

意見募集用

## 鎌倉市自殺対策計画

# いきるを支える 鎌倉

(第2期 令和6年4月1日～令和11年3月31日)

令和6年(2024年)3月予定

鎌 倉 市

## 鎌倉市自殺対策計画 いきるを支える 鎌倉 目次

第1章	計画の概要	
1	計画改定の趣旨	1
2	計画の位置づけ	2
3	計画の期間	3
第2章	国の動向	
1	自殺対策基本法における基本理念	4
2	自殺対策基本法における基本認識	5
第3章	鎌倉市の現状と課題	
1	自殺者数の年次推移	9
2	鎌倉市における自殺の現状	10
3	支援が優先されるべき対象群	13
4	鎌倉市のその他の状況	14
5	今後の課題	32
第4章	鎌倉市の自殺対策における取組	
1	基本理念	35
2	基本目標	36
3	取組の4つの柱と基本施策	37
4	施策の体系図	39
5	基本施策	40
第5章	今後の成果指標	
1	自殺対策全体の数値目標	66
2	主な基本施策に対するモニタリング指標	67
第6章	参考資料	71
	鎌倉市自殺対策計画推進委員会条例	
	鎌倉市自殺対策計画推進委員会施行規則	
	鎌倉市自殺対策計画推進委員会名簿	
	鎌倉市自殺対策計画推進庁内検討会設置要綱	
	計画策定の経過	
	自殺対策基本法	
	鎌倉市民憲章	

## 第1章 計画の概要

### 1 計画改定の趣旨

平成10年（1998年）に年間自殺者数が3万人を超え、減少の兆しが見えない状態が何年も続いた状況を踏まえ、国は、平成18年（2006年）に自殺対策基本法（以下「基本法」という。）を制定、平成19年（2007年）には、自殺対策の取組方針を定めた「自殺対策大綱」（以下「大綱」という。）を策定して、それまで「個人の問題」とされてきた自殺を「社会の問題」として捉え、関係府省と連携し、自殺対策を総合的に実施してきました。

さらに、平成28年（2016年）には、「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、基本法の改定が行われ、自殺対策が「生きることの包括的な支援」として実施されるべきこと等が、基本理念に明記されました。また、自殺対策の地域間格差を解消し、誰もが等しく支援を受けられるよう、全ての都道府県及び市町村において「都道府県自殺対策計画」及び「市町村自殺対策計画」の策定が義務付けられ、本市においても、平成31年（2019年）3月に「鎌倉市自殺対策計画 いきるを支える 鎌倉」（以下「本計画」という。）を策定し、自殺対策に取り組んできたところです。

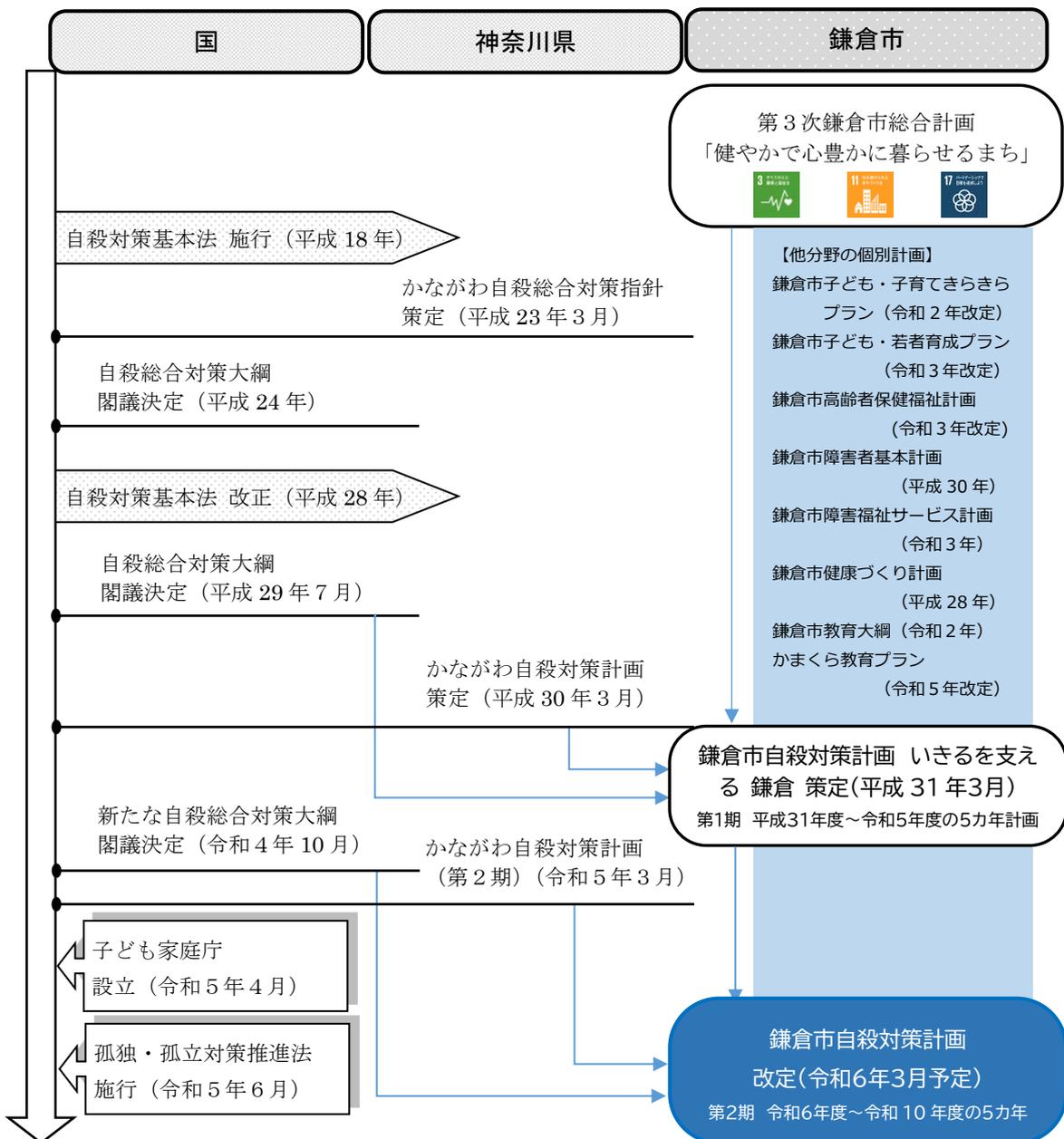
本市の自殺死亡率（人口10万人当たりの自殺による死亡率）は、平成24年（2012年）をピークに減少していましたが、平成29年（2017年）に増加に転じ、令和元年には一旦減少し11.9になったものの、翌令和2年（2020年）には、平成24年以降で最も多い17となりました。

このような中、令和4年（2022年）10月に、新型コロナウイルス感染症の影響などを鑑みた、新たな大綱が閣議決定されました。この新たな大綱では、新型コロナウイルス感染症の影響で自殺の要因となる様々な問題が悪化したことなどを受けて、「子ども・若者の自殺対策の更なる推進・強化」、「女性に対する支援強化」、「総合的な自殺対策の更なる推進・強化」が、今後5年間で新たに組み込むべき施策として位置づけられています。

本市でも、本計画の第1期計画期間が満了することから、このような自殺対策に関する状況や動向、基本法や新たな大綱の趣旨を踏まえ、本市の自殺対策を引き続き総合的かつ効果的に進めていくために、本計画を改定します。

## 2 計画の位置づけ

本計画は、子どもから高齢者まで生涯を通じた総合的な「いきるための支援」に取り組む計画です。基本法に基づき、国の定める大綱及びかながわ自殺対策計画の趣旨を踏まえて、基本法の第13条第2項（市町村自殺対策計画）の規定に基づき、本市の実情に則して策定しているものです。また、「第3次鎌倉市総合計画」の6つの将来目標の一つである「健やかで心豊かに暮らせるまち」を実現するための個別計画として位置づけ、他分野の個別計画との連携・協働を図って推進しています。



### 3 計画の期間

本計画は、令和6年度（2024年度）から令和10年度（2028年度）までの5カ年計画です。令和8年度（2026年度）を中間評価年度とし、目標、取組等の見直しを行う予定です。

また、国の動向や社会情勢の変化など、必要に応じて見直しを図っていきます。

	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)	令和9年度 (2027年度)	令和10年度 (2028年度)
自殺対策基本法	平成29年度 自殺総合対策大綱		令和4年10月閣議決定 自殺総合対策大綱					
神奈川県	かながわ自殺対策計画 (平成31年度策定)		かながわ自殺対策計画(令和4年度改定)					
鎌倉市	第1期 鎌倉市自殺対策計画 (平成30年度策定)		第2期 鎌倉市自殺対策計画(令和5年度改定・5カ年) < 令和8年度 中間評価 >					

【いきるための支援】自殺の背景には、経済・生活問題、健康問題、家庭問題などさまざまな要因が重なっており、世界保健機関（WHO）は「自殺はその多くが防ぐことのできる社会的な問題」であるとしています。

例えば経済的な問題であれば制度を利用した支援、健康問題であれば、保健・医療・福祉が連携した支援を提供することで解決の糸口が見つかることがあります。しかし支援の手はあっても必要としている人に肝心な情報が伝わってなければ、意味を成しません。

自殺で亡くなる人の多くが、死の直前まで、生きるためのSOSを出しているともいわれています。こうした声を少しでも多くの方が気づき、手を差し伸べていくことが「いきるための支援」となります。〔基本施策6, 7, 8 いきるための支援〕参照

## 第2章 国の動向

平成29年度（2017年度）に大綱が閣議決定されて5年が経過したことから、新型コロナウイルス感染症による情勢の変化、我が国の自殺実態を踏まえた新たな大綱が令和4年（2022年）10月に閣議決定されました。

本計画の改定にあたっては、大綱に倣い、次の基本理念・基本認識を根幹に据えています。

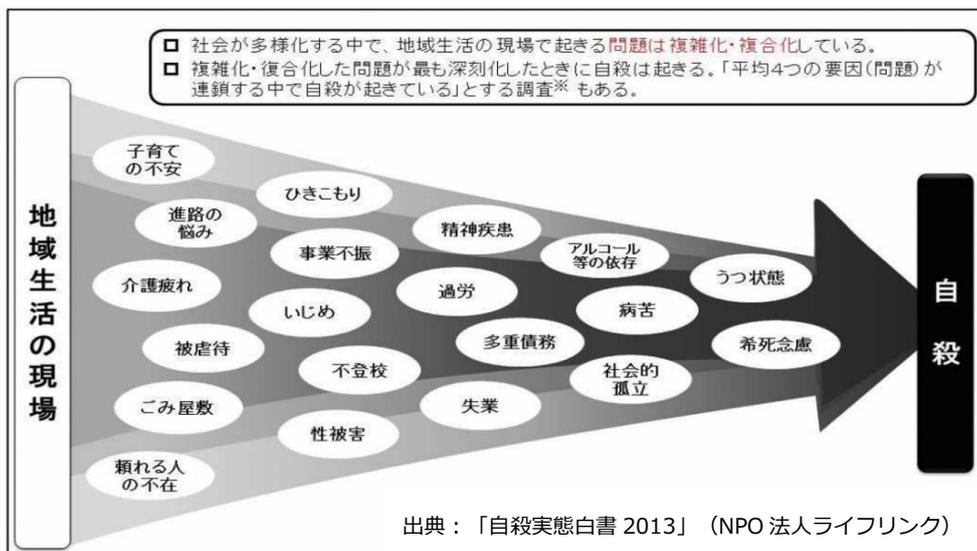
### 1 自殺対策基本法における基本理念

#### 誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現を目指す

自殺は、その多くが追い込まれた末の死です。自殺の背景には、精神保健上の問題だけではなく、過労、生活困窮、育児や介護疲れ、いじめや孤立などの様々な社会的要因があることが知られています。このため、自殺対策は社会における「生きることの阻害要因（自殺のリスク要因）」を減らし、「生きることの促進要因（自殺に対する保護要因）」を増やすことを通じて、社会全体の自殺リスクを低下させることにあり、「対人支援のレベル」「地域連携のレベル」「社会制度のレベル」のそれぞれにおいて、有機的に連動しかつ総合的に推進するものとされています。

自殺対策の本質が「いきるための支援」にあることを改めて確認するとともに、「いのち支える自殺対策」という理念を前面に打ち出して「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2-1-1 自殺の危機要因イメージ図



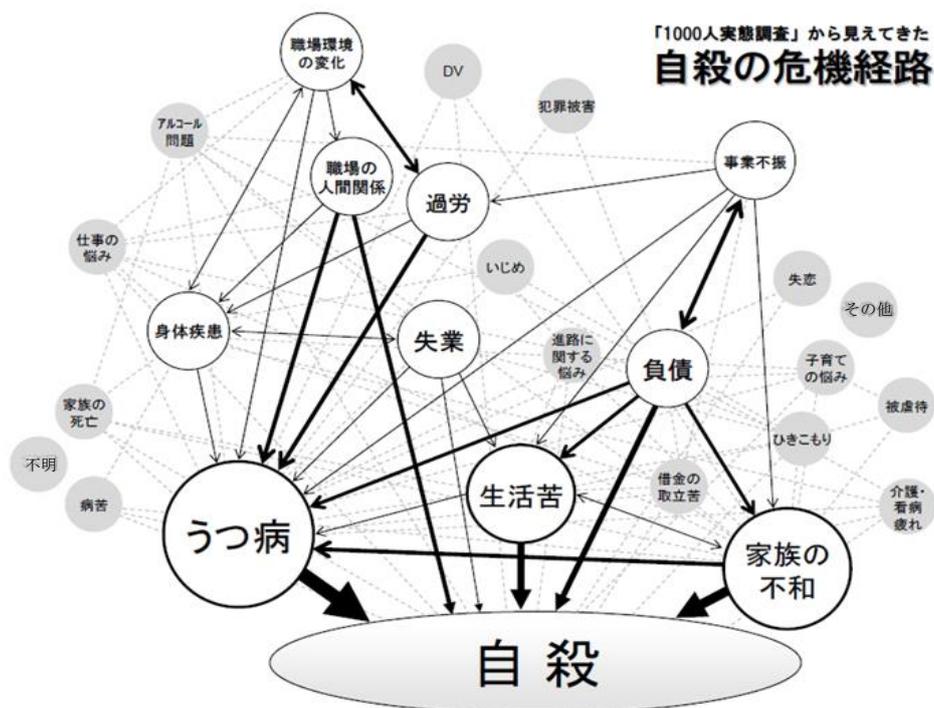
## 2 自殺対策基本法における基本認識

### (1) 自殺は、その多くが追い込まれた末の死である

自殺は、自ら命を絶つ瞬間的な行為だけでなく、人が命を絶たざるを得ない状況に追い込まれるプロセスとして捉える必要があります。

様々な悩みが原因で心理的に追い詰められ、自殺以外の選択肢が考えられなかったり、社会とのつながりの減少や役割の喪失感、又は過剰な負担から、危機的な状態に追い込まれてしまったりした結果と見ることができます。自殺は、個人の意思や選択の結果ではなく、その多くが「追い込まれた末の死」といえます。

図2-2-1 「1000人実態調査」から見てきた自殺の危機経路



出典：「自殺実態白書 2013」（NPO 法人ライフリンク）

### (2) 年間自殺者は横ばい・微増、非常事態が続いている

平成10年（1998年）の自殺者の急増以来、年間3万人を超えていた自殺者数は、平成22年（2010年）以降は減少に転じ、令和元年（2019年）には2万169人となり、これに伴い、自殺死亡率も低下しました。

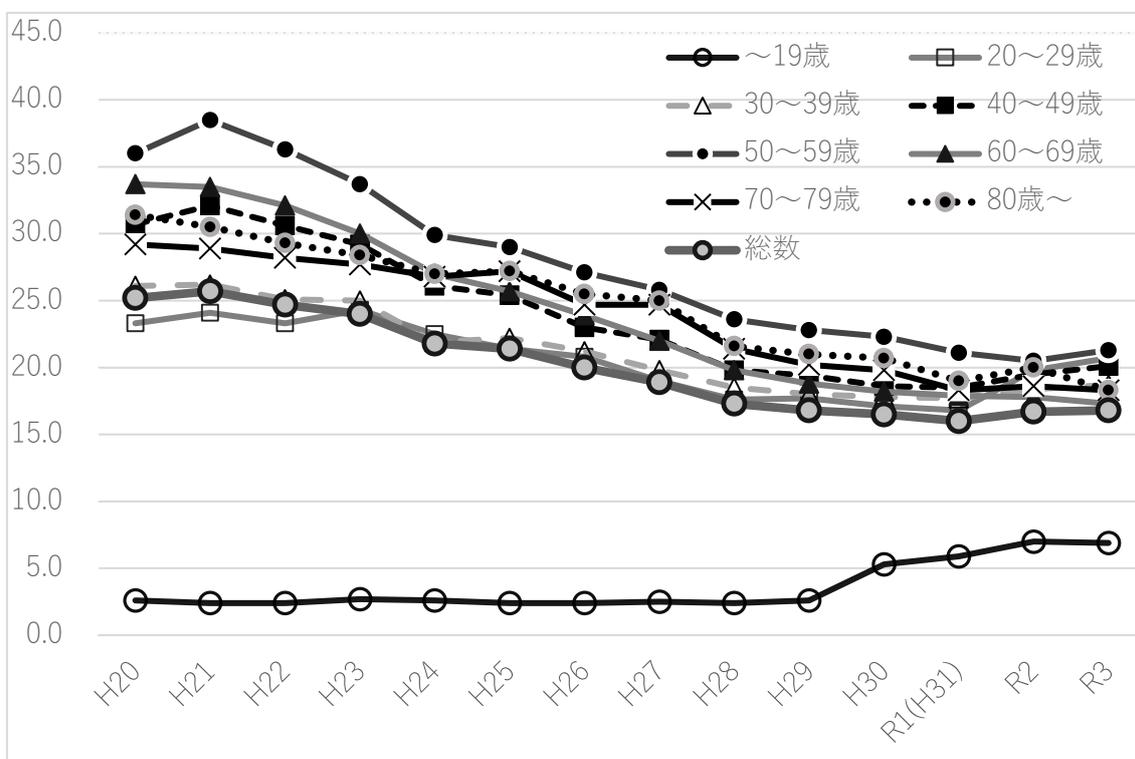
しかし、令和2年（2020年）には新型コロナウイルス感染症の影響等で自殺の要因となり得る様々な問題が悪化したことなどにより、特に女性や小中

高生の自殺者数が増え、総数は 11 年ぶりに前年を上回り、2万1,081人となりました。令和3年(2021年)の総数は令和2年から減少したものの、女性の自殺者数は増加し、小中高生の自殺者数は過去2番目の水準となりました。さらに令和4年(2022年)には、男性の自殺者が13年ぶりに増加、女性も3年連続で増加し、総数2万1,881人となりました。

また、我が国の自殺死亡率はG7諸国の中で最も高い水準にあります。かけがえのない多くの命が日々、自殺によって失われています。非常事態はいまだ続いていると言わざるを得ません。

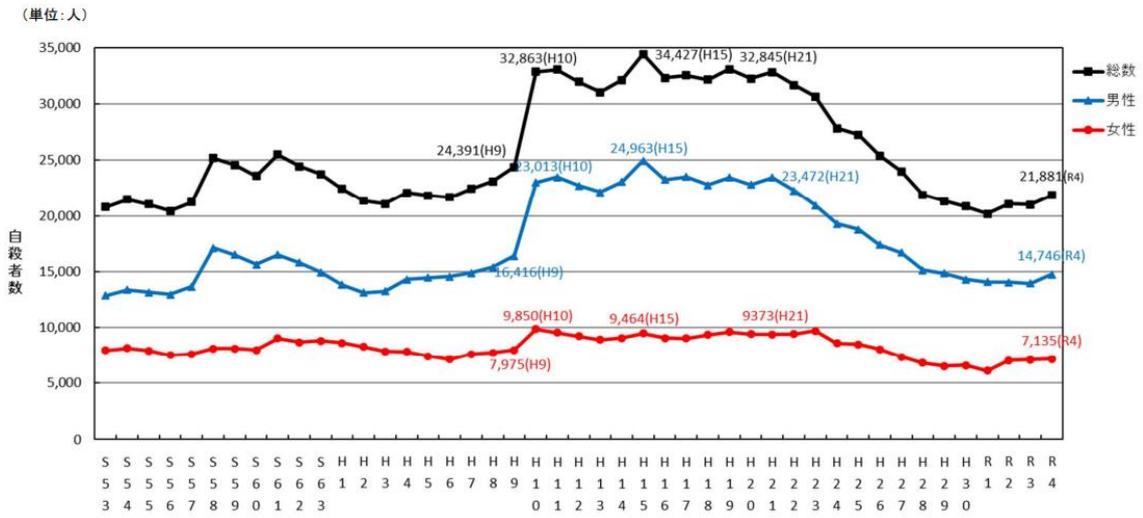
図2-2-2 年齢階級別自殺死亡率の年次推移

(人口10万人対)



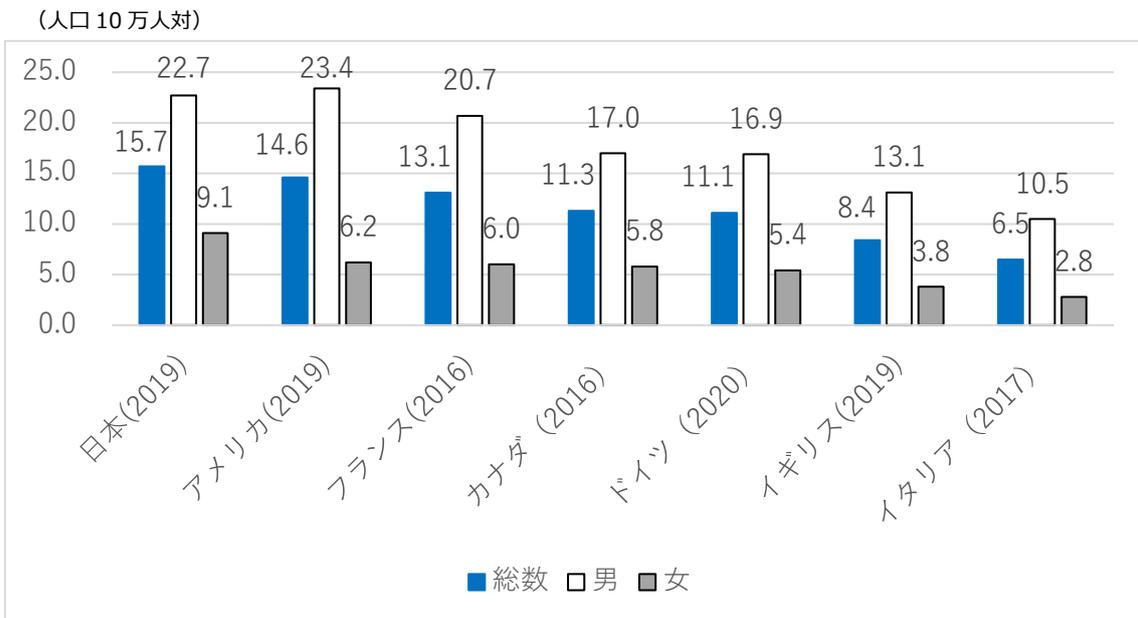
出典：厚生労働省 令和4年版自殺対策白書

図 2-2-3 自殺死亡者数の推移



出典：厚生労働省（警察庁自殺統計原票データより作成）

図 2-2-4 自殺死亡率の国際比較



出典：厚生労働省 令和 4 年版自殺対策白書

(3) 地域レベルの実践的なPDCAサイクルを通じて推進する

基本法では、自殺対策の目的として「国民が健康で生きがいを持って暮らすことのできる社会の実現に寄与すること」がうたわれ、自殺対策を社会づくり、地域づくりとして推進することとされています。

自殺総合対策は、国と地方公共団体等が連携し、関連施策（生活困窮者自立支援制度、働き方改革等）との有機的な連携を強化して総合的に取り組み、かつ全国的なPDCAサイクルを通して常に進化させながら推進する取り組みとされています。

---

【自殺の危機経路】NPO法人ライフリンクが平成25年（2013年）に行った調査では、その人の抱える複雑かつ複合した問題が深刻化したときに、自殺は起きるとされています。

図2-2-1のように、直接的には原因と考えにくい事柄でも、その比重が本人の中で変化したときに自殺は起こり得ます。

このため、様々な視点から本人が抱えている問題を顕在化し、解決に向けたアプローチを行うことが大切です。また周囲の人がそれを共通認識し、速やかな相談につなぐことが大切です。

【PDCAサイクル】PDCAサイクルとは、Plan(計画)・Do(実行)・Check(評価)・Action(改善)を繰り返すことによって、事業や取組みを継続的に改善していく手法です。

本市の自殺対策においても、定期的な評価を行うとともに、一つひとつの事例を大切に、支援方法や施策の検討につないでいきます。

### 第3章 鎌倉市の現状と課題

■この計画で使用している自殺に関する統計の種類について

○自殺統計

警察庁のデータに基づき厚生労働省から公表されている「地域における自殺の基礎資料」の別称

○人口動態統計

公表されている人口動態調査結果の死亡統計から抜粋したデータ

○地域自殺実態プロファイル

厚生労働大臣指定法人・一般社団法人 いのち支える自殺総合対策推進センターが自殺統計等を基に作成し全国の自治体向けに提供している自殺実態の分析結果（対象は鎌倉市在住者）

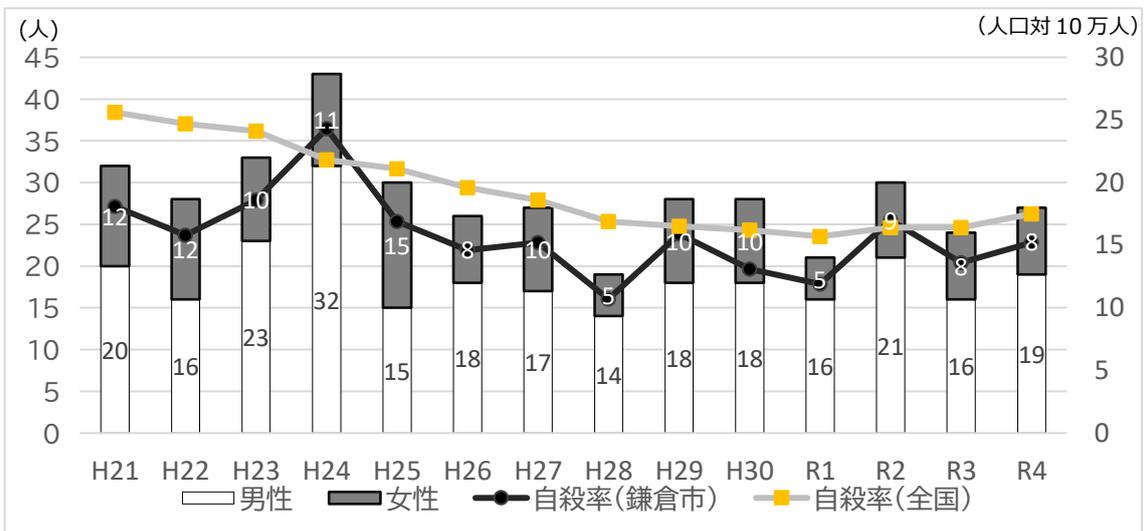
■年号の表記について

グラフは和暦の省略（平成→H、令和→R）、表は和暦での表記としています（図3-4-1除く）。

#### 1 自殺者数の年次推移

鎌倉市の自殺者数・自殺死亡率の推移（図3-1-1）をみると、本市の自殺者数は、平成24年（2012年）をピークに減少傾向にありましたが、平成29年（2017年）に増加に転じました。令和2年には、平成25年以降で最も高い自殺死亡率となりました。

図3-1-1 鎌倉市の自殺者数・自殺死亡率の推移



	平成24年	平成25年	平成26年	平成27年	平成28年	平成29年	平成30年	令和元年	令和2年	令和3年	令和4年
男性	32	15	18	17	14	18	18	16	21	16	19
女性	11	15	8	10	5	10	10	5	9	8	8
総数	43	30	26	27	19	28	28	21	30	24	27
自殺率(鎌倉市)	24.3	16.9	14.6	15.2	10.7	15.9	13.1	11.9	17	13.6	15.2
自殺率(全国)	21.8	21.1	19.6	18.6	16.9	16.5	16.2	15.7	16.4	16.4	17.5

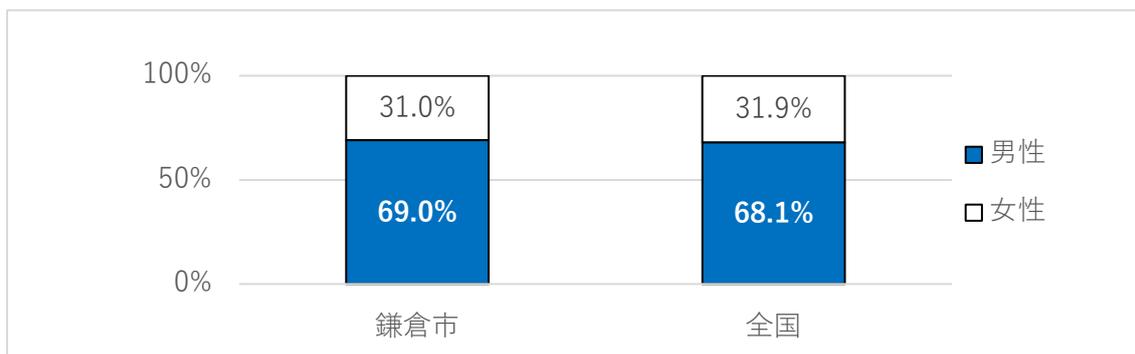
参考：自殺統計【2022】

## 2 鎌倉市における自殺の現状

### (1) 自殺者の男女比

自殺者の男女比は、男性が女性の約2倍となっており全国値と類似しています。

図3-2-1 自殺者の男女比（平成29～令和3年合計）



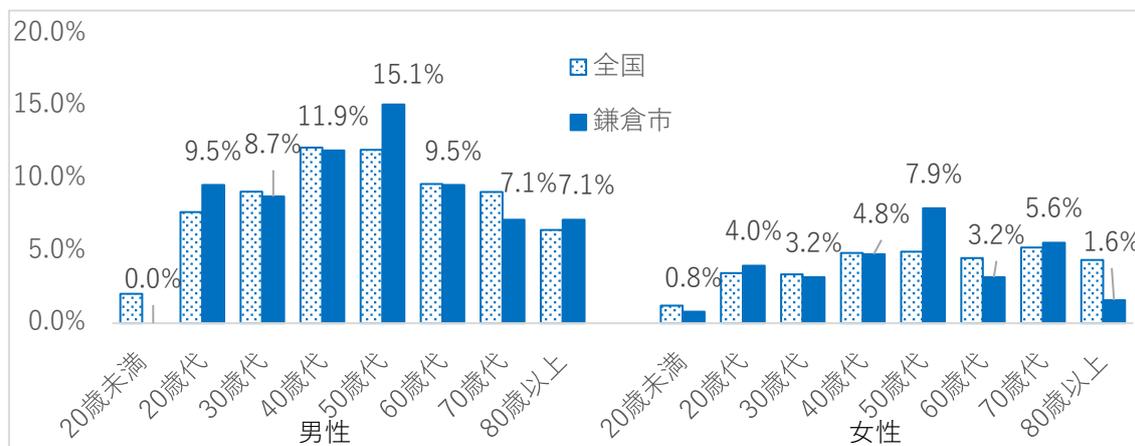
参考：地域自殺実態プロフィール【2022】

### (2) 年齢階級別自殺者数

性・年代別の自殺者内訳では、男女とも50歳代の割合が全国に比べて顕著に高くなっています。男性は50歳代を中心に山型を示します。女性は同じく50歳代がもっとも高い値ですが、30歳代、60歳代で低くなるなど、各年代ではらつきが見られます。

なお、児童・生徒等の自殺の状況は個人が特定される可能性があることから、詳細は公表することができません。平成29年(2017年)から令和3年(2021年)の間、鎌倉市でも高校生・大学生の自殺がありました。

図3-2-2 性別・年齢階級別の自殺者の割合（鎌倉市・全国 平成29～令和3年合計）



参考：地域自殺実態プロフィール【2022】

### (3) 自殺者の就労状況

自殺者のうち有職者は 35.7%、無職者は 64.3%でした。有職者の内訳は自営業・家族従業者が 22.2%、被雇用者 77.8%でした。有職者は全国よりやや低い割合でした。

図 3—2—3 自殺者の就労状況  
(平成 29～令和 3 年合計)

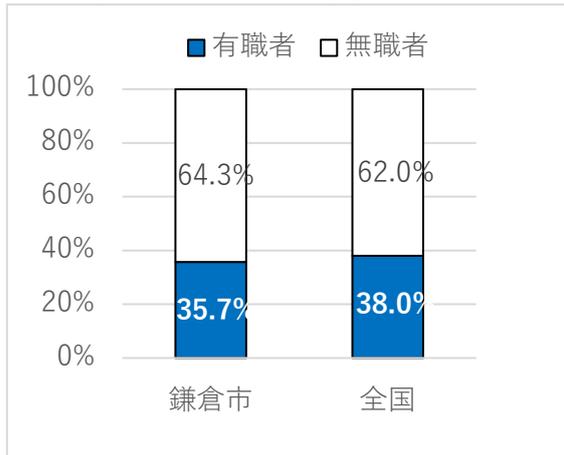
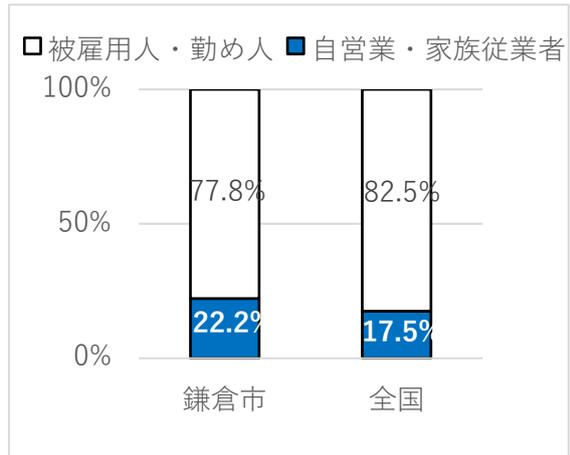


図 3—2—4 有職者の自殺の内訳  
(平成 29～令和 3 年合計)

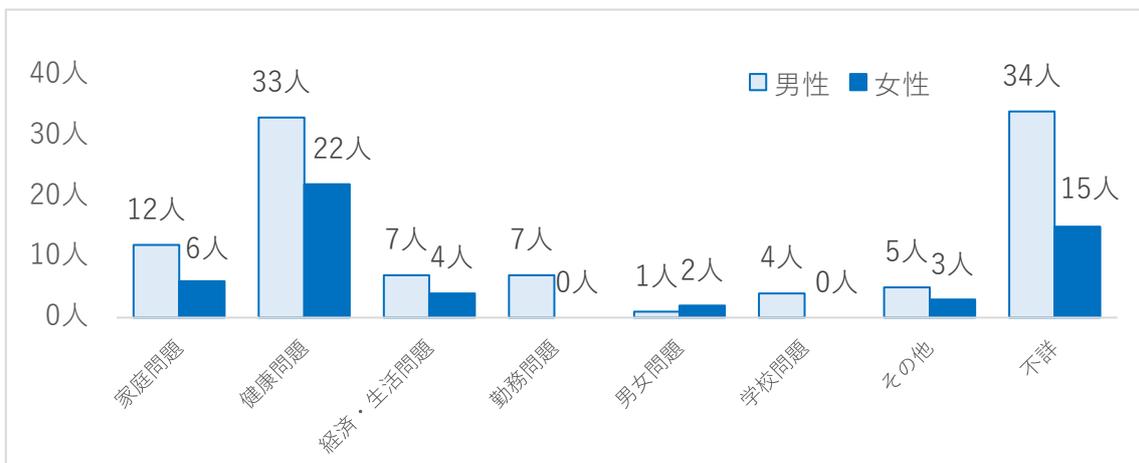


参考：地域自殺実態プロフィール【2022】

### (4) 自殺の原因・動機

自殺の原因・動機と考えられるものについて公表されています。本人の遺書等に基づき最大3つまで計上されているため、原因・動機特定者の原因・動機別の合計と原因・動機特定者数とは一致しません。最も多い原因・動機は、うつ病などを含む健康問題ですが、自殺者の実態調査から家庭問題や経済・生活問題など複数の悩みを抱えていた人が多いことが明らかになっています。

図 3—2—5 自殺の原因 (平成 29～令和 3 年合計・鎌倉市) (複数回答)



参考：自殺統計【2022】

(5) 自殺者の自殺未遂歴の有無

自殺未遂歴の有無の分布は、未遂歴がある人は21.4%、ない人は65.1%、不明の人は13.5%で、全国値の傾向と類似しています。男女別では、女性の方が男性よりも未遂歴のある人の割合が高くなっています。

図 3-2-6 自殺未遂歴の割合

(平成 29～令和 3 年合計)

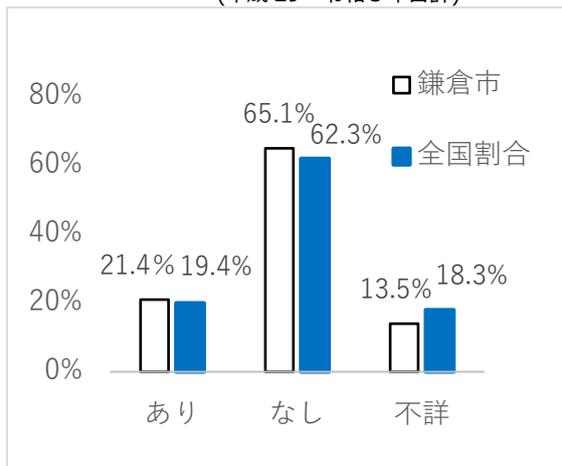
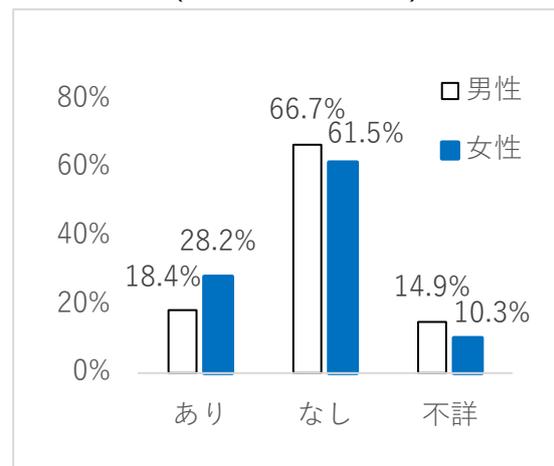


図 3-2-7 鎌倉市の男女別自殺未遂歴の割合

(平成 29～令和 3 年合計)

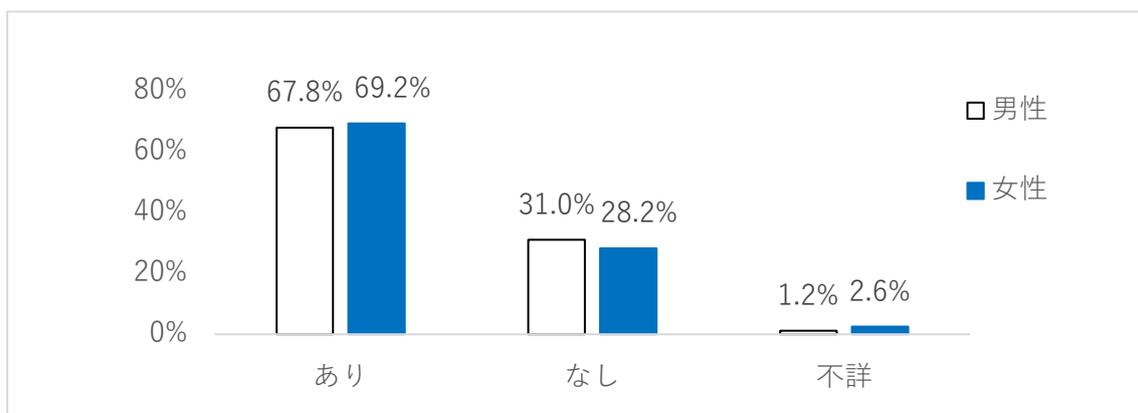


参考：地域自殺実態プロフィール【2022】

(6) 自殺者の同居人の有無

男女ともに同居人がいた自殺者は全体の7割近くを占めています。家族が自殺の発見者となるケースも多いと推測できます。残された家族（自死遺族）への支援も自殺対策において、取り組むべき課題といえます。

図 3-2-8 同居人の有無 (平成 29～令和 3 年合計・鎌倉市)



参考：地域自殺実態プロフィール【2022】

### 3 支援が優先されるべき対象群

「地域自殺実態プロファイル 2022」の分析によると平成 29 年（2017 年）～令和 3 年（2021 年）の 5 年間で自殺者数の多い上位 5 区分が示され、支援が優先されるべき対象群として抽出されています。

表 3-3-1 地域の主な自殺の特徴（特別集計（自殺日・住居地、平成 29～令和 3 年合計））

上位 5 区分*1	自殺者数 5 年計	割合	自殺率*2 (10 万対)	背景にある主な考える 自殺の危機経路*3
1 位: 男性 60 歳以上 無職同居	15	11.9%	21.9	失業（退職）→生活苦+介護の悩み （疲れ）+身体疾患→自殺
2 位: 男性 40～59 歳 有職同居	15	11.9%	14.5	配置転換→過労→職場の人間関係の 悩み+仕事の失敗→うつ状態→自殺
3 位: 男性 20～39 歳 無職同居	12	9.5%	89.7	①【30 代その他無職】ひきこもり+ 家族間の不和→孤立→自殺/②【20 代学生】就職失敗→将来悲観→うつ 状態→自殺
4 位: 男性 60 歳以上 無職独居	10	7.9%	88.8	失業（退職）+死別・離別→うつ状 態→将来生活への悲観→自殺
5 位: 女性 40～59 歳 無職同居	10	7.9%	15.0	近隣関係の悩み+家族間の不和→う つ病→自殺

参考：地域自殺実態プロファイル【2022】

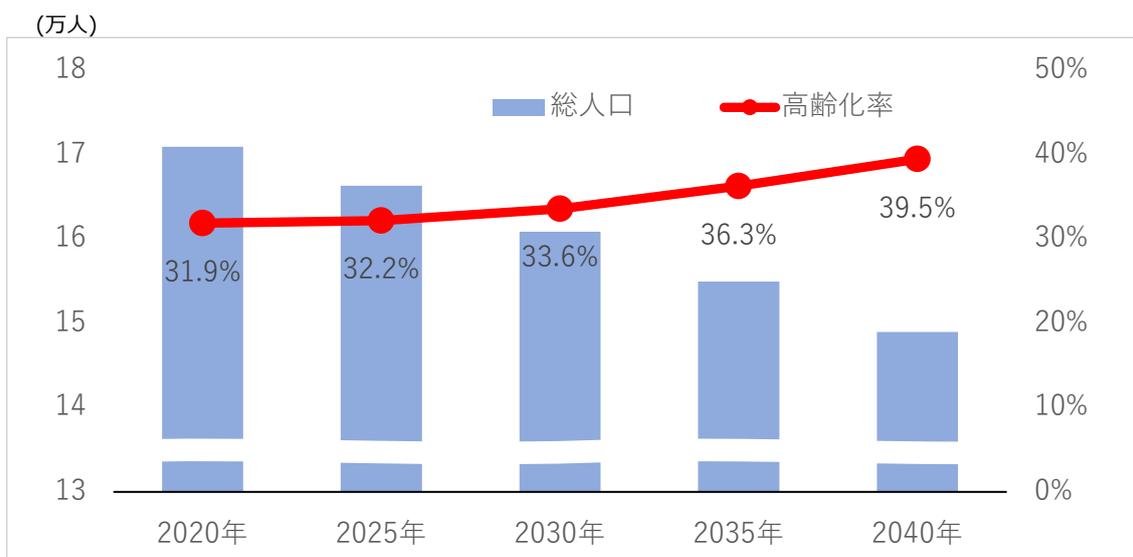
- \* 1 順位は自殺者数の多さに基づき、自殺者数が同数の場合は自殺率の高い順としました。
- \* 2 自殺率の母数（人口）は令和 2 年(2020 年)国勢調査を元に自殺総合対策推進センターにて推計しました。
- \* 3 「背景にある主な自殺の危機経路」は第 2 章 8 頁 図 2-2-3 「自殺実態白書 2013」（NPO 法人ライフリンク）を参考にしました。

## 4 鎌倉市のその他の状況

### (1) 鎌倉市における総人口と高齢化率推移の予測値

総人口と高齢化率の推計をみると、総人口は年々減少し、2040年で148,992人と見込まれています。また、高齢化率は年々増加し、2040年で39.5%と見込まれています。

図3-4-1 鎌倉市における総人口・高齢化率の推計

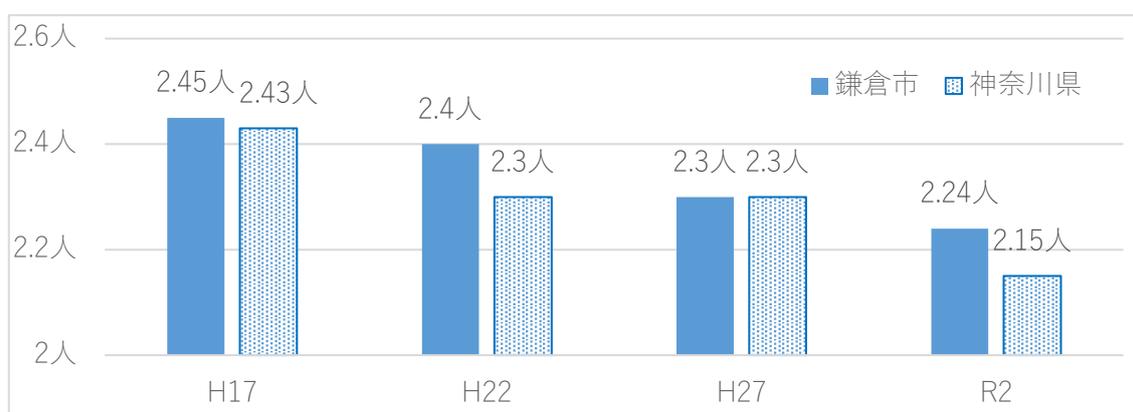


出典：鎌倉市人口ビジョン（平成28年3月）

### (2) 世帯数及び一般世帯あたりの人員の推移

世帯を構成する人数は徐々に減っています。

図3-4-2 一世帯あたりの人員の推移

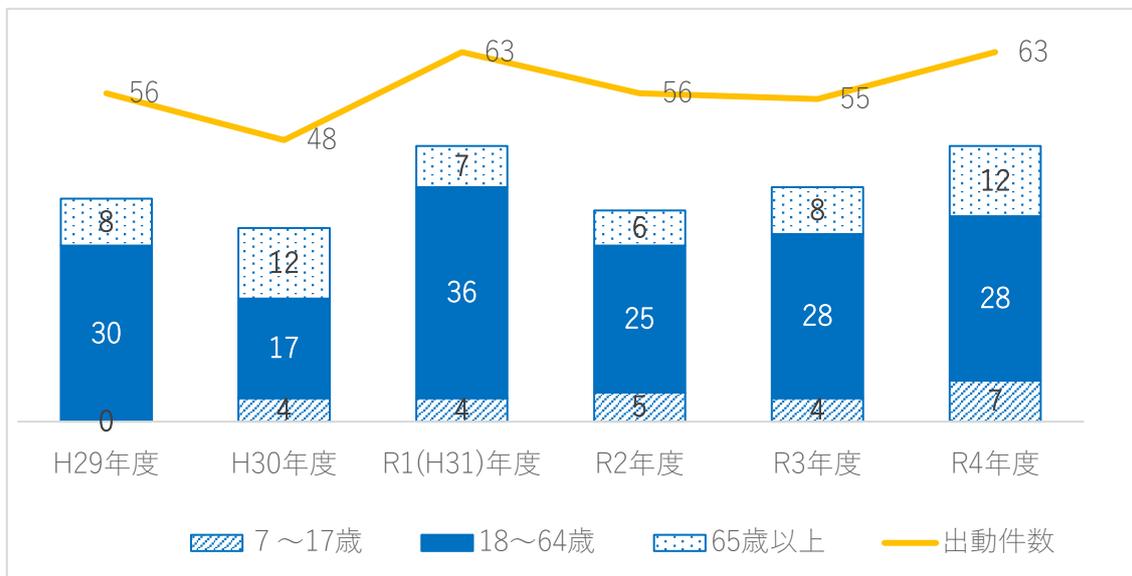


出典：総務省統計局 国勢調査データ

### (3) 自損行為での救急搬送件数

自損行為（自殺未遂）で救急要請された場合でも、搬送までに至らない場合もあるため、要請がすべて医療につながっているわけではないといえます。

表 3—4—1 自損行為での救急搬送件数



区分		平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
出動要請数		56	48	63	56	55	63
(再掲) 救急搬送数		38	33	47	36	40	47
(再掲) 疾病程度	死亡	5	10	5	9	4	3
	重症	9	6	5	2	7	8
	中等度	12	9	19	14	15	19
	軽症	12	8	18	11	14	17
	その他	0	0	0	0	0	0
(再掲) 搬送人員状況	7～17歳	0	4	4	5	4	7
	18～64歳	30	17	36	25	28	28
	65歳以上	8	12	7	6	8	12

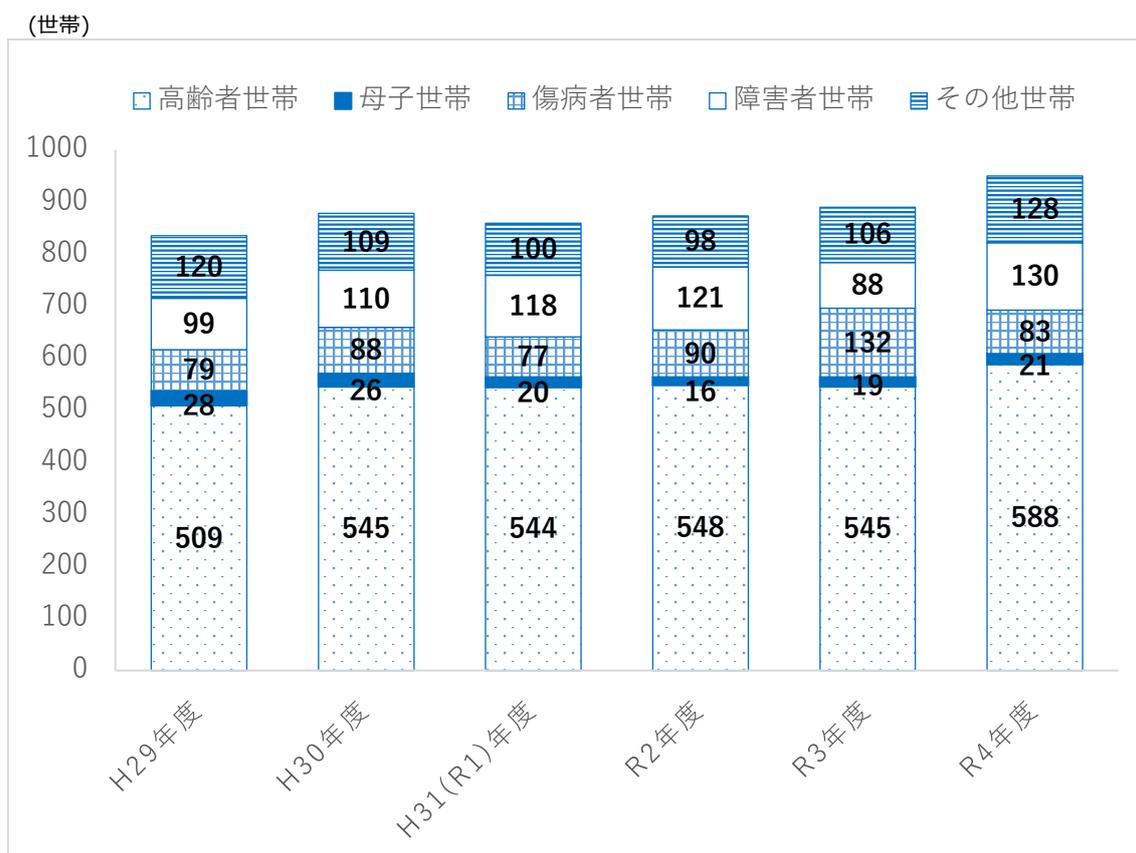
参考：鎌倉市 消防年報（平成 29～令和 4 年度）

#### (4) 生活保護受給世帯の推移

##### ア 世帯類型別推移

生活保護受給世帯は、年々増加しています。そのうちの6割以上を高齢世帯が占めています。

図3-4-4 生活保護受給世帯の推移



資料：鎌倉市生活福祉課

※ 神奈川県生活保護統計月報を基に、年度毎の生活保護受給世帯数（月平均）を計上

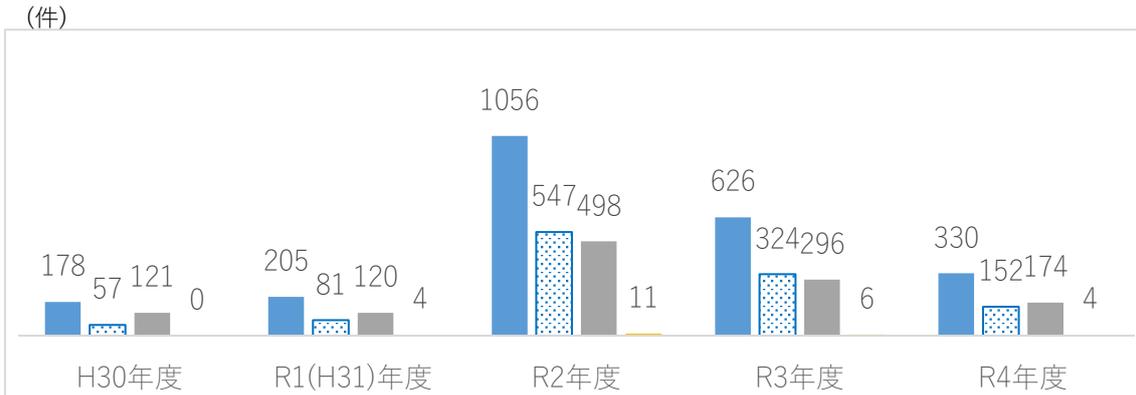
#### 【生活保護受給者世帯の分類について】

- (1) 高齢者世帯：65歳以上の者のみで構成される世帯または、これに18歳未満の者が加わった世帯
- (2) 母子世帯：配偶者がいない18歳から60歳未満の者と18歳未満のその子のみで構成される世帯（いわゆる父子家庭を含む）
- (3) 傷病者世帯：世帯主が入院（介護老人保健施設入所を含む）しているか、在宅患者加算を受けている世帯、若しくは世帯主が傷病のため働けない者である世帯
- (4) 障害者世帯：世帯主が障害者加算を受けているか、障害、知的障害等の心身の障害のため働けない者である世帯
- (5) その他世帯：(1) から (4) のいずれにも該当しない世帯

### イ 生活困窮者自立支援事業の相談状況

生活困窮者自立支援事業は、生活困窮者自立支援法に基づき、生活困窮者の個別相談支援事業を行っています。新型コロナウイルス感染症等の影響により、令和2年度に新規相談件数が大幅に増加したと考えられます。

図 3-4-5 生活困窮者自立支援事業の新規相談件数（男女比内訳）



資料：鎌倉市生活福祉課

表 3-4-2 生活困窮者自立支援事業の相談内訳

	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
病気	6	12	2	21	21
障害・障害の疑い	5	14	20	24	33
その他メンタルヘルス	3	9	17	32	34
住まいの不安定	8	12	30	12	10
経済的困窮・債務等	29	38	178	156	159
債務	7	9	25	31	32
家計管理の課題	5	9	33	37	39
生活習慣の乱れ	1	1	2	4	11
家族関係・家庭の問題	6	17	27	26	30
介護	1	9	8	8	12
子育て	7	12	7	14	12
不登校	1	5	2	7	6
ひとり親	11	9	14	15	12
DV・虐待	2	3	4	4	6
その他	3	1	7	9	18

資料：鎌倉市生活福祉課

【生活困窮者】生活困窮者とは、「就労の状況、心身の状況、地域社会との関係性その他の事情により、現に経済的に困窮し、最低限度の生活を維持することができなくなるおそれのある者」（生活困窮者自立支援法第3条）とされています。

(5) 母子保健の状況

ア 要支援の妊婦の割合（妊娠届出書から）

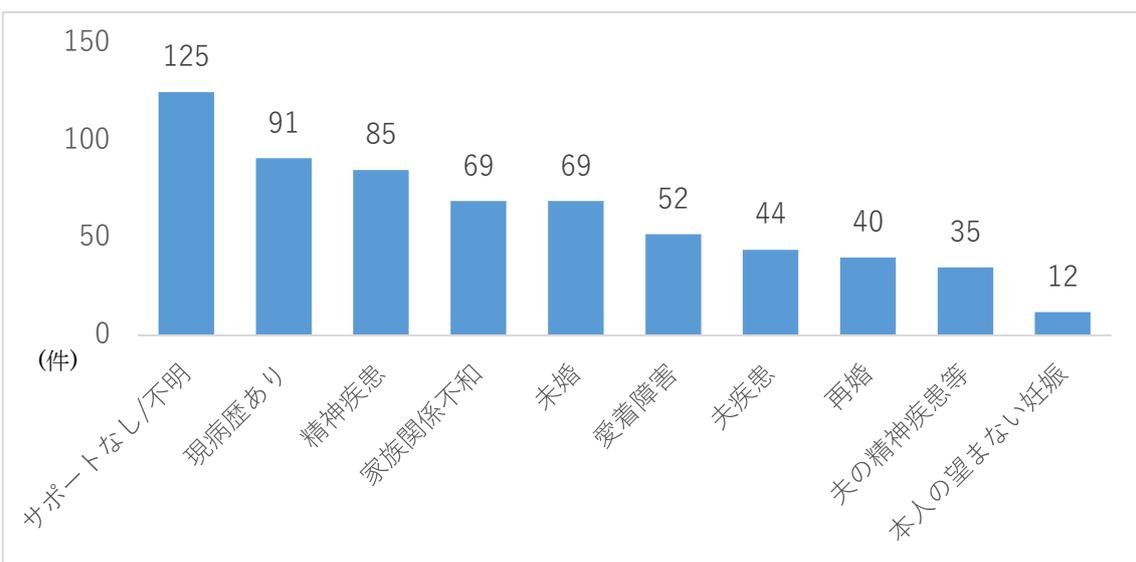
母子健康手帳の交付数（妊娠届出数）は減少していますが、要支援の妊婦（虐待や養育困難のリスクを抱える可能性のある妊婦）の割合は年々増加しており、現在では全妊婦の半数近くを占めています。妊婦の現病歴や精神疾患、生育歴の問題など、複雑な状況の方が増えています。

図 3—4—6 妊娠届出数と要支援妊婦の割合



資料：鎌倉市市民健康課

図 3—4—7 妊婦の主な生活状況等（令和4年度、延べ件数）

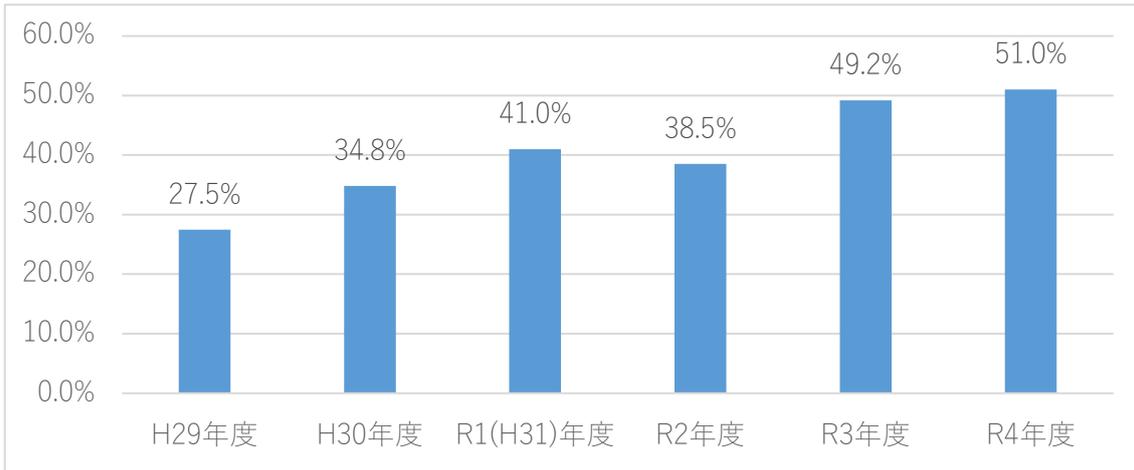


資料：鎌倉市市民健康課

イ 新生児訪問を実施し、継続支援が必要な母子の割合

新生児及び乳児の家庭訪問を実施しており、その後の継続支援が必要な家庭の割合は、年々増加し、約5割となっています。そのうち、半数以上が保護者の体調や生活上の問題が理由となっています。

図 3-4-8 訪問戸数に対する要継続支援の割合

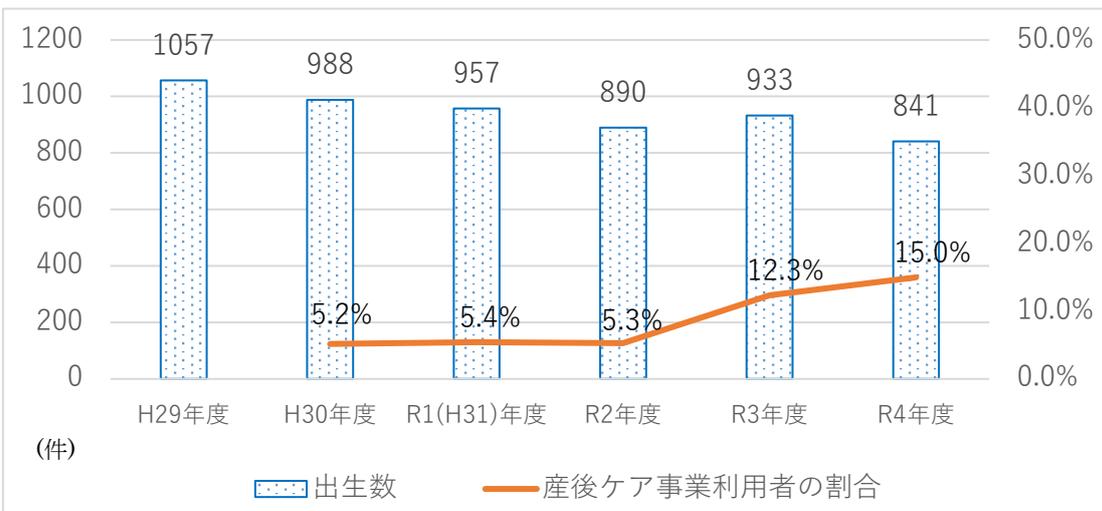


資料：鎌倉市市民健康課

ウ 出生数と産後ケア事業利用者の割合

出生数は減少していますが、産後ケア事業（個別支援）の利用者の割合は、増加しています。コロナ禍でサポートが得られにくい状況や集うことの制限による育児の孤立化、晩婚晩産化による産婦の心身不調によりケアの必要性が高まっていることや認知度が上がったこと等が増加の理由だと考えられます。

図 3-4-9 出生数と産後ケア事業利用者の割合

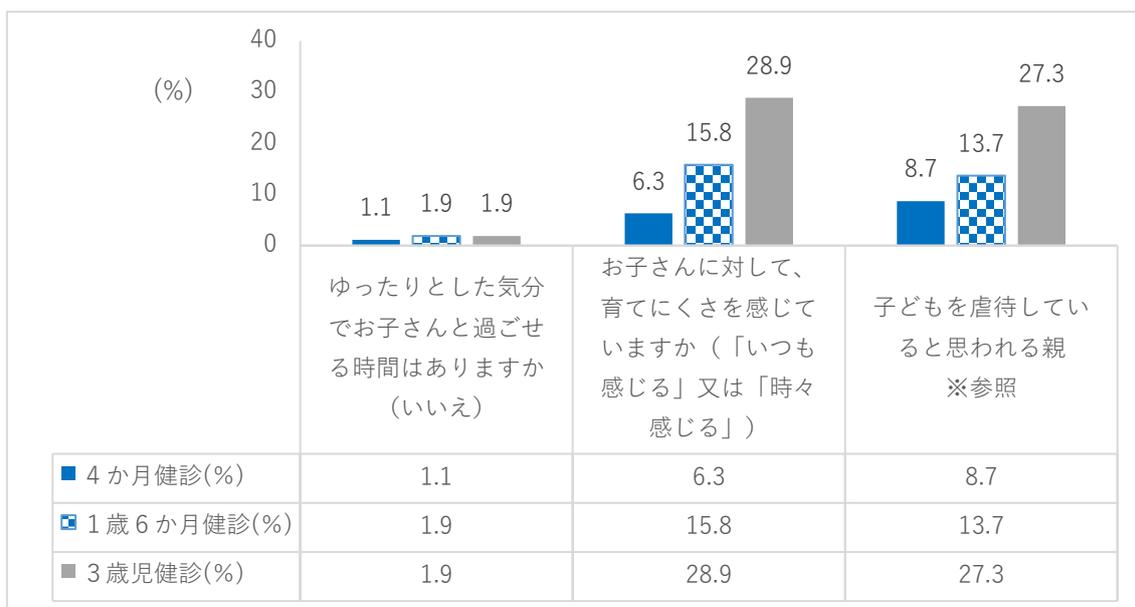


資料：鎌倉市市民健康課（産後ケア事業利用者数）

H29～R2 神奈川県衛生統計、R3 鎌倉市人口統計、R4 出生連絡票より参考値（出生数）

工 子育てに不安を感じている保護者の割合（「健やか親子 21」問診票から）  
 児の月齢があがるとともに、保護者の子育ての不安が大きくなっていることが考えられます。虐待が疑われる親の割合は、平成 29 年度と比較すると、減少傾向です。

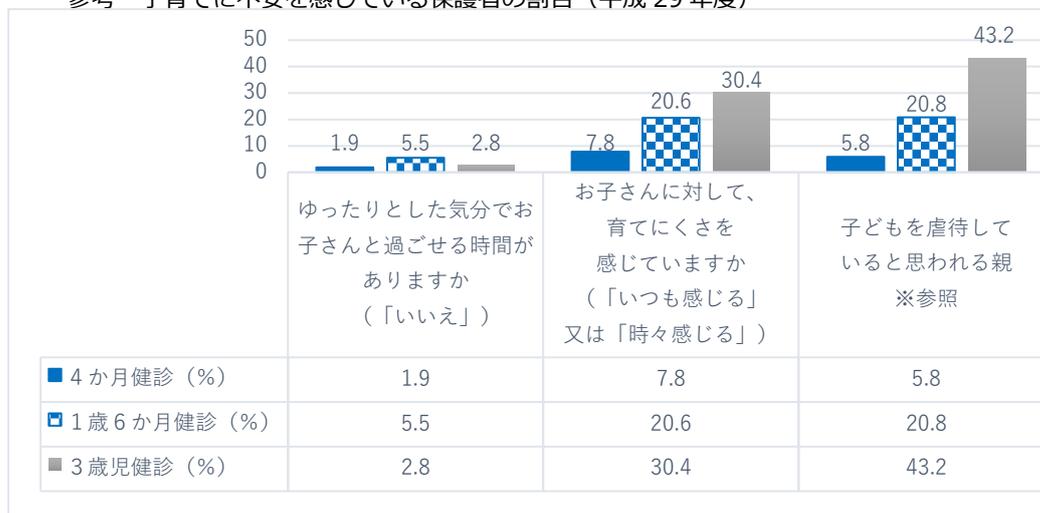
図 3—4—10 子育てに不安を感じている保護者の割合（令和 4 年度）



資料：鎌倉市市民健康課

※ 「①しつけのし過ぎがあった ②感情的に叩いた ③乳幼児だけを家に残して外出した ④長時間食事を与えなかった ⑤感情的な言葉で怒鳴った ⑥子どもの口をふさいだ ⑦子どもを激しく揺さぶった」のうち、4 か月健診と 1 歳 6 か月健診では①～⑦、3 歳児健診では①～⑤の選択肢をいずれか一つでも回答した者。該当者については、SOS を出していると受け止め、虐待予防の支援を行うきっかけとする。

参考 子育てに不安を感じている保護者の割合（平成 29 年度）



---

【要支援妊婦】次のようなリスクファクターのある妊婦を総合的にアセスメントし、要支援妊婦として支援しています。

○背景因子

年齢、精神疾患、身体的疾患、生育歴、家族状況、パートナーの不在、経済的問題、疾患、要保護児童家庭、DV、外国籍など

○妊娠中の因子

妊娠届出の時期、喫煙、飲酒、死産歴、低出生体重児・巨大児出産歴など

○児に関する因子

多胎妊娠、疾患など

【産後ケア事業】母子保健法に基づき、出産後1年以内に母子の心身の状況に応じた保健指導や相談を行う事業で、平成30年度から開始しました。

産後4カ月までを対象とする個別の「宿泊型」「通所型」「訪問型」の支援と、産後1年以内を対象とする「集団デイケア（通所型）」を提供しています。

【健やか親子21】「健やか親子21」は、平成13年から開始した、母子の健康水準を向上させるための様々な取組をみんなで推進する国民運動計画です。母子保健はすべての子どもが健やかに成長していくうえでの出発点であり、次世代を担う子ども達を健やかに育てるための基盤となります。（厚生労働省 健やか親子21（第2次）ホームページから引用）

平成27年（2015年）から、現状の課題を踏まえた第2次計画が始まり、重点課題として、「妊娠期からの児童虐待防止対策」「育てにくさを感じる親に寄り添う支援」があげられており、乳幼児健康診査において調査を行っています。

(7) 学齢期の状況

ア 教育センターにおける相談状況

令和2年度以降、相談件数が増加しており、特に「不登校等」(不登校+登校し  
ぶり)、「発達上の問題」、「家族養育等」が多く、新型コロナウイルス感染症の影響  
が考えられます。

令和4年(2022年)度の相談内容については、「不登校等」が相談件数1,460  
件で最も多くなっています。学齢等別の内訳を見ると、相談件数では中学生  
782件、小学生661件と中学生の件数が多くなっています。

表3-4-3 教育センター内容別相談件数 年度別状況 (件)

相談 内容 年度	発達上の 問題	性格・ 行動	家族 養育等	いじめ	不登校等	進路 学校生活等	性に 関すること	その他	合計
平成29年度	111	110	511	88	806	105	2	202	1,935
平成30年度	350	75	390	35	1,066	163	9	180	2,268
令和元年度	302	104	226	28	841	231	0	81	1,813
令和2年度	564	173	461	33	1,091	401	5	58	2,786
令和3年度	651	160	726	68	1,472	561	4	96	3,738
令和4年度	458	181	629	68	1,460	242	0	109	3,147

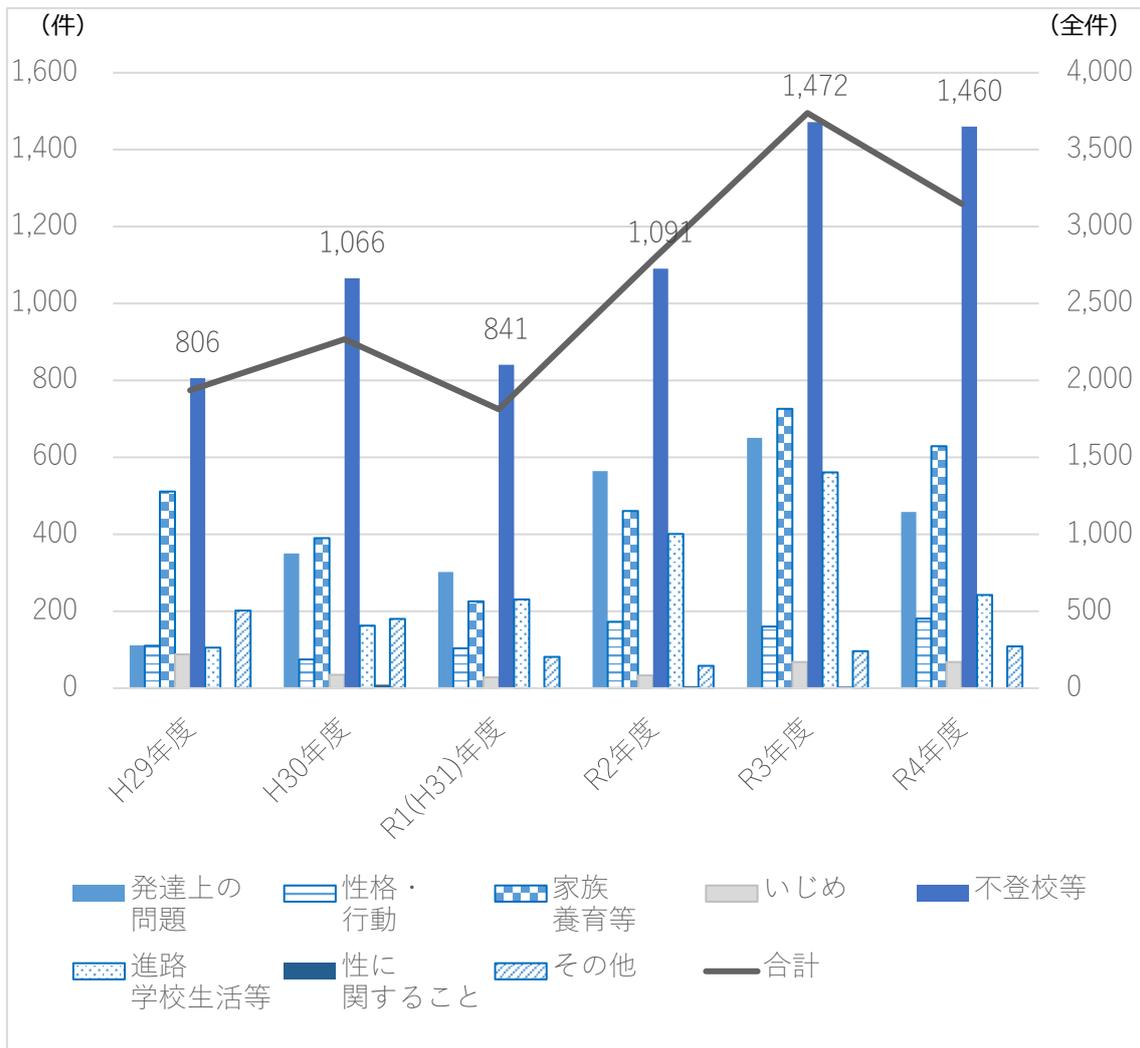
資料：鎌倉市教育センター

表3-4-4 令和4年度 学齢等別 相談内訳件数 (件)

相談 内容 学齢等	発達上の 問題	性格・ 行動	家族 養育等	いじめ	不登校等	進路 学校生活等	性に 関すること	その他	合計
未就学	6	4	1	0	0	2	0	0	13
小学校	319	117	335	58	661	146	0	74	1,710
中学校	129	59	197	10	782	87	0	31	1,295
高等学校	4	1	54	0	16	7	0	3	85
有職者	0	0	39	0	0	0	0	0	39
無職者	0	0	2	0	1	0	0	1	4
その他	0	0	1	0	0	0	0	0	1
合計	458	181	629	68	1,460	242	0	109	3,147

資料：鎌倉市教育センター

図 3-4-11 教育センター相談 年度別状況



資料：鎌倉市教育センター

## イ 自己肯定感と悩みの相談先について

「鎌倉市健康づくり計画(計画期間 平成 27 年度～令和 7 年度)」策定の際、平成 26 年(2014 年)に「鎌倉市健康づくりについての意識調査」を行い、小中学生へ「自分の命を大切だと思いますか」、「困っていることや悩みを相談する人(相談できそうな人)は誰ですか」との質問をしました。

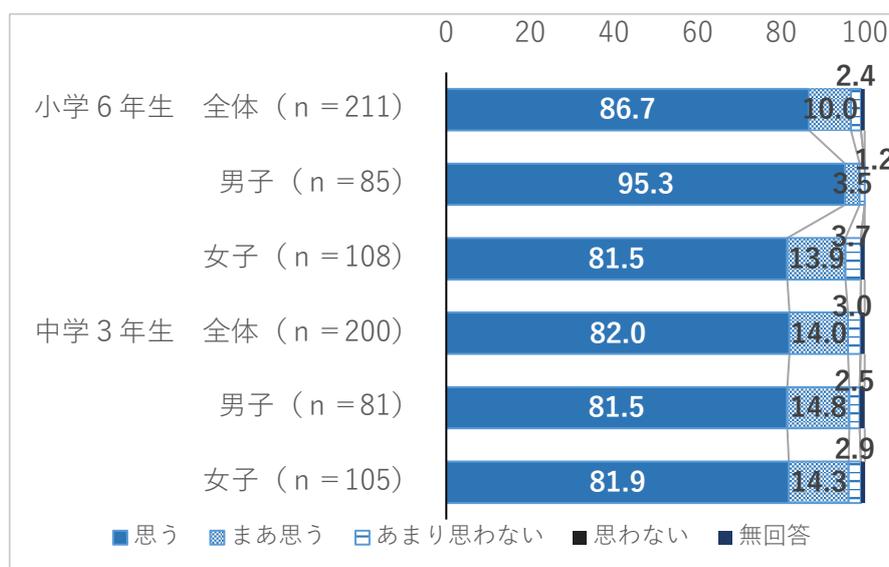
同内容について、鎌倉市健康づくり計画の中間評価のために令和 2 年(2020 年)に市民アンケートを実施する予定でしたが、新型コロナウイルス感染症の影響下での調査となるため、実施を見送っています。

小中学生の自分の命への認識について、市民健康課で実施した「いのちの教室」事後アンケートでは、「自分の命を大切だと思いますか。」との質問に対し、約 9 割の小中学生が「思う」または「まあ思う」と回答していました。

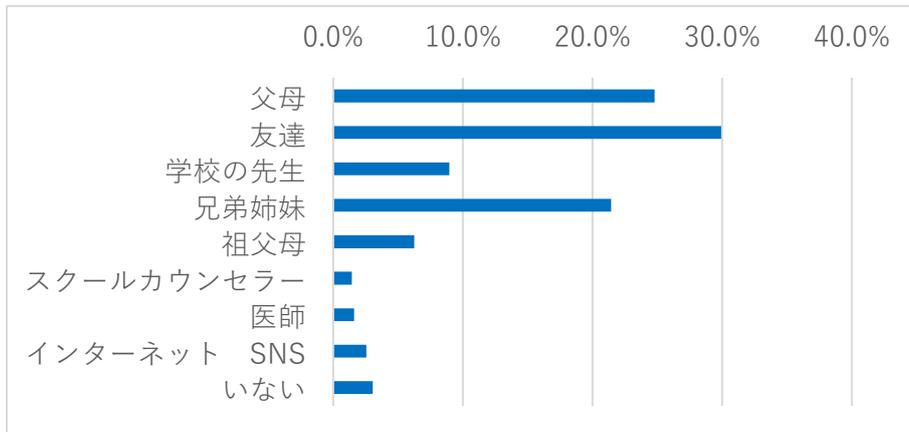
参考：自分の命を大切だと思いますか。(ひとつだけに○)  
(令和 4 年度いのちの教室アンケート・中学生向け)



参考：自分の命を大切だと思いますか。(ひとつだけに○)  
(平成 26 年度鎌倉市健康づくりについての意識調査)

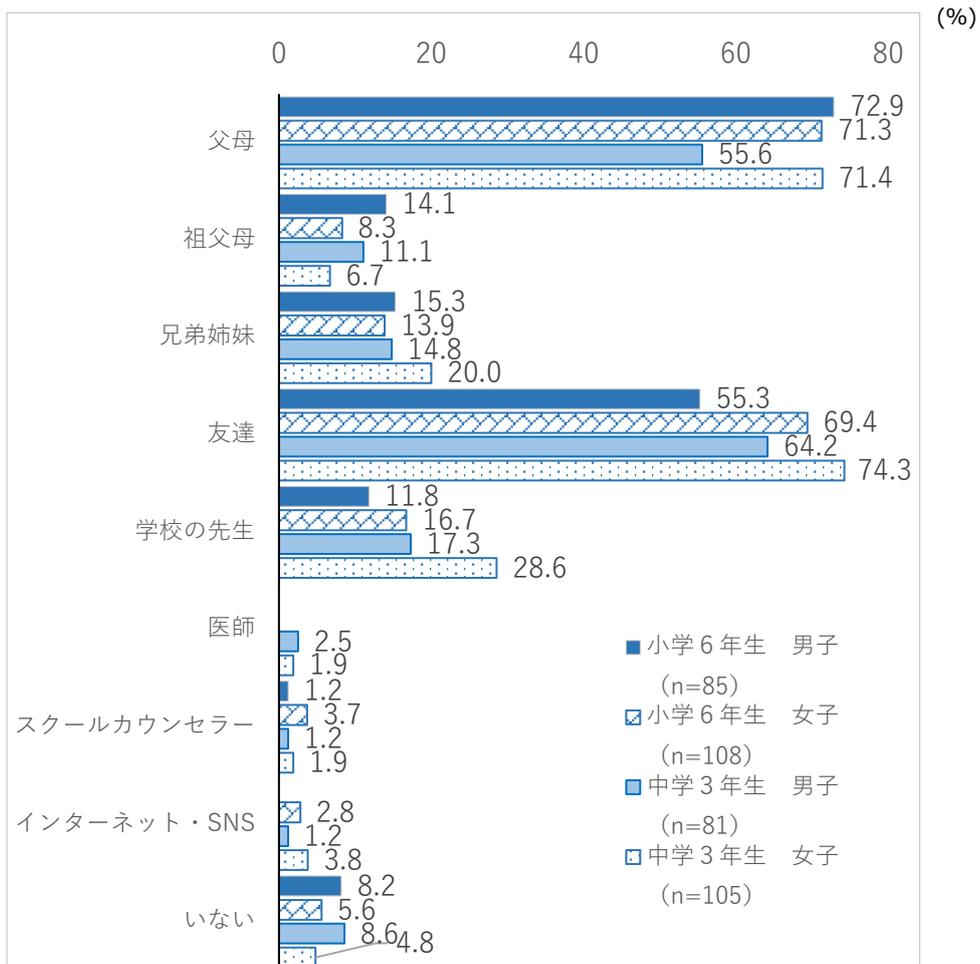


参考：困っていることや悩みを相談する人（相談できそうな人）は誰ですか。（あてはまるもの全てに○）（令和4年度いのちの教室アンケート・中学生向け）



資料：鎌倉市市民健康課

参考：困っていることや悩みを相談する人（相談できそうな人）は誰ですか。（あてはまるもの全てに○）（平成26年度鎌倉市健康づくりについての意識調査）



出典：鎌倉市健康づくりについての意識調査（平成26年）

### ウ 自己肯定感と居場所について

鎌倉市青少年問題協議会が令和4年度に実施した青少年の居場所についてのニーズ調査によると、「今の自分は好きですか」の質問に対しては、「好き」と「まあまあ好き」が合わせて64%、「家や学校以外で安心して過ごせたり、友人等と関わったりすることのできる『第3の居場所』はありますか」に対しては「はい」が65%でした。なお、この二つの質問をクロス集計してみると、「自分のことが好き」と回答している中高生で、「第3の居場所を持っている」の比率が高い傾向がありました。このことは、自己肯定感を高めていくためには、多様な人との交流や体験の機会を増やしていくことが重要であり、そこに第3の居場所の役割があることを示していると考えられます。

図 3-4-12 今の自分は好きですか。

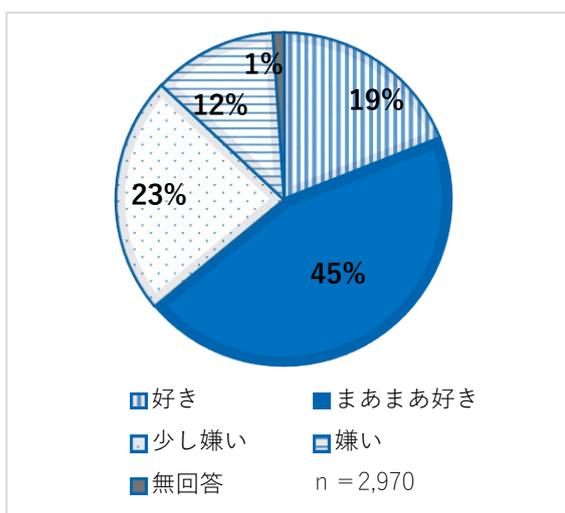
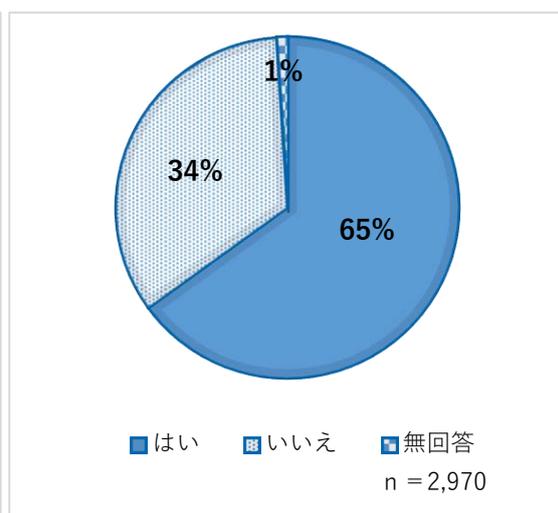


図 3-4-13 家や学校以外で安心して過ごせたり、友人等と関わったりすることのできる「第3の居場所」はありますか。



出典：鎌倉市青少年問題協議会「青少年の居場所について～考え方、今後の方策・方向性～」

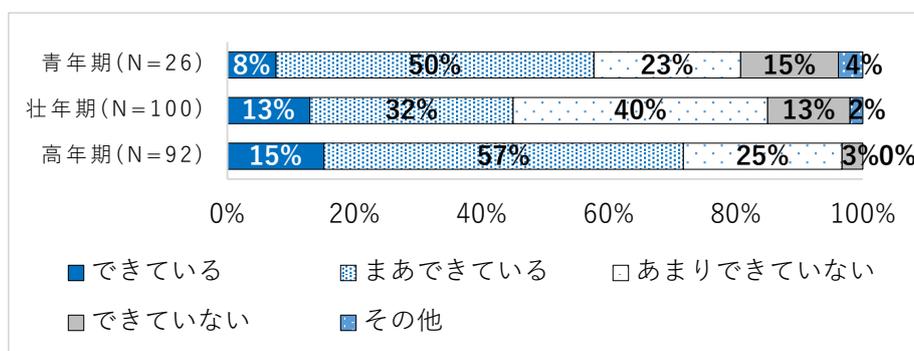
(8) 青年期以降の状況

「鎌倉市健康づくり計画(計画期間 平成 27 年度～令和 7 年度)」策定の際、平成 26 年(2014 年)に「鎌倉市健康づくりについての意識調査」を行い、青年期・壮年期・高年期の各年代の人に「自分のことが大切に思えますか」、「悩みや不安を相談する人(相談できそうな人)は誰(あるいはどこ)ですか」、「ストレスを解消できていますか」との質問をしました。

同内容について、鎌倉市健康づくり計画の中間評価のために令和 2 年(2020)に市民アンケートを実施する予定でしたが、新型コロナウイルス感染症の影響下での調査となるため、実施を見送っています。

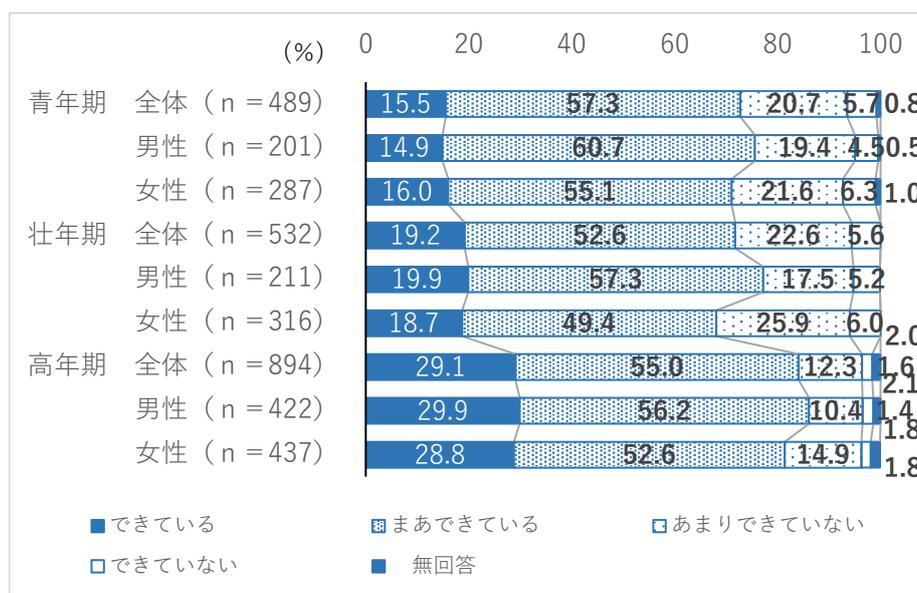
令和 2 年に実施した「コロナ禍における健康づくりに関するアンケート調査」では、特に壮年期でストレス解消できていない状況が顕著でした。

参考：ストレスを解消できていますか。(ひとつだけに○)(令和 2 年)



出典：コロナ禍における健康づくりに関するアンケート調査(令和 2 年)

参考：ストレスを解消できていますか。(ひとつだけに○)(平成 26 年)



出典：鎌倉市健康づくりについての意識調査(平成 26 年)

(9) 様々な相談の状況について

ア くらしと福祉の相談窓口

「くらしと福祉の相談窓口」は、令和2年度に福祉総合相談窓口と市民相談窓口を統合して設置されました。複合的な悩みを抱える市民の相談をまるごと伺い、各担当課につなぐ役割を担っています。

社会的孤立やメンタルヘルスの課題など、自殺につながりやすい相談が上位を占めています。

表 3—4—5 「福祉相談」の内訳（上位5位）（令和2～令和4年度）

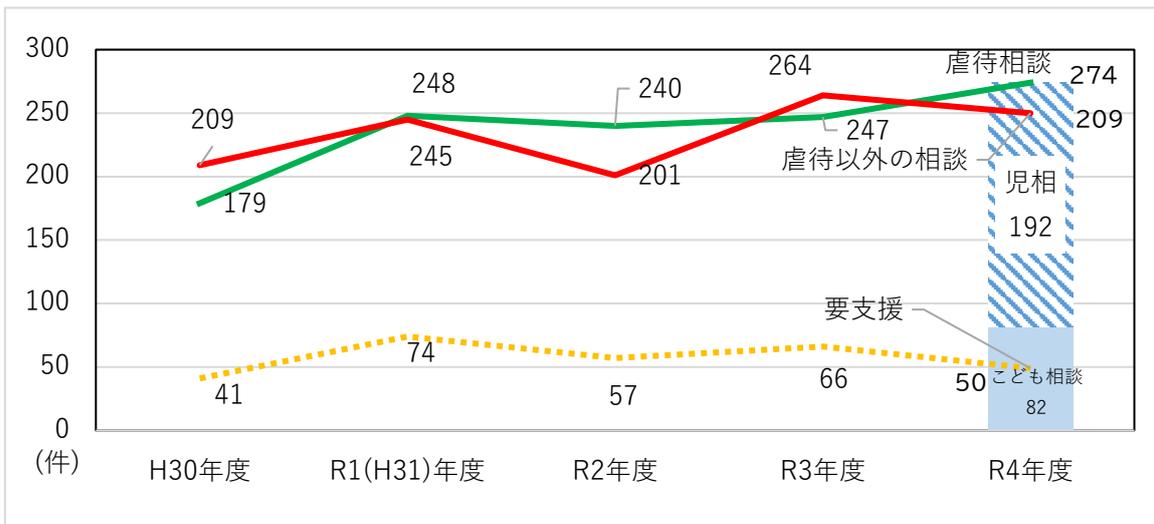
	1位	2位	3位	4位	5位
令和2年度	家族関係	社会的孤立	経済的困窮	メンタルヘルスの課題	住まい不安定
令和3年度	社会的孤立	家族関係	病気	介護	メンタルヘルスの課題
令和4年度	社会的孤立	家族関係	メンタルヘルスの課題	介護	住まい不安定

資料：鎌倉市地域共生課

イ 子どもと家庭の相談室 新規相談件数の推移

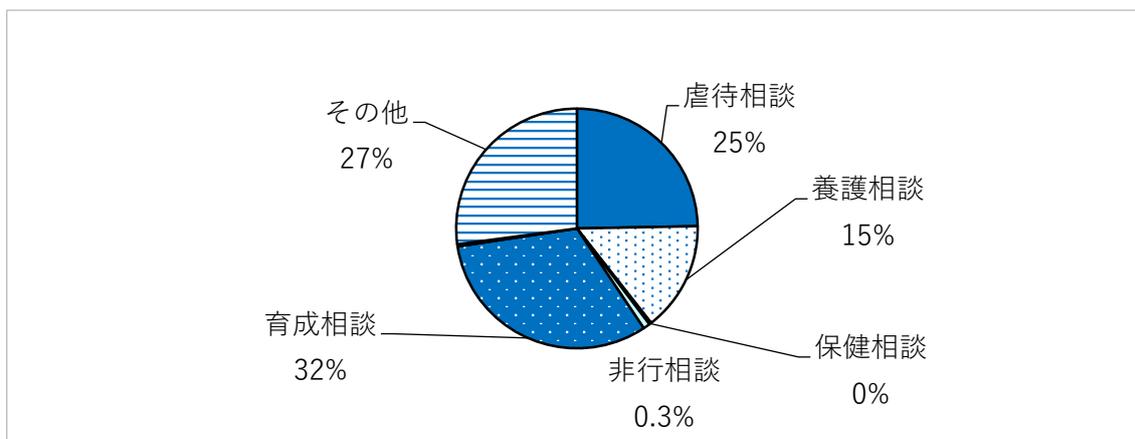
令和3年度は虐待以外の相談が増えています。令和4年5月から児童相談所との重複受理の取り扱いを廃止したため、児童相談所では一時保護等の深刻なケース、こども相談課では生活相談ケースなどの相談を受けています。

図 3—4—14 子どもと家庭の相談室新規相談件数の推移



資料：鎌倉市こども相談課

図 3—4—15 子どもと家庭の相談室新規相談内訳（令和 4 年度）



資料：鎌倉市こども相談課

【子どもと家庭の相談室における虐待以外の相談の内容】

養護相談：何らかの事情で子どもを育てられない等の相談

保健相談：病気や発達、精神保健に関する相談。

障害相談：障害や発達の遅れなどに関する相談。

育成相談：不登校や家庭内暴力、引きこもり、しつけに関する相談。

非行相談：触法行為やぐ犯行為についての相談。

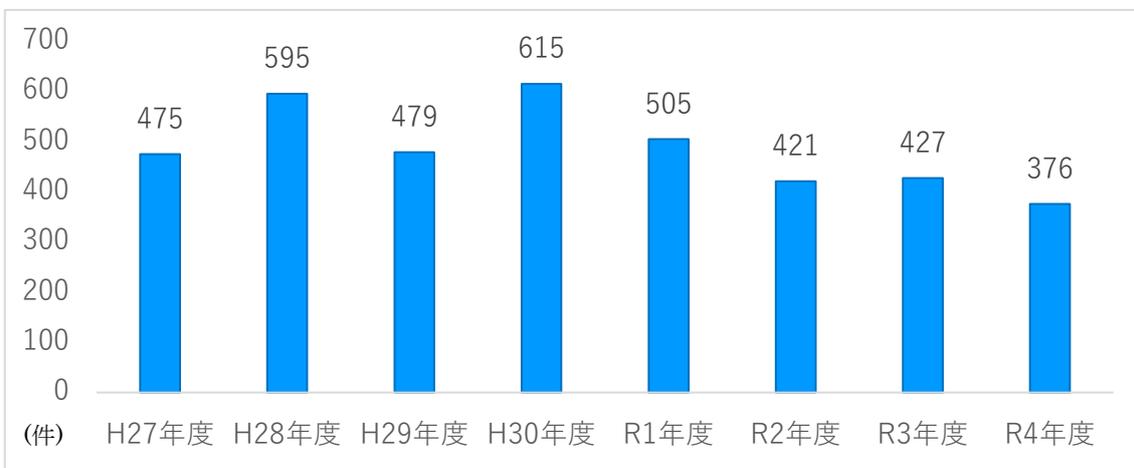
その他：上記のいずれにも該当しない相談。

### ウ 女性相談件数の推移と相談内容

女性相談窓口は、平成12年から設置され、年間500件程度の相談を受けています。新型コロナウイルス感染症が拡大した令和2～3年にかけて、相談数に大きな変化は見られませんでした。

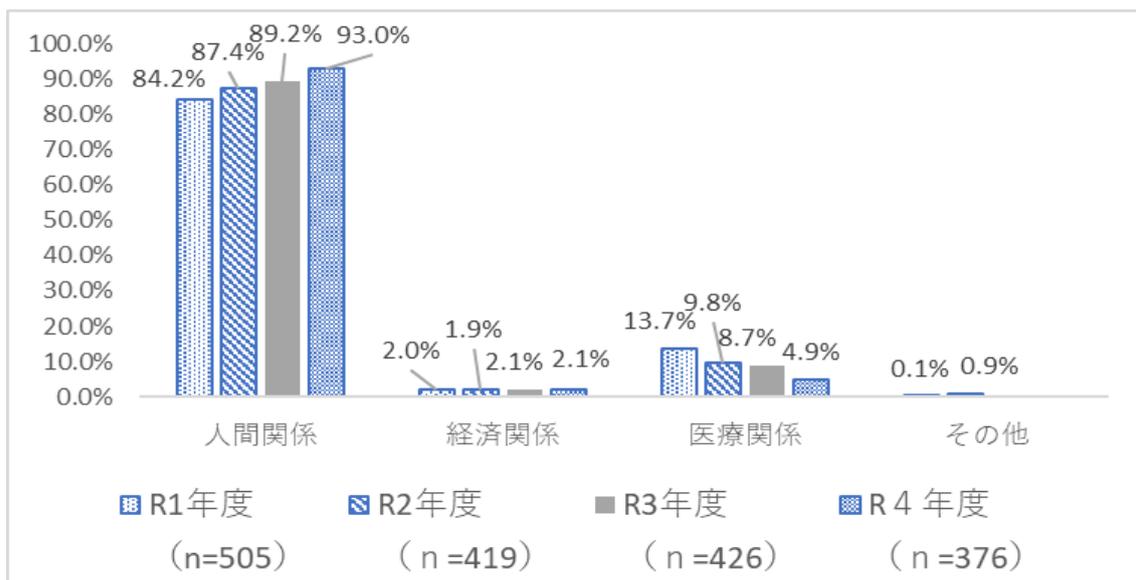
相談内容については、人間関係（暴力、酒乱、離婚問題、男女問題、家庭不和など）が8割以上を占めており、増加傾向にあります。また、人間関係の相談のうち、夫（暴力、薬物中毒・酒乱、離婚問題等）に関する相談の割合が令和3年度まで増加していました。

図3-4-16 女性相談件数の推移



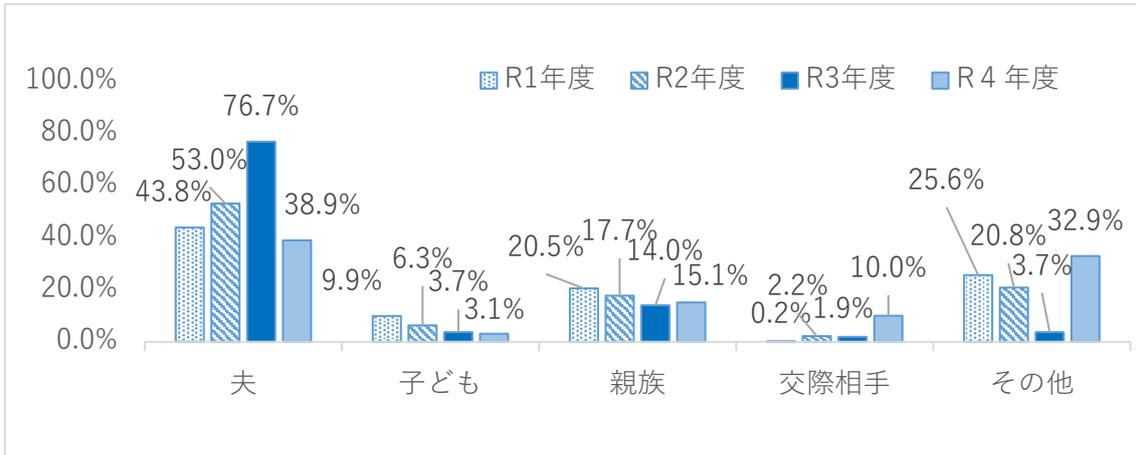
資料：鎌倉市地域共生課

図3-4-17 女性相談の主訴の内訳（割合）



資料：鎌倉市地域共生課

図 3—4—18 女性相談（人間関係）の内容の内訳



資料：鎌倉市地域共生課

### Ⅰ ひきこもり相談件数と述べ人数

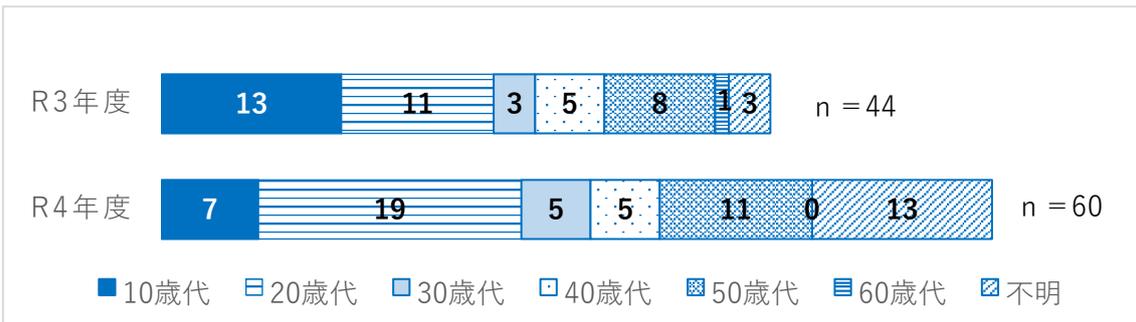
ひきこもり相談窓口は、令和3年度から設置され、令和4年度には、令和3年度の3倍近くの相談がありました。一つの案件に対し、平均約22回の相談が行われています。10代、20代に関する相談が多くなっています。

表 3—4—6 ひきこもり相談の件数（令和3～4年度）

	令和3年度	令和4年度
相談件数	44	60
延べ件数	452	1,303

資料：鎌倉市生活福祉課

図 3—4—19 ひきこもり相談の件数と対象者の年代



資料：鎌倉市生活福祉課

【ひきこもり】「ひきこもり」とは、単一の疾患や障害の概念ではなく、「さまざまな要因によって社会的な参加の場面が狭まり、就労や就学などの自宅以外での生活の場が長期にわたって失われている状態」と定義されています。（厚生労働省「健康用語辞典」より）

## 5 今後の課題

「自殺に追い込まれる」という危機は誰にでも起こり得ることでありますが、この危機に瀕した人の心情や背景はまだ、社会に十分理解されていないのが現状です。

新型コロナウイルス感染症の流行により、全国的には女性・若者の自殺者の増加がありました。本市でも多少の影響は見られたものの、以前からの傾向に大きな変化はなく、40～50歳代の有職者男性の自殺者が多くなっています。

また、60歳以上の高齢者の自殺が多いことも本市の特徴となっています。本市の高齢化率は、令和5年3月には30.3%<sup>※)</sup>となり、市民の3割が65歳以上の高齢者です。定年退職等でライフスタイルの変化を迎えた高齢者が、家族や身近な地域の人とのつながりの中に、自らの役割や居場所を実感でき、生涯を通したライフプランを描きやすい街づくりが求められます。

※) 住民基本台帳（令和5年3月末日）から算出

### (1) 関連施策との有機的な連携による自殺対策の展開

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は、精神保健的な視点だけでなく、社会・経済的な視点を含む包括的な取組が重要です。

自殺の要因となり得る生活困窮、児童虐待、性暴力被害、ひきこもり、性的マイノリティ等、関連の分野において、連携の効果を更に高めるため、そうした様々な分野のいきるための支援にあたる人々がそれぞれ自殺対策の一翼を担っているという意識を共有し、様々な分野の施策、人々及び組織が密接に連携する必要があります。

とりわけ、地域共生社会の実現に向けた取組や生活困窮者自立支援制度などとの連携を推進することや、精神科医療、保健、福祉等の各施策の連動性を高め、誰もが適切な精神保健医療福祉サービスを受けられるようにすることが重要です。

### (2) 対応の段階に応じたレベルごとの対策の効果的な連動

自殺対策は、自殺のリスクを抱えた個人等に対する「対人支援のレベル」、支援者や関係機関同士の連携によって支援の網の目を強化する「地域連携のレベル」、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す「社会制度のレベル」、という3つのレベルに分けることができます。社会全体の自殺リスクを低下させるため、それぞれのレベルにおける取組を、様々な関係者の協力を得ながら総合的に推進することが重要です。

第2期の本計画では、特に「対人支援のレベル」と「地域連携のレベルの強化に着目した取組を推進していきます。

また、時系列的な対応としては、自殺の危険性が低い段階における啓発等の「事前対応」と、現に起こりつつある自殺発生の危険に介入する「危機対応」、それに自殺や自殺未遂が生じてしまった場合等における「事後対応（未遂者への支援や自死遺族支援）」の、それぞれの段階における施策化が課題となっています。特に「事後対応」の支援においては、生活圏での支援に抵抗がある方も存在することから、近隣地域や県域などと相互に協力し合い、広域的な支援の取組を検討していく必要があります。

### (3) 安心して暮らせる地域づくりのための協働

大綱に示された「誰も自殺に追い込まれることのない社会」は、「安心して暮らせる地域づくり」の延長線上に実現していくものです。悩みを抱えた人に「気づき・見守り・つなぐ」ことができる人材（ゲートキーパー）の育成や、子どもから高齢者まで全ての年代の人がいきいきと暮らせる街づくりを目指し、それぞれの人にとっての居場所づくりや、市民が互いに支えあうことのできる地域力といったソーシャルキャピタルの醸成が求められます。また、その実現のためには市民との協働を欠かすことができません。

### (4) 相談・支援体制の充実と関係者の役割の明確化

自殺につながる要因は世代や就労状況等によって異なった特徴があります。自殺実態の調査では自殺者は亡くなる前に平均で4つの問題を抱えていたともいわれています。健康問題をはじめ、経済、家庭、職場など多岐にわたる問題を抱えていても、相談・支援先がそれぞれに分かれていることが現状です。

行政、関係団体、及び企業等が共通して自殺予防の視点をもち、自殺対策におけるお互いの役割を明確にすることで、悩みを抱えた人を必要な支援につなぐことができるよう、横の連携を強化していくことが重要です。

### (5) 女性の自殺予防に向けた取組の推進

要支援の妊婦（虐待や養育困難のリスクを抱える可能性のある妊婦）の割合は年々増加しており、妊婦の現病歴や精神疾患、生育歴の問題など、複雑な状況の方が増えています。

また、女性相談の相談内容については、人間関係（暴力、酒乱、離婚問題、男女問題、家庭不和など）が8割以上を占めており、人間関係の相談のうち、夫（暴力、薬物中毒・酒乱、離婚問題等）に関する相談の割合が年々増加しています。

国の動向としても、女性の自殺者数が2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が当面の重点施策とし

で新たに位置づけられました。

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ことが大切です。

#### (6) 子ども・若者の自殺予防に向けた取組の推進

令和4年度に中学生に実施した「いのちの教室」のアンケートによると、困ったことや悩みを相談する人は友達、父母、兄弟姉妹、学校の先生の順に多いことから、身近な人が子どもたちの悩みに気づき支える方法を学ぶことが重要です。一方で、誰にも相談する相手がないと答えている子どももいます。

自分を大切に思う感情を育てるには、発達段階にあった愛着形成がなされ、生き抜く力を形成することが大切であるとされています。こういった情報の発信や、支援の体制を併せて考えていくことが大切です。

また、相談先を周知するだけでなく、子ども自身が困難な事態にあった時や強い精神的負担を受けた時に、対処法を身に付けておくことが必要であると言えます。自殺対策の対応レベルで言えば、「事前対応」の更に前段階での取組みとして、学校において、児童生徒等を対象とした、いわゆる「SOSの出し方に関する教育」に取り組むものであり、「こころの健康づくり」に関する教育と共に、子どもたちがつくる次世代に渡って「誰も自殺に追い込まれることのない」社会の進展につながるものです。

---

【ソーシャルキャピタル】「社会関係資本」と訳されます。他者への信頼、つきあいや交流、社会参加などを要素とし、地域社会のつながりの促進や発展に影響します。

ソーシャルキャピタルが豊かなほど、人々の協調行動が活発になって、治安、経済、健康、幸福感などへ良い影響があり、社会の効率性が高まるとされています。

## 第4章 鎌倉市の自殺対策における取組

### 1 基本理念

誰も自殺に追い込まれることのない地域の実現を目指す

第3章「鎌倉市の現状と課題」では、鎌倉市の自殺やこころの健康に関する実態から課題を考察しました。その結果、国や県と比べて自殺率は低いこと、女性より男性の自殺者の割合が高く、40～50歳代の男性の自殺者数が多いこと、同居人の有無では同居人がいる人の割合が高いことなどがありますが、全体的な傾向として国や県と比較して大きく特徴づけられるものではありませんでした。

平成18年（2006年）に施行された基本法において自殺対策は、自殺を単に「個人の問題」ではなく、その背景に様々な要因があることを踏まえ、社会的な取組として実施されなければならないことが示されています。

すべての人がかけがえのない存在として大切にされ、健康で生きがいをもって暮らすことのできる社会の実現のためには、身の周りの気になる人に、気づき、声をかけ、傾聴し、ともに考え、様々な地域資源につなぎ、見守る人づくりと、これらの活動を支えるネットワーク（地域づくり）が必要です。

また、一人ひとりの市民が安心して生活できる地域を一緒に考え作り上げていくことが大切であることから、基本理念を「誰も自殺に追い込まれることのない地域の実現を目指す」とします。

## 2 基本目標

「話せる 聴ける つながれる 人づくり」  
「気づき つなぎ 見守る 地域づくり」

### (1) 「人づくり」

自殺は、誰にでも起こり得ることであり、そうならないために日頃から、自分を大切にできるこころを育むことが大切です。

自分を大切にすることとともに、他人に関心に向け、相手を思いやり、声をかけることのできる人を増やすため、家庭や教育部門とタイアップし、子どもの頃からの「いのちの教育」や自尊感情の育成を図ります。

また、自殺対策に関する情報の提供や普及啓発により、自殺対策に関心をもつ人を増やすことで、他人事ではないという意識をもち、困ったときには自分も SOS を出せるよう、一人ひとりの意識を変えていくことが大切です。

「人づくり」を推進することで、自殺の問題を「自分事」として捉え、困っている人に声を掛け、耳を傾け、一緒に考えることのできる地域づくりを目指します。

### (2) 「地域づくり」

希死念慮のある人から相談があったときに、その人を支える窓口を明確にし、関係機関のネットワークを強化することで、早期に適切な相談・支援につなぐことのできる地域づくりを目指します。

このために、自殺に関する正しい知識やゲートキーパーの役割を広く周知し、多くの人々がゲートキーパーとしての意識をもち、支援の手を差しのべられるよう、相談を受けたゲートキーパーが、一人で抱え込まず、次の相談窓口につなぐことができるよう、地域の支援窓口の情報共有やネットワークづくりを推進します。

また「ゲートキーパー」という名称にとらわれず、近隣者や地域が自殺の問題に目を向け、一緒に話し合うことのできる機会を増やします。

---

【希死念慮】「死んでしまいたいとの思い」を指します。本計画の中では、漠然と「死にたい」と感じる心の状態をはじめ、実際に悩みや問題を抱え、自殺につながりかねない精神状態まで「死へと傾いた」状態を、広く扱う表現として使用しています。

【ゲートキーパー】身近な人のいつもと違う様子に気づき、声をかけ、話を聴いて、必要な支援につなげ、見守る人のことです。特別な資格は必要なく、それぞれの立場でできることから行動をおこしていくことが、ゲートキーパーの役割です。

### 3 取組の4つの柱と基本施策

本市においては基本法及び大綱に基づき、4つの取組の柱と9つの基本施策により、計画を推進します。

自殺対策を推進するための4つの柱として「情報提供と普及啓発」、「こころの健康づくり」、「いきるための支援」、「子ども・若者のいきる力を育む」を掲げ、これに基づき基本施策を展開します。

#### 情報提供と普及啓発 【基本施策1, 2】

自殺対策の推進にあたっては、本市の自殺の実態や、こういった対策が立てられているのかを、市民や関係機関、地域と共有し取組んでいく必要があります。

市民や関係機関への情報の伝達と自殺問題に関する理解の促進を図るため、情報提供と普及啓発、自殺対策を支える人材育成の2つの基本施策により展開します。

令和4年度までにゲートキーパー養成講座を受講した方は、2,658人となっています。関係機関への講座を中心に実施してきており、一般の市民の方に参加してもらうことが課題となっています。

#### こころの健康づくり【基本施策3, 4, 5】

自殺と関連の深いこころの健康づくりについて、予防から対応まで正しい知識の普及啓発を推進します。

また、各人の生活の場と、保健・医療・福祉が連携し対応することが必要であることから、関係機関がそれぞれの役割を意識し、連携して取組んでいきます。

特に、40～50歳代の男性の自殺者数は引き続き第1位となっていることから、職域と地域が連携した取組みの展開が課題となっています。

#### いきるための支援 【基本施策6, 7, 8】【重点施策1, 2】

自殺の発生を防ぐには「いきることの促進要因」を増やすことと、必要な支援が届くよう、社会的な環境を整えていくことの両者が必要です。

これまでの取組みの中では、個人の居場所づくりや生きがい支援と、各種相談窓口の周知、リスクに対する相談・支援機能の充実を分けて施策化し、取り組ん

できましたが、個人に対し生きることを支援していくには、地域での支えが必要です。見守り活動を行っている地域も多く、地域全体で支えるという視点から、「対人支援のレベル」と「地域連携のレベル」の強化を併せて実施していくこととします。

また、自殺総合対策大綱の改定により、女性への支援の充実が重点的な取り組みとして挙げられています。本市において女性の自殺者数の目立った増加はないものの、妊娠・出産・育児等、女性ならではのワークライフバランスの変化、DV問題等、女性に多い課題への対策として新たに【基本施策8 女性が生きるための支援】を新設し、重点施策として取り組みます。

#### 子ども・若者のいきる力を育む 【基本施策9】

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、同時にこども基本法が施行されました。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する仕組づくりを行います。

#### 4 施策の体系図

基本理念	基本目標	取組の4つの柱	基本施策	主な取組等
誰も自殺に追い込まれることのない地域の実現を目指す	話せる 聴ける つながれる 人づくり ／ 気づき つながり 見守る 地域づくり	情報提供 と 普及啓発	1 情報提供及び普及啓発	自殺や自殺対策に関する情報提供
			2 自殺対策を支える人材の育成	ゲートキーパーの育成 ゲートキーパー研修の整備
		こころの 健康 づくり	3 こころの健康づくりの推進	こころの健康づくりに関する 普及啓発
			4 適切な精神保健医療福祉へつなぐ 支援	精神疾患等への理解の促進 適切な医療の利用に関する啓発 保健・医療・福祉の連携
			5 勤務問題による自殺対策の推進	勤労者への支援 市内事業所との連携 市職員の自殺予防対策
		いきる ための 支援	6 <u>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</u> <span style="border: 1px solid black; padding: 2px;">重点施策 1</span>	生きがい支援 居場所づくり 多様性への理解促進 地域共生の実現に向けた取組み 子育て支援 <u>自殺対策推進体制の整備</u> <u>医療・福祉・企業との連携</u> <u>地域の居場所との連携</u> <u>地域における事後対応の検討</u>
			7 <u>個人及び地域全体の自殺リスク低下 に向けた支援</u>	各種相談窓口の周知 様々なリスク（経済、生活、介護、 妊娠・出産・育児、勤労、LGBT 等） に対する相談・支援機能の充実 虐待予防 情報提供
			8 <u>女性がいきるための支援</u> <span style="border: 1px solid black; padding: 2px;">重点施策 2</span>	<u>妊産婦への支援</u> <u>子育て支援の充実</u> <u>困難な問題を抱える女性への支援</u>
		子ども・ 若者の いきる力を 育む	9 子ども・若者のいきる力を育む （「SOS の出し方教育」等）	子ども・若者の健全育成への支援

## 5 基本施策

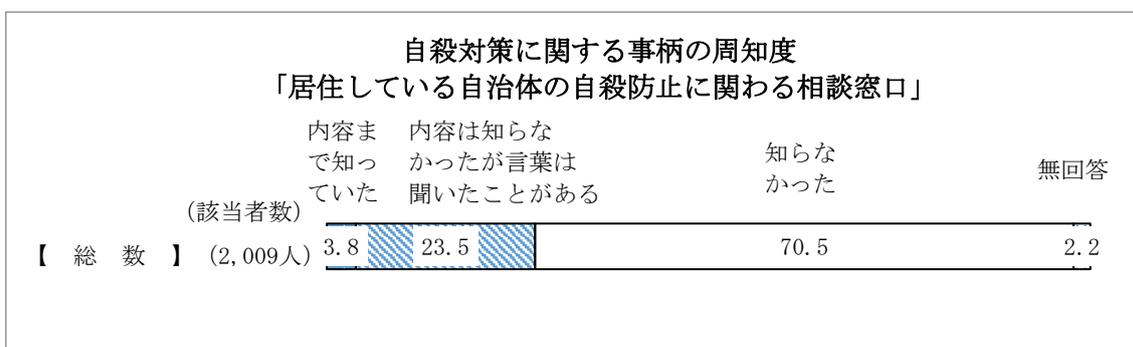
### 情報提供と普及啓発 【基本施策 1, 2】

#### 【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。

厚生労働省「令和3年度自殺対策に関する意識調査」（全国）



#### (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。

【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
	<u>ひきこもり支援ガイドの作成・配布</u>	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。

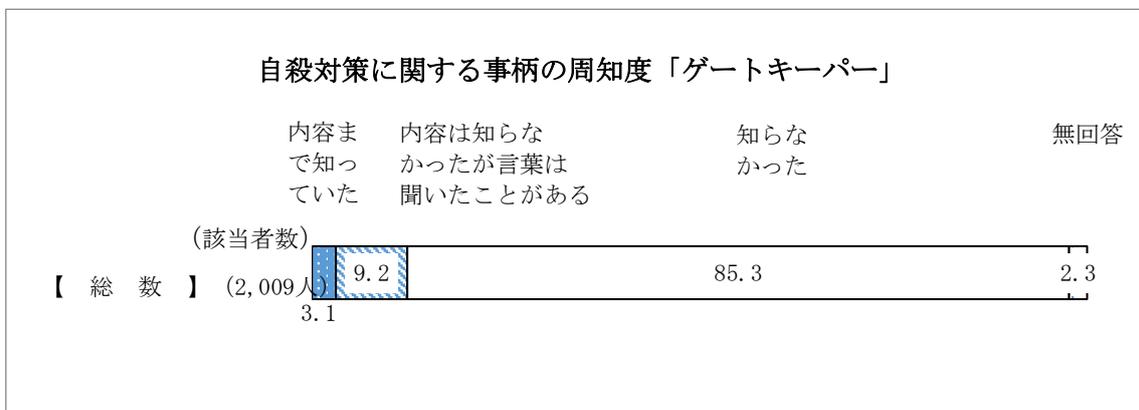
令和3年に厚生労働省が行った「自殺に関する意識調査」ではゲートキーパーの認知度は「知らなかった85.3%」となっています。市でも、これまで市職員や関係機関の職員等への「ゲートキーパー養成講座」を実施してきたところですが市民の方への周知はなかなか進んでいません。

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。

また、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。

厚生労働省「令和3年度自殺対策に関する意識調査」(全国)



(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きます。

また、鎌倉市自殺対策計画推進庁内検討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。

---

【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

行った「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じるのではなく、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】特定の人物に対する情緒的な結びつきの中で、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】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ることを目的に、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へ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 休職者への地域生活支援について、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等の要因も関与するため、休職者の支援には家庭、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るとあります。

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、職員のメンタルヘ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

市職員のメンタルヘルス不調の要因として「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、メンタルヘルス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、職員に対して命を脅かす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>メンタルヘルス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活性化を図るような取組や、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）

いきるための支援【基本施策6,7,8】

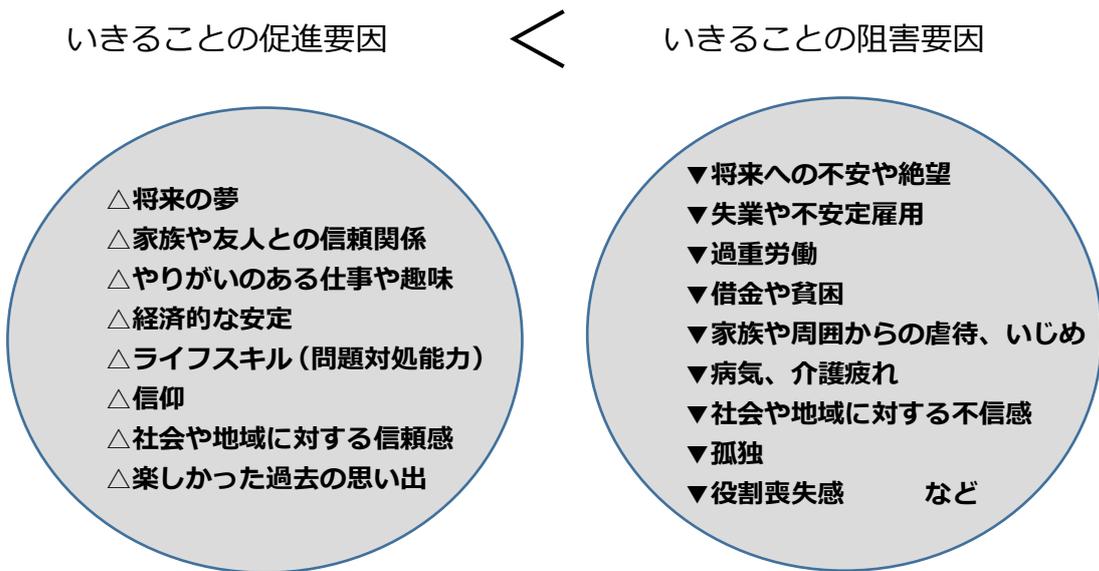
【基本施策6】**重点施策1** いきることの促進要因への支援及び地域におけるネットワークの強化

- 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

### 自殺のリスクが高まるとき

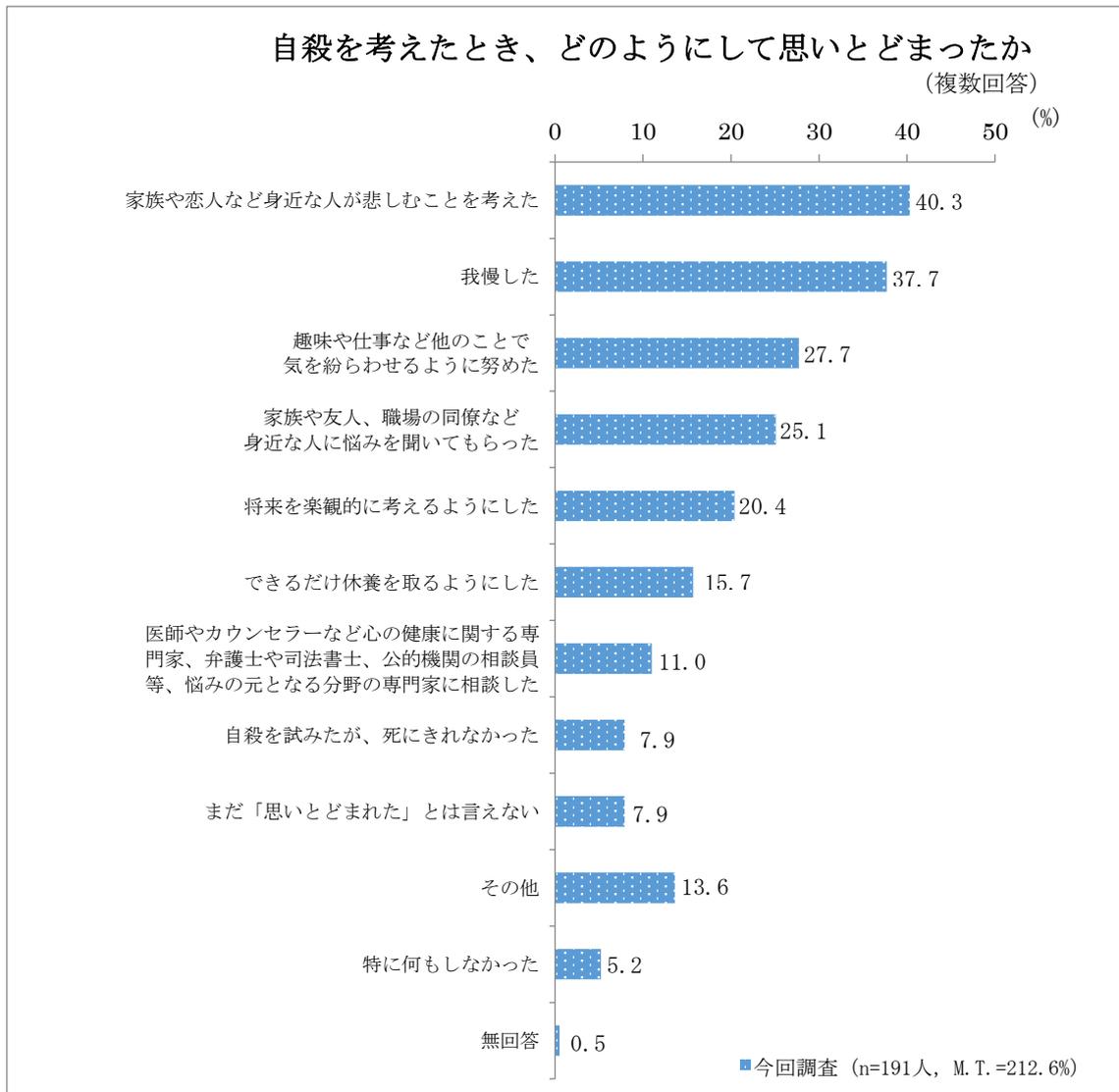


NPO法人ライフリンク作成

「いきることの促進要因」は、個人の対応力をあげることだけではなく、全ての人にとって生きごこ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。「誰かに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。

厚生労働省「令和3年度自殺対策に関する意識調査」（全国）



### (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「援助希求的態度」の育成、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、孤立を感じる事の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、社寺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。

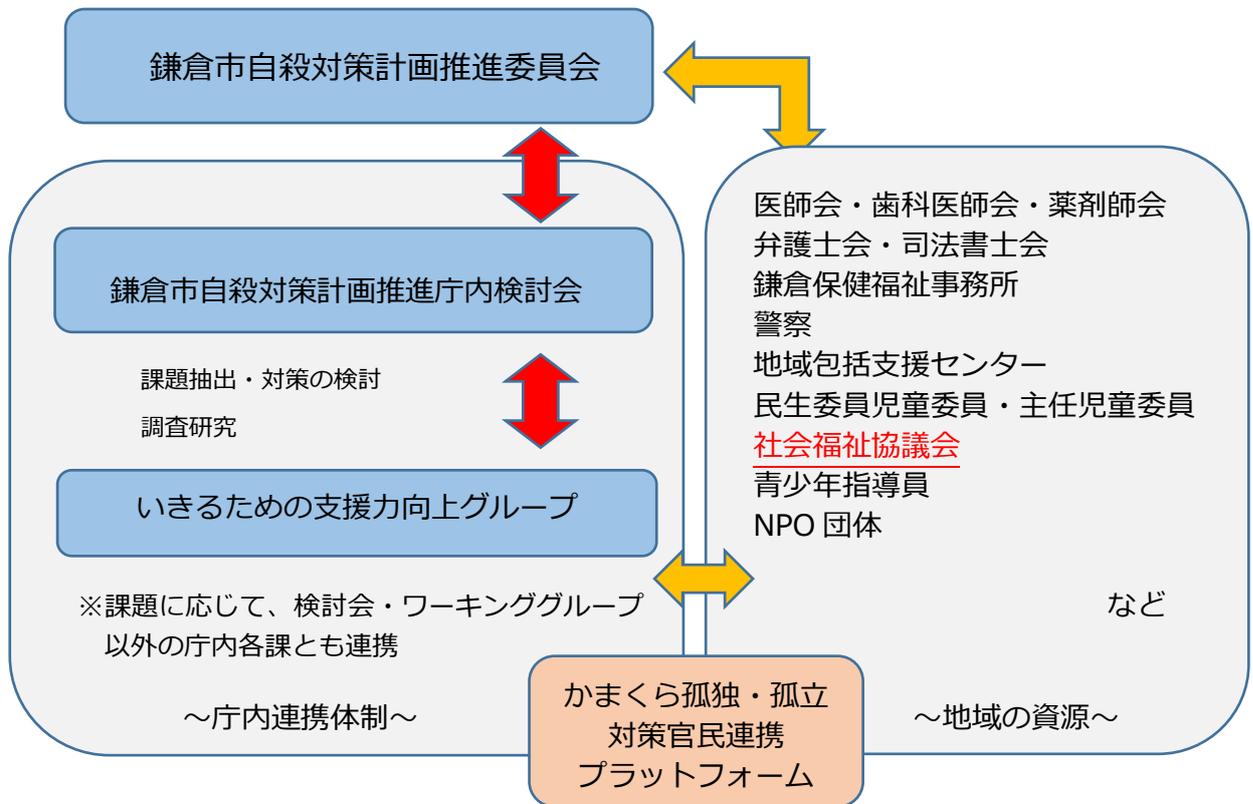
企業における自殺対策への支援として、ゲートキーパー養成講座を実施し、支える人材の育成に努めます。

---

#### 【援助希求的態度】

問題や悩みを抱えて自分では解決しきれないと感じたときに、誰かに相談したり、助けを求めたりしようとする態度のこと。

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。

**【孤独・孤立対策の取り組み】**

地域において孤独・孤立の状態にある市民への対策を推進するため、関係者の連携を目的とした「かまくら孤独・孤立対策官民連携プラットフォーム」を設置し、官民の連携・協働の下、孤独・孤立状態の解消に向けた対策に取り組めます。

【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

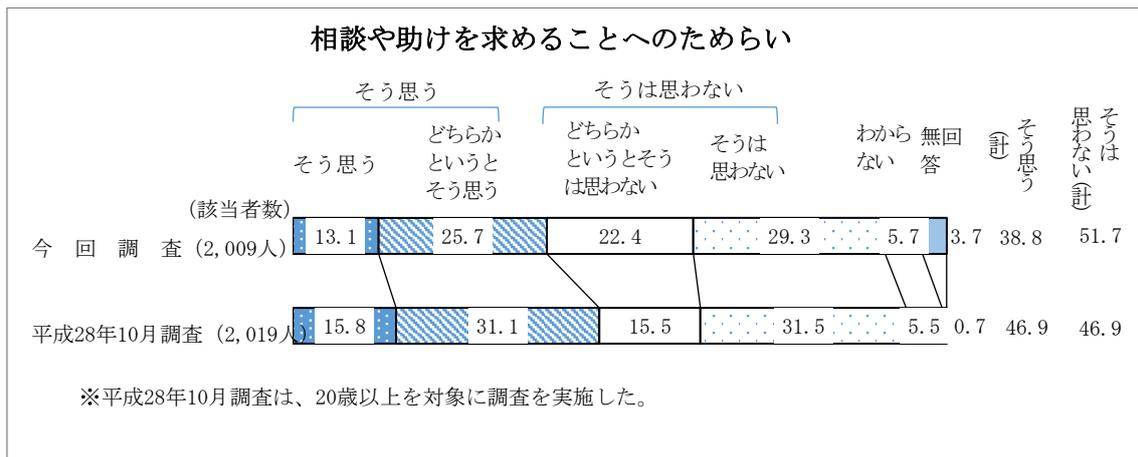
項目	取組内容	担当課等
生きがい支援	高齢者や障害者等の生きがいづくりや、外出、仲間づくりの機会を提供し、いきいきとした生活を支援します	高齢者いきいき課 障害福祉課
居場所づくりと連携	居場所となりうる場を提供するとともに、居場所づくりの支援を行います。また、 <u>居場所を必要としている人がスムーズにつながる体制づくりを行います。</u>	地域のつながり課 <u>生活福祉課</u> こども相談課 青少年課 福祉総務課 高齢者いきいき課 市民健康課 <u>(介護保険課兼務業務)</u> 市内各図書館
多様性への理解促進	一人ひとりの人権の尊重や多様な生き方への理解を深めるための啓発を行います	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 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
	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	
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。

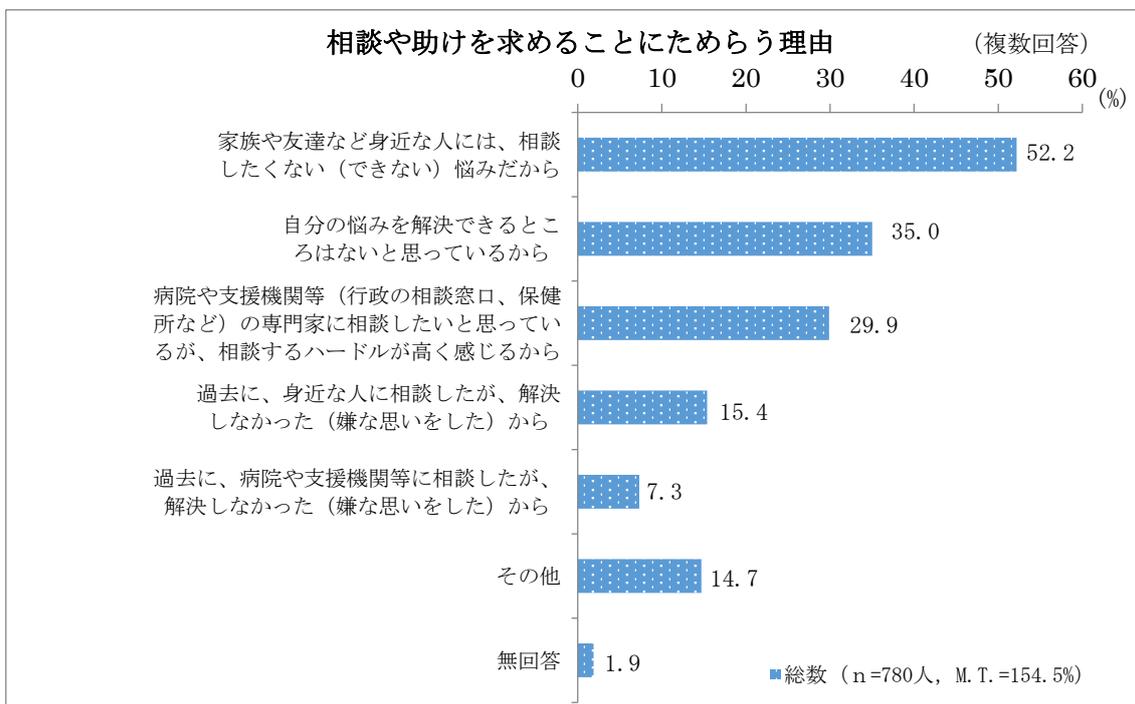
令和3年度に厚生労働省が行った「自殺に関する意識調査」では、悩みを抱えた時やストレスを感じた時に誰かに助けを求めたりすることにためらいを感じるか聞いたところ、「そう思う」38.8%、「そう思わない」と答えた者の割合は51.7%でした。

厚生労働省「令和3年度自殺対策に関する意識調査」(全国)



「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ところ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。

厚生労働省「令和3年度自殺対策に関する意識調査」(全国)



(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、相談先の一覧を活用し、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。

### (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、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。

---

【「自死」と「自殺」】「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>

【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	
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	関係各課
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	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 環境政策課
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、令和元(平成31)年度から市民健康課に「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、妊産婦や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>	<u>こども相談課</u> <u>市民健康課</u>
<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>	<u>地域共生課</u> <u>こども相談課</u> <u>商工課</u> <u>市民健康課</u>
<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>	<u>地域共生課</u> <u>こども相談課</u> <u>生活福祉課</u> <u>障害福祉課</u> <u>市民健康課</u> <u>青少年課</u> <u>保育課</u> <u>こども支援課</u>

【ダブルケア】 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」)

【子育て世代包括支援センター ネットボラすくすく】 妊娠期から子育て期にわたる切れ目のない支援をめざして、母子保健コーディネーター(助産師・保健師)を配置し、子育て世代包括支援センター「ネットボラすくすく」で包括的な支援を行っています。

【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）

- 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・SOSの受け止め方講座」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。

次世代を担う子ども・若者への自殺対策は、基本理念である「誰も自殺に追い込まれることのない地域の実現」に向けた長期的で重要な取組です。

子どもの頃から、自分を大切にすることや相手への思いやりが育まれるよう、家庭・学校・行政・関係機関が連携し、それぞれの役割を持って推進するとともに、「いのちの大切さ・尊さ」「SOSの出し方・受け止め方」「精神疾患への正しい理解や適切な対応」等を学ぶ機会を提供します。

(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。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、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。併せて、SOSを見逃さない環境づくりを行うため「SOSの受け止め方」を学ぶ講座を教職員や教育関係者等に対し、実施していきます。

また、いじめ対策やSNSの利用方法等子どものか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、継続して取り組んでいきます。

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養成講座や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り組みます。

また、鎌倉版コミュニティ・スクールを通して地域全体で子どもたちの学びや成長を支えるとともに「学校を核とした地域づくり」を推進していきます。

さらには、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

中学生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、高等学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。

(3) 地域における若者への支援

ア 青少年の居場所づくり

鎌倉市青少年問題協議会が令和4年度に実施した青少年の居場所についてのニーズ調査によると、居場所の数が増えるほど自己肯定感が上がっていくことが分かっています。青少年のための自習スペース「わかたま」や鎌倉青少年会館の環境の充実や青少年が様々な活動に参画できる仕組みづくりに努めます。また、不登校傾向にある児童生徒の孤立化を防ぐため、フリースクール等、居場所に通う際の支援を行います。

イ 就労や自立に不安がある人への支援

働くことや自立すること等に不安や悩みを抱えている人やその家族を対象に、関係機関と連携してセミナーや個別相談会等を開催し、支援を行います。

【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	<u>こども相談課</u> <u>青少年課</u> 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
	<u>青少年が多くの居場所を持ちながら自己肯定感や自己有用感を高められるよう、青少年のための居場所を充実させます。</u>	青少年課
	<u>就労や自立に不安がある人に対し、社会参加を支援します</u>	<u>商工課</u>

【スクールバディ】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。

【鎌倉版コミュニティ・スクール】学校や子どもの抱える課題等について協議し、チームとして一丸となって解決に当たる体制をつくり、地域・家庭・学校のそれぞれが、目標や課題を共有することで当事者意識をもって学校運営に参画し、子どもたちが安心して学び合える、わくわくする学校づくりを目指し、各中学校区に設置します。

## 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	12.1以下 <sup>※1)</sup>	15%以上
自殺者数	29人	24人以下	26.6人	22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

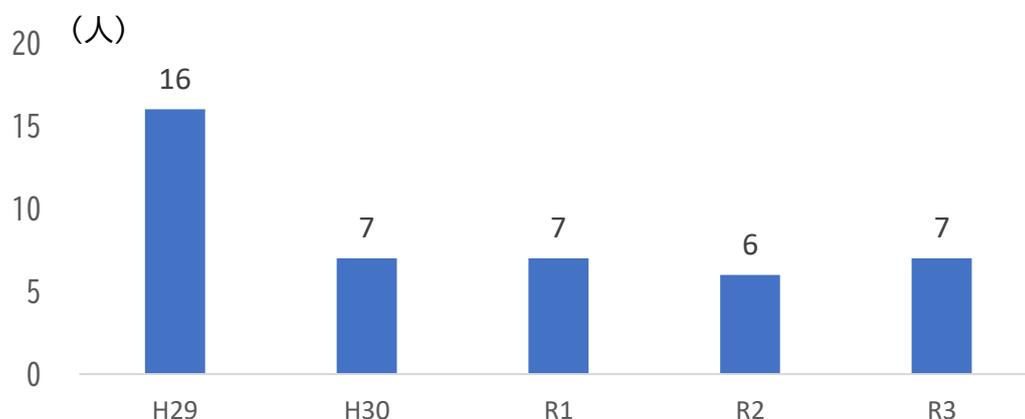
参考：地域自殺実態プロフィール【2022】

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	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)
自殺対策講演会の実施回数	年 1 回	年 2 回以上	年 3 回	年 3 回以上
広報媒体による啓発活動の実施回数	0 回	年 4 回	年 4 回	年 4 回

### 【基本施策 2 自殺対策を支える人材の育成】

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)
ゲートキーパー養成講座受講者数※2)	延 1,466 人	延 2,500 人	延 2,658 人	延 4,000 人
内訳	市職員のゲートキーパー養成講座受講者数	延 764 人	延 1,048 人	延 1,700 人
	一般市民のゲートキーパー養成講座受講者数	延 702 人	延 1,610 人	延 2,300 人
関連団体等へのゲートキーパー養成講座の実施回数/年	0 件	年 5 件以上	年 13 件	年 10 件以上

※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	<u>3回 119人</u>	<u>3回 150人</u>
「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	<u>未実施</u>	<u>年 1 回以上</u>

【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	現状値 (令和4年度)	目標値 (令和9年度)
<u>支援者向けのゲートキーパー養成講座の実施率</u>		<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	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)
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>
<u>「SOSの受け止め方講座」の実施回数 ※9)</u>	—	—	<u>年1回</u>	<u>年1回</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。

※9) 「SOSの出し方・受け止め方講座」は、令和4年度から開催しています。年1回の実施で5行政地区での開催を予定しています。

## 第6章 参考資料

### 鎌倉市自殺対策計画推進委員会条例

平成30年3月30日条例59号

(趣旨及び設置)

第1条 この条例は、自殺対策基本法（平成18年法律第85号）第13条第2項の規定に基づく鎌倉市自殺対策計画（以下「計画」という。）に関し調査審議を行う鎌倉市自殺対策計画推進委員会（以下「委員会」という。）を設置し、その組織及び運営に関し必要な事項を定めるものとする。

(所掌事務)

第2条 委員会は、計画の策定及び推進に関し調査審議するものとする。

(組織)

第3条 委員会は、委員10人以内をもって組織する。

2 委員は、次に掲げる者のうちから市長が委嘱する。

- (1) 医療に関係を有する団体が推薦する者
- (2) 福祉に関係を有する団体が推薦する者
- (3) 労働安全衛生に関係を有する団体が推薦する者
- (4) 学識経験を有する者又は知識経験を有する者
- (5) 関係行政機関の職員
- (6) 市民

(任期)

第4条 委員の任期は、3年とする。ただし、委員が欠けた場合の補欠委員の任期は、前任者の残任期間とする。

2 委員は、再任されることができる。

3 前条第2項の規定による身分又は資格に基づいて委員に委嘱された者がその身分又は資格を失ったときは、委員を辞したものとみなす。

(秘密保持義務)

第5条 委員は、職務上知ることができた秘密を漏らしてはならない。その職を退いた後も同様とする。

(委任)

第6条 この条例に定めるもののほか、委員会の組織及び運営に関し必要な事項は、規則で定める。

付 則

この条例は、平成30年4月1日から施行する。

## 鎌倉市自殺対策計画推進委員会条例施行規則

平成 30 年 3 月 30 日規則第 59 号

(趣旨)

第 1 条 この規則は、鎌倉市自殺対策計画推進委員会条例（平成 30 年 3 月条例第 59 号）第 5 条の規定に基づき、鎌倉市自殺対策計画推進委員会（以下「委員会」という。）の組織及び運営に関し必要な事項を定めるものとする。

(委員長等)

第 2 条 委員会に委員長及び副委員長各 1 人を置き、委員の互選によってこれを定める。

2 委員長は、委員会を代表し、会務を総理する。

3 副委員長は、委員長を補佐し、委員長に事故があるとき又は委員長が欠けたときは、その職務を代理する。

(会議)

第 3 条 委員会の会議（以下「会議」という。）は、委員長が招集し、その議長となる。

2 会議は、委員の過半数が出席しなければ開くことができない。

3 会議の議事は、出席した委員の過半数で決し、可否同数のときは、議長の決するところによる。

(会議の公開)

第 4 条 会議は、公開とする。ただし、委員長が公開することが適当でないとき認めるときは、これを公開しないことができる。

(意見の聴取)

第 5 条 委員会は、その所掌事務について必要があると認めるときは、関係者の出席を求め、その意見を聴くことができる。

(幹事)

第 6 条 委員会に幹事若干人を置く。

2 幹事は、市職員のうちから市長が任命し、委員会の所掌事務について、委員を補佐する。

(庶務)

第 7 条 委員会の庶務は、この委員会の所掌事務を所管する課等において処理する。

(その他の事項)

第 8 条 この規則に定めるもののほか、委員会の運営に関し必要な事項は、委員長が委員会に諮って定める。

付 則

この規則は、平成 30 年 4 月 1 日から施行する。

鎌倉市自殺対策計画推進委員会名簿 (令和6年3月時点)

(50音順・敬称略)

氏名	所属等
植松 育子	神奈川県司法書士会 司法書士
<u>小野 真歩</u>	鎌倉保健福祉事務所保健予防課
○桑原 寛	精神科医師 元神奈川県精神保健福祉センター所長
<u>柴田 なるみ</u>	市民委員
堤 明純	独立行政法人 労働者健康安全機構神奈川産業保健総合支援センター 産業保健相談員
<u>藤原 敬子</u>	市民委員
<u>山名田 紹山</u>	市民委員
<u>吉野 憲司</u>	神奈川県 <u>大船</u> 警察署 生活安全課長
◎渡邊 直樹	精神科医師 鎌倉市医師会会員 医療法人 <u>福慈会</u> メンタルホスピタルかまくら山 名誉院長
<u>渡邊 夕雅</u>	第10地区 民生委員児童委員協議会 副会長

◎：委員長、○：副委員長

## 鎌倉市自殺対策計画推進庁内検討会設置要綱

### (趣旨)

第1条 この要綱は、庁内関係課が連携し、鎌倉市自殺対策計画（以下「計画」という。）の策定と施策の推進を図るため、鎌倉市自殺対策計画推進庁内検討会（以下「検討会」という。）を設置し、その組織及び運営等に関し必要な事項を定めるものとする。

### (所掌事務)

第2条 検討会の所掌事務は、次に掲げるとおりとする。

- (1) 計画の策定に係る調査及び資料の作成
- (2) 計画の骨子案、素案の作成
- (3) 計画の推進に係る調整及び調査研究
- (4) その他、計画の策定及び推進に必要な事項

### (組織)

第3条 検討会の組織は、次のとおりとする。

- (1) 会長 会長は、検討会の所掌事務を所管する課の課長をもって充て、検討会を総理する。
- (2) 副会長 副会長は、委員のうち1名を会長が指名する。副会長は会長を補佐し、会長に事故があるとき又は会長が欠けたときは、その職務を代理する。
- (3) 委員 委員は、別表に掲げる関係課等の長をもって充てる。

2 会長は、必要に応じ臨時委員を置くことができる。

### (検討会の招集)

第4条 検討会は、必要に応じて会長が招集する。

2 前項に定めるほか、委員は、必要に応じて、会長に会議の招集を求めることができる。

### (意見の聴取)

第5条 会長は、必要に応じて、所掌事項に関係する職員を会議に出席させ、説明及び意見を求めることができる。

### (庶務)

第6条 検討会の庶務は、この検討会の所掌事務を所管する課等において処理をする。

### (その他の事項)

第7条 この要綱に定めるもののほか、検討会の運営について必要な事項は、会長が検討会に諮って定める。

付 則

(施行期日)

この要綱は、平成30年4月25日から施行する。

付 則

この要綱は、平成30年11月1日から施行する。

付 則

この要綱は、令和3年4月30日から施行する。

別表(第3条及び第6条)

関係課等

共生共創部	地域共生課
総務部	納税課
<u>市民防災部</u>	地域のつながり課
	商工課
こどもみらい部	こども相談課
	青少年課
健康福祉部	福祉総務課
	生活福祉課
	高齢者いきいき課
	障害福祉課
	市民健康課
<u>教育文化財部</u>	教育センター
	教育指導課
鎌倉市消防本部	警防救急課

計画推進の経過

会議等	内容
平成 31 年 3 月 鎌倉市自殺対策計画	いきるを支える 鎌倉 策定
令和元年度 第 1 回 鎌倉市自殺対策計画推進委員会 令和元年 7 月 23 日	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ <u>令和元年度スケジュール（案）について</u></li> <li>・ <u>相談窓口情報一覧の作成について</u></li> </ul>
令和元年度 第 2 回 鎌倉市自殺対策計画推進委員会 令和元年 10 月 29 日	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ <u>相談窓口情報一覧の作成について</u></li> <li>・ <u>庁内ワーキンググループ「いきるための支援力向上グループ（仮称）」について</u></li> </ul>
令和元年度 第 3 回 鎌倉市自殺対策計画推進委員会 令和 2 年 2 月 25 日	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ <u>「かまくらサポートリスト」の完成について（報告）</u></li> <li>・ <u>令和元年度の実施事業についての報告</u></li> <li>・ <u>令和 2 年度の事業計画について</u></li> </ul>
令和 2 年度 第 1 回 鎌倉市自殺対策計画推進委員会 令和 2 年 10 月 27 日	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ <u>令和元年度の実施事業評価について</u></li> <li>・ <u>令和 2 年度の事業計画について</u></li> <li>・ <u>自殺対策計画概要版リーフレットについて</u></li> </ul>
令和 2 年度 第 2 回 鎌倉市自殺対策計画推進委員会 令和 3 年 2 月 1 日（書面会議）	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ <u>自殺対策計画概要版リーフレット（第二稿案）への意見について</u></li> <li>・ <u>令和 3 年度の自殺対策事業（案）について</u></li> </ul>
令和 3 年度 第 1 回 鎌倉市自殺対策計画推進委員会 令和 3 年 8 月 24 日(オンライン)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ <u>令和 2 年度の実施事業評価について</u></li> <li>・ <u>令和 3 年度の事業計画について</u></li> <li>・ <u>今後の自殺対策計画推進にかかる課題解決に向けて</u></li> </ul>
令和 3 年度 第 2 回 鎌倉市自殺対策計画推進委員会 令和 4 年 3 月 1 日(オンライン)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ <u>自殺対策の推進に向けた地域づくりのための委員会活動のあり方</u></li> <li>・ <u>令和 4 年度の事業計画について</u></li> <li>・ <u>自殺対策に関する各課の事業評価方法について</u></li> </ul>
令和 4 年度 第 1 回 鎌倉市自殺対策計画推進委員会 令和 4 年 7 月 14 日(オンライン)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ <u>令和 3 年度の実施事業評価について</u></li> <li>・ <u>令和 4 年度の事業計画について</u></li> </ul>
令和 4 年度 第 2 回 鎌倉市自殺対策計画推進委員会 令和 4 年 11 月 22 日(オンライン)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ <u>新たな自殺総合対策大綱に関する市の取組みについて</u></li> </ul>

会議等	内容
<u>令和4年度 第3回</u> <u>鎌倉市自殺対策計画推進委員会</u> <u>令和5年3月14日(オンライン併用)</u>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・<u>「鎌倉市自殺対策計画 いきるを支える鎌倉」の改訂について</u></li> <li>・<u>自殺対策計画改定のスケジュール(案)について</u></li> </ul>
<u>令和5年度 第1回</u> <u>鎌倉市自殺対策計画推進委員会</u> <u>令和5年5月23日(オンライン併用)</u>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・<u>「令和4・5年度 鎌倉市自殺対策計画進捗管理シート」及び「新たな自殺総合対策大綱に関する調査票」について</u></li> <li>・<u>「鎌倉市自殺対策計画 いきるを支える鎌倉」の改定について</u></li> <li>・<u>自殺対策計画改定のスケジュールについて</u></li> </ul>
<u>令和5年度 第2回</u> <u>鎌倉市自殺対策計画推進委員会</u> <u>令和5年7月18日(オンライン併用)</u>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・<u>「鎌倉市自殺対策計画 いきるを支える鎌倉」の改定について</u></li> </ul>

## 自殺対策基本法

### 第一章 総則

#### (目的)

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

#### (基本理念)

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

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

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

4 自殺対策は、自殺の事前予防、自殺発生の危機への対応及び自殺が発生した後又は自殺が未遂に終わった後の事後対応の各段階に応じた効果的な施策として実施されなければならない。

5 自殺対策は、保健、医療、福祉、教育、労働その他の関連施策との有機的な連携が図られ、総合的に実施されなければならない。

#### (国及び地方公共団体の責務)

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

2 地方公共団体は、基本理念にのっとり、自殺対策について、国と協力しつつ、当該地域の状況に応じた施策を策定し、及び実施する責務を有する。

3 国は、地方公共団体に対し、前項の責務が十分に果たされるように必要な助言その他の援助を行うものとする。

#### (事業主の責務)

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

#### (国民の責務)

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

#### (国民の理解の増進)

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

#### (自殺予防週間及び自殺対策強化月間)

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

2 自殺予防週間は九月十日から九月十六日までとし、自殺対策強化月間は三月とする。

3 国及び地方公共団体は、自殺予防週間においては、啓発活動を広く展開するものとし、それにふさわしい事業を実施するよう努めるものとする。

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

#### (関係者の連携協力)

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

#### (名誉及び生活の平穏への配慮)

第九条 自殺対策の実施に当たっては、自殺者及び自殺未遂者並びにそれらの者の親族等の名誉及び生活の平穏に十分配慮し、いやしくもこれらを不当に侵害することのないようにしなければならない。

い。

(法制上の措置等)

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

(年次報告)

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

## 第二章 自殺総合対策大綱及び都道府県自殺対策計画等

(自殺総合対策大綱)

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

(都道府県自殺対策計画等)

第十三条 都道府県は、自殺総合対策大綱及び地域の実情を勘案して、当該都道府県の区域内における自殺対策についての計画(次項及び次条において「都道府県自殺対策計画」という。)を定めるものとする。

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

(都道府県及び市町村に対する交付金の交付)

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

## 第三章 基本的施策

(調査研究等の推進及び体制の整備)

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

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

(人材の確保等)

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

(心の健康の保持に係る教育及び啓発の推進等)

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

2 国及び地方公共団体は、前項の施策で大学及び高等専門学校に係るものを講ずるに当たっては、大学及び高等専門学校における教育の特性に配慮しなければならない。

3 学校は、当該学校に在籍する児童、生徒等の保護者、地域住民その他の関係者との連携を図りつつ、当該学校に在籍する児童、生徒等に対し、各人がかけがえのない個人として共に尊重し合いながら生きていくことについての意識の涵養等に資する教育又は啓発、困難な事態、強い心理的負担を受けた場合等における対処の仕方を身に付ける等のための教育又は啓発その他当該学校に在籍する児童、生徒等の心の健康の保持に係る教育又は啓発を行うよう努めるものとする。

(医療提供体制の整備)

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

(自殺発生回避のための体制の整備等)

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

(自殺未遂者等の支援)

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

(自殺者の親族等の支援)

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

(民間団体の活動の支援)

第二十二条 国及び地方公共団体は、民間の団体が行う自殺の防止、自殺者の親族等の支援等に関する活動を支援するため、助言、財政上の措置その他の必要な施策を講ずるものとする。

#### 第四章 自殺総合対策会議等

(設置及び所掌事務)

第二十三条 厚生労働省に、特別の機関として、自殺総合対策会議（以下「会議」という。）を置く。

2 会議は、次に掲げる事務をつかさどる。

一 自殺総合対策大綱の案を作成すること。

二 自殺対策について必要な関係行政機関相互の調整をすること。

三 前二号に掲げるもののほか、自殺対策に関する重要事項について審議し、及び自殺対策の実施を推進すること。

(会議の組織等)

第二十四条 会議は、会長及び委員をもって組織する。

2 会長は、厚生労働大臣をもって充てる。

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

4 会議に、幹事を置く。

5 幹事は、関係行政機関の職員のうちから、厚生労働大臣が任命する。

6 幹事は、会議の所掌事務について、会長及び委員を助ける。

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

(必要な組織の整備)

第二十五条 前二条に定めるもののほか、政府は、自殺対策を推進するにつき、必要な組織の整備を図るものとする。

附 則

(施行期日)

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

附 則（平成二七年九月一日法律第六六号） 抄

(施行期日)

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

一 附則第七条の規定 公布の日

(自殺対策基本法の一部改正に伴う経過措置)

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

(政令への委任)

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

附 則（平成二八年三月三〇日法律第一一号） 抄

(施行期日)

1 この法律は、平成二十八年四月一日から施行する。

## 鎌倉市民憲章（制定昭和 48 年 11 月 3 日）

### 前文

鎌倉は、海と山の美しい自然環境とゆたかな歴史的遺産をもつ古都であり、わたくしたち市民のふるさとです。

すでに平和都市であることを宣言したわたくしたちは、平和を信条とし、世界の国々との友好に努めるとともに、わたくしたちの鎌倉がその風格を保ち、さらに高度の文化都市として発展することを願い、ここに市民憲章を定めます。

### 本文

- 1 わたくしたちは、お互いの友愛と連帯意識を深め、すすんで市政に参加し、住民自治を確立します。
- 1 わたくしたちは、健康でゆたかな市民生活をより向上させるため、教育・文化・福祉の充実に努めます。
- 1 わたくしたちは、鎌倉の歴史的遺産と自然及び生活環境を破壊から守り、責任をもってこれを後世に伝えます。
- 1 わたくしたちは、各地域それぞれの特性を生かし、調和と活力のあるまちづくりに努めます。
- 1 わたくしたちは、鎌倉が世界の鎌倉であることを誇りとし、訪れる人々に良識と善意をもって接します。

鎌倉市自殺対策計画 いきるを支える 鎌倉

令和6年(2024年)3月発行(予定)

発行：鎌倉市

編集：健康福祉部 市民健康課

鎌倉市御成町18番10号

電話：0467(23)3000(内線2664)

FAX：0467(23)7505