

## 5 基本施策

### 情報提供と普及啓発 【基本施策 1, 2】

#### 【基本施策 1】 情報提供及び普及啓発

市民一人ひとりが、自殺の問題に関心を持ち、自殺対策に参加できるよう、情報提供と普及啓発を行います。

令和 3 年度に厚生労働省が行った「自殺に関する意識調査」では、「居住している自治体での相談窓口」を「知らなかった」と回答している人が70.5%に上っています。相談したい人が、スムーズに相談につながるができるよう、リーフレットやホームページなどの媒体を活用しながら、引き続き周知に努めていきます。また、自殺に対する偏見や誤解をなくし、一人ひとりが自分事として捉えられるよう、引き続きゲートキーパー養成講座等で情報提供・普及啓発を行います。

#### (1) 希死念慮や精神疾患等のこころの状態への理解について学ぶ機会の提供

各種講座等により、自殺や自殺と関連の深い精神疾患、こころの健康づくりについて学ぶ機会を提供します。また、単に自殺の機序や精神疾患について学ぶだけではなく、自分に何ができるかを参加者が主体的に考えられるような情報提供・普及啓発を工夫していきます。

#### (2) 困っている人の手に届きやすい市政情報の発信と活用

悩みや困りごとを抱えた市民やその周囲の人が速やかに必要な相談先を見つけられるよう、相談窓口の情報を集約した「かまくらサポートリスト」や小中学校の児童生徒に向けた「かまくらっこお守りカード」を作成し、配布しています。

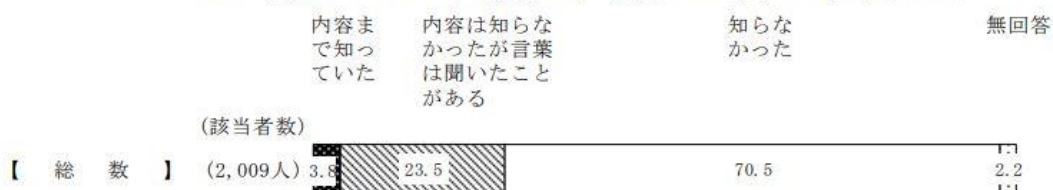
自殺に関する検索キーワードの調査を行い、その情報をもとに、市のホームページをリニューアルしました。また、困っていることを自覚し、SOSを出すことのできる方への対応は【基本施策 6】により整備してきていますが、困っていることを自覚していない、困っていてもSOSが出せない、困っていることを相談できる機関の情報にアクセスできていない人をどう救い上

げていくかが課題となっています。SNS（LINE, Twitter等）の併用により、あらゆるところで情報が目につき、つながりやすくする工夫をします。

併せて【基本施策2】の人材育成と両輪での取組をさらに推進し、「気づき つながり 見守る 地域づくり」の実現を目指します。

図4-10 自殺対策に関する事柄の周知度

「i. 居住している自治体の自殺防止に関わる相談窓口」



出典：厚生労働省「令和3年度自殺対策に関する意識調査」

#### 【基本施策1】市民への情報提供及び普及啓発

項目	取組内容	担当課等
自殺や自殺対策に関する情報提供	自殺対策に関する情報を発信します	関係各課
	様々な相談窓口に関する情報を分かりやすく提供します	地域共生課 納税課 こども相談課 保育課 青少年課 発達支援室 生活福祉課 障害福祉課 高齢者いきいき課 市民健康課 保険年金課 商工課 教育指導課 教育センター
	ひきこもり支援マップの作成・配布	生活福祉課
	こころの健康づくりや自殺予防に関する資料、書籍を提供するとともに、講演会、展示ブース等により、自殺対策に関する情報を発信します	市民健康課 市内各図書館
	医療機関や、民間機関と協力した情報提供や普及啓発を行います	市民健康課
	国や県から配信される自殺対策に関する情報を、地域等に積極的に発信し、共有をはかります	市民健康課

### 【基本施策2】自殺対策を支える人材の育成

- 1 市職員がゲートキーパーの役割を学び、適切な対応を心がけます。
- 2 地域においてゲートキーパーとしての意識をもって、悩んでいる人を見守り、つなぐ支援をする人を増やします。
- 3 ゲートキーパーとしての継続的な学びや、意見交換の場を設けます。
- 4 ゲートキーパー自身が悩みを抱えこむことのないよう、関係機関における情報共有や連携した支援の体制づくりを進めます。

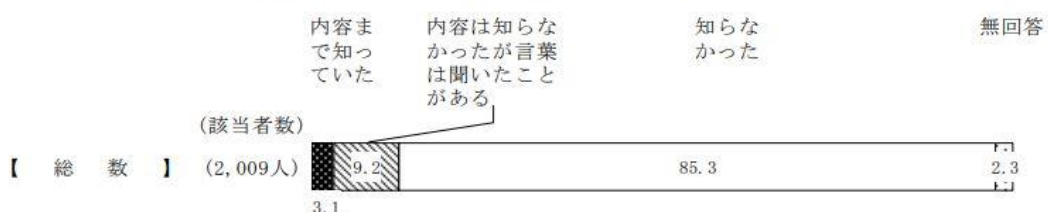
令和3年に厚生労働省が行った「自殺に関する意識調査」ではゲートキーパーの認知度は「知らなかった 85.3%」となっています。市でも、これまで市職員や関係機関の職員等への「ゲートキーパー養成講座」を実施してきたところですが市民の方への周知はなかなか進んでいません。

市の講座に参加した方へのアンケートでは、ゲートキーパー養成講座の参加前後に自殺に関する認識が大きく変化することが認められているため、引き続き、ゲートキーパー養成講座を実施していきます。

特に関係機関等へのゲートキーパー養成講座を実施する際には、受講者の属性を意識した講座内容での組み立てを強化し、発信していきます。

ゲートキーパー養成講座の目的は「自殺に関する基礎知識の習得」と「身近な人の変化に気づき、声をかけ、話を聴いて、必要な支援につなげ、見守る人を増やす」ことです。講座を受講することで、自殺を身近な問題として捉え、一人ひとりが自分にできることは何かを考える機会となるよう、自死遺族の方を講師に招くなど、工夫を凝らしながら講座を企画していきます。

図4-6 自殺対策に関する事柄の周知度「e. ゲートキーパー」



出典：厚生労働省「令和3年度自殺対策に関する意識調査」

### (1) 市職員へのゲートキーパー講座の実施

新採用職員研修や昇任者研修におけるゲートキーパー講座の実施など、定期的に職員に向けた意識づけを行うことができるよう、人材育成部門と協力した取組を進めています。

また、鎌倉市自殺対策計画推進委員会のワーキンググループである、「いきるための支援力向上グループ」と協力し、相談業務に携わることの多い課の職員向け研修や業務の特性を踏まえたスキルアップ講座の実施など、共に学びあうことのできる環境を育みます。

### (2) 地域のゲートキーパーの育成

市内在住者や在勤者が参加できる自殺対策講演会やゲートキーパー養成講座を実施します。令和4年度までに、延2,658人を超える方が、ゲートキーパー養成講座を受講しています。

関連各課と連携し、民生委員・主任児童委員、地域包括支援センター職員、生活支援コーディネーター等への講座を実施してきましたが、市民の理解を深めていくため、自治会町内会や老人クラブ、子育て支援グループなどの既存のグループや介護保険事業所、市内の対人業務に携わる企業等へのゲートキーパー養成講座の実施をさらに推進していきます。

### (3) 継続的な学びの場の提供

ゲートキーパー養成講座の教材の整理と、指導手順の標準化を進め、市保健師や福祉職等が講座を実施できる体制づくりを進めます。また、ゲートキーパー養成講座を受講した人への継続的な研修機会を提供するため、「いきるを支える鎌倉・逗子・葉山実行委員会」等と連携し、基礎的な内容から実践的なスキルアップ講座まで、内容を考慮して実施します。

ゲートキーパーの本質は地域づくりであることを踏まえ、ゲートキーパー養成講座とあわせ、多様性や共生社会への理解を図るため、関係機関や、庁内各課と連携した講座を展開します。

---

#### 【ゲートキーパーとその役割】

「ゲートキーパー」とは、自殺の危険を示すサインに気づき、適切な対応を図ることができる人のことです。「適切な対応」とは、特別なことではなく「悩んでいる人に気づく」「声をかける」「話を聴く」「必要な支援につなげる」「見守る」ことで、悩んでいる人がどういうサインを出すことが多いのかを理解し、相手の様子が気になったときに声をかけることが大切です。

#### 【いきるを支える鎌倉・逗子・葉山実行委員会】

神奈川県鎌倉保健福祉事務所及び管内の市町及び関連団体で構成する自殺対策の活動を目的とした組織

【基本施策２】自殺対策を支える人材の育成

項目	取組内容	担当課等
市職員の ゲートキーパーの育成	市職員の意識の醸成を図るため、段階的に職員向けゲートキーパー養成講座を実施します	職員課 市民健康課
	ゲートキーパー養成講座を受講し、自殺予防の視点を持った市民対応と、適切な相談窓口の紹介を心がけます	全職員
地域における ゲートキーパーの育成	市民が、自殺対策の理解を深めるための基礎講座を実施します	市民健康課
	各課が協力し、関連団体や事業者等へのゲートキーパー養成講座を周知して、地域で見守る人材を育成します	商工課 青少年課 生活福祉課 高齢者いきいき課 障害福祉課 市民健康課
	ステップアップ講座や交流会等により、ゲートキーパーとしての意識の強化と横のつながりづくりに努めます	市民健康課
ゲートキーパー養成講座の整備	ゲートキーパー養成講座の内容の見直し、ステップアップ講座等の体系化を進めます	市民健康課

## こころの健康づくり 【基本施策3,4,5】

他人に関心を向け、寄り添い、支えるためには、自らのこころの健康が保たれていることも大切です。日頃からこころの健康づくりを意識できるよう、様々な場面で普及啓発を図ります。

### 【基本施策3】こころの健康づくりの推進

全ての市民が、自尊感情や生きがいをもち生活できるよう、こころの健康づくりを推進します。

希死念慮をもつ人は、精神的な問題を抱えていることも多いといわれています。日頃から自分の身体だけでなく、こころの健康にも目を向けることが大切です。

すべての市民が自尊感情や生きがいを持って生活できるよう、子どもの頃から、自分を大切に思い、ストレスの対処法や、必要に応じてSOSを出すことのできる力を養うことができるよう推進します。

#### (1) こころの健康づくりのためのアプローチ

こころの健康づくりについて、食事・運動・睡眠等の健康関連分野のテーマと併せた幅広い市民向けの健康教育を実施します。また、市民向け講座の実施や自殺対策ホームページにおける発信などに引き続き取り組んでいきます。

高齢者のこころの健康づくりについては、高齢者が住み慣れた地域で、他者とのつながりを感じながら安心して生活できるよう、認知症施策と併せて推進していきます。

#### (2) 自尊感情についての普及啓発

自尊感情を育てるには、乳幼児期からの愛着形成や、他者から認められる経験の積み重ね、自己実現欲求の達成等、年齢や発達段階に沿った支援が重要です。子育てや学校教育、社会生活の中において、一人ひとりが大切な存在であることを伝えられるよう、【基本施策9】において普及啓発に努めます。

第1期計画において掲げていた「こころの健康チェック」の導入については、国及び県での取り組みが行われていることから、市ホームページからサイトにリンクできるようにしています。

「自殺や希死念慮の実態等に関する現状の把握」については、令和２～３年度に「自殺関連検索に関する広告掲載活用事業」による現状調査の分析結果から、希死念慮や悩みを抱えている方が発出しやすいキーワードの抽出を行い、市ホームページのリニューアルに活用しています。

### 【基本施策３】こころの健康づくりの推進

項目	取組内容	担当課等
こころの健康づくりに関する普及啓発	こころの健康づくりに関する普及啓発や情報提供を行います	市民健康課
	<u>自尊感情を育むといった子どものこころの健康づくりへの取組み</u> と、育児不安の軽減など子育て世代のこころの健康づくりを支援します	こども支援課 保育課 こども相談課 発達支援室 市民健康課 <u>教育指導課</u> <u>教育センター</u>

#### 【自尊感情】

自分自身についての評価に関する感情。本計画では、特に他者と比べて優れた存在と感ずるのではなく、長所も短所も含めたありのままの自分をかけがえのない存在として捉え、大切に感じる感情を指します。

#### 【愛着形成とは】

特定の人物に対する情緒的な結びつきのことで、愛情を感じた人とのつながりや絆を結ぶ能力を指します。幼少期に主に親との間で形成され、自尊感情や自己肯定感の育成、将来の人間関係の持ち方等に影響するといわれます。

#### 【自己実現欲求とは】

自己の素質や能力などを発展させ、より完全な自己を実現することを指します。



#### 【基本施策4】適切な精神保健医療福祉へつなぐ支援

こころの健康問題に関する相談体制を強化し、必要に応じ、医療や福祉の関係機関と連携して支援します。

こころの健康が保てないときには、医療の力を借りることが優先される場合もあります。

自殺で亡くなった人の多くは、うつ病等を始めとする精神疾患に罹患しているといわれていますが、必ずしも専門的な治療や相談を受けているとは限りません。

市民一人ひとりが精神保健に関する正しい知識を持ち、必要な医療を受けることができるよう、情報発信や支援を行います。また、行政機関の他、地域包括支援センターや訪問看護ステーション、薬局など、専門職を配置する地域の医療・福祉関係機関と協力し、医療が必要な人を早期に医療機関等につなぐ機能を強化します。

さらに、退院後の地域で本人や近親者が孤立することのないよう、生活や職場復帰を支えるための支援も関係機関と連携して行っていきます。

#### (1) 精神科医療機関と他科医療機関の連携推進

精神科医療機関への受診が望ましい人が早期に適切な医療につながり、かかりつけ医や精神科以外の医療機関が協力して受診勧奨などを行えるよう、精神科医療や福祉制度に関する医療機関との研修会を実施します。

#### (2) 「こころのケアナース」の育成

令和3年度に開催した「こころのケアナース」講座には、市内医療機関から約90人のコ・メディカルが参加しています。定期的な研修を企画し、「知る」機会の提供と「行動できる」専門職の増加に努めます。

また、訪問看護ステーションや薬局など、医療機関以外に勤務するコ・メディカルにもゲートキーパー養成講座やこころのケアナース講座への参加を促し、地域における「こころのケアナース」の育成を図っていきます。

#### (3) 未遂者支援の検討

未遂者の4割は、自殺企図を繰り返すといわれており、適切な精神保健・医療・福祉の連携が不可欠ですが、対象者からの支援の拒否や個人情報取扱いなどの課題があります。積極的なアプローチが困難な場合でも、医療提供時や救急搬送時、地域に戻ってからの見守りなど、各場面での支援者がその時に「自分に何ができるか」を関係機関と共有していくことのできる地域づくりを推進します。



【基本施策４】適切な精神保健医療福祉へつなぐ支援

項目	取組内容	担当課等
精神疾患等への理解の促進	精神疾患や希死念慮のある人への対応について理解を深めるための啓発や講演会を行います	障害福祉課 市民健康課
適切な医療の利用に関する啓発	精神疾患を有するハイリスク者（ <u>重複多受診者等</u> ）への適正な医療勧奨や相談先の紹介を行います	保険年金課
	精神疾患や希死念慮が疑われる人が適切な医療へつながるよう支援します	市民健康課
	医師会等の関係機関と協力し、こころのケアナースの育成や活動を推進します	市民健康課
保健・医療・福祉の連携	研修会等を通して、かかりつけ医や精神科以外の医療機関との連携を図ります。 <u>また、未遂者支援については、本人や家族が適切な相談機関につながるよう、関係機関と連携しながら支援を行います。</u>	<u>市民健康課</u> <u>警防救急課</u> <u>生活福祉課</u> <u>地域共生課</u> <u>障害福祉課</u>

【こころのケアナース】

自殺対策に関する専門的な研修を受けたコ・メディカル（看護職等）を指します。

精神的な問題を抱えている方の中には、精神科医療機関への敷居が高く、かかりつけ医や内科医などに相談するケースや、こころの不調が身体面の不調となって現れていることに気づかず、精神科以外の医療機関を受診している方もいることから、一般診療科や医療・介護の現場等において、こころの問題に気づき、耳を傾け、安心して精神科を受診できるよう支援する役割を担います。

#### 【基本施策 5】勤務問題における自殺対策の推進

- 1 休職者への支援について、必要に応じ職場や関係機関と情報を共有し、連携してサポートします。
- 2 就労が困難な人等への相談窓口に関する情報提供を強化します。

本市の主な自殺者の特徴を分析した、「地域自殺実態プロファイル2022」において、「背景にある主な自殺の危機経路」の上位3位には、「失業」「配置転換」「職場の人間関係の悩み」「就職失敗」といった勤務問題が含まれています。

勤務問題は、個人の生活や経済活動と連動するため、支援には家庭、職場、医療福祉、労働衛生や法律等の専門職、行政等が連携して支援する必要があります。

これまでは就労中の方が精神疾患等で休業や入院をした場合、職場と家庭で対応することが多かったところですが、療養環境を整え、必要な医療を継続していくためには、地域を含めた本人を取り巻く周囲の理解が不可欠です。

#### (1) 勤労者への相談・支援

職場の物理的環境や人的環境、勤務形態、労働の負担と賃金のアンバランスなど、行政だけでは解決できない問題も多くあります。適切な相談窓口との連携を図り、支援します。

#### (2) 事業所との情報共有

関係機関や庁内関係各課と協力し、鎌倉商工会議所や事業所へのゲートキーパー養成講座を推進します。また、職場で希死念慮のある人に気づいた場合の相談先について、情報発信をはかるとともに相談を受けた人の支援（支援者支援）を行います。

勤務問題に係る自殺を防ぐために、事業所、関係機関、行政が情報を共有し連携した支援ができる地域づくりに向け、鎌倉保健福祉事務所等と協力して取り組みます。

#### (3) 市外就労者への支援

令和2年（2020年）の国勢調査では、鎌倉市民の6割近くが市外に勤務しており、勤務先の事業所との連携が課題です。国や神奈川県の実策の動向を注視し対策を検討していきます。

#### (4) 「健康経営」の視点からの情報発信と支援

市役所も地域の事業所のひとつであるという意識をもち、職員のメンタルへ

ルス対策を含めた健康経営の取組みを発信していきます。

#### **(5) 市職員の長時間勤務の抑制**

長時間勤務の抑制のため、「働き方改革を推進するための関係法律の整備に関する法律」により労働基準法が改正され、平成31年4月から時間外労働の規制が導入されることになり、国や県でも同じく超過勤務命令の上限等を定めています。本市においても、令和元年10月1日付で原則1月につき45時間を限度時間とするなど、超過勤務等の上限設定を適用しています。

#### **(6) 市職員のメンタルヘルス**

市職員のメンタル不調の要因として「職場環境」、「家庭の問題」及び「本人の疾患・性格によるもの」と大きく分類されますが、メンタル不調は複合的な面もあり、原因の特定は容易ではありません。

その中で、「職場環境」を原因とするものには、「業務の負荷」や「職場の人間関係」という理由が多く見られますが、業務改善による職員負担の軽減や職員の適切な配置、執務環境の向上、風通しのよい職場づくり等、良好な職場環境の形成に努めていく必要があります。コンプライアンスの推進やワークライフバランスを意識した取組みを行っていくことで、メンタルヘルスの改善に繋がっていきます。

【基本施策5】勤務問題における自殺対策の推進

項目	取組内容	担当課等
勤労者への支援	勤労者への相談会を実施し、必要な支援を行います	商工課
市内事業所との連携	自殺対策計画の周知と自殺対策の連携に向けた基盤づくりを進めます	市民健康課
	地域の一事業所として、職員へのメンタルヘルス対策を <u>含む健康経営の取組を他の事業所とともに進めます。</u>	職員課 市民健康課
市職員の自殺予防対策	職員のメンタルヘルスの維持向上に向けた啓発と、専門家（産業医、臨床心理士、保健師等）による相談等を行います	職員課 学務課
	高いストレスやメンタルヘルスに問題を抱える職員がいる職場への相談と助言を行います	職員課
	<u>長時間労働の抑制のため、職員に対して命ずる超過勤務等の上限を設定します。長時間労働の管理、保健師による面接指導、産業医との面談を実施するほか、長時間勤務に至る要因及び再発防止策について所属長と職員課で協議を行います。</u>	職員課
	<u>メンタル不調の一次予防として、本人や周りの些細な変化に気づくような風通しの良い職場環境の形成のため、職員同士のコミュニケーションの活性化を図るような取組みや、ワークライフバランスを意識した制度の導入を検討していきます。</u>	職員課
	<u>本人の早期の不調の気づきに繋がるような研修やストレスチェックを実施します。</u>	職員課

【勤務問題】

勤務問題の実態は、就労形態やその人の置かれた立場等により大きく異なり、長時間労働や過重労働、希望とは異なる雇用形態、職場の人間関係、メンタルヘルス、様々なハラスメント、経営状況等、その対応もそれぞれであり、行政の支援のみによって解決するものではありません。一人ひとりの困りごとを聴き、その対処を一緒に考える相談窓口につなぐ支援が不可欠です。

【健康経営】

「企業が従業員の健康に配慮することによって、経営面においても大きな効果が期待できる」という基盤に立って、健康管理を経営的視点から捉え戦略的に実践することを意味します。

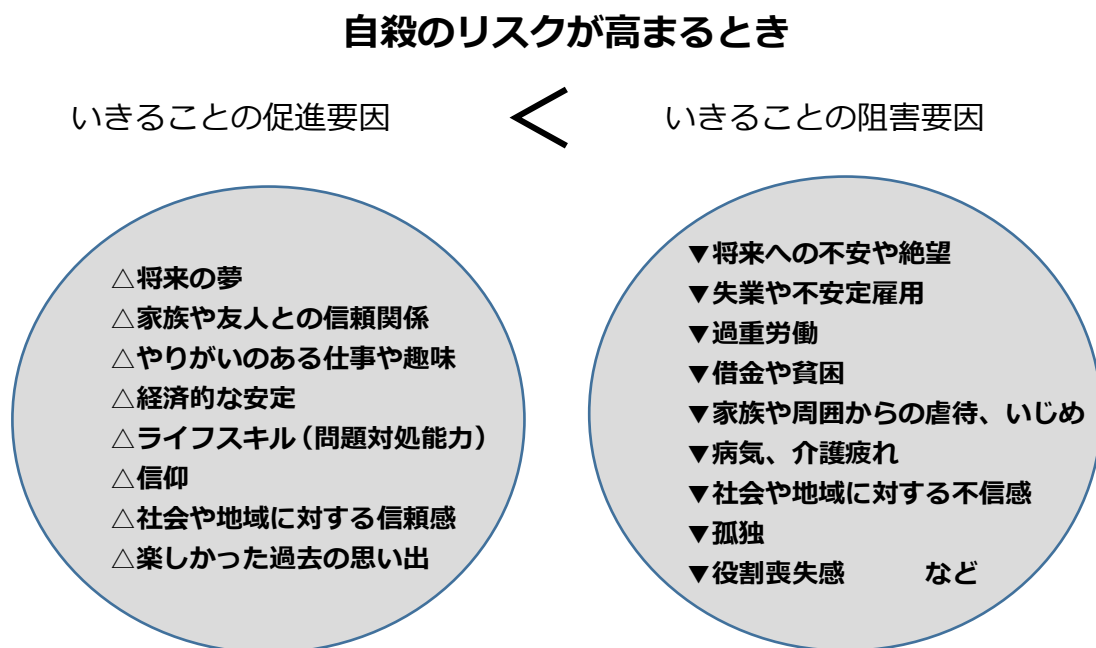
（特定非営利活動法人 健康経営研究会 HP から引用）

【基本施策6】**重点施策1** いきることの促進要因への支援及び地域におけるネットワークの強化

- 1 地域の居場所や、交流の場、コミュニティづくりを推進します。
- 2 誰もが自分の役割と生きがいをもって生活できるよう、多様性のある社会への理解について、普及啓発をおこないます。
- 3 自殺対策を推進する関係機関のネットワークづくりを推進します。

自殺に追い込まれる危険性が高まるのは、「いきることの促進要因」よりも、「いきることの阻害要因」が上回った時です。そのため「いきることの阻害要因」を減らすための取組のみならず、「いきることの促進要因」を増やすための取組を合わせて行うことによって、自殺リスクを低下させることが大切です。

図6-1 自殺のリスクが高まるとき

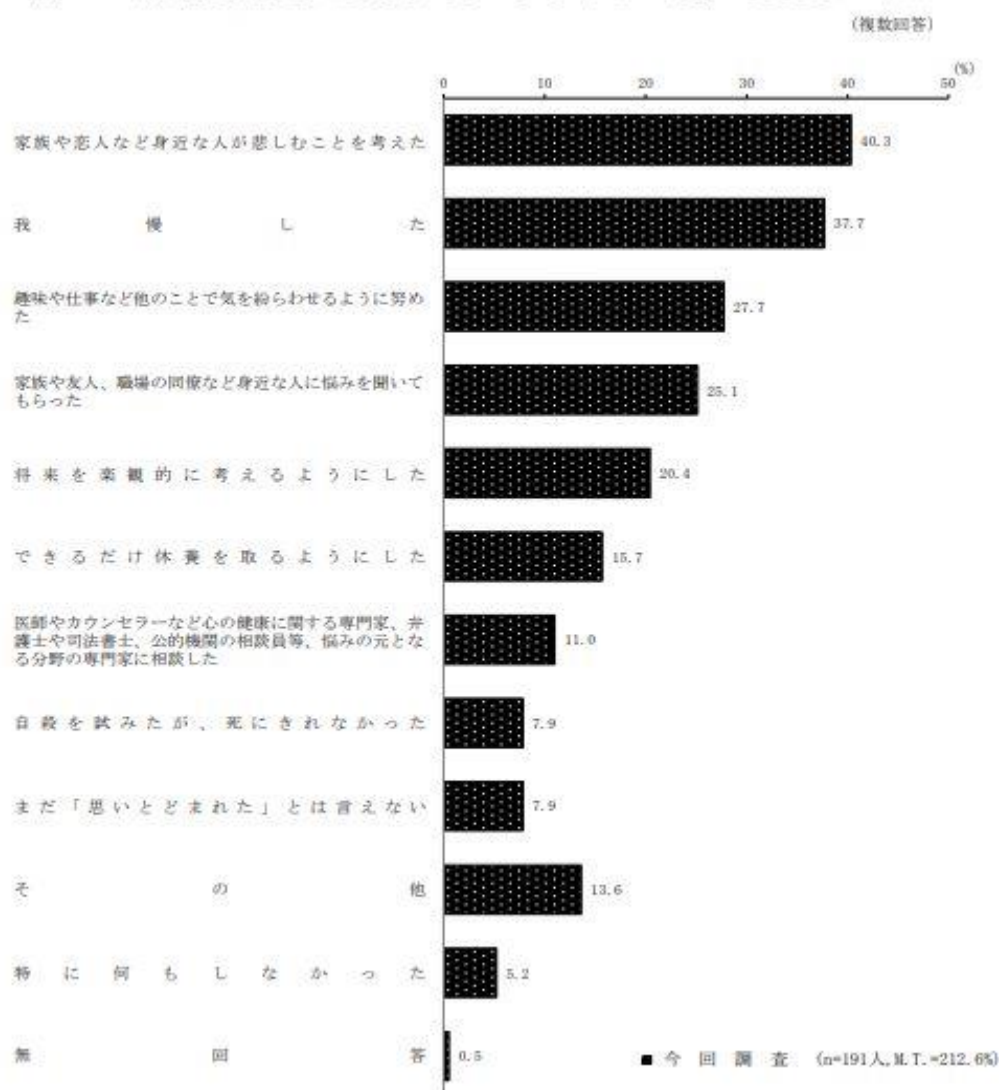


NPO法人ライフリンク作成

「いきることの促進要因」は、個人の対応力をあげるだけでなく、全ての人にとって生きごちのいい地域を目指すことと両輪での取組が必要です。

厚生労働省の「自殺対策に関する意識調査」（令和3年度）によると、最近1年以内に自殺したいと思ったことがある者が、どのようにして思いとどまったか調査したところ、「家族や恋人など身近な人が悲しむことを考えた」40.3%、「我慢した」37.7%、「趣味や仕事など他のことで気を紛らわせるように努めた」27.7%、「家族や友人、職場の同僚など身近な人に悩みを聞いてもらった」25.1%と回答しています。「誰かとつながっていること」「誰かに話を聞いてもらうこと」が自殺を思いとどまらせる一つのきっかけになっていると考えます。大人も子どももSOSを出しやすい「人づくり」「地域づくり」を目指し、他の基本施策とリンクしながら推進します。

図 11 自殺を考えたとき、どのようにして思いとどまったか



出典：厚生労働省「令和3年度自殺対策に関する意識調査」

#### (1) 生きがい支援、居場所づくり

一人ひとりが、それぞれの「生きがい」と自尊感情を持つことは、いきる力を強化し、「いきることの促進要因」となります。

自殺対策において、「居場所」とは、物理的に存在する空間を指すのではなく、人と人がつながる可能性をもつ場所や交流の機会、更に、こころの拠りどころをも含みます。各支所や学習センター、子育て支援センター、子どもの家、老人福祉センター、地域で展開するサロン等、人が集う場所が、多世代交流や、地域とつながるきっかけを提供する「居場所」としての機能を発揮できるよう推進していきます。

自分を大切に思い、困ったときにはSOSを出すことのできる「受援力」の向上、SOSを受け止めることができる意識と支援力の向上と併せて、SOSを出した人・受止める人の双方を支えるシステムの構築を目指します。

#### (2) 多様性への理解促進、地域共生の実現に向けた取組

多様性への理解を深めることは、孤立を感じることをない社会の実現のために重要です。共生社会の実現のために、研修会や講座を通じて、一人ひとりの人権の尊重や多様性への理解に関する普及啓発に努めます。

#### (3) 自殺対策を推進する関係機関のネットワークづくりの推進

個々の相談窓口が、それぞれに機能するだけでなく、複合的に絡み合う問題の解決に向け、連携して機能できる庁内ネットワークを形成します。

自殺の実態と問題を共有し、本市の実態に配慮した自殺対策の取組を推進していきます。医療や福祉に留まらず、事業所や、地域の活動団体、寺社等あらゆるものが自殺対策を支援する地域資源であることを意識し、そのつながりを強化するため、市民や関係機関への働きかけを一緒に行っていきます。

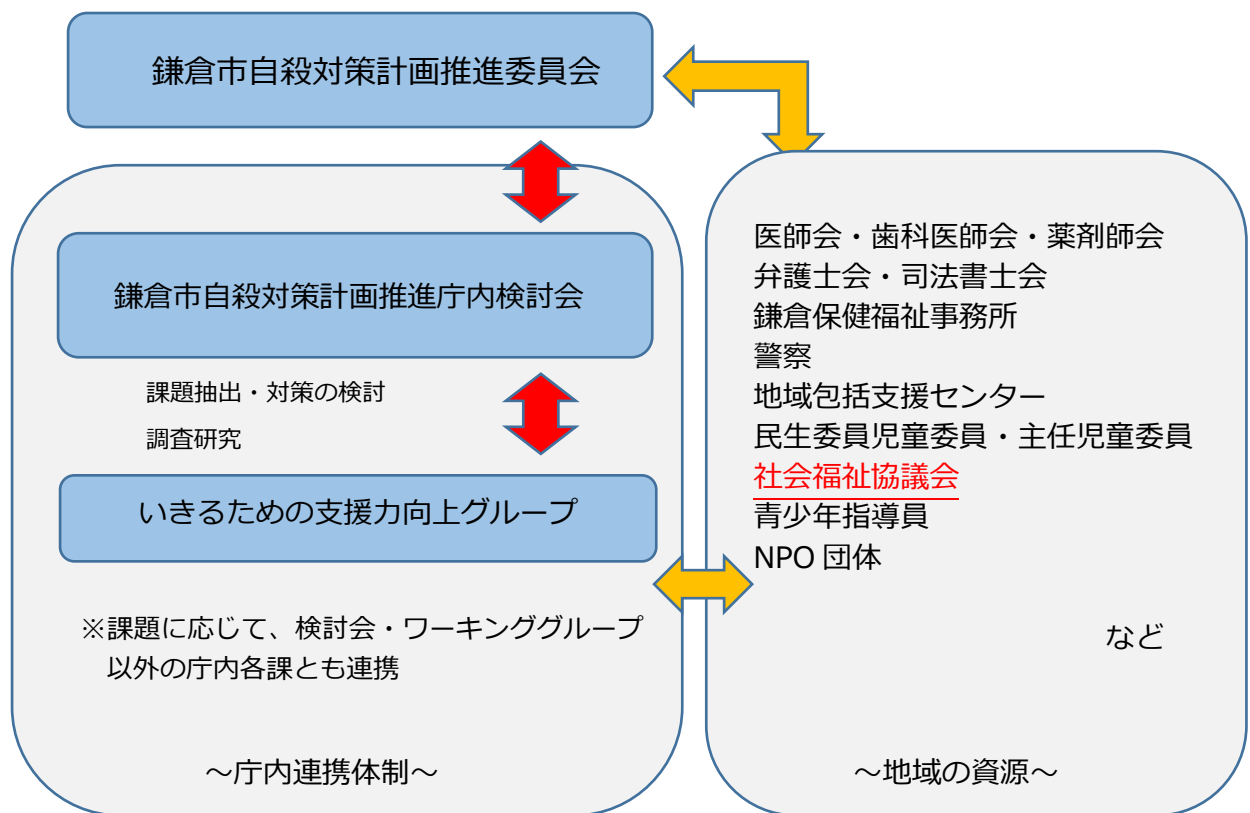
#### (4) 医療、福祉、企業等との連携

救急病院や精神科、基幹相談支援センター等、医療・福祉の主要機関と本計画の目的を共有し、ヒアリングや意見交換を通して、連携体制の構築を検討していきます。

企業における自殺対策への支援として、ゲートキーパー養成講座を実施し、支える人材の育成に努めます。



図 6 - 2 自殺対策の組織体制



【鎌倉市自殺対策計画推進委員会】

本計画の推進にあたり、自殺対策に関連の深い関係機関や、有識者、公募市民等で構成する審議会を設置し、鎌倉市の自殺対策に関する課題や情報の共有を図ります。また、それぞれの立場でできることを積極的に考え、連携しながら取り組んでいきます。

【鎌倉市自殺対策計画推進庁内検討会】

計画の推進にあたり、庁内関連課が連携して取組むために、関係課の長による検討会を設置しています。施策の取組状況や計画の進捗状況を管理します。

【いきるための支援力向上グループ（庁内ワーキンググループ）】

本市における自殺対策の課題を明らかにし、施策に反映していくため、対人サービス業務に携わる庁内関連課の職員を構成メンバーとする「庁内ワーキンググループ」を設置しています。希死念慮のある方や自死事例に関する情報共有、自殺の背景や支援のあり方の検証、自殺対策に関する研修等を行い、共通理解と支援力の向上を図ります。

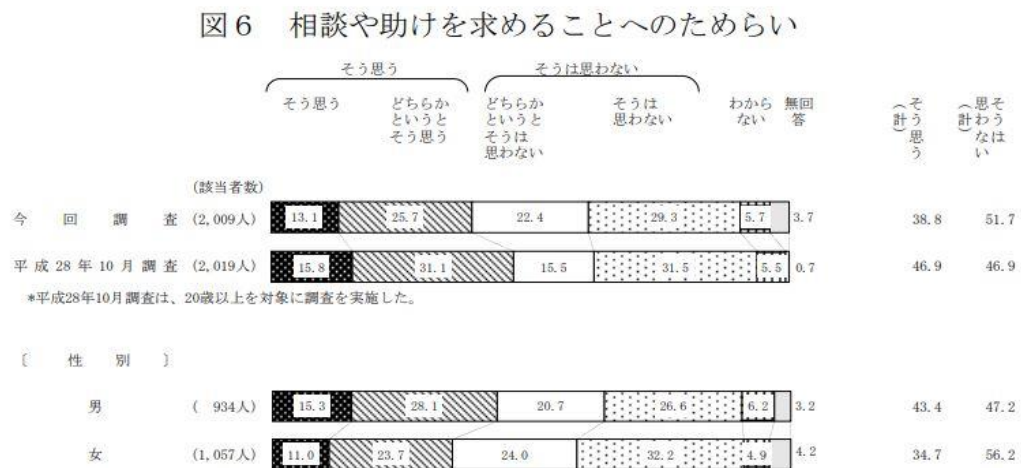
【基本施策6】 いきることの促進要因への支援 及び地域におけるネットワークの強化

項目	取組内容	担当課等
生きがい支援	高齢者や障害者等の生きがいづくりや、外出、仲間づくりの機会を提供し、いきいきとした生活を支援します	高齢者いきいき課 障害福祉課
居場所づくりと連携	居場所となりうる場を提供するとともに、居場所づくりの支援を行います。また、 <u>居場所を必要としている人がスムーズにつながる体制づくりを行います。</u>	地域のつながり課 <u>生活福祉課</u> こども相談課 青少年課 福祉総務課 高齢者いきいき課 市民健康課 <u>(介護保険課兼務業務)</u> 市内各図書館
多様性への理解促進	一人ひとりの人権の尊重や多様な生き方への理解を深めるための啓発を行います	地域共生課 障害福祉課 市民健康課 教育センター
	一人ひとりが孤立することのない地域づくりに向け、自尊感情や相互関係の育成、多様性を受け入れる社会の実現等に向けた啓発を行います	
地域共生の実現に向けた取組	ともにいきる社会の実現に向けた意識の啓発を行います	地域共生課 関係各課
子育て支援	子育てに関する不安の解消と交流の場づくりにより、子育てを支援します	保育課 こども支援課 こども相談課 青少年課 市民健康課
自殺対策推進体制の整備	庁内外の関係機関による、顔の見える関係づくりと問題の共通理解を図り、連携していきます	<u>関係各課</u>
	鎌倉市自殺対策計画推進委員会や庁内検討会による本計画の進行管理を行うとともに、庁内ワーキンググループを設置し、鎌倉市の自殺実態に関する検証と対策の推進に努めます	鎌倉市自殺対策計画推進委員会 鎌倉市自殺対策計画推進 庁内検討会 市民健康課 関係各課
医療・福祉・企業との連携	地域の関係機関と本計画の目的を共有し、連携体制の構築や自殺対策の推進のため、それぞれができることを検討します	市民健康課
地域における事後対応の検討	自死遺族や自殺未遂者の支援について、地域で支援する団体等の情報を収集し、連携した支援のあり方を検討します	市民健康課 関係各課

【基本施策7】個人及び地域全体の自殺リスク低下に向けた支援

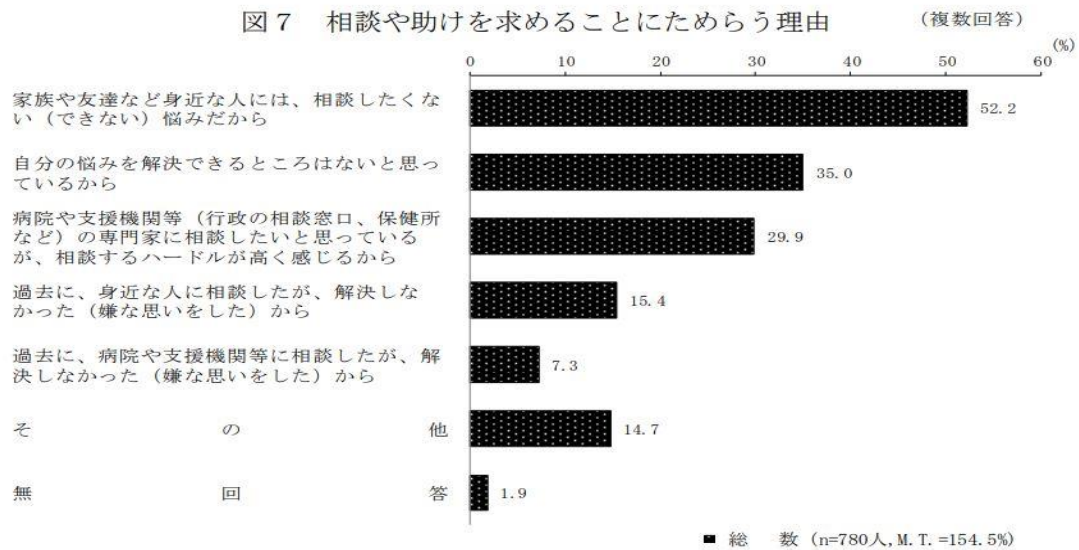
- 1 ひとつの窓口で相談が途切れてしまうことのない、連携した相談体制を整えます。
- 2 相談の受け手である職員等の意識の醸成を図ります。
- 3 事後対応の検討と支援者支援を行います。

令和3年度に厚生労働省が行った「自殺に関する意識調査」では、悩みを抱えた時やストレスを感じた時に誰かに助けを求めたりすることにためらいを感じるか聞いたところ、「そう思う」38.8%、「そう思わない」と答えた者の割合は51.7%でした。



出典：厚生労働省「令和3年度自殺対策に関する意識調査」

「そう思う」と答えた者のうち、その理由の上位3位は「家族や友達など身近な人には相談したくない（できない）悩みだから」が52.2%、「自分の悩みを解決できる場所はないと思っているから」が35.0%、「病院や支援機関等（行政の相談窓口、保健所など）の専門家に相談したいと思っているが、相談するハードルが高く感じるから」が29.9%でした。



出典：厚生労働省「令和3年度自殺対策に関する意識調査」

### (1) SOSを発信しにくい人への対策

自殺は様々な原因や背景が複雑に絡み合い、心理的に追い込まれた末の死です。相談のニーズの有無にかかわらず、生きづらさや何らかの不安、希死念慮を抱えている方が、自らの悩みを自覚し、必要な支援につながるような仕組みが必要です。それには、相談の場を設定するだけでなく、人が集まる場に出向き、傾聴をメインとした形の相談体制を構築していきます。

普段、相談につながりにくい人（SOSを発信する力が弱い人）にアプローチするため、関係機関と連携し、相談体制のあり方について検討していくため、適切な相談先がわかるようなホームページの整備や、国や県が行っているSNS相談の情報提供を行い、相談への垣根を低くしていきます。また、相談先の一覧を作成し、職員間で意識を共有することで、いずれの窓口で相談しても、適切な窓口へつながることができる仕組みを作ります。

### (2) 自死遺族支援・未遂者支援の展開

自死遺族や自殺未遂者は地域での生活者です。

自死遺族は近親者の喪失体験に加え、周囲の偏見や生活・経済上の問題を抱えるなど、自殺のリスクが高いといわれています。鎌倉保健福祉事務所や神奈川県精神保健福祉センター等と連携し、広域での遺族支援のあり方を検討していきます。

#### 【「自死」と「自殺」について】

「自死」と「自殺」の表現について、本計画では、「NPO法人 全国自死遺族総合支援センター」の示すガイドラインを参考に、使用しています。<http://www.izoku-center.or.jp/media.html>

### (3) 地域における事後対応の検討と支援者支援

自殺対策事業を推進するためには、支援者が燃え尽きることのない体制作りが不可欠です。自死遺族や自殺未遂者を支える支援者は、精神的な負担も大きく感じます。自殺対策は関係者だけが支えるのではなく、地域全体が理解し、偏見を持たず、接していくことの大切さについてゲートキーパー養成講座等を通して繰り返し伝えていきます。

ワーキンググループにおける事例検討では、職員のスキルアップや多角的な視点での支援のあり方を展開していくため、神奈川県鎌倉保健福祉事務所や神奈川県精神保健福祉センターによるスーパーバイズの機会を取り入れていきます。

【基本施策7】個人及び地域全体の自殺リスク低下に向けた支援

項目	取組内容	担当課等
各種相談窓口の周知	市民からの相談に対し、関係各課と連携し、適切な相談窓口や専門家による相談につなぎます	<u>関係各課</u>
様々なリスクに対する相談・支援機能の充実	生活上の様々なリスクに対し、対象者のニーズを把握し、関係機関と連携して支援をします	
虐待予防	虐待やセルフネグレクトの予防や問題の解決に向け、関連機関が連携して対応します	<u>地域共生課</u> こども相談課 生活福祉課 高齢者いきいき課 障害福祉課 市民健康課 <u>環境政策課</u>
情報提供	自殺予防に関連する鎌倉市の相談窓口のほか、国や県のSNS等相談窓口の情報を提供します	市民健康課

【基本施策 8】 **重点施策 2** 女性がいきるための支援

- 1 女性が抱えている様々な困難・課題を相談できる体制を強化します。
- 2 多様かつ複雑な健康課題に対応していくために、庁内他課や他機関との連携を強化します。

女性の自殺者数が3年連続で増加し、妊産婦への支援やコロナ禍で顕在化した課題を踏まえた女性の自殺対策を国が当面の重点施策として新たに位置づけたことにより、本市も女性が生きるための支援を重点施策として取り組むこととします。

妊娠期、子育て期において、予期せぬ妊娠や、高齢出産、ダブルケア等の課題を抱えていることも少なくありません。また、コロナ禍で、経済的な問題や、配偶者からの暴力などの問題なども顕在化しました。

そのような様々な課題に対応していくためには、悩みや不安を抱えている女性が相談しやすい体制を整え、必要に応じて、関係機関と連携しながら女性を支援していく必要があります。

(1) 妊娠期から子育て期までの切れ目のない支援

妊娠期から子育て期までの切れ目のない支援を目指して、市民健康課に「子育て世代包括支援センター ネットボラすくすく」を設けています。「子育て世代包括支援センター ネットボラすくすく」では、母子保健コーディネーターや地区担当保健師が、母子健康手帳の交付から、各種健診、相談、家庭訪問等を行い、妊婦や母親、乳幼児が健康に過ごせるよう支援します。

(2) 女性が抱える様々な問題に対する相談・支援

夫婦、家族関係、配偶者等からの暴力、セクシャル・ハラスメント等の女性が抱える問題を相談できる体制を整え、解決に向けた支援を行います。

(3) 庁内各課及び他機関との連携強化

課題の多様化、複雑化に対応していくために、対象者の状況に応じて庁内各課及び他機関と連携して、総合的な支援を行います。また、支援者を対象にゲートキーパー養成講座を実施することで、女性に関する悩みや社会問題の把握についての理解を深め、関係機関へのスムーズな連携を目指します。



【基本施策8】 女性がいきるための支援

項目	取組内容	担当課等
<u>妊娠期から子育て期までの切れ目のない支援</u>	<u>「子育て世代包括支援センター ネットボラすくすく」で、妊娠期から子育て期までの切れ目のない支援を行います。</u>	市民健康課
<u>女性が抱える様々な問題に対する支援</u>	<u>配偶者からの暴力やダブルケア等の女性が抱える問題を相談できる体制を整え、支援します。</u>	地域共生課 こども相談課 商工課 市民健康課
<u>庁内各課及び他機関との連携強化</u>	<u>庁内各課及び他機関との連携を強化します。</u>	地域共生課 こども相談課 生活福祉課 障害福祉課 市民健康課 青少年課 保育課 こども支援課

【ダブルケアとは】

子育てと親の介護を同時に抱えている状態を「ダブルケア」と呼びます。日本では女性の社会進出などを背景に女性の晩婚化・晩産化が進むとともに、女性の出産年齢が高齢化していることから、子育てと親の介護を同時に抱える「ダブルケア」の注目度が高まっています。

（出典：厚生労働省「平成28年版厚生労働白書」）

【基本施策 9】子ども・若者のいきる力を育む（「SOSの出し方教育」等）

- 1 教育部門と連携し、子ども・若者のこころの健康づくりや「いのちの教育」「SOSの出し方教育」を推進します。
- 2 家庭における、子ども・若者の自殺対策に関する知識の普及啓発に努めます。

常にこどもの最善の利益を第一に考え、こどもに関する取組・政策を我が国社会の真ん中に据えた「こどもまんなか社会」の実現を目指し、令和 5 年（2023 年）4 月に「こども家庭庁」が設立されました。こどもの視点で、こどもを取り巻くあらゆる環境を視野に入れ、こどもの権利を保障し、こどもを誰一人取り残さず、健やかな成長を社会全体で後押しする取組みです。

このような国の動向を踏まえ、子どもの自殺危機に対応していくチームとして学校や地域の支援者が連携し自殺対策にあたることができる仕組み等の構築、及び命の大切さ・尊さ、SOS の出し方、精神疾患への正しい理解や適切な対応等を含めた教育を推進します。

(1) 教育部門と連携した対策の推進

ア 「いのちの教育」「SOSの出し方教育」等の推進

困難に対面した際に、乗り越えられるこころを育てるには、自尊感情を高めることが重要です。鎌倉市内の児童及び生徒に対し「いのちの教育」や「SOSの出し方教育」を実施していくことで、困難を乗り越える手段を身に付け、自分だけでなく、大切な友人や家族等、周囲にいる人の変化に気づける力を養います。あわせて、鎌倉市内の教職員に対し、SOSの受け止め方を学ぶための講座も実施していきます。

SOSの出し方教育の推進に向け、文部科学省による「子どもに伝えたい自殺予防（学校における自殺予防教育導入の手引）」等を参考に、学校教育において取組みます。また、いじめ対策やSNSの利用方法等子どものこころの健康づくりや安心・安全に暮らすための啓発を、各学校で、学年毎のテーマをもち、継続して取組んでいきます。

イ 教職員や保護者、支援者との情報共有

教職員や保護者、メンタルフレンド等、子ども・若者を支える支援者が協力して対応していくことが不可欠です。学校や家庭だけで支えるのではなく、地

域に「信頼できる大人」を増やすため、教職員や学校関係者向けのゲートキーパー講座やPTA、保護者向けの自殺対策に関する講演会の開催等に、関係機関や庁内各課が協力して取組めます。子どもを取り巻く多くの人が、正しい情報と支援方法を共有し、足並みをそろえて対応することで、子どもも大人も安心して相談できる地域づくりを推進します。

また、子どもの置かれている現状や自殺の現状を発信するとともに、支援する側が疲弊することのないよう、こころの健康づくりや相談機関ネットワーク等の情報についても伝えていきます。

#### ウ スクールバディに関する取組の推進

市立中学校において、生徒の自主的な活動である「スクールバディ」の取組を推進します。

#### エ 児童生徒向け相談先一覧の配布

児童、生徒が困ったときに相談できる相談先の一覧を作成し、配布します。

### (2) 家庭・地域における自殺対策への普及啓発

#### ア 乳幼児期からの愛着形成に関する普及啓発

子どもたちが自尊感情を育めるよう、母子保健事業や子育て支援事業において、愛着形成に関する普及啓発を行います。

#### イ 思春期保健に関する普及啓発

思春期に自己の確立やいきる力を育んでいけるよう、保護者や関係者向けに普及啓発を行います。

また、子どもたちが、いのちの大切さ、自分の将来や生き方について考えていけるよう、小学校、中学校、高校で講演会等を開催し、普及啓発を行います。

#### ウ 地域ぐるみの子育てに関する普及啓発

地域の子育て支援団体等と連携し、支援者や子育て経験者への普及啓発を行い、子育て支援を通して、地域の子育ての輪を広げます。

---

#### 【スクールバディとは】

市立中学校において、専門機関からの講演とワークショップを受けた生徒有志が、自主的な活動（いじめの未然防止に関する企画、情報発信、傍観者をなくすための啓発等）により、いじめ防止に取り組むシステムです。

【基本施策9】子ども・若者のいきる力を育む（「SOSの出し方教育」等）

項目	取組内容	担当課等
子ども・若者の 健全育成への支援	行政や教育機関が就学、学校生活、社会生活に関する問題解決への支援を行います	こども相談課 青少年課 生活福祉課 教育指導課 教育センター
	小・中学校における教育の中で、「いのちの大切さ」、キャリア教育、こころの健康づくりなどの要素を意識し、いきる力の育成やSOSの出し方について考える機会を設けます	市民健康課 教育指導課
	いじめの発生防止に関する活動や、相談員による相談を行います	教育指導課 教育センター
	乳幼児期からの自尊感情の育成に向け、地域における子育て支援を充実します	こども支援課 こども相談課 市民健康課
	青少年指導員やジュニアリーダーの活動を通し、子ども・若者の健全育成支援します	青少年課

## 第5章 今後の成果指標

### 1 自殺対策全体の数値目標

国や県の目標と、本市の平成 29 年（2017 年）～令和 3 年（2021 年）の自殺死亡率及び自殺者数の平均値から、令和 4 年（2022 年）～8 年（2026 年）の自殺死亡率（5 年平均）12.2 以下、自殺者数 23 人以下を目指します。

#### 【鎌倉市】

評価方法	平成 24～28 年 平均値	平成 30 年～ 令和 4 年目標値	平成 29 年～ 令和 3 年平均値 <sup>注</sup>	令和 4 年～ 令和 8 年目標値 <sup>注</sup>	目標
自殺死亡率 (人口 10 万対)	16.3	13.8 以下	14.3	12.2 以下 <sup>※1)</sup>	15% 以上
自殺者数	29 人	24 人以下	26.6 人	23 人以下	減少

※ 1) 平成 29～令和 3 年の平均値から 15%以上減少を目指す

評価方法		評価対象年 自殺死亡率	評価年 自殺死亡率	平成 29 年～ 令和 3 年平均値 <sup>注</sup>	目標
自殺死亡率 (人口 10 万対)	国	平成 27 年 18.5	平成 38(2026)年 13.0 以下	16.3	30%以上 減少
	神奈川県	平成 28 年 14.6	平成 33(2021)年 12.4 以下	13.4	15%以上 減少

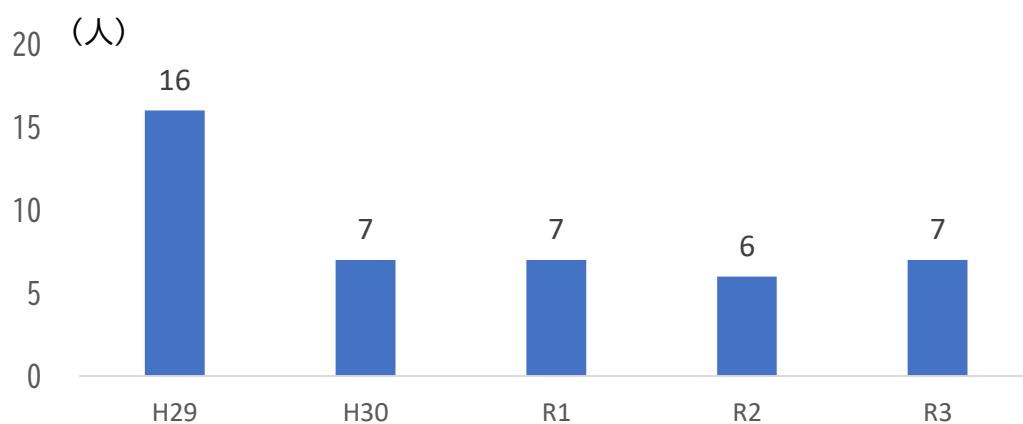
参考：地域自殺実態プロファイル【2022】

高齢者の自殺者数は、5 年間で平均 8.6 人と目標値としては到達している。しかし、「第 3 章 鎌倉市の現状と課題」で述べたように、60 歳代の自殺死亡率が高くなっており、人生の転換期を迎えた対象への生きがい支援や居場所づくりなどの新たな課題の存在が予測される。

評価方法	平成 24～28 年 平均	平成 30 年～ 令和 4 年目標値	平成 29 年～ 令和 3 年平均	令和 4 年～ 令和 8 年目標値 <sup>注</sup>	目標
高齢者の 自殺者数	10.5 人	年間 9 人以下	8.6 人	7 人以下	15%以上 減少

注) 第 1 期計画では「平成 30 年～令和 4 年目標値」としていましたが、計画改訂時点で把握できる統計資料に合わせ、「平成 29 年～令和 3 年の平均値」とします。また、第 2 期計画の目標値の設定期間を「令和 4 年～令和 8 年」とします。

図 5-1 60 歳以上の年代別自殺者数（鎌倉市 H29～R3）



## 2 主な基本施策に対するモニタリング指標

### 【基本施策 1 情報提供及び普及啓発】

項目	<u>初期値</u> (平成 29 年度)	目標値 (令和 4 年度)	<u>現状値</u> (令和 4 年度)	<u>目標値</u> (令和 9 年度)
自殺対策講演会の実施回数	年 1 回	年 2 回以上	<u>年 3 回</u>	<u>年 3 回以上</u>
広報媒体による啓発活動の実施回数	0 回	年 4 回	<u>年 4 回</u>	<u>年 4 回</u>

### 【基本施策 2 自殺対策を支える人材の育成】

項目		<u>初期値</u> (平成 29 年度)	目標値 (令和 4 年度)	<u>現状値</u> (令和 4 年度)	<u>目標値</u> (令和 9 年度)
ゲートキーパー <u>養成</u> 講座受講者数※2)		延 1,466 人	延 2,500 人	<u>延 2,658 人</u>	<u>延 4,000 人</u>
内 訳	市職員のゲートキーパー <u>養成</u> 講座受講者数	延 764 人	延 1,250 人	<u>延 1,048 人</u>	<u>延 1,700 人</u>
	一般市民のゲートキーパー <u>養成</u> 講座受講者数	延 702 人	延 1,250 人	<u>延 1,610 人</u>	<u>延 2,300 人</u>
関連団体等へのゲートキーパー <u>養成</u> 講座の実施回数／年		0 件	年 5 件以上	<u>年 13 件</u>	<u>年 10 件以上</u>

※2)平成 23 年度からの累計数

【基本施策 3 こころの健康づくりの推進】

項目	初期値 (平成 29 年度)	目標値 (令和 4 年度)	現状値 (令和 4 年度)	目標値 (令和 9 年度)
こころの健康づくりに関する 講座の開催回数、参加者数	1 回 29 人	3 回 100 人	3 回 119 人	3 回 150 人
「こころの健康チェックサイ ト」を知っている人の割合	—	50%	—	※3)

※3)「こころの健康チェック」については国及び県での取組が行われていることから、本市の指標から削除します。

【基本施策 4 適切な精神保健医療福祉へつなぐ支援】

項目	初期値 (平成 29 年度)	目標値 (令和 4 年度)	現状値 (令和 4 年度)	目標値 (令和 9 年度)
「こころのケアナース」等、 医療機関との研修会の実施回数	未実施	年 1 回以上	未実施	年 1 回以上

【基本施策 5 勤務問題による自殺対策の推進】

勤務問題に関する自殺対策については、国においても特に、企業、労働安全衛生機関、法律専門職、行政等が連携して取り組むべき課題としています。

本計画では、行政としてのモニタリング指標として目標値を定めるのではなく、自殺対策推進に向けた地域づくりのための、商工会議所会報や市の通知物を利用した本計画の周知、自殺対策に関する啓発活動、講演会、相談会等の情報提供について、これらの機関と協力した取組みを推進することを目標とします。



【基本施策 6 いきることの促進要因への支援及び地域におけるネットワークの強化】

情報の周知や市民の意識の変化に関するモニタリング指標とします

項目	<u>初期値</u> (平成 29 年度)	目標値 (令和 4 年度)	<u>現状値</u> (令和 4 年度)	<u>目標値</u> (令和 9 年度)
「将来の夢や目標がある」と回答する子どもの割合	小学 6 年生 79.1% 中学 3 年生 79.0% ※ 4)	100%に 近づける	— ※ 6)	<u>100%に</u> <u>近づける</u>
「気持ちの張りや生きがいがある」と回答する市民の割合	青年期 83.8% 壮年期 82.3% 高年期 80.0% ※ 4)	100%に 近づける	— ※ 6)	<u>100%に</u> <u>近づける</u>
庁内関係課による「いきるための支援力向上グループ」の定期的な開催	—	年 4 回以上	<u>年 1 回</u>	<u>年 2 回以上</u>

※ 4) 出典：鎌倉市健康づくりについての意識調査(平成 26 年)

【基本施策 7 個人及び地域全体の自殺リスク低下に向けた支援】

情報の周知や市民の意識の変化に関するモニタリング指標とします

項目	<u>初期値</u> (平成 29 年度)	目標値 (令和 4 年度)	<u>現状値</u> (令和 4 年度)	<u>目標値</u> (令和 9 年度)
困っていることや悩みを相談する人が「いない」子どもの割合	平成 26 年度※ 5) 小 6 男子 8.2% 小 6 女子 5.6% 中 3 男子 8.6% 中 3 女子 4.8%	0 %に 近づける	— ※ 6)	
いいことも、悪いことも話せる人が「いる」子どもの割合 ※ 7)				<u>100%に</u> <u>近づける</u>

※ 5) 出典：鎌倉市健康づくりについての意識調査(平成 26 年)

※ 6) 新型コロナウイルス感染症の影響により、令和 2 年度の「鎌倉市健康づくりについての意識調査」は未実施

※ 7) 「鎌倉市健康づくり及び食育についての意識調査」(令和 6 年度実施予定)の項目に合わせて指標を変更

【基本施策8 女性がいきるための支援】

項目	<u>現状値</u> (令和4年度)	<u>目標値</u> (令和9年度)
(新) 支援者向けのゲートキーパー 養成講座の実施率		<u>年1回以上</u>

【基本施策9 子ども・若者のいきる力を育む(「SOS の出し方教育」等)】

項目	<u>初期値</u> (平成29年度)	目標値 (令和4年度)	<u>現状値</u> (令和4年度)	<u>目標値</u> (令和9年度)
市立小中学校における 「いのちの教育」の実施率	100%	継続・拡充	<u>100%</u>	<u>100%</u>
市立小中学校における 「SOS の出し方教育」の実施率	— ※8)	100%	<u>100%</u>	<u>100%</u>

※8) 「いのちの教育」の中で一部実施していますが、「SOS の出し方教育」として、特化して実施していないため、平成29年度の現状値を「—」で表しています。