

鎌倉市自殺対策計画 いきるを支える 鎌倉 改定要旨

I 基本的事項

1 改定の要旨

我が国の自殺対策は、平成10年（1998年）に年間自殺者数が急増し、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、平成18年（2006年）10月に自殺対策基本法（以下「基本法」という。）を施行し、「個人の問題」とされてきた自殺を「社会の問題」と捉えた基本理念を定め、国を挙げた総合的な取り組みとして実施されてきた。

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、自殺対策を総合的かつ効果的に、さらに推進するため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るとともに、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、市民、関係団体、民間団体、企業、行政等がそれぞれの役割を意識し、一人ひとりが積極的に自殺対策に参画できるよう「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。）を策定している。

国の自殺対策基本法の実施にあたっては、自殺総合対策大綱（以下、「大綱」という。）に基づき推進されているが、令和4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たことから、本計画においても、策定から5年を経た中で、見直し、改定を行うものである。

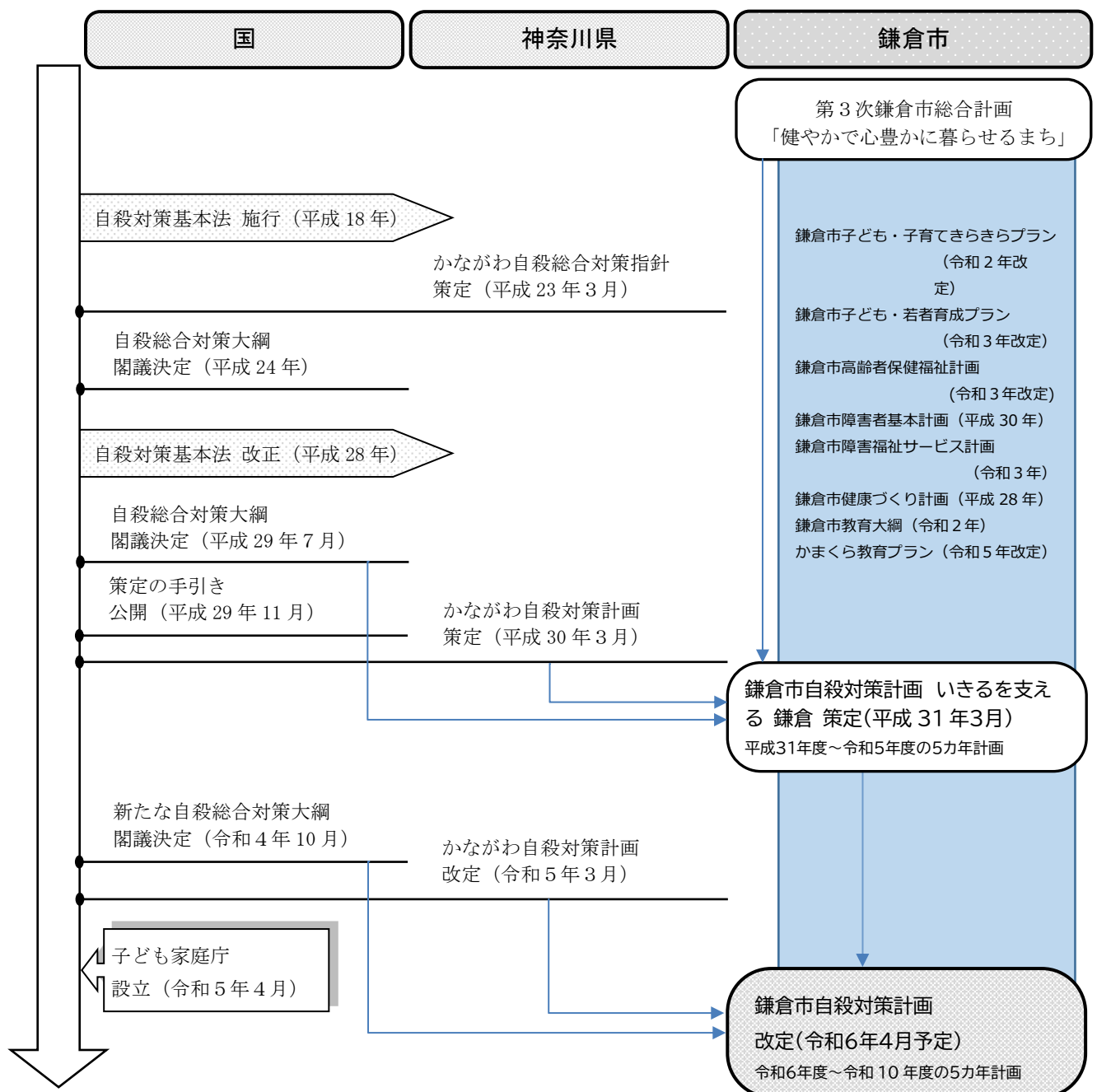
【自殺総合対策大綱（令和4年10月閣議決定）改定のポイント】

1. 子ども・若者の自殺対策の更なる推進・強化
2. 女性に対する支援の強化
3. 地域自殺対策の取組強化
4. 新型コロナウイルス感染症拡大の影響を踏まえた対策の推進など、
総合的な自殺対策の更なる推進・強化

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」に取り組む計画である。自殺対策基本法に基づき、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、当市の実情に則して策定しているものである。

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る。



Ⅱ 主な改定内容

1 施策の体系の見直し

本計画では、基本理念、基本目標の下に取組の4つの柱、基本施策を定め、それに紐づく主な取組等を上げている。令和4年10月に国が新たな大綱を決定したことを受け、その内容を基本施策に反映させ、重点施策を見直すこととする。

【現行の体系図】

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 つなぎ 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 いきることの促進要因への支援 【重点施策1】	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
			7 個人及び地域全体の自殺リスク低下に向けた支援	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 地域におけるネットワークの強化による地域全体の自殺対策のための基盤づくり 【重点施策2】	自殺対策推進体制の整備 医療・福祉・企業との連携 地域の居場所との連携 地域における事後対応の検討
		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

* は、国の示す基本施策に該当

【改定後の体系図（案）】

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 つながぎ 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 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 【重点施策1】	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 自殺対策推進体制の整備 医療・福祉・企業との連携 地域の居場所との連携 地域における事後対応の検討
			7 個人及び地域全体の自殺リスク 低下に向けた支援	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 女性がいきるための支援 【重点施策2】	妊娠婦への支援 子育て支援の充実 困難な問題を抱える女性への支援
		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

* は、本市の重点施策

2 各章における主な改定内容

(1) 第1章 計画の概要、第2章 国の動向

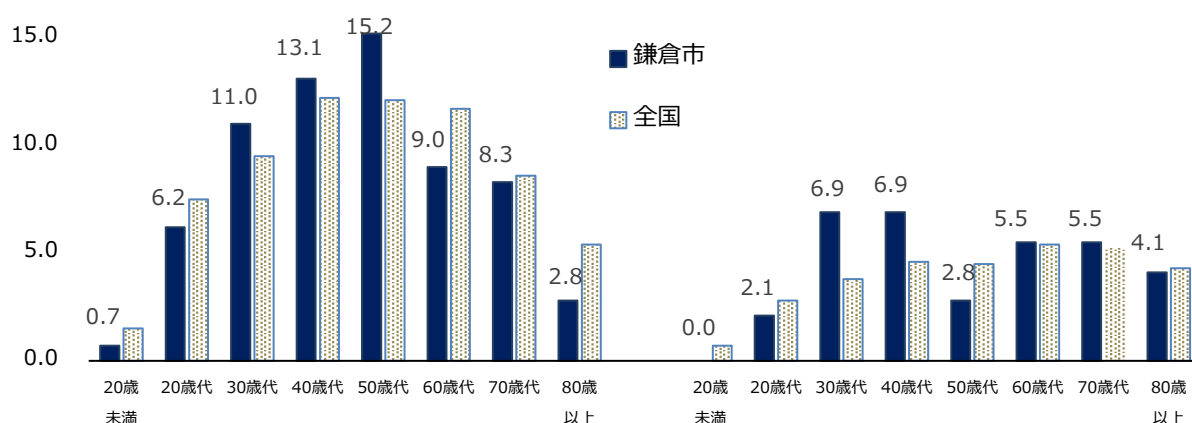
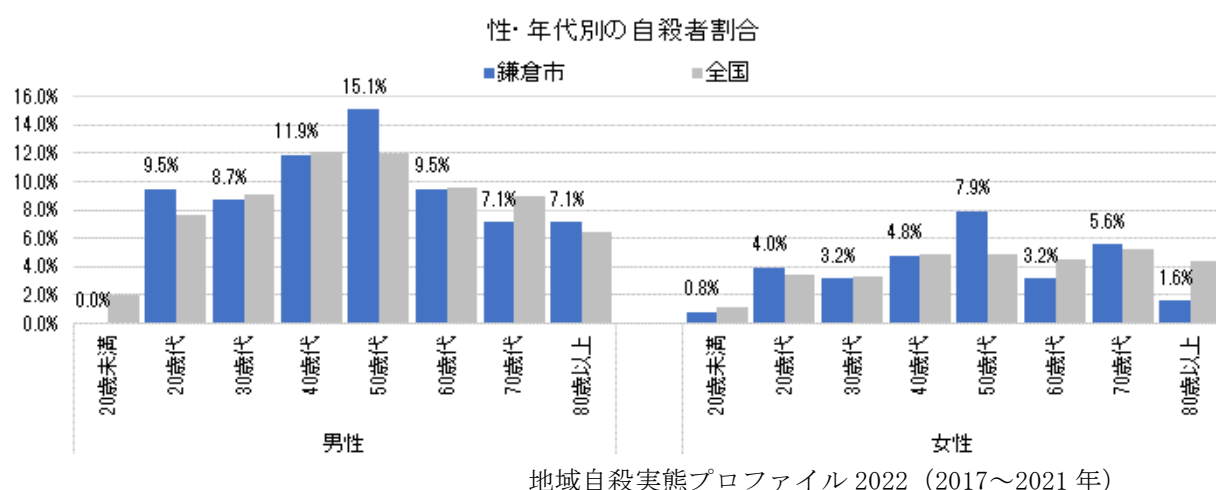
新たな計画の期間（令和6年4月～令和12年3月）や国の最新の動向を記載。

(2) 第3章 鎌倉市の現状と課題

1) 20歳代男女及び50歳代女性の自殺死亡率の増加

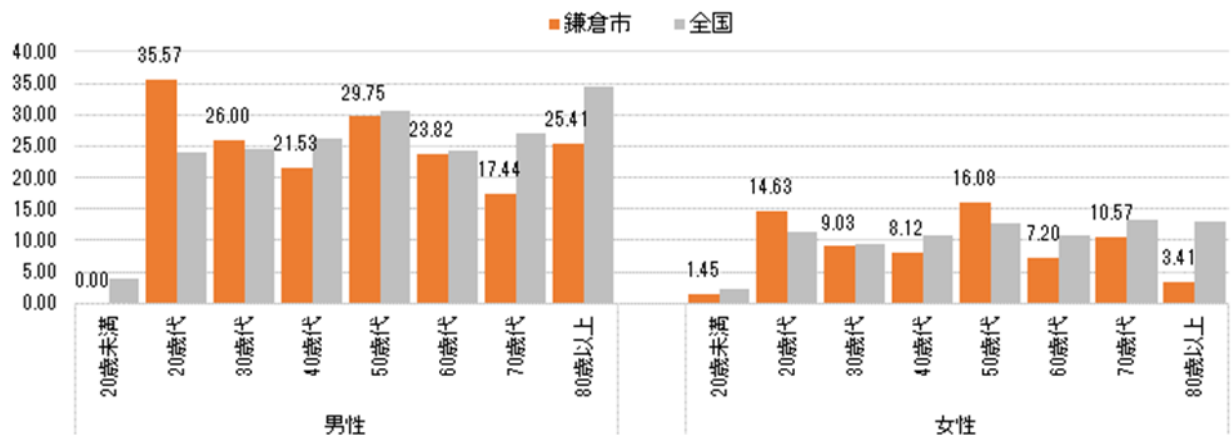
「地域自殺実態プロファイル2022」では、20歳代及び50歳代男女の自殺者割合が全国に比べて高くなっている。特に20歳代男女と50歳代女性では、「地域自殺実態プロファイル2017」においては、全国比を下回っていたが、平均自殺死亡率においても全国平均を上回っているという特徴がある。

このことから、これらの年代の自殺対策へのアプローチを検討していく必要がある。



【参考】地域自殺実態プロファイル 2017

性・年代別の平均自殺死亡率(10万対)



地域自殺実態プロファイル 2022 (2017～2021 年)

2) 未遂者対策

平成29年(2017年)から令和3年(2021年)の自殺者の未遂歴の有無については、「未遂歴あり 21.4%」「未遂歴なし 65.1%」「不詳 13.5%」となっている。

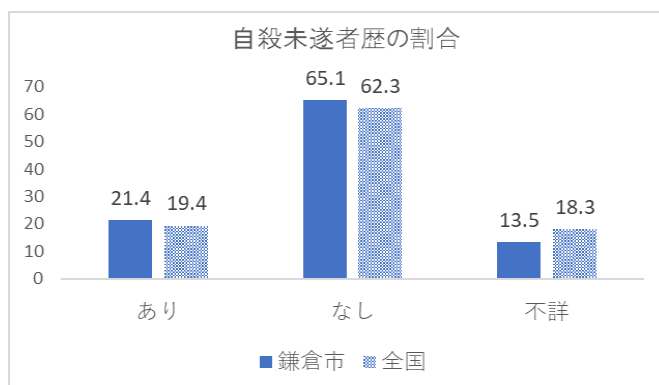
また、男女別の未遂歴については、「男性 18.4%(10.4%)」「女性 28.2%(30.6%)」となっている。※()内は、平成24～28年合計

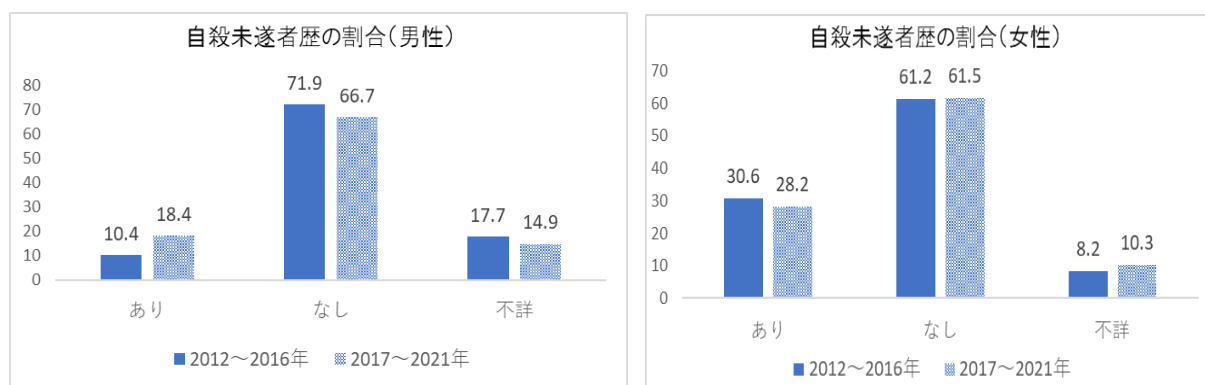
男性は未遂歴のある者が増えていることから、未遂者を把握し、対応することで自殺者数の減少につながる可能性があり、支援につなぐ仕組みの構築が課題となる。

また、女性では未遂歴のある者が減っていることから、ハイリスク者として認識されない段階で、普段から小さな変化を見逃さないなど、地域におけるゲートキーパーの役割を担う人材育成をさらに強化していく。

自殺未遂歴の有無別自殺者数の推移 <地域における自殺の基礎資料(自殺日・住居地)>

		未遂歴	2017	2018	2019	2020	2021	合計	割合	全国割合
総数	あり		4	5	6	5	7	27	21.4%	19.4%
	なし		19	14	12	20	17	82	65.1%	62.3%
	不詳		5	4	3	5	0	17	13.5%	18.3%
	合計		28	23	21	30	24	126	100.0%	100.0%
男女別										
男性	あり		1	4	4	3	4	16		
	なし		13	9	9	15	12	58		
	不詳		4	3	3	3	0	13		
女性	あり		3	1	2	2	3	11		
	なし		6	5	3	5	5	24		
	不詳		1	1	0	2	0	4		





参考：警察庁自殺統計（2012～2016 年）、地域自殺実態プロフィール（2017～2021 年）

3) 高齢者の自殺対策

60歳以上高齢者の自殺者数及び自殺率については、20歳代男女及び50歳代女性の自殺率の増加に比べ、変化は少ないものの男性60歳以上無職の自殺者数の増加がみられている。高齢期に入り、社会的役割の喪失や心身の不調、介護の悩みなど複合した動機が存在が予測される。

生きがい支援や居場所づくりと連動した自殺対策の展開が望まれる。

地域の主な自殺者の特徴（2017～2021 年合計） ＜特別集計（自殺日・住居地）＞

自殺者の特性上位5区分	自殺者数 (5年計)	割合	自殺死亡率* (10万対)	背景にある主な自殺の危機経路**
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】

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うる 自殺の危機経路 ^{*3}
1位:男性 40～59歳 有職同居	23	15.9%	23.0	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
2位:女性 60歳以上 無職同居	16	11.0%	13.3	身体疾患→病苦→うつ状態→自殺
3位:男性 60歳以上 無職同居	15	10.3%	20.0	失業（退職）→生活苦+介護の悩み（疲れ） +身体疾患→自殺
4位:男性 20～39歳 無職同居	12	8.3%	84.0	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
5位:女性 40～59歳 無職同居	12	8.3%	16.4	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【2017】

4）子育て支援事業と連携した女性の自殺対策

本市では、令和元年度に「子育て世代包括支援センター ネットボラすくすく」を立ち上げ、妊娠期から育児中の切れ目ない子育て支援を行っている。

平成30年以降、母子健康手帳の交付数（妊娠届出数）は微減の傾向にあるが、一方で要支援妊婦及び産後ケア事業利用者数の割合は増加している。

子育てへの閉塞感、孤独な育児環境、初産年齢の高齢化によるダブルケアの負担など、現在における子育て世代がおかれている現状を認識し、包括的な支援方法を関係各課との協力により図っていく必要がある。

特に、令和5年度には国に「子ども家庭庁（こどもが、自立した個人としてひとしく健やかに成長することができる社会の実現に向けて、こどもと家庭の福祉の増進・保健の向上等の支援、こどもの権利利益の擁護を任務とする）」が新たに設置され、児童福祉法、民生委員法、身体障害者福祉法、教育基本法、母子保健法、健康増進法、生活保護法等をはじめとする主管課が連携して、対策を講じることとされていることから、その役割は大きい。

また、子育て世代以外の女性の自殺者数も増加しており、引き続き女性特有の課題の把握に努め、対策を講じていく必要がある。

(3) 第4章 鎌倉市の自殺対策における取組

新たな体系図及び個々の施策について記載。

1 情報提供及び普及啓発

○ 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

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工夫していくことを記載。

特に子ども・若者対策と連動し、支える側と支えられる側の垣根をなくすこと（お互い様・自分ごと）を意識した啓発について記載。

○ 困っている人の手に届きやすい市政情報の発信と活用

第1期計画の「相談窓口情報一覧等の周知」「市役所における情報の活用」「既存の市政情報の見直し」「庁内関連課との連携」を統合し継続。庁内ワーキンググループ内で定期的に意見交換を行い、「暮らしのガイドブック」や令和元年度に作成した「かまくらサポートリスト」の改定作業を行う。またこれらの情報を活用する関係各課の職員研修を行うことを記載。

○ 関係機関や地域と連携した情報の発信

コロナ禍で自粛していた、庁外の関係機関への情報発信やゲートキーパー講座の展開について、計画立てて推進することを記載。

2 自殺対策を支える人材の育成

○ 市職員へのゲートキーパー講座の実施

新採用職員研修におけるゲートキーパー講座の実施、ワーキンググループと協力し、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講座の実施など、共に学びあうことのできる環境を育むことを記載。

○ 地域のゲートキーパーの育成

自治町内会や老人クラブ、子育て支援グループなど既存のグループや企業へのゲートキーパー講座の実施について記載。

○ 継続的な学びの場の提供

ゲートキーパーとして基礎的な講座を受講した方が、その後も継続して自殺対策に関連する内容を学ぶことのできる場の提供や、「自殺」というキーワードにとどまらず多様性や共生社会、地域ケアへの理解促進を行えるよう、庁内各課の実施

する講座や研修会の周知をワーキンググループで行っていくことを記載。

「ゲートキーパーを支える関係機関とのネットワークづくり」は、【基本施策 7】の支援者支援の構築に統合するため本項からは削除。

3 こころの健康づくりの推進

○ こころの健康づくりのためのアプローチ

市民向け講演会の開催及び本市の自殺対策ホームページにおいて、こころの健康づくりについての情報を発信していることを記載。

○ 自尊感情についての普及啓発

引き続き関連事業の中で推進していく。「基本施策 9 子ども・若者のいきる力を育む」において、「いのちの教室」「SOS の出し方教育」の一環として実施していることを記載。

「健康チェックの導入」については、神奈川県において取り組まれている内容のため、市単独での開設を見送り、市ホームページからサイトへリンクできるようにしている。また、「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 年と 3 年に自殺関連検索広告掲載による調査を行い、その分析結果で、希死念慮のある方が発出しやすいキーワードから、市のホームページにリンクしやすい仕組みを構築したため、終了とする。（終了とする旨について記載）

4 適切な精神保健医療福祉へつなぐ支援

○ 精神科医療機関と多科医療機関の連携推進

継続課題。医療機関にとどまらず、訪問看護ステーション等コ・メディカルとの連携推進について記載。

○ 「こころのケアナース」の育成

令和 3 年(2021 年)に、鎌倉市医師会病院会看護部長会の協力により、オンライン研修を実施。専門職向けゲートキーパーを定期的に開催しながら、こころのケアナースの育成について、関係機関との意見交換を続けていくことを記載。

○ 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

連携が不可欠であるが、被支援者からの拒否や個人情報取扱いなどの大きな課題がある。

積極的なアプローチが困難な場合でも、救急搬送時や医療提供時、地域に戻ってから
の見守りなどの場面ごとにできる支援を検討し、関係機関と共有していくことを記載。

「自殺対策や精神疾患への理解について学ぶ機会の提供」については、【基本施策
1】で述べているため、割愛する。学ぶ場への精神保健福祉機関からの協力につい
ては【基本施策6】で実施のため本項からは削除。

5 勤務問題による自殺対策の推進

○ 勤労者への相談・支援

商工課での相談支援を継続。必要に応じ庁内関連課や関係機関が連携して支援
する体制を強化していくことを記載。

○ 市職員のメンタルヘルス対策の情報提供

職員課と協力した推進について記載。

「事業所との情報共有」については、【基本施策2】と併せ、普及啓発から取り
組んでいくため、本項からは削除。また、「市外労働者への支援」「『健康経営』の
視点からの情報発信と支援」については、市単独での取り組みには限界があること
から、引き続き、国・県の動きを注視し、神奈川県と連携した対策を検討していく
こととする旨を記載。

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（重点施策1）

個人の生きがい支援だけではなく、地域全体でいきることの促進要因の推進を図る
ことができるよう、第1期計画の「基本施策6 いきることの促進要因への支援」及び
「基本施策8 地域におけるネットワークの強化による地域全体の自殺対策のための基
盤づくり」を統合し推進を図ることを記載。

○ 生きがい支援、居場所づくり

自殺対策の他、引きこもり支援や障害者の地域生活支援、子育て支援など、地
域づくりに広くかかわる施策であり、今後の展開については長期的な視点での協
議が必要であることを説明。その中でも各課で取り組んでいる事業等を記載。

○ 多様性への理解促進、地域共生の実現に向けた取組

関連各課で取り組んでいる内容と課題、今後の展望を記載。

「子育て支援の充実」は新たな重点施策として【基本施策8】において展開のため

本項からは削除。

7 個人及び地域全体の自殺リスク低下に向けた支援

○ 遺族支援の展開

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おり、神奈川県と連携した、広域での遺族支援のあり方を検討していく必要があることを記載。

○ 支援者支援体制の構築

支援者が燃え尽きることのない体制作りが不可欠であり、ワーキンググループにおける事例検討をとおした研修による職員のスキルアップ及び、多角的な視点での支援のあり方を展開していくため、必要に応じ、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く旨を記載。

○ 様々なリスクに対する相談・支援機能の充実

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必要があることを記載。

8 女性がいきるための支援【新】（重点施策2）

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健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する。

○ 「子育て包括支援センター ネットボラすくすく」による支援の展開

令和2年4月から、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、市民健康課内に「子育て世代包括支援センター ネットボラすくすく」を開設。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、家庭訪問等を実施していることを記載。

○ 庁内各課及び他機関との連携強化

健康課題の多様化、複雑化に対応していくために、庁内他課及び他機関と連携して、総合的な支援を行っていくことを記載。

9 こども・若者のいきる力を育む

「こども家庭庁」が設立され、子ども・若者の自殺対策を推進・強化していく国の動向に伴い、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等が連携し自殺対策にあたることの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の推進を記載。

○ 教育部門と連携した対策の推進

「いのちの教室」「SOS の出し方教育」における、教育部門との連携を継続していく。

○ 家庭・地域における自殺対策への普及啓発

子どもがSOS を出しやすい環境を整えるとともに、大人が子どものSOSを受け止められる体制を構築し、ゲートキーパー等を含めた自殺対策従事者の心の健康を維持する仕組みづくりについて継続していく。

母子保健事業において、複雑化している養育環境の中でも、子どもの心を育む支援を目指し、訪問及び健診・教室、健康教育等の様々な場面で普及啓発を行うことについて継続していく。

(4) 第5章 自殺対策の推進体制、第6章 今後の成果指標

鎌倉市の自殺対策体制を更新するとともに、今後に向けた成果指標を記載。

1) 自殺対策全体の数値目標

平成 29 年から令和 3 年までの自殺者数及び自殺死亡率の平均は、計画策定時の「15%減少」を達成できていない。各年度の統計では、平成 31(令和元)年まで減少傾向にあったものの、新型コロナウイルス感染症が流行した令和 2 年(2020 年)に、本市においても急増している。個別の死亡動機の確認には至っていないが、注視が必要であることを記載。

	2017	2018	2019	2020	2021	合計	平均
自殺統計(自殺日・住居地) 自殺者数	28	23	21	30	24	126	25.2
自殺統計(自殺日・住居地) 自殺死亡率	15.9	13.1	11.9	17.0	13.6	-	14.3
人口動態統計 自殺者数	28	32	21	29	23	133	26.6

【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。

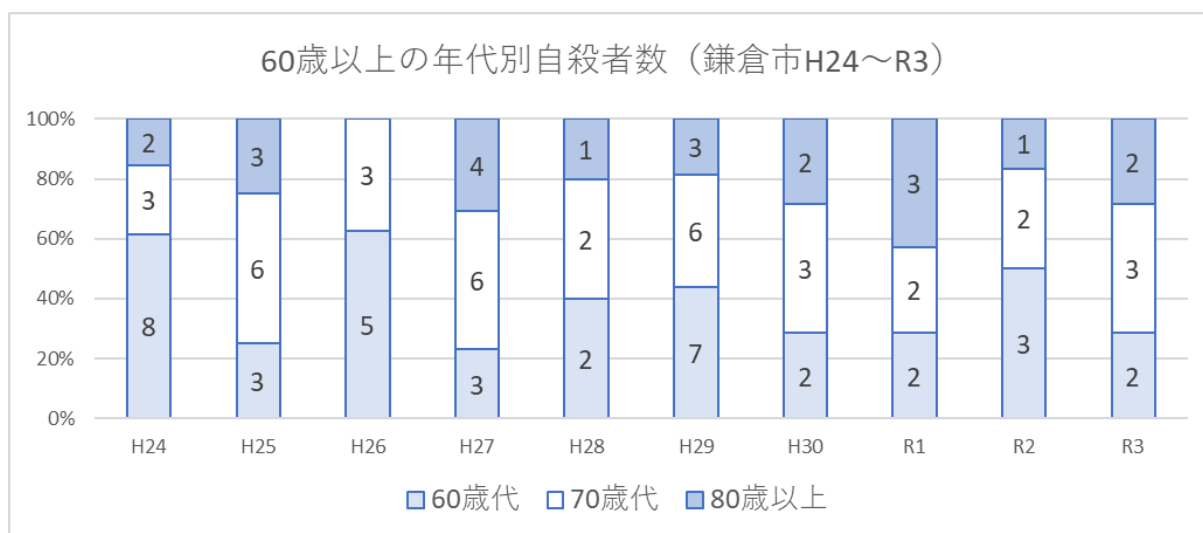
しかし、「第 3 章 鎌倉市の現状と課題」で述べたように、60 歳代の自殺死亡率が

	評価方法	平成 24～28 年 平均	平成 30 年～34 (2022) 年平均	(現状) 平成 29 ～令和 3 年平均	目標
鎌倉市	自殺死亡率 (人口 10 万対)	16.3	13.8 以下※1)	14.3	15%以上 減少
	自殺者数	29 人	24 人以下	25.2 人	

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。

また、自殺死亡率においては60歳代を下回るものの、70歳代の自殺死亡者数は、60歳代と並んでおり、それぞれの年代への支援のあり方を検討していく必要がある。

評価方法	平成 24～28 年 平均	平成 30 年～34 (2022) 年平均	平成 29 年～令和 3 (2021) 年平均	目標
高齢者の自殺者数	10.5 人	年間 9 人以下	8.6 人	15%以上 減少



2) 主な基本施策に対するモニタリング指標

令和4年までの指標を記載

(5) 第7章 参考資料

- ・ 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庁内検討会
- ・ 計画策定の経過 → 5年間の委員会での協議事項を記載
- ・ 主な相談窓口 → 削除

（理由）かまくらサポートリスト及び市ホームページで公開しており、かつ不定期に情報が更新されるため

- ・ 自殺対策基本法