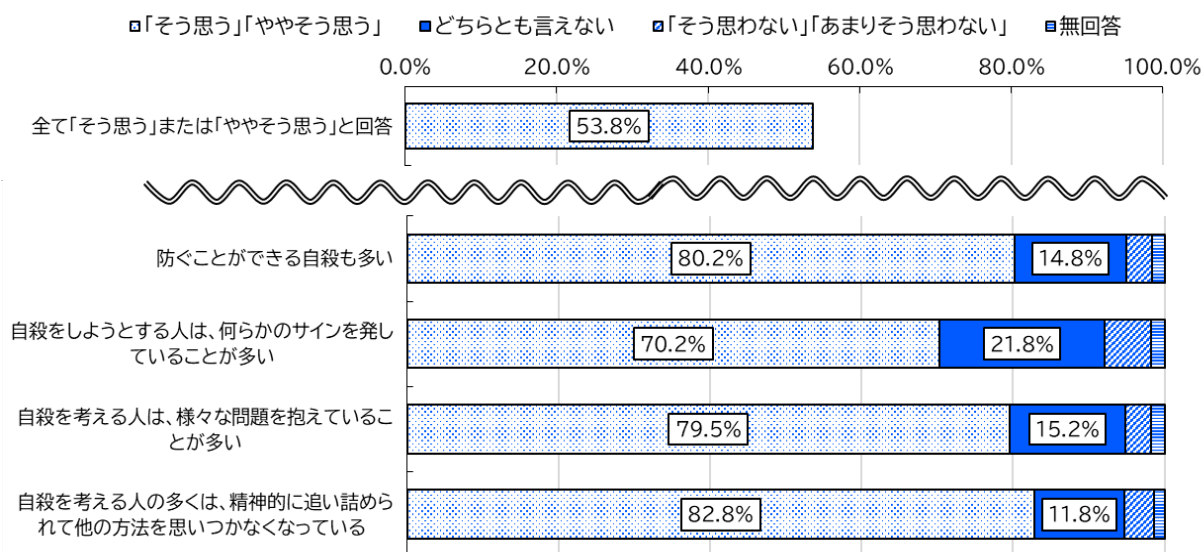
また、男女別にみると、「誰かに助けを求めたり、相談したいと思う」の回答割合については、女性で69.4%、男性で50.8%と、女性の方が男性よりも高くなっています。一方で、「誰かに助けを求めたり、相談することは恥ずかしいことだと思う」や「自分ひとりで解決すべきだと思う」は男性の方が女性よりも高くなっています。



(4) 自殺に対する認識

自殺に対する認識として、「防ぐことができる自殺も多い」と思う人は80.2%、「自殺をしようとする人は、何らかのサインを発していることが多い」と思う人は70.2%、「自殺を考える人は、様々な問題を抱えていることが多い」と思う人は79.5%、「自殺を考える人の多くは、精神的に追い詰められて他の方法を思いつかなくなっている」と思う人は82.8%となっています。

また、この4つの選択肢について、全て「そう思う」または「ややそう思う」と回答した割合は、53.8%となっています。

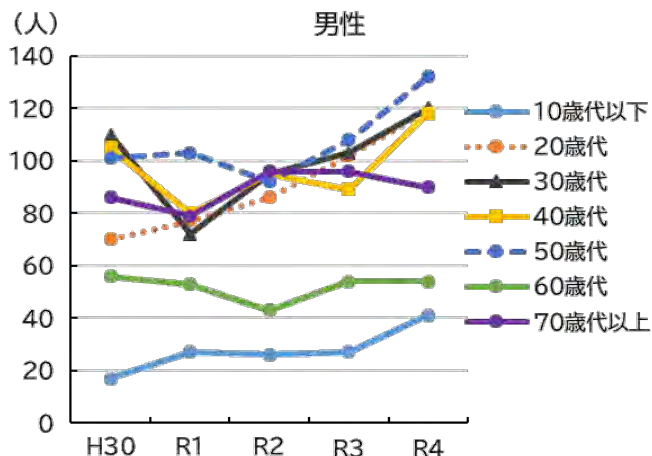
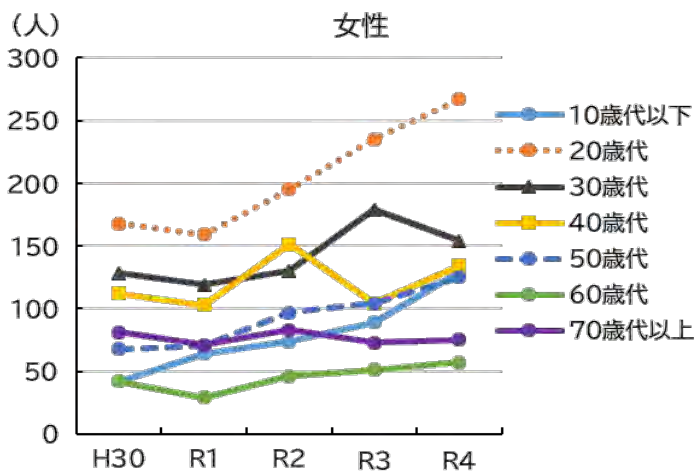
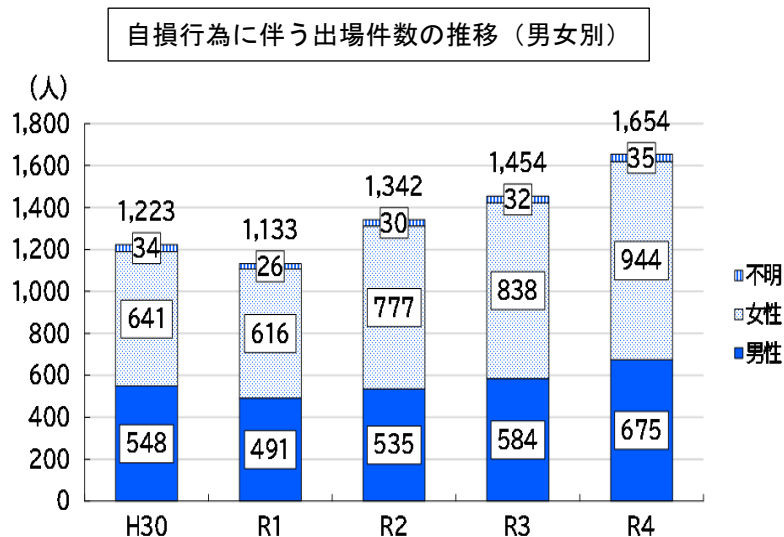


3. 消防局救急活動データ

(1) 自損行為に伴う出場件数の推移

自損行為に伴う消防局の出場件数は、令和元年以降、増傾向にあり、令和4年には1,654件となっています。毎年女性に対する出場件数の方が多くなっており、令和4年の女性の件数は令和元年と比べて328件増加し944件となっています。

また、男女とも過去5年間で20歳代が顕著に増加しています。



第3章 横浜市の自殺対策における基本認識と取組の方向性

【原案：73～119】

本市の自殺の現状や課題を踏まえ、次の項目を本市の自殺対策の基本認識とします。

1. 基本認識

- ア 自殺は、その多くが追い込まれた末の死である
- イ 自殺は、その多くが社会的な取組で防ぐことのできる問題である
- ウ 自殺を考えている人は何らかのサインを発していることが多い
- エ 年間自殺者数はピーク時と比較すると減少しているが、非常事態は続いている

2. 施策を通じて期待される変化

5つの基本施策と3つの重点施策

基本施策1	<p>自殺対策に関する情報提供・理解促進</p> <p>困った時には誰かに援助を求めることが、社会全体の共通認識となること、また自殺が身近な問題であり、様々な要因が重なりあって自殺につながっていく実態を知ってもらうことを目的とした普及啓発の推進 (取組数:35)</p>
基本施策2	<p>生きることの包括的支援の推進</p> <p>不安や悩みに対する専門的な相談対応が可能な支援機関等へ適切につなげ、課題の解決に結びつくよう、相談支援の充実や各種専門相談窓口の情報提供の推進 (取組数:101)</p>
基本施策3	<p>地域におけるネットワークの強化</p> <p>各種会議等を活用し、多岐にわたる関係者が、「誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現」に向けて情報や意識の共有を図りながら、相互の連携や協力体制を構築し、地域全体の取組として推進 (取組数:98)</p>
基本施策4	<p>自殺対策を支える人材育成</p> <p>知識の普及、人材育成を通じて、ゲートキーパーの養成を拡大・充実させていくとともに、必要な支援を提供できる関係機関につなげられる人材を増やす (取組数:25)</p>
基本施策5	<p>遺された人等への支援</p> <p>自死(自殺)への偏見による遺族の孤立を防ぐ取組や、遺族が必要とする情報提供のほか、遺族同士が思いを分かち合う場の提供等の支援の充実 (取組数:15)</p>
重点施策1	<p>子ども・若者の自殺対策の強化</p> <p>若年層の悩みの解決に向けた相談体制の充実とともに、学校や家庭、地域におけるこどものSOSや悩みを受け止める取組の推進 (取組数:42)</p>
重点施策2	<p>女性に対する支援の強化</p> <p>ライフステージに応じた女性の悩みや生きづらさを受け止め、解決に向けて多様な機関の連携による支援体制の充実 (取組数:32)</p>
重点施策3	<p>自殺未遂者への支援の強化</p> <p>医療機関と連携し救急医療機関に搬送された自殺未遂者への支援とともに、救急医療機関へ搬送されなかった自殺未遂者をケアにつなげるための方策の検討 (取組数:18)</p>

※各施策の取組数は再掲を含む

分野別目標

普及啓発	<ul style="list-style-type: none"> ◆市民から専門職まで幅広く、自殺対策に関する正しい知識を身につけている ◆自殺に関連する社会課題や予防の知識等の正しい認識が広がっている ◆自殺対策に関わる統計や調査が進められ、広く提供・周知されている ◆SOSの出し方やその重要性を身につけている 	<p>主な指標</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ 地域自殺対策推進センターによる関係機関への技術援助件数 ✓ 精神保健福祉研修受講者数 等
環境整備	<ul style="list-style-type: none"> ◆各課題に対応した相談窓口が設置されており、市民に情報が周知されている ◆学校・家庭・職場・地域等の身近に居場所がある ◆多様な相談先(SNS等を含む)へ、アクセスしやすい環境が整備されている 	<p>主な指標</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ インターネット上での相談窓口クリック数 ✓ 悩み別相談先検索サイトの新規検討・構築 等
連携拡大	<ul style="list-style-type: none"> ◆支援者が他支援機関や自殺に関する情報を把握・共有し、連携を取ることができている ◆それぞれの支援者が、他機関からの要請に対し、専門的な立場から相談支援に対応している 	<p>主な指標</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ よこはま自殺対策ネットワーク協議会開催回数 ✓ 横浜市市内自殺対策連絡会議開催回数 等
技術向上	<ul style="list-style-type: none"> ◆SOSの声や当事者の心情に寄り添った適切な対処方法を身につけている人が増えている ◆専門職・支援者が、自殺未遂者をはじめ個々人の課題に応じた適切な支援・ケアのスキルを身につけている ◆誰もがゲートキーパーの役割を担い得ることを自覚している 	<p>主な指標</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ ゲートキーパーポータルサイトの新規検討・構築 ✓ ゲートキーパー養成研修の実施回数 等
健康増進	<ul style="list-style-type: none"> ◆暮らしの安全が守られ、心身の健康が保持増進されている ◆日常から心身の健康・メンタルヘルスの維持・向上に取り組む市民が増える 	<p>主な指標</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ こころの健康に関する啓発動画再生数(累計) ✓ 心のサポーター養成者数 等

本計画が目指す目標

<p>《中間目標》</p> <p>当事者(自死遺族等含む)が、必要な支援を受けられている・相談することができる</p>	<p>《最終目標》</p> <p>誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現</p>
<p>指標</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ 悩みやストレスについて誰にも相談できない人の割合が減少 5.5%(R4)→5.5%以下(R9) ✓ 身近な人の死を経験し「①人に話せず、思いを分かち合えなかった」「②必要な情報が届かなかった」の回答割合の低下 ①36.6%(R4)→36.6%以下(R9) ②46.6%(R4)→46.6%以下(R9) ✓ 孤独感の減弱(UCLA孤独感尺度) 8.5%(R4)→8.5%以下(R9) 	<p>必要な支援につながっている人の増加</p>
<p>自殺対策が社会全体の取組として認識され推進されている</p>	<p>自殺に関する正しい意識を持つ人の増加</p>
<p>指標</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ 「自殺は、その多くが社会的な取組で防ぐことのできる問題である」などの正しい認識の浸透 53.8%(R4)→53.8%以上(R9) ✓ ネットワーク協議会や市内連絡会議において、自殺の状況が共有され、連携した取組が推進されている 定性評価 	<p>指標</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ 自殺死亡率の減少 10.8 以下 (令和8年までに) ✓ 自殺したいと思ったことがある人の減少 24.7% 以下 (令和9年度) ✓ 自殺未遂の経験がある人の減少 28.2% 以下 (令和9年度)
<p>多くの人が支援者となり、活躍している</p>	<p>支援をしている人・団体の増加</p>
<p>指標</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ ゲートキーパー養成が進んでいる 19,109人(R5.12時点) →36,000人(累計) ✓ ゲートキーパーの役割を發揮している人が増えている 役割發揮事例の蓄積・見える化 	

第2期横浜市自殺対策計画

～生きる・つながる～ 支えあう、よこはま

(原案)

令和6年度～令和10年度

目 次

第1章 計画策定の趣旨	1
1 計画策定の趣旨	2
2 計画の位置付け	3
3 計画の期間	4
4 自殺対策の推進体制	5
5 計画の進行管理	6
第2章 横浜市の現状と課題	7
1 自殺対策の課題整理の方法	8
2 横浜市における自殺の状況	10
3 こころの健康に関する市民意識調査結果	24
4 消防局救急活動データ	41
5 精神保健福祉法第23条に基づく警察官からの通報データ	49
6 救急医療機関調査	55
7 第1期横浜市自殺対策計画の振り返り	62
8 第2期横浜市自殺対策計画策定におけるポイント	67
第3章 横浜市の自殺対策における基本認識と取組の方向性	73
1 基本認識と施策体系	74
2 施策体系に沿った取組の方向性	78
3 数値目標等	93
4 取組事業一覧	100
第4章 参考資料	121
1 統計データや調査の概要	122

統計データに関する留意事項

<全体的な留意事項>

- 「%」は、それぞれの割合を小数点第2位で四捨五入して算出しているため、すべての割合を合計しても100%にならないことがあります。
- 特に区域の表記がない図表については、横浜市の状況を表しています。

<自殺統計及び人口動態統計の留意事項>

- 自殺統計には、「職業」「自殺の原因・動機」等の項目がありますが、人口動態統計には、そのような項目はありません。そのため、原則として横浜市全体や性別、年齢階級別に分析する場合は人口動態統計を、職業や自殺の原因・動機などの項目について分析する場合には、自殺統計を用いています。
- 自殺統計原票は、平成19年、平成21年、令和4年において改正がなされており、自殺者の状況に関する経年比較にあたっては、比較可能な項目のみを掲載しています。
- 自殺統計のデータについては、神奈川県警察から提供を受けた時点のものを使用しているため、本資料の数値と厚生労働省の公表している数値の間で差異が生じている可能性があります。

<こころの健康に関する市民意識調査の留意事項>

- 市民意識調査の集計・分析に当たり、回答者の年齢階級及び性別の偏りを補正し、標本数をウェイトバック集計しています。ウェイトバック集計した値は、この規正した標本数を基に回答者の割合(百分比%)等を算出しています。なお、規正した標本数は、乗算結果の小数点以下第1位を四捨五入しているため、総数と内訳が一致しない場合があります。また、ウェイトバック処理を実施して集計している図表においては、n 値の掲載を省略しています。

第1章 計画策定の趣旨

1 計画策定の趣旨

我が国の自殺者数は、人口動態統計によると、平成10年に31,755人となり、前年と比較して8,261人の大幅な増加となりました。その後も、3万人前後で推移し、平成15年には32,109人となりました。

このような状況を受け、国は平成18年に「自殺対策基本法」を制定するとともに、翌平成19年には国の自殺対策の指針となる「自殺総合対策大綱」を制定しました。国を挙げて自殺対策が総合的に推進された結果、自殺が広く社会の問題として認識されていき、自殺者数は平成22年に3万人を下回り、以降、減少傾向に転じました。

「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、自殺対策を一層効果的に推進するために、国は自殺対策基本法を平成28年に改正しました。それにより、すべての都道府県・市町村が自殺対策計画を策定することが義務付けられました。また、平成29年には自殺総合対策大綱も見直され、地域レベルの実践的な取組の推進や、子ども・若者・勤務問題に対する自殺対策の更なる推進が新たに加えられました。これらの取組の結果、自殺者数は減少し、令和元年には年間自殺者数が19,425人にまで減少しました。

しかし、令和2年には自殺者数が11年ぶりに増加に転じ、前年と比較して818人増加の20,243人となりました。その後、増加傾向は続き令和4年には21,252人となっています。男女別の内訳をみると、男性は減少傾向にある一方で、女性が増加傾向にあります。この背景として、新型コロナウイルス感染症の感染拡大等により、経済・生活問題や勤務問題等の自殺の要因になりかねない問題が悪化したことなどが指摘されています。

このような状況において、国は、自殺総合対策大綱を令和4年に見直しました。子ども・若者の自殺対策の更なる推進や、女性に対する支援の強化、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のほか、社会全体の自殺リスクを低下させるための相談体制の充実、相談窓口や情報のわかりやすい発信、居場所づくりの推進、職場におけるメンタルヘルス対策の推進や長時間労働の是正等、幅広い総合的な対策を打ち出しています。

また、令和5年4月に開設されたこども家庭庁においては、令和5年6月に「こどもの自殺対策緊急強化プラン」が示され、こどもの自殺の要因分析や、自殺リスクの早期発見、電話・SNS等を活用した相談体制の整備のほか、遺されたこどもへの支援等の取組を進めていくことが示されました。

加えて、令和6年4月に「孤独・孤立対策推進法」や「困難な問題を抱える女性への支援に関する法律」が施行されます。

一方、本市においても、平成14年以降、自殺対策の強化を進め、平成31年に第1期横浜市自殺対策計画を策定しました。各種の統計データの解析結果等に基づきながら、地域におけるネットワークの強化、ゲートキーパー¹の養成、普及啓発の推進、自死遺族支援、相談支援体制の強化を行ってきました。この度、本市の過去の取組の成果や課題を踏まえながら、国の新しい制度の動向や、新型コロナウイルス感染症等により顕在化した心理的・社会的な課題を考慮に入れ、更なる自殺対策の推進を図ることを目的として、「第2期横浜市自殺対策計画」を策定することとしました。

¹ 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。

2 計画の位置付け

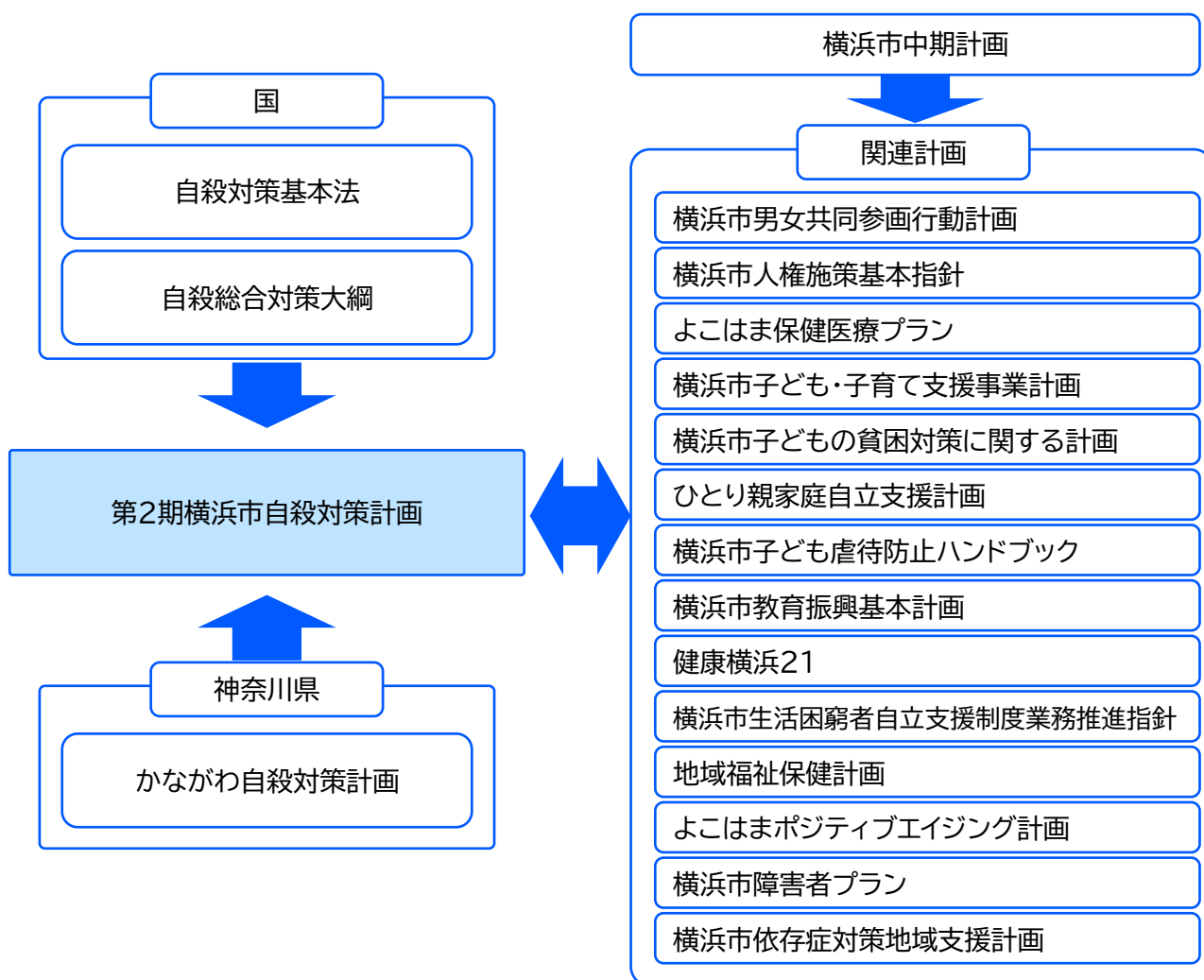
(1) 法制度や他の計画等との関係

本計画は、平成28年に改正された自殺対策基本法第13条第2項に定める「市町村自殺対策計画」として策定するものです。

また、「横浜市中期計画」では、政策14「暮らしと自立の支援」において、「困難を抱えた人を早期に適切な支援につなげることで、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ます」と掲げており、令和6年に自殺死亡率²を11.3とすることを目標にしています。

その他にも、横浜市男女共同参画行動計画、よこはま保健医療プラン、横浜市子ども・子育て支援事業計画、地域福祉保健計画、横浜市依存症対策地域支援計画等の計画とも整合性を図りながら、計画を策定しています。加えて、横浜市人権施策基本指針や横浜市生活困窮者自立支援制度業務推進指針等とも整合性を図っています。関連計画・関係部局と連携を図り、分野横断的な視点から自殺対策を推進することで、総合的な施策展開を進めることとしています。

図表 1-1 他の計画等との関係



² 「自殺死亡率」とは、人口10万人当たりの自殺者数です。

(2) SDGsとの関係

SDGsの17の目標は、世界の都市に共通した普遍的な課題であり、持続可能で多様性と包摂性のある社会の実現のため、環境・経済・社会の三側面の統合的取組に重点が置かれ、地方自治体も含んだ幅広い関係者の連携が重視されています。

本市では、国から選定を受けた「SDGs 未来都市」として、あらゆる施策においてSDGsを意識して取り組み、環境・経済・社会的課題の統合的解決を図ることで、新たな価値やにぎわいを創出し続ける持続可能な都市を目指しています。

このような本市のSDGsに関する位置付けや各種取組状況等を踏まえ、SDGsの17の目標のうち、「1 貧困をなくそう」「3 すべての人に健康と福祉を」「4 質の高い教育をみんなに」「5 ジェンダー平等を実現しよう」「8 働きがいも経済成長も」「10 人や国の不平等をなくそう」「11 住み続けられるまちづくりを」「16 平和と公正をすべての人に」の8つの目標の達成に本計画が寄与することを念頭に置きながら、施策の検討や具体的な取組を進めていくこととします。

図表 1-2 SDGsの17の目標



3 計画の期間

本計画の期間は、令和6年度から令和10年度までの5年間とします。

国の自殺総合対策大綱が概ね5年に一度を目安として見直されていることから、国の動きや自殺の実態、社会状況の変化等を踏まえ、本計画も5年に一度、内容を見直し改定します。

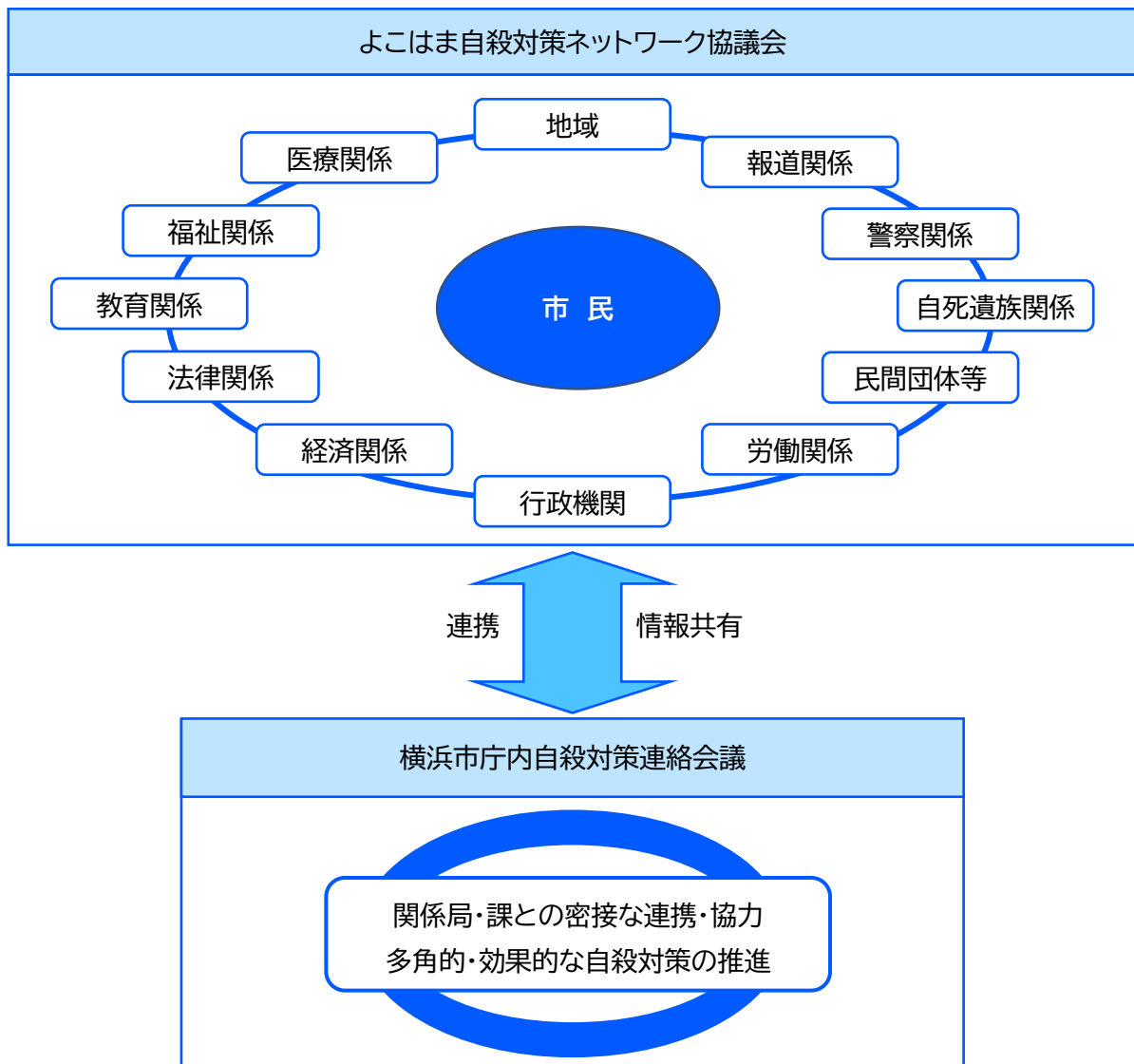
4 自殺対策の推進体制

自殺対策は、家庭、学校、職場、地域など社会全般に深く関係しているため、総合的な自殺対策を推進するためには、地域の多様な関係者が連携・協力することが重要です。

本市では、「よこはま自殺対策ネットワーク協議会」において、情報共有や連携強化、また関係機関同士の協働等により、自殺対策の推進を図っています。

また、「横浜市庁内自殺対策連絡会議」において、計画の進捗状況や課題を共有し、より効果的な事業推進や連携を図っています。

図表 1-3 自殺対策の推進体制



5 計画の進行管理

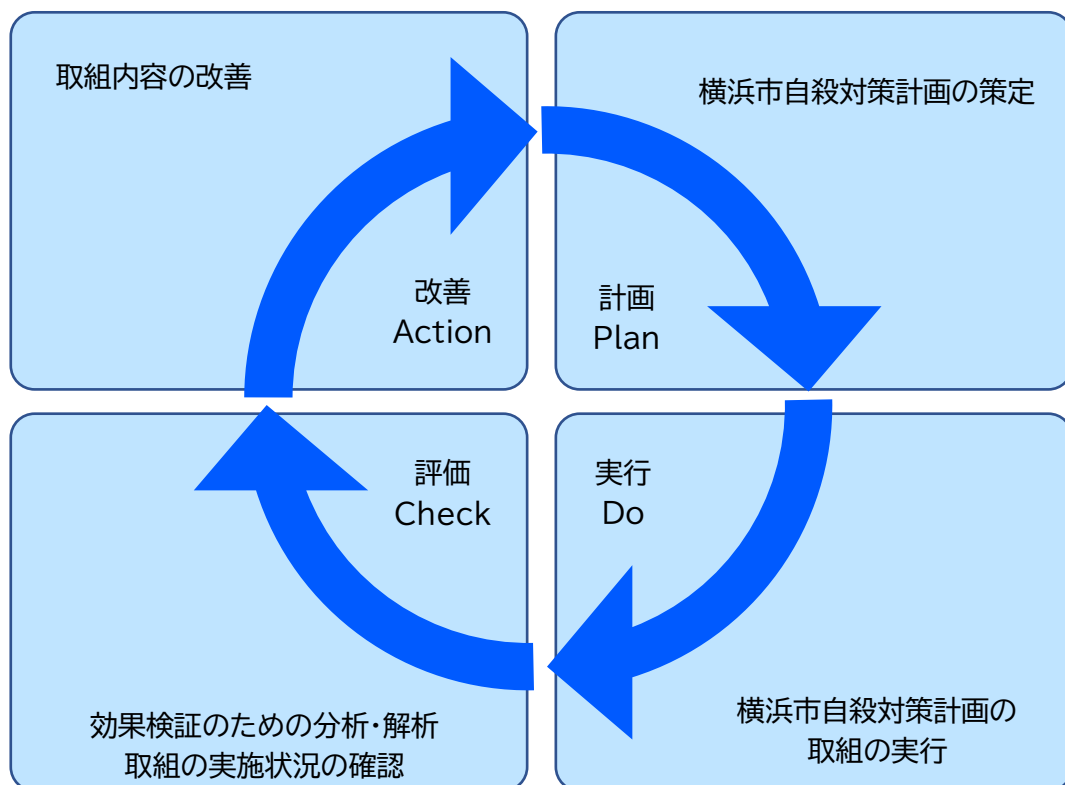
自殺総合対策大綱では、地域レベルの実践的な取組を、PDCA サイクルの考えのもと推進することが掲げられています。これにより、国と市町村とが協力しながら、PDCA サイクルを通じて、自殺対策を常に進化させながら推進していくことが求められています。

また、「横浜市中期計画」においては、データに基づく PDCA サイクルを基盤として、マネジメントサイクルを確立していくことが掲げられています。

以上を踏まえ、本計画の進行管理においては、PDCA サイクルの考え方を活用し評価を実施します。毎年、人口動態統計や自殺統計の解析による自殺の状況や本計画に基づく施策の推進状況を把握し、よこはま自殺対策ネットワーク協議会に報告し、評価を行います。その際、ロジック・モデル³の考え方を参考として各種指標を活用し、計画の効果の把握を行うことに努めます。

この評価に加え、計画を推進するうえでの社会経済状況の変化、自殺をめぐる諸情勢の変化等を踏まえ、5年ごとに計画の見直しを図ります。

図表 1-4 PDCA に基づく計画の進行管理



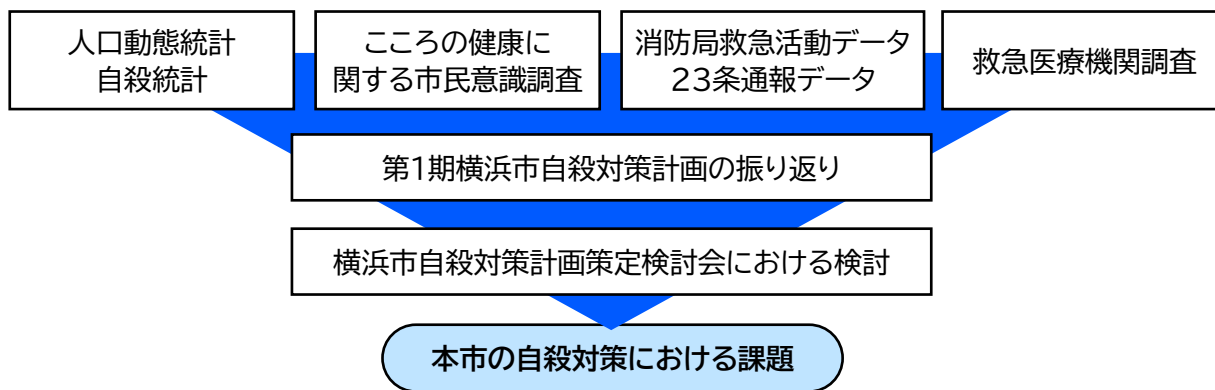
³ ロジック・モデルとは、組織や事業が将来的に目指す長期的な成果を設定した際に、その達成のために必要な道筋を体系的に図式化したものです。

第2章 横浜市の現状と課題

1 自殺対策の課題整理の方法

本計画においては、各種の統計データやこころの健康に関する市民意識調査、そして第1期計画の事業評価等に基づいて、本市の自殺や自殺未遂等の状況を把握したうえで、横浜市自殺対策計画策定検討会において議論を行い、本市の自殺対策における課題を整理しました。

図表 2-1 本市の自殺対策の課題整理方法⁴



ア 人口動態統計と自殺統計

人口動態統計と自殺統計に基づき、自殺者数・自殺死亡率の推移、自殺者の年齢構成、学生・生徒等の自殺者の状況、職業別の自殺者の状況、自殺の原因・動機、自殺者の自殺未遂歴の状況等について、本市の状況を整理しました。

イ こころの健康に関する市民意識調査

令和4年度に実施した、こころの健康に関する市民意識調査結果に基づき、市民の悩み・ストレスの状況、相談することに対する意識、希死念慮⁵や自殺未遂の状況等について整理しました。

ウ 消防局救急活動データ

消防局救急活動データとは、横浜市消防局の業務統計の救急状況から、自損行為⁶により救急要請・救急活動を行ったデータを集計、分析したものです。この消防局救急活動データの分析により、自殺未遂者支援の検討等に向けた基礎情報を整理しました。

また、消防局職員へヒアリング調査を実施し、自殺未遂者対応における現状や課題を整理しました。

⁴ 図表中の「23条通報データ」とは、精神保健及び精神障害者福祉に関する法律(精神保健福祉法)第23条に基づく警察官からの通報データのことです。

⁵ 希死念慮とは、「消えてなくなりたい」、「楽になりたい」といった「死にたい」等の思考を言います。

⁶ 自損行為とは「故意に自分自身に傷害等を加えた事故」のことを言います。

工 精神保健福祉法第23条に基づく警察官からの通報データ

精神保健及び精神障害者福祉に関する法律(精神保健福祉法)第23条では、「警察官は、職務を執行するに当たり、異常な挙動その他周囲の事情から判断して、精神障害のために自身を傷つけ又は他人に害を及ぼすおそれがあると認められる者を発見したときは、直ちに、その旨を、最寄りの保健所長を経て都道府県知事に通報しなければならない。」としています。

本計画では、自殺対策の検討にあたって、平成30年から令和4年における当該通報データのうち、自傷及びそのおそれを含む通報について抜粋し、集計・分析を行いました。

才 救急医療機関調査

本市内の救急医療機関における、自殺未遂者への支援体制等を把握し、自殺未遂者に対する精神的ケア等の充実を検討するための基礎資料とすることを目的として、救急医療機関へアンケート調査とヒアリング調査を実施しました。

力 第1期横浜市自殺対策計画の振り返り

前計画である第1期横浜市自殺対策計画の実施状況を振り返り、施策の進捗を評価しました。

キ 横浜市自殺対策計画策定検討会における検討

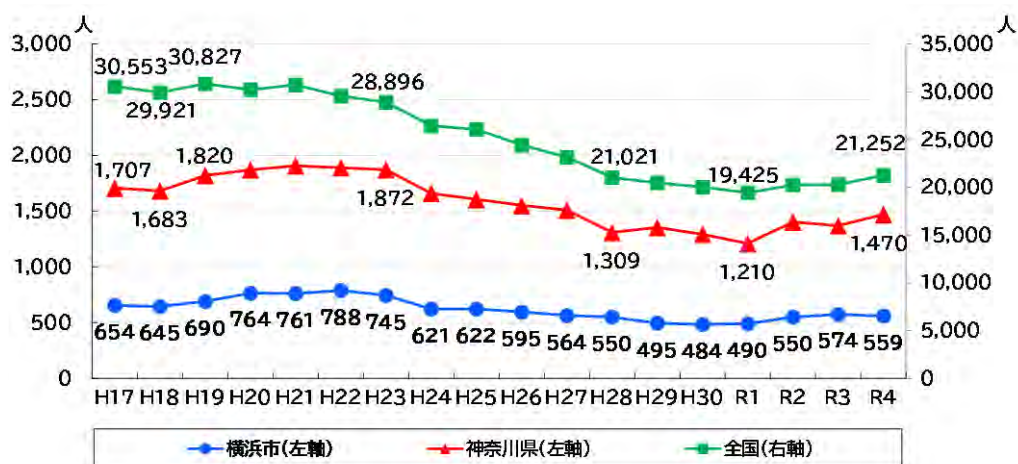
有識者、医療関係者、福祉関係者、法律関係者、支援団体、労働関係者、報道関係者、女性支援団体、若年層支援機関等の各分野の関係者と、庁内関係各課から構成される「横浜市自殺対策計画策定検討会」において、上記の各種データや調査結果、事業評価を踏まえ、施策課題について検討を行いました。

2 横浜市における自殺の状況

(1) 自殺者数・自殺死亡率⁷の年次推移

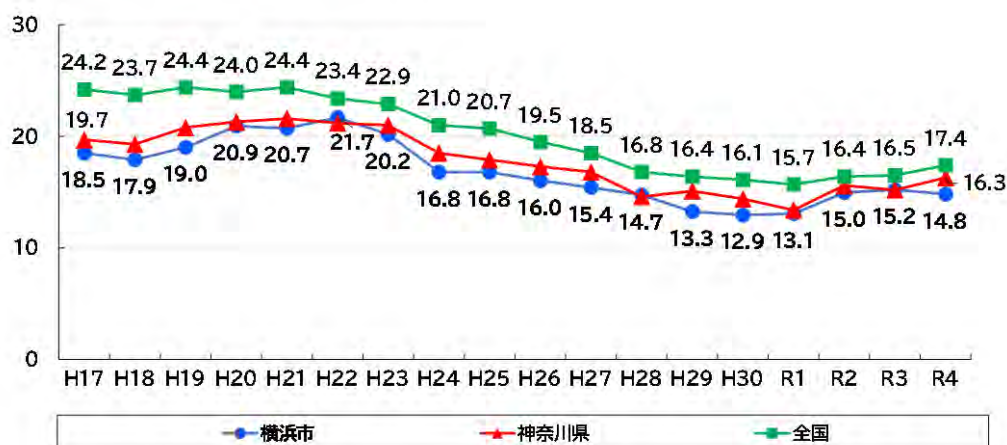
- 全国自殺者数は、平成19年の約3万人から約10年間にわたって減少傾向にあり、令和元年には2万人を下回りました。その後の自殺者数は増加傾向にあり、令和4年には21,252人となっています。
- 横浜市の自殺者数は、平成22年の788人から平成30年の484人まで減少しましたが、その後は増加に転じ、令和4年の自殺者数は559人となっています。特に、令和元年から令和2年にかけて、自殺者数は60人増加しました。
- 横浜市の自殺死亡率は、全国自殺死亡率よりも低くなっていますが、その差は平成17年の5.7から令和4年には2.6にまで縮小しました。

図表 2-2 自殺者数の年次推移(横浜市・神奈川県・全国)



資料: 人口動態統計

図表 2-3 自殺死亡率の年次推移(横浜市・神奈川県・全国)



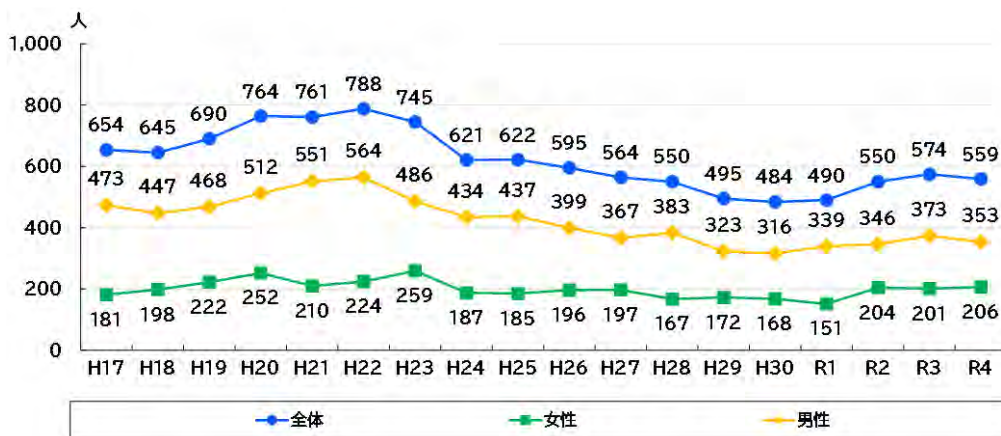
資料: 人口動態統計

⁷ 全体及び男女別の自殺死亡率の算出において、国勢調査年では原則、国勢調査による人口を、それ以外の年では各年10月1日時点の人口を使用しています。年齢階級別の自殺死亡率の算出においては、各年1月1日時点の人口を使用しています。

(2) 男女別の自殺者数・自殺死亡率の年次推移

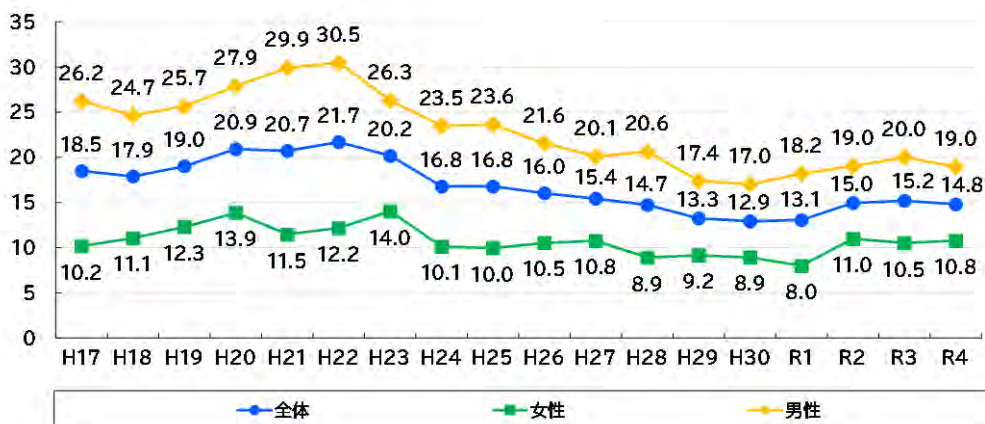
- 男性の自殺者数は、いずれの年も、女性と比較して多くなっています。
- 横浜市全体の自殺者数は、平成22年から平成30年にかけて304人減少しましたが、その内訳は女性が56人、男性が248人となっています。
- 令和4年における女性の自殺者数は206人と、近年最も少なかった令和元年の151人と比較して55人(36%)増加しています。また、男性の自殺者数においても、令和4年は353人と、近年最も少なかった平成30年の316人と比較して37人(12%)増加しています。
- 令和4年における男性の自殺死亡率は、女性の自殺死亡率の2倍近くとなっています。

図表 2-4 男女別の自殺者数の年次推移



資料：人口動態統計

図表 2-5 男女別の自殺死亡率の年次推移⁸



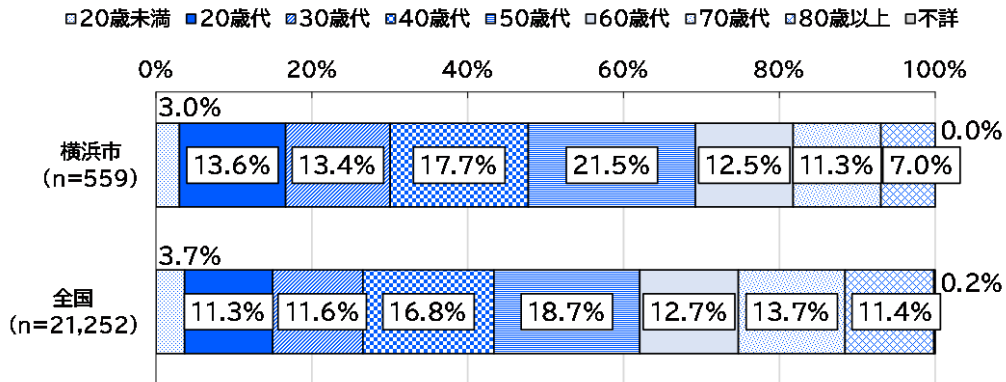
資料：人口動態統計

⁸ 平成27年及び令和2年の自殺死亡率は、国勢調査における不詳補完後の男女別日本人人口から算出しています。一方で平成17年及び平成22年においては、不詳補完後の男女別日本人人口が公表されていないため、ほかの年と同様に各年10月1日の人口データから自殺死亡率を算出しています。

(3) 年齢階級別の自殺者の状況

- 令和4年の横浜市の自殺者の年齢構成は、50歳代が約2割と最も多く、次いで40歳代、20歳代となっています。
- 横浜市では高齢層の構成割合が全国水準よりも低く、一方で20歳代から50歳代の若年層及び壮年層において全国よりも構成割合が高くなっています。

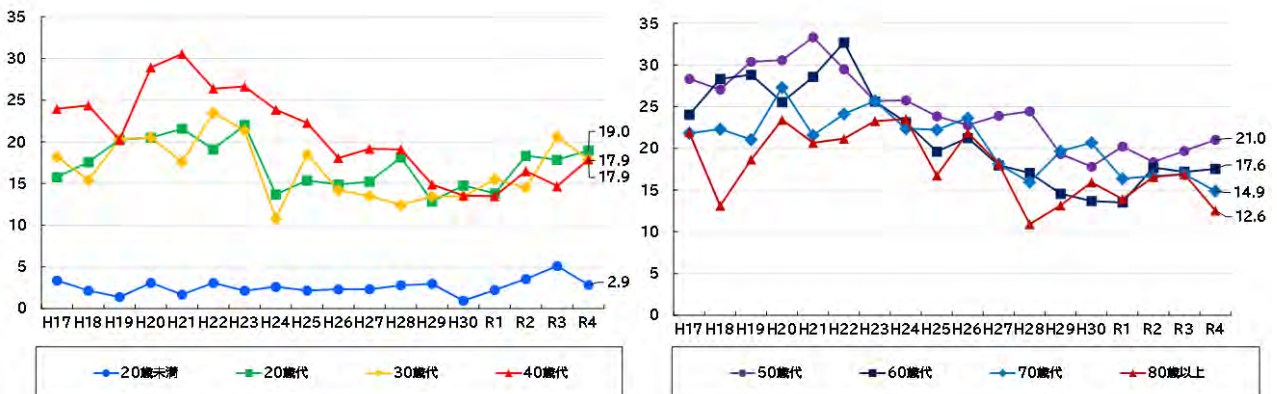
図表 2-6 自殺者の年齢構成(横浜市・全国、令和4年)



資料：人口動態統計

- 令和4年における自殺死亡率を年齢階級別にみると、50歳代の21.0が最も高く、次いで20歳代が19.0、30歳代及び40歳代が17.9となっています。
- 40歳代以上の自殺死亡率は、直近10年程度は概ね低下傾向にあります。新型コロナウイルス感染症拡大前の令和元年と比較すると、令和4年の自殺死亡率は、20歳未満、20歳代、40歳代、60歳代で2割以上上昇しています。

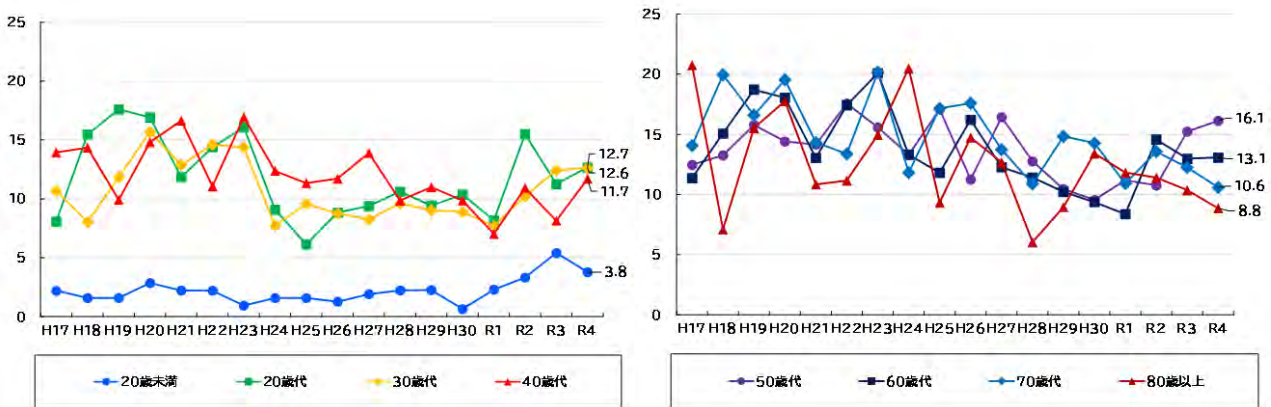
図表 2-7 年齢階級別の自殺死亡率の年次推移
50歳未満 50歳以上



資料：人口動態統計

- 令和4年における女性の自殺死亡率を年齢階級別にみると、50歳代の16.1が最も高く、次いで60歳代が13.1、20歳代が12.7となっています。
- 女性全体の自殺死亡率が上昇傾向にある令和元年から令和4年の3年間で、20歳未満、20歳代、30歳代、40歳代、50歳代、60歳代の各年代の女性の自殺死亡率が3割以上上昇しています。

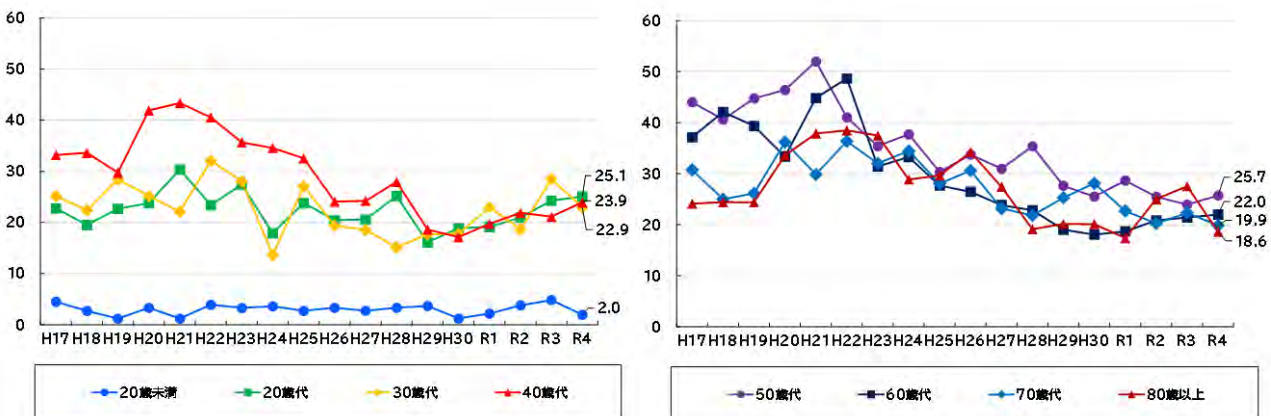
図表 2-8 年齢階級別の自殺死亡率の年次推移(女性)
50歳未満 50歳以上



資料:人口動態統計

- 令和4年における男性の自殺死亡率を年齢階級別にみると、50歳代の25.7が最も高く、次いで20歳代が25.1、40歳代が23.9となっています。
- 男性の自殺死亡率が上昇傾向にある平成30年から令和4年の4年間で、20歳未満、20歳代、30歳代、40歳代、60歳代以上の各年代の男性の自殺死亡率が2割以上上昇しています。

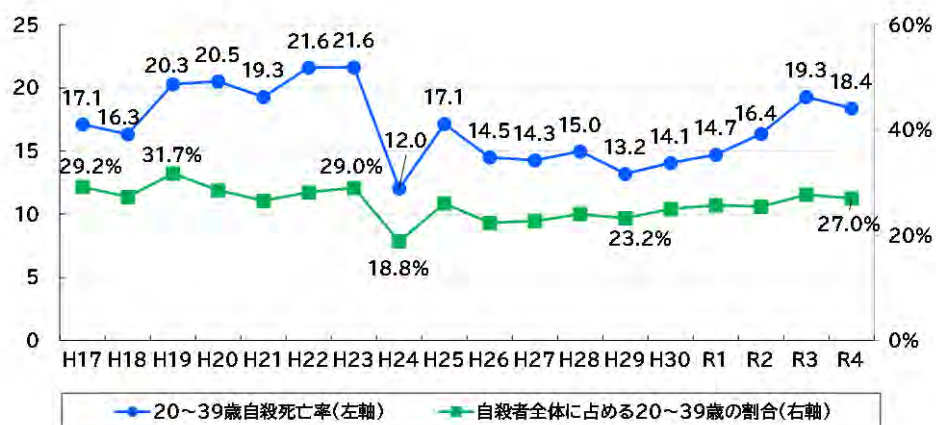
図表 2-9 年齢階級別の自殺死亡率の年次推移(男性)
50歳未満 50歳以上



資料:人口動態統計

- 20～39歳の自殺死亡率は、平成23年の21.6から平成29年には13.2に低下しましたが、その後は上昇傾向となり、令和4年には18.4となっています。
- また、自殺者全体に占める20～39歳の割合は、平成19年の31.7%から、平成29年には23.2%に低下しましたが、その後は上昇傾向にあり、令和4年には27.0%となっています。

図表 2-10 20～39歳の自殺死亡率と自殺者全体に占める割合の推移

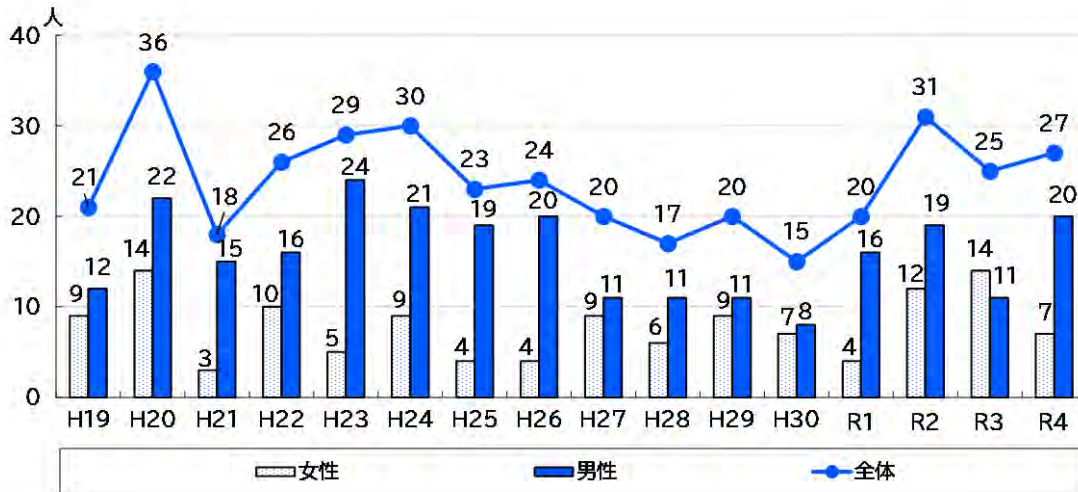


資料：人口動態統計

(4) 学生・生徒等の自殺者の状況

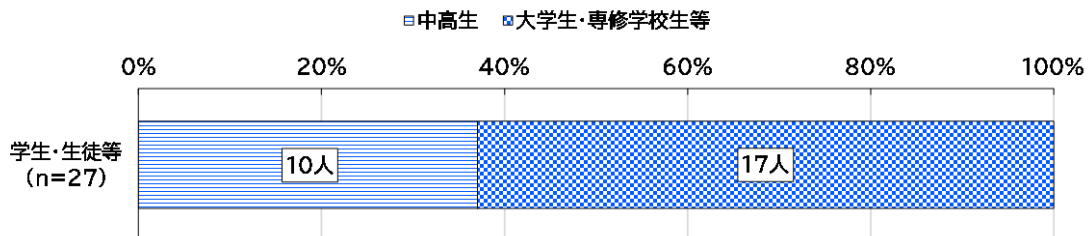
- 学生・生徒等の自殺者数は、平成24年から平成30年にかけて減少傾向にありましたが、令和4年では27人と、最も少なかった平成30年の15人と比較して約2倍となっています。
- 令和4年の学生・生徒等の自殺者は、大学生・専修学校生等が17人と約6割を占めています。また、中高生は10人で約4割となっています。

図表 2-11 学生・生徒等の自殺者数の年次推移



資料：自殺統計

図表 2-12 学生・生徒等の自殺者の内訳(令和4年)

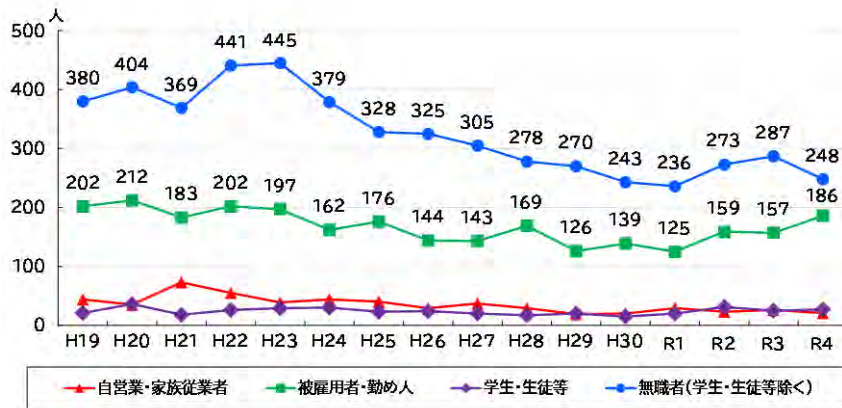


資料：自殺統計

(5) 職業別の自殺者の状況

- 職業別の自殺者数をみると、「無職者(学生・生徒等除く)」が最も多く、次いで「被雇用者・勤め人」が多くなっています。「被雇用者・勤め人」の自殺者数は、令和元年以降、増加傾向にあります。
- 男女別、年齢階級別の自殺者の職業をみると、40～70歳代の「無職者(学生・生徒等除く)」の女性や、20～50歳代の「被雇用者・勤め人」の男性の自殺者が多くなっています。

図表 2-13 職業別の自殺者数の年次推移⁹



資料: 自殺統計

図表 2-14 男女別・年齢階級別の自殺者の職業(上位3項目、令和4年)¹⁰

性別	年齢	1番目	2番目	3番目
女性	20歳未満	学生・生徒等 6人	※	※
	20歳代	無職者 13人	被雇用者・勤め人 9人	※
	30歳代	無職者 11人	被雇用者・勤め人 6人	※
	40歳代	無職者 17人	被雇用者・勤め人 10人	※
	50歳代	無職者 22人	被雇用者・勤め人 11人	※
	60歳代	無職者 19人	※	※
	70歳代	無職者 21人	※	※
	80歳以上	無職者 14人	※	※
男性	20歳未満	学生・生徒等 6人	※	※
	20歳代	被雇用者・勤め人 23人	学生・生徒等 14人	無職者 12人
	30歳代	被雇用者・勤め人 25人	無職者 13人	自営業・家族従業者 4人
	40歳代	被雇用者・勤め人 38人	無職者 19人	※
	50歳代	被雇用者・勤め人 42人	無職者 17人	自営業・家族従業者 8人
	60歳代	無職者 17人	被雇用者・勤め人 12人	自営業・家族従業者 5人
	70歳代	無職者 32人	被雇用者・勤め人 4人	※
	80歳以上	無職者 19人	※	※

資料: 自殺統計

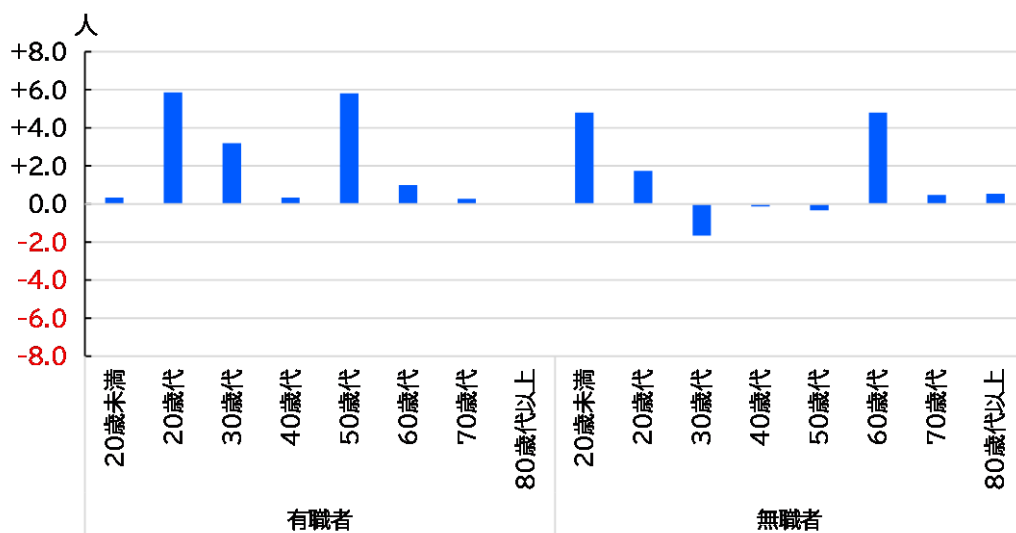
※個人情報保護の観点から自殺者数の掲載を控えている区分があります。

⁹ 職業が「不詳」の者は、表記を省略しています。

¹⁰ 表記の都合上、「無職者(学生・生徒等除く)」を、「無職者」と記載しています。また、職業が「不詳」の者は、掲載を省略しています。

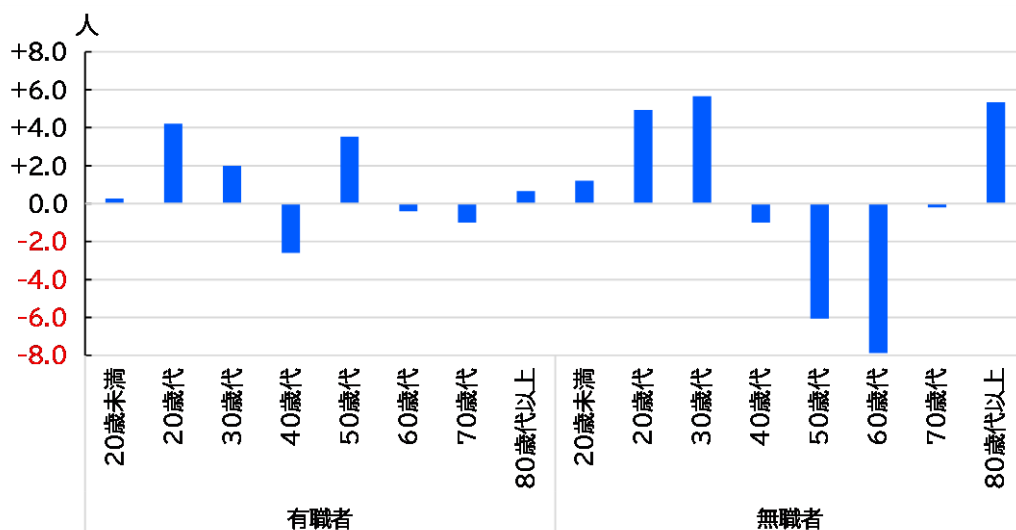
- 女性の自殺者数について、新型コロナウイルス感染症拡大前の平成27年から令和元年の5年間の平均と、感染拡大後の令和2年から令和4年の3年間の平均を比較すると、「有職者、20歳代」、「有職者、30歳代」、「有職者、50歳代」、「無職者、20歳未満」、「無職者、60歳代」の自殺者数が特に増加しています。
- 男性の自殺者数について、新型コロナウイルス感染症拡大前の平成27年から令和元年の5年間の平均と、感染拡大後の令和2年から令和4年の3年間の平均を比較すると、「有職者、20歳代」、「有職者、50歳代」、「無職者、20歳代」、「無職者、30歳代」、「無職者、80歳代以上」の自殺者数が特に増加している一方で、「無職者、50歳代」、「無職者、60歳代」の自殺者数は大きく減少しています。

図表 2-15 男女別・職業有無別・年齢階級別の自殺者数における
新型コロナウイルス感染症拡大前(H27～R1)と感染拡大後(R2～R4)の比較(女性)



資料: 自殺統計

図表 2-16 男女別・職業有無別・年齢階級別の自殺者数における
新型コロナウイルス感染症拡大前(H27～R1)と感染拡大後(R2～R4)の比較(男性)

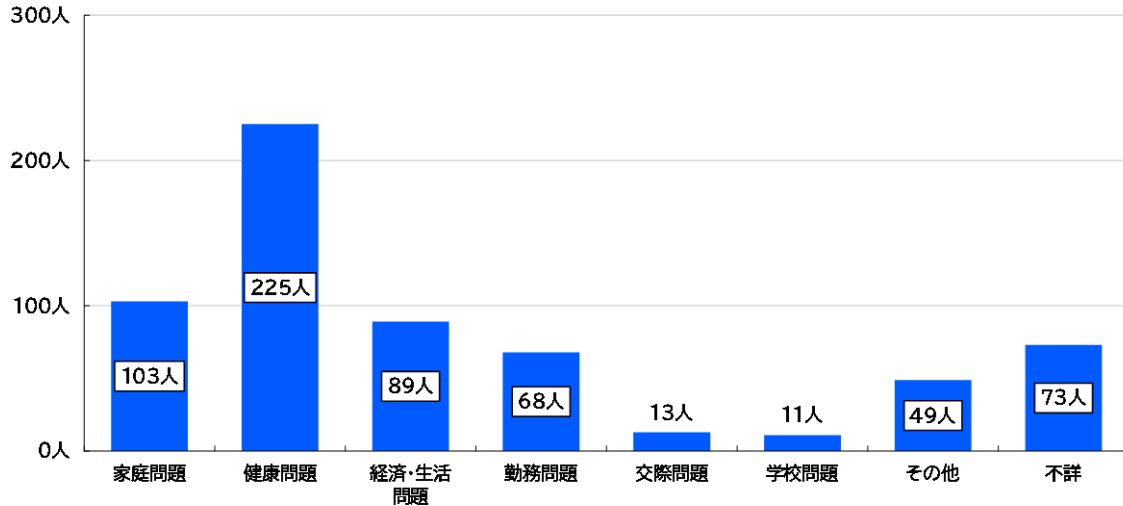


資料: 自殺統計

(6) 自殺の原因・動機

- 自殺の原因・動機は、「健康問題」が最も多く、次いで「家庭問題」「経済・生活問題」となっています。
- 「健康問題」の内訳としては、「病気の悩み・影響(うつ病)」が最も多くなっています。

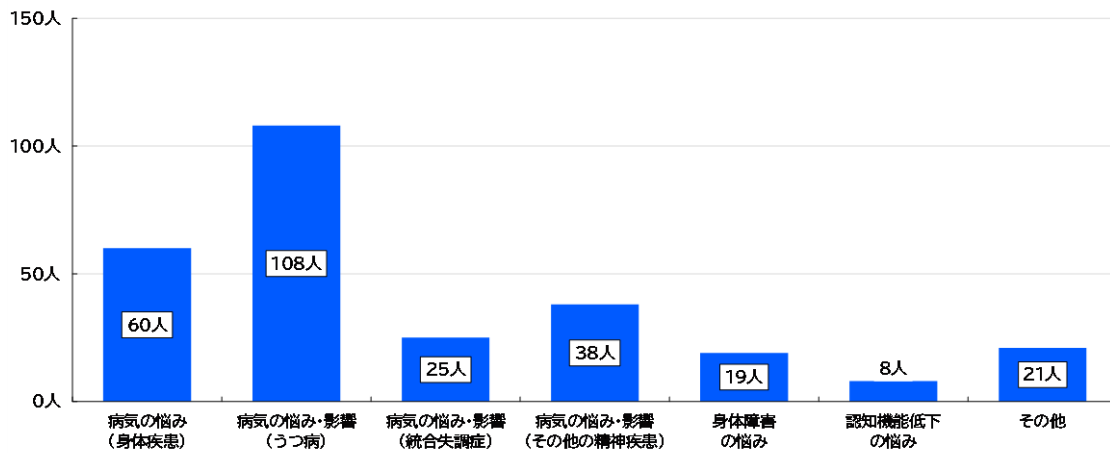
図表 2-17 自殺の原因・動機【複数回答】(令和4年)



資料: 自殺統計

※一つの事案が複数の原因・動機に該当する場合は、それぞれの原因・動機に計上しています。

図表 2-18 「健康問題」の内訳【複数回答】(令和4年)



資料: 自殺統計

※一つの事案が複数の原因・動機に該当する場合は、それぞれの原因・動機に計上しています。

- 自殺の原因・動機について、女性は「健康問題」が最も多く、次いで「家庭問題」となっています。また、男性は「健康問題」が最も多く、次いで「経済・生活問題」、「勤務問題」となっています。
- 男女別・年齢階級別に自殺の原因・動機をみると、50歳代の男性を除き、男女ともにすべての年齢階級で自殺の原因・動機の1番目に「健康問題」が含まれています。
- 「健康問題」以外では、30歳代の女性で「家庭問題」が、20歳代の男性で「経済・生活問題」「勤務問題」が、50歳代の男性で「経済・生活問題」が多くなっています。

図表 2-19 男女別・年齢階級別の自殺の原因・動機【複数回答】(上位3項目、令和4年)¹¹

性別	年齢	1番目	2番目	3番目
女性	女性全体	健康問題 108人	家庭問題 50人	経済・生活問題 12人 勤務問題 12人
	20歳未満	健康問題 4人	※	※
	20歳代	健康問題 13人	家庭問題 5人 経済・生活問題 5人	勤務問題 4人
	30歳代	家庭問題 10人 健康問題 10人	※	※
	40歳代	健康問題 16人	家庭問題 7人	経済・生活問題 4人
	50歳代	健康問題 21人	家庭問題 11人	勤務問題 4人
	60歳代	健康問題 18人	家庭問題 6人	※
	70歳代	健康問題 16人	家庭問題 6人	※
	80歳以上	健康問題 10人	家庭問題 4人	※
男性	男性全体	健康問題 117人	経済・生活問題 77人	勤務問題 56人
	20歳未満	健康問題 3人	※	※
	20歳代	健康問題 10人 経済・生活問題 10人 勤務問題 10人	学校問題 7人	家庭問題 3人 交際問題 3人
	30歳代	健康問題 14人	経済・生活問題 11人	勤務問題 7人
	40歳代	健康問題 18人	経済・生活問題 17人	勤務問題 15人
	50歳代	経済・生活問題 24人	健康問題 18人 勤務問題 18人	家庭問題 15人
	60歳代	健康問題 17人	経済・生活問題 8人	家庭問題 6人
	70歳代	健康問題 22人	家庭問題 8人	経済・生活問題 6人
	80歳以上	健康問題 15人	家庭問題 5人	※

資料：自殺統計

※個人情報保護等の観点から自殺者数の掲載を控えている区分があります。

¹¹ 自殺の原因・動機が「その他」又は「不詳」である者は、掲載を省略しています。

- 職業別に自殺の原因・動機をみると、「被雇用者・勤め人」「主婦・主夫」「年金受給者」「生活保護受給者」「その他の無職者(ひきこもり)」「その他の無職者(ひきこもり以外)」において、「健康問題」が最も多くなっています。
- 「健康問題以外」では、「自営業・家族従業者」「失業者・雇用保険受給者」で「経済・生活問題」が、「被雇用者・勤め人」で「勤務問題」が、「学生・生徒等」で「学校問題」が多くなっています。

図表 2-20 職業別の自殺の原因・動機【複数回答】(上位3項目、令和4年)¹²

職業		1番目	2番目	3番目
有職者	自営業・ 家族従業者	経済・生活問題 9人	家庭問題 6人	健康問題 5人
	被雇用者・ 勤め人	健康問題 59人	勤務問題 58人	経済・生活問題 39人
無職者	学生・生徒等	学校問題 11人	健康問題 8人	経済・生活問題 3人
	主婦・主夫	健康問題 29人	家庭問題 18人	※
	失業者・ 雇用保険受給者	経済・生活問題 14人	健康問題 13人	家庭問題 6人
	年金受給者	健康問題 66人	家庭問題 19人	経済・生活問題 5人
	生活保護 受給者	健康問題 7人	経済・生活問題 4人	※
	その他の無職者 (ひきこもり)	健康問題 7人	家庭問題 4人	※
	その他の無職者 (ひきこもり以外)	健康問題 24人	経済・生活問題 9人	家庭問題 7人

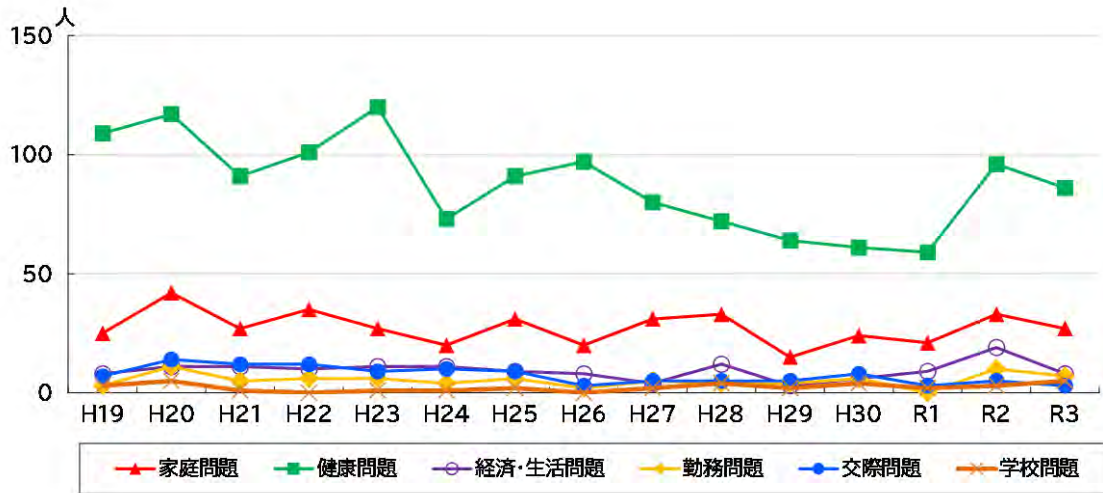
資料:自殺統計

※個人情報保護等の観点から自殺者数の掲載を控えている区分があります。

¹² 「その他の無職者(ひきこもり以外)」には、「利子・配当・家賃等生活者」及び「ホームレス」を含みます。また、自殺の原因・動機が「その他」又は「不詳」である者は、掲載を省略しています。

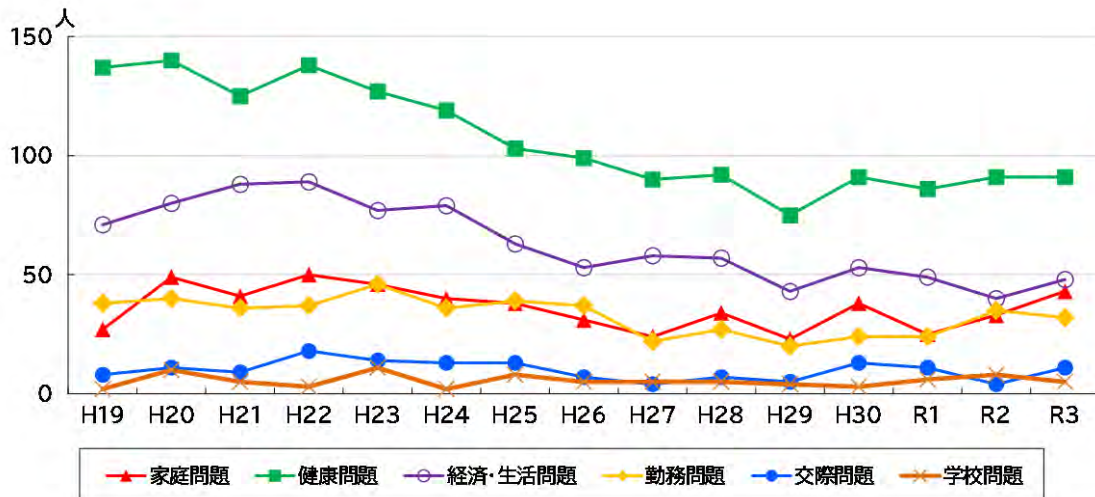
- 女性の自殺の原因・動機は、平成19年以降、一貫して「健康問題」「家庭問題」の順で多くなっています。「健康問題」は、令和元年と比較して、令和2年及び令和3年において多くなっています。また、「家庭問題」は、平成29年から令和3年の5年間で増加傾向にあります。
- 男性の自殺の原因・動機の上位2項目である「健康問題」「経済・生活問題」は、平成30年以降、概ね横ばいとなっています。一方で、「家庭問題」「勤務問題」は、平成29年以降、増加傾向にあります。

図表 2-21 自殺の原因・動機別の自殺者数の年次推移【複数回答】(女性、平成19年～令和3年)¹³



資料: 自殺統計

図表 2-22 自殺の原因・動機別の自殺者数の年次推移【複数回答】(男性、平成19年～令和3年)



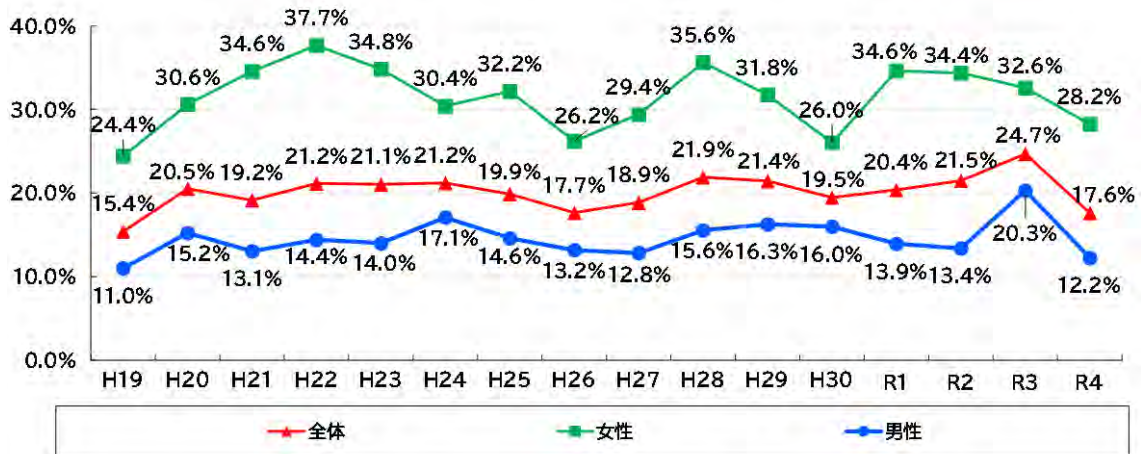
資料: 自殺統計

¹³ 令和4年に自殺統計原票が改正され、自殺の原因・動機については、令和3年以前のデータと比較することができなくなったため、平成19年～令和3年のデータを掲載しています。また、平成19年～令和3年の自殺統計原票では「男女問題」の項目がありますが、令和4年の自殺統計原票と合わせて「交際問題」と表記しています。自殺の原因・動機が「その他」又は「不詳」である者は掲載を省略しています。

(7) 自殺者における自殺未遂歴の状況

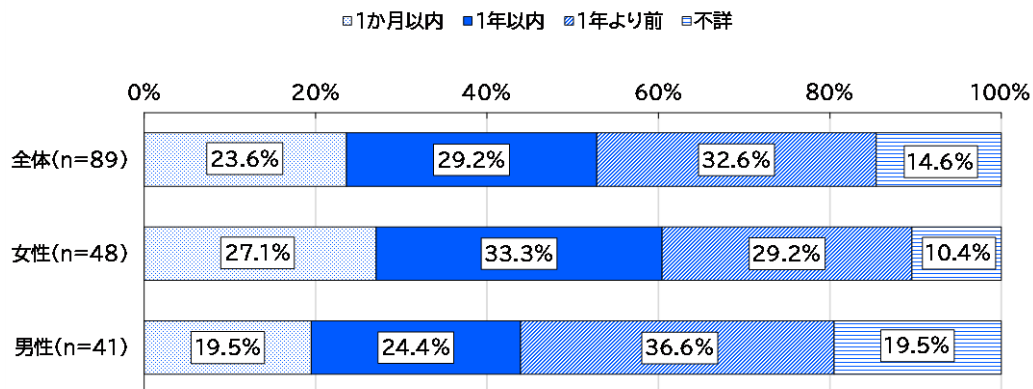
- 横浜市の自殺者における自殺未遂歴がある者の割合は、令和4年の女性では28.2%と、男性の12.2%と比較して高くなっています。なお、横浜市全体では17.6%となっています。
- 自殺未遂歴がある者の割合は、年によって変動がありますが、女性では概ね3割前後、男性では概ね1~2割程度で推移しています。
- 令和4年の自殺者では、自殺未遂の時期が「1年以内」（「1か月以内」を含む）である者の割合が52.8%と約半数となっています。

図表 2-23 自殺者における自殺未遂歴がある者の割合の年次推移（横浜市）



資料：自殺統計

図表 2-24 自殺未遂の時期（令和4年）

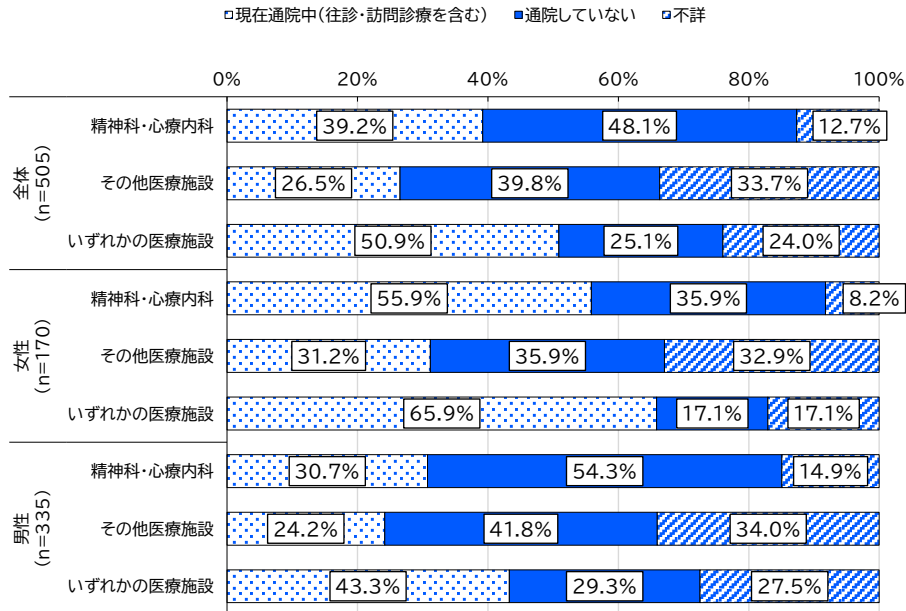


資料：自殺統計

(8) 自殺者における医療施設への通院状況

- 自殺者全体のうち、精神科・心療内科に通院中であった者は約4割、いずれかの医療施設¹⁴に通院中であった者は約5割となっています。
- 女性では、男性と比較して、医療施設に通院していた者の割合が高くなっています。

図表 2-25 自殺者における医療施設への通院状況(令和4年、男女別)



資料: 自殺統計

¹⁴ 「いずれかの医療施設」の通院状況は、「精神科・心療内科」又は「その他医療施設」のいずれかに通院していた者の割合。

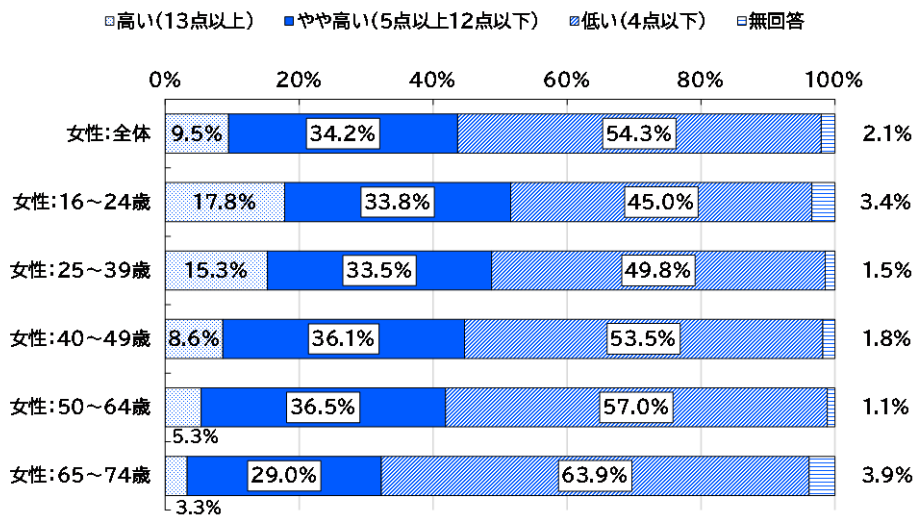
3 こころの健康に関する市民意識調査結果

(1) 悩みやストレスについて

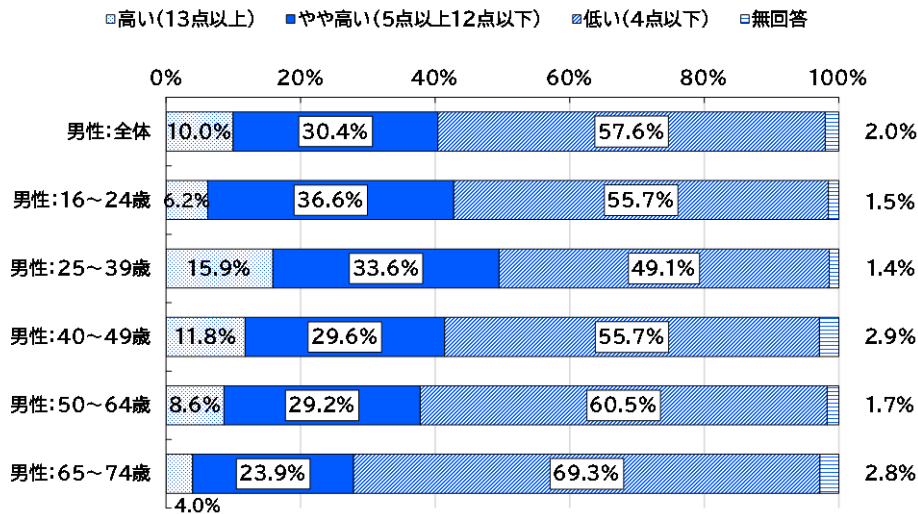
ア K6¹⁵の集計結果

- K6の集計結果を男女別にみると、「高い:13点以上」と「やや高い:5点以上12点以下」を合わせた割合が、女性では若年層¹⁶ほど高くなっており、「16~24歳」では51.6%となっています。一方、男性では「25~39歳」が最も高く49.5%となっており、それ以上の年齢層では高齢ほどK6が低くなっています。
- なお、前回調査と比較すると、女性、男性いずれも「高い」と「やや高い」を合わせた割合が低くなっています。

図表 2-26 K6の集計結果(女性、年齢別)



図表 2-27 K6の集計結果(男性、年齢別)



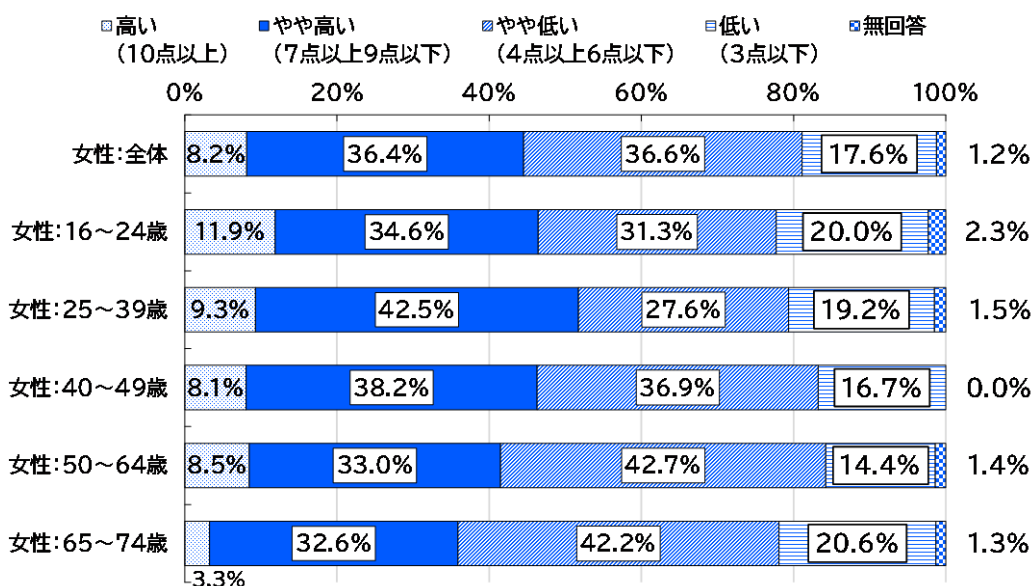
¹⁵ K6とは、うつ病・不安障害等の精神疾患のスクリーニングを目的として、Kesslerらによって開発された尺度です。6項目の質問から構成され、点数が高いほど、精神的な不調を感じている度合いが強いことを示しています。

¹⁶ 若年層とは、39歳以下の年齢層のことを言います。

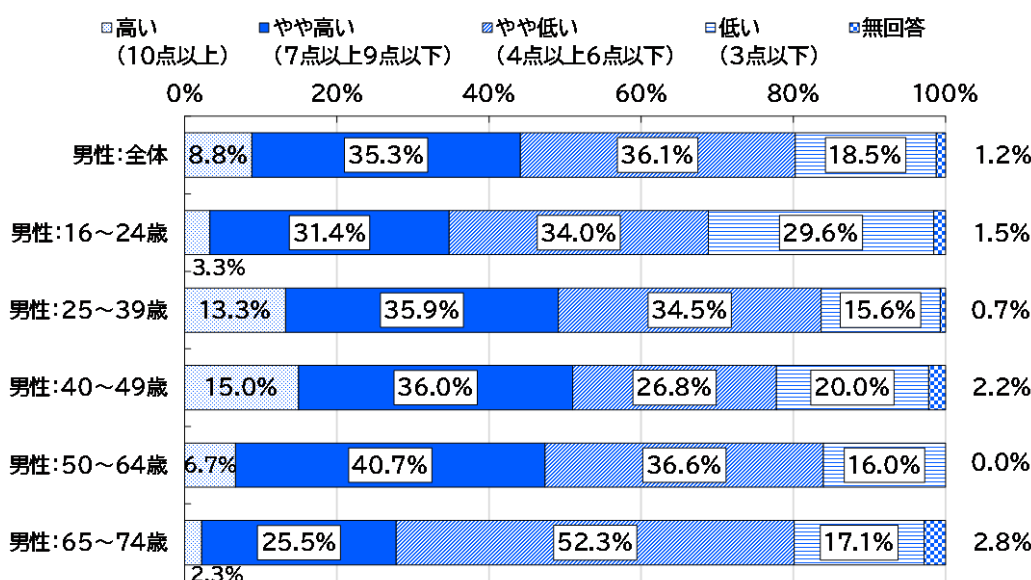
イ UCLA 孤独感尺度¹⁷の集計結果

- UCLA孤独感尺度の集計結果を男女別にみると、「高い:10点以上」と「やや高い:7点以上9点以下」を合わせた割合について、女性では「25～39歳」が最も高く、男性では「40～49歳」が最も高くなっています。一方、「高い:10点以上」については、女性では「16～24歳」が最も高くなっています。男性については、「40～49歳」が最も高くなっています。
- また、UCLA孤独感尺度の点数が高いほど、K6 の点数が高くなる傾向がみられます。

図表 2-28 UCLA 孤独感尺度の集計結果(女性、年齢別)

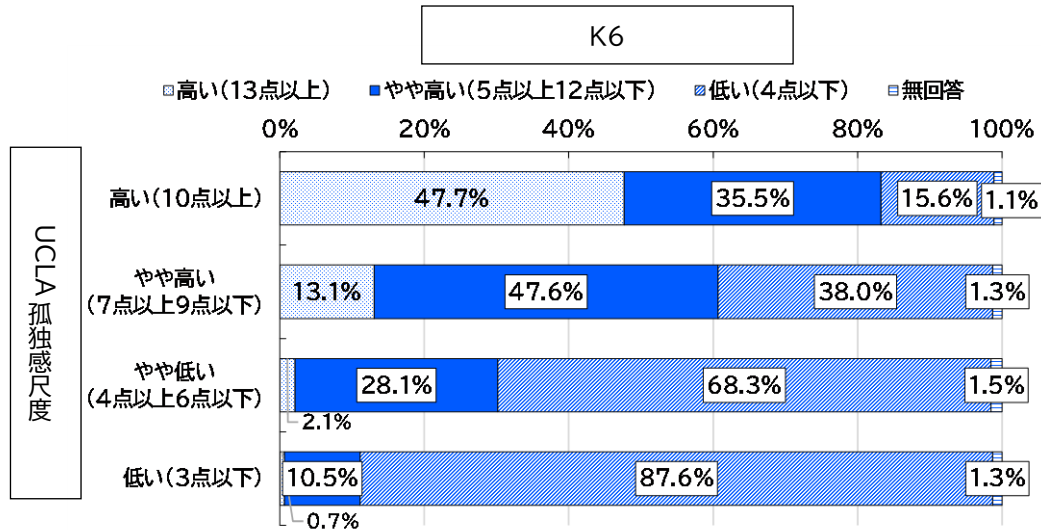


図表 2-29 UCLA 孤独感尺度の集計結果(男性、年齢別)



¹⁷ UCLA 孤独感尺度とは、カリフォルニア大学ロサンゼルス校の3人の研究者が、孤独という主観的な感情を間接的な質問により、数値的に測定しようと考案したものです。本調査では3項目の設問で構成され、点数が高いほど、孤独感が強いと判断するものです。

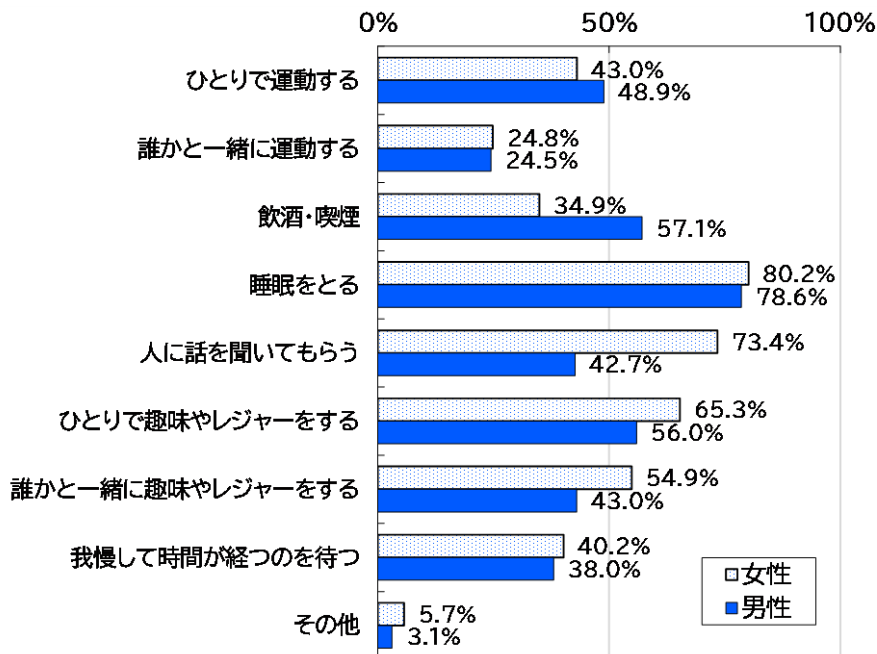
図表 2-30 UCLA 孤独感尺度の K6 の集計結果



ウ 日常生活の不満・悩み・苦勞・ストレスの解消方法

- 日常生活の不満・悩み・苦勞・ストレスの解消方法を男女別にみると、男女ともに「睡眠をとる」や「ひとりで趣味やレジャーをする」が上位となっています。
- また、多くの項目について、女性が男性を上回っており、とりわけ「人に話を聞いてもらう」は約30ポイントの差があります。反対に、「飲酒・喫煙」は男性の方が高くなっており、男女間では20ポイント以上の差があります。

図表 2-31 ストレス解消の方法(男女別)



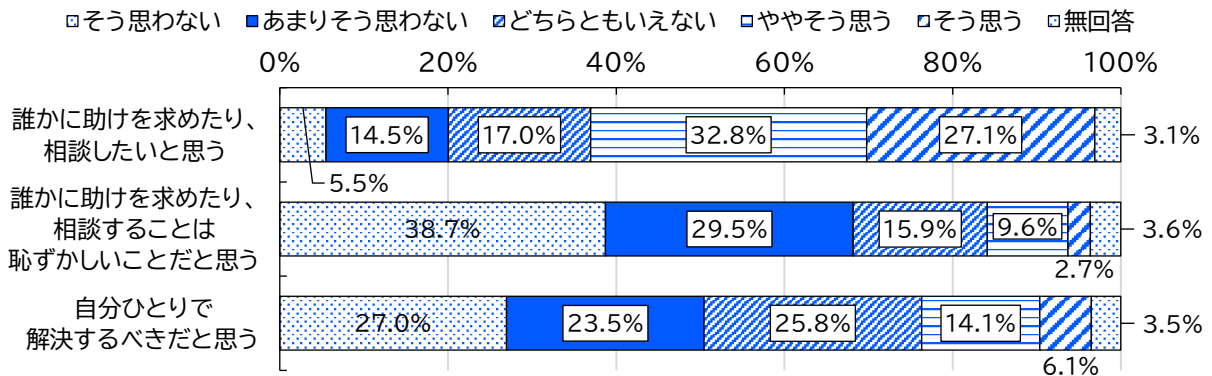
※それぞれ、全体に占める「よくする」と「ときどきする」を合わせた割合

(2) 相談することについて

ア 悩みを抱えたり困難に直面した時に相談することに対する意識

- 悩みを抱えたり困難に直面した時に、誰かに助けを求めたり、相談したいと思うかどうかについて、「そう思わない」が5.5%、「あまりそう思わない」が14.5%となっており、困難な状況下でも相談に対して前向きではない方が2割程度となっています。

図表 2-32 悩みを抱えたり困難に直面した時に相談することに対する意識



- 男女別にみると、「誰かに助けを求めたり、相談したいと思う」の回答割合については、女性で69.4%、男性で50.8%と、女性の方が男性よりも高くなっています。一方で、「誰かに助けを求めたり、相談することは恥ずかしいことだと思う」や「自分ひとりで解決するべきだと思う」は男性の方が女性よりも高くなっています。
- また、年齢別にみると、「誰かに助けを求めたり、相談することは恥ずかしいことだと思う」に関して、女性の年齢が低いほど、回答割合が高くなっています。「誰かに相談したいと思う」一方で、「相談することは恥ずかしいことだと思う」「自分ひとりで解決するべきだと思う」といったように、相談することに対する葛藤といった観点からみると、女性は「16～24歳」、男性は「25～39歳」「40～49歳」で葛藤を抱えている可能性があります。

図表 2-33 悩みを抱えたり困難に直面した時に相談することに対する意識(男女別、年齢別)

		誰かに助けを求めたり、相談したいと思う	誰かに助けを求めたり、相談することは恥ずかしいことだと思う	自分ひとりで解決するべきだと思う
女性	女性全体	69.4%	9.9%	16.5%
	16～24歳	77.2%	18.0%	24.6%
	25～39歳	70.6%	12.1%	17.1%
	40～49歳	72.9%	10.1%	14.4%
	50～64歳	69.8%	7.5%	13.9%
	65～74歳	56.4%	5.0%	16.5%
男性	男性全体	50.8%	14.5%	23.8%
	16～24歳	52.6%	12.9%	19.8%
	25～39歳	56.9%	15.1%	24.7%
	40～49歳	56.0%	17.5%	23.5%
	50～64歳	48.7%	15.9%	27.0%
	65～74歳	36.4%	8.0%	19.3%

※各項目について、全体に占める「そう思う」と「ややそう思う」を合わせた割合

イ 悩みやストレスを感じた時の相談方法

- 悩みやストレスを感じた時の相談方法については、「直接会って相談する」「インターネットで解決法を検索する」「メールで相談する」など、相談方法の種類に関係なく、女性の方が男性よりも回答割合が高くなっています。
- 年齢別にみると、女性・男性いずれにおいても、年齢が低いほど多くの選択肢において回答割合が高くなっており、相談方法が多様であることがうかがえます。一方で、「65～74歳」では、すべての選択肢において回答割合が低くなっており、相談自体のハードルが高いことが推察されます。

図表 2-34 相談方法(男女別、年齢別)

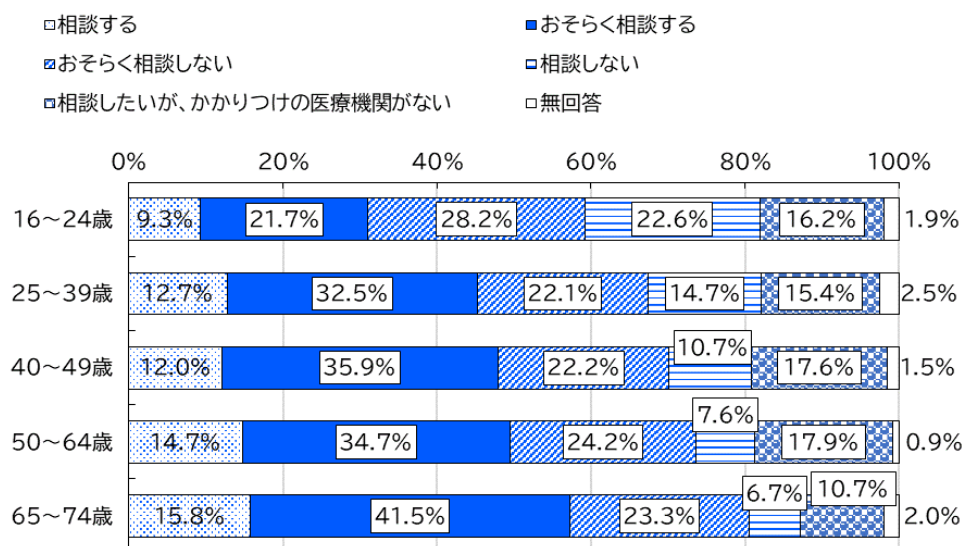
		直接会って相談する (訪問相談を含む)	電話で相談する	メール(LINE等を含む)で 相談する	SNS(Twitterや掲示板等)を 利用してインターネット上の 不特定多数の人に流す	インターネットで解決法を 検索する	その他
女性	女性全体	25.9%	16.2%	23.2%	3.6%	31.9%	0.9%
	16～24歳	53.2%	32.8%	41.9%	11.9%	42.6%	2.5%
	25～39歳	34.9%	22.8%	35.0%	7.7%	45.3%	1.0%
	40～49歳	24.3%	15.1%	27.0%	1.0%	36.3%	1.0%
	50～64歳	19.5%	11.2%	14.1%	0.6%	25.8%	0.3%
	65～74歳	5.8%	4.8%	3.6%	0.0%	9.6%	0.4%
男性	男性全体	15.6%	7.6%	7.7%	1.2%	18.8%	0.3%
	16～24歳	22.7%	14.9%	19.8%	3.1%	19.3%	0.0%
	25～39歳	21.4%	8.5%	9.5%	1.8%	24.2%	0.8%
	40～49歳	19.7%	9.2%	6.7%	0.9%	22.3%	0.0%
	50～64歳	10.5%	5.8%	5.1%	0.8%	16.3%	0.3%
	65～74歳	5.1%	1.8%	1.2%	0.0%	10.2%	0.0%

※各項目について、全体に占める「利用している」の割合

ウ 精神的ストレスや心の不調を抱えた時のかかりつけ医師への相談

- 精神的ストレスや心の不調を抱えた時に、かかりつけ医師へ相談するか否かを年齢別にみると、かかりつけ医師への相談に前向き(「相談する」と「おそらく相談する」の合計)である割合は、年齢が上がるほど高くなっています。

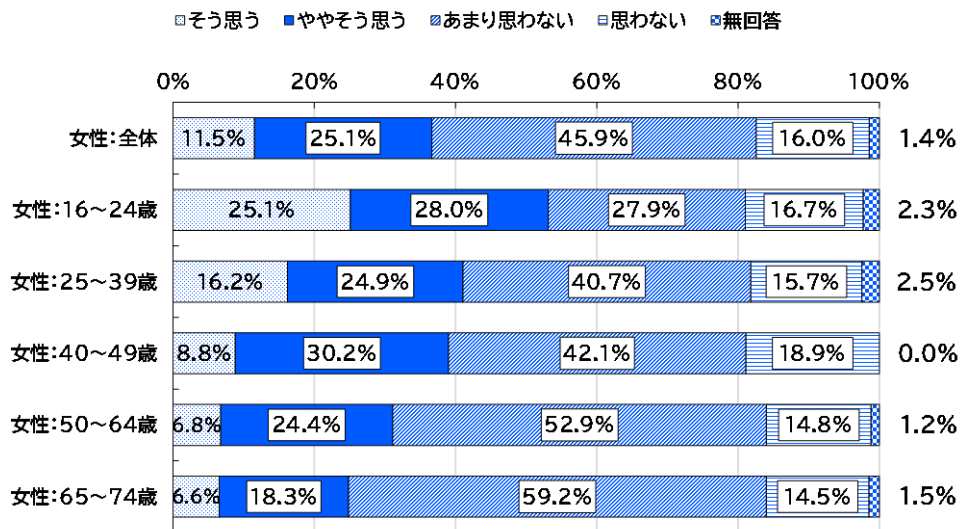
図表 2-35 精神的ストレスや心の不調を抱えた時のかかりつけ医師への相談(年齢別)



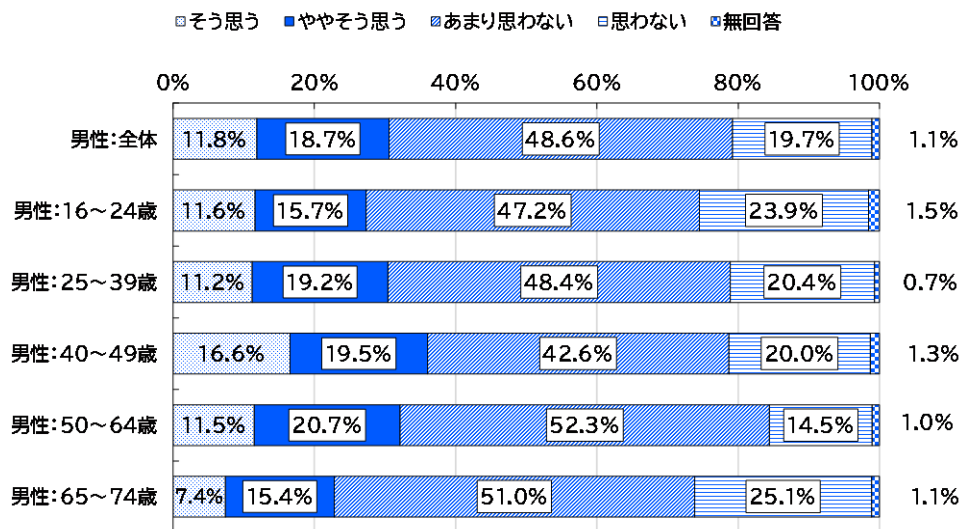
工 精神科や心療内科を受診することへの抵抗感

- 精神科や心療内科を受診することへの抵抗感について、女性を年齢別にみると、年齢が低いほど、「そう思う」の回答割合が高くなっており、とりわけ、「16～24歳」は半数以上が抵抗感を感じている（「そう思う」と「ややそう思う」の合計）結果となっています。一方で、男性を年齢別にみると、「40～49歳」において、「そう思う」の回答割合が最も高くなっていきます。

図表 2-36 精神科・心療内科を受診することへの抵抗感(女性、年齢別)



図表 2-37 精神科・心療内科を受診することへの抵抗感(男性、年齢別)

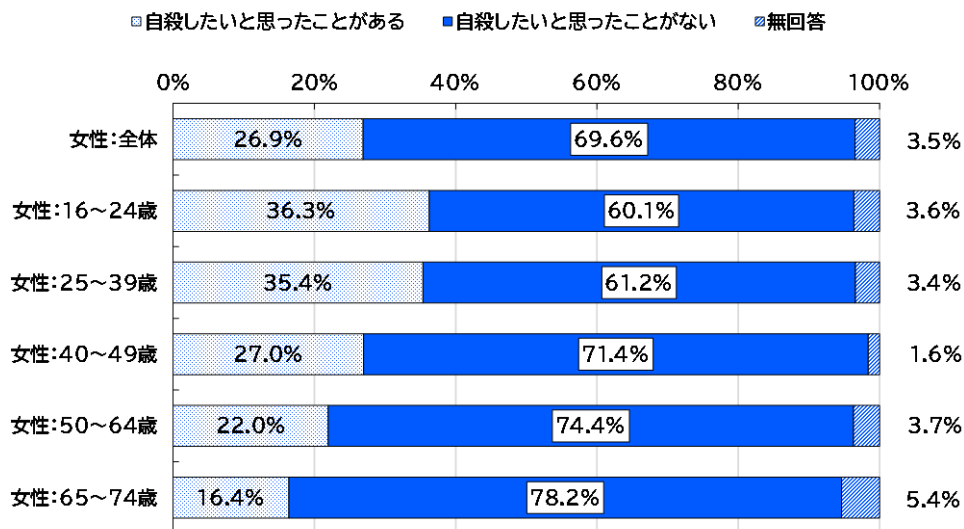


(3) 希死念慮や自殺未遂について

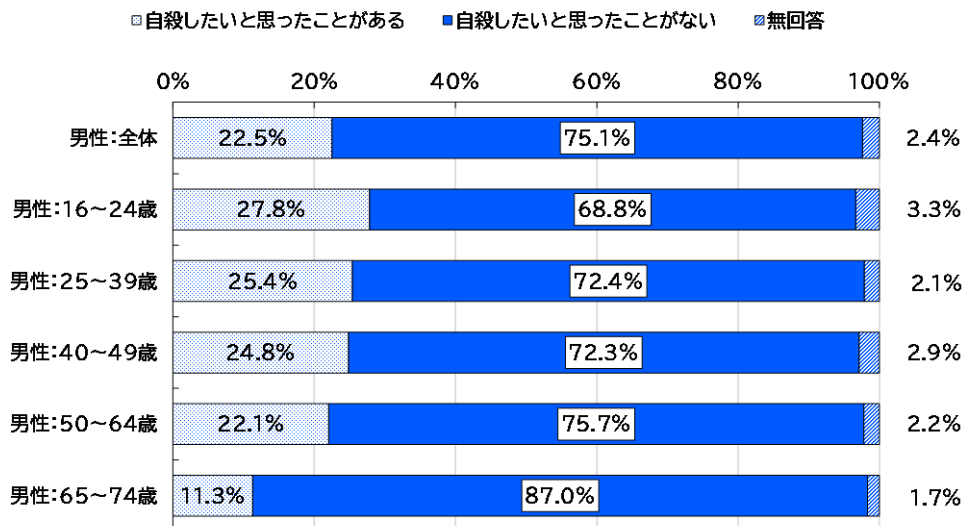
ア これまでの人生の中での希死念慮の有無

- これまでの人生で本気で自殺したいと思ったことがある割合は、女性全体では26.9%、男性全体では22.5%となっており、女性の方が高くなっています。
- 男女別・年齢別に、これまでの人生で本気で自殺したいと思った割合をみると、女性においては年齢が低いほど高くなっており、16～24歳では36.3%となっています。男性においても、年齢が低いほど高くなっており、16～24歳では27.8%となっています。

図表 2-38 これまでの人生で本気で自殺したいと思ったことがあるか(女性、年齢別)

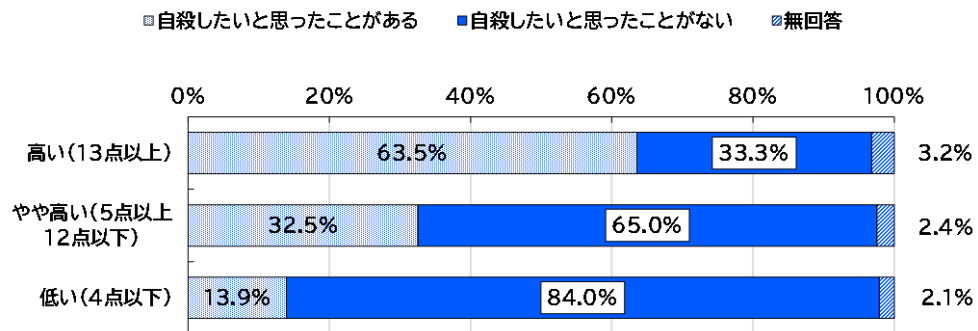


図表 2-39 これまでの人生で本気で自殺したいと思ったことがあるか(男性、年齢別)

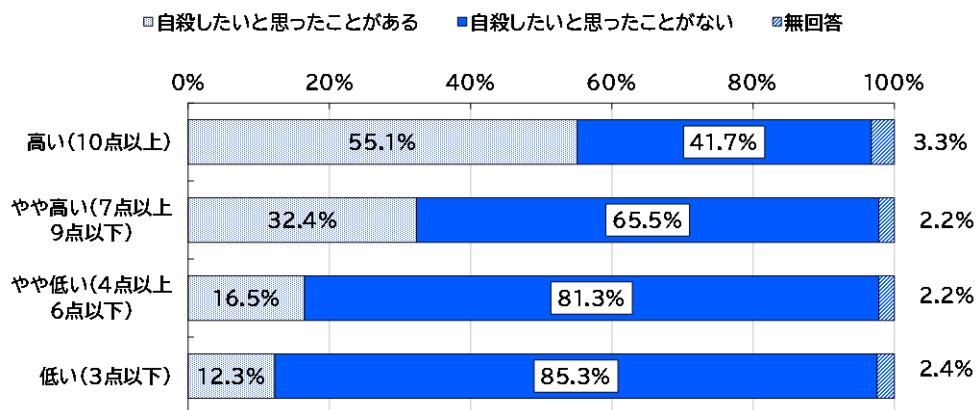


- K6の高低別、UCLA孤独感尺度の高低別に、これまでの人生で本気で自殺したいと思ったことがある割合をみると、K6とUCLA孤独感尺度のいずれにおいても、点数が高いほど「自殺したいと思ったことがある」割合が高くなっています。

図表 2-40 これまでの人生で本気で自殺したいと思ったことがあるか(K6 の高低別)



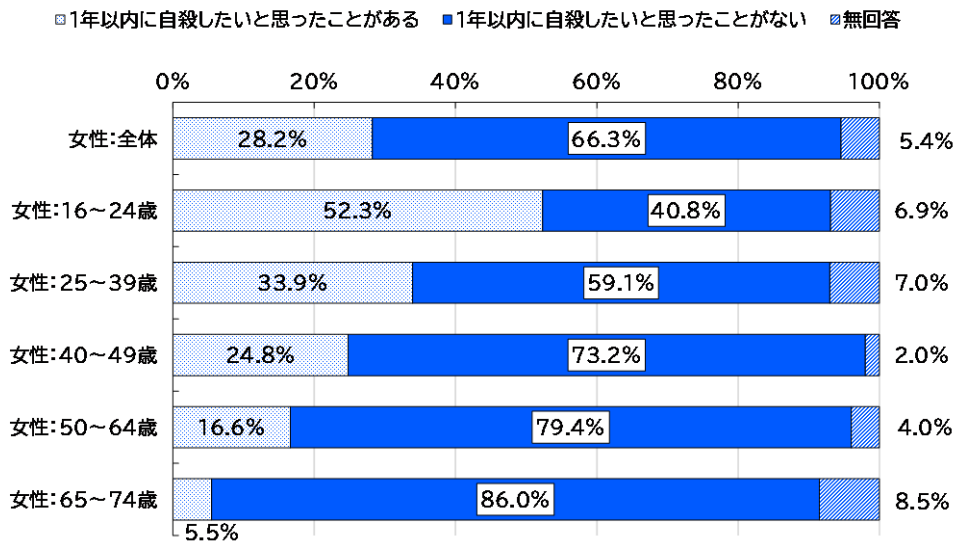
図表 2-41 これまでの人生で本気で自殺したいと思ったことがあるか(UCLA 孤独感尺度の高低別)



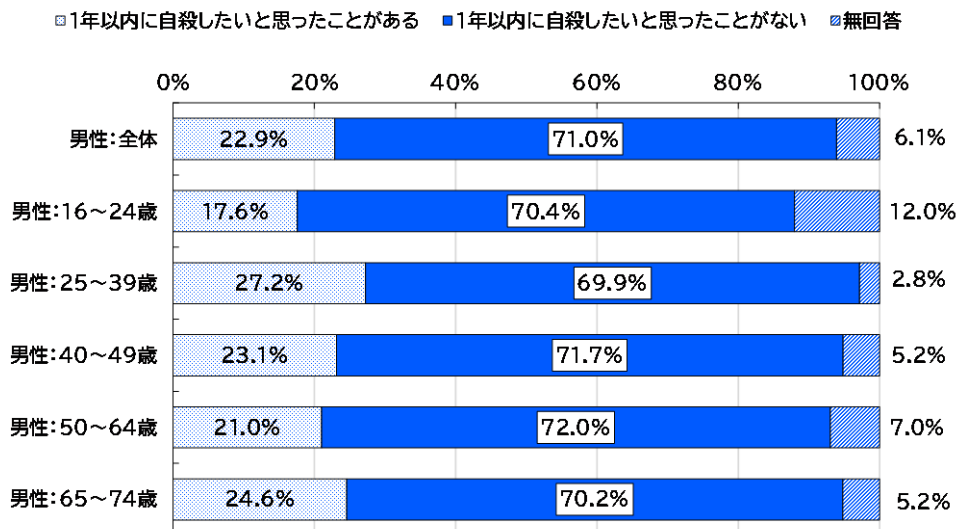
イ 過去1年以内の希死念慮の有無¹⁸

- 「これまでに自殺したいと思ったことがある」人のうち、「1年以内に自殺したいと思ったことがある」割合は、女性全体では28.2%、男性全体では22.9%となっており、女性の方が高くなっています。
- 男女別・年齢別に「1年以内に自殺したいと思ったことがある」割合をみると、女性においては若年層ほど高くなっており、16～24歳では52.3%と半数以上となっています。

図表 2-42 過去1年以内に自殺したいと思ったことがあるか(女性、年齢別)



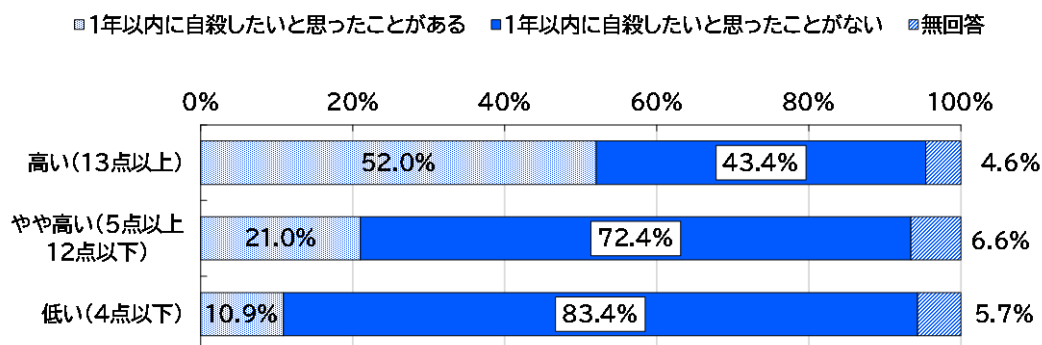
図表 2-43 過去1年以内に自殺したいと思ったことがあるか(男性、年齢別)



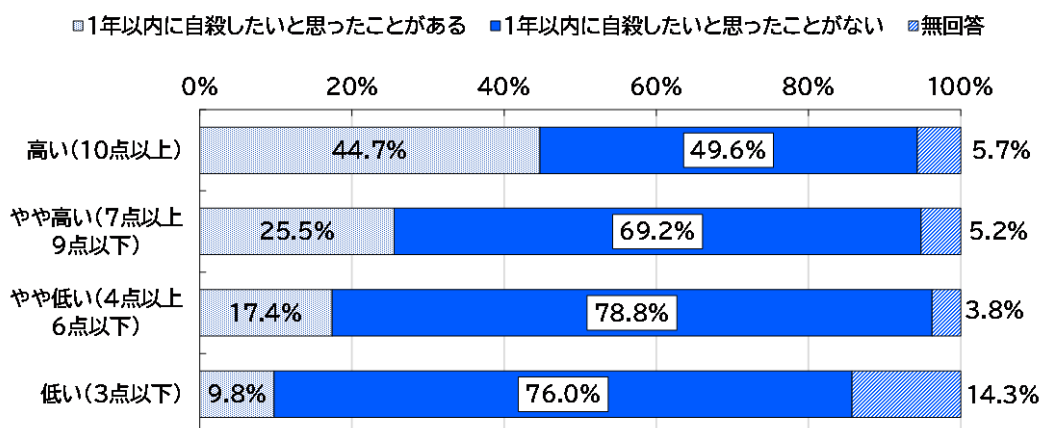
¹⁸ 本設問は、「これまでに自殺したいと思ったことがある」人のみを集計対象としています。

- K6の高低別、UCLA 孤独感尺度の高低別に、「1年以内に自殺したいと思ったことがある」割合をみると、K6とUCLA孤独感尺度のいずれにおいても、点数が高いほど「1年以内に自殺したいと思ったことがある」の割合が高くなっています。

図表 2-44 1年以内に自殺したいと思ったことがあるか(K6 の高低別)



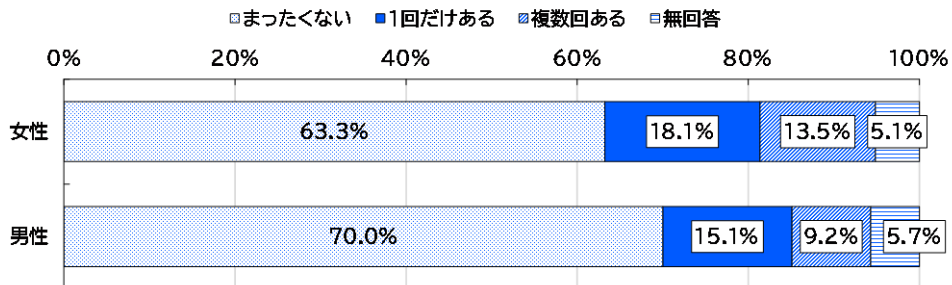
図表 2-45 1年以内に自殺したいと思ったことがあるか(UCLA孤独感尺度の高低別)



ウ これまでの自殺未遂の経験¹⁹

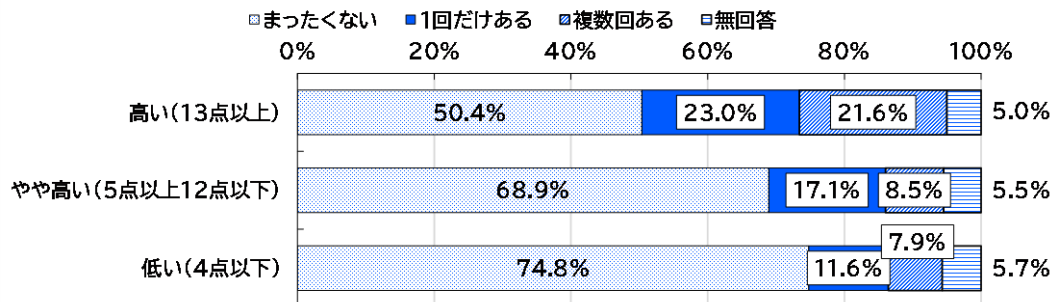
- これまでに自殺したいと思ったことがある人の自殺未遂の経験は、女性では「1回だけある」が18.1%、「複数回ある」が13.5%であり、男性では「1回だけある」が15.1%、「複数回ある」が9.2%となっていました。

図表 2-46 これまでの自殺未遂の経験(男女別)

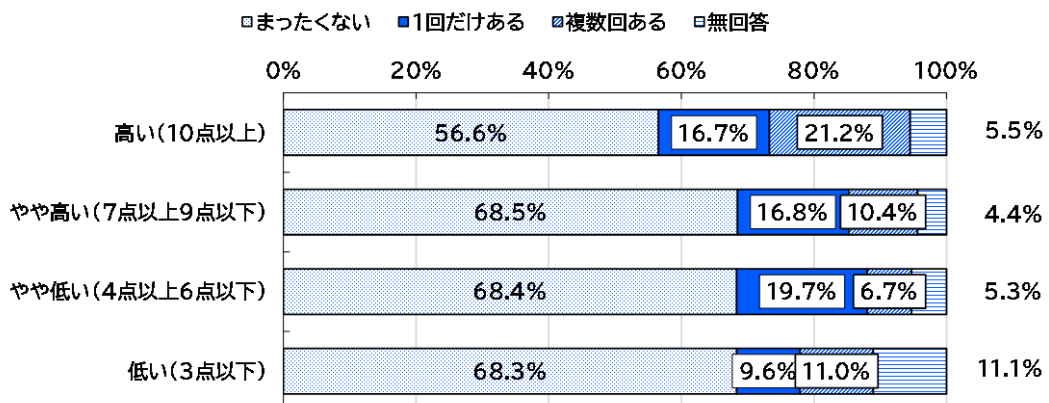


- K6の高低別、UCLA孤独感尺度の高低別にみると、これらの尺度の点数が高いほど「1回だけある」「複数回ある」の割合が高くなっています。特に、K6とUCLA孤独感尺度の点数が「高い」場合、「複数回ある」の割合が顕著に高くなっています。

図表 2-47 これまでの自殺未遂の経験(K6の高低別)



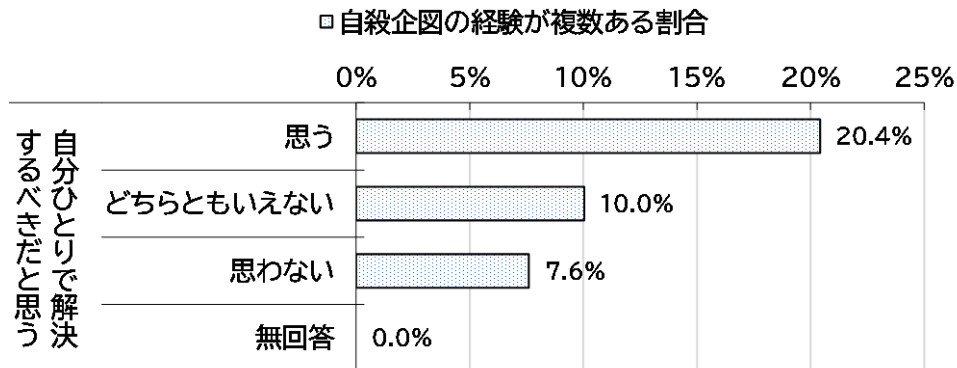
図表 2-48 これまでの自殺未遂の経験(UCLA孤独感尺度の高低別)



¹⁹ 本設問は、「これまでに自殺したいと思ったことがある」人のみを集計対象としています。

- 相談することへの意識として、悩みを抱えたり困難に直面した時に、「自分ひとりで解決すべきだと思う」人ほど、自殺未遂の経験が複数ある割合が高くなっています。

図表 2-49 自殺未遂の経験が複数ある割合(相談することへの意識別)

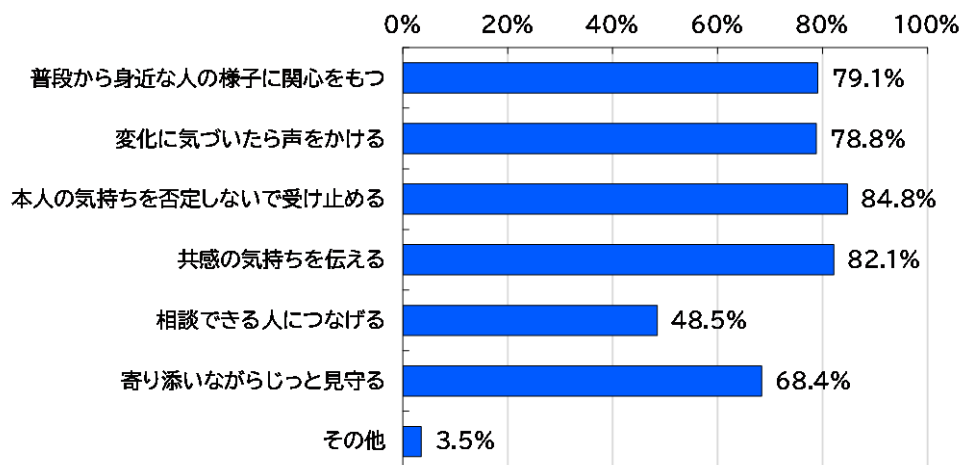


(4) ゲートキーパー的な関わりについて

ア 身近な人への関わり方

- 身近な人が悩みやストレスを感じている時に、どのようなことに注意して対応しているかについて、「本人の気持ちを否定しないで受け止める」が84.8%と最も高く、次いで「共感の気持ちを伝える」が82.1%、「普段から身近な人の様子に関心をもつ」が79.1%となっており、多くの項目について8割前後となっています。一方で、「相談できる人につなげる」は48.5%にとどまっています。

図表 2-50 身近な人への関わり方

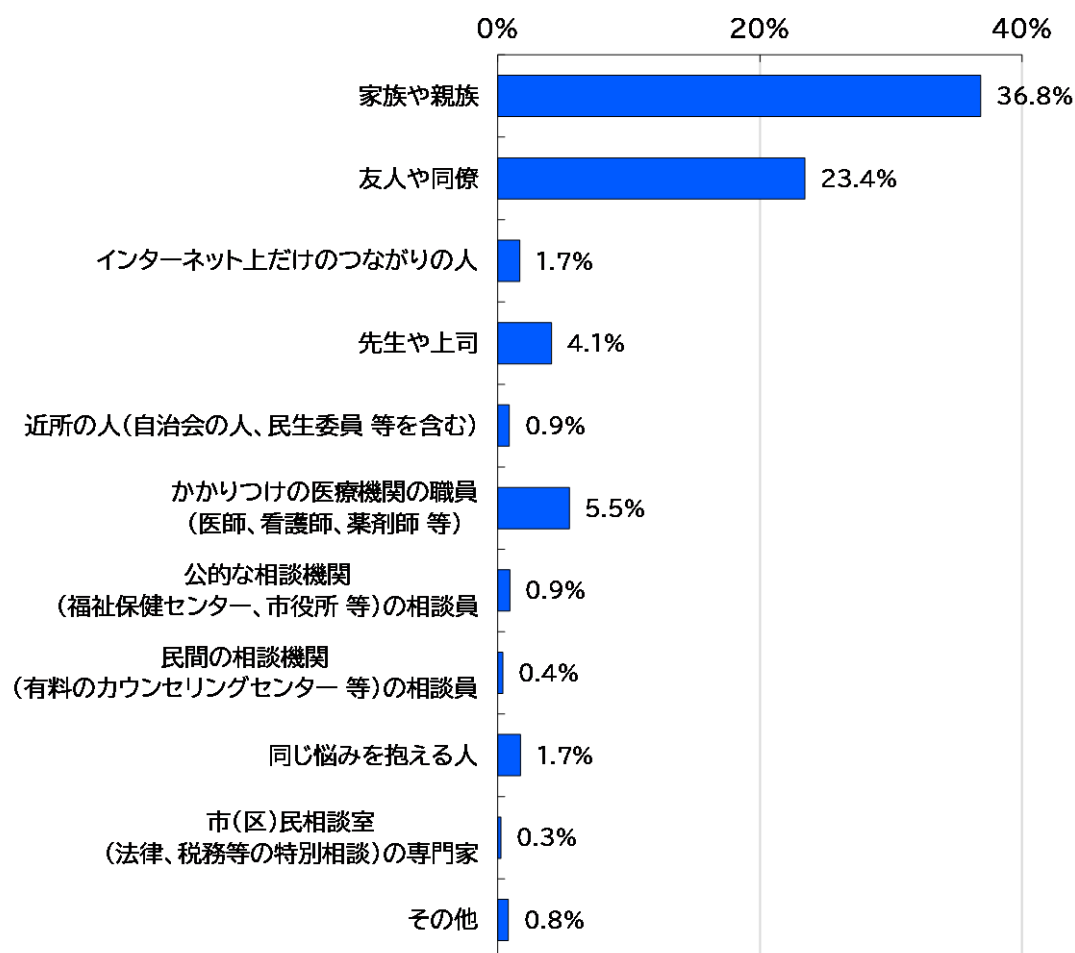


※全体に占める「よくする」と「ときどきする」を合わせた割合

イ 悩みやストレスを感じた時の相談相手

- 悩みやストレスを感じた時の相談相手について、「家族や親族」が36.8%と最も多く、次いで「友人や同僚」が23.4%となっています。

図表 2-51 悩みやストレスを感じた時の相談相手

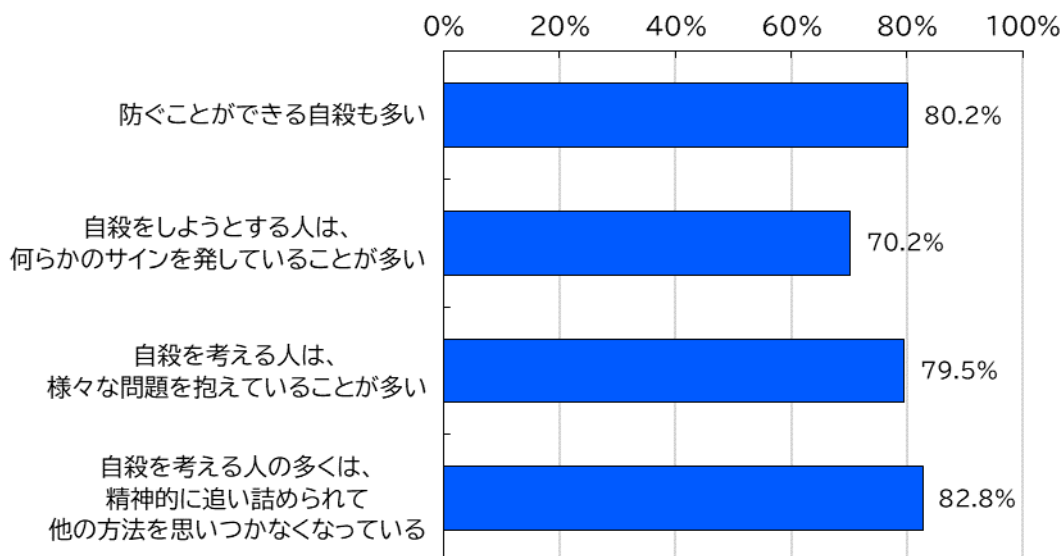


(5) 自殺に関する啓発について

ア 自殺に対する認識

- 自殺に対する認識として、「防ぐことができる自殺も多い」と思う人は80.2%、「自殺をしようとする人は、何らかのサインを発していることが多い」と思う人は70.2%、「自殺を考える人は、様々な問題を抱えていることが多い」と思う人は79.5%、「自殺を考える人の多くは、精神的に追い詰められて他の方法を思いつかなくなっている」と思う人は82.8%となっています。

図表 2-52 自殺に対する認識



※各項目について、全体に占める「そう思う」と「ややそう思う」を合わせた割合

イ 自殺に関する啓発物

- これまでに見たことのある啓発物について、女性全体では「ポスター」が51.5%、「インターネットページ」が29.1%、男性全体では「ポスター」が59.2%、「インターネットページ」が34.1%となっています。一方で、「見たことはない」が女性では27.5%、男性では24.7%となっています。
- 男女別・年齢別にみると、若年層ほど、「インターネットページ」の回答割合が高い傾向がみられます。加えて、「広報誌」については、男女いずれも65～74歳の回答割合が他の年齢よりも高くなっています。

図表 2-53 これまでに見たことのある啓発物(男女別・年齢別)

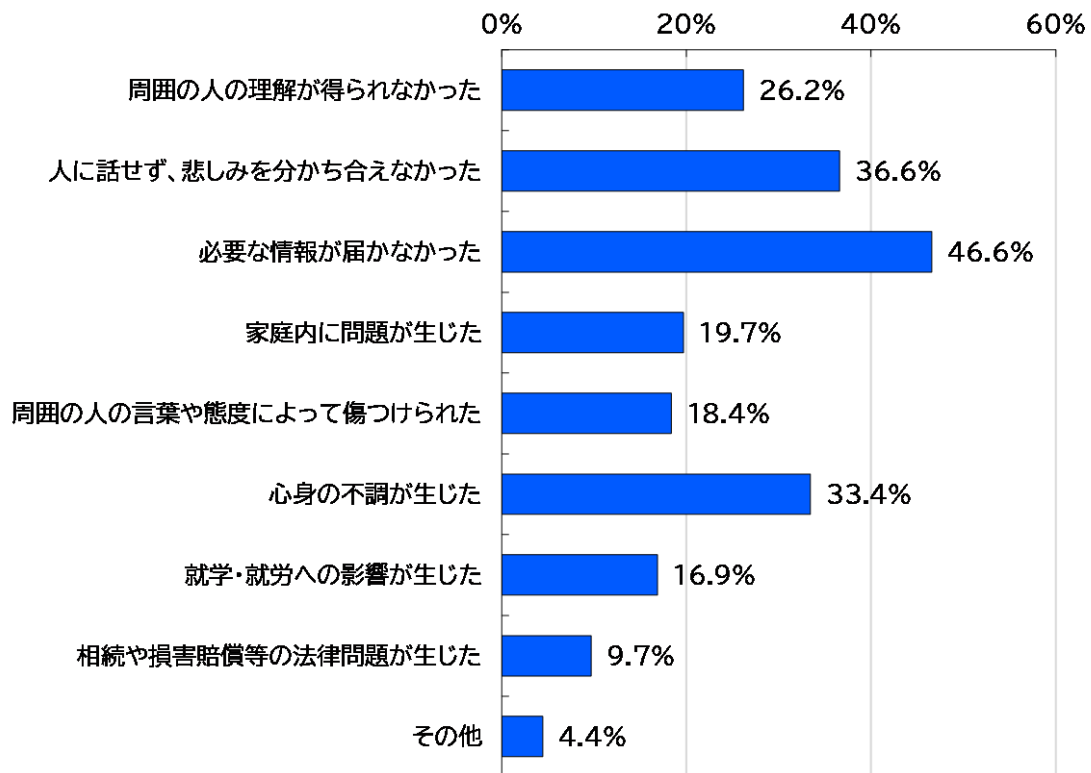
		ポスター	パンフレット	広報誌	電光掲示板(テロップ)	のぼり・パネル	インターネットページ	ティッシュ・ボールペン等のキャンペーングッズ	横断幕	見たことはない	その他	無回答
女性	女性全体	51.5%	17.2%	20.3%	7.7%	4.9%	29.1%	4.0%	2.2%	27.5%	5.9%	3.1%
	16～24歳	62.7%	21.9%	18.2%	13.2%	9.2%	47.0%	2.3%	4.8%	20.2%	2.3%	3.4%
	25～39歳	63.5%	16.2%	13.2%	11.5%	4.5%	38.1%	6.8%	2.1%	21.1%	5.0%	3.5%
	40～49歳	54.1%	20.9%	22.6%	9.6%	7.0%	32.4%	4.0%	2.1%	26.6%	7.1%	2.5%
	50～64歳	46.0%	15.3%	22.6%	4.4%	3.2%	22.6%	2.9%	2.1%	31.7%	6.9%	1.6%
	65～74歳	32.6%	13.7%	25.5%	1.7%	2.8%	10.2%	3.6%	0.5%	36.1%	6.3%	6.0%
男性	男性全体	59.2%	19.3%	18.5%	13.3%	7.7%	34.1%	3.5%	5.5%	24.7%	5.0%	2.2%
	16～24歳	58.0%	16.2%	8.5%	9.8%	5.1%	36.1%	4.6%	10.0%	19.6%	6.7%	3.3%
	25～39歳	64.2%	22.0%	17.3%	23.6%	10.2%	42.4%	3.5%	7.3%	22.9%	5.7%	1.4%
	40～49歳	61.8%	17.2%	18.9%	15.9%	9.0%	42.3%	3.5%	6.4%	23.6%	2.2%	2.2%
	50～64歳	59.3%	18.8%	18.8%	9.7%	8.0%	29.9%	2.9%	2.7%	26.2%	4.8%	1.4%
	65～74歳	48.3%	21.5%	27.9%	3.4%	3.4%	16.5%	3.4%	3.3%	30.1%	6.8%	4.0%

※男女別・年齢別に、回答の多かった上位3項目について、網掛けをしています。

(6) 自死遺族²⁰の困りごとについて

- 身近な人の自死(自殺)で困ったこととして、全体では、「必要な情報が届かなかった」が46.6%と最も多く、次いで「人に話せず、悲しみを分かち合えなかった」が36.6%、「心身の不調が生じた」が33.4%となっています。

図表 2-54 身近な人の自死(自殺)で困ったこと



※全体に占める「そう思う」と「ややそう思う」を合わせた割合

²⁰ 自死遺族とは、自殺で身近な方を亡くされた遺族を指します。身近な方を自殺で亡くされた遺族は「殺」という文字に傷つくことがあります。そのため、遺族については「自殺」ではなく「自死」という言葉を使います。

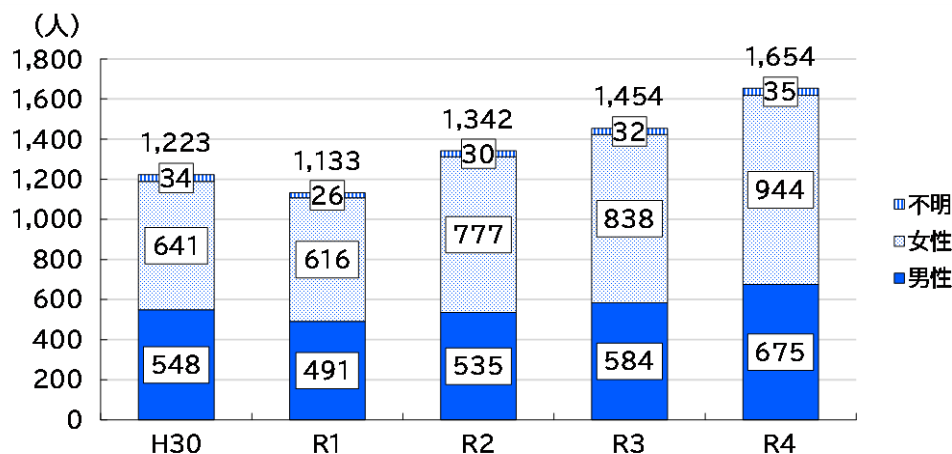
4 消防局救急活動データ

(1) 救急活動の基本情報

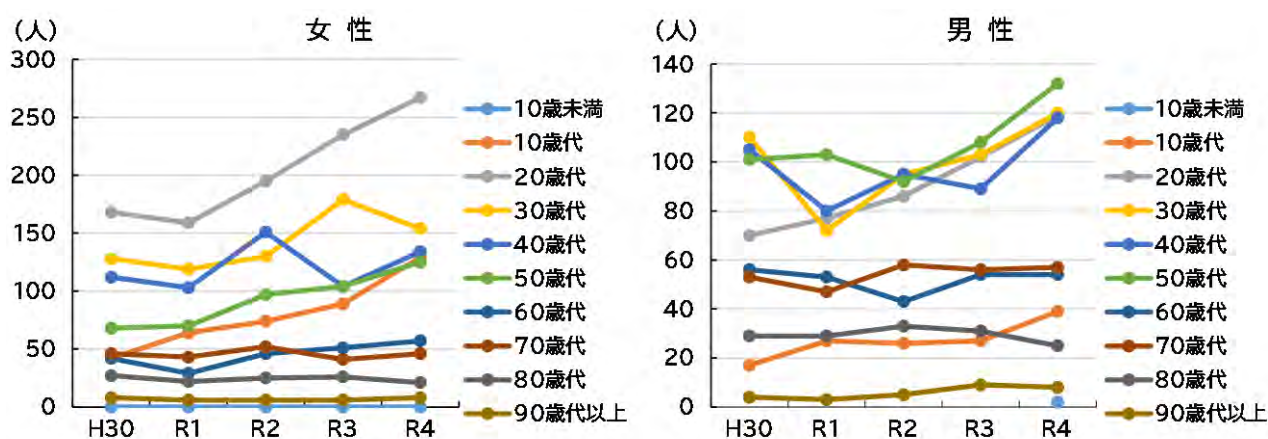
ア 自損行為に伴う出場件数の推移

- 自損行為に伴う消防局の出場件数は、令和元年以降、増加傾向にあり、令和4年には1,654件となっています。男女別の内訳をみると、毎年女性に対する出場件数の方が多くなっており、令和4年の女性の件数は令和元年と比べて328件増加し944件となっています。
- 男女別・年齢別に自損行為に伴う出場件数をみると、女性においては過去5年間で20歳代が顕著に増加していることがうかがえます。また、男性においては、20歳代から50歳代が多くなっており、特に20歳代が過去5年間で顕著に増加しています。

図表 2-55 自損行為に伴う出場件数の推移(男女別)



図表 2-56 自損行為に伴う出場件数の推移(男女別・年齢別)



イ 出場場所行政区

- 自損行為に伴う救急出場場所行政区については、「中区」が9.1%と最も多く、次いで「鶴見区」「南区」が7.3%、「港北区」が7.1%、「戸塚区」「旭区」が7.0%となっています。

図表 2-57 自損行為に伴う出場場所行政区

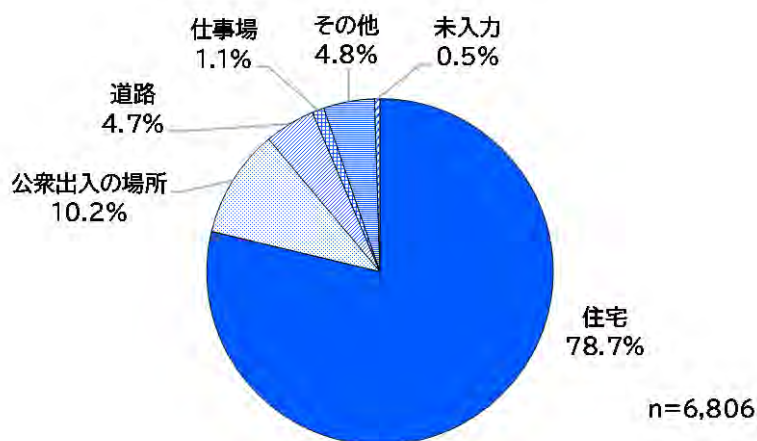
	件数(件)	割合(%)
鶴見区	498	7.3
神奈川区	399	5.9
西区	266	3.9
中区	622	9.1
南区	497	7.3
保土ヶ谷区	335	4.9
磯子区	306	4.5
金沢区	364	5.3
港北区	481	7.1
戸塚区	479	7.0
港南区	401	5.9
旭区	477	7.0
緑区	323	4.7
瀬谷区	242	3.6
栄区	230	3.4
泉区	251	3.7
青葉区	400	5.9
都筑区	235	3.5
合計	6,806	100.0

※平成30年から令和4年の全データを合算しています。

ウ 自損行為の発生場所

- 自損行為の発生場所は、「住宅」が78.7%と8割近くを占めており、その他に「公衆出入の場所」が10.2%となっています。

図表 2-58 自損行為の発生場所



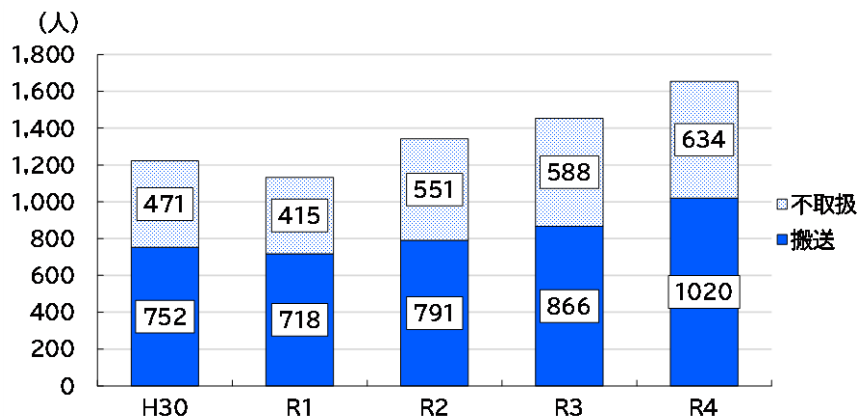
※平成30年から令和4年の全データを合算しています。

(2) 搬送状況

ア 自損行為者の搬送状況

- 自損行為の搬送件数は増加傾向にあり、令和4年時点では、自損行為に伴う出場件数1,654件のうち、「搬送」が1,020件、「不取扱²¹」が634件となっています。
- 搬送状況を男女別にみると、「不取扱」の割合が女性では30.9%であるのに対して、男性は46.4%と高くなっており、特に40歳代から60歳代の男性の「不取扱」の割合は5割を超えています。

図表 2-59 自損行為者の搬送状況



図表 2-60 自損行為者の搬送状況(男女別・年齢別)

		n	搬送	不取扱	合計
女性	女性全体	3,808	69.1%	30.9%	100.0%
	10歳未満	0	-	-	-
	10歳代	398	75.1%	24.9%	100.0%
	20歳代	1,024	71.4%	28.6%	100.0%
	30歳代	710	66.2%	33.8%	100.0%
	40歳代	604	67.7%	32.3%	100.0%
	50歳代	464	65.5%	34.5%	100.0%
	60歳代	225	70.7%	29.3%	100.0%
	70歳代	228	69.3%	30.7%	100.0%
	80歳代	121	64.5%	35.5%	100.0%
90歳代	34	73.5%	26.5%	100.0%	
男性	男性全体	2,822	53.6%	46.4%	100.0%
	10歳未満	※	※	※	100.0%
	10歳代	136	69.9%	30.1%	100.0%
	20歳代	454	56.4%	43.6%	100.0%
	30歳代	500	55.0%	45.0%	100.0%
	40歳代	487	48.7%	51.3%	100.0%
	50歳代	536	48.1%	51.9%	100.0%
	60歳代	260	48.1%	51.9%	100.0%
	70歳代	271	55.4%	44.6%	100.0%
	80歳代	147	63.9%	36.1%	100.0%
90歳代	※	※	※	100.0%	

※平成30年から令和4年の全データを合算しています。

※性別・年齢不詳の場合を除いています。

※個人情報保護の観点から自殺者数の掲載を控えている区分があります。

²¹ 不取扱は、救急出場したものの、救急医療機関等へ搬送を行わなかった事案を指します。

イ 不取扱いの理由

- 不取扱いの理由を男女別にみると、女性では「拒否・辞退」が57.3%と最も多く、男性では「死亡」が69.8%と最も多くなっています。
- 男女別・年齢別にみると、女性においては、60歳代以上では「死亡」が最も多くなっていますが、10歳代から50歳代では「拒否・辞退」が最も多くなっています。一方男性では、10歳未満を除くいずれの年齢においても「死亡」が最も多くなっており、特に40歳代や60歳代以上では「死亡」が7割以上となっています。

図表 2-61 不取扱いの理由(男女別・年齢別)

		n	対象者不在	拒否・辞退	現地処置のみ	死亡	その他
女性	女性全体	1,175	2.9%	57.3%	4.8%	30.5%	4.6%
	10歳未満	0	-	-	-	-	-
	10歳代	99	2.0%	69.7%	8.1%	10.1%	10.1%
	20歳代	293	3.1%	70.3%	5.8%	15.0%	5.8%
	30歳代	240	2.9%	65.4%	6.3%	21.3%	4.2%
	40歳代	195	5.1%	56.9%	4.1%	31.8%	2.1%
	50歳代	160	1.3%	51.3%	3.8%	39.4%	4.4%
	60歳代	66	3.0%	28.8%	1.5%	62.1%	4.5%
	70歳代	70	2.9%	15.7%	1.4%	77.1%	2.9%
	80歳代	43	0.0%	34.9%	0.0%	62.8%	2.3%
	90歳代	9	0.0%	33.3%	0.0%	66.7%	0.0%
男性	男性全体	1,308	1.6%	24.5%	1.4%	69.8%	2.8%
	10歳未満	0	-	-	-	-	-
	10歳代	41	4.9%	31.7%	0.0%	61.0%	2.4%
	20歳代	198	3.0%	30.3%	0.5%	62.1%	4.0%
	30歳代	225	0.4%	27.1%	4.0%	64.0%	4.4%
	40歳代	250	1.2%	26.0%	0.8%	70.4%	1.6%
	50歳代	278	1.8%	28.1%	0.7%	68.0%	1.4%
	60歳代	135	1.5%	15.6%	2.2%	77.8%	3.0%
	70歳代	121	1.7%	9.9%	0.0%	84.3%	4.1%
	80歳代	53	0.0%	18.9%	0.0%	81.1%	0.0%
	90歳代	7	0.0%	0.0%	14.3%	85.7%	0.0%

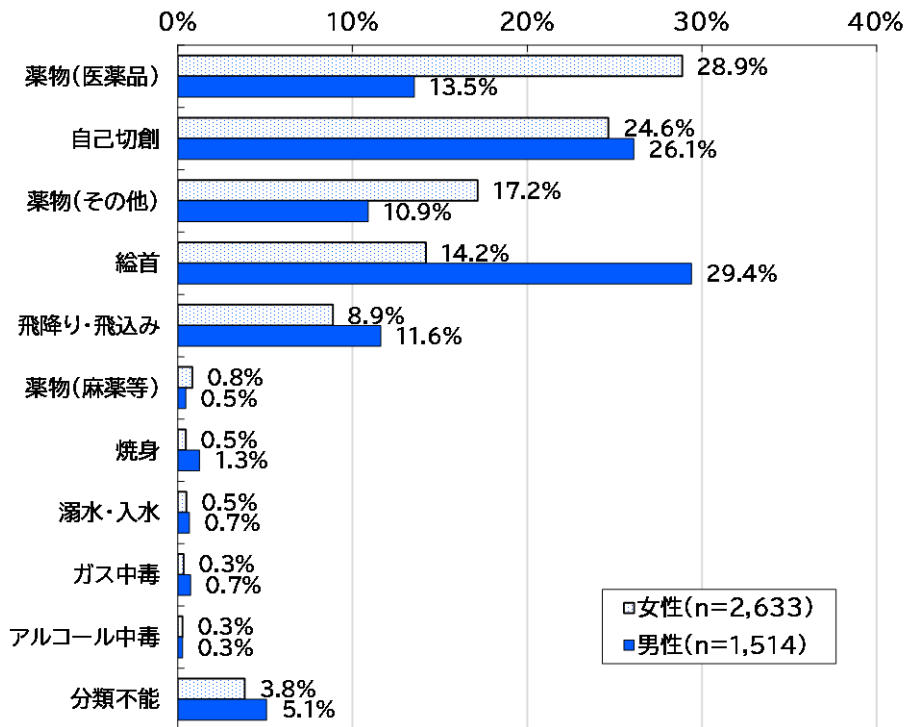
※平成30年から令和4年の全データを合算しています。
※性別・年齢不詳の場合を除いています。

(3) 搬送者の傷病の状況

ア 受傷原因

- 搬送された場合の受傷原因を男女別にみると、女性では「薬物(医薬品)」が28.9%と最も多く、次いで「自己切創」が24.6%、「薬物(その他)」が17.2%となっています。一方で男性では、「縊首」が29.4%と最も多く、次いで「自己切創」が26.1%、「薬物(医薬品)」が13.5%となっています。

図表 2-62 受傷原因(男女別)

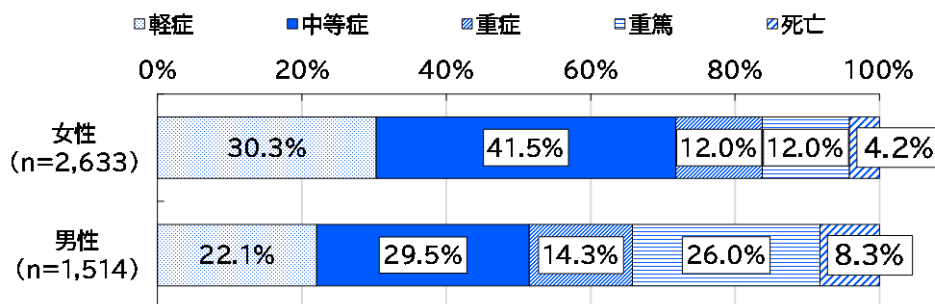


※平成30年から令和4年の全データを合算しています。
 ※搬送された4,147件について集計しています。

イ 傷病の程度

- 搬送された場合の傷病の程度を男女別にみると、女性では「中等症」が41.5%と最も多く、次いで「軽症」が30.3%となっています。一方、男性では、「中等症」が29.5%と最も多くなっていますが、次いで「重篤」が26.0%となっています。

図表 2-63 傷病の程度

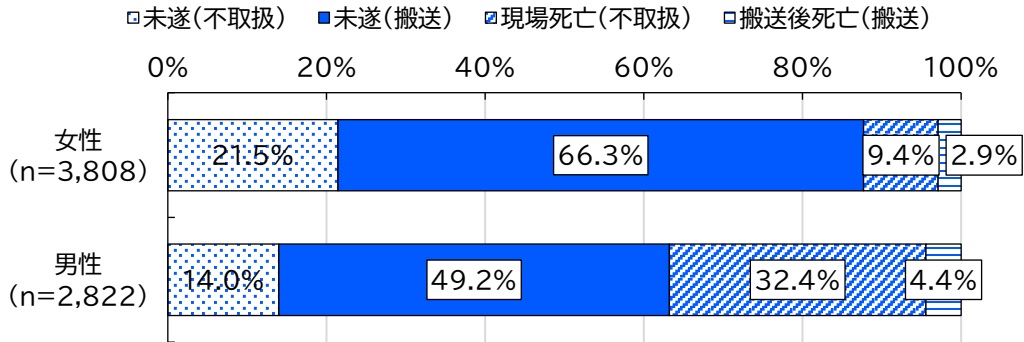


※平成30年から令和4年の全データを合算しています。
 ※搬送された4,147件について集計しています。

ウ 自損行為者の状況別の搬送状況

- 自損行為者について、「未遂(不取扱)」「未遂(搬送)」「現場死亡(不取扱)」「搬送後死亡(搬送)」の4つの類型に分けた結果を男女別にみると、女性では「未遂(搬送)」が最も多く66.3%、次いで「未遂(不取扱)」が21.5%となっています。一方、男性では、「未遂(搬送)」が最も多く49.2%ですが、次いで「現場死亡(不取扱)」が32.4%となっています。

図表 2-64 自損行為者の状況別の搬送状況(男女別)



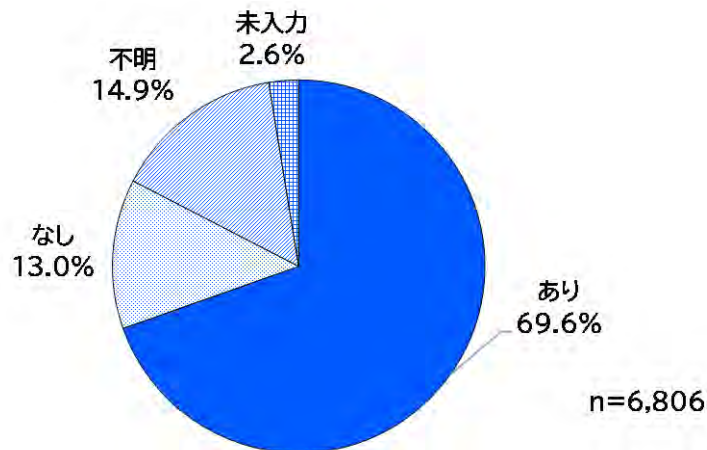
※平成30年から令和4年の全データを合算しています。
 ※性別不詳の場合を除いています。

(4) 既往症の状況

ア 既往症の有無

- 自損行為者について、既往症の有無をみると、「あり」が69.6%、「なし」が13.0%となっています。

図表 2-65 既往症の有無

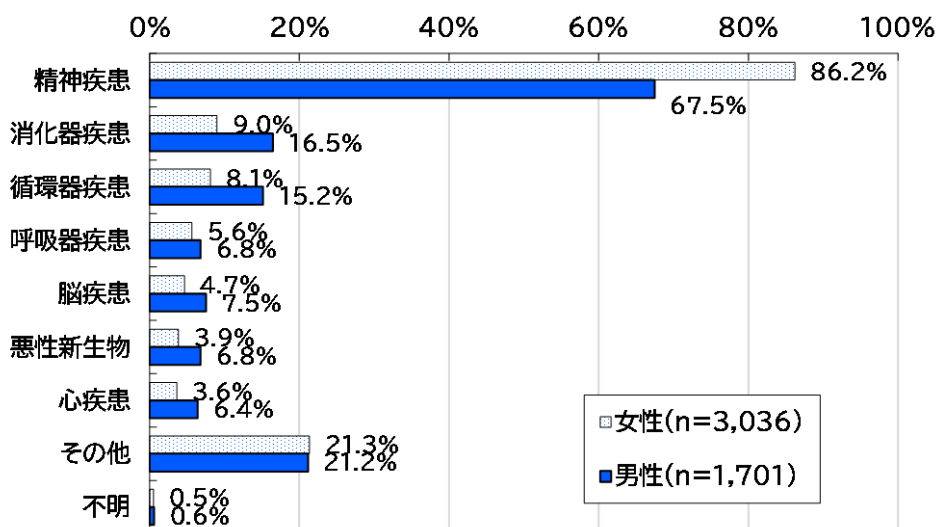


※平成30年から令和4年の全データを合算しています。

イ 既往症の内容

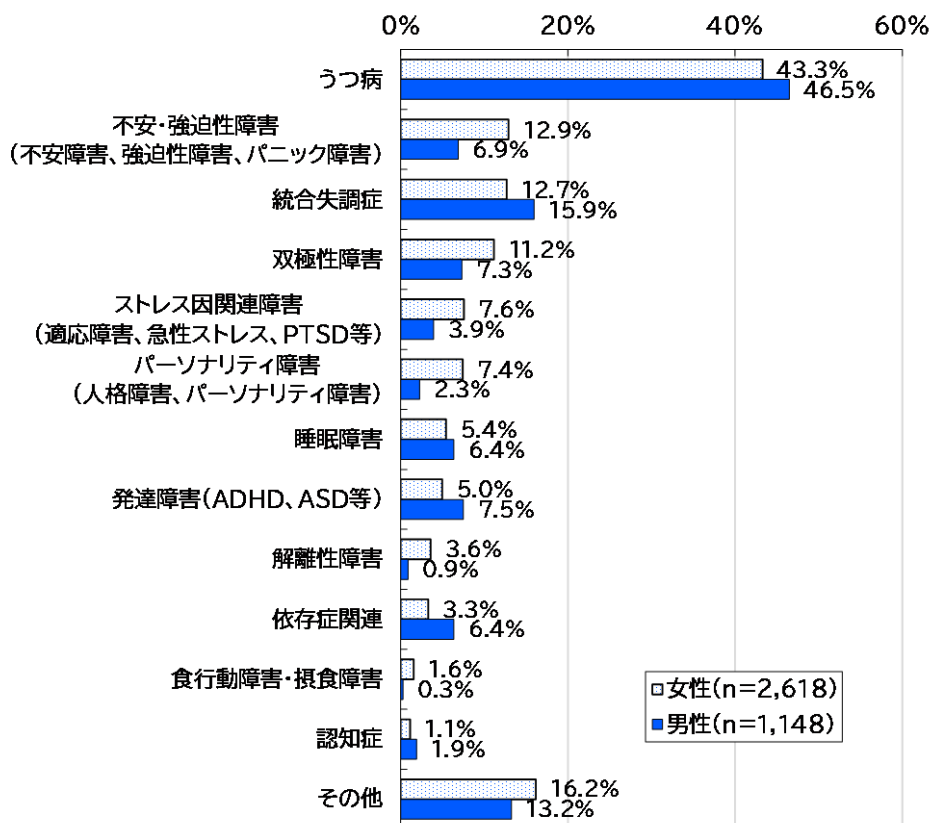
- 既往症の内容を男女別にみると、女性も男性も「精神疾患」が最も多くなっていますが、女性では86.2%、男性では67.5%となっており、女性の方が多くなっています。
- 精神疾患とその他以外の既往症では、女性より男性の方が多くなっています。
- 精神疾患の内訳をみると、女性も男性も「うつ病」が最も多くなっています。

図表 2-66 既往症の内容(男女別)



※平成30年から令和4年の全データを合算しています。

図表 2-67 精神疾患の内容(男女別)



※平成30年から令和4年の全データを合算しています。

ウ 自損行為者の状況及び搬送状況別の既往症

- 自損行為者のうち既往症が「ある」場合について、「未遂(不取扱)」「未遂(搬送)」「現場死亡(不取扱)」「搬送後死亡(搬送)」の4つの類型に分けた結果ごとに既往症をみると、「未遂(不取扱)」「未遂(搬送)」において精神疾患の割合が8割を超えており、特に「未遂(不取扱)」の場合の精神疾患の割合が87.5%と最も高くなっています。

図表 2-68 自損行為者の既往症

	n	脳血管疾患	心疾患	呼吸器疾患	循環器疾患	消化器疾患	悪性新生物	精神疾患	その他	不明
未遂(不取扱)	846	4.1%	3.0%	4.7%	6.1%	8.2%	2.5%	87.5%	16.1%	0.6%
未遂(搬送)	3,185	6.2%	4.5%	7.0%	11.3%	12.6%	4.9%	80.9%	23.5%	0.4%
現場死亡(不取扱)	557	5.4%	5.9%	3.4%	11.8%	11.3%	7.7%	65.0%	16.7%	1.4%
搬送後死亡(搬送)	149	5.4%	11.4%	4.0%	18.1%	13.4%	9.4%	58.4%	20.1%	0.7%
合計	4,737	5.7%	4.6%	6.1%	10.7%	11.7%	4.9%	79.5%	21.3%	0.5%

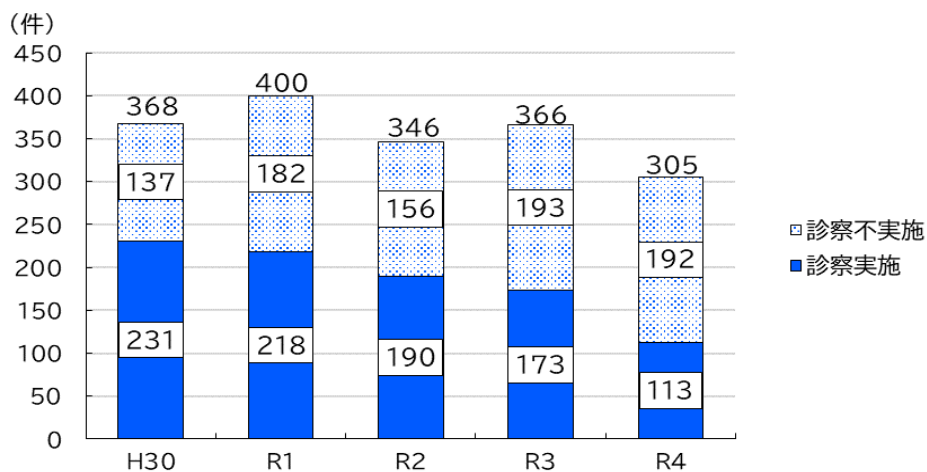
5 精神保健福祉法第23条に基づく警察官からの通報データ

(1) 警察官からの通報データの基本情報

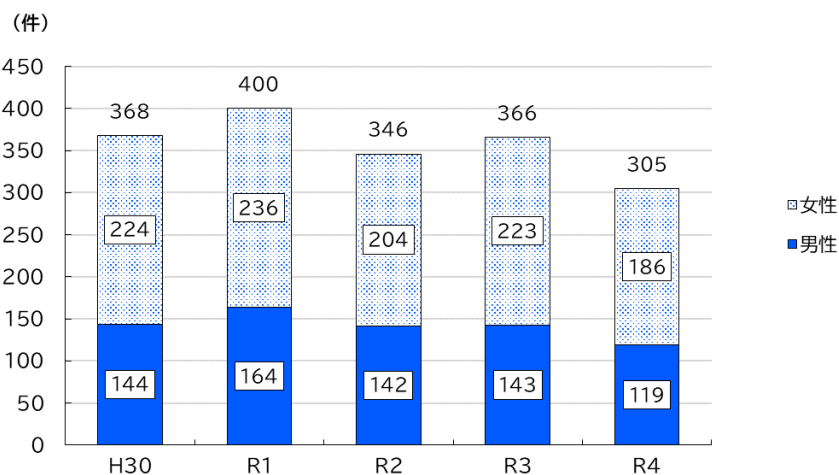
ア 通報件数の推移(通報結果、性別、年齢、職業)

- 精神保健福祉法第23条に基づく通報件数全体は、近年減少傾向となっています。
- 男女別にみると、男性と比較して女性の方が通報件数が多くなっています。また、その数は男女ともに減少傾向にあります。

図表 2-69 通報データにおける通報件数と診察実施状況の推移

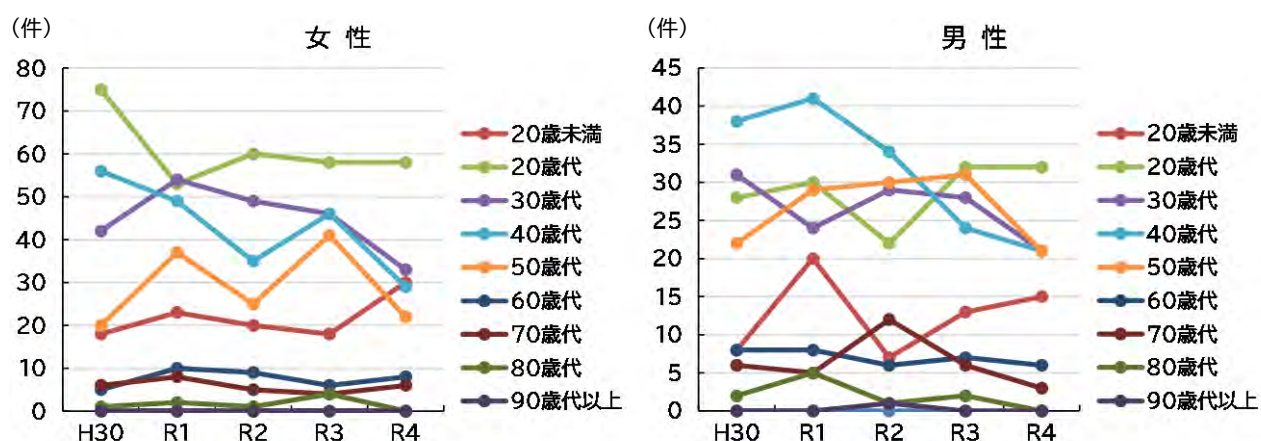


図表 2-70 通報データにおける男女別件数の推移

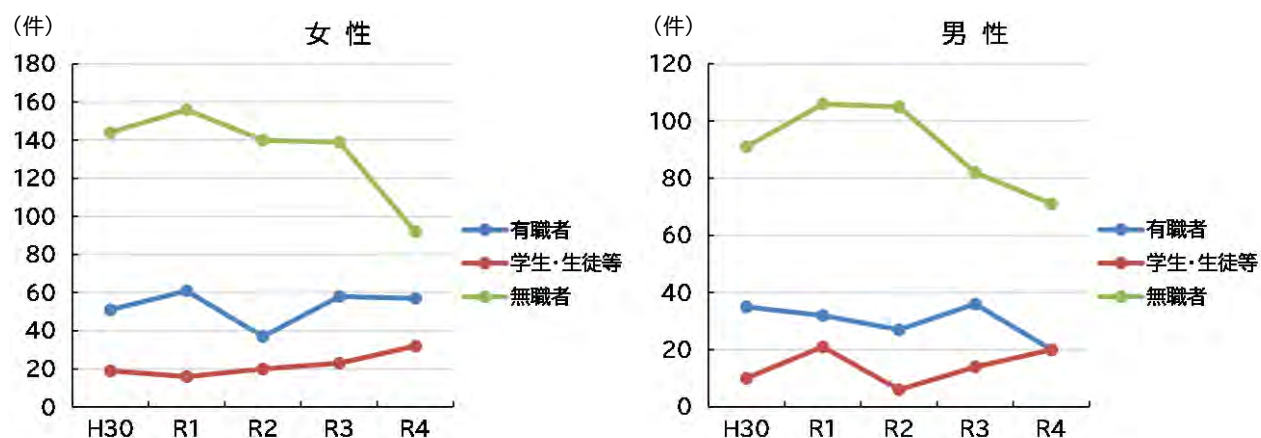


- 女性では、令和4年において、20歳代、30歳代、20歳未満、40歳代の順で通報件数が多くなっています。30歳代、40歳代の女性の通報件数は減少傾向にありますが、20歳未満の女性の通報件数は令和4年に大きく増加しました。男性では、令和4年において、20歳代の通報件数が最も多く、30歳代、40歳代、50歳代が次いで同数となっています。そのうち、20歳代の通報件数が増加傾向にあります。
- 職業別にみると男女ともに無職者の通報件数が多くなっていますが、近年減少傾向にあります。一方で、人数は他の職業と比較して少ないものの、学生・生徒等の通報件数は男女ともに増加傾向にあります。

図表 2-71 通報データにおける年齢別件数の推移(男女別)



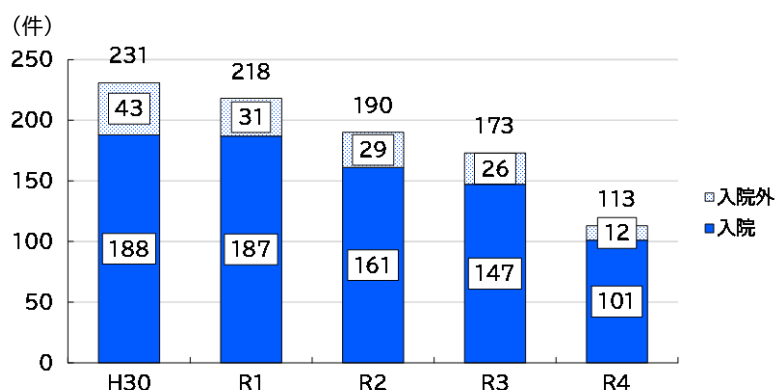
図表 2-72 通報データにおける職業別件数の推移(男女別)



イ 診察結果

- 診察結果においては、「入院」となった件数が、「入院外」と比較して多くなっています。

図表 2-73 通報データにおける診察結果の推移



※「入院」とは入院形態を問わず、診察後に入院となった場合を計上しており、「入院外」とは診察後に入院にならなかった場合を計上しています。

ウ 性・年齢別の状況(職業、同居家族、通院状況)

- 職業に関して、男女別・年齢別にみると、20歳未満を除き、男女ともに「無職者」の通報件数が最も多くなっています。また、通報件数に占める「有職者」の割合は、20歳代の女性で30%を超えており、比較的高くなっています。

図表 2-74 通報データにおける職業別件数(男女別・年齢別)

性別	年齢	件数			割合		
		有職者	学生・生徒等	無職者	有職者	学生・生徒等	無職者
女性	20歳未満	8件	84件	17件	7.3%	77.1%	15.6%
	20歳代	102件	23件	172件	33.6%	7.6%	56.6%
	30歳代	63件	2件	154件	28.1%	0.9%	68.8%
	40歳代	51件	0件	159件	23.7%	0.0%	74.0%
	50歳代	33件	0件	104件	22.8%	0.0%	71.7%
	60歳代	4件	1件	33件	10.5%	2.6%	86.8%
	70歳代	3件	0件	24件	10.3%	0.0%	82.8%
	80歳以上	0件	0件	8件	0.0%	0.0%	100.0%
男性	20歳未満	2件	51件	9件	3.2%	81.0%	14.3%
	20歳代	32件	17件	89件	22.2%	11.8%	61.8%
	30歳代	31件	3件	93件	23.3%	2.3%	69.9%
	40歳代	41件	0件	106件	25.9%	0.0%	67.1%
	50歳代	37件	0件	87件	27.8%	0.0%	65.4%
	60歳代	7件	0件	27件	20.0%	0.0%	77.1%
	70歳代	0件	0件	32件	0.0%	0.0%	100.0%
	80歳以上	0件	0件	11件	0.0%	0.0%	100.0%

※平成30年から令和4年の全データを合算しています。

※職業に関して「不明」の方を除いて表記しているため、行の合計が100%にならない場合があります。

※性別・年齢不詳の場合を除いています。

※男女別・年齢別に、回答の最も多かった項目について、網掛けをしています。

- 同居家族等の状況に関して、男女別・年齢別にみると、女性では、20歳代以下の方で「親・きょうだい・祖父母」のいずれかと同居している方が多くなっており、30歳代以上の方では「配偶者等・子」のいずれかと同居している方が多くなっています。また、50歳代及び80歳以上の女性に関しては、「単身」の方も多くなっています。
- 男性では、30歳代以下の方では、「親・きょうだい・祖父母」のいずれかと同居している方が多く、40歳代以上では、「単身」の方が多くなっています。

図表 2-75 通報データにおける同居家族等の状況(男女別・年齢別)

性別	年齢	単身	配偶者等・子	親・きょうだい・祖父母	その他
女性	20歳未満	5件	4件	99件	2件
	20歳代	65件	59件	155件	28件
	30歳代	57件	86件	77件	15件
	40歳代	53件	100件	61件	8件
	50歳代	58件	58件	32件	3件
	60歳代	10件	26件	5件	2件
	70歳代	13件	15件	0件	2件
	80歳以上	4件	4件	0件	0件
男性	20歳未満	1件	0件	59件	7件
	20歳代	50件	5件	80件	9件
	30歳代	48件	21件	56件	6件
	40歳代	78件	20件	50件	2件
	50歳代	67件	29件	31件	3件
	60歳代	20件	10件	3件	0件
	70歳代	16件	13件	1件	1件
	80歳以上	6件	5件	0件	0件

※平成30年から令和4年の全データを合算しています。

※男女別・年齢別に、回答の最も多かった項目について、網掛けをしています。

※性別・年齢不詳の場合を除いています。

(2) 精神的な疾患や精神科医療機関への通院状況について

ア 通報データにおける精神的な疾患の状況

- 診察がなされた方の精神的な疾患の状況に関しては、「統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害」と診断された方の割合が、全体のうち39.6%と最も多くなっています。
- 男女別にみると、「統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害」と診断された方は、女性と比較して男性の方が10ポイント程度高くなっており、女性では「気分[感情]障害」「神経症性障害、ストレス関連障害及び身体表現性障害」「成人の人格及び行動の障害」と診断された方の割合が男性と比較して高くなっています。

図表 2-76 通報データにおける精神的疾患の状況(男女別・年齢別)

性別	年齢	n	症状性を含む器質性精神障害	精神作用物質使用による精神及び行動の障害	統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害	気分[感情]障害	神経症性障害、ストレス関連障害及び身体表現性障害	生理的障害及び身体的要因に関連した行動症候群	成人の人格及び行動の障害	知的障害(精神遅滞)	心理的発達の障害	小児(児童)期及び青年期に通常発症する行動及び情緒の障害
全体		922	3.4%	4.6%	39.6%	25.1%	10.3%	0.1%	10.7%	1.5%	3.3%	0.8%
女性	女性全体	531	2.4%	2.3%	35.4%	26.6%	12.4%	0.2%	15.6%	1.9%	1.7%	0.9%
	20歳未満	52	1.9%	5.8%	17.3%	34.6%	23.1%	0.0%	9.6%	0.0%	1.9%	3.8%
	20歳代	138	1.4%	1.4%	24.6%	21.7%	13.0%	0.0%	26.8%	5.1%	3.6%	0.7%
	30歳代	109	0.0%	1.8%	43.1%	16.5%	12.8%	0.9%	18.3%	2.8%	2.8%	0.9%
	40歳代	115	1.7%	2.6%	45.2%	25.2%	8.7%	0.0%	16.5%	0.0%	0.0%	0.0%
	50歳代	73	2.7%	2.7%	37.0%	41.1%	12.3%	0.0%	2.7%	0.0%	0.0%	1.4%
	60歳代	23	4.3%	0.0%	43.5%	39.1%	13.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
	70歳代	14	7.1%	0.0%	42.9%	50.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
	80歳以上	7	57.1%	0.0%	42.9%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
男性	男性全体	391	4.6%	7.7%	45.3%	23.0%	7.4%	0.0%	4.1%	1.0%	5.4%	0.5%
	20歳未満	38	0.0%	0.0%	39.5%	18.4%	13.2%	0.0%	5.3%	2.6%	15.8%	2.6%
	20歳代	72	0.0%	6.9%	43.1%	13.9%	8.3%	0.0%	9.7%	2.8%	12.5%	1.4%
	30歳代	72	2.8%	12.5%	52.8%	18.1%	8.3%	0.0%	2.8%	0.0%	2.8%	0.0%
	40歳代	91	3.3%	13.2%	46.2%	22.0%	5.5%	0.0%	2.2%	1.1%	4.4%	0.0%
	50歳代	72	2.8%	1.4%	52.8%	31.9%	8.3%	0.0%	2.8%	0.0%	0.0%	0.0%
	60歳代	17	11.8%	11.8%	29.4%	41.2%	0.0%	0.0%	5.9%	0.0%	0.0%	0.0%
	70歳代	19	31.6%	5.3%	31.6%	26.3%	5.3%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
	80歳以上	10	30.0%	0.0%	20.0%	50.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%

※平成30年から令和4年の全データを合算しています。

※複数の疾患の診断がなされている場合は、主たる診断結果について集計を行っています。

※性別・年齢不詳の場合を除いています。

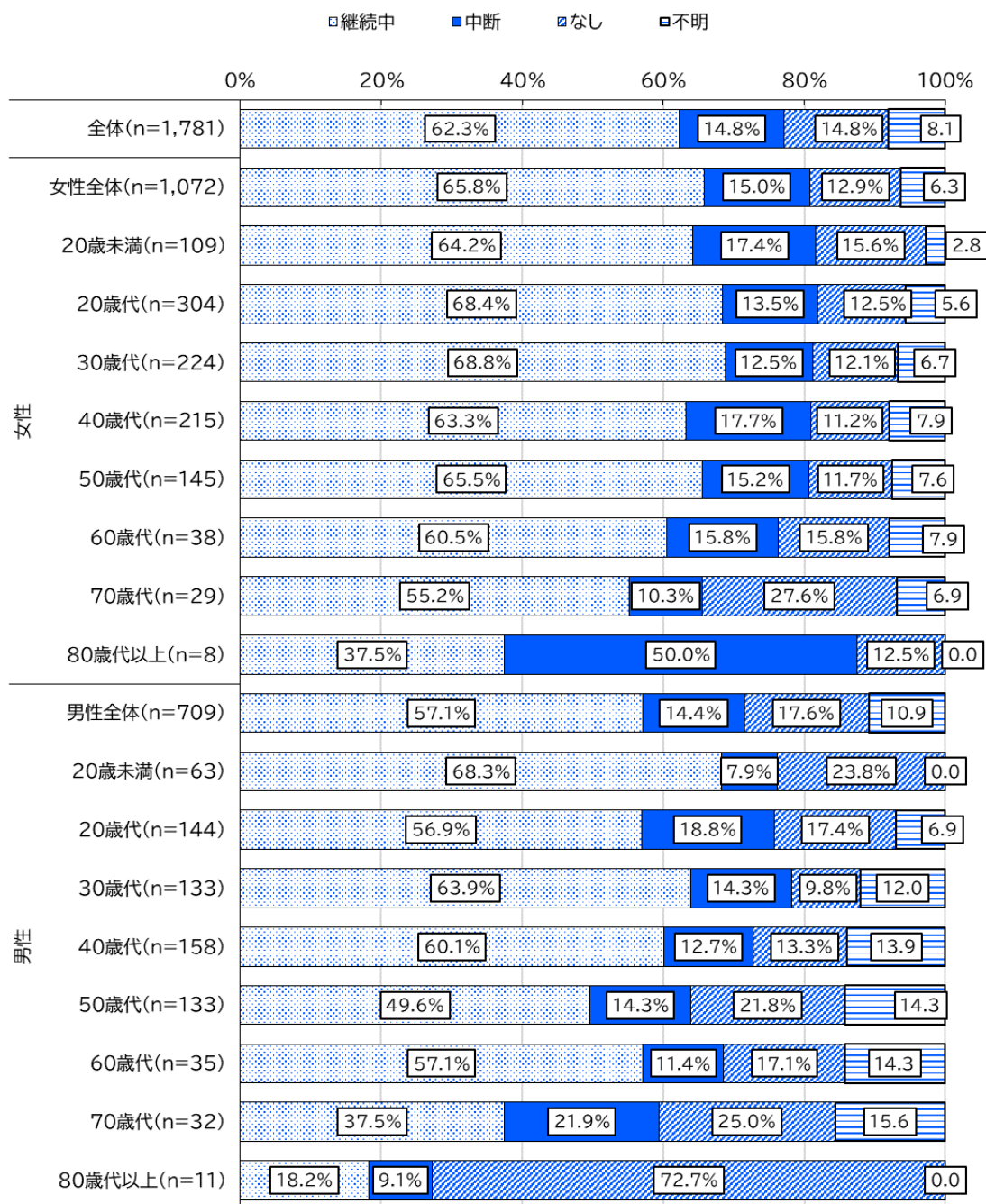
※精神心疾患に関して「なし・不明」の方を除いて表記しているため、行の合計が100%にならない場合があります。

※男女別・年齢別に、回答の最も多かった項目について、網掛けをしています。

イ 精神科医療機関への通院状況

- 精神科医療機関への通院状況について、通報データ全体では、62.3%で「継続中」となっていました。また、「中断」は14.8%となっており、「継続中」と「中断」を合わせた77.1%の方が、過去又は通報当時に、精神科医療機関に通院していたことがわかりました。
- 20歳代から30歳代の女性、50歳代の女性、20歳未満の男性では、精神科医療機関への通院が「継続中」である方の割合が約7割と比較的高くなっていました。また、「継続中」と「中断」を合わせた割合については、50歳代以下及び80歳代以上の女性で、8割を超えていました。

図表 2-77 通報データにおける精神科医療機関への通院状況(男女別・年齢別)



※平成30年から令和4年の全データを合算しています。
 ※性別・年齢不詳の場合を除いています。

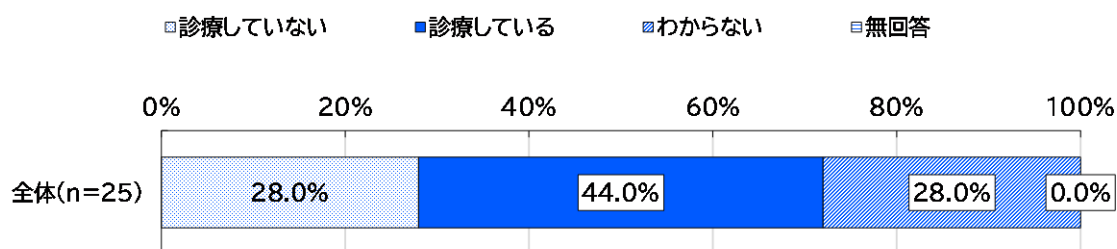
6 救急医療機関調査

(1) 救急医療機関へのアンケート調査の結果

ア 自殺未遂者の診療状況

- 自殺未遂者の診療状況について、「診療している」の回答が44.0%と最も多く、次いで「診療していない」「わからない」の回答が28.0%となっています。

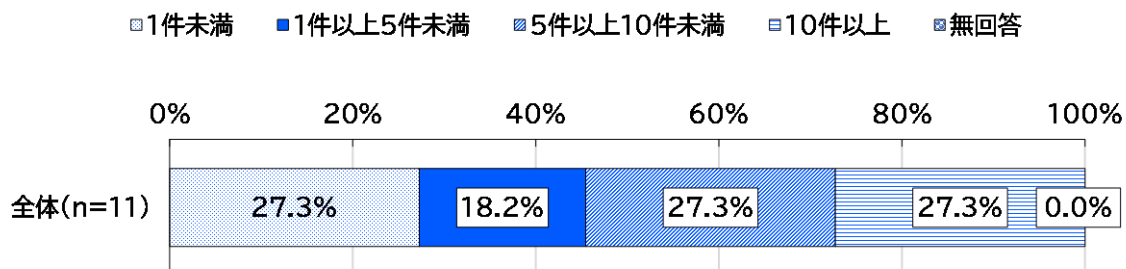
図表 2-78 自殺未遂者の診療状況



イ 1か月あたりの自殺未遂者の診療件数

- 1か月あたりの自殺未遂者の診療件数について、「1件未満」「5件以上10件未満」「10件以上」の回答が27.3%となっています。

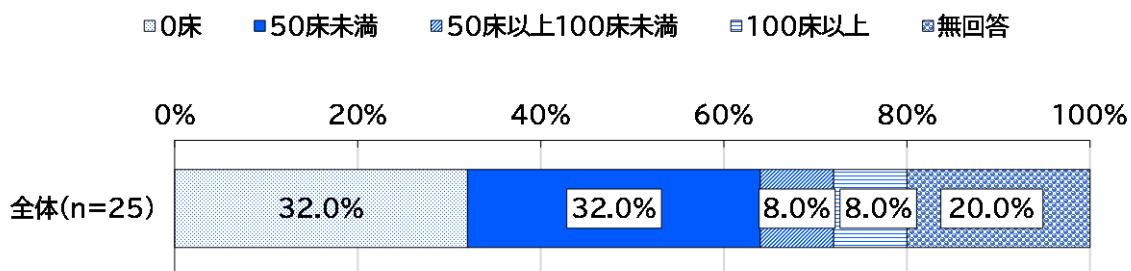
図表 2-79 1か月あたりの自殺未遂者の診療件数



ウ 救急病床数

- 救急病床数について、「0床」「50床未満」の回答が32.0%と最も多くなっています。

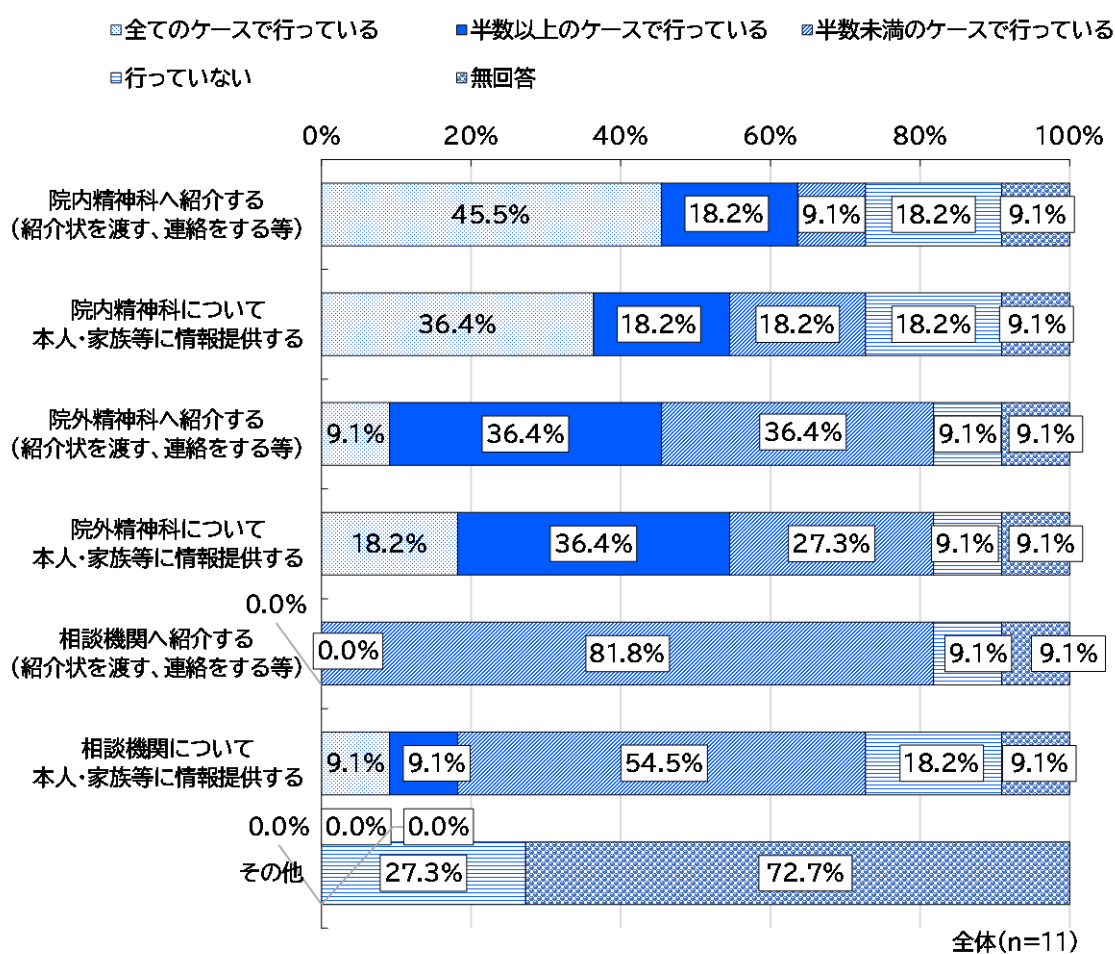
図表 2-80 救急病床数



工 精神科・相談機関への紹介・情報提供

- 自殺未遂者への精神科・相談機関への紹介・情報提供について、「全てのケースで行っている」「半数以上のケースで行っている」を合わせた回答が多いのは、「院内精神科へ紹介する(紹介状を渡す、連絡をする等)」「院内精神科について本人・家族等に情報提供する」「院外精神科について本人・家族等に情報提供する」となっています。
- 一方で、「半数未満のケースで行っている」「行っていない」を合わせた回答が多いのは、「相談機関へ紹介する(紹介状を渡す、連絡をする等)」「相談機関について本人・家族等に情報提供する」「院外精神科へ紹介する(紹介状を渡す、連絡をする等)」となっています。

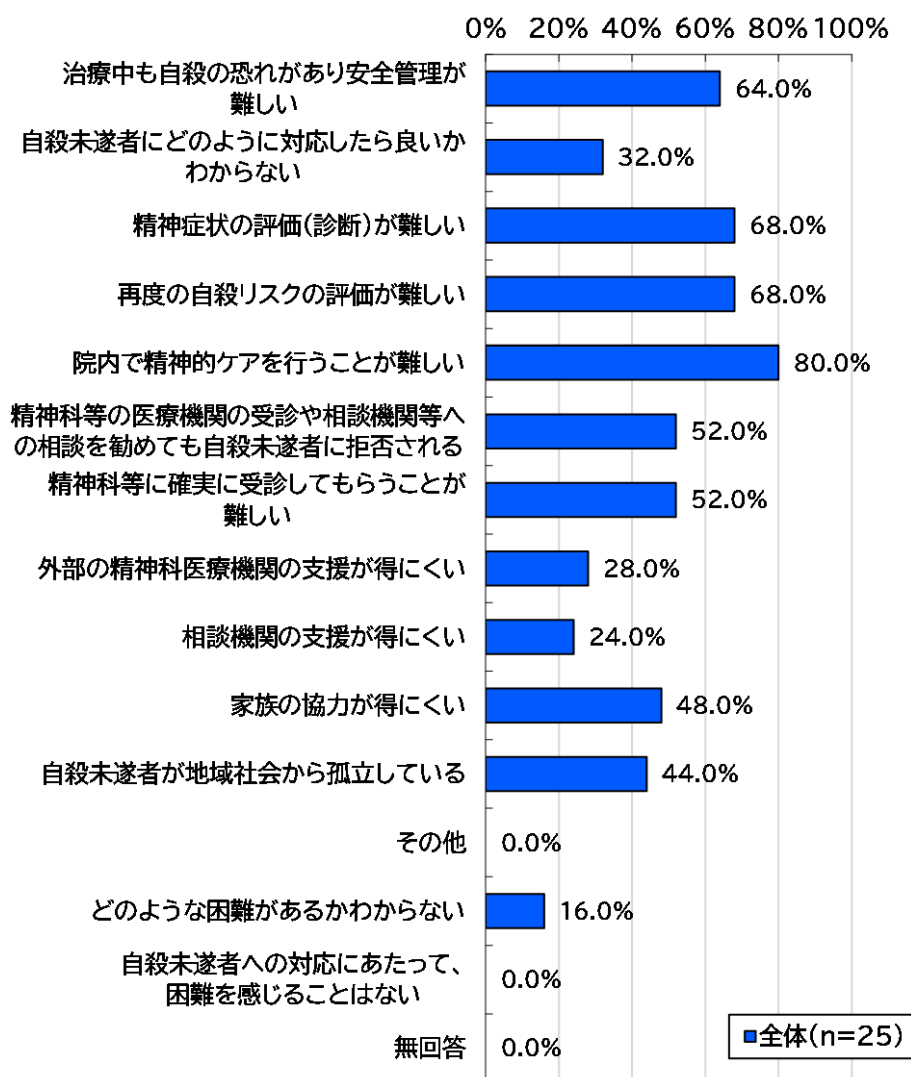
図表 2-81 自殺未遂者への精神科・相談機関への紹介・情報提供



オ 自殺未遂者への対応に関する困難

- 自殺未遂者への対応に関する困難について、「院内で精神的ケアを行うことが難しい」の回答が80.0%と最も多く、次いで「精神症状の評価(診断)が難しい」「再度の自殺リスクの評価が難しい」の回答が68.0%となっています。

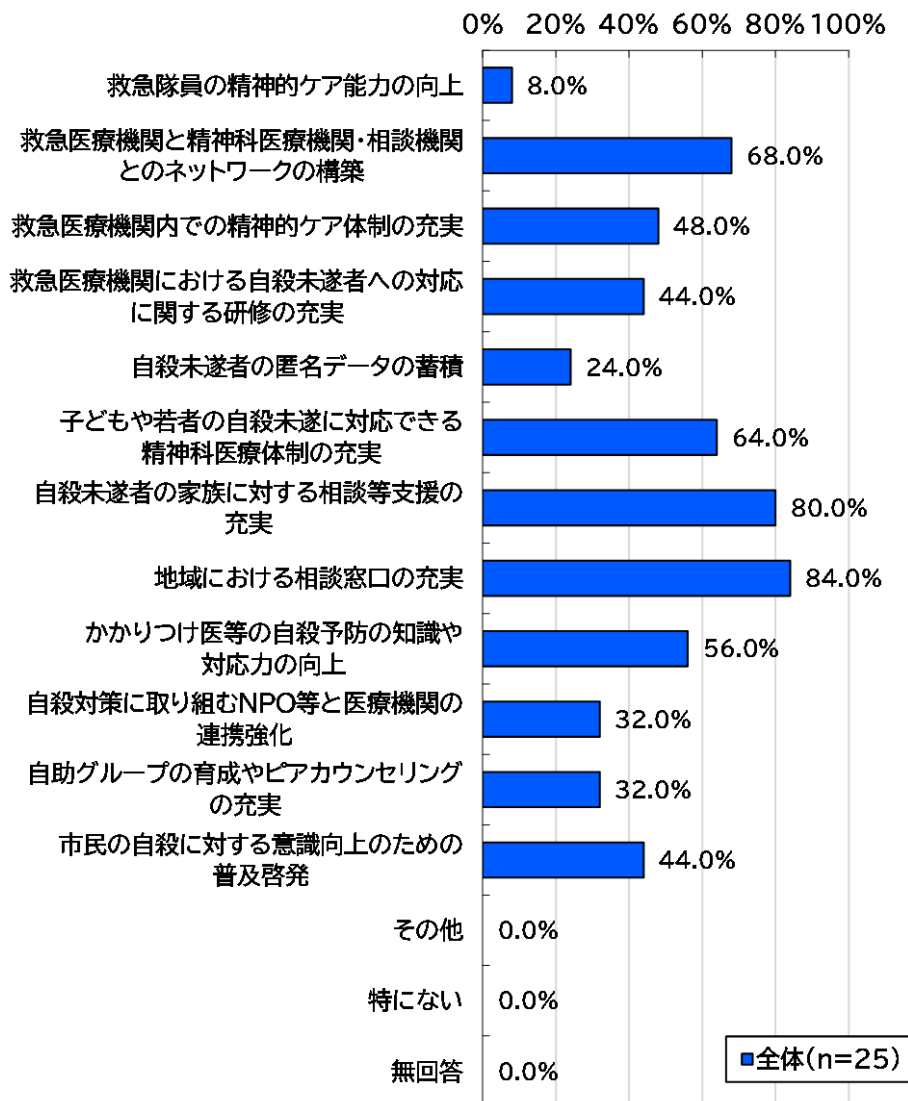
図表 2-82 自殺未遂者への対応に関する困難



カ 自殺未遂や再企図を防止するために重要だと思うこと

- 自殺未遂や再企図を防止するために重要だと思うことについて、「地域における相談窓口の充実」の回答が84.0%と最も多く、次いで「自殺未遂者の家族に対する相談等支援の充実」の回答が80.0%、「救急医療機関と精神科医療機関・相談機関とのネットワークの構築」の回答が68.0%となっています。

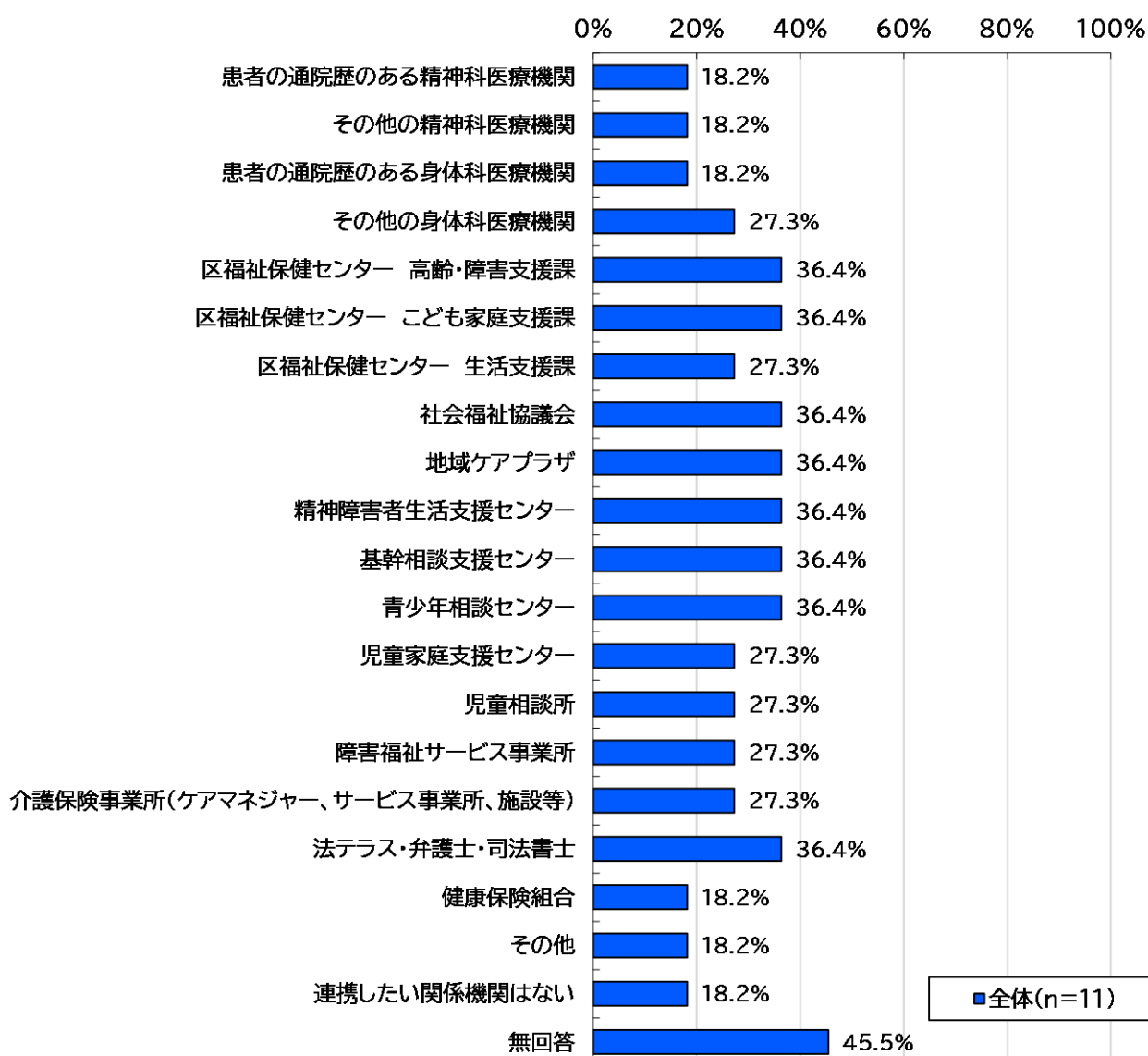
図表 2-83 自殺未遂や再企図を防止するために重要だと思うこと



キ 今後連携したい関係機関

- 今後連携したい関係機関について、「区福祉保健センター 高齢・障害支援課」「区福祉保健センター こども家庭支援課」「社会福祉協議会」「地域ケアプラザ」「精神障害者生活支援センター」「基幹相談支援センター」「青少年相談センター」「法テラス・弁護士・司法書士」の回答が36.4%となっています。

図表 2-84 今後連携したい関係機関



(2) 救急医療機関へのヒアリング調査の結果

ア 自殺未遂者対応の一般的な難しさ

項目	概要
背景課題の複雑さ	<ul style="list-style-type: none"> ・ 背景課題が一人ひとり異なり複雑なため、解決には多くの人的資源と時間が必要になることが多い。 ・ マニュアル化が難しく、ケースバイケースで関係者で話し合いながら、支援資源の配分を検討することが必要。 ・ 背景課題が多様で複雑であり介入することが難しい。例えば知的障害を抱えている場合などは、事態の深刻さがわからないまま衝動的に自殺企図²²に至ってしまう。
本人・家族の動機づけ	<ul style="list-style-type: none"> ・ 自殺未遂を繰り返すことで、家族も本人も支援を受けることに対する動機が弱くなっていることがある。 ・ 本人と家族の意向に隔たりがある。
社会的孤立	<ul style="list-style-type: none"> ・ 社会から孤立していることが多い。 ・ どこにもつながりがない、関わりがなく孤立している方がほとんど。
支援資源の制約	<ul style="list-style-type: none"> ・ 背景課題の複雑さに対して、支援の際につなぐことができる資源に限りがあり、手詰まりとなることが往々にある。 ・ 病院のベッド数には限界がある。 ・ 救命病棟からは、短期間で退院してしまうことが多くある。 ・ 精神科病床がないため、安全確保が難しい。 ・ かかりつけ医がない場合、つなぎ先に困る。

イ 自殺未遂者対応に求められる全般的な支援策

項目	概要
コーディネーター配置の必要性	<ul style="list-style-type: none"> ・ コーディネーター(機関同士の仲介や、未遂者個々人の情報把握を担う司令塔的存在)の配置の必要性。
機関・団体の組織化やネットワーク化の必要	<ul style="list-style-type: none"> ・ 自殺企図を繰り返す方の家族会、区の勉強会、ピアサポートといったネットワークがあると良い。 ・ 個々の病院の資源に制約があるため、病院間の連携、病院と診療所との連携による連携ルートの充実が必要。
啓発活動・講習会の充実	<ul style="list-style-type: none"> ・ 啓発活動(講習会や社会資源情報の周知)の充実。 ・ NPO や福祉職の方を対象としたケースワーク講習会の実施。 ・ 当該テーマに関心のない人にも受講してもらえるよう、講習会実施に当たっての工夫の必要性。
かかりつけ医の対応充実	<ul style="list-style-type: none"> ・ かかりつけ医が自殺企図を繰り返す要因をアセスメントし治療的介入を検討してもらいたい。
訪問看護による支援の充実	<ul style="list-style-type: none"> ・ 訪問看護による支援を充実させるため、医療機関との情報共有・連携の促進や、訪問看護ステーションへの経済的支援が必要。

²² 自殺企図とは、自ら自分の生命を絶つ自殺行為を、実際に企てることを言います。

ウ 地域ケアへ移行する際の困難・課題

項目	概要
本人の支援動機の弱さ	・ 患者さん本人の医療機関を受診する動機が弱い。
医療機関における細やかなサポートの必要性	・ 自殺未遂者の支援においては、地域の医療機関による細やかなサポートが必要となる。
相談機関と連携したサポートの必要性	・ 地域ケアへ移行する際、地域の相談機関との連携体制の構築に時間を要する。
情報共有の非効率性	・ 連携先との情報共有方法が電話・文書が中心で調整に時間を要する。
単身者への支援の困難さ	・ 単身者の見守り体制を整えることが難しい場合が多い。

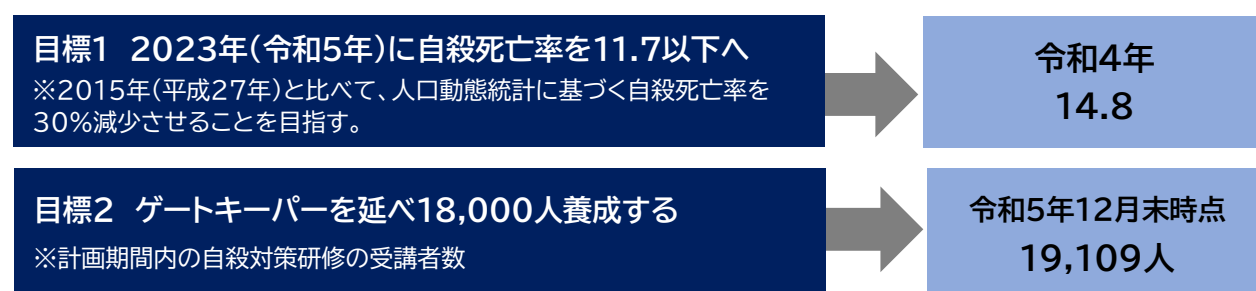
エ 地域ケアへの移行に当たり求められる支援策

項目	概要
コーディネーターの配置・育成の必要性	・ コーディネーターとして、関係機関・団体間連携の仲介役・窓口になるとともに、関係機関をマネジメントできる人材を育成することが必要。
人的・財源的資源の確保	・ 医療機関や地域の関係機関における人員配置の強化とそのため財源確保の必要性。
医療機関同士の連携の促進	・ 情報共有促進のための ICT の導入が必要。

7 第1期横浜市自殺対策計画の振り返り

(1) 第1期横浜市自殺対策計画の目標の達成状況

- 第1期横浜市自殺対策計画においては、誰もが自殺に追い込まれることのない社会の実現に向けて、「目標1 2023年(令和5年)に自殺死亡률을11.7以下へ」と「目標2 ゲートキーパーを延べ18,000人養成する」の2つの目標を設定しました。
- それぞれの目標の達成状況は、目標1については、令和2年以降の自殺者数の増加に伴い令和4年時点で自殺死亡률이14.8となっており、目標達成が困難な状況にあります。
- 一方、目標2については、令和5年12月末時点で累計19,109人となっており、目標を上回るペースでゲートキーパー養成が進められています。



(2) 基本施策の取組状況

第1期横浜市自殺対策計画においては、これまでの一連の自殺対策を、自殺総合対策大綱等を踏まえ、基本施策として位置付けました。各基本施策の実施目標等は以下のようになっており、概ね当初の計画どおり進展しました。

ア 基本施策1 地域におけるネットワークの強化

地域におけるネットワークの強化として、「よこはま自殺対策ネットワーク協議会」と「横浜市市内自殺対策連絡会議」を開催しています。新型コロナウイルス感染症拡大の影響を受け、書面開催とすることもありますが、毎年1回以上開催しており、令和4年度は2回開催しました。また、「自殺実態状況の解析及び情報の共有化」については、会議等の場で解析結果を共有しています。

目標	目標値	実績				
		R1	R2	R3	R4	累計
「よこはま自殺対策ネットワーク協議会」の開催	年1回以上開催	1回	2回	1回 (書面)	2回	6回
「横浜市市内自殺対策連絡会議」の開催	年1回以上開催	1回	1回	1回 (書面)	2回	5回
自殺実態状況の解析及び情報の共有化	実施を継続	自殺実態状況の解析結果を会議等で共有				—

イ 基本施策2 自殺対策を支える人材「ゲートキーパー」の育成

ゲートキーパー養成では、市民をはじめ、民生委員、相談支援機関の方等を対象としたゲートキーパー養成に向けた研修を実施しました。また、行政職員や教職員、福祉分野の支援機関等、各種相談に携わる職員を対象とした研修についても実施してきました。ゲートキーパー養成数(自殺対策研修受講者数)は、令和5年12月末時点で累計19,109人となっています。ただし、受講者の約6割が行政職員や教育関係者であるため、広く市民の皆様にも活動してもらえよう、裾野の拡大を検討していく必要があります。

目標	目標値	実績					
		R1	R2	R3	R4	R5 (12月末時点)	累計
ゲートキーパー養成数	延18,000人 (5年間)	6,794人	1,806人	3,791人	4,511人	2,207人	19,109人

ウ 基本施策3 普及啓発の推進

普及啓発については、本市ホームページや広報よこはま等を活用した情報発信のほか、9月の自殺対策強化月間には横浜駅に乗り入れる鉄道会社の協力の下、駅構内へのポスター掲出や横浜市内の建造物のライトアップ等を行ってきました。また、9月と3月には、交通広告の掲出等により、普及啓発等を実施してきました。令和4年度に実施したところの健康に関する市民意識調査によると、これまで自殺対策に関する啓発物を「見たことはない」割合は26.1%であり、これまでに自殺対策の啓発を見たことがない人は、3割未満となりました。

目標	目標値	実績	
		H28年度(参考)	R4年度
市民意識調査による普及啓発の認知度	7割以上が自殺対策に関するポスターやウェブページを見たことがある (これまで自殺対策に関する啓発物を「見たことはない」割合が3割未満)	30.2%	26.1%

エ 基本施策4 遺された方への支援の推進

自死遺族など遺された方への支援として、自死遺族の集いを毎月開催してきました。新型コロナウイルス感染症拡大防止のため中止になったこともありましたが、令和元年度から令和4年度までに累計45回実施しました。

また、自死遺族ホットラインも毎月実施し、遺族が直面する様々な課題を丁寧に聞く等の個別支援を実施してきました。祝祭日のため開催しない日を除き、令和元年度から令和4年度までに、中止することなく累計90回実施しました。

そのほか、自死遺族へ適切な情報を提供するため、遺族と直接接する機会がある警察担当部署等に依頼し、自死遺族支援リーフレットを配布しました。令和4年度から、ご遺族等が行うお悔やみ手続きを案内するウェブサイト等で、自死遺族の集いや自死遺族ホットラインの情報提供を実施しました。

目標	目標値	実績				
		R1	R2	R3	R4	累計
自死遺族の集いの実施	年 12 回	11回※1	10 回※1	12 回	12 回	45 回
自死遺族ホットラインの実施	年 24 回※2	22回	23 回	22 回	23 回	90 回
自死遺族への適切な情報提供の検討	検討・実施	・警察担当部署等に依頼し、自死遺族支援リーフレットを配布。 ・ご遺族等が行うお悔やみ手続きを案内するウェブサイト等で、自死遺族の集いや自死遺族ホットラインの情報提供を実施。				—

※1 新型コロナウイルス感染症拡大防止のため、R1年度は1回、R2年度は2回中止しました。

※2 第1・第3水曜日の年間回数としましたが、実績では祝祭日を除いた実施回数となっています。

オ 基本施策5 様々な課題を抱える方への相談支援の強化

様々な課題を抱える方への相談支援の強化のため、こころの悩みや精神疾患等に関する相談窓口・支援体制の充実や、様々な悩みに応じた専門的な相談支援につなげるための情報提供を進めてきました。

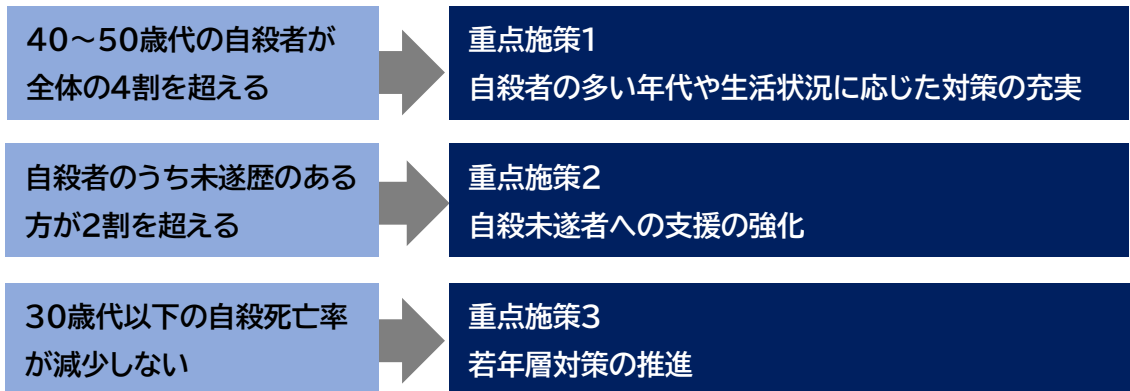
相談件数について、各区役所での精神保健福祉相談は例年8万件前後で推移しており、令和4年度は78,599件でした。また、こころの健康相談センターで行っている「こころの電話相談」は例年7千件強となっており、令和4年度は7,368件でした。依存症専門相談は、令和元年度以降、微増傾向にあり、令和4年度は1,219件でした。

令和元年12月にはインターネットを活用した相談支援を開始し、検索連動広告により、相談窓口へのメールフォームを表示させるほか、検索した言葉の内容にあわせ、生活困窮窓口、教育相談専門相談窓口等の情報提供を実施しました。令和2年度以降、新型コロナウイルス感染症の拡大防止のため、生活に様々な制約がある中、児童虐待やDVなどの相談を促す情報発信を開始したほか、女性や若者の自殺者急増をうけ、関連する窓口案内表示も行いました。令和4年度にはひきこもり相談窓口を追加する等、状況に応じて表示内容の見直し等を行っています。

目標	目標値	実績				
		R1	R2	R3	R4	累計
依存症専門相談件数	年 500 件	1,028 件	1,013 件	1,047 件	1,219 件	4,307 件
インターネット等を活用した相談支援方法の構築	構築・実施	117 件	394 件	474 件	447 件	1,432 件

(3) 重点施策の取組状況

- 第1期横浜市自殺対策計画においては、計画策定時の本市の自殺に関する状況を踏まえ、以下のように3つの重点施策を定めました。



- 各重点施策の実施状況は以下ようになっており、いずれも当初の計画どおり進展しました。

ア 重点施策1 自殺者の多い年代や生活状況に応じた対策の充実

自殺者の多い年代や生活状況に応じた対策の充実に向けて、企業向けメールマガジン「よこはま企業健康マガジン」を活用して、市内の企業等の職場におけるメンタルヘルスの向上に資する情報提供を実施しました。生活困窮者自立支援事業と連携して啓発を行ったほか、生活困窮者自立支援担当職員を対象とした自殺対策研修も実施してきました。令和元年12月からは、インターネットを活用した相談支援を開始し、検索した言葉の内容にあわせ、生活困窮窓口や課題別の相談窓口の情報提供を実施しました。

目標	目標値	実績
年代や対象層に焦点をあてた効果的な情報提供や人材育成の実施	検討・実施	<ul style="list-style-type: none"> ・企業向けメールマガジン「よこはま企業健康マガジン」を活用した、市内の企業等の職場におけるメンタルヘルスの向上に資する情報提供。 ・生活困窮者自立支援事業と連携した啓発のほか、生活困窮者自立支援担当職員を対象とした自殺対策研修を実施。 ・インターネットを活用した相談支援では、検索した言葉の内容にあわせ、生活困窮窓口や課題別の相談窓口の情報提供を実施。

イ 重点施策2 自殺未遂者への支援の強化

自殺未遂者への支援の強化として、市内救急医療機関や精神科診療所等との連携により、救急搬送された自殺未遂者等に対して、精神科医療や地域へのつなぎ、退院後のフォローアップ支援を実施しました。また、市内救命救急センターの自殺未遂者データ解析・検証では、自殺未遂者への自殺企図理由を、未遂者やその家族から話を聞く等の介入により、精神科医療につなぐことができるようになった事例等を、令和2年度自殺対策ネットワーク協議会にて共有したほか、医療従事者等への研修に活かしました。

目標	目標値	実績
自殺未遂者への支援の強化	調査の実施 強化策の 検討・実施	市内救命救急センターに搬送された自殺未遂者のデータの解析・検証や、市内救命救急センター1か所及び二次救急医療機関1か所で未遂者支援事業を実施。 (参考) 市内救急医療機関に搬送された自殺未遂者への支援 R1:126名 R2:124名 R3:151名 R4:138名 未遂者支援研修実施状況 R1:54名 R2:11名 R3:33名 R4:49名

ウ 重点施策3 若年層対策の推進

若年層対策の推進として、インターネット上で「自殺」に関わるキーワードの検索に応じて相談窓口を表示させるほか、メールで相談できる体制を構築しました。また、教育委員会では、「横浜プログラム」を活用したSOSサインの出し方教育等を実施しました。併せて、若年層を支える様々な職種を対象とした人材の育成では、教職員や児童生徒を対象とした自殺対策学校出前講座を、令和元年度から令和4年度までに23回実施しました。若者への理解を深めるための若者相談支援スキルアップ研修については、令和元年度から令和4年度までに、13回実施しました。市内大学を対象とした取組の推進については、若年層の自殺者増加を受け、公民連携事業を通じて啓発冊子を作成、配布しました。

目標	目標値	実績				
		R1	R2	R3	R4	累計
インターネット等を活用した相談支援方法の構築(再掲)	構築・実施	117件	394件	474件	447件	1,432件

8 第2期横浜市自殺対策計画策定におけるポイント

(1) 人口動態統計と自殺統計に基づくポイント

ア 男女別・年齢階級別の自殺者数と自殺死亡率

- 横浜市においては、全国の傾向と同様に、近年自殺者数と自殺死亡率が上昇し、令和4年時点で自殺者数559人、自殺死亡率14.8となっていました。男女別にみると、女性の自殺者数・自殺死亡率はピーク時の平成23年と比べ、令和元年には108人、自殺死亡率が6ポイント減少しましたが、その後増加傾向にあります。一方、男性においてはピーク時の平成22年と比べ、平成30年には304人、自殺死亡率が13ポイント減少しましたが、その後増加傾向にあります。背景として、新型コロナウイルス感染症の感染拡大が影響していることが考えられます。
- 依然として男性の自殺者数・自殺死亡率が女性よりも高い水準にあります。全国の傾向と同様に、横浜市においても女性の自殺者数・自殺死亡率の増加率が高くなっています。女性を年齢階級別にみると、70歳代以上を除く各年代の自殺死亡率の上昇が、近年顕著にみられました。
- 20～39歳の自殺死亡率は、平成23年の21.6から平成29年には13.2に低下しましたが、その後は上昇傾向となり、令和4年には18.4となっています。
- このことから、男性の自殺者数・自殺死亡率が依然として高いことに配慮しつつ、新型コロナウイルス感染症の感染拡大等に伴う、女性や若年層等が抱える困難・生きづらさへの対策が求められています。

イ 学生・生徒等を含む、職業別の自殺者の状況

- 学生・生徒等の自殺者数は、令和4年では27人と、近年最も少なかった平成30年の15人と比較して約2倍となっており、男女別の内訳をみると、女性7人、男性20人となっていました。
- 職業別の自殺者数は、「無職者(学生・生徒等除く)」が最も多くなっていますが、「被雇用者・勤め人」が、令和元年以降、増加傾向にあり、令和4年時点で186人でした。
- 男女別、年齢階級別の自殺者の職業をみると、40～70歳代の「無職者(学生・生徒等除く)」の女性や、20～50歳代の「被雇用者・勤め人」の男性の自殺者が多くなっていました。
- 女性の自殺者数について、新型コロナウイルス感染拡大前の平成27年から令和元年の5年間の平均と、感染拡大後の令和2年から令和4年の3年間の平均を比較すると、「有職者、20歳代」「有職者、30歳代」「有職者、50歳代」「無職者、20歳未満」「無職者、60歳代」の自殺者数が特に増加していました。
- 男性の自殺者数について、新型コロナウイルス感染拡大前の平成27年から令和元年の5年間の平均と、感染拡大後の令和2年から令和4年の3年間の平均を比較すると、「有職者、20歳代」「有職者、50歳代」「無職者、20歳代」「無職者、30歳代」「無職者、80歳代以上」の自殺者数が特に増加している一方で、「無職者、50歳代」「無職者、60歳代」の自殺者数は大きく減少していました。
- このことから、性別・年齢・職業等の観点を踏まえながら対象者を明確にし、地域・職域・教育機関等における自殺予防教育や自殺対策を実施することが求められています。

ウ 自殺の原因・動機

- 自殺の原因・動機は、「健康問題」が最も多くなっており、なかでも「病気の悩み・影響(うつ病)」が最も多くなっていました。男女別・年齢階級別にみても、男女共に多くの年代において「健康問題」が最も多くなっていました。
- 一方で、男女別・年齢階級別にみると、性別や年代によって「家庭問題」「経済・生活問題」「勤務問題」が多くなっており、また、職業別にみると、自営業・家族従業者や失業者・雇用保険受給者において「経済・生活問題」が、被雇用者・勤め人において「勤務問題」が、学生・生徒等において「学校問題」が比較的多くなっていました。
- 自殺者の性別・年代・職業等によって、多様な生きづらさを抱えていることを踏まえた対策が求められています。

エ 自殺未遂歴の状況

- 自殺者に占める自殺未遂歴ありの者の割合は、女性では概ね3割前後、男性では概ね1～2割程度で推移していました。そのうち1年以内に自殺未遂歴がある者は、女性では約6割、男性では約4割となっていました。
- 自殺企図を起こす前の段階における予防的取組と、自殺リスクの高い方への危機介入、自殺未遂後の事後対応のそれぞれの段階において、性別による傾向の相違を踏まえた対策を検討することが求められています。

(2) こころの健康に関する市民意識調査に基づくポイント

ア ストレスの状況とストレスへの対処

- K6については、女性も男性も若年層ほど点数が高い傾向がみられました。そして、K6の点数が高いほど希死念慮があり、自殺未遂の経験も多いことが明らかになりました。若年層に重点を置き、こころの健康度を向上させる対策が重要であると考えられます。
- UCLA孤独感尺度については、女性では「25～39歳」で点数が「高い」「やや高い」の割合が最も高く、また、男性では「40～49歳」で点数が「高い」「やや高い」の割合が最も高くなっていました。K6同様にUCLA孤独感尺度についても、点数が高いほど希死念慮があり、自殺未遂の経験も多いことが明らかになりました。孤独感の強い年代に重点を置き、孤独感尺度を減少させるような対策が重要であると考えられます。
- 男性は女性よりもひとりで実施するストレス解消方法を選択する傾向がみられ、特に「人に話を聞いてもらう」ことは、女性と比較して約30ポイント低くなっていたことにも留意することが重要です。

イ 相談の状況

- 相談することへの意識について、女性の方が男性よりも「相談する」「助けを求める」といった、援助希求的な態度を有している傾向がみられました。
- また、「誰かに相談したいと思う」一方で、「相談することは恥ずかしいことだと思う」「自分ひとりで解決すべきだと思う」というように、相談することに対する葛藤といった観点からみると、女性は「16～24歳」、男性は「25～39歳」「40～49歳」「50～64歳」で葛藤を抱えている可能性があります。相談に対する葛藤を踏まえながら、困った時には相談することの動機づけを高める

ことが重要と思われます。

- 相談方法について、若年層では「直接会って相談する」「電話」「メール」「SNS」「インターネット」のいずれの回答割合も高く、様々なチャネルを通じて相談につなげていくことが重要であるといえます。一方で、高齢であるほどいずれの相談方法でも相談しない傾向がうかがえました。ただし、高齢層の方にとって、かかりつけ医師への相談のハードルは低く、また精神科・心療内科への抵抗感が低いことがわかりました。

ウ 希死念慮と自殺未遂の状況

- 希死念慮を持つ人の割合については、若年層ほど高いことが明らかになりました。希死念慮が自殺企図につながらないようにアプローチを行う必要があります、その際、若年層の「自殺したいと思った理由」に留意してアプローチすることが求められています。
- これまでの人生の中で本気で自殺したいと思ったことがある割合は、女性全体では26.9%、男性全体では22.5%となっており、女性の方が高くなっていました。また、「1年以内に自殺したいと思ったことがある」割合は、女性全体では28.2%、男性全体では22.9%となっており、女性の方が高くなっていました。
- これまでに自殺したいと思ったことがある人の自殺未遂の経験は、女性では「1回だけある」が18.1%、「複数回ある」が13.5%の合計31.6%、男性では「1回だけある」が15.1%、「複数回ある」が9.2%の合計24.3%となっていました。
- K6やUCLA孤独感尺度が「高い」人ほど、自殺未遂の経験が「複数回ある」割合が顕著に高くなっていました。自殺未遂者支援にあたっては、抑うつ感や孤独感への対応の重要性がうかがえます。
- 悩みを抱えたり困難に直面した時、「自分ひとりで解決するべきだと思う」人ほど、希死念慮を抱く割合が高くなっていました。また、「自分ひとりで解決するべきだと思う」人ほど、自殺未遂が複数回あると回答した割合が高くなっていました。このことから、困った時には相談するといった、動機づけをすることにより、希死念慮を抱くことや、自殺未遂者の再企図の予防につながることを期待されます。

エ ゲートキーパー的な関わりについて

- 8割以上の市民が、「本人の気持ちを否定しないで受け止める」「共感の気持ちを伝える」といったことを実施しており、個人のスキルとしてはゲートキーパー的な機能を発揮していることがうかがえました。一方で、社会的なスキルを示す「相談できる人につなげる」については、半数以下にとどまっており、「つなぎ」の知識として、支援機関の周知の重要性が示唆されました。
- 悩みやストレスを感じた時の相談先として「家族や親族」「友人や同僚」に相談する人が多い状況を踏まえ、ゲートキーパー養成の裾野の拡大が課題となっています。

オ 自殺に関する啓発の状況

- 自殺に対する認識として、「防ぐことができる自殺も多い」等、各項目では、8割前後の人に正しい理解が広まっていることがうかがえます。今後も継続して啓発に努めていくことが重要です。
- 自殺の啓発に当たっては、啓発物を「見たことはない」の割合を減少させることが重要となります。そのために、男女別・年代別等にあわせた広報・啓発手法を選択することが重要です。
- 啓発手法については、内容の充実と、「インターネット」や「ポスター」等対象者にあわせた手法を有効活用することが重要です。

カ 自死遺族の困りごと

- 遺された人にとって、どのような情報が「必要」なのかを把握・整理しながら、わかりやすく提供すること、また、思いを分かちあう機会や場を設置し、そのような機会があることを遺された人にわかりやすく周知することが重要です。併せて、心身の不調の際の相談先の周知なども求められています。

(3) 消防局救急活動データに基づくポイント

- 自損行為に伴う出場件数を男女別にみると、毎年女性に対する出場件数の方が多くなっており、令和4年の女性の件数は令和元年と比べて328件増加し944件となっていました。
- 若年層(特に20歳代)の自損行為による出場が男女問わず増加しており、若年層対策の重要性がうかがえました。
- 男性においては「死亡」による不取扱のケースが多く、自殺予防の取組が特に重要であることがうかがえました。
- 自損行為をしたものの不取扱になった方において、既往症として精神疾患を有している割合が顕著に高く、精神科等の医療機関へとつなげることが重要であると言えます。また、特に女性においては、救急活動を「拒否・辞退」した結果、不取扱となった場合が多くなっており、救急活動によって医療機関につながらなかった方を、必要な支援につなげる取組の重要性がうかがえました。

(4) 精神保健福祉法第23条に基づく警察官からの通報データに基づくポイント

- 精神保健福祉法第23条に基づく通報における、自傷が確認された件数は、全体では近年減少傾向となっていますが、20歳代以下の方では、横ばい又は増加の傾向がみられました。また、学生・生徒等の通報件数は近年増加傾向にあり、若年の方への精神的支援の重要性がうかがえました。
- 男女ともに、20歳代以上の方では、無職者の通報件数が最も多くなっていました。一方で、20歳代の女性では、通報件数に占める有職者の割合が30%を超えており、比較的高くなっていました。無職者への支援に加え、若年女性においては、有職者への精神的な支援が重要であることが示唆されました。
- 男女別・年齢別の通報件数について、中高年以上では、男女で同居家族等の状況が大きく異なり、特に40歳代以上の男性では単身者の件数が多いことがわかりました。
- 診察が行われた方の精神疾患の状況に関しては、男性では「統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害」と診断される方の割合が女性よりも高く、女性では「気分[感情]障害」「神経症性障害、ストレス関連障害及び身体表現性障害」「成人の人格及び行動の障害」と診断された方の割合が男性と比較して高くなっていました。性別や年齢、本人の背景に応じた支援を行うことが重要です。
- また、通報件数全体のうち約6割の方が、通報当時に精神科医療機関へ通院中であったことがわかりました。過去に精神科医療機関に通院していた方を合わせると、約8割の方が過去又は通報当時に精神科医療機関に通院しており、精神科医療機関等を通じたケアの重要性がうかがえました。

(5) 救急医療機関調査に基づくポイント

ア 救急医療機関における自殺未遂者対応の困難

- 自殺未遂者本人やその家族の特徴として、背景課題の複雑さ、社会的な孤立、動機づけの低さがヒアリング調査で挙げられていました。動機づけの低さについては、アンケート調査においても「精神科等の医療機関の受診や相談機関等への相談を勧めても自殺未遂者に拒否される」が52.0%、「精神科等に確実に受診してもらうことが難しい」が52.0%と半数以上を占めていました。
- 一方、医療機関の困難としては、病床や人員などの資源制約がヒアリング調査で挙げられていました。アンケート調査からは、「院内で精神的ケアを行うことが難しい」(80.0%)や「治療中も自殺の恐れがあり安全管理が難しい」(64.0%)のような院内の体制面のほか、「精神症状の評価(診断)が難しい」(68.0%)「再度の自殺リスクの評価が難しい」(68.0%)のようなアセスメント技術に関する項目が上位に挙がっていました。

イ 救急医療機関でのケアから地域ケアへ移行する際の困難・課題

- アンケート調査からは、「相談機関へ紹介する(紹介状を渡す、連絡をする等)」「相談機関について本人・家族等に情報提供する」について、「行っている」「半数以上のケースで行っている」の回答割合が低く、改善の余地があることが明らかとなりました。また、ヒアリング調査からも、相談機関と医療機関との意思疎通や情報共有に課題があるとの指摘がありました。
- 一方で、アンケート調査から、医療機関としては、様々な相談機関(区福祉保健センター高齢・障害支援課・こども家庭支援課、社会福祉協議会、地域ケアプラザ等)や司法関連団体等との連携を希望していました。
- このことから、自殺未遂者支援においても、医療機関と地域の相談機関との連携が課題となっていることがうかがえました。

ウ 自殺未遂者支援において救急医療機関が求める支援策

- アンケート調査とヒアリング調査の結果から、まず、「関係機関のネットワーク化」が重要といえます。アンケート調査では、自殺未遂や再企図を防止するために重要だと思ふこととして、「地域における相談窓口の充実」が84.0%、「救急医療機関と精神科医療機関・相談機関とのネットワークの構築」が68.0%、と上位に挙がっていました。
- 関係機関が円滑に連携するための方法として、ヒアリング調査においては、自殺未遂者個々人の情報を把握し、関係機関同士の仲介を担う司令塔的存在としてコーディネーターを配置する必要があるとの意見も聞かれました。また、相談機関の人材育成のために、ケースワーク研修を実施することや、関係機関の中でも訪問看護による支援の重要性に関する意見が聞かれました。さらに、病院間の連携や病院と地域の診療所との連携をはじめとした医療機関同士の連携を促進するために、ICT化による情報共有を効率化する必要性が指摘されていました。そして、アンケート調査では「かかりつけ医等の自殺予防の知識や対応力の向上」が56.0%と半数以上を占め、ヒアリング調査でもかかりつけ医が自殺企図を繰り返す要因をアセスメントし、治療的介入の検討が求められる等、かかりつけ医の役割の重要性が指摘されていました。これらの調査結果に基づき、施策を検討していくことが求められています。

第3章 横浜市の自殺対策における 基本認識と取組の方向性

1 基本認識と施策体系

(1) 基本認識

国の「自殺総合対策大綱」及び神奈川県「かながわ自殺対策計画」を踏まえ、次の項目を本市の自殺対策の基本認識とします。

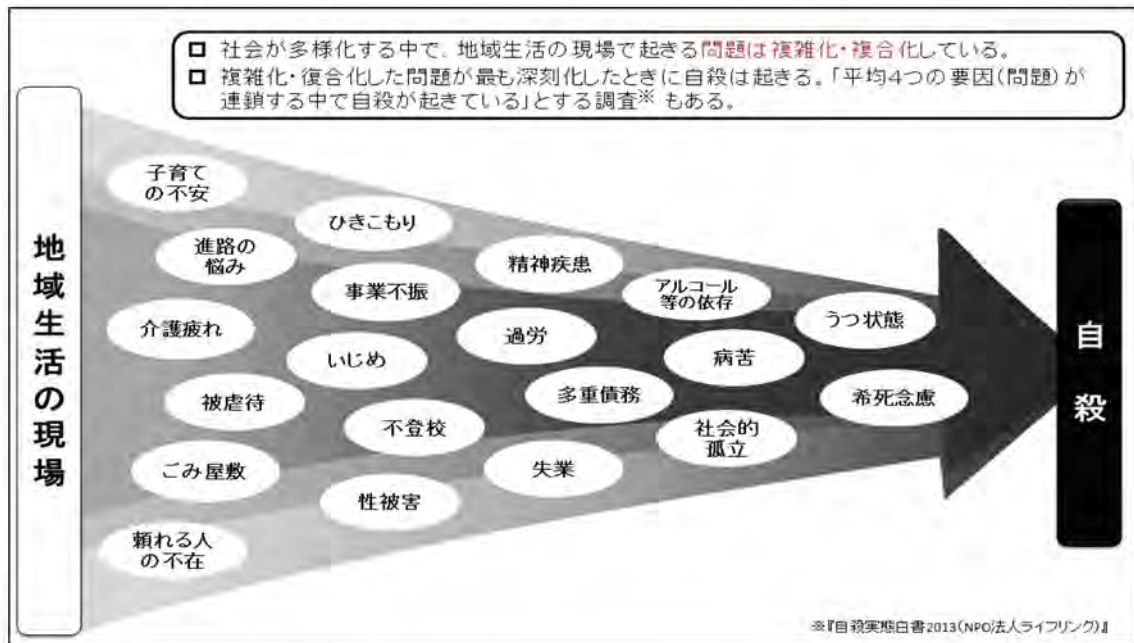
ア 自殺は、その多くが追い込まれた末の死である

自殺は、人が自ら命を絶つ瞬間的な行為としてだけではなく、人が命を絶たざるを得ない状況に追い込まれる過程として捉える必要があります。自殺に至る心理としては、仕事や家庭、健康など様々な悩みが原因で心理的に追い詰められ、自殺以外のことを考える余裕のない状態に陥るなど、危機的な精神状態にまで追い込まれてしまう過程とみることができます。

自殺行動に至った人の直前の心の健康状態をみると、大多数の方は様々な悩みによって心理的に追い詰められた結果、抑うつ状態やうつ病、アルコール依存症等に陥っている場合も多く、これらの影響によって正常な判断を行うことができない状態となっていることが明らかになっています。

職場の人間関係や健康など、一つの悩みをきっかけにいくつもの悩みが重なって不安が増大しても、悩みを打ち明けることができる相手が見つからずに孤立し、最終的には心理的にも追い込まれて自殺に至るようなケースが少なくないと認識することが必要です。

図表 3-1 自殺の危機要因イメージ図(厚生労働省)



イ 自殺は、その多くが社会的な取組で防ぐことのできる問題である

経済・生活問題、健康問題、家庭問題等、自殺の背景・原因となる様々な要因のうち、失業、倒産、多重債務、長時間労働等の社会的要因については、制度、慣行の見直しや相談・支援体制の整備という社会的な取組によって、多くの自殺を防ぐことにつながります。

また、健康問題や家庭問題等、一見すると個人の問題と思われる要因であっても、医療や福祉、法律などの専門家への相談につながることによって、自殺を防げる場合もあります。

自殺は、その多くが社会的な取組を実施することで防ぐことができるとの基本認識を持って、自殺対策を進めることが重要です。

ウ 自殺を考えている人は何らかのサインを発していることが多い

死にたいと考えている人は、心のなかでは「生きたい」という気持ちとの間で激しく揺れ動いている場合も多く、不眠、原因不明の体調不良など自殺の危険を示すサインを発していることが多いと言われています。家族や友人、職場の同僚など身近な人やその人に関わるあらゆる人が、自殺のサインに気づき、寄り添って見守り、必要に応じて各種の相談や、医療機関への受診を勧めることなどによって、自殺の予防につなげていくことが重要です。

エ 年間自殺者数はピーク時と比較すると減少しているが、非常事態は続いている

我が国の年間自殺者数は、平成10年に31,755人となり、その後も3万人前後で推移し、平成15年には32,109人となりました。その後、「自殺対策基本法」や「自殺総合対策大綱」の制定や改正を受け、自殺者数は平成22年以降、減少傾向に転じ、令和元年には年間自殺者数が19,425人にまで減少しました。しかし、令和2年には、新型コロナウイルス感染症の感染拡大の影響等で、自殺の要因となり得る様々な問題が悪化しました。それにより、特に女性や小中高生の自殺者が増え、自殺者数が11年ぶりに増加傾向に転じ、前年と比較して818人増加の20,243人となりました。

本市においても、平成22年の788人から減少傾向となっており、平成30年には484人まで減少しました。しかし、新型コロナウイルス感染症の感染拡大の影響もあり、令和4年には559人にまで増加しています。

このような状況の中、我が国の自殺死亡率は主要先進7か国の中で最も高く、年間自殺者数も依然として約2万人となっています。こうした状況を踏まえると、かけがえのない命が、自殺に追い込まれており、非常事態はまだまだ続いているという認識のもとに取組を進めることが重要です。

(2) 施策体系

ア 基本理念

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、いじめや孤独・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。しかし、いずれの場合においても、自殺は、追い込まれた末の死です。このため、自殺対策は、「対人支援のレベル」「地域連携のレベル」「社会制度のレベル」を連動させながら、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、総合的に推進することが大切です。

自殺対策の本質が、生きることの支援にあることを踏まえ、基本理念として「誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現」を設定します。

誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現

イ 基本方針

基本理念の実現に向けて取組を進める上で、本計画では、以下の基本方針を定めます。

(ア) 本市の自殺の特徴を踏まえた取組の推進

- より効果的に対策を進めていくために、これまで進めてきた各種の取組を強化していくほか、本市の自殺の特徴を踏まえた実践的な取組を、一層推進していきます。

(イ) 3つの対応段階と3つの階層を踏まえた取組の推進

- 本市の自殺の特徴に対してより有効な取組を講じていくため、国の自殺総合対策大綱にある「事前対応」「危機対応」「事後対応」の3段階での効果的な施策展開の考え方を参考にしながら、本市の自殺実態や取組の効果などの分析を進め、対策に反映させていきます。
- 加えて、「対人支援のレベル」「地域連携のレベル」「社会制度のレベル」の3つの階層を一体的なものとして連動させて取組を行っていく考え方(三階層自殺対策連動モデル²³)を参考にしながら、施策を推進していきます。

(ウ) 体系的な施策の推進

- 施策体系は、適切な指標の設定とPDCAサイクルの精度を向上させるため、ロジック・モデルの考え方を参考にし、政策から施策レベルまでを体系化します。
- また、関係部局の取組が自殺対策につながっていることを意識し、現計画において「関連施策」として整理されている関係部局の様々な取組を、「基本施策」に振り分けて整理し直します。
- 特に、「こども・若者を対象とした取組」、「女性への支援に関する取組」や「自殺未遂者の支援に関する取組」は、「重点施策」に位置付けることで、本市の課題を踏まえた自殺対策につなげます。

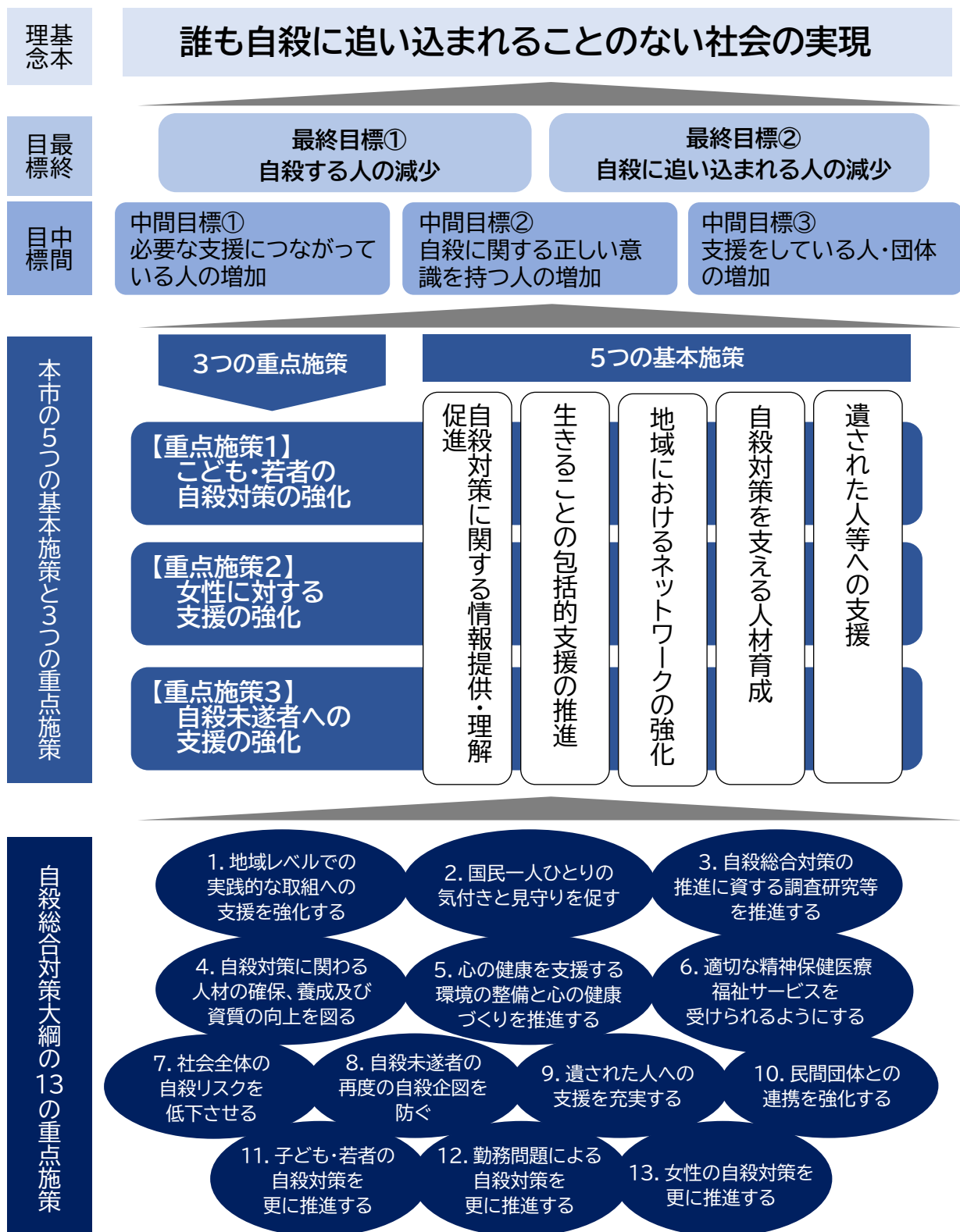
²³ 厚生労働省「地域自殺対策計画」策定・見直しの手引き（令和5年6月）

ウ 施策体系

精神保健福祉分野に限らず、教育、勤労、経済支援等、庁内関連部署の取組を有機的につなげ、総合的に自殺対策を推進するため、関連施策を「基本施策」及び「重点施策」に振り分けて整理します。

「基本施策」は、自殺の背景には様々な要因があることを踏まえ、全庁的に取組を推進するため、本市の自殺対策に資する施策として位置付けます。また、「重点施策」は、本市の自殺の特徴を踏まえ、基本施策の取組等から、対象者を明確にした具体的な施策として位置付けます。

図表 3-2 施策体系



2 施策体系に沿った取組の方向性

(1) 基本施策

ア 基本施策1 自殺対策に関する情報提供・理解促進

(ア) 施策の方向性

自殺に追い込まれるという危機は「誰にでも起こり得る危機」ですが、危機に直面した人の心情や背景が理解されにくい現実があり、そうした心情や背景についての普及啓発や多くの市民が理解を深めていくことができるよう、はたらきかけることが求められます。また、困った時には誰かに援助を求めることが社会全体の共通認識となるよう、積極的に普及啓発を行う必要があります。

自殺が身近な問題であることや、メンタルヘルスなどの様々な要因が重なりあって自殺につながっていく実態を知ってもらうとともに、精神疾患や自殺等に対する誤った認識や偏見を払拭することを目的に普及啓発を推進します。

(イ) 主な取組

取組名	取組概要	所管課
自殺対策普及啓発	悩みを抱えている人が必要な支援、相談窓口につながるよう、また自殺対策に関する正しい知識が普及するよう、関係団体等と協力し、多様な手段を用いて啓発を実施する。また、自殺対策強化月間及び自殺予防週間(9月と3月)には、集中的に取組を推進する。庁内において、市民等から自殺予告に関するメール等を受信した場合、迅速・適切に対応できるよう周知する。	健康福祉局 こころの健康 相談センター
心のサポーター養成事業	メンタルヘルスや精神疾患への正しい知識を持ち、地域や職域でメンタルヘルスの問題を抱える人や家族に対して、できる範囲で手助けをする「心のサポーター(通称:ここサポ)」を養成する。	健康福祉局 こころの健康 相談センター
人権啓発	一人ひとりの市民が互いに人権を尊重しあい、ともに生きる社会を目指すために、性的少数者、犯罪被害者等、様々な人権課題に対する啓発を行う。また、人権擁護委員と連携し、区民まつり等を活用して人権啓発を行う。	市民局人権課

※上記以外の取組については、100 ページ以降をご参照ください。

コラム:「横浜市人権施策基本指針」について

横浜市では、あらゆる施策・事業について、人権尊重の視点をもって推進するための基本姿勢や、人権施策の取組の全体像を明らかにするため、「横浜市人権施策基本指針」を策定しています(策定:平成10年度 直近改訂:令和3年度)。

指針では「一人ひとりの市民が互いに人権を尊重しあい、ともに生きる社会」をめざす社会像とし、以下のような、様々な人権課題に係る取組状況や施策の方向性を示し、市民、地域団体、事業者にもその意義を呼びかけ、社会全体で人権尊重の取組を推進することとしています。

イ 基本施策2 生きることの包括的支援の推進

(ア) 施策の方向性

自殺の背景には、様々な要因が複合的に絡まり合っており、心理的・精神的に追い込まれた末に自殺に至ると言われています。

抱えている問題を深刻化させないため、自殺の要因となり得る精神的な不調だけでなく、生活困窮や孤独・孤立等の様々な悩みなどに対して、初期の段階で適切に対処し、その解決に努めることが重要です。こうした、不安や悩みに対しての専門的な相談対応が可能な、支援機関等へ適切につながっていくことで、課題の解決に結びつくよう、相談支援の充実や各種の専門相談窓口の情報提供を進めます。

(イ) 主な取組

取組名	取組概要	所管課
インターネットを活用した相談事業(相談)	「死にたい」等の自殺に関する様々な用語検索に対して、自殺に直接つながる可能性のあるキーワードの検索者へ、インターネットツールを使用した相談対応を実施する。	健康福祉局 こころの健康 相談センター
依存症対策事業 (専門相談・回復プログラム・家族教室)	アルコール、薬物、ギャンブル等の問題に悩む家族や当事者を対象とした、専門相談やプログラムを実施する。	健康福祉局 こころの健康 相談センター
生活困窮者自立支援制度	生活にお困りの方の課題の解決や生活の立て直しについて、関係機関等と連携し、包括的な相談支援を行う。	健康福祉局 生活支援課

※上記以外の取組については、100 ページ以降をご参照ください。

コラム:こども虐待死としての「親子心中」

～こどもの命が、親子心中によって奪われています～

- 全国のこども虐待による死亡事例の中で、心中によるこどもの死亡事例は、全体数の4割近くとなっています(「こども虐待による死亡事例等の検証結果等について～こども家庭審議会児童虐待防止対策部会～」第1次～19次報告[平成15年7月～令和4年3月:1,608人中619人])。横浜市でも令和元年度から毎年心中事案が発生しており、複数のこどもの命が奪われています。
- 子ども虐待対応の手引き(平成25年8月改正版 厚生労働省)には、「心中による虐待死は、何よりも、保護者によって何ら罪もない子どもが殺害されるものであり、深刻な児童虐待の一つであることを忘れてはならない。」と記載されています。心中の対策として、子育てをしている親の支援強化や、周囲の人々がそれぞれの立場で話を聞き、必要な情報提供ができるよう、ゲートキーパーの役割を広げていくなどの取組が重要です。

ウ 基本施策3 地域におけるネットワークの強化

(ア) 施策の方向性

自殺対策の推進には、行政だけではなく民間で自殺対策などの取組を行っている団体や、地域で福祉的な支援や健康づくりなど様々な活動をされている方、行政を含む職員の健康問題に取り組む企業・組織、報道機関など多岐にわたる関係者が、「誰も自殺に追い込まれることのない社会」を実現するために、それぞれの役割を明確化し、情報や意識の共有を図りながら、相互の連携や協力など、地域全体の取組として推進していくことが大変重要です。

このため、保健、医療、福祉、教育、労働、法律、その他の関連する分野で活動している行政の各部署や関係機関等の協働により、積極的に自殺対策に取り組む土台づくりを推進します。

(イ) 主な取組

取組名	取組概要	所管課
地域自殺対策推進センター事業	地域自殺対策推進センターにおいて、精神保健福祉士等の専門職を配置する。自殺統計、人口動態統計、市民意識調査(おおむね5年に1回実施)など関係統計を解析し、関係機関や市民に提供する。	健康福祉局 こころの健康相談センター
よこはま自殺対策ネットワーク協議会	本市における自殺対策を総合的に推進していくため、民生委員などの市民代表や、自殺対策に取り組む支援団体と行政で、情報交換や関係機関の連携及び協力の推進、一体的な広報啓発活動を図る。	健康福祉局 こころの健康相談センター
横浜市庁内自殺対策連絡会議	精神保健福祉分野に限らず、庁内関係部署が密接な連携と協力により、総合的な自殺対策の推進を図るための情報共有等を行うことを目的とした会議を開催する。	健康福祉局 こころの健康相談センター

※上記以外の取組については、100 ページ以降をご参照ください。

コラム:日常業務が自殺対策につながっている～庁内における推進の考え方～

～様々な業務が自殺対策につながっている～

- 自殺には様々な危機要因があり、複数の危機要因が連鎖して自殺に至った場合がほとんどだと指摘されています。したがって目に見える危機要因への対策だけではなく、その背景にある危機要因に対しての重層的な対策が重要となります。
- 庁内においても精神保健福祉分野に限らず、勤労、経済支援、教育、ハード面の安全対策に加え、職員の心身の健康づくりや働きやすい職場環境づくりの推進等、多岐にわたる各区局の事業・業務が自殺対策につながることを意識する必要があります。
- 日頃の業務が、市民にとって生きやすい、住みやすい横浜につながっていくため、医療や保健、福祉の分野だけではなく、市職員が一丸となり通常の業務を通して自殺対策に取り組んでいくことが必要です。

～市職員一人ひとりがゲートキーパーとしての意識をもって日常業務を遂行する～

- 市職員が自殺対策の現状や課題を理解し、それぞれが担当する日常業務を遂行する中で自殺防止の視点を持って、できることから行動に移していくことが重要です。こうして市職員一人ひとりがゲートキーパーとしての意識や姿勢を持つことが、本市の自殺対策を充実させていくうえで必要不可欠だと考えています。

工 基本施策4 自殺対策を支える人材育成

(ア) 施策の方向性

様々な悩みや生活上の困難を抱える人に対する早期の「気づき」が重要であり、そのための人材育成の方策を充実させる必要があります。具体的には、保健、医療、福祉、教育、その他の関係領域の部署、地域の支援者、身近な家族や友人、会社の同僚など、誰もが早期の気づきに対応できるよう、必要な研修の機会の確保を図ることが必要です。このため、必要な研修の実施や知識の普及等を強化します。

また、市民向け、地域の支援者向け、関係機関従事者・専門的な支援者向けなど、対象者を明確にした人材育成策を体系的に設計していきます。このような体系的な研修の実施、知識の普及、人材育成を通じたゲートキーパー養成の拡大・充実だけでなく、自殺リスクの高い方の相談を受け止め、必要な支援を提供できる関係機関につなげることでできる人材を増やすとともに、高度な専門的支援を行える人材の育成を進め、地域全体で自殺対策の担い手の資質や能力の向上を図ります。

(イ) 主な取組

取組名	取組概要	所管課
ゲートキーパー養成研修	家族や友人、同僚等の身近な人や地域の支援者等、様々な分野におけるゲートキーパーを養成する。	健康福祉局 こころの健康 相談センター
ゲートキーパーポータルサイト	ゲートキーパーweb学習コンテンツ等を整備するとともに、活動するにあたり必要な情報提供を行うポータルサイトを整備し、ゲートキーパー養成の更なる推進を図る。	健康福祉局 こころの健康 相談センター
こころといのちの地域医療支援事業	かかりつけ医を訪れた患者にうつ病等の精神疾患の可能性がある場合、その対応や精神科への紹介が円滑に行えるよう、内科等の身体科の医師を対象に「かかりつけ医うつ病対応力向上研修」を実施する。精神科紹介受入れ協力医療機関一覧・相談機関一覧を作成し、受講者に配布する。	健康福祉局 こころの健康 相談センター
精神保健福祉研修	精神保健福祉関連機関の職員を対象に、相談対応及び受診受療援助技術の向上を目的に、基礎的な精神医学の知識等を学ぶ研修を実施する。	健康福祉局 こころの健康 相談センター

※上記以外の取組については、100 ページ以降をご参照ください。

コラム:誰もがゲートキーパーに!

- 「ゲートキーパー」という言葉を聞いたことはありますか?
「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。ゲートキーパーには、特別な資格は必要ありません。一人でも多くの方に、ゲートキーパーとしての意識を持っていただき、それぞれの立場でできることから、進んで行動を起こしていくことが自殺対策につながります。
- かかりつけの医師をはじめ、教職員、保健師、看護師、ケアマネジャー、生活や介護・育児等の各種相談窓口やサービス事業所の従事者など、関連するあらゆる分野の方に、ゲートキーパーの役割が期待されています。また、地域で役割をもって活動している、民生委員・児童委員、青少年指導員、消費生活推進員、保健活動推進員などは、それぞれの主な役割を通じて、自殺対策の一助となっています。そして、一番身近な相談者となり得る家族・親族や友人・同僚の方も含め、誰もがゲートキーパーになることができます。
- 横浜市では、より身近な方たちへゲートキーパーの役割発揮をしていただけるよう、ゲートキーパーの養成に加え、活動しやすい環境整備の取組を推進していきます。



オ 基本施策5 遺された人等への支援

(ア) 施策の方向性

「自死遺族等」、「自死(自殺)で遺された人」には、親族のみならず職場の同僚、学校の友人、婚約者や内縁関係の人、親しい友人等、自死(自殺)によって影響を受ける可能性のあるすべての人が含まれます。自死(自殺)で身近な人や大切な人を亡くした自死遺族等は、深い悲しみや自責の念、死別によりわき起こる苦悩や葛藤を抱える方が多くいます。また、周囲からの偏見のため、自死遺族等が自らの思いを長く心の中に閉じ込めざるを得ない状況もあります。

「横浜市人権施策基本指針」の中でも、自死(自殺)に関わる大切な施策の一つとして「自死遺族」の課題を取り上げています。その中では、深い悲しみと自責の中にいる遺族にとって、心ない声かけは大きな心痛となることや、遺族自らが、身近な人や大切な人が自死(自殺)で亡くなったことを話すことができる環境づくりを目指し、支援体制の充実を図るなど総合的な施策展開を進めることを掲げています。

遺された人等への支援としては、自殺への偏見による遺族の孤立防止や心を支える活動と同時に、相続や行政手続き等、個々の状況や時期に応じた適切な情報の提供が重要です。

(イ) 主な取組

取組名	取組概要	所管課
自死遺族ホットライン	自死(自殺)で身近な人や大切な人を亡くされた方を対象とした、専門相談員による傾聴を中心とした電話相談を行う。	健康福祉局 こころの健康相談センター
自死遺族の集い「そよ風」	自死(自殺)で身近な人や大切な人を亡くされた方を対象とした、思いを語り合い分かち合う集い及び、遺族が経験するところとからだの変化についての講座を開催する。	健康福祉局 こころの健康相談センター
手続ガイド(お悔やみ)	御遺族等が行うお悔やみ手続について、個別に必要な手続や持ち物を抽出してご案内するウェブサービスを導入、運用する。	市民局窓口サービス課
お悔やみハンドブック	御遺族等が行う手続をハンドブックにまとめ、各区のウェブページに掲載する。	市民局窓口サービス課

※上記以外の取組については、100 ページ以降をご参照ください。

コラム:自死遺族からのメッセージ

2004年2月11日、まさか自分が自死遺族になるとは思っていませんでした。

夫は「仕事ができない。全くできない。どうしようもない。なんでかわかりません。」と遺書を残し自殺しました。

なんで！どうして！私たち家族は捨てられたという怒りと、夫の異変に気づけなかった自責の念が交互に押し寄せました。当初はご近所にも心筋梗塞で亡くなったと伝えました。

そして葬儀も身内と会社の人だけで行いました。私の中にも自殺に対する偏見があり、夫の名誉も傷つけると考えたからです。

自死遺族となり、心や体が悲鳴をあげている時に故人の遺した負債や相続を抱え、自身もうつになる人も多くいます。

私は子どもとも夫の死を分かち合えたこと、誰も私を責めなかったことが、後で考えれば恵まれていたと感じました。そして夫の死にうそをつくことは彼の生きた証しを消すことになると気づき、いろんな人に話を聞いてほしいと思うようになりました。

自殺が特別な死ではなく、病死、事故、事件、と同じように語れる世の中になってほしいと願って20年も経ってしまいました。

皆さん、自死遺族の話をきいてください！

(2) 重点施策

ア 重点施策1 こども・若者の自殺対策の強化

(ア) 施策の方向性

自殺統計によると、学生・生徒等の自殺者数は、令和4年では27人と、近年最も少なかった平成30年の15人と比較して約2倍となっていました。また、人口動態統計によると、近年、30歳代以下の自殺死亡率の増加が顕著にみられました。

また、こころの健康に関する市民意識調査からは、女性も男性も年齢が低いほど K6の点数が高い傾向があり、また希死念慮を持つ人の割合についても同様の傾向であることが明らかになりました。

さらに、消防局救急活動データからは、若年層(特に20歳代)の自損行為が男女問わず増加しており、若年層対策の重要性がうかがえました。

こうした状況を踏まえ、若年層の悩みの解決に向けた相談体制の充実とともに、学校や家庭、地域における、こどものSOSに気づき、悩みを受け止める取組の推進が必要です。

(イ) 主な取組

取組名	取組概要	所管課
ゲートキーパー養成研修 (こども・若者分野)	こども・若者のSOSを察知し、適切な支援につなげることができるよう、小・中・高・専門学校・大学の生徒等や教職員等を対象に、自殺対策に関する研修を行う。	健康福祉局 こころの健康 相談センター
児童虐待防止対策事業	児童虐待に係る相談体制の充実、相談支援機能の強化等に取り組み、児童虐待の発生予防から早期発見・早期対応に取り組む。	こども青少年 局こどもの権 利擁護課
若者相談支援スキルアップ研修～メンタルヘルスコース	地域支援機関の職員を対象に若者のメンタルヘルスに関する専門研修を実施する。	こども青少年 局青少年相談 センター
SOSサインの出し方・受け方・つなぎ方教育	横浜市独自の、子どもの社会的スキル横浜プログラム(Y-P)を活用し、SOSのサインを発したり、自分で解決していくためのスキルの獲得に向けた教育を行う。	教育委員会事 務局人権教 育・児童生徒 課

※上記以外の取組については、100 ページ以降をご参照ください。

コラム:子ども・若者への支援～地域ユースプラザの取組から～

地域ユースプラザはNPO法人等が運営する施設で、市内4か所に設置されています(横浜市補助事業)。

不登校、ひきこもりなどの思春期・青年期の総合相談や自立に向けた若者の居場所の運営をするほか、地域で若者の支援活動を行っているNPO法人等の団体や区との連携を図り、地域に密着した活動を行っています。

<地域ユースプラザのスタッフからのメッセージ>

「困難を抱える若者とその家族の場所」

横浜市在住の15歳～39歳の不登校やひきこもり、社会参加に不安を感じている、居場所がなく孤立しているなど、悩みを抱える若者が次のステップを踏むための居場所です。家から出て過ごす場所として、講座やプログラムに参加して経験値を増やしたり、人と関わる練習をしたり、また相談できる場所として利用することができます。自分のペースで、自分の目的に合わせて利用するために、まず相談してください。つながる人や場所は一つではないので、あきらめないでください。

ユースプラザはつなぐサポートもしています。自分の助け方を知り、今の自分に必要なサポートが何か、どこに行けばその支援が得られるかを相談して、一緒に考えて探しましょう。

自分一人で解決しようとせず、誰かに相談すること、そしてどこかにつながってさえいればなんとかなることを知ってもらいたいと思っています。たとえすぐに問題が解決しなくても相談できただけで、共感してもらえただけで、誰かと一緒に何かをする時間を共有するうちに、ちょっと視点が変わってくるという経験をしてほしいです。

圧倒的な経験値の少なさから答えを出すのは、早すぎることもたくさんあります。まずは人と場所につながることから始めてください。

また、生きづらさを抱える若者の家族の方の相談もできます。本人をつなぐためにできることを一緒に考えましょう。家族も孤立せず、ユースプラザにつながってください。

イ 重点施策2 女性に対する支援の強化

(ア) 施策の方向性

人口動態統計によると、女性の自殺者数・自殺死亡率は令和元年以降増加傾向にあり、令和4年時点で自殺者数206人、自殺死亡率10.8でした。自殺者数のピーク時と比較すると、男性の自殺死亡率は10ポイント以上減少しているのに比べ、女性の自殺死亡率で3.2ポイントと、減少幅が小さい状況でした。

自殺統計において自殺者の職業をみると、20歳代以上の女性においては「無職者」が最も多くなっており、特に20歳未満、60歳代の無職者で、近年、自殺者数が増加していました。加えて、女性の20歳代・50歳代の有職者も、近年、自殺者数が増加していました。また、自殺者における自殺未遂歴がある者の割合は、女性では概ね3割前後となっており、男性と比べ多い状況でした。

こころの健康に関する市民意識調査からは、過去1年以内に自殺したいと思ったことがある女性が若年層ほど多くなっていました。また、相談することに対する態度・意識として、若年層ほど「誰かに相談したいと思う」一方で、「相談することは恥ずかしいことだと思う」「自分ひとりで解決すべきだと思う」というように、相談することに対する葛藤を抱えている可能性が示唆されました。

これらのことから、女性の自殺者数は男性よりも低い水準にあるものの、近年の自殺者数の増加や、希死念慮や自殺企図経験等の割合が男性よりも高い状況を踏まえた対策の重要性がうかがえます。

こうした状況を踏まえ、ライフイベントやライフステージに応じた女性の悩みや生きづらさを受け止め、解決に向けて多様な機関で連携して支援を行うために、相談体制の充実を図ることが必要です。特に、新型コロナウイルス感染症の影響による雇用問題や孤立・孤独の不安の増大、配偶者からの暴力等に対する支援体制の充実を図ることが必要です。

(イ) 主な取組

取組名	取組概要	関係課
インターネットを活用した相談事業(相談先表示)	自殺の要因となる様々な生活課題に対し、検索連動広告により相談先窓口の情報提供を行う。	健康福祉局 こころの健康相談センター
にんしんSOSヨコハマ(妊娠出産相談事業)	思いがけない妊娠や出産、子育てに悩む方が、孤立することなく気軽に相談支援を受けられるよう、電話やメール、LINEで相談を実施する。	こども青少年局 地域子育て支援課
横浜市DV相談支援センター	配偶者からの暴力の防止及び被害者の保護等に関する法律に基づき、配偶者等からの暴力の相談を受ける。暴力には性暴力も含まれる。相談者からのニーズや状況に応じた助言や情報提供を行う。	こども青少年局 こどもの権利擁護課
女性としごと応援デスク	キャリアコンサルタントによる就職支援や、これからの働き方や両立の悩み、社会保険・労働条件・職場のハラスメントなどについての相談、様々なテーマで開催しているミニセミナーなど、一人ひとりの状況、ライフプランにあわせてサポートを実施する。	政策局男女共同 参画推進課

※上記以外の取組については、100 ページ以降をご参照ください。

コラム:女性への支援～男女共同参画センターの取組から～

- 男女共同参画センター横浜では、「心とからだと生き方の電話相談」を開設しています。どなたからの相談も受けていますが、9割は女性からです。パートナーからの暴力、親からの虐待経験のほか、職場でのハラスメントや性暴力被害などの状況が語られることもしばしばあります。
- 電話相談だけでなく、DVを体験した女性のためのサポートグループ、働きづらさに悩む若年無業女性の支援講座、心やからだ、生き方の悩みをもつ当事者の自助グループ活動支援など、悩みを抱える女性が人とつながり、生きる力をとりもどすサポートを行っています。
- また、女性雇用者の半分以上が非正規雇用労働者(「男女共同参画白書」令和5年版)であり、特に単身女性においては経済的な不安定さや、社会的孤立など、将来への不安や生きづらさにつながりやすいことが男女共同参画センターの相談や調査等からも、垣間見えています。
- それらの課題は、一見、個人の問題と捉えられがちですが、実はジェンダー平等が実現されていない社会を背景としています。引き続き、社会課題に対して関係機関が連携を深め、ジェンダー視点を共有した支援に取り組むことを進めていきます。

ウ 重点施策3 自殺未遂者への支援の強化

(ア) 施策の方向性

自殺統計によると、自殺未遂歴がある自殺者数の割合は、女性では概ね3割前後、男性では概ね1～2割程度で推移していました。そのうち1年以内に自殺未遂歴がある人は、女性では約6割、男性では約5割となっていました。

また、こころの健康に関する市民意識調査によると、悩みやストレスを「自分ひとりで解決するべきだと思う」人ほど、自殺未遂の経験が複数回あると回答した割合が高くなっていました。

加えて、消防局救急活動データからは、若年層(特に20歳代)の自損行為が男女問わず増加していました。また、自殺未遂をしたものの不取扱になり救急医療機関等につながらなかった方においては、既往症として精神疾患を有している方の割合が顕著に高く、自殺未遂者支援における精神科医療機関等との連携の重要性が確認されました。特に女性においては、救急活動を「拒否・辞退」した結果、不取扱となり、救急医療機関等につながらなかった場合が多くなっており、自殺未遂者を必要な支援につなげる取組が重要であることが確認されました。

こうした点を踏まえ、自殺未遂者の状況把握を進めながら、救急医療機関に搬送された自殺未遂者への支援に医療機関と連携して取り組むとともに、救急医療機関へ搬送されなかった自殺未遂者をケアにつなげるための方策を様々な関係機関と連携して検討し、効果的に自殺未遂者への支援を強化していくことが必要です。そのため、リスクアセスメントツールや相談機関一覧を作成し、救急医療機関等に配布することで、再度の自殺企図の防止のための取組を推進するとともに、医療従事者等を対象とした研修を整備し、医療機関の連携を推進していきます。

(イ) 主な取組

取組名	取組概要	所管課
自殺未遂者支援に関する手引き等の作成	自殺未遂者の精神科医療の必要性を評価し、必要に応じて適切な診察や相談機関に案内できるような手引きを作成し、救急医療機関等に配布する。	健康福祉局 こころの健康 相談センター
自殺未遂者支援に関する研修	医療従事者等の自殺未遂者に関わる支援者を対象に、自殺リスクの適切な評価を行い、再度の自殺未遂の防止につなげるための研修を行う。	健康福祉局 こころの健康 相談センター
自殺未遂者フォローアップ調査事業	二次救急医療機関に搬送された自殺未遂者に対して、ケースマネジメントによる支援及び定期的なフォローアップ支援を行う。	健康福祉局 こころの健康 相談センター
精神科救急医療対策事業	精神疾患の急激な発症や精神症状の悪化などで、早急に適切な精神科医療を必要とする患者等の相談に応じるほか、法に基づく診察の実施や医療機関の紹介を行う。	健康福祉局精神 保健福祉課

※上記以外の取組については、100 ページ以降をご参照ください。

コラム:自殺未遂者への支援～消防局ヒアリングの結果から～

- 救急活動に従事したことのある消防局職員を対象として、自殺未遂者への対応状況や対応に当たった課題、連携の可能性等についてヒアリング調査を実施しました。
- ヒアリング結果から、救急搬送段階における自殺未遂者支援の課題として、精神症状がある方や家族関係が複雑な方の場合、聞き取りが難しく、また病院などの関係機関との調整が難しいといった意見のほか、ご本人やご家族が支援を断る場合もあり支援機関につなげる動機づけを高めることが難しいといった意見が聞かれました。
- 救急隊員は自殺未遂者に接触する可能性が高いことから、消防局と自殺未遂者支援における連携について検討していきます。

項目	ヒアリング結果の概要
搬送や保護に向けた関係機関との調整	・精神症状により搬送できる病院が少ない中で、精神症状の程度、身体症状の程度、本人と家族の関係性等によって、搬送・保護のための関係機関との調整が難しくなる。
本人や家族からの聞き取りの難しさ	・精神症状がある場合においては、本人が精神疾患を隠す場合のほか、精神疾患があっても病識がないこともある。 ・家族が疲弊している場合や、家族の支援に対する動機が弱い場合もある。
本人や家族の支援に対する拒否	・家族が心配して救急要請をしても本人が頑なに支援を拒否したり、本人が救急要請したとしても家族が自殺企図に慣れてしまっており支援を拒否することもある。

3 数値目標等

(1) 目標設定の考え方

PDCAサイクルの実効性を高めるため、本計画においては、ロジック・モデルの考え方を基に、施策を検討しました。ロジック・モデルとは、組織や事業が将来的に目指す長期的な成果を設定した際に、その達成のために必要な道筋を体系的に図式化したものです。

本計画では、国の自殺総合対策大綱の基本理念である、「誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現」を基本理念として掲げるとともに、最終目標にも設定し、最終目標を達成するために、5つの基本施策と3つの重点施策を推進します。

図表 3-3 施策を通じて期待される変化

5つの基本施策と3つの重点施策

基本施策1	<p>自殺対策に関する情報提供・理解促進</p> <p>困った時には誰かに援助を求めることが、社会全体の共通認識となること、また自殺が身近な問題であり、様々な要因が重なりあって自殺につながっていく実態を知ってもらうことを目的とした普及啓発の推進 (取組数:35)</p>
基本施策2	<p>生きることの包括的支援の推進</p> <p>不安や悩みに対する専門的な相談対応が可能な支援機関等へ適切につなげ、課題の解決に結びつくよう、相談支援の充実や各種専門相談窓口の情報提供の推進 (取組数:101)</p>
基本施策3	<p>地域におけるネットワークの強化</p> <p>各種会議等を活用し、多岐にわたる関係者が、「誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現」に向けて情報や意識の共有を図りながら、相互の連携や協力体制を構築し、地域全体の取組として推進 (取組数:98)</p>
基本施策4	<p>自殺対策を支える人材育成</p> <p>知識の普及、人材育成を通じて、ゲートキーパーの養成を拡大・充実させていくとともに、必要な支援を提供できる関係機関につなげられる人材を増やす (取組数:25)</p>
基本施策5	<p>遺された人等への支援</p> <p>自死(自殺)への偏見による遺族の孤立を防ぐ取組や、遺族が必要とする情報提供のほか、遺族同士が思いを分かち合う場の提供等の支援の充実 (取組数:15)</p>
重点施策1	<p>子ども・若者の自殺対策の強化</p> <p>若年層の悩みの解決に向けた相談体制の充実とともに、学校や家庭、地域における子どものSOSや悩みを受け止める取組の推進 (取組数:42)</p>
重点施策2	<p>女性に対する支援の強化</p> <p>ライフステージに応じた女性の悩みや生きづらさを受け止め、解決に向けて多様な機関の連携による支援体制の充実 (取組数:32)</p>
重点施策3	<p>自殺未遂者への支援の強化</p> <p>医療機関と連携し救急医療機関に搬送された自殺未遂者への支援とともに、救急医療機関へ搬送されなかった自殺未遂者をケアにつなげるための方策の検討 (取組数:18)</p>

※各施策の取組数は再掲を含む

分野別目標

普及啓発	<ul style="list-style-type: none"> ◆市民から専門職まで幅広く、自殺対策に関する正しい知識を身につけている ◆自殺に関連する社会課題や予防の知識等の正しい認識が広がっている ◆自殺対策に関わる統計や調査が進められ、広く提供・周知されている ◆SOSの出し方やその重要性を身につけている 	<p>主な指標</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ 地域自殺対策推進センターによる関係機関への技術援助件数 ✓ 精神保健福祉研修受講者数 等
環境整備	<ul style="list-style-type: none"> ◆各課題に対応した相談窓口が設置されており、市民に情報が周知されている ◆学校・家庭・職場・地域等の身近に居場所がある ◆多様な相談先(SNS等を含む)へ、アクセスしやすい環境が整備されている 	<p>主な指標</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ インターネット上での相談窓口クリック数 ✓ 悩み別相談先検索サイトの新規検討・構築 等
連携拡大	<ul style="list-style-type: none"> ◆支援者が他支援機関や自殺に関する情報を把握・共有し、連携を取ることができている ◆それぞれの支援者が、他機関からの要請に対し、専門的な立場から相談支援に対応している 	<p>主な指標</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ よこはま自殺対策ネットワーク協議会開催回数 ✓ 横浜市内庁内自殺対策連絡会議開催回数 等
技術向上	<ul style="list-style-type: none"> ◆SOSの声や当事者の心情に寄り添った適切な対処方法を身につけている人が増えている ◆専門職・支援者が、自殺未遂者をはじめ個々人の課題に応じた適切な支援・ケアのスキルを身につけている ◆誰もがゲートキーパーの役割を担い得ることを自覚している 	<p>主な指標</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ ゲートキーパーポータルサイトの新規検討・構築 ✓ ゲートキーパー養成研修の実施回数 等
健康増進	<ul style="list-style-type: none"> ◆暮らしの安全が守られ、心身の健康が保持増進されている ◆日常から心身の健康・メンタルヘルスの維持・向上に取り組む市民が増える 	<p>主な指標</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ こころの健康に関する啓発動画再生数(累計) ✓ 心のサポーター養成者数 等

本計画が目指す目標

《中間目標》	<p>当事者(自死遺族等含む)が、必要な支援を受けられている・相談することができている</p>	必要な支援につながっている人の増加
主な指標	<ul style="list-style-type: none"> ✓ 悩みやストレスについて誰にも相談できない人の割合が減少 ✓ 身近な人の死を経験し「人に話せず、思いを分かち合えなかった」「必要な情報が届かなかった」の回答割合の低下 ✓ 孤独感の減弱(UCLA孤独感尺度) 	
自殺対策が社会全体の取組として認識され推進されている	<p>自殺に関する正しい意識を持つ人の増加</p>	
主な指標	<ul style="list-style-type: none"> ✓ 「自殺はその多くが社会的な取組で防ぐことのできる問題である」などの正しい認識の浸透 ✓ ネットワーク協議会や庁内連絡会議において、自殺の状況が共有され、連携した取組が推進されている 	
多くの人が支援者となり、活躍している	<p>支援をしている人・団体の増加</p>	
主な指標	<ul style="list-style-type: none"> ✓ ゲートキーパー養成が進んでいる ✓ ゲートキーパーの役割を發揮している人が増えている 	
<p>誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現</p> <p>指標</p> <ul style="list-style-type: none"> ◆ 自殺死亡率の減少 ◆ 自殺したいと思ったことがある人の減少 ◆ 自殺未遂の経験がある人の減少 		

(2) 評価指標

本計画では、最終目標と中間目標について評価指標を設定することにより、PDCAサイクルを回してより効果的な事業の実施につなげていきます。評価指標は、定量的に把握できるものを中心に設定するほか、具体的な行動を把握するための定性的な評価指標も設定します。

ア 最終目標

「誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現」に向け、「①自殺する人を減らす」だけでなく、「②自殺に追い込まれる人を減らす」ことが重要と考えます。上記2点の視点を踏まえ、最終目標の指標も、①を評価するものとして「自殺死亡率の減少」、②を評価するものとして「自殺したいと思ったことがある人の減少」と「自殺未遂の経験がある人の減少」の3つの指標を設定します。

自殺死亡率の減少については、自殺総合対策大綱において、当面の目標として、令和8年までに、自殺死亡率を平成27年と比べて30%以上減少させることとしています。

本市においても、国における目標を踏まえ、令和8年までに、平成27年の自殺死亡率15.4と比べて30%以上減少させることを当面の目標とします。なお、目標を達成できた場合、国の大綱を踏まえ、見直しを検討します。

なお、「自殺したいと思ったことがある人の減少」については、自殺したいと思うこと自体や、それを表現することを否定するものではありません。むしろ、相談体制の充実や、相談できる身近な人が増えることにより、「自殺したい」という思いを打ち明けやすい社会環境の整備が進むことが期待されます。この指標は、事前の予防や早期対応等により、「自殺したい」という思いにまで追い込まれることがないよう、各種の施策を推進することを目指したものです。

図表 3-4 最終目標

自殺する人の減少			
指標	直近の現状値 (令和5年度)	目標値 (令和10年度)	関連調査等
自殺死亡率の減少	14.8 (令和4年)	10.8 以下 (令和8年までに)	人口動態統計

自殺に追い込まれる人の減少			
指標	直近の現状値 (令和5年度)	目標値 (令和10年度)	関連調査等
自殺したいと思ったことがある人の減少	24.7% (令和4年度)	24.7%以下 (令和9年度)	こころの健康に関する市民意識調査
自殺未遂の経験がある人の減少	28.2% (令和4年度)	28.2%以下 (令和9年度)	こころの健康に関する市民意識調査

イ 中間目標

本計画では、3つの中間目標を設定します。

1つ目に「当事者(自死遺族含む)が、必要な支援を受けられている・相談することができる」と設定し、相談支援の充実により現に支援につながっている人を増加させ、自殺未遂の経験がある人の減少につなげます。

2つ目に「自殺対策が社会全体の取組として認識され推進されている」と設定し、必要としたときに誰もが助けを求めやすい環境を整備することで、自殺企図の防止につなげます。

3つ目に「多くの人々が支援者となり、活躍している」と設定し、より多くの人々が支援者となることで悩みを抱える当事者のセーフティネットとなる場・機会を広げていきます。

以上3点を踏まえ、最終目標である「誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現」を目指します。

図表 3-5 3つの中間目標

当事者(自死遺族等含む)が、必要な支援を受けられている・相談することができる (必要な支援につながっている人の増加)			
指標	直近の現状値 (令和5年度)	目標値 (令和10年度)	関連調査等
悩みやストレスについて誰にも相談できない人の割合が減少	5.5% (令和4年度)	5.5%以下 (令和9年度)	こころの健康に関する市民意識調査
身近な人の死を経験し「①人に話せず、思いを分かち合えなかった」「②必要な情報が届かなかった」の回答割合の低下	①36.6% ②46.6% (令和4年度)	①36.6%以下 ②46.6%以下 (令和9年度)	こころの健康に関する市民意識調査 等
孤独感の減弱(UCLA 孤独感尺度)	8.5% (令和4年度)	8.5%以下 (令和9年度)	こころの健康に関する市民意識調査

※指標「悩みやストレスについて誰にも相談できない人の割合が減少」の数値 5.5%は、市民意識調査の「悩みを抱えたり困難に直面した時に相談することに対する意識」において、「誰かに助けを求めたり相談したいと思う」の項目に「そう思わない」と回答した方の割合です。

自殺対策が社会全体の取組として認識され推進されている (自殺に関する正しい意識を持つ人の増加)			
指標	直近の現状値 (令和5年度)	目標値 (令和10年度)	関連調査等
「自殺はその多くが社会的な取組で防ぐことのできる問題である」などの正しい認識の浸透	53.8% (令和4年度)	53.8%以上 (令和9年度)	こころの健康に関する市民意識調査
ネットワーク協議会や庁内連絡会議において、自殺の状況が共有され、連携した取組が推進されている	定性評価	定性評価	定性評価

※指標「自殺はその多くは社会的な取組で防ぐことのできる問題である」などの正しい認識の浸透」の数値 53.8%は、市民意識調査の「自殺に対するイメージ」の4つの項目すべてについて、「そう思う」又は「ややそう思う」と回答した方の割合です。

多くの人が支援者となり、活躍している (支援をしている人・団体の増加)			
指標	直近の現状値 (令和5年度)	目標値 (令和10年度)	関連調査等
ゲートキーパー養成が進んでいる	19,109人 (令和5年12月末 時点累計)	36,000人 (累計)	ゲートキーパー 研修等受講者数※
ゲートキーパーの役割を発揮している人が 増えている	—	ゲートキーパーの 役割発揮事例の 蓄積・見える化が されている	ゲートキーパー研修 実施後アンケート等

※ゲートキーパーの養成人数は令和元年度からの累計値です。

ウ 施策を通じて期待される変化(分野別目標)

5つの基本施策、3つの重点施策に連なる各事業の実施を通じて、人々の行動や意識に変化がもたらされることにより、本計画で定める3つの中間目標と最終目標の達成を図ります。

本計画では、「普及啓発」「環境整備」「連携拡大」「技術向上」「健康増進」の5つの視点から施策・事業を通じて期待される人々の変化を整理することにより、各事業をより効果的に推進していきます。

図表 3-6 分野別目標(主な指標)

普及啓発				
<ul style="list-style-type: none"> ◆ 市民から専門職まで幅広く、自殺対策に関する正しい知識を身につけている ◆ 自殺に関連する社会課題や予防の知識等の正しい認識が広がっている ◆ 自殺対策に関わる統計や調査が進められ、広く提供・周知されている ◆ SOSの出し方やその重要性を身につけている 				
事業	指標	直近の現状値 (令和4年度)	目標値 (令和10年度)	担当課
地域自殺対策推進センター事業	関係機関への 技術援助件数	49件	100件	健康福祉局 こころの健康相談センター
自殺対策普及啓発	自殺対策強化月 間・予防週間 における啓発の実 施(定性評価)	実施	実施	健康福祉局 こころの健康相談センター
精神保健福祉研修	受講者数	647人	650人	健康福祉局 こころの健康相談センター
SOSサインの出し方・受け方・ つながり教育	①アセスメント 実施率 ②実践推進校数 ③指導者 養成者数 ④プログラム 実施率	①49.9% ②18校 ③274人(累計) ④小学校:97.6% 中学校:93.9%	①60% ②36校 ③500人 ④100%	教育委員会事務局 人権教育・児童 生徒課

環境整備

- ◆ 各課題に対応した相談窓口が設置されており、市民に情報が周知されている
- ◆ 学校・家庭・職場・地域等の身近に居場所がある
- ◆ 多様な相談先(SNS等を含む)へ、アクセスしやすい環境が整備されている

事業	指標	直近の現状値 (令和4年度)	目標値 (令和10年度)	担当課
インターネットを活用した相談事業(相談先表示)	クリック数	149,265 回	122,800 回※	健康福祉局 こころの健康相談センター
悩み別相談先検索サイト	新規検討・構築 (定性評価)	—	運用	健康福祉局 こころの健康相談センター
自死遺族ホットライン	実施回数 (第1・3水曜日、 祝祭日除く)	23 回	22 回	健康福祉局 こころの健康相談センター
自死遺族の集い「そよ風」	実施回数 (第3金曜日、 祝祭日除く)	12 回	12 回	健康福祉局 こころの健康相談センター
FriendSHIP よこはまの実施	開催回数	24 回	24 回	市民局人権課

※令和5年度と同じ条件で算出した場合の目標値です。

連携拡大

- ◆ 支援者が他支援機関や自殺に関する情報を把握・共有し、連携を取ることができている
- ◆ それぞれの支援者が、他機関からの要請に対し、専門的な立場から相談支援に対応している

事業	指標	直近の現状値 (令和4年度)	目標値 (令和10年度)	担当課
よこはま自殺対策ネットワーク協議会	開催回数	2回	2回	健康福祉局 こころの健康相談センター
横浜市庁内自殺対策連絡会議	開催回数	2回	2回	健康福祉局 こころの健康相談センター
こころといのちの地域医療支援事業	研修修了者数 (累計)	1,192 人	1,672 人	健康福祉局 こころの健康相談センター
依存症対策事業(関係機関連携)	開催回数	4回	2～3回	健康福祉局 こころの健康相談センター

技術向上

- ◆ SOSの声や当事者の心情に寄り添った適切な対処方法を身につけている人が増えている
- ◆ 専門職・支援者が、自殺未遂者をはじめ個々人の課題に応じた適切な支援・ケアのスキルを身につけている
- ◆ 誰もがゲートキーパーの役割を担い得ることを自覚している

事業	指標	直近の現状値 (令和4年度)	目標値 (令和10年度)	担当課
ゲートキーパーポータルサイト	新規検討・構築 (定性評価)	—	運用	健康福祉局 こころの健康相談センター
ゲートキーパー養成研修	実施回数 (累計)	262 回	650 回	健康福祉局 こころの健康相談センター
自殺未遂者支援に関する研修	①実施回数 ②受講者数	①3回 ②49 人	①4回 ②40 人	健康福祉局 こころの健康相談センター

健康増進

- ◆ 暮らしの安全が守られ、心身の健康が保持増進されている
- ◆ 日常から心身の健康・メンタルヘルスの維持・向上に取り組む市民が増える

事業	指標	直近の現状値 (令和4年度)	目標値 (令和10年度)	担当課
こころの健康に関する普及啓発事業	啓発動画再生数 (累計)	25 万回	120 万回	健康福祉局 こころの健康相談センター
心のサポーター養成事業	養成者数 (累計)	89 人	700 人	健康福祉局 こころの健康相談センター
横浜健康経営認証	新規認定事業所数 (累計)	1,104 事業所	1,554 事業所	健康福祉局 健康推進課

4 取組事業一覧

(1) 基本施策1 自殺対策に関する情報提供・理解促進

No.	事業名	事業内容	基本施策					重点施策			担当課
			1	2	3	4	5	1	2	3	
1	ゲートキーパー養成研修	家族や友人、同僚等の身近な人や地域の支援者等、様々な分野におけるゲートキーパーを養成する。	○	○		○	○			○	健康福祉局こころの健康相談センター
2	ゲートキーパー養成研修(こども・若者分野)	こども・若者の SOS を察知し、適切な支援につなげることができるよう、小・中・高・専門学校・大学の生徒等や教職員等を対象に、自殺対策に関する研修を行う。	○	○	○	○		○		○	健康福祉局こころの健康相談センター
3	ゲートキーパーポータルサイト	ゲートキーパーweb学習コンテンツ等を整備するとともに、活動するにあたり必要な情報提供を行うポータルサイトを整備し、ゲートキーパー養成の更なる推進を図る。	○	○	○	○	○	○	○	○	健康福祉局こころの健康相談センター
4	悩み別相談先検索サイト	ゲートキーパーポータルサイトの整備と併せて、ゲートキーパーが活動の中で、必要な支援の提供や関係機関につなげることを目的に、悩み別相談先検索サイトを整備する。	○	○	○	○	○	○	○	○	健康福祉局こころの健康相談センター
5	インターネットを活用した相談事業(相談先表示)	自殺の要因となる様々な生活課題に対し、検索連動広告により相談先窓口の情報提供を行う。	○	○	○			○	○		健康福祉局こころの健康相談センター
6	インターネットを活用した相談事業(相談)	「死にたい」等の自殺に関する様々な用語検索に対して、自殺に直接つながる可能性のあるキーワードの検索者へ、インターネットツールを使用した相談対応を実施する。	○	○	○			○	○		健康福祉局こころの健康相談センター
7	よこはま自殺対策ネットワーク協議会	本市における自殺対策を総合的に推進していくため、民生委員などの市民代表や、自殺対策に取り組む支援団体と行政で、情報交換や関係機関の連携及び協力の推進、一体的な広報啓発活動を図る。	○		○					○	健康福祉局こころの健康相談センター
8	横浜市市内自殺対策連絡会議	精神保健福祉分野に限らず、市内関係部署が密接な連携と協力により、総合的な自殺対策の推進を図るための情報共有等を行うことを目的とした会議を開催する。	○	○	○						健康福祉局こころの健康相談センター
9	自殺対策普及啓発	悩みを抱えている人が必要な支援、相談窓口につながるよう、また自殺対策に関する正しい知識が普及するよう、関係団体等と協力し、多様な手段を用いて啓発を実施する。また、自殺対策強化月間及び自殺予防週間(9月と3月)には、集中的に取り組む。市内において、市民等から自殺予告に関するメール等を受信した場合、迅速・適切に対応できるよう周知する。	○	○	○					○	健康福祉局こころの健康相談センター
10	こころといのちの地域医療支援事業	かかりつけ医を訪れた患者にうつ病等の精神疾患の可能性がある場合、その対応や精神科への紹介が円滑に行えるよう、内科等の身体科の医師を対象に「かかりつけ医うつ病対応力向上研修」を実施する。精神科紹介受入れ協力医療機関一覧・相談機関一覧を作成し、受講者に配布する。	○	○	○	○				○	健康福祉局こころの健康相談センター
11	自殺未遂者支援に関する手引き等の作成	自殺未遂者の精神科医療の必要性を評価し、必要に応じて適切な診察や相談機関に案内できるような手引きを作成し、救急医療機関等に配布する。	○							○	健康福祉局こころの健康相談センター
12	自殺未遂者支援に関する研修	医療従事者等の自殺未遂者に関わる支援者を対象に、自殺リスクの適切な評価を行い、再度の自殺未遂の防止につなげるための研修を行う。	○		○	○				○	健康福祉局こころの健康相談センター
13	精神保健福祉研修	精神保健福祉関連機関の職員を対象に、相談対応及び受診受療援助技術の向上を目的に、基礎的な精神医学の知識等を学ぶ研修を実施する。	○			○					健康福祉局こころの健康相談センター
14	心のサポーター養成事業	メンタルヘルスや精神疾患への正しい知識を持ち、地域や職域でメンタルヘルスの問題を抱える人や家族に対して、できる範囲で手助けをする「心のサポーター(通称:ここサボ)」を養成する。	○								健康福祉局こころの健康相談センター
15	こころの健康に関する普及啓発事業	メンタルヘルスに関する講演会・リーフレット配布、ホームページなどを通して、普及啓発を実施する。	○	○							健康福祉局こころの健康相談センター
16	依存症対策事業(啓発)	依存症の予防に向けて、幅広い年齢層を対象として、様々な場所で普及啓発を展開する。また、ゲーム障害も含めた依存症の正しい理解を促進するため、小中学校での啓発資料の配布や理解に向けた授業等を実施する。	○						○		健康福祉局精神保健福祉課/健康福祉局こころの健康相談センター/教育委員会事務局健康教育・食育課

No.	事業名	事業内容	基本施策					重点施策			担当課
			1	2	3	4	5	1	2	3	
17	地域ネットワーク構築支援事業	地域の中で、生活困窮者を早期に把握するためのネットワークづくりや、自立した生活を支えるためのネットワークづくりを、身近な地域の関係機関等と協働して実施する。	○	○							健康福祉局生活支援課
18	情報モラル	GIGAスクール構想で整備された1人1台端末の活用も含め、インターネットがある社会で、子どもが安心して生活し、心身ともに健やかに育ち、社会の一員として参画していくために、リーフレットを作成し、学校と家庭が連携して情報モラルに取り組む。	○	○				○			教育委員会事務局小中学校企画課/教育委員会事務局人権教育・児童生徒課
19	SOSサインの出し方・受け方・つなぎ方教育	横浜市独自の、子どもの社会的スキル横浜プログラム(Y-P)を活用し、SOSのサインを発したり、自分で解決していくためのスキルの獲得に向けた教育を行う。	○	○	○	○		○			教育委員会事務局人権教育・児童生徒課
20	教職員向けの傾聴研修の実施	小中学校で児童支援生徒指導を担う全専任教諭に対し、傾聴に関する集中研修を実施する。	○	○	○	○	○	○			教育委員会事務局人権教育・児童生徒課
21	教職員向けの研修の実施	性的マイノリティについて理解を深めたり、学校において必要な人権的な配慮や支援について考えたりするための研修が実施できるよう体制を整え、学校現場の要請に対応する。	○	○		○		○			教育委員会事務局人権教育・児童生徒課
22	こどものメンタルヘルス等に関する教職員対象の研修の実施	こどもの発達段階に応じた、メンタルヘルスの特徴や対応方法について学ぶための研修を実施する。	○	○	○	○	○	○			教育委員会事務局健康教育・食育課
23	健康経営セミナーの開催	健康経営に関する最新情報をお知らせするほか、市内事業所に登壇いただき、取組事例の報告・共有を実施する。	○								経済局中小企業振興課
24	健康経営支援拠点の設置	健康経営の普及促進のため健康経営の取組やメンタルヘルスなどの無料セミナーの開催、健康機器を使った健康状態の自己チェック、健康関連の相談会などを実施する。	○								経済局中小企業振興課
25	中小企業への情報発信	経済局メールマガジン「企業支援@ヨコハマ」等により、各種イベントやセミナー、助成金、事業者向け制度融資などの中小企業支援に関する情報を発信する。	○								経済局中小企業振興課
26	小規模事業者向け相談・支援等	IDEC横浜の職員と専門相談員による小規模事業者を支援するチームが、専用ダイヤルからの連絡を受け、相談窓口に来ることが難しい小規模事業者の現場へ出向き、課題の整理と解決に向け横浜市信用保証協会や金融機関等とも連携しながら支援を実施する。	○								経済局中小企業振興課
27	「働く人の相談室」の設置	「働く人の相談室」(労働情報・相談コーナー)を設置し、労働者が直面する各種問題(労働問題、法律問題、職場の悩み、がん治療と就業の両立)に関する相談に対応する。	○		○						経済局雇用労働課
28	ワーキングガイドの発行	働くことに関わるトラブルの未然防止や解決促進、働く方の不安な気持ちや疑問の解消ができるよう、働く方が最低限知っておくべきと思われる情報をまとめて、横浜市が毎年、改訂・発行する(令和5年度以降はデジタル発行のみ)。	○	○	○						経済局雇用労働課
29	犯罪被害者等相談支援事業	横浜市犯罪被害者等支援条例に基づき、性犯罪・性暴力被害にあった方の相談に応じるほか、カウンセリングの提供、日常生活支援、経済的負担の軽減支援等を実施する。	○	○	○				○		市民局人権課
30	企業等への性的マイノリティに関する啓発	多様な性のあり方への理解促進のため、企業向け研修への講師派遣や事業者への資料提供等により、企業・事業者への啓発を実施する。	○								市民局人権課
31	市民への性的マイノリティに関する啓発	多様な性のあり方への理解促進のため、啓発タブスター・パネルの展示や広報よこはま人権特集におけるコラム掲載等による市民への啓発を実施する。	○								市民局人権課
32	人権啓発	一人ひとりの市民が互いに人権を尊重しあい、ともに生きる社会を目指すために、性的少数者、犯罪被害者等、様々な人権課題に対する啓発を行う。また、人権擁護委員と連携し、区民まつり等を活用して人権啓発を行う。	○			○					市民局人権課
33	児童虐待防止に関する啓発	毎月5日を子供虐待防止推進の日と定め、毎年11月の児童虐待防止推進月間とともに、こども青少年局、各区こども家庭支援課、各児童相談所が虐待防止に関する啓発活動を実施する。	○								こども青少年局 こどもの権利擁護課
34	女性としごと応援デスク	キャリアコンサルタントによる就職支援や、これからの働き方や両立の悩み、社会保険・労働条件・職場のハラスメントなどについての相談、様々なテーマで開催しているミニセミナーなど、一人ひとりの状況、ライフプランにあわせてサポートを実施する。	○	○	○				○		政策局男女共同参画推進課
35	公園整備事業	心身の健康・保持増進等に配慮しながら、地域のニーズを踏まえて、老朽化した公園の再整備の計画的な実施や、公園が不足している地域への新たな公園整備を推進する。	○	○	○						環境創造局みどりアップ推進課

(2) 基本施策2 生きることの包括的支援の推進

No.	事業名	事業内容	基本施策					重点施策			担当課
			1	2	3	4	5	1	2	3	
1	ゲートキーパー養成研修	家族や友人、同僚等の身近な人や地域の支援者等、様々な分野におけるゲートキーパーを養成する。	○	○		○	○			○	健康福祉局こころの健康相談センター
2	ゲートキーパー養成研修(こども・若者分野)	こども・若者のSOSを察知し、適切な支援につなげることができるよう、小・中・高・専門学校・大学の生徒等や教職員等を対象に、自殺対策に関する研修を行う。	○	○	○	○		○		○	健康福祉局こころの健康相談センター
3	ゲートキーパーポータルサイト	ゲートキーパーweb学習コンテンツ等を整備するとともに、活動するにあたり必要な情報提供を行うポータルサイトを整備し、ゲートキーパー養成の更なる推進を図る。	○	○	○	○	○	○	○	○	健康福祉局こころの健康相談センター
4	悩み別相談先検索サイト	ゲートキーパーポータルサイトの整備と併せて、ゲートキーパーが活動の中で、必要な支援の提供や関係機関につなげることを目的に、悩み別相談先検索サイトを整備する。	○	○	○	○	○	○	○	○	健康福祉局こころの健康相談センター
5	インターネットを活用した相談事業(相談先表示)	自殺の要因となる様々な生活課題に対し、検索連動広告により相談先窓口の情報提供を行う。	○	○	○			○	○		健康福祉局こころの健康相談センター
6	インターネットを活用した相談事業(相談)	「死にたい」等の自殺に関する様々な用語検索に対して、自殺に直接つながる可能性のあるキーワードの検索者へ、インターネットツールを使用した相談対応を実施する。	○	○	○			○	○		健康福祉局こころの健康相談センター
7	横浜市内自殺対策連絡会議	精神保健福祉分野に限らず、市内関係部署が密接な連携と協力により、総合的な自殺対策の推進を図るための情報共有等を行うことを目的とした会議を開催する。	○	○	○						健康福祉局こころの健康相談センター
8	こころといのちの地域医療支援事業	かかりつけ医を訪れた患者にうつ病等の精神疾患の可能性がある場合、その対応や精神科への紹介が円滑に行えるよう、内科等の身体科の医師を対象に「かかりつけ医うつ病対応力向上研修」を実施する。精神科紹介受入れ協力医療機関一覧・相談機関一覧を作成し、受講者に配布する。	○	○	○	○				○	健康福祉局こころの健康相談センター
9	大学や専修学校等と連携した啓発	自殺対策啓発ポスターやメンタルヘルス関連冊子等の啓発資材を提供する。		○				○			健康福祉局こころの健康相談センター
10	自殺対策普及啓発	悩みを抱えている人が必要な支援、相談窓口につながるよう、また自殺対策に関する正しい知識が普及するよう、関係団体等と協力し、多様な手段を用いて啓発を実施する。また、自殺対策強化月間及び自殺予防週間(9月と3月)には、集中的に取組を推進する。市内において、市民等から自殺予告に関するメール等を受信した場合、迅速・適切に対応できるよう周知する。	○	○	○					○	健康福祉局こころの健康相談センター
11	ハイリスク地対策	自殺企図の多い場所への対策として、支援者につながる専用回線を表示する。		○							健康福祉局こころの健康相談センター
12	こころの健康に関する普及啓発事業	メンタルヘルスに関する講演会・リーフレット配布、ホームページなどを通して、普及啓発を実施する。	○	○							健康福祉局こころの健康相談センター
13	災害時こころのケア事業	災害・事件・事故等における被災者等に対応する支援者向けに、災害時こころのケアハンドブックについて普及啓発を実施する。市職員及び福祉避難所の職員を対象に災害時こころのケア研修を行う。大規模災害が発生した際に、神奈川県からの要請に基づき、かながわDPATとして、チームの派遣を行う。		○	○						健康福祉局こころの健康相談センター/健康福祉局精神保健福祉課
14	研修等への講師派遣	関係機関等からの依頼に基づき、講師派遣を行う。		○		○					健康福祉局こころの健康相談センター
15	こころの電話相談	家庭、職場などでの人間関係のストレスによる様々な悩みや不安について、夜間・休日に電話相談を実施する。		○	○						健康福祉局こころの健康相談センター
16	依存症対策事業(専門相談、回復プログラム、家族教室)	アルコール、薬物、ギャンブル等の問題に悩む家族や当事者を対象とした、専門相談やプログラムを実施する。		○	○						健康福祉局こころの健康相談センター
17	精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築	精神障害者が地域の一員として安心して自分らしい暮らしができるよう、保健と医療と福祉の関係者による協議の場を通じ、関係者間の連携による地域支援体制を構築する。		○	○					○	健康福祉局精神保健福祉課
18	精神保健福祉相談	区福祉保健センターの精神保健福祉相談員が本人や家族等に対して、精神科医療機関等の受診受療や社会参加等精神保健福祉に関する相談に対応する。		○	○					○	健康福祉局精神保健福祉課

No.	事業名	事業内容	基本施策					重点施策			担当課
			1	2	3	4	5	1	2	3	
19	障害者虐待防止事業	障害者虐待の早期発見その他の障害者虐待の防止等に向けた取組等を適切に実施し、障害者の自立及び社会参加並びに権利利益の擁護を行う。		○	○						健康福祉局障害施策推進課/健康福祉局精神保健福祉課
20	障害者虐待防止事業に関する普及啓発	市民向けのリーフレット作成等により、広報を行う。また、虐待や不適切支援をなくしていくため、障害福祉サービス事業者等を対象とした研修を実施する。		○		○					健康福祉局障害施策推進課
21	疾病や障害等に関する普及啓発	地域のあらゆる方が、「支え手」と「受け手」に分かれるのではなく、地域、暮らし、生きがいをともに創り、高め合うことができる「地域共生社会」の実現や障害者差別の解消に向けた「障害者週間」などの取組を実施・推進する。各区の住民に対して、疾病や障害等に対する理解を深めるための研修や啓発活動の支援を行う。		○							健康福祉局障害施策推進課
22	障害者差別解消にむけた相談体制の推進	障害者差別に関する相談、紛争の防止等のための体制を周知する。また、相談及び紛争の防止等を地域において推進するための、地域協議会を開催する。		○							健康福祉局障害施策推進課
23	基幹相談支援センター	区福祉保健センターや精神障害者生活支援センターと連携し、障害のある方やそのご家族等からのご相談にお応えするとともに、地域の方や関係機関等とも連携し、地域づくりに取り組む。		○	○						健康福祉局障害施策推進課
24	障害者差別解消に関する取組の推進	行政情報発信時の視覚障害者、聴覚障害者及び知的障害者等に対して、一人ひとりの障害特性に応じた合理的配慮を行う。		○							健康福祉局障害施策推進課
25	精神障害者生活支援センター事業	精神障害者が地域で自立した生活を送ることができるよう、各区に1館「精神障害者生活支援センター」を整備し、精神保健福祉士等による相談支援や日常生活の支援、地域交流の促進等を行う。		○							健康福祉局障害施設サービス課
26	中途障害者支援事業	脳血管疾患等の後遺症その他の傷病が原因で心身の機能が低下している中途障害者に対する生活訓練・地域交流・家族支援等を実施することにより、対象者の自立促進、生活の質の向上及び社会参加の促進を図る。		○							健康福祉局高齢在宅支援課
27	地域で支える介護者支援事業	認知症・虐待防止にかかわる普及啓発、地域で支えあうまちづくり等について、医師会・薬剤師会・歯科医師会・医療機関・学校・企業・商店街・自治会町内会等と協力し地域の実情に応じて展開する。		○	○	○					健康福祉局高齢在宅支援課
28	認知症高齢者地域支援事業	行方不明となった認知症高齢者等を早期発見するために連携するとともに、地域で見守り支えあう意識が向上するよう普及啓発を図り、連携の促進に取り組む。		○	○						健康福祉局高齢在宅支援課
29	認知症サポーターキャラバン事業	認知症に関する正しい知識を持ち、地域や職域において認知症の人や家族を支援する認知症サポーターの養成を実施する。また、認知症サポーター養成講座の講師役となる認知症キャラバン・メイトの養成を実施する。		○	○	○					健康福祉局高齢在宅支援課
30	認知症疾患医療センター事業	地域における認知症医療提供体制の拠点として、保健医療・介護機関等と連携を図りながら、認知症疾患に関する鑑別診断、行動・心理症状と身体合併症に対する急性期治療、専門医療相談等を実施するとともに、地域保健医療・介護関係者等への研修等を実施する。		○	○						健康福祉局高齢在宅支援課
31	認知症初期集中支援推進事業	認知症になっても本人の意思が尊重され、できる限り住み慣れた地域のよい環境で暮らし続けられるために、認知症の人やその家族に早期に関わる「認知症初期集中支援チーム」を設置し、早期診断・早期対応に向けた支援体制の構築を行う。		○	○						健康福祉局高齢在宅支援課
32	若年性認知症支援コーディネーターの配置	若年性認知症支援コーディネーターを配置し、若年性認知症の人や家族、関係者の相談支援を行う。若年性認知症支援コーディネーターを中心に、関係者のネットワークの調整や支援体制の充実に向けた取組も実施する。		○	○						健康福祉局高齢在宅支援課
33	訪問支援事業(訪問指導事業、訪問型短期予防サービス)	うつ病などの精神疾患により、支援が必要な人又はその家族に対し、保健師、訪問看護師等が家庭訪問による個別支援を行う。		○							健康福祉局高齢在宅支援課
34	地域ケア会議	多職種の協働のもと、高齢者の自立支援に資するケアマネジメントを支援し、地域の方々も含めた地域で高齢者を支えるネットワークを構築するとともに、具体的な地域課題やニーズを必要な社会基盤整備につなげていく。		○	○						健康福祉局高齢在宅支援課
35	生活困窮者自立支援制度	生活にお困りの方の課題の解決や生活の立て直しについて、関係機関等と連携し、包括的な相談支援を行う。		○	○					○	健康福祉局生活支援課
36	地域ネットワーク構築支援事業	地域の中で、生活困窮者を早期に把握するためのネットワークづくりや自立した生活を支えるためのネットワークづくりを身近な地域の関係機関等と協働して実施する。	○	○							健康福祉局生活支援課

No.	事業名	事業内容	基本施策					重点施策			担当課
			1	2	3	4	5	1	2	3	
37	生活保護制度	生活にお困りの方に対し、困窮の程度に応じて必要な保護を行い、最低限度の生活を保証しながら、自立して生活が送れるように支援する。		○							健康福祉局生活支援課
38	ひとり暮らし高齢者等「地域で見守り」推進事業	在宅で75歳以上のひとり暮らし高齢者等について、本市が保有する個人情報を生委員及び地域包括支援センターへ提供することにより、支援を必要とする人を的確に把握できるように支援する。また、把握した状況に応じて、相談支援や地域における見守り活動等につなげる取組を、両者と区役所が連携して実施する。		○							健康福祉局地域支援課
39	地域ケアプラザ整備・運営事業	高齢者、子ども、障害のある人など誰もが地域で安心して暮らせるよう、身近な福祉・保健の拠点として様々な取組を実施する。		○	○						健康福祉局地域支援課
40	老人クラブ助成事業	地域を基盤とする高齢者の自主的組織である老人クラブを支援し、その健全な発展を図るために、運営費や事業費に対して補助を行う。		○	○						健康福祉局高齢健康福祉課
41	老人福祉センター管理運営業務	地域の高齢者が健康で明るい生活を送ることができるよう、各種相談を受け付けるほか、健康づくり、教養の向上及びレクリエーションの機会を提供し、高齢者の社会参加を支援する。また、イベントの実施等により新規利用を促進するための健康増進事業を実施する。		○	○						健康福祉局高齢健康福祉課
42	横浜型地域包括ケアの推進	住まいを中心に、介護、医療、生活支援・介護予防が一体的に提供される日常生活圏域ごとの包括的な支援・サービスを推進する。また推進に向けた区アクションプランを策定する。		○	○						健康福祉局地域包括ケア推進課
43	孤立予防対策	日常業務で個人宅を訪問している電気・ガス事業者、郵便事業者、新聞販売店等に対し、それぞれの日常業務の中で、異変を発見した場合に関係機関に連絡する「緩やかな見守り」の協力を依頼している。		○							健康福祉局福祉保健課
44	ひきこもり地域支援センター	ひきこもり状態にある人が社会から孤立せず、当事者・家族が抱える不安が解消されるよう、市民や支援者向けの理解促進のための情報発信・啓発や当事者・家族等への支援に取り組む。また、地域で相談支援を行う関係機関との連携やバックアップ体制を強化する。		○							健康福祉局ひきこもり支援課/こども青少年局青少年相談センター
45	こども食堂等支援事業	いわゆる「こども食堂」等の地域の取組が、子どもにとって安心できる居場所となり、困難を抱える子どもへの気づきや見守り等ができるよう、身近な地域における居場所づくりを支援する。		○				○			こども青少年局地域子育て支援課
46	にんしんSOSヨコハマ(妊娠出産相談事業)	思いがけない妊娠や出産、子育てに悩む方が、孤立することなく気軽に相談支援を受けられるよう、電話やメール、LINEで相談を実施する。		○	○				○		こども青少年局地域子育て支援課
47	母子訪問指導事業	主に第1子が出生した家庭に、母子訪問指導員や区福祉保健センターの保健師・助産師が家庭訪問を実施する。		○	○				○		こども青少年局地域子育て支援課
48	地域子育て支援拠点事業	就学前の子どもとその保護者が遊び、交流するスペースの提供、子育て相談、子育て情報の提供などを行う子育て支援の拠点。		○	○						こども青少年局地域子育て支援課
49	親と子のつどいの広場事業	地域の子育て中の親子(主に0～3歳の未就学児と保護者)を対象に、マンションの一室や商店街の空き店舗などで、子育て親子の交流、子育て相談の実施、子育て関連情報の収集・提供、講習を実施する。		○	○						こども青少年局地域子育て支援課
50	子育て支援者事業	子育ての経験者で横浜市の各区の指定を受けた支援者が、自らの経験や情報を活かして、地区センターや地域ケアプラザなどでの相談や、子育てグループの支援などを行う。		○	○						こども青少年局地域子育て支援課
51	児童精神科医によるコンサルテーション事業	児童虐待対応の知識と経験のある児童精神科医から、養育支援・児童虐待対応に関する助言を受け、支援内容の充実を図る。		○	○				○		こども青少年局こどもの権利擁護課
52	児童虐待防止対策事業	児童虐待に係る相談体制の充実、相談支援機能の強化等に取り組み、児童虐待の発生予防から早期発見・早期対応に取り組む。		○	○				○		こども青少年局こどもの権利擁護課
53	かながわ子ども家庭110番相談LINE	児童虐待の未然防止、早期発見・早期対応につなげるため、親子関係や家族の悩み、子育ての不安など、子どもにかかわる相談を実施する。		○	○				○		こども青少年局こどもの権利擁護課
54	「よこはまチャイルドライン」への補助	18歳までの子どもの声を受け止める電話であるチャイルドラインに対して、運営費や相談を受ける者の人材育成のための経費の一部を補助する。		○	○				○		こども青少年局こどもの権利擁護課
55	横浜市DV相談支援センター	配偶者からの暴力の防止及び被害者の保護等に関する法律に基づき、配偶者等からの暴力の相談を受ける。暴力には性暴力も含まれる。相談者からのニーズや状況に応じた助言や情報提供を行う。		○	○				○		こども青少年局こどもの権利擁護課
56	女性緊急一時保護施設補助事業	民間の女性緊急一時保護施設の運営費等を補助し、支援体制を確保する。		○					○		こども青少年局こどもの権利擁護課

No.	事業名	事業内容	基本施策					重点施策			担当課	
			1	2	3	4	5	1	2	3		
57	横浜市情報サイト「ふあんみつけ」	高校生世代が安心して過ごせる居場所や相談先を見つけるための情報サイト。同世代の青少年による居場所の活動レポートやボランティア、イベント情報を掲載する。		○	○				○			こども青少年局 青少年育成課
58	地域若者サポートステーション	働くことに自信が持てないなどの不安や悩みを抱えている若者とその保護者を対象とした個別相談、就労セミナー、職場体験プログラム等の支援を実施する。		○	○				○			こども青少年局 青少年育成課
59	よこはま子ども・若者相談室	様々な悩みごとを抱える子ども・若者(39歳までの方)とそのご家族の方などを対象に、心理カウンセラー等、専門の相談員がLINEチャットによる相談を実施する。(毎日14時～21時)		○	○				○			こども青少年局 青少年育成課
60	こども家庭相談	子どもや家庭に関する相談窓口を市民にとって分かりやすい身近な区役所に設置し、常時、保健師や社会福祉職等の専門職が相談内容に応じて必要な情報提供を行うとともに、子育て等に関する様々な不安や悩みに寄り添い、適切に支援する。		○	○			○		○		こども青少年局 こども家庭課
61	母子家庭等就労支援事業	ひとり親家庭を対象に、ひとり親サポートよこはまで就労に関する相談を実施する。		○	○				○			こども青少年局 こども家庭課
62	ひとり親サポートよこはま(横浜市母子家庭等就業・自立支援センター)の設置	センターに就労支援員を配置し、個々のご家庭の状況、職業適性、就業経験等に応じ、適切な助言を行う就労相談を実施するほか、生活相談、法律相談などの総合的な支援を実施する。		○	○				○			こども青少年局 こども家庭課
63	青少年の総合相談	青少年相談センターにおいて、ひきこもりや不登校など、青少年に関する様々な問題について、電話相談・来所相談・家庭訪問・グループ活動等を行う。(対象:15歳から40歳未満の青少年とご家族)		○	○				○			こども青少年局 青少年相談センター
64	地域ユースプラザ事業	個別相談だけでなく、グループ活動やテーマ別の講座、社会参加体験等、複数のプログラムを組み合わせた支援を実施する。また、自由に過ごすことができる居場所を運営する。市内4か所で実施する。		○	○				○			こども青少年局 青少年相談センター
65	全身診察ができる医師の育成・研修	性的虐待を受けた児童に対し、専門的な方法を用いた診察を実施し、子どもの不安の軽減を図ることができる医師を養成する。		○	○				○			こども青少年局 児童相談所
66	よこはま子ども虐待ホットライン(24時間フリーダイヤル)	児童虐待の未然防止、早期発見・早期対応につなげるため、親子関係や家族の悩み、子育ての不安など、子どもにかかわる相談を実施する。		○	○				○			こども青少年局 児童相談所
67	情報モラル	GIGAスクール構想で整備された1人1台端末の活用も含め、インターネットがある社会で、子どもが安心して生活し、心身ともに健やかに育ち、社会の一員として参画していくために、リーフレットを作成し、学校と家庭が連携して情報モラルに取り組む。	○	○					○			教育委員会事務局 小中学校企画課/教育委員会事務局 人権教育・児童生徒課
68	SOSサインの出し方・受け方・つなぎ方教育	横浜市独自の、子どもの社会的スキル横浜プログラム(Y-P)を活用し、SOSのサインを発したり、自分で解決していくためのスキルの獲得に向けた教育を行う。	○	○	○	○			○			教育委員会事務局 人権教育・児童生徒課
69	自殺予防の周知徹底	全市立学校に対して、定期的な通知文及び啓発、校内研修資料等の発出による普及啓発や注意喚起を行う。		○	○				○			教育委員会事務局 人権教育・児童生徒課
70	教職員向けの傾聴研修の実施	小中学校で児童支援生徒指導を担う全専任教諭に対し、傾聴に関する集中研修を実施する。	○	○	○	○	○	○				教育委員会事務局 人権教育・児童生徒課
71	教職員向けの研修の実施	性的マイノリティについて理解を深めたり、学校において必要な人権的な配慮や支援について考えたりするための研修が実施できるよう体制を整え、学校現場の要請に対応する。	○	○		○			○			教育委員会事務局 人権教育・児童生徒課
72	スクールカウンセラーの配置	児童生徒及びその保護者に対し、学校や相談機関で適切な教育相談が行われ、児童生徒が抱える課題の早期発見、早期支援、再発防止が図れるよう、スクールカウンセラーを配置する。		○	○				○	○		教育委員会事務局 人権教育・児童生徒課
73	スクールソーシャルワーカーの配置	児童生徒及びその保護者に対し、学校や相談機関で適切な教育相談が行われ、児童生徒が抱える課題の早期発見、早期支援、再発防止が図れるよう、スクールソーシャルワーカーを配置する。		○	○				○	○		教育委員会事務局 人権教育・児童生徒課
74	学校生活あんしんダイヤル(いじめの申し立て窓口)	いじめや不登校など学校には相談しにくい内容などに対して、スクールソーシャルワーカーによる相談を実施する。		○	○				○			教育委員会事務局 人権教育・児童生徒課
75	24時間子どもSOSダイヤル	24時間365日体制で、市内在住・在学の子ども及びその保護者を対象に、いじめ、困ったことや悩みなどに関する相談を実施する。		○	○				○			教育委員会事務局 人権教育・児童生徒課
76	不登校児童生徒支援事業	不登校の児童生徒に「安心できる居場所」及び「個別最適な学びの機会」の提供を通じて、不登校児童生徒の社会的自立を支援する。		○	○				○			教育委員会事務局 人権教育・児童生徒課
77	こどものメンタルヘルス等に関する教職員対象の研修の実施	こどもの発達段階に応じた、メンタルヘルスの特徴や対応方法について学ぶための研修を実施する。	○	○	○	○	○	○				教育委員会事務局 健康教育・食育課

No.	事業名	事業内容	基本施策					重点施策			担当課
			1	2	3	4	5	1	2	3	
78	働きづらさに悩む若年無業女性支援講座・就労体験	長期の無業やひきこもり状態にあり、働きづらさに悩む若い女性向けの社会参加を目的とした連続講座、就職活動を行うための準備を目的とした、サポートを受けながら行う就労体験を実施する。		○	○				○		政策局男女共同参画推進課
79	よこはまグッドバランス企業認定事業	女性の活躍やワーク・ライフ・バランスを推進するため、誰もが働きやすい職場環境づくりを積極的に進める市内企業等を「よこはまグッドバランス企業」として認定する。		○	○				○		政策局男女共同参画推進課
80	ハラスメント対策セミナー 企業におけるハラスメント防止研修への講師派遣	職場のハラスメント対策や、発生時の対応について、中小企業・団体の経営者、人事・労務担当者向けにセミナーを開催する。企業等が実施する研修会に、男女共同参画センターのスタッフを講師として派遣する。		○	○				○		政策局男女共同参画推進課
81	心とからだと生き方の総合相談	パートナーとの関係(DV・デートDVなど)、家族との関係、職場の人間関係など、日常生活で直面する、様々な問題についてのご相談に対応する。		○	○				○		政策局男女共同参画推進課
82	デートDV防止関連事業	①予防教育(教職員向けオンライン研修・生徒向け出前ワークショップ)、②相談(チャット相談窓口「Yちゃっかる」)、③被害・加害者プログラム(デートDV専門相談員派遣)、④広報・啓発(SNS等による若年層への広報・啓発等)の4つを総合的に推進し、予防から回復まで切れ目なく支援する。		○	○				○		政策局男女共同参画推進課
83	DVを体験した女性のためのサポートグループの運営	DV被害の体験を分かち合い、今後の生き方を考える場づくりを目的としたグループ相談を実施する。		○					○		政策局男女共同参画推進課
84	自助グループ支援	男女共同参画センターにおいて、男女共同参画の観点で同じ悩みを抱える当事者同士が、気持ちや経験、情報を分かち合い、支え合うための場を提供し、広報等活動を支援する。		○					○		政策局男女共同参画推進課
85	女性としごと応援デスク	キャリアコンサルタントによる就職支援や、これからの働き方や両立の悩み、社会保険・労働条件・職場のハラスメントなどについての相談、様々なテーマで開催しているミニセミナーなど、一人ひとりの状況、ライフプランにあわせてサポートを実施する。	○	○	○				○		政策局男女共同参画推進課
86	男女共同参画に関する人権侵害相談・申出制度	女性であること、男性であることを理由とした不利益な取扱など、性別による差別等により人権が侵害された場合の相談に対応する。		○					○		政策局男女共同参画推進課
87	FriendSHIP よこはまの実施	同性が好きなこと、心と体の性が一致しないこと等(性的少数者)を隠すことなく、安心して過ごすことができるスペースを開設する。関連図書があり、性的少数者に理解のあるスタッフが常駐し、10代の方限定の時間帯もあり、話をしながら、ゆっくりと過ごすことができる。(事前の予約は不要)		○	○				○		市民局人権課
88	個別専門相談:「よこはまLGBT相談」	主に39歳までの当事者、家族、教員等を対象に、性的少数者支援に携わっている臨床心理士による対面相談を実施する。		○					○		市民局人権課
89	犯罪被害者等相談支援事業	横浜市犯罪被害者等支援条例に基づき、性犯罪・性暴力被害にあった方の相談に応じるほか、カウンセリングの提供、日常生活支援、経済的負担の軽減支援等を実施する。	○	○	○				○		市民局人権課
90	自殺対策強化月間特別相談会	9月の強化月間に合わせ、「法律相談」と「こころの健康相談」の特別相談会を実施する。		○							市民局広聴相談課
91	無料法律相談	市民相談室にて無料法律相談を実施する。		○	○						市民局広聴相談課
92	手続ガイド(お悔やみ)	御遺族等が行うお悔やみ手続について、個別に必要な手続や持ち物を抽出してご案内するウェブサービスを導入、運用する。		○				○			市民局窓口サービス課
93	お悔やみハンドブック	御遺族等が行う手続をハンドブックにまとめ、各区のウェブページに掲載する。		○				○			市民局窓口サービス課
94	消費生活総合センター運営事業	相談内容に応じ、助言、情報提供、専門機関への紹介・誘導を行う。		○							経済局消費経済課
95	高齢者等の消費者被害の防止に向けた見守りの推進	地域における高齢者等の消費者被害防止を目的に、高齢者自身のほか、自治会町内会や民生委員・児童委員の方々等を対象とした注意喚起や啓発を実施する。消費者被害防止のためのネットワークを拡げるため、高齢・障害福祉にかかわる職員やケアプラザ職員等と連携する。区の実情に応じ、「消費生活推進員」を委嘱し、消費生活に関する知識・情報の普及・啓発などの活動を通じ、地域の高齢者の見守り活動に参加する。		○	○						経済局消費経済課

No.	事業名	事業内容	基本施策					重点施策			担当課
			1	2	3	4	5	1	2	3	
96	ワーキングガイドの発行	働くことに関するトラブルの未然防止や解決促進、働く方の不安な気持ちや疑問の解消ができるよう、働く方が最低限知っておくべきだと思われる情報をまとめて、横浜市が毎年、改訂・発行する(令和5年度以降はデジタル発行のみ)。	○	○	○						経済局雇用労働課
97	中小企業経営総合支援事業	資金繰りなどの経営課題に苦しむ中小企業経営者に対して経営相談を実施する。		○							経済局中小企業振興課
98	市営住宅における犯罪・DV被害者支援	犯罪被害者及びDV被害者の方に対して、単身者申込資格の年齢要件を緩和、定期募集における当選率の優遇、市営住宅の一時使用を実施する。		○					○		建築局市営住宅課
99	住宅セーフティネット事業	セーフティネット住宅として登録された住宅のうち、一定の要件を満たす住宅に対して、家賃や家賃債務保証料の補助を行う。		○							建築局住宅政策課
100	公園整備事業	心身の健康・保持増進等に配慮しながら、地域のニーズを踏まえて、老朽化した公園の再整備の計画的な実施や、公園が不足している地域への新たな公園整備を推進する。	○	○	○						環境創造局みどりアップ推進課
101	公園内の見通しの改善等	公園内の見通しを良くするため、樹木の剪定に努めるとともに、花壇等を設けるなど、明るくきれいな公園づくりを推進する。		○							環境創造局公園緑地管理課

(3) 基本施策3 地域におけるネットワークの強化

No.	事業名	事業内容	基本施策					重点施策			担当課
			1	2	3	4	5	1	2	3	
1	地域自殺対策推進センター事業	地域自殺対策推進センターにおいて、精神保健福祉士等の専門職を配置する。自殺統計、人口動態統計、市民意識調査(おおむね5年に1回実施)など関係統計を解析し、関係機関や市民に提供する。			○					○	健康福祉局こころの健康相談センター
2	ゲートキーパー養成研修(こども・若者分野)	こども・若者のSOSを察知し、適切な支援につなげることができるよう、小・中・高・専門学校・大学の生徒等や教職員等を対象に、自殺対策に関する研修を行う。	○	○	○	○		○		○	健康福祉局こころの健康相談センター
3	ゲートキーパーポータルサイト	ゲートキーパーweb学習コンテンツ等を整備するとともに、活動するにあたり必要な情報提供を行うポータルサイトを整備し、ゲートキーパー養成の更なる推進を図る。	○	○	○	○	○	○	○	○	健康福祉局こころの健康相談センター
4	悩み別相談先検索サイト	ゲートキーパーポータルサイトの整備と併せて、ゲートキーパーが活動の中で、必要な支援の提供や関係機関につなげることを目的に、悩み別相談先検索サイトを整備する。	○	○	○	○	○	○	○	○	健康福祉局こころの健康相談センター
5	インターネットを活用した相談事業(相談先表示)	自殺の要因となる様々な生活課題に対し、検索連動広告により相談先窓口の情報提供を行う。	○	○	○			○	○		健康福祉局こころの健康相談センター
6	インターネットを活用した相談事業(相談)	「死にたい」等の自殺に関する様々な用語検索に対して、自殺に直接つながる可能性のあるキーワードの検索者へ、インターネットツールを使用した相談対応を実施する。	○	○	○			○	○		健康福祉局こころの健康相談センター
7	よこはま自殺対策ネットワーク協議会	本市における自殺対策を総合的に推進していくため、民生委員などの市民代表や、自殺対策に取り組む支援団体と行政で、情報交換や関係機関の連携及び協力の推進、一体的な広報啓発活動を図る。	○		○					○	健康福祉局こころの健康相談センター
8	横浜市市内自殺対策連絡会議	精神保健福祉分野に限らず、庁内関係部署が密接な連携と協力により、総合的な自殺対策の推進を図るための情報共有等を行うことを目的とした会議を開催する。	○	○	○						健康福祉局こころの健康相談センター
9	こころといのちの地域医療支援事業	かかりつけ医を訪れた患者にうつ病等の精神疾患の可能性がある場合、その対応や精神科への紹介が円滑に行えるよう、内科等の身体科の医師を対象に「かかりつけ医うつ病対応力向上研修」を実施する。精神科紹介受入れ協力医療機関一覧・相談機関一覧を作成し、受講者に配布する。	○	○	○	○				○	健康福祉局こころの健康相談センター
10	救命救急センターにおける自殺未遂者再発防止事業	三次救急医療機関に搬送された自殺未遂者に対するケースマネジメントによる支援を行う。			○	○				○	健康福祉局こころの健康相談センター
11	自殺未遂者支援に関する研修	医療従事者等の自殺未遂者に関する支援者を対象に、自殺リスクの適切な評価を行い、再度の自殺未遂の防止につなげるための研修を行う。	○		○	○				○	健康福祉局こころの健康相談センター
12	自殺未遂者フォローアップ調査事業	二次救急医療機関に搬送された自殺未遂者に対して、ケースマネジメントによる支援及び定期的なフォローアップ支援を行う。			○	○				○	健康福祉局こころの健康相談センター

No.	事業名	事業内容	基本施策					重点施策			担当課
			1	2	3	4	5	1	2	3	
13	自殺対策普及啓発	悩みを抱えている人が必要な支援、相談窓口につながるよう、また自殺対策に関する正しい知識が普及するよう、関係団体等と協力し、多様な手段を用いて啓発を実施する。また、自殺対策強化月間及び自殺予防週間(9月と3月)には、集中的に取組を推進する。庁内において、市民等から自殺予告に関するメール等を受信した場合、迅速・適切に対応できるよう周知する。	○	○	○					○	健康福祉局こころの健康相談センター
14	自死遺族ホットライン	自死(自殺)で身近な人や大切な人を亡くされた方を対象とした、専門相談員による傾聴を中心とした電話相談を行う。			○		○				健康福祉局こころの健康相談センター
15	自死遺族の集い「そよ風」	自死(自殺)で身近な人や大切な人を亡くされた方を対象とした、思いを語り合い分かち合う集い及び、遺族が経験するところからたの変化についての講座を開催する。			○		○				健康福祉局こころの健康相談センター
16	災害時こころのケア事業	災害・事件・事故等における被災者等に対応する支援者向けに、災害時こころのケアハンドブックについて普及啓発を実施する。市職員及び福祉避難所の職員を対象に災害時こころのケア研修を行う。大規模災害が発生した際に、神奈川県からの要請に基づき、かながわDPATとして、チームの派遣を行う。		○	○						健康福祉局こころの健康相談センター
17	こころの電話相談	家庭、職場などでの人間関係のストレスによる様々な悩みや不安について、夜間・休日に電話相談を実施する。		○	○						健康福祉局こころの健康相談センター
18	電話相談関係機関連絡会	横浜市内で「こころの健康」に関する電話相談を実施している関係機関の連携や情報交換を目的として「こころの電話相談関係機関連絡会」を開催する。			○						健康福祉局こころの健康相談センター
19	依存症対策事業(専門相談、回復プログラム、家族教室)	アルコール、薬物、ギャンブル等の問題に悩む家族や当事者を対象とした、専門相談やプログラムを実施する。		○	○						健康福祉局こころの健康相談センター
20	依存症対策事業(関係機関連携)	行政、医療、保健・福祉、司法などの関係機関と「依存症関連機関連携会議」を開催し、依存症に悩む本人・家族等を支えるネットワークを構築するとともに、地域の依存症対策に関する情報や課題を共有し、依存症者等に対する包括的な支援体制の整備につなげる。			○						健康福祉局こころの健康相談センター
21	依存症対策事業(人材育成)	依存症相談に対応する身近な支援者を対象とした、依存症の理解の促進と支援の向上を目的とした研修を実施する。			○						健康福祉局こころの健康相談センター
22	精神保健福祉相談	区福祉保健センターの精神保健福祉相談員が本人や家族等に対して、精神科医療機関等の受診受療や社会参加等精神保健福祉に関する相談に対応する。		○	○					○	健康福祉局精神保健福祉課
23	精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築	精神障害者が地域の一員として安心して自分らしい暮らしができるよう、保健と医療と福祉の関係者による協議の場を通じ、関係者間の連携による地域支援体制を構築する。		○	○					○	健康福祉局精神保健福祉課
24	精神科救急医療対策事業	精神疾患の急激な発症や精神症状の悪化などで、早急に適切な精神科医療を必要とする患者等の相談に応じるほか、法に基づく診察の実施や医療機関の紹介を行う。			○					○	健康福祉局精神保健福祉課
25	障害者虐待防止事業	障害者虐待の早期発見その他の障害者虐待の防止等に向けた取組等を適切に実施し、障害者の自立及び社会参加並びに権利利益の擁護を行う。		○	○						健康福祉局障害施策推進課/健康福祉局精神保健福祉課
26	基幹相談支援センター	区福祉保健センターや精神障害者生活支援センターと連携し、障害のある方やそのご家族等からのご相談にお応えするとともに、地域の方や関係機関等とも連携し、地域づくりに取り組む。		○	○						健康福祉局障害施策推進課
27	自立支援協議会	障害者等への支援の体制を整備し、情報共有や連携を図り、関係機関のネットワーク構築や地域の課題解決等を目指す協議の場。			○						健康福祉局障害施策推進課
28	地域で支える介護者支援事業	認知症・虐待防止にかかわる普及啓発、地域で支えあうまちづくり等について、医師会・薬剤師会・歯科医師会・医療機関・学校・企業・商店街・自治会町内会等と協力し地域の実情に応じて展開する。		○	○	○					健康福祉局高齢在宅支援課
29	認知症高齢者地域支援事業	行方不明となった認知症高齢者等を早期発見するために連携するとともに、地域で見守り支えあう意識が向上するよう普及啓発を図り、連携の促進に取り組む。		○	○						健康福祉局高齢在宅支援課
30	認知症サポーターキャラバン事業	認知症に関する正しい知識を持ち、地域や職域において認知症の人や家族を支援する認知症サポーターの養成を実施する。また、認知症サポーター養成講座の講師役となる認知症キャラバン・メイトの養成を実施する。		○	○	○					健康福祉局高齢在宅支援課

No.	事業名	事業内容	基本施策					重点施策			担当課
			1	2	3	4	5	1	2	3	
31	認知症疾患医療センター事業	地域における認知症医療提供体制の拠点として、保健医療・介護機関等と連携を図りながら、認知症疾患に関する鑑別診断、行動・心理症状と身体合併症に対する急性期治療、専門医療相談等を実施するとともに、地域保健医療・介護関係者等への研修等を実施する。		○	○						健康福祉局高齢在宅支援課
32	認知症初期集中支援推進事業	認知症になっても本人の意思が尊重され、できる限り住み慣れた地域のよい環境で暮らし続けられるために、認知症の人やその家族に早期に関わる「認知症初期集中支援チーム」を設置し、早期診断・早期対応に向けた支援体制の構築を行う。		○	○						健康福祉局高齢在宅支援課
33	若年性認知症支援コーディネーターの配置	若年性認知症支援コーディネーターを配置し、若年性認知症の人や家族、関係者の相談支援を行う。若年性認知症支援コーディネーターを中心に、関係者のネットワークの調整や支援体制の充実に向けた取組も実施する。		○	○						健康福祉局高齢在宅支援課
34	地域ケア会議	多職種の協働のもと、高齢者の自立支援に資するケアマネジメントを支援し、地域の方々も含めた地域で高齢者を支えるネットワークを構築するとともに、具体的な地域課題やニーズを必要な社会基盤整備につなげていく。		○	○						健康福祉局高齢在宅支援課
35	脳血管疾患ケアサポートガイド～医療・介護連携ケアパス～の作成・配布	医療機関等において、患者・家族から相談を受けた際の説明に活用できるツール。脳血管疾患による入院からその後の手続きやサービス利用について掲載し、不安感の軽減や必要なサービス利用につなげることを目的に作成。			○						健康福祉局高齢在宅支援課
36	高齢者虐待防止の取組	高齢者に対する虐待の防止や虐待の早期発見・早期対応のための支援体制の整備を行い、高齢者の尊厳ある生活を守るとともに、養護者(介護者)及び要介護施設従事者等への支援を行うことにより住み慣れた地域で安心して生活できるよう支援する。			○	○					健康福祉局高齢在宅支援課/健康福祉局高齢施設課/健康福祉局介護事業指導課
37	よこはま企業健康推進員	自身の健康づくりと職場内での健康づくりを発信する役割を担う。			○						健康福祉局健康推進課
38	難病患者支援事業	各区福祉保健センターや関係機関での相談支援の実施や講演会・交流会を開催する。			○						健康福祉局健康推進課
39	横浜健康経営認証	従業員等の健康保持・増進の取組が、将来的に企業の収益性等を高める投資であると捉え、従業員の健康づくりを経営的な視点から考え、戦略的に実践する「健康経営」に取り組む事業所を、横浜健康経営認証事業所として認証する。			○						健康福祉局健康推進課
40	老人クラブ助成事業	地域を基盤とする高齢者の自主的組織である老人クラブを支援し、その健全な発展を図るために、運営費や事業費に対して補助を行う。		○	○						健康福祉局高齢健康福祉課
41	老人福祉センター管理運営業務	地域の高齢者が健康で明るい生活を送ることができるよう、各種相談を受け付けるほか、健康づくり、教養の向上及びレクリエーションの機会を提供し、高齢者の社会参加を支援する。また、イベントの実施等により新規利用を促進するための健康増進事業を実施する。		○	○						健康福祉局高齢健康福祉課
42	生活困窮者自立支援制度	生活にお困りの方の課題の解決や生活の立て直しについて、関係機関等と連携し、包括的な相談支援を行う。		○	○					○	健康福祉局生活支援課
43	地域ケアブラザ整備・運営事業	高齢者、子ども、障害のある人など誰もが地域で安心して暮らせるよう、身近な福祉・保健の拠点として様々な取組を実施する。		○	○						健康福祉局地域支援課
44	横浜型地域包括ケアの推進	住まいを中心に、介護、医療、生活支援・介護予防が一体的に提供される日常生活圏域ごとの包括的な支援・サービスを推進する。また推進に向けた区アクションプランを策定する。		○	○						健康福祉局地域包括ケア推進課
45	小児慢性特定疾病児童等自立支援事業	慢性的な疾病を抱える児童及びそのご家族からの相談に応じ、必要な情報の提供及び助言を行うとともに、関係機関との連絡調整その他の事業を行う。			○						健康福祉局医療援助課
46	にんしんSOSヨコハマ(妊娠出産相談事業)	思いがけない妊娠や出産、子育てに悩む方が、孤立することなく気軽に相談支援を受けられるよう、電話やメール、LINEで相談を実施する。		○	○				○		こども青少年局地域子育て支援課
47	産婦健診	産褥期の心身の健康管理の充実及び経済的負担の軽減を図るため、産婦健康診査費用の一部を助成する。また、医療機関と行政が連携し、産後うつ病の予防及び早期発見・早期支援を行う。			○				○		こども青少年局地域子育て支援課

No.	事業名	事業内容	基本施策					重点施策			担当課
			1	2	3	4	5	1	2	3	
48	産後母子ケア事業	訪問・ショートステイ・デイケアにて、出産後の心身や育児について、保健師・助産師等が支援を行う。			○				○		こども青少年局 地域子育て支援課
49	こんには赤ちゃん訪問事業	生後4か月までの乳児がいる家庭に対し、地域の訪問員が訪問し、育児に関する情報提供等を実施する。			○				○		こども青少年局 地域子育て支援課
50	子育て世代包括支援センター事業	区福祉保健センターに母子保健コーディネーターを配置し、妊娠届出時に妊産婦等と面接を実施するほか、支援が必要な妊産婦に対し、継続して必要な保健指導や相談支援を行う。			○				○		こども青少年局 地域子育て支援課
51	母子訪問指導事業	主に第1子が出生した家庭に、母子訪問指導員や区福祉保健センターの保健師・助産師が家庭訪問を実施する。		○	○				○		こども青少年局 地域子育て支援課
52	妊産婦メンタルヘルス連絡会	リスクのある妊産婦の早期発見と更なる支援のために、医療機関との連携について検討する連絡会を実施する。			○				○		こども青少年局 地域子育て支援課
53	地域子育て支援拠点事業	就学前の子どもとその保護者が遊び、交流するスペースの提供、子育て相談、子育て情報の提供などを行う子育て支援の拠点。		○	○						こども青少年局 地域子育て支援課
54	親と子のつどいの広場事業	地域の子育て中の親子(主に0～3歳の未就学児と保護者)を対象に、マンションの一室や商店街の空き店舗などで、子育て親子の交流、子育て相談の実施、子育て関連情報の収集・提供、講習を実施する。		○	○						こども青少年局 地域子育て支援課
55	子育て支援者事業	子育ての経験者で横浜市の各区の指定を受けた支援者が、自らの経験や情報を活かして、地区センターや地域ケアプラザなどでの相談や、子育てグループの支援などを行う。		○	○						こども青少年局 地域子育て支援課
56	児童虐待防止医療従事者向け研修	医師会と連携したBEAMS研修を実施する。			○				○		こども青少年局 こどもの権利擁護課
57	児童精神科医によるコンサルテーション事業	児童虐待対応の知識と経験のある児童精神科医から、養育支援・児童虐待対応に関する助言を受け、支援内容の充実を図る。		○	○				○		こども青少年局 こどもの権利擁護課
58	こども虐待防止市民サポーター講座	こどもの虐待防止に興味がある方、地域でこどもの支援を行っている方を対象に講座を開催し、こどもの権利と体罰によらない子育ての推進を図る。			○				○		こども青少年局 こどもの権利擁護課
59	児童虐待防止対策事業	児童虐待に係る相談体制の充実、相談支援機能の強化等に取り組み、児童虐待の発生予防から早期発見・早期対応に取り組む。		○	○				○		こども青少年局 こどもの権利擁護課
60	かながわ子ども家庭110番相談LINE	児童虐待の未然防止、早期発見・早期対応につなげるため、親子関係や家族の悩み、子育ての不安など、子どもにかかわる相談を実施する。		○	○				○		こども青少年局 こどもの権利擁護課
61	「よこはまチャイルドライン」への補助	18歳までの子どもの声を受け止める電話であるチャイルドラインに対して、運営費や相談を受ける者の人材育成のための経費の一部を補助する。		○	○				○		こども青少年局 こどもの権利擁護課
62	横浜市DV相談支援センター	配偶者からの暴力の防止及び被害者の保護等に関する法律に基づき、配偶者等からの暴力の相談を受ける。暴力には性暴力も含まれる。相談者からのニーズや状況に応じた助言や情報提供を行う。		○	○				○		こども青少年局 こどもの権利擁護課
63	青少年の総合相談	青少年相談センターにおいて、ひきこもりや不登校など、青少年に関する様々な問題について、電話相談・来所相談・家庭訪問・グループ活動等を行う。(対象:15歳から40歳未満の青少年とそのご家族)		○	○				○		こども青少年局 青少年相談センター
64	地域ユースプラザ事業	個別相談だけでなく、グループ活動やテーマ別の講座、社会参加体験等、複数のプログラムを組み合わせた支援を実施する。また、自由に過ごすことができる居場所を運営する。市内4か所で開催する。		○	○				○		こども青少年局 青少年相談センター
65	若者相談支援スキルアップ研修～メンタルヘルスコース	地域支援機関の職員を対象に若者のメンタルヘルスに関する専門研修を実施する。			○	○			○		こども青少年局 青少年相談センター
66	横浜市情報サイト「ふあんみつけ」	高校生世代が安心して過ごせる居場所や相談先を見つけるための情報サイト。同世代の青少年による居場所の活動レポートやボランティア、イベント情報を掲載する。		○	○				○		こども青少年局 青少年育成課
67	地域若者サポートステーション	働くことに自信が持てないなどの不安や悩みを抱えている若者とその保護者を対象とした個別相談、就労セミナー、職場体験プログラム等の支援を実施する。		○	○				○		こども青少年局 青少年育成課
68	よこはま子ども・若者相談室	様々な悩みごとを抱える子ども・若者(39歳までの方)とご家族の方などを対象に、心理カウンセラー等、専門の相談員がLINEチャットによる相談を実施する。(毎日14時～21時)		○	○				○		こども青少年局 青少年育成課
69	こども家庭相談	子どもや家庭に関する相談窓口を市民にとって分かりやすい身近な区役所に設置し、常時、保健師や社会福祉職等の専門職が相談内容に応じて必要な情報提供を行うとともに、子育て等に関する様々な不安や悩みを寄り添い、適切に支援する。		○	○			○	○		こども青少年局 こども家庭課

No.	事業名	事業内容	基本施策					重点施策			担当課	
			1	2	3	4	5	1	2	3		
70	母子家庭等就労支援事業	ひとり親家庭を対象に、ひとり親サポートよこはまで就労に関する相談を実施する。		○	○					○		こども青少年局 こども家庭課
71	ひとり親サポートよこはま(横浜市母子家庭等就業・自立支援センター)の設置	センターに就労支援員を配置し、個々のご家庭の状況、職業適性、就業経験等に応じ、適切な助言を行う就労相談を実施するほか、生活相談、法律相談などの総合的な支援を実施する。		○	○					○		こども青少年局 こども家庭課
72	全身診察ができる医師の育成・研修	性的虐待を受けた児童に対し、専門的な方法を用いた診察を実施し、子どもの不安の軽減を図ることができる医師を養成する。		○	○					○		こども青少年局 児童相談所
73	よこはま子ども虐待ホットライン(24時間フリーダイヤル)	児童虐待の未然防止、早期発見・早期対応につなげるため、親子関係や家族の悩み、子育ての不安など、子どもにかかわる相談を実施する。		○	○					○		こども青少年局 児童相談所
74	SOSサインの出し方・受け方・つなぎ方教育	横浜市独自の、子どもの社会的スキル横浜プログラム(Y-P)を活用し、SOSのサインを発したり、自分で解決していくためのスキルの獲得に向けた教育を行う。	○	○	○	○				○		教育委員会事務局 人権教育・児童生徒課
75	自殺予防の周知徹底	全市立学校に対して、定期的な通知文及び啓発、校内研修資料等の発出による普及啓発や注意喚起を行う。		○	○					○		教育委員会事務局 人権教育・児童生徒課
76	教職員向けの傾聴研修の実施	小中学校で児童支援生徒指導を担う全専任教諭に対し、傾聴に関する集中研修を実施する。	○	○	○	○	○	○				教育委員会事務局 人権教育・児童生徒課
77	スクールカウンセラーの配置	児童生徒及びその保護者に対し、学校や相談機関で適切な教育相談が行われ、児童生徒が抱える課題の早期発見、早期支援、再発防止が図れるよう、スクールカウンセラーを配置する。		○	○				○	○		教育委員会事務局 人権教育・児童生徒課
78	スクールソーシャルワーカーの配置	児童生徒及びその保護者に対し、学校や相談機関で適切な教育相談が行われ、児童生徒が抱える課題の早期発見、早期支援、再発防止が図れるよう、スクールソーシャルワーカーを配置する。		○	○				○	○		教育委員会事務局 人権教育・児童生徒課
79	市民啓発活動	横浜市いじめ防止基本方針に基づき、児童生徒をいじめから守り、社会全体でいじめ防止に取り組むため、12月を「横浜市いじめ防止啓発月間」と位置付け、取組を実施する。			○					○		教育委員会事務局 人権教育・児童生徒課
80	学校生活あんしんダイヤル(いじめの申し立て窓口)	いじめや不登校など学校には相談しにくい内容などに対して、スクールソーシャルワーカーによる相談を実施する。		○	○					○		教育委員会事務局 人権教育・児童生徒課
81	24時間子どもSOSダイヤル	24時間365日体制で、市内在住・在学の子ども及びその保護者を対象に、いじめ、困ったことや悩みなどに関する相談を実施する。		○	○					○		教育委員会事務局 人権教育・児童生徒課
82	不登校児童生徒支援事業	不登校の児童生徒に「安心できる居場所」及び「個別最適な学びの機会」の提供を通じて、不登校児童生徒の社会的自立を支援する。		○	○					○		教育委員会事務局 人権教育・児童生徒課
83	こどものメンタルヘルス等に関する教職員対象の研修の実施	こどもの発達段階に応じた、メンタルヘルスの特徴や対応方法について学ぶための研修を実施する。	○	○	○	○	○	○				教育委員会事務局 健康教育・食育課
84	特別支援教育コーディネーターの配置	児童生徒一人ひとりの実態に応じた指導・支援を行うため、各学校において、特別支援教育に関する委員会や研修の企画・運営、関係諸機関や他校との連絡・調整、保護者からの相談窓口等の役割を担う教員を配置する。			○					○		教育委員会事務局 特別支援教育課
85	働きづらさに悩む若年無業女性支援講座・就労体験	長期の無業やひきこもり状態にあり、働きづらさに悩む若い女性向けの社会参加を目的とした連続講座、就職活動を行うための準備を目的とした、サポートを受けながら行う就労体験を実施する。		○	○					○		政策局男女共同参画推進課
86	よこはまグッドバランス企業認定事業	女性の活躍やワーク・ライフ・バランスを推進するため、誰もが働きやすい職場環境づくりを積極的に進める市内企業等を「よこはまグッドバランス企業」として認定する。		○	○					○		政策局男女共同参画推進課
87	ハラスメント対策セミナー 企業におけるハラスメント防止研修への講師派遣	職場のハラスメント対策や、発生時の対応について、中小企業・団体の経営者、人事・労務担当者向けにセミナーを開催する。企業等が実施する研修会に、男女共同参画センターのスタッフを講師として派遣する。		○	○					○		政策局男女共同参画推進課
88	心とからだで生き方の総合相談	パートナーとの関係(DV・デートDVなど)、家族との関係、職場の人間関係など、日常生活で直面する、様々な問題についてのご相談に対応する。		○	○					○		政策局男女共同参画推進課
89	デートDV防止関連事業	①予防教育(教職員向けオンライン研修・生徒向け出前ワークショップ)、②相談(チャット相談窓口「Yちやっかる」)、③被害・加害者プログラム(デートDV専門相談員派遣)、④広報・啓発(SNS等による若年層への広報・啓発等)の4つを総合的に推進し、予防から回復まで切れ目なく支援する。		○	○					○		政策局男女共同参画推進課

No.	事業名	事業内容	基本施策					重点施策			担当課
			1	2	3	4	5	1	2	3	
90	女性としごと応援デスク	キャリアコンサルタントによる就職支援や、これからの働き方や両立の悩み、社会保険・労働条件・職場のハラスメントなどについての相談、様々なテーマで開催しているミニセミナーなど、一人ひとりの状況、ライフプランにあわせてサポートを実施する。	○	○	○				○		政策局男女共同参画推進課
91	FriendSHIP よこはまの実施	同性が好きなこと、心と体の性が一致しないこと等(性的少数者)を隠すことなく、安心して過ごすことができるスペースを開設する。関連図書があり、性的少数者に理解のあるスタッフが常駐し、10代の方限定の時間帯もあり、話をしながら、ゆっくりと過ごすことができる。(事前の予約は不要)		○	○				○		市民局人権課
92	犯罪被害者等相談支援事業	横浜市犯罪被害者等支援条例に基づき、性犯罪・性暴力被害にあった方の相談に応じるほか、カウンセリングの提供、日常生活支援、経済的負担の軽減支援等を実施する。	○	○	○				○		市民局人権課
93	無料法律相談	市民相談室にて無料法律相談を実施する。		○	○						市民局広聴相談課
94	「働く人の相談室」の設置	「働く人の相談室」(労働情報・相談コーナー)を設置し、労働者が直面する各種問題(労働問題、法律問題、職場の悩み、がん治療と就業の両立)に関する相談に対応する。	○		○						経済局雇用労働課
95	ワーキングガイドの発行	働くことに関するトラブルの未然防止や解決促進、働く方の不安な気持ちや疑問の解消ができるよう、働く方が最低限知っておくべきだと思われる情報をまとめて、横浜市が毎年、改訂・発行する(令和5年度以降はデジタル発行のみ)。	○	○	○						経済局雇用労働課
96	高齢者等の消費者被害の防止に向けた見守りの推進	地域における高齢者等の消費者被害防止を目的に、高齢者自身のほか、自治会町内会や民生委員・児童委員の方々等を対象とした注意喚起や啓発を実施する。消費者被害防止のためのネットワークを拡げるため、高齢・障害福祉にかかわる職員やケアプラザ職員等と連携する。区の実情に応じ、「消費生活推進員」を委嘱し、消費生活に関する知識・情報の普及・啓発などの活動を通じ、地域の高齢者の見守り活動に参加する。		○	○						経済局消費経済課
97	がん相談支援センター等の周知	がん患者に対する相談支援及び情報提供を実施する。			○						医療局がん・疾病対策課
98	公園整備事業	心身の健康・保持増進等に配慮しながら、地域のニーズを踏まえて、老朽化した公園の再整備の計画的な実施や、公園が不足している地域への新たな公園整備を推進する。	○	○	○						環境創造局みどりアップ推進課

(4) 基本施策4 自殺対策を支える人材育成

No.	事業名	事業内容	基本施策					重点施策			担当課
			1	2	3	4	5	1	2	3	
1	ゲートキーパー養成研修	家族や友人、同僚等の身近な人や地域の支援者等、様々な分野におけるゲートキーパーを養成する。	○	○		○	○			○	健康福祉局こころの健康相談センター
2	ゲートキーパー養成研修(こども・若者分野)	こども・若者のSOSを察知し、適切な支援につなげることができるよう、小・中・高・専門学校・大学の生徒等や教職員等を対象に、自殺対策に関する研修を行う。	○	○	○	○		○		○	健康福祉局こころの健康相談センター
3	ゲートキーパーポータルサイト	ゲートキーパーweb学習コンテンツ等を整備するとともに、活動するにあたり必要な情報提供を行うポータルサイトを整備し、ゲートキーパー養成の更なる推進を図る。	○	○	○	○	○	○	○	○	健康福祉局こころの健康相談センター
4	悩み別相談先検索サイト	ゲートキーパーポータルサイトの整備と併せて、ゲートキーパーが活動の中で、必要な支援の提供や関係機関につなげることを目的に、悩み別相談先検索サイトを整備する。	○	○	○	○	○	○	○	○	健康福祉局こころの健康相談センター
5	こころといのちの地域医療支援事業	かかりつけ医を訪れた患者にうつ病等の精神疾患の可能性がある場合、その対応や精神科への紹介が円滑に行えるよう、内科等の身体科の医師を対象に「かかりつけ医うつ病対応力向上研修」を実施する。精神科紹介受入れ協力医療機関一覧・相談機関一覧を作成し、受講者に配布する。	○	○	○	○				○	健康福祉局こころの健康相談センター
6	救命救急センターにおける自殺未遂者再発防止事業	三次救急医療機関に搬送された自殺未遂者に対するケースマネジメントによる支援を行う。			○	○				○	健康福祉局こころの健康相談センター
7	自殺未遂者支援に関する研修	医療従事者等の自殺未遂者に関わる支援者を対象に、自殺リスクの適切な評価を行い、再度の自殺未遂の防止につなげるための研修を行う。	○		○	○				○	健康福祉局こころの健康相談センター

No.	事業名	事業内容	基本施策					重点施策			担当課	
			1	2	3	4	5	1	2	3		
8	自殺未遂者フォローアップ調査事業	二次救急医療機関に搬送された自殺未遂者に対して、ケースマネジメントによる支援及び定期的なフォローアップ支援を行う。			○	○					○	健康福祉局こころの健康相談センター
9	精神保健福祉研修	精神保健福祉関連機関の職員を対象に、相談対応及び受診受療援助技術の向上を目的に、基礎的な精神医学の知識等を学ぶ研修を実施する。	○			○						健康福祉局こころの健康相談センター
10	研修等への講師派遣	関係機関等からの依頼に基づき、講師派遣を行う。		○		○						健康福祉局こころの健康相談センター
11	障害者虐待防止事業に関する普及啓発	市民向けのリーフレット作成等により、広報を行う。また、虐待や不適切支援をなくしていくため、障害福祉サービス事業者等を対象とした研修を実施する。		○		○						健康福祉局障害施策推進課
12	地域で支える介護者支援事業	認知症・虐待防止にかかわる普及啓発、地域で支えあうまちづくり等について、医師会・薬剤師会・歯科医師会・医療機関・学校・企業・商店街・自治会町内会等と協力し地域の実情に応じて展開する。		○	○	○						健康福祉局高齢在宅支援課
13	認知症サポーターキャラバン事業	認知症に関する正しい知識を持ち、地域や職域において認知症の人や家族を支援する認知症サポーターの養成を実施する。また、認知症サポーター養成講座の講師役となる認知症キャラバン・メイトの養成を実施する。		○	○	○						健康福祉局高齢在宅支援課
14	専門職(歯科医師・薬剤師・看護職員・医療従事者)向け認知症対応力向上研修	認知症の早期発見・早期対応のために、地域のかかりつけ医等に対して認知症対応力向上を目的とした研修を認知症疾患医療センター及び医師会等と協力して実施する。					○					健康福祉局高齢在宅支援課
15	包括的継続的ケアマネジメント研修	ケアマネジャーが活動しやすい環境をつくるとともに、多職種連携の推進等に必要な知識・技術の向上を目的とした研修を実施する。					○					健康福祉局高齢在宅支援課
16	高齢者虐待防止の取組	高齢者に対する虐待の防止や虐待の早期発見・早期対応のための支援体制の整備を行い、高齢者の尊厳ある生活を守るとともに、養護者(介護者)及び要介護施設従事者等への支援を行うことにより住み慣れた地域で安心して生活できるよう支援する。				○	○					健康福祉局高齢在宅支援課/健康福祉局高齢施設課/健康福祉局介護事業指導課
17	横浜いのちの電話運営費等補助金	精神的危機に直面している人々に対する電話相談事業等を行う「横浜いのちの電話」に対し助成し、地域福祉、精神保健の増進を図る。また、外国語相談事業に対し、事業費を助成し、外国語を母語とする市民に対する福祉保健の向上を図る。					○					健康福祉局福祉保健課
18	SOSサインの出し方・受け方・つなぎ方教育	横浜市独自の、子どもの社会的スキル横浜プログラム(Y-P)を活用し、SOSのサインを発したり、自分で解決していくためのスキルの獲得に向けた教育を行う。	○	○	○	○		○				教育委員会事務局 人権教育・児童生徒課
19	教職員向けの傾聴研修の実施	小中学校で児童支援生徒指導を担う全専任教諭に対し、傾聴に関する集中研修を実施する。	○	○	○	○	○	○				教育委員会事務局 人権教育・児童生徒課
20	教職員向けの研修の実施	性的マイノリティについて理解を深めたり、学校において必要な人権的な配慮や支援について考えたりするための研修が実施できるよう体制を整え、学校現場の要請に対応する。	○	○		○		○				教育委員会事務局 人権教育・児童生徒課
21	こどものメンタルヘルス等に関する教職員対象の研修の実施	こどもの発達段階に応じた、メンタルヘルスの特徴や対応方法について学ぶための研修を実施する。	○	○	○	○	○	○				教育委員会事務局 健康教育・食育課
22	人権啓発	一人ひとりの市民が互いに人権を尊重しあい、ともに生きる社会を目指すために、性的少数者、犯罪被害者等、様々な人権課題に対する啓発を行う。また、人権擁護委員と連携し、区民まつり等を活用して人権啓発を行う。	○			○						市民局人権課
23	性的少数者をテーマとした職員向け研修	性の多様性について認識を深め、LGBTなどの性的少数者の方々に対する偏見や差別について、職員一人ひとりが自らと向き合う機会として、人権啓発研修を実施する。				○						市民局人権課
24	若者相談支援スキルアップ研修～メンタルヘルスコース	地域支援機関の職員を対象に若者のメンタルヘルスに関する専門研修を実施する。			○	○		○				子ども青少年局 青少年相談センター
25	薬物乱用防止啓発指導者研修会	青少年に対する薬物乱用防止啓発の推進を目的として、薬物乱用防止啓発を担当する教職員等向けの研修会を実施する。				○						医療局医療安全課

(5) 基本施策5 遺された人等への支援

No.	事業名	事業内容	基本施策					重点施策			担当課
			1	2	3	4	5	1	2	3	
1	ゲートキーパー養成研修	家族や友人、同僚等の身近な人や地域の支援者等、様々な分野におけるゲートキーパーを養成する。	○	○		○	○			○	健康福祉局こころの健康相談センター
2	ゲートキーパーポータルサイト	ゲートキーパーweb学習コンテンツ等を整備するとともに、活動するにあたり必要な情報提供を行うポータルサイトを整備し、ゲートキーパー養成の更なる推進を図る。	○	○	○	○	○	○	○	○	健康福祉局こころの健康相談センター
3	悩み別相談先検索サイト	ゲートキーパーポータルサイトの整備と併せて、ゲートキーパーが活動の中で、必要な支援の提供や関係機関につなげることを目的に、悩み別相談先検索サイトを整備する。	○	○	○	○	○	○	○	○	健康福祉局こころの健康相談センター
4	自死遺族ホットライン	自死(自殺)で身近な人や大切な人を亡くされた方を対象とした、専門相談員による傾聴を中心とした電話相談を行う。			○		○				健康福祉局こころの健康相談センター
5	自死遺族の集い「そよ風」	自死(自殺)で身近な人や大切な人を亡くされた方を対象とした、思いを語り合い分かち合う集い及び、遺族が経験するこころとからだの変化についての講座を開催する。			○		○				健康福祉局こころの健康相談センター
6	自殺対策普及啓発(自死遺族)	自死遺族等が経験するこころやからだの変化、相談先の周知等の啓発を実施する。					○				健康福祉局こころの健康相談センター
7	教職員向けの傾聴研修の実施	小中学校で児童支援生徒指導を担う全専任教諭に対し、傾聴に関する集中研修を実施する。	○	○	○	○	○	○			教育委員会事務局 人権教育・児童生徒課
8	スクールカウンセラーの配置	児童生徒及びその保護者に対し、学校や相談機関で適切な教育相談が行われ、児童生徒が抱える課題の早期発見、早期支援、再発防止が図れるよう、スクールカウンセラーを配置する。		○	○		○	○			教育委員会事務局 人権教育・児童生徒課
9	スクールソーシャルワーカーの配置	児童生徒及びその保護者に対し、学校や相談機関で適切な教育相談が行われ、児童生徒が抱える課題の早期発見、早期支援、再発防止が図れるよう、スクールソーシャルワーカーを配置する。		○	○		○	○			教育委員会事務局 人権教育・児童生徒課
10	児童生徒の危機に対応する体制の整備	いじめ、事件事故等が発生した際に、危機対応を行うチームを設置し対応する。					○	○		○	教育委員会事務局 人権教育・児童生徒課
11	こどものメンタルヘルス等に関する教職員対象の研修の実施	こどもの発達段階に応じた、メンタルヘルスの特徴や対応方法について学ぶための研修を実施する。	○	○	○	○	○	○			教育委員会事務局 健康教育・食育課
12	こども家庭相談	子どもや家庭に関する相談窓口を市民にとって分かりやすい身近な区役所に設置し、常時、保健師や社会福祉職等の専門職が相談内容に応じて必要な情報提供を行うとともに、子育て等に関する様々な不安や悩みを寄り添い、適切に支援する。		○	○		○			○	こども青少年局 こども家庭課
13	ヤングケアラー支援事業広報啓発	「ヤングケアラー」に対する認知度向上と理解の促進を図る。マンガなど親しみやすい方法を使った特設ウェブサイトや相談カードの配布などにより、子ども本人や広く大人に広報啓発する。					○				こども青少年局 こども家庭課
14	手続ガイド(お悔やみ)	御遺族等が行うお悔やみ手続について、個別に必要な手続や持ち物を抽出してご案内するウェブサービスを導入、運用する。		○			○				市民局窓口サービス課
15	お悔やみハンドブック	御遺族等が行う手続をハンドブックにまとめ、各区のウェブページに掲載する。		○			○				市民局窓口サービス課

(6) 重点施策1 こども・若者の自殺対策の強化

No.	事業名	事業内容	基本施策					重点施策			担当課
			1	2	3	4	5	1	2	3	
1	ゲートキーパー養成研修(こども・若者分野)	こども・若者のSOSを察知し、適切な支援につなげることができるよう、小・中・高・専門学校・大学の生徒等や教職員等を対象に、自殺対策に関する研修を行う。	○	○	○	○		○		○	健康福祉局こころの健康相談センター
2	ゲートキーパーポータルサイト	ゲートキーパーweb学習コンテンツ等を整備するとともに、活動するにあたり必要な情報提供を行うポータルサイトを整備し、ゲートキーパー養成の更なる推進を図る。	○	○	○	○	○	○	○	○	健康福祉局こころの健康相談センター

No.	事業名	事業内容	基本施策					重点施策			担当課
			1	2	3	4	5	1	2	3	
3	悩み別相談先検索サイト	ゲートキーパーポータルサイトの整備と併せて、ゲートキーパーが活動の中で、必要な支援の提供や関係機関につなげることを目的に、悩み別相談先検索サイトを整備する。	○	○	○	○	○	○	○	健康福祉局こころの健康相談センター	
4	インターネットを活用した相談事業(相談先表示)	自殺の要因となる様々な生活課題に対し、検索連動広告により相談先窓口の情報提供を行う。	○	○	○			○	○	健康福祉局こころの健康相談センター	
5	インターネットを活用した相談事業(相談)	「死にたい」等の自殺に関する様々な用語検索に対して、自殺に直接つながる可能性のあるキーワードの検索者へ、インターネットツールを使用した相談対応を実施する。	○	○	○			○	○	健康福祉局こころの健康相談センター	
6	大学や専修学校等と連携した啓発	自殺対策啓発ポスターやメンタルヘルス関連冊子等の啓発資料を提供する。		○				○		健康福祉局こころの健康相談センター	
7	依存症対策事業(啓発)	依存症の予防に向けて、幅広い年齢層を対象として、様々な場所で普及啓発を展開する。また、ゲーム障害も含めた依存症の正しい理解を促進するため、小中学校での啓発資料の配布や理解に向けた授業等を実施する。	○					○		健康福祉局精神保健福祉課/健康福祉局こころの健康相談センター/教育委員会事務局健康教育・食育課	
8	横浜市児童虐待防止医療ネットワーク(YMN)の開催	横浜市児童虐待防止医療ネットワーク(YMN)での事例共有や研修(医師会と連携したBEAMS研修等)を実施する。						○		子ども青少年局 こどもの権利擁護課	
9	児童虐待防止医療従事者向け研修	医師会と連携したBEAMS研修を実施する。			○			○		子ども青少年局 こどもの権利擁護課	
10	児童精神科医によるコンサルテーション事業	児童虐待対応の知識と経験のある児童精神科医から、養育支援・児童虐待対応に関する助言を受け、支援内容の充実を図る。		○	○			○		子ども青少年局 こどもの権利擁護課	
11	こども虐待防止市民サポーター講座	こどもの虐待防止に興味がある方、地域でこどもの支援を行っている方を対象に講座を開催し、こどもの権利と体罰によらない子育ての推進を図る。			○			○		子ども青少年局 こどもの権利擁護課	
12	児童虐待防止対策事業	児童虐待に係る相談体制の充実、相談支援機能の強化等に取り組み、児童虐待の発生予防から早期発見・早期対応に取り組む。		○	○			○		子ども青少年局 こどもの権利擁護課	
13	かながわ子ども家庭110番相談LINE	児童虐待の未然防止、早期発見・早期対応につなげるため、親子関係や家族の悩み、子育ての不安など、子どもにかかわる相談を実施する。		○	○			○		子ども青少年局 こどもの権利擁護課	
14	「よこはまチャイルドライン」への補助	18歳までの子どもの声を受け止める電話であるチャイルドラインに対して、運営費や相談を受ける者の人材育成のための経費の一部を補助する。		○	○			○		子ども青少年局 こどもの権利擁護課	
15	青少年の地域活動拠点づくり事業	主に中高生世代の居場所、多世代との交流の場、社会体験の機会の提供を行うとともに、スタッフによる声掛け・相談対応を行う。						○		子ども青少年局 青少年育成課	
16	横浜市情報サイト「ふあんみつけ」	高校生世代が安心して過ごせる居場所や相談先を見つけるための情報サイト。同世代の青少年による居場所の活動レポートやボランティア、イベント情報を掲載する。		○	○			○		子ども青少年局 青少年育成課	
17	地域若者サポートステーション	働くことに自信が持てないなどの不安や悩みを抱えている若者とその保護者を対象とした個別相談、就労セミナー、職場体験プログラム等の支援を実施する。		○	○			○		子ども青少年局 青少年育成課	
18	よこはま子ども・若者相談室	様々な悩みごとを抱える子ども・若者(39歳までの方)とご家族の方などを対象に、心理カウンセラー等、専門の相談員がLINEチャットによる相談を実施する。(毎日14時～21時)		○	○			○		子ども青少年局 青少年育成課	
19	青少年の総合相談	青少年相談センターにおいて、ひきこもりや不登校など、青少年に関する様々な問題について、電話相談・来所相談・家庭訪問・グループ活動等を行う。(対象:15歳から40歳未満の青少年とご家族)		○	○			○		子ども青少年局 青少年相談センター	
20	地域ユースプラザ事業	個別相談だけでなく、グループ活動やテーマ別の講座、社会参加体験等、複数のプログラムを組み合わせた支援を実施する。また、自由に過ごすことができる居場所を運営する。市内4か所で実施する。		○	○			○		子ども青少年局 青少年相談センター	
21	若者相談支援スキルアップ研修～メンタルヘルスコース	地域支援機関の職員を対象に若者のメンタルヘルスに関する専門研修を実施する。			○	○		○		子ども青少年局 青少年相談センター	
22	全身診察ができる医師の育成・研修	性的虐待を受けた児童に対し、専門的な方法を用いた診察を実施し、子どもの不安の軽減を図ることができ医師を養成する。		○	○			○		子ども青少年局 児童相談所	
23	よこはま子ども虐待ホットライン(24時間フリーダイヤル)	児童虐待の未然防止、早期発見・早期対応につなげるため、親子関係や家族の悩み、子育ての不安など、子どもにかかわる相談を実施する。		○	○			○		子ども青少年局 児童相談所	

No.	事業名	事業内容	基本施策					重点施策			担当課
			1	2	3	4	5	1	2	3	
24	こども食堂等支援事業	いわゆる「こども食堂」等の地域の取組が、子どもにとって安心できる居場所となり、困難を抱える子どもへの気づきや見守り等ができるよう、身近な地域における居場所づくりを支援する。		○				○			こども青少年局 地域子育て支援課
25	情報モラル	GIGAスクール構想で整備された1人1台端末の活用も含め、インターネットがある社会で、子どもが安心して生活し、心身ともに健やかに育ち、社会の一員として参画していくために、リーフレットを作成し、学校と家庭が連携して情報モラルに取り組む。	○	○				○			教育委員会事務局 小中学校企画課 人権教育・児童生徒課
26	SOSサインの出し方・受け方・つなぎ方教育	横浜市独自の、子どもの社会的スキル横浜プログラム(Y-P)を活用し、SOSのサインを発したり、自分で解決していくためのスキルの獲得に向けた教育を行う。	○	○	○	○		○			教育委員会事務局 人権教育・児童生徒課
27	自殺予防の周知徹底	全市立学校に対して、定期的な通知文及び啓発、校内研修資料等の発出による普及啓発や注意喚起を行う。		○	○			○			教育委員会事務局 人権教育・児童生徒課
28	教職員向けの傾聴研修の実施	小中学校で児童支援生徒指導を担う全専任教諭に対し、傾聴に関する集中研修を実施する。	○	○	○	○	○	○			教育委員会事務局 人権教育・児童生徒課
29	教職員向けの研修の実施	性的マイノリティについて理解を深めたり、学校において必要な人権的な配慮や支援について考えたりするための研修が実施できるよう体制を整え、学校現場の要請に対応する。	○	○		○		○			教育委員会事務局 人権教育・児童生徒課
30	スクールカウンセラーの配置	児童生徒及びその保護者に対し、学校や相談機関で適切な教育相談が行われ、児童生徒が抱える課題の早期発見、早期支援、再発防止が図れるよう、スクールカウンセラーを配置する。		○	○		○	○			教育委員会事務局 人権教育・児童生徒課
31	スクールソーシャルワーカーの配置	児童生徒及びその保護者に対し、学校や相談機関で適切な教育相談が行われ、児童生徒が抱える課題の早期発見、早期支援、再発防止が図れるよう、スクールソーシャルワーカーを配置する。		○	○		○	○			教育委員会事務局 人権教育・児童生徒課
32	市民啓発活動	横浜市いじめ防止基本方針に基づき、児童生徒をいじめから守り、社会全体でいじめ防止に取り組むため、12月を「横浜市いじめ防止啓発月間」と位置付け、取組を実施する。				○		○			教育委員会事務局 人権教育・児童生徒課
33	学校生活あんしんダイヤル(いじめの申し立て窓口)	いじめや不登校など学校には相談しにくい内容などに対して、スクールソーシャルワーカーによる相談を実施する。		○	○			○			教育委員会事務局 人権教育・児童生徒課
34	24時間子どもSOSダイヤル	24時間365日体制で、市内在住・在学の子ども及びその保護者を対象に、いじめ、困ったことや悩みなどに関する相談を実施する。		○	○			○			教育委員会事務局 人権教育・児童生徒課
35	いじめ解決一斉キャンペーン(全校アンケート)の実施	全校一斉の児童生徒を対象としたアンケート調査を、5月には記名式、12月の「横浜市いじめ防止啓発月間」及び人権週間の期間には、無記名式で行い、いじめをはじめとした児童生徒の不安に対し子どもと向き合い解決を目指す。						○			教育委員会事務局 人権教育・児童生徒課
36	不登校児童生徒支援事業	不登校の児童生徒に「安心できる居場所」及び「個別最適な学びの機会」の提供を通じて、不登校児童生徒の社会的自立を支援する。		○	○			○			教育委員会事務局 人権教育・児童生徒課
37	児童生徒の危機に対応する体制の整備	いじめ、事件事故等が発生した際に、危機対応を行うチームを設置し対応する。					○	○		○	教育委員会事務局 人権教育・児童生徒課
38	こどものメンタルヘルス等に関する教職員対象の研修の実施	こどもの発達段階に応じた、メンタルヘルスの特徴や対応方法について学ぶための研修を実施する。	○	○	○	○	○	○			教育委員会事務局 健康教育・食育課
39	特別支援教育コーディネーターの配置	児童生徒一人ひとりの実態に応じた指導・支援を行うため、各学校において、特別支援教育に関する委員会や研修の企画・運営、関係諸機関や他校との連絡・調整、保護者からの相談窓口等の役割を担う教員を配置する。				○		○			教育委員会事務局 特別支援教育課
40	FriendSHIP よこはまの実施	同性が好きなこと、心と体の性が一致しないこと等(性的少数者)を隠すことなく、安心して過ごすことができるスペースを開設する。関連図書があり、性的少数者に理解のあるスタッフが常駐し、10代の方限定の時間帯もあり、話をしながら、ゆっくりと過ごすことができる。(事前の予約は不要)		○	○			○			市民局人権課
41	個別専門相談:「よこはまLGBT相談」	主に39歳までの当事者、家族、教員等を対象に、性的少数者支援に携わっている臨床心理士による対面相談を実施する。		○				○			市民局人権課
42	薬物乱用防止啓発	薬物乱用防止教育の普及強化を図るため、青少年向けリーフレットを作成し、中学校への配布や、小・中・高等学校等の教職員等を対象とした研修会を開催する。青少年を対象とした薬物乱用防止活動に関係各課が連携し効果的に取り組むため、薬物乱用防止対策庁内連絡会を開催する。						○			医療局医療安全課

(7) 重点施策2 女性に対する支援の強化

No.	事業名	事業内容	基本施策					重点施策			担当課
			1	2	3	4	5	1	2	3	
1	ゲートキーパーポータルサイト	ゲートキーパーweb学習コンテンツ等を整備するとともに、活動するにあたり必要な情報提供を行うポータルサイトを整備し、ゲートキーパー養成の更なる推進を図る。	○	○	○	○	○	○	○	○	健康福祉局こころの健康相談センター
2	悩み別相談先検索サイト	ゲートキーパーポータルサイトの整備と併せて、ゲートキーパーが活動の中で、必要な支援の提供や関係機関につなげることを目的に、悩み別相談先検索サイトを整備する。	○	○	○	○	○	○	○	○	健康福祉局こころの健康相談センター
3	インターネットを活用した相談事業(相談先表示)	自殺の要因となる様々な生活課題に対し、検索連動広告により相談先窓口の情報提供を行う。	○	○	○			○	○		健康福祉局こころの健康相談センター
4	インターネットを活用した相談事業(相談)	「死にたい」等の自殺に関する様々な用語検索に対して、自殺に直接つながる可能性のあるキーワードの検索者へ、インターネットツールを使用した相談対応を実施する。	○	○	○			○	○		健康福祉局こころの健康相談センター
5	就労支援(ジョブスポット)	生活保護受給者・生活困窮者・ひとり親家庭の方を対象に、区役所の福祉部門とハローワークが連携し、生活相談から就職支援まで一体的な就労支援を行う。							○		健康福祉局生活支援課
6	にんしんSOSヨコハマ(妊娠出産相談事業)	思いがけない妊娠や出産、子育てに悩む方が、孤立することなく気軽に相談支援を受けられるよう、電話やメール、LINEで相談を実施する。		○	○				○		子ども青少年局 地域子育て支援課
7	産婦健診	産褥期の心身の健康管理の充実及び経済的負担の軽減を図るため、産婦健康診査費用の一部を助成する。また、医療機関と行政が連携し、産後うつ病の予防及び早期発見・早期支援を行う。			○				○		子ども青少年局 地域子育て支援課
8	産後母子ケア事業	訪問・ショートステイ・デイケアにて、出産後の心身や育児について、保健師・助産師等が支援を行う。			○				○		子ども青少年局 地域子育て支援課
9	こんにちは赤ちゃん訪問事業	生後4か月までの乳児がいる家庭に対し、地域の訪問員が訪問し、育児に関する情報提供等を実施する。			○				○		子ども青少年局 地域子育て支援課
10	子育て世代包括支援センター事業	区福祉保健センターに母子保健コーディネーターを配置し、妊娠届出時に妊産婦等と面接を実施するほか、支援が必要な妊産婦に対し、継続して必要な保健指導や相談支援を行う。			○				○		子ども青少年局 地域子育て支援課
11	母子訪問指導事業	主に第1子が出生した家庭に、母子訪問指導員や区福祉保健センターの保健師・助産師が家庭訪問を実施する。		○	○				○		子ども青少年局 地域子育て支援課
12	周産期メンタルヘルス研修	産後うつ支援のための知識・技術の習得を目的とした研修を実施する。							○		子ども青少年局 地域子育て支援課
13	妊産婦メンタルヘルス連絡会	リスクのある妊産婦の早期発見と更なる支援のために、医療機関との連携について検討する連絡会を実施する。			○				○		子ども青少年局 地域子育て支援課
14	こども家庭相談	子どもや家庭に関する相談窓口を市民にとって分かりやすい身近な区役所に設置し、常時、保健師や社会福祉職等の専門職が相談内容に応じて必要な情報提供を行うとともに、子育て等に関する様々な不安や悩みに寄り添い、適切に支援する。		○	○		○		○		子ども青少年局 こども家庭課
15	母子家庭等就労支援事業	ひとり親家庭を対象に、ひとり親サポートよこはまで就労に関する相談を実施する。		○	○				○		子ども青少年局 こども家庭課
16	ひとり親家庭等日常生活支援事業	就職活動や家族の病気などにより、一時的に家事・育児に困っている母子家庭、父子家庭及び専婦の方に、家庭生活支援員(ヘルパー)を派遣する。							○		子ども青少年局 こども家庭課
17	ひとり親サポートよこはま(横浜市母子家庭等就業・自立支援センター)の設置	センターに就労支援員を配置し、個々のご家庭の状況、職業適性、就業経験等に応じ、適切な助言を行う就労相談を実施するほか、生活相談、法律相談などの総合的な支援を実施する。		○	○				○		子ども青少年局 こども家庭課
18	助産制度	生活保護世帯などの出産費用を負担できない方が、安心して入院出産できるよう補助を行う、児童福祉法に定められた制度。							○		子ども青少年局 こどもの権利擁護課
19	横浜市DV相談支援センター	配偶者からの暴力の防止及び被害者の保護等に関する法律に基づき、配偶者等からの暴力の相談を受ける。暴力には性暴力も含まれる。相談者からのニーズや状況に応じた助言や情報提供を行う。		○	○				○		子ども青少年局 こどもの権利擁護課
20	女性緊急一時保護施設補助事業	民間の女性緊急一時保護施設の運営費等を補助し、支援体制を確保する。		○					○		子ども青少年局 こどもの権利擁護課

No.	事業名	事業内容	基本施策					重点施策			担当課
			1	2	3	4	5	1	2	3	
21	働きづらさに悩む若年無業女性支援講座・就労体験	長期の無業やひきこもり状態にあり、働きづらさに悩む若い女性向けの社会参加を目的とした連続講座、就職活動を行うための準備を目的とした、サポートを受けながら行う就労体験を実施する。		○	○				○		政策局男女共同参画推進課
22	よこはまグッドバランス企業認定事業	女性の活躍やワーク・ライフ・バランスを推進するため、誰もが働きやすい職場環境づくりを積極的に進める市内企業等を「よこはまグッドバランス企業」として認定する。		○	○				○		政策局男女共同参画推進課
23	ハラスメント対策セミナー 企業におけるハラスメント防止研修への講師派遣	職場のハラスメント対策や、発生時の対応について、中小企業・団体の経営者、人事・労務担当者向けにセミナーを開催する。企業等が実施する研修会に、男女共同参画センターのスタッフを講師として派遣する。		○	○				○		政策局男女共同参画推進課
24	心とからだで生き方の総合相談	パートナーとの関係(DV・デートDVなど)、家族との関係、職場の人間関係など、日常生活で直面する、様々な問題についてのご相談に対応する。		○	○				○		政策局男女共同参画推進課
25	DV防止に向けた取組	DV防止に向けて、パープルライトアップ、デートDV防止啓発(デジタルサイネージによる啓発、SNSでの広告配信)、男女共同参画センターでの啓発を行う。また、DV施策推進連絡会を開催する。							○		政策局男女共同参画推進課
26	デートDV防止関連事業	①予防教育(教職員向けオンライン研修・生徒向け出前ワークショップ)、②相談(チャット相談窓口「Yちゃっかる」)、③被害・加害者プログラム(デートDV専門相談員派遣)、④広報・啓発(SNS等による若年層への広報・啓発等)の4つを総合的に推進し、予防から回復まで切れ目なく支援する。		○	○				○		政策局男女共同参画推進課
27	DVを体験した女性のためのサポートグループの運営	DV被害の体験を分かち合い、今後の生き方を考える場づくりを目的としたグループ相談を実施する。		○					○		政策局男女共同参画推進課
28	自助グループ支援	男女共同参画センターにおいて、男女共同参画の観点で同じ悩みを抱える当事者同士が、気持ちや経験、情報を分かち合い、支え合うための場を提供し、広報等活動を支援する。		○					○		政策局男女共同参画推進課
29	女性としごと応援デスク	キャリアコンサルタントによる就職支援や、これからの働き方や両立の悩み、社会保険・労働条件・職場のハラスメントなどについての相談、様々なテーマで開催しているミニセミナーなど、一人ひとりの状況、ライフプランにあわせてサポートを実施する。	○	○	○				○		政策局男女共同参画推進課
30	男女共同参画に関する人権侵害相談・申出制度	女性であること、男性であることを理由とした不利益な取扱など、性別による差別等により人権が侵害された場合の相談に対応する。		○					○		政策局男女共同参画推進課
31	犯罪被害者等相談支援事業	横浜市犯罪被害者等支援条例に基づき、性犯罪・性暴力被害にあった方の相談に応じるほか、カウンセリングの提供、日常生活支援、経済的負担の軽減支援等を実施する。	○	○	○				○		市民局人権課
32	市営住宅における犯罪・DV被害者支援	犯罪被害者及びDV被害者の方に対して、単身者申込資格の年齢要件を緩和、定期募集における当選率の優遇、市営住宅の一時使用を実施する。		○					○		建築局市営住宅課

(8) 重点施策3 自殺未遂者への支援の強化

No.	事業名	事業内容	基本施策					重点施策			担当課
			1	2	3	4	5	1	2	3	
1	地域自殺対策推進センター事業	地域自殺対策推進センターにおいて、精神保健福祉士等の専門職を配置する。自殺統計、人口動態統計、市民意識調査(おおむね5年に1回実施)など関係統計を解析し、関係機関や市民に提供する。			○					○	健康福祉局こころの健康相談センター
2	ゲートキーパー養成研修	家族や友人、同僚等の身近な人や地域の支援者等、様々な分野におけるゲートキーパーを養成する。	○	○		○	○			○	健康福祉局こころの健康相談センター
3	ゲートキーパー養成研修(こども・若者分野)	こども・若者のSOSを察知し、適切な支援につなげることができるよう、小・中・高・専門学校・大学の生徒等や教職員等を対象に、自殺対策に関する研修を行う。	○	○	○	○			○		健康福祉局こころの健康相談センター
4	ゲートキーパーポータルサイト	ゲートキーパーweb学習コンテンツ等を整備するとともに、活動するにあたり必要な情報提供を行うポータルサイトを整備し、ゲートキーパー養成の更なる推進を図る。	○	○	○	○	○	○	○	○	健康福祉局こころの健康相談センター
5	悩み別相談先検索サイト	ゲートキーパーポータルサイトの整備と併せて、ゲートキーパーが活動の中で、必要な支援の提供や関係機関につなげることを目的に、悩み別相談先検索サイトを整備する。	○	○	○	○	○	○	○	○	健康福祉局こころの健康相談センター
6	よこはま自殺対策ネットワーク協議会	本市における自殺対策を総合的に推進していくため、民生委員などの市民代表や、自殺対策に取り組む支援団体と行政で、情報交換や関係機関の連携及び協力の推進、一体的な広報啓発活動を図る。	○		○					○	健康福祉局こころの健康相談センター

No.	事業名	事業内容	基本施策					重点施策			担当課
			1	2	3	4	5	1	2	3	
7	自殺対策普及啓発	悩みを抱えている人が必要な支援、相談窓口につながるよう、また自殺対策に関する正しい知識が普及するよう、関係団体等と協力し、多様な手段を用いて啓発を実施する。また、自殺対策強化月間及び自殺予防週間(9月と3月)には、集中的に取組を推進する。庁内において、市民等から自殺予告に関するメール等を受信した場合、迅速・適切に対応できるよう周知する。	○	○	○					○	健康福祉局こころの健康相談センター
8	こころといのちの地域医療支援事業	かかりつけ医を訪れた患者にうつ病等の精神疾患の可能性がある場合、その対応や精神科への紹介が円滑に行えるよう、内科等の身体科の医師を対象に「かかりつけ医うつ病対応力向上研修」を実施する。精神科紹介受入れ協力医療機関一覧・相談機関一覧を作成し、受講者に配布する。	○	○	○	○				○	健康福祉局こころの健康相談センター
9	自殺未遂者支援に関する手引き等の作成	自殺未遂者の精神科医療の必要性を評価し、必要に応じて適切な診察や相談機関に案内できるような手引きを作成し、救急医療機関等に配布する。	○							○	健康福祉局こころの健康相談センター
10	救命救急センターにおける自殺未遂者再発防止事業	三次救急医療機関に搬送された自殺未遂者に対するケースマネジメントによる支援を行う。			○	○				○	健康福祉局こころの健康相談センター
11	自殺未遂者支援に関する研修	医療従事者等の自殺未遂者に関わる支援者を対象に、自殺リスクの適切な評価を行い、再度の自殺未遂の防止につなげるための研修を行う。	○		○	○				○	健康福祉局こころの健康相談センター
12	自殺未遂者フォローアップ調査事業	二次救急医療機関に搬送された自殺未遂者に対して、ケースマネジメントによる支援及び定期的なフォローアップ支援を行う。			○	○				○	健康福祉局こころの健康相談センター
13	措置入院患者の退院後支援事業	措置入院となった方を対象に、当事者及び支援者間で退院後の支援に関する情報を共有し計画を作成。退院後に医療を継続し、安定した地域生活を送れるよう支援を実施する。								○	健康福祉局こころの健康相談センター
14	精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築	精神障害者が地域の一員として安心して自分らしい暮らしができるよう、保健と医療と福祉の関係者による協議の場を通じ、関係者間の連携による地域支援体制を構築する。		○	○					○	健康福祉局精神保健福祉課
15	精神科救急医療対策事業	精神疾患の急激な発症や精神症状の悪化などで、早急に適切な精神科医療を必要とする患者等の相談に応じるほか、法に基づく診察の実施や医療機関の紹介を行う。			○					○	健康福祉局精神保健福祉課
16	精神保健福祉相談	区福祉保健センターの精神保健福祉相談員が本人や家族等に対して、精神科医療機関等の受診受療や社会参加等精神保健福祉に関する相談に対応する。		○	○					○	健康福祉局精神保健福祉課
17	生活困窮者自立支援制度	生活にお困りの方の課題の解決や生活の立て直しについて、関係機関等と連携し、包括的な相談支援を行う。		○	○					○	健康福祉局生活支援課
18	児童生徒の危機に対応する体制の整備	いじめ、事件事故等が発生した際に、危機対応を行うチームを設置し対応する。					○	○		○	教育委員会事務局 人権教育・児童生徒課

第4章 参考資料

1 統計データや調査の概要

(1) 人口動態統計、自殺統計の概要

本計画では、自殺者数・自殺死亡率の推移、自殺者の年齢構成、学生・生徒等の自殺者の状況、職業別の自殺者の状況、自殺の原因・動機、自殺者の自殺未遂歴の状況等を整理するために、人口動態統計や自殺統計を活用しました。それぞれの統計の概要は以下の図表のとおりとなっています。

図表 4-1 人口動態統計と自殺統計の概要

	人口動態統計	自殺統計
対象	日本における日本人	日本における外国人を含む総人口
期間	平成17年～令和4年	平成19年～令和4年
調査時点	住所地を基に死亡時点	発見地を基に自殺遺体発見時点 ※平成20年以前の横浜市のデータは、 管轄が横浜市内の警察署である自殺者
計上処理	自殺、他殺あるいは事故死のいずれか不明のときは自殺以外で処理しており、後日原因が判明して死亡診断書等の作成者から自殺の旨訂正報告があった場合には、遡って自殺に計上しています。	捜査により自殺であると判明した時点で、自殺統計原票を作成し計上しています。

(2) こころの健康に関する市民意識調査の概要

ア 調査の実施目的

市民の自殺に対する考え方、イメージや現状等の把握及び自殺対策事業の効果を測定し、その結果を明らかにすることで、今後の自殺対策における具体的取組に反映させることを目的として、「こころの健康に関する市民意識調査」を実施しました。

イ 調査対象

市内在住の16歳以上75歳未満の市民の中から、5,000人を無作為抽出

ウ 調査方法

郵送配布、郵送あるいはインターネット回収による調査

エ 調査期間

令和4年8～9月

オ 回収状況

回収状況については、下記のとおりです。

A:配布数	B:回収数	C:回収率(%) (B/A)
5,000 件	1,832 件	36.6%

カ 集計の対象件数

「オ 回収状況」に記載している回収数1,832件のうち、年齢別男女別のウェイトバック集計を実施するにあたり、年齢、あるいは性別が不明、無回答のデータ(32件)を除外した1,800件を集計対象としています。また、前回調査の時系列比較を行うことも考慮して、前回調査についてもウェイトバック集計を行いました。なお、前回調査の集計対象は16歳以上75歳未満で年齢及び性別の回答があった1,173件となっています。

(3) 消防局救急活動データ及び消防局へのヒアリング調査の概要

ア 消防局救急活動データの概要

消防局救急活動データとは、横浜市消防局の業務統計の救急状況から、自損行為により救急要請・救急活動を行ったデータを集計、分析したものです。自損行為とは「故意に自分自身に傷害等を加えた事故」のことを言います。この消防局救急活動データの分析により、自殺未遂者支援の検討等に向けた基礎情報を整理しました。

対象	横浜市内で救急要請があり救急活動を行ったケース
データ期間	平成30年から令和4年の5年間
主なデータ項目	1. 基本情報 ・ 指今年月日 ・ 出場場所行政区 ・ 傷病者の性別、年齢 2. 搬送状況 ・ 搬送の有無 ・ 搬送先病院 ・ 不取扱の場合の理由 3. 傷病状況 ・ 受傷原因 ・ 傷病の程度 4. 既往症 ・ 既往症の有無 ・ 既往症の内容

イ 消防局へのヒアリング調査の概要

救急活動に従事したことのある消防局職員を対象として、自殺未遂者への対応状況についてヒアリング調査を実施し、救急活動時や不搬送となった場合の対応状況や課題、研修ニーズなどの把握することを通じて、自殺未遂者への支援の初期段階での課題や必要な対応策を検討するための基本情報を収集しました。

対象者	横浜市消防局救急課所属の6名
調査時期	令和5年6月27日(火)10:00~12:00
調査手法	・ 6名中4名に対しては対面でのグループインタビューを実施 ・ 6名中2名は書面での回答
主な調査項目	・ 回答者ご自身について ・ 自殺未遂者への対応状況について ・ 不搬送時の対応について ・ 自殺未遂者対応に関する研修ニーズについて

(4) 精神保健福祉法第23条に基づく警察官からの通報データの概要

精神保健及び精神障害者福祉に関する法律(精神保健福祉法)第23条では、「警察官は、職務を執行するに当たり、異常な挙動その他周囲の事情から判断して、精神障害のために自身を傷つけ又は他人に害を及ぼすおそれがあると認められる者を発見したときは、直ちに、その旨を、最寄りの保健所長を経て都道府県知事に通報しなければならない。」としています。

本計画では、自殺対策の検討にあたって、平成30年から令和4年における当該通報データのうち、自傷が確認されたケースについて集計・分析を行いました。

対象	横浜市内で23条通報があり自傷が確認されたケース
データ期間	平成30年から令和4年の5年間
主なデータ項目	<ol style="list-style-type: none">1. 基本情報<ul style="list-style-type: none">・ 傷病者の性別、年齢、居住区、同居者、職業2. 通報の状況<ul style="list-style-type: none">・ 通報年月日、時刻・ 通報結果・ 診察結果・ 受入病院・ 診断名・ 診察不実施の理由3. 通院状況等<ul style="list-style-type: none">・ 精神科医療機関への通院状況・ 精神科医療機関への入院歴・ 過去の23条通報歴

※参考:精神保健及び精神障害者福祉に関する法律

(警察官の通報)

第二十三条 警察官は、職務を執行するに当たり、異常な挙動その他周囲の事情から判断して、精神障害のために自身を傷つけ又は他人に害を及ぼすおそれがあると認められる者を発見したときは、直ちに、その旨を、最寄りの保健所長を経て都道府県知事に通報しなければならない。

(5) 救急医療機関調査の概要

ア 調査の目的

本市内の救急医療機関における、自殺未遂者への支援体制等を把握し、自殺未遂者に対する精神的ケア等の充実を検討するための基礎資料とすることを目的として、救急医療機関へアンケート調査とヒアリング調査を実施しました。

イ アンケート調査の概要

対象者	横浜市内に所在する三次救急医療機関及び二次救急医療機関(全数調査)
配布数	47件
調査時期	令和5年6月19日(月)～7月14日(金)
調査手法	郵送配付、郵送回収
回収状況	回収数25件、回収率53.2%
主な調査項目	<ol style="list-style-type: none"> 1. 基本情報について <ul style="list-style-type: none"> ・ 病院名、調査票記入者 ・ 病床数、スタッフ在籍状況 ・ 精神科医等の体制 等 2. 自殺未遂者対応に関する院内体制等について <ul style="list-style-type: none"> ・ 自殺未遂者への対応に関するマニュアルの有無 ・ 自殺未遂者への対応に関する研修の受講状況 ・ 自殺未遂者への診療及び確認事項 等 3. 関係機関との連携について <ul style="list-style-type: none"> ・ 関係機関との連携状況 ・ 自殺未遂者の通院先医療機関との連携状況 等 4. 自殺未遂者支援・自殺対策全般について <ul style="list-style-type: none"> ・ 自殺未遂者への対応にあたっての困難 ・ 自殺未遂や再企図防止のために重要なこと 等

ウ ヒアリング調査の概要

対象者	横浜市内の3医療機関
調査時期	令和5年8月
調査手法	<ul style="list-style-type: none"> ・ 3医療機関に対して、事前にヒアリングシートを配布 ・ 2医療機関についてはオンラインヒアリングを実施 ・ 1医療機関についてはヒアリングシートに基づく書面回答
ヒアリング時間	約60分
主な調査項目	<ol style="list-style-type: none"> 1. 自殺未遂者へのケアの取組状況 <ul style="list-style-type: none"> ・ 心理・社会的な介入における各職種の役割 ・ 自殺未遂者への対応の難しさや必要な対応策 等 2. 関係機関連携と地域ケアへの移行について <ul style="list-style-type: none"> ・ 地域ケアへ移行する際の困難・課題と対応状況 ・ 地域ケアへの移行にあたって必要な対応策 等

第 2 期横浜市自殺対策計画

～生きる・つながる～ 支えあう、よこはま
(原案)

令和6年度～令和10年度

発行年月:令和6年3月(予定)

発行:横浜市健康福祉局こころの健康相談センター
〒231-0005 横浜市中区本町 2-22 京阪横浜ビル 10 階
電話:045-662-3558 FAX:045-662-3525
E-mail: kf-jisatutaisaku@city.yokohama.jp