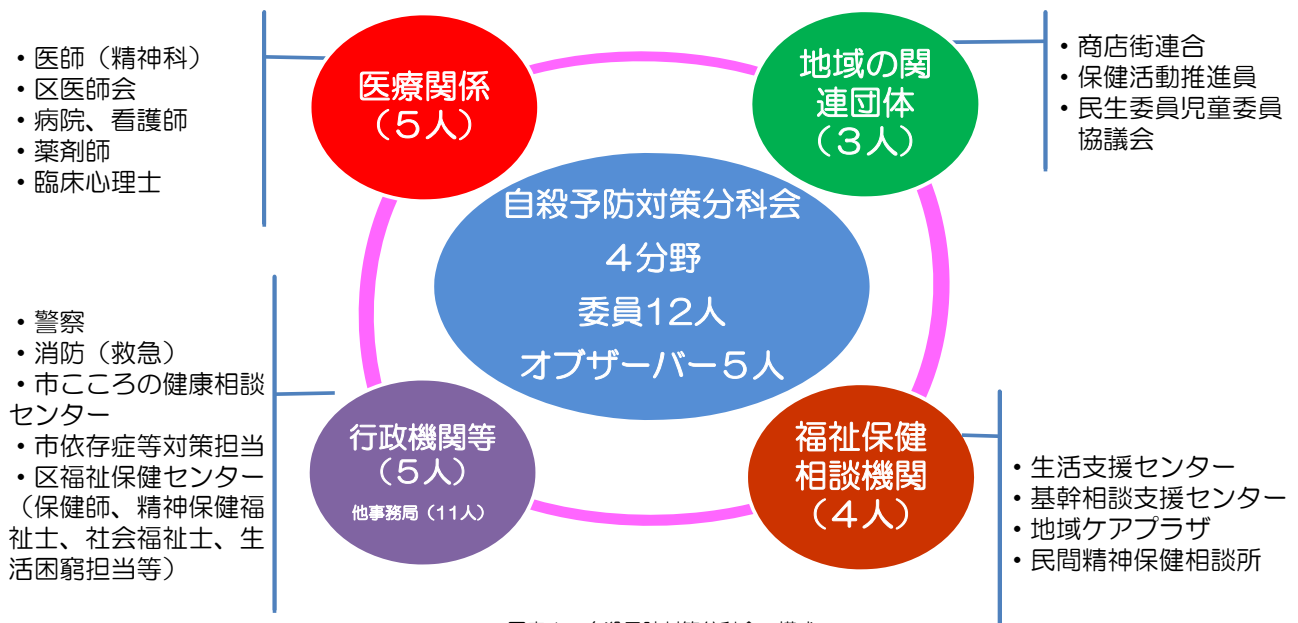


横浜市栄区セーフコミュニティ分野別分科会  
自殺予防対策分科会

座長 小田原 俊成  
委員 田中 伸一



## 自殺予防対策分科会の構成



図表1 自殺予防対策分科会の構成

# 分科会設立の背景

## ～年齢層別の外傷による死亡原因～

□ 外傷による死亡原因を年齢層別に見ると、15歳から74歳の幅広い年代で自殺が1位となっている

図表2 年齢層別の外傷による死亡原因

	1位	2位	3位	4位	5位
0～4歳	不慮の窒息	—	—	—	—
5～14歳	不慮の溺死及び溺水	不慮の窒息	—	—	—
15～24歳	自殺	交通事故	転倒・転落、その他の不慮の事故、その他の傷病及び死亡の外因		
25～34歳	自殺	交通事故	その他の傷病及び死亡の外因	転倒・転落、不慮の溺死及び溺水、有害物質による不慮の中毒及び有害物質への暴露	
35～44歳	自殺	その他の傷病及び死亡の外因	交通事故	不慮の窒息	不慮の溺死及び溺水
45～54歳	自殺	その他の傷病及び死亡の外因	交通事故	転倒・転落、不慮の溺死及び溺水、その他の不慮の事故	
55～64歳	自殺	不慮の溺死及び溺水、その他の傷病及び死亡の外因		交通事故、転倒・転落	
65～74歳	自殺	不慮の溺死及び溺水	転倒・転落、その他の傷病及び死亡の外因	不慮の窒息	その他の傷病及び死亡の外因
75～84歳	不慮の溺死及び溺水	転倒・転落	自殺	不慮の窒息	その他の傷病及び死亡の外因
85歳～	不慮の溺死及び溺水	不慮の窒息	転倒・転落、その他の傷病及び死亡の外因	その他の不慮の事故	
全体	自殺	不慮の溺死及び溺水	その他の傷病及び死亡の外因	不慮の窒息	転倒・転落

(出典：人口動態統計 2007～2016)

## 1-1 人口動態統計からみる自殺の現状

### ＜全国、横浜市、栄区の自殺率＞

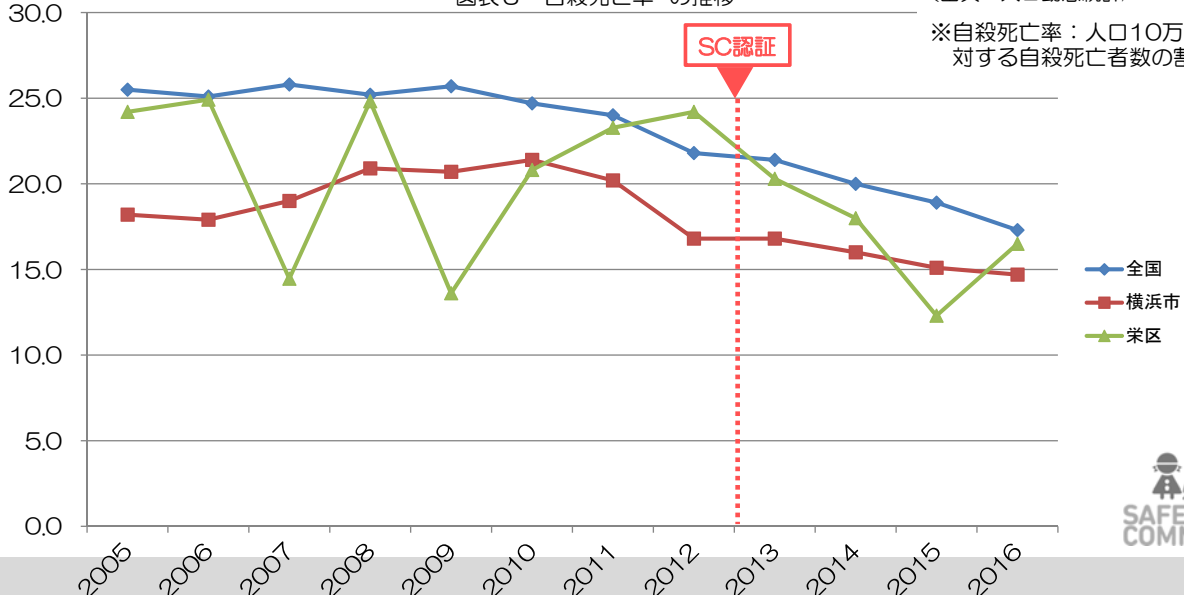
□ 全国、横浜市では、近年、自殺死亡率※は低下傾向にある。一方、栄区では、3年連続で減少したものの、2016年は増加している。栄区限定の原因があるとは考えづらい。

(自殺死亡率)

図表3 自殺死亡率※の推移

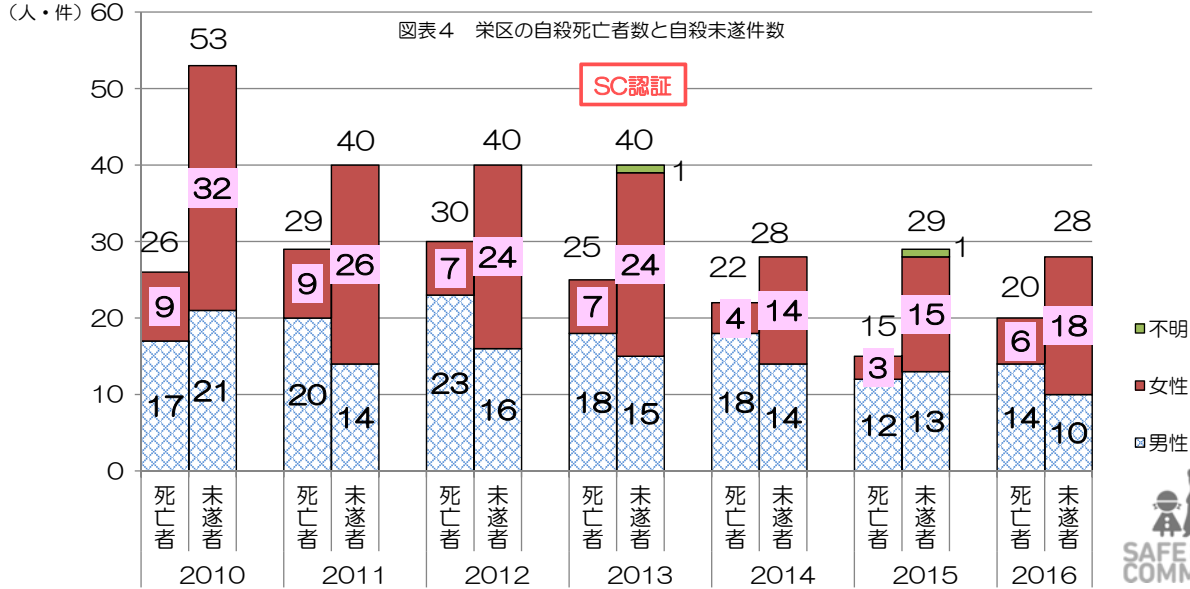
(出典：人口動態統計)

※自殺死亡率：人口10万人に対する自殺死者数の割合



# 1-2 人口動態統計からみる栄区の自殺の現状 ＜自殺死亡者数と未遂件数＞

- 自殺による死亡者は男性が多く、自殺未遂件数は死亡者より多い。
- 自殺未遂件数と死亡者の合計は、2012年までは70件台、2013年に60件台、2014年には50件、2015・2016年は40件台となっており、減少傾向にあるといえる。

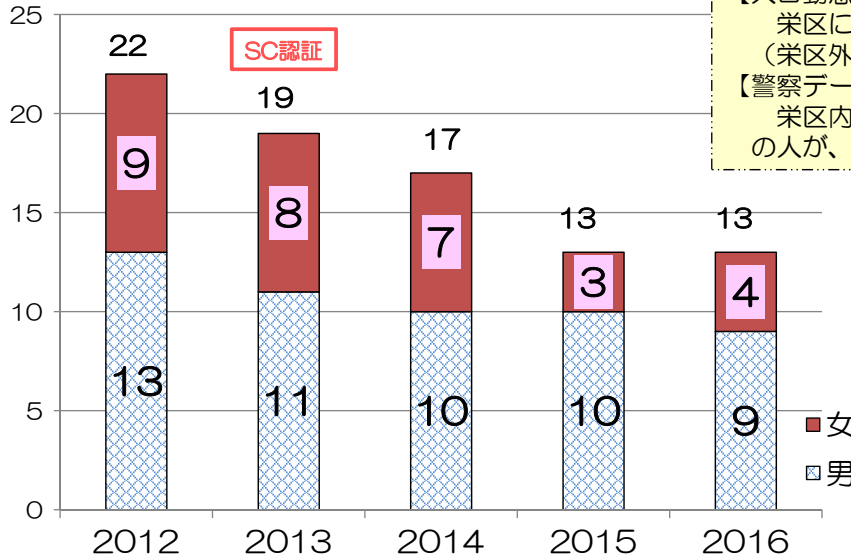


(出典：自殺死亡者数：人口動態統計、未遂件数：救急搬送データ)

# 2-1 警察データからみる栄区の自殺の現状 ＜自殺死亡者数の推移＞

- 自殺の現状を知るには、遺書やご遺族からの聞き取りを行っている、警察データが有効

図表5 栄区内での自殺死亡者数



(出典：神奈川県警データ)

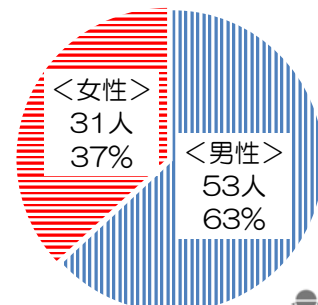
人口動態統計と警察データの自殺者数の違い

【人口動態統計】

栄区に住み票をおく人が自殺死亡した数  
(栄区外で自殺死亡した場合も含む)

【警察データ】

栄区内で自殺死亡した人数(栄区民以外の人が、栄区で自殺死亡した場合も含む)



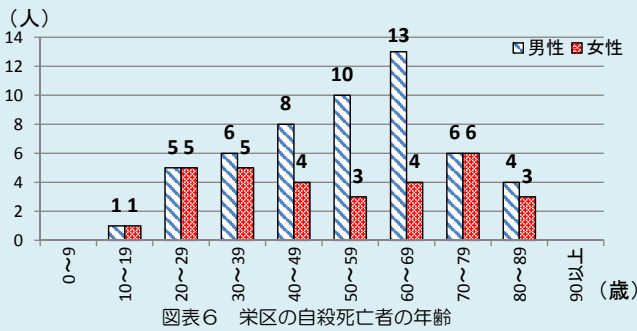
2012～2016年  
合計 N=84



## 2-2 警察データからみる栄区の自殺の現状 ＜年齢・職業・自殺場所＞

(出典：年神奈川県警データ、2012～2016合計N=84)

### 年齢 40歳代～60歳代の男性が多い



図表6 栄区の自殺死亡者の年齢

### 職業 「無職者」が最多。次いで「被雇用者(勤め人)」

職業	人数
無職者	58
うち、年金受給者	26
被雇用者・勤め人	19
その他(学生・生徒、自営業・家庭従事者等)	7

図表7 栄区の自殺死亡者の職業

### 場所 最も多い自殺の場所は「自宅」、手段は「首つり」

場所	人数
自宅	57
高層ビル	8
公園・海・河川	7
その他	12

図表8 栄区の自殺死亡者の自殺場所

手段	人数
首つり	56
飛降り	13
薬物中毒	5
ガス・練炭	5
その他(焼身・刃物等)	5

図表9 栄区の自殺死亡者の自殺手段

7

## 2-3 課題設定の背景

### ～警察データからみる栄区の自殺の現状～ ＜原因動機と病歴・未遂歴＞

(出典：年神奈川県警データ、2012～2016合計N=84)

- 原因動機は、健康問題、仕事問題、生活経済問題が多く、連動性があると考えられる。
- 病歴で多いのは、うつ病や統合失調症などの精神疾患。次いで、がんとなっている。

図表10 栄区の自殺死亡者の自殺原因と病歴

原因・動機	人数
健康問題	39
仕事問題	11
生活経済問題	9
家庭問題	6
その他(就学、学業、異性、金銭、人間関係など)	11
不詳	8

病歴	人数
あり	64
なし	20

未遂歴	男性	女性
あり	9	10
なし	44	21



ハイリスク者への介入、支援強化が必要  
性別等に合わせた介入ポイントがある



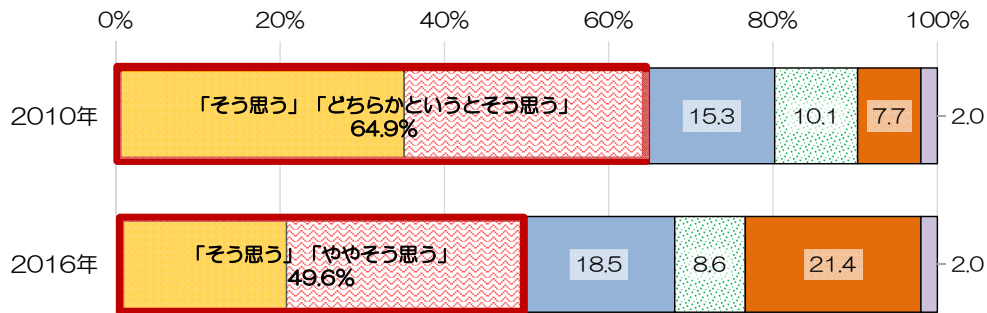
# 3-1 課題設定の背景

## 調査からみる自殺問題への市民の意識

### <誰かに助けを求めたり、相談したい>

- 悩みやストレスを感じたときに、2010年調査時は6割以上、2016年調査では約半数が誰かに助けを求めたり相談したいと考えている

図表11 悩みやストレスを感じたときに、助けを求めたり、誰かに相談したいか



出典：2010年度 自殺に関する市民意識調査（横浜市） N=2,634  
 設問に対する回答項目は、「そう思う」「どちらかというと思う」「わからない」「どちらかというと思わない」「そう思わない」の5項目（2.0%は無回答）  
 2016年度 ころの健康に関する市民意識調査（横浜市） N=1,431  
 設問に対する回答項目は、「そう思う」「ややそう思う」「どちらともいえない」「あまりそう思わない」「そう思わない」の5項目（2.0%は無回答）

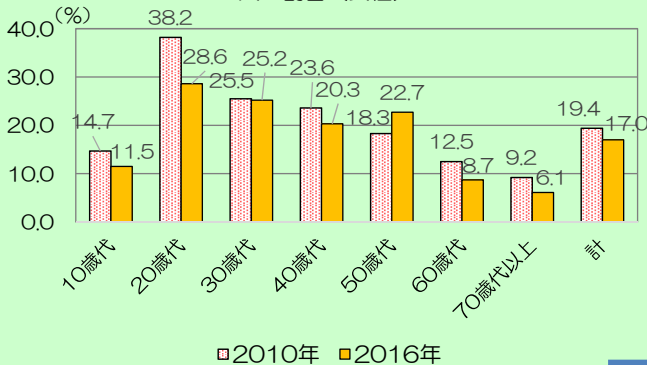
# 3-2 課題設定の背景

## 調査からみる自殺問題への市民の意識

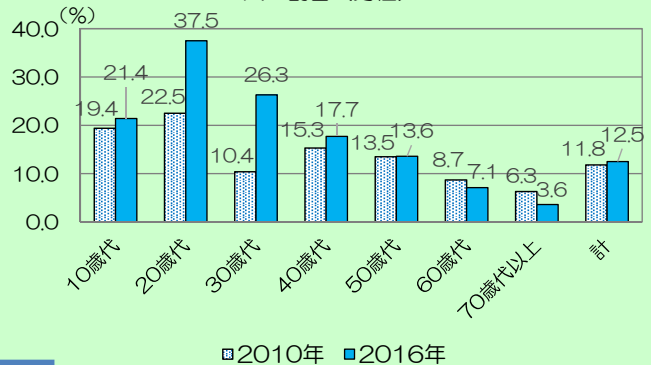
### <「本気で自殺したい」と考えたことがある>

- 「本気で自殺したい」と考えたことがある人の割合は、女性で約2割、男性で1割強となっている。また、20~30歳代で割合が高い

図表12 「本気で自殺したい」と考えたことがある人の割合（女性）

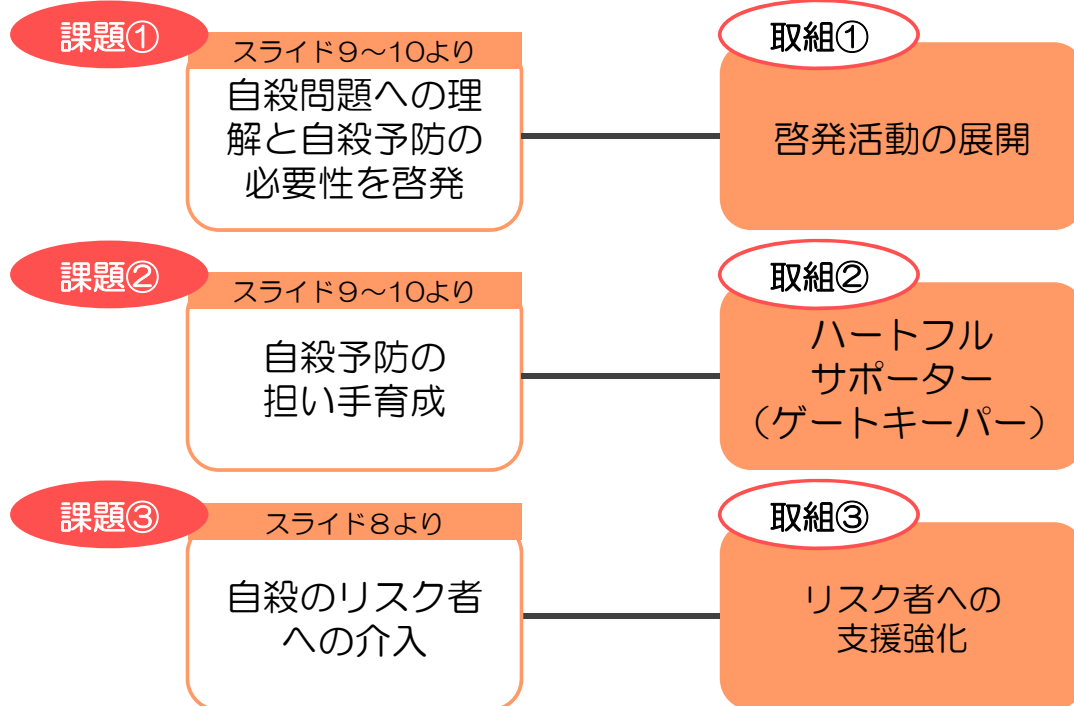


図表13 「本気で自殺したい」と考えたことがある人の割合（男性）



「自殺は他人のことではなく身近なことである」と考え、区民に関心を持ってもらう  
 身近な人同士お互いに、変化に気づく、話を聞く、相談機関につなぐ意識を高める

# 課題と対策



図表14 課題と対策

## 課題に対する取組の概要(1)

		国レベル	県・市レベル	区・地域レベル
課題① 自殺問題への理解と自殺予防の必要性を啓発	環境改善	県・市への交付金の交付	県・市 地域自殺対策計画 (市：策定中)  区への予算配付	SC 啓発キャンペーンの実施場所の拡大 (区の西部・中央部・東部)
	規則・罰則	自殺対策基本法  自殺総合対策大綱	県・市 地域自殺対策計画 (市：策定中)	SC 相談窓口情報等の発信
	教育・啓発	自殺予防週間、自殺対策強化月間の設定	若年層対策 (学校出前講座・はたちブックへの記事掲載等)  ICTを活用した自殺対策の検討	SC 広く区民を対象にしたキャンペーン実施(駅前・図書館等)

図表15 課題に対する取組の概要①



## 課題に対する取組の概要（2）

		国レベル	県・市レベル	区・地域レベル
課題② 自殺予防の担 い手育成	環境改善	県・市への 交付金の交付	区への予算配付  研修講師派遣	SC 活動の場、 機会の拡大  SC 定例支援調整会議 (生活困窮に係る 支援者間の情報交換等)
	規則・罰則	自殺対策基本法  自殺総合対策大綱	県・市 地域自殺対策計画 (市：策定中)	
	教育・啓発		市民、職員、支援者、 教職員向け研修や講演 会の開催	SC 養成研修の実施  SC 区民向け講演会の 実施

図表16 課題に対する取組の概要②

## 課題に対する取組の概要（3）

		国レベル	県・市レベル	区・地域レベル
課題③ 自殺のリスク 者への介入	環境改善	県・市への 交付金の交付	区への予算配付	行政連絡会  SC ハイリスク者 検討部会の開催
	規則・罰則	自殺対策基本法  自殺総合対策大綱  精神保健福祉法	県・市 地域自殺対策計画  精神保健福祉法	
	教育・啓発			SC メンタルヘルス 支援ネットワーク  SC メンタルヘルス 従事者専門研修  SC 対象に合わせた リーフレットの作成、配布

図表17 課題に対する取組の概要③



## 認証取得後からの重点取組の変遷

- 重点取組の変更はないが、自殺予防の取組が始まったことで、収集できるデータの種類が増え、指標の見直しを行った

図表18 認証取得後からの重点取組の変遷

認証取得時 (2013年)	重点取組 (2013年7月)	指標の見直し <新たな指標> (2016年)
啓発活動の展開	啓発活動の展開	<ul style="list-style-type: none"> <li>自殺予防対策への関心度</li> <li>自殺に関する認識度</li> <li>「自殺は自分にはあまり関係がない」</li> <li>「自殺を口にする人は本当に自殺はしない」</li> <li>「多くの自殺者は1つの原因だけでなく、様々な問題を抱えている」</li> </ul>
ハートフルサポーター	担い手の育成	<ul style="list-style-type: none"> <li>生活困窮に関するネットワーク会議の開催数</li> <li>生活困窮相談に他機関、他部署からつながる件数</li> </ul>
リスク者への支援強化	リスク者への支援強化	<ul style="list-style-type: none"> <li>メンタルヘルス従事者専門研修の参加者数、実施回数</li> <li>メンタルヘルス支援ネットワーク参加機関が対応したメンタルヘルス不調者の人数、自殺者数</li> </ul>



# 取組① 啓発活動の展開

自殺に対する区民の理解度を高め、悩みやストレスを感じた時に誰かに相談できるよう、身近な人の変化に気づき、話が聞けるよう、また、自殺は他人のことではなく身近なこととして考えるきっかけとなるよう、幅広い世代に向けた啓発活動を展開しています。

## ■パネル展の実施

- 駅前広場での展示
- 図書館での関連図書と合わせたパネル展



図表19 パネル展の様子

## ■リーフレット、窓ロー覧パンフレットの配布

- 通勤者（40歳～60歳男性の死亡者が多い）を対象に駅前等でティッシュ配り
- 区役所、地域ケアプラザ等施設やネットカフェなどでの配架
- 健康に関する事業など他事業の機会での配布、周知



図表20  
ティッシュ配りの様子

17

# 取組① 啓発活動の展開

図表21 取組①の評価方法

## 短期的指標

自殺予防に関心をもつ

リーフレット等配布数、  
自殺予防への関心度を計測

## 中期的指標

自殺予防について  
正しく理解する

自殺問題への区民の理解度  
を計測

## 長期的指標

自殺者数、  
自殺死亡率の抑制

自殺者数を計測



## 知ること

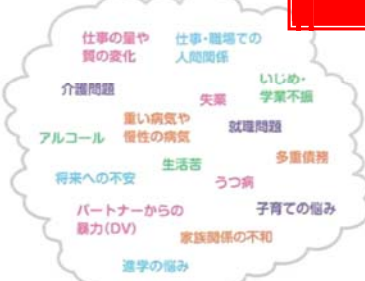
自殺は様々な要因により心理的に追い込まれた末の行為

### 自殺の現状

一日平均65名、毎年2万3,000人近くの方が自ら命をたっています。この数は交通事故により亡くなられた方の6倍以上です。また、自殺未遂者数は少なくとも自殺者数の10倍とも推測されています。

### 自殺の要因はさまざまです

自殺の背景には健康問題、社会的問題、暮らしの問題、精神的問題など色々な要因が重なりあっています。



### 誰かに聞いてほしい

自殺したいと考える人の中には「自殺をしてしまいたい」と「生きたい」という両方の気持ちがあります。実際に生きていたいという言葉が聞かれなくても、後になって自殺未遂を困った人からは「生きていてよかった」という言葉が聞かれます。このことから自殺を防ぐ必要があります。

## 気付くこと

自殺は多くの場合、事前にサインが見られます。

### こんな様子が続くようなら気をつけて！

#### うつ病などの心の病気の徴候が見られる

- **心** 元気がない、口数が減った、憂鬱ばかりしている、家事や仕事がうまくいかない、消えてしまいたい・死にたいと思う
- **体** だるさや疲れやすさが増える、ごろごろしてばかりいる、眠れていない、食欲がない、いつも涙が重たい、集中力や不調感を訴える

#### 周囲の関心が増えている

- **生活リズム** が変化する
- **“その人らしさ”** が見えづらくなっている
- **相談相手** がなく孤立している
- **本人にとって大事** としているものを失う
- **自殺を口にした**り、企てたりする

これらの徴候や事柄が複数見られる場合、自殺の入り口につながる危険性がありますので注意が必要です。

### “意外と知らない本当のこと”クイズ

—あなたは何問正解できますか—

- **Q1** 自殺をする人の大半は、何の前触れもなく亡くなる。
  - **Q2** 自殺を考えている人には迷いはなく、それを止めることはできない。
  - **Q3** ひどく落ち込んでいる人には「死にたい気持ち」があるかどうかを尋ねてはいけません。
  - **Q4** 死にたいと言われたら、「そのようなことを考えてはいけません」と叱って目を覚ませるべきだ。
- ※答えは裏面にあります。

## 防ぐこと

もしも周りの人が変化に気づいたら— 私たちにできる予防行動

### 一人ではないと感じてもらいましょう

- 1 **自然な雰囲気**で声をかけてみましょう。
  - ・ただ遠くから見守るのではなく、相手に寄り添い声をかけましょう。
- 2 **周囲の悩み**に気付く耳を傾けましょう。
  - ・聞いてくれたことをねぎらいましょう。
  - ・相手の話を積極的に傾聴しましょう。
  - ・相手の話を聞き、まず相手の気持ちを尊重しましょう。
  - ・話を聞きながら、誤解や気持ちを否定したり、表面を慰めようとするのは逆効果です。
- 3 **早めに専門家**に相談できるようサポートしましょう。
  - ・本人の置かれている状況や気持ちを理解してくれる家族、友人、上司といったキーパーソンの協力を求めましょう。
  - ・相談機関や医療につなげるお手伝いをしましょう。(相談機関は裏面にあります)
- 4 **温かく寄り添いながら、じっくりと見守り**ましょう。
  - ・相談機関や医療機関につながったかどうかを確認しましょう。
  - ・あせらず優しく寄り添いながら、経過を見守り声をかけましょう。
  - ・自然に対応するとともに、家庭や職場での体や心の負担が減るように配慮しましょう。
  - ・必要に応じ、家族や関係者、相談機関や医療機関と情報を共有しましょう。

悩んでいる **あなたへ**  
一人ではやまないで  
早めに身近な人や相談機関に  
話してみましょう。

## 支えること

いのちを守るために地域みんなで「生き心地のいい社会」を築きましょう



### こころの健康についての相談窓口

気持ちが落ち込む・不眠が続く・死にたいと思うとき、精神科へのかかり方がわからないとき、大切な人を自死で亡くしたときにご相談ください。

宋区福祉保健センター 高船・障害支援障害者支援担当	☎045-894-8405	平日 8:45~12:00 13:00~17:00
横浜市宋区生活支援センター	☎045-896-0479	9:00~21:00 (休曜日・毎月第2月曜日)
宋区基幹相談支援センター	☎045-890-6601	平日 9:00~17:00
横浜市こころの健康相談センター こころの電話相談	☎045-662-3522	平日 17:00~21:30 土日・祝日 8:45~21:30
社会福祉法人 横浜いのちの電話	☎045-335-4343	年中無休24時間対応
自死遺族ホットライン(専用電話)	☎045-226-5151	毎月第1・第3水曜日 10:00~15:00(夜日を除く)

### セーフコミュニティ推進中



- 宋区は、セーフコミュニティ活動に取り組んでいます。
- 「セーフコミュニティ」とは致命的な事故やけがは、原因を究明することで予防できるという考えに基づき、地域ぐるみで予防活動を展開する安全・安心なまちのことです。
- 身近な地域のつながりを通して自殺を予防することは、セーフコミュニティの活動の大事な取組の一つです。

### “意外と知らない本当のこと”クイズ

答え すべて「いいえ」

自殺に傾いている人は、「生きること」に自殺することの両方の気持ちで揺れ動いています。そして、多くの方に何らかのサインが見られます。「死にたいくらい辛い」という相手の気持ちをさらさず、しっかりと受け止め、その悩みを相談してくれた事を感謝することから始めましょう。

## 取組① プログラムの評価（中期的指標）

- 自殺に関する認識は、横浜市と栄区は同じ傾向
- 自殺は自分にはあまり関係がないと思っている割合が半数であるため、さらなる理解をすすめる必要がある

図表23 取組① プログラムの評価（中期的指標）

		2010	2016	2017
自殺は自分にはあまり関係がない 「そう思う」「ややそう思う」 （%減少で評価）	市	52.2%	52.9%	未測定
	栄区	未測定	50.0%	
自殺を口にする人は本当に自殺はしない。 「そう思う」「ややそう思う」 （%減少で評価）	市	35.3%	26.0%	未測定
	栄区	未測定	28.2%	
多くの自殺者は1つの原因だけでなく、 様々な問題を抱えている。 「そう思う」「ややそう思う」 （%増加で評価）	市	71.2%	77.3%	未測定
	栄区	未測定	79.3%	

※2010年 自殺に関する市民意識調査（N=2,634 横浜市こころの健康相談センター）  
 2016年 こころの健康に関する市民意識調査（横浜市こころの健康相談センター）  
 2016年 栄区セーフコミュニティアンケート（栄区区政推進課）



23

## 取組① プログラムの評価（長期的指標）

- 自殺者数、自殺死亡率については、大きくみれば減少傾向にある。
- 2015年から2016年に増加となっているが、依然として全国より自殺率は低く、栄区で増加した要因は特定できていない。

図表24 取組① プログラムの評価（長期的指標）

（年）

	2013	2014	2015	2016	2017
①自殺者数	25人	22人	15人	20人	2018年 12月集計
②自殺死亡率（栄区）※	20.3	18.0	12.3	16.5	2018年 12月集計
【参考】 自殺死亡率（全国）※	21.4	20.0	18.9	17.3	2018年 12月集計

※自殺死亡率：人口10万人に対する自殺死者数の割合

出典：人口動態統計



24

## 取組② ハートフルサポーター

自殺予防の担い手「ハートフルサポーター」を育成し、リスク者を救う人材を増やすことで、自殺者数の抑制につなげる。栄区では、ハートフルサポーターに自殺予防のキャンペーンへ参加してもらっています。

### ■ハートフルサポーター養成基礎研修

- 区役所職員向け
- 警察・消防、医療、福祉従事者向け
- 地域住民向け



図表25 ハートフルサポーター養成基礎研修①



図表26 ハートフルサポーター養成基礎研修②

25

## 取組② ハートフルサポーター

図表27 取組②の評価方法

### 短期的指標

ハートフルサポーターを育成する

ハートフルサポーターの数及び養成基礎研修参加者の自殺に対する知識の向上をアンケートで計測

### 中期的指標

ハートフルサポーターが啓発活動に参加している

啓発活動への参加数で計測

### 長期的指標

支援機関へのつながりができている

ハートフルサポーターなどから生活困窮の相談などにつながった件数で計測

26

## 取組② プログラムの評価（短期的指標）

- ハートフルサポーター養成基礎研修参加者の自殺に対する知識の基礎力の向上がみられる。
- 養成研修参加者の自殺に対する知識の正答率を分析し、正答率の向上がみられない設問に対する研修内容を検討していく必要がある。

図表28 取組② プログラムの評価（短期的指標）

（年度）

	2013	2014	2015	2016	2017
さかえ・ハートフルサポーターの育成数 （下段：累計）	400人	242人	171人	46人	114人
	640人	882人	1,053人	1,099人	1,213人
ハートフルサポーター養成基礎研修参加者の自殺に対する知識の向上 ＜自殺に関する20の質問の正答率＞ （上段：研修前、下段：研修後）	69.9%	66.1%	79.3%	76.0%	76.6%
	83.3%	80.9%	93.6%	93.0%	84.7%

COMMUNITY

27

## 自殺に関する20の質問

### ～抜粋 正答率の低い質問～

（ ）内は養成基礎研修受講前の正答率→受講後の正答率

2. 日本では、自殺で亡くなる人より交通事故で亡くなる人の方が多い。  
(68%→79%)
4. 自殺の直接の動機で最も多いのは、「生活・経済問題」である。  
(45%→74%)
6. 自殺をした人のほとんどが、精神疾患にかかっていたことが明らかにされている。  
(35%→79%)
12. 相談対応では、ひどく落ち込んでいるひとに「死にたい気持ち」が無いかどうかをたずねたほうがよい。  
(23%→13%)
19. 家族や身近なひとを自殺でなくしたひとが、直後に眠れなくなったり、自分を強く攻めるようなときは、うつ病にかかったと考えられる。  
(45%→38%)

⇒正答率の低い質問を、研修内容に反映しています。

28

## 取組② プログラムの評価（中期的指標）

- ハートフルサポーターなどが、自殺予防週間及び自殺対策強化月間でのキャンペーンを中心に啓発活動で活躍している。特に、2017年3月の大船駅での啓発キャンペーンでは、新たな機関の参加、支援機関の利用者の参加、近隣市との交流など、広がりが見られた。2018年3月は、試験的に港南台駅でもキャンペーンを実施し、活動箇所が区内東西、中央に広がった。

図表29 取組② プログラムの評価（中期的指標）

（年度）

	2013	2014	2015	2016	2017
ハートフルサポーターの啓発参加者数	19人	21人	22人	36人	28人
（下段：累計）	26人	47人	69人	105人	133人



29

## 取組② プログラムの評価（長期的指標）

- ハートフルサポーターなどから、生活困窮の相談につながる数は、生活困窮者自立支援制度が始まって3年間で204件となっている

図表30 取組② プログラムの評価（長期的指標）

（年度）

	2013	2014	2015	2016	2017
生活困窮者に関するネットワーク会議の開催数	未実施	未実施	3回	3回	2回
生活困窮相談に他機関、他部署からのつながる件数	未実施	未実施	76件	53件	75件
（下段：累計）				129件	204件

※生活困窮者に関するネットワーク会議の参加者：区社会福祉協議会、地域包括支援センター、ハローワーク、家計相談支援事業者、区役所（税務課、福祉保健課、高齢・障害支援課、こども家庭支援課、保険年金課、生活支援課）など



30





## 取組③ リスク者支援強化

### ■自殺ハイリスク者支援検討部会

#### ○方向性

- ・自殺未遂者を主にターゲットとする。
- ・自殺リスク者支援のためのリーフレット、カードを作成する。
- ・行政、医療、福祉機関が連携し、自殺未遂者を早期に相談支援につなげるネットワークを構築する。

#### ○参加者

栄警察署、栄消防署、横浜栄共済病院、栄区生活支援センター、栄こころの健康相談所、横浜市立大学保健管理センター、横浜市こころの健康相談センター、栄区役所



## 取組③ リスク者支援強化

図表31 取組②の評価方法

短期的指標	中期的指標	長期的指標
リスク者対応について知る	リスク者対応を 実践する	自殺者数、自殺死亡率の抑制
メンタルヘルス支援ネットワーク参加者数を計測	対応したメンタルヘルス不調者の人数を計測	対応したメンタルヘルス不調者の自殺者数の計測



## 取組③ プログラムの評価（短期的指標）

- 新規参加機関数の増加はないものの参加機関は定着してきている。
- 顔の見える関係ができ、ネットワーク機能やチームアプローチの充実に効果が出ている。

図表32 取組③ プログラムの評価（短期的指標）

（年度）

		2013	2014	2015	2016	2017
メンタルヘルス支援 ネットワーク会議	参加者数	65人	92人	35人	77人	60人
	実施回数	3回	3回	2回	3回	3回
	新規参加機 関数	未集計	7団体	3団体	1団体	0団体
	参加団体数	27団体	25団体	18団体	19団体	17団体
メンタルヘルス従事者 専門研修	参加者数	未実施	未実施	13人	18人	16人
	実施回数	未実施	未実施	1回	1回	1回

※新規参加機関等：後見人（弁護士）、薬局の薬剤師、不動産業者、訪問看護事業者など



## 取組③ プログラムの評価（中期的指標）

- リスク者対応の実践数として、メンタルヘルス支援ネットワーク参加機関が対応したメンタルヘルス不調者の人数を計測する。
- 現状ではアンケートによる集計をしているが、各機関が対応したメンタルヘルス不調者の正確な人数が把握できていないため、今後より効果的な集計方法を検討する。

図表33 取組③ プログラムの評価（中期的指標）

（年度）

	2013	2014	2015	2016	2017
対応したメンタルヘルス 不調者の人数	未集計	未集計	未集計	1,573人	1,320人

※2016年度より集計



## 取組③ プログラムの評価（長期的指標）

- メンタルヘルス支援ネットワーク参加機関が対応したメンタルヘルス不調者の自殺者数を計測する。
- 現状では、自殺者に関与していた支援者の延べ人数で集計しているが今後より効果的な集計方法を取り入れていく必要がある。

図表34 取組③ プログラムの評価（長期的指標）

	2013	2014	2015	2016	2017
自殺者に関与していた支援者の延べ人数（年度）	未集計	未集計	未集計	2人	7人
【参考】 栄区自殺者数（年）	25人	22人	15人	20人	2018年 12月集計

※2016年より集計



## セーフコミュニティ活動による気づきや変化①

### きっかけはセーフコミュニティ

セーフコミュニティをきっかけに、分野・機関をこえ地域とともに自殺対策への取組が進んでおり、市内18区の中でも先進的であるといえる。

### 活動の継続と認識の定着

啓発活動継続により、さかえ・ハートフルサポーターの人数増加やキャンペーン参加者の反応から、少しずつではあるが、区民の自殺予防対策に関する認識が定着していることがうかがえる。



## セーフコミュニティ活動による気づきや変化②

### 20～40歳代はリスクの一群

40歳代以上が年齢別の自殺者数が多いだけでなく、20～40歳代が「過去、本気で自殺したいと考えたことがある」割合が高いリスクの一群であることがわかった。（参考：スライド10）

### 働きかけはそれぞれ

一般、リスク者、ハイリスク者それぞれへの働きかけが異なることが分かったことにより、対象ごとのリーフレット等の作成や配布、用途を変えることができた。



39

## 今後の方向性

### □ 区民向け啓発

- より広く区民に自殺予防に関心をもってもらうための企画。
- リスク群など、焦点を絞った啓発の展開。
- 鉄道駅など人が集まる場所での啓発活動。これまで実施した本郷台駅、港南台駅、及び近隣市と連携した大船駅での継続した開催を調整していく。

### □ ハートフルサポーターの育成

- 今後もハートフルサポーターの増加を目指して研修を行っていく。
- 地域に根差し、小地域単位で講座等の開催をする。

### □ ハイリスク者（自殺未遂者）へのアプローチ

- 外部機関と連携し、一層強化していく。
- 重点対象を自殺未遂者とし、医療機関との連携による未遂者へのリーフレット配付、職員の力量形成と心のケア等を行う。

### □ 相談、支援

- 対象者に合わせた、相談窓口、リーフレットを使用する。リーフレット等の配布先、使用状況から相談の傾向、機関のつながりが見えるようにする。



40

ご清聴ありがとうございました

