

第2回 横浜市自殺対策計画策定検討会

日時：平成30年6月8日（金）10時～12時

場所：横浜市役所5階関係機関執務室

次 第

- 1 横浜市の自殺の現状について（県と県内政令市との比較）（追加）
- 2 基本施策と重点施策について

【配布資料】

- 資料1 横浜市の自殺の現状（県と県内政令市との比較）
- 資料2 横浜市自殺対策計画（仮称）骨子案
- 資料2-1 横浜市自殺対策計画（仮称）の基本・重点施策の
検討の視点
- 資料2-2 基本施策・重点施策（案）及び考え方

【参考資料】

- 参考1 かながわ自殺対策計画（概要版）
- 参考2 横浜市の自殺の現状（第1回検討会資料）
- 参考3 地域自殺実態プロフィール
- 参考4 平成29年度横浜市におけるICTを通じた自殺対策相談に係るニーズ調査報告書

横浜市自殺対策計画策定検討会委員名簿

	区分	所属・団体名等	氏名
1	有識者	東海大学社会福祉学科	稗田 里香
2		自死遺族	南部 節子
3	医療関係	横浜市立大学	日野 耕介
4		横浜市医師会	山口 哲顕
5		神奈川県精神神経科診療所協会	斎藤 庸男
6	福祉関係	神奈川県精神保健福祉士協会	長見 英知
7		神奈川県社会福祉士会	水谷 紀子
8	法律関係	神奈川県弁護士会	飯田 伸一
9		神奈川県司法書士会	清水 隆次
10	支援団体	横浜いのちの電話	花立 悦治
11		全国自死遺族総合支援センター	鈴木 康明
12		NPO法人OVA	伊藤 次郎
13	労働関係	横浜地域連合	酒井 夏之
14	報道関係	株式会社テレビ神奈川	嶋田 充郎
15	行政機関	栄区高齢・障害支援課長	角田 恭子
16		こども青少年局青少年育成課長	金子 利恵
17		健康福祉局生活支援課長	鈴木 茂久
18		健康福祉局こころの健康相談センター長	白川 教人
19		医療局医療政策課長	本間 明
20		消防局企画課長	黒岩 大輔
21		教育委員会事務局人権教育・児童生徒課長	三嶽 昌幸

事務局名簿

	所属等	氏名
1	健康福祉局障害福祉部長	本吉 究
2	健康福祉局障害企画課精神保健福祉推進担当課長	榎本 良平
3	健康福祉局障害企画課依存症等対策担当係長	岩田 純子
4	健康福祉局障害企画課依存症等対策担当	野口 慶太郎
5	健康福祉局こころの健康相談センター担当係長	岩垂 英明
6	健康福祉局こころの健康相談センター（横浜市地域自殺対策推進センター）	小出 美貴
7	健康福祉局こころの健康相談センター（横浜市地域自殺対策推進センター）	高津 由美

第2回 横浜市自殺対策計画策定検討会 【座席表】
 日時:平成30年6月8日(金) 午前10時から午前12時まで
 会場:市庁舎5階関係機関執務室

(全国自殺遺族総合支援センター) 鈴木委員 ○
 (OVA) 伊藤委員 ○
 (テレビ神奈川) 嶋田委員 ○
 (栄区高齢・障害支援課) 角田委員 ○
 (こども青少年局) 金子委員 ○
 (健康福祉局生活支援課) 鈴木委員 ○

花立委員 ○
 (横浜いのちの電話)
 清水委員 ○
 (県司法書士会)
 飯田委員 ○
 (県弁護士会)
 水谷委員 ○
 (県社会福祉士会)

本間委員 ○
 (医療局医療政策課)
 佐藤委員(代理) ○
 (消防局企画課)
 三嶽委員 ○
 (教育委員会事務局人権教育・児童生徒課)
 白川委員 ○
 (健康福祉局こころの健康相談センター)

○ 長見委員
 (県精神保健福祉士協会)
 ○ 日野委員
 (横浜市立大学)
 ○ 本吉障害福祉部長
 (事務局)
 ○ 榎本障害企画課精神保健
 推進担当課長
 (事務局)

事務局

事務局

出入口

横浜市の自殺の現状（県と県内政令市との比較）

1 統計データについて

	人口動態統計	自殺統計
公表元	厚生労働省 市町村の人口動態調査票に基く	厚生労働省 警察庁の自殺統計原票に基く
対象者	日本における日本人	日本における外国人を含む総人口
調査時点	住所地を基に死亡時点	発見地を基に自殺死体発見時点
計上処理	自殺、他殺あるいは事故死のいずれか不明のときは自殺以外で処理しており、死亡診断書等について作成者から自殺の旨訂正報告がない場合は、自殺に計上されない。	捜査により自殺と判明した時点
確定値 公表時期	調査年の翌年の秋(9月)	調査年の翌年の春(3~4月)

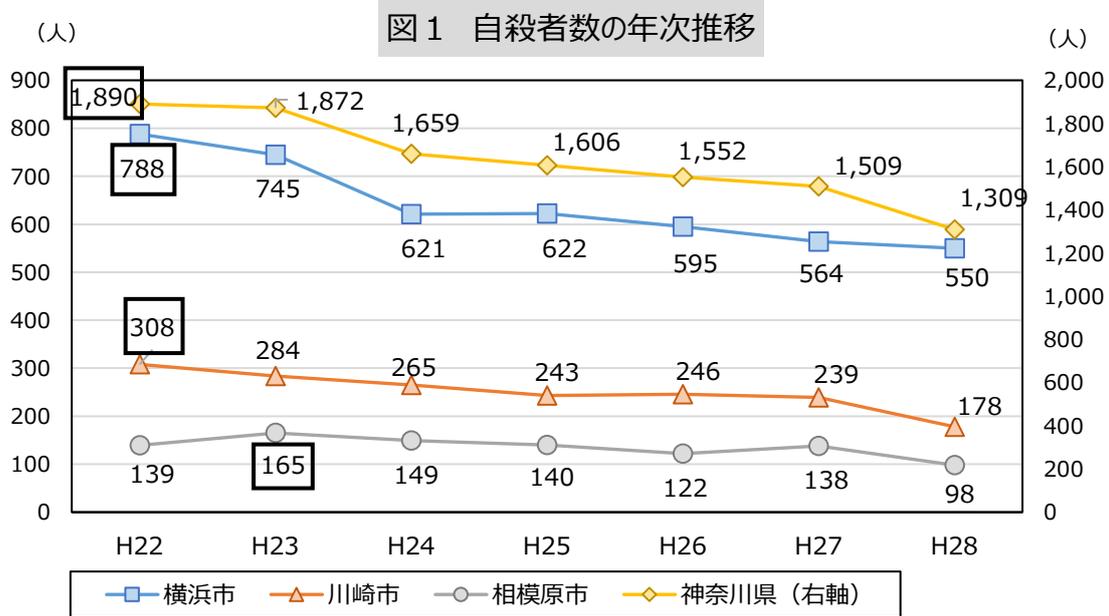
<統計データの留意点>

- ・「自殺死亡率」とは、人口 10 万人当たりの自殺者数

2 横浜市の自殺の現状（神奈川県と県内政令市との比較）

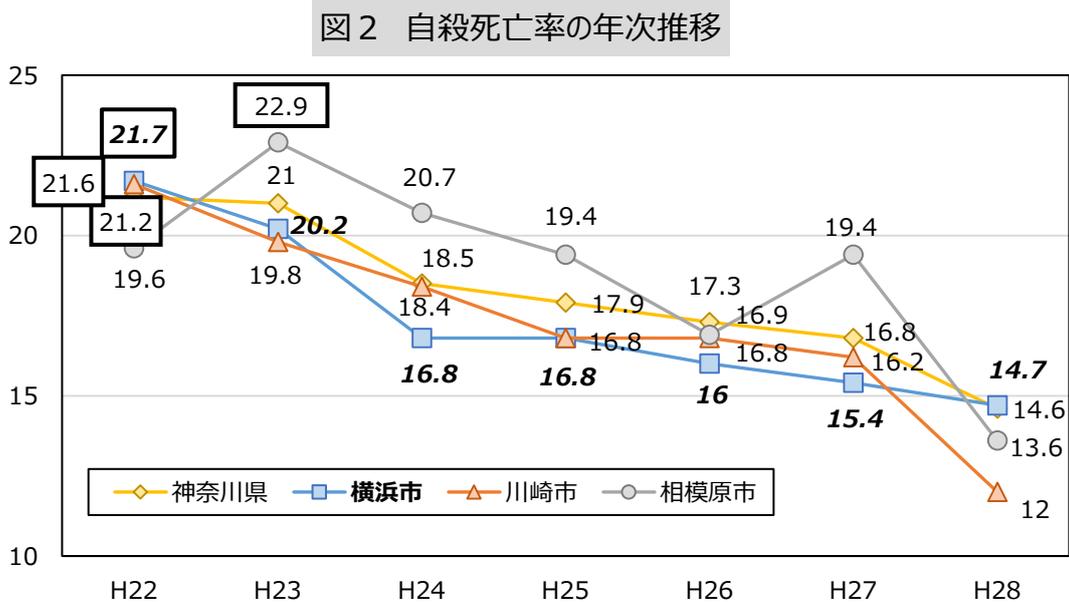
(1) 自殺者数・自殺死亡率の年次推移

- 自殺者数は、近年、いずれも減少傾向にあり、平成 28 年の自殺者数は、神奈川県が 1,309 人、横浜市が 550 人、川崎市が 178 人、相模原市が 98 人となっています。



資料：人口動態統計

- 神奈川県、横浜市及び川崎市の自殺死亡率は、近年では、平成 22 年をピークに減少傾向にあり、相模原市の自殺死亡率は、平成 22 年以降増加に転じた年もありましたが、減少傾向にあります。



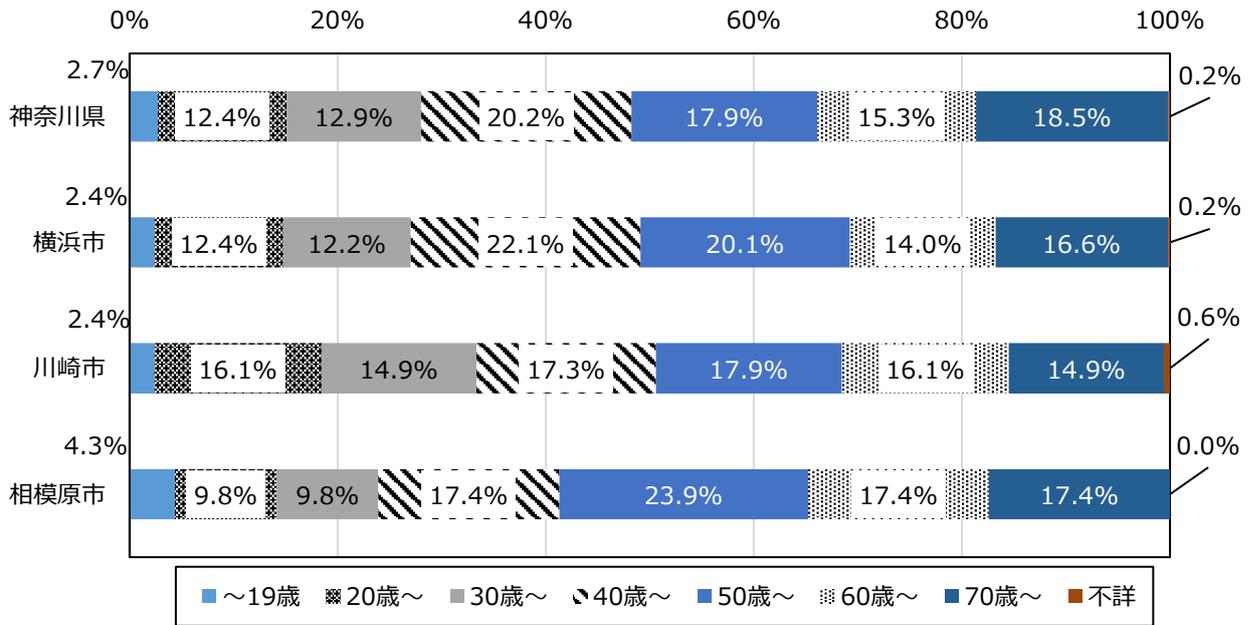
資料：人口動態統計

(2) 自殺者の年齢構成 (平成 28 年)

- 横浜市は、40 歳代の自殺者の割合が、他市よりも多く、50 歳代も含めた割合は、42.2%と最も高くなっています。

30 歳代以下の人口割合は神奈川県が 41.5%、横浜市が 41.4%、川崎市が 46.2%、相模原市が 41.6%と、川崎市が最も高いことから 30 歳代以下の自殺者数は、川崎市が 33.4%と高くなっています。

図 3 自殺者の年齢構成 (平成28年)



「警察庁『自殺統計』より厚生労働省自殺対策推進室作成」資料に基づき作成

(3) 年齢階級別の自殺死亡率の推移

- 年齢階級別の自殺死亡率は、いずれの年代も減少傾向にあります。20 歳未満及び 20 歳代の減少率は他の世代と比べて低くなっています。

図 4 年齢階級別の自殺死亡率の推移 (神奈川県)

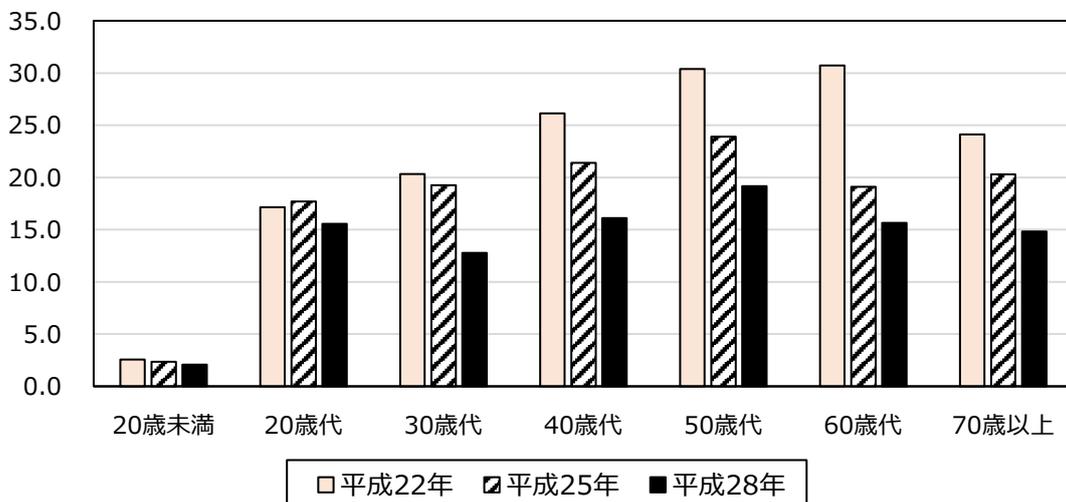


図5 年齢階級別の自殺死亡率の推移（横浜市）

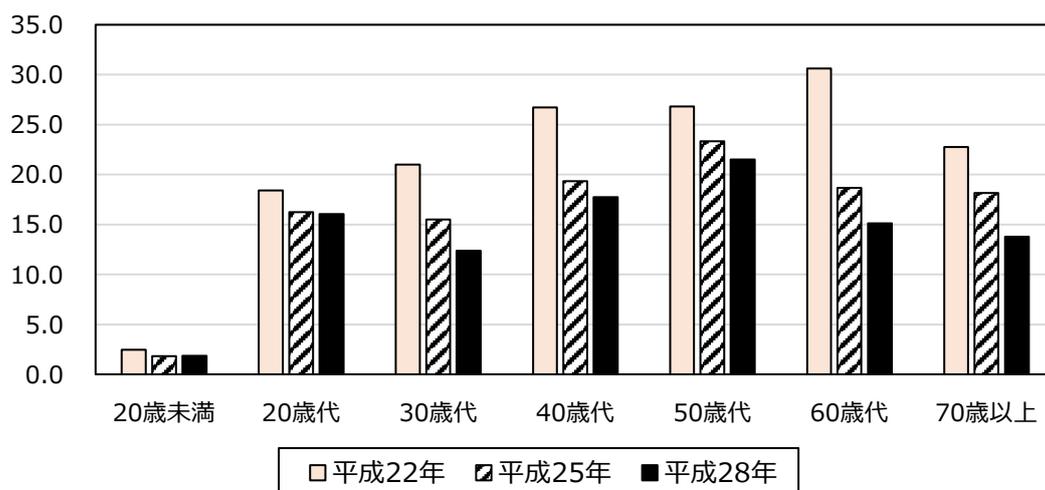


図6 年齢階級別の自殺死亡率の推移（川崎市）

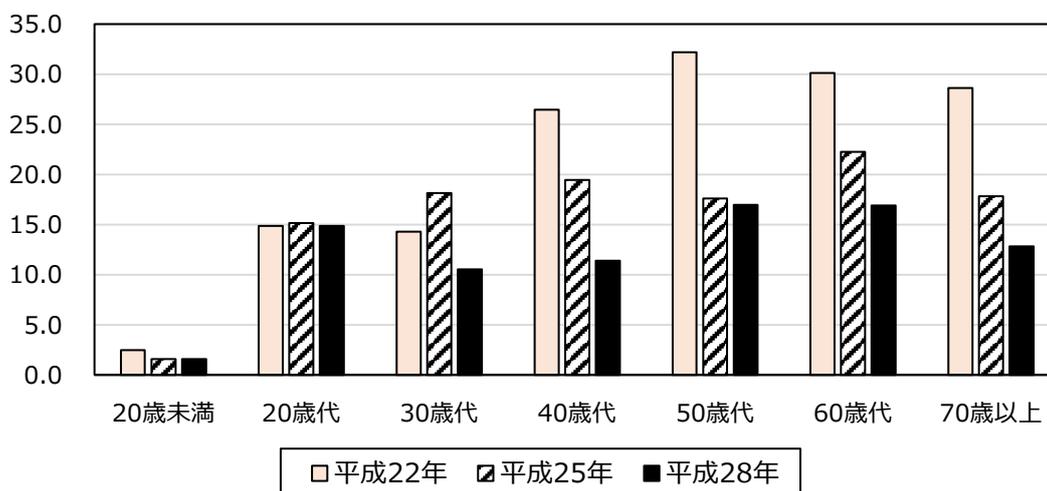
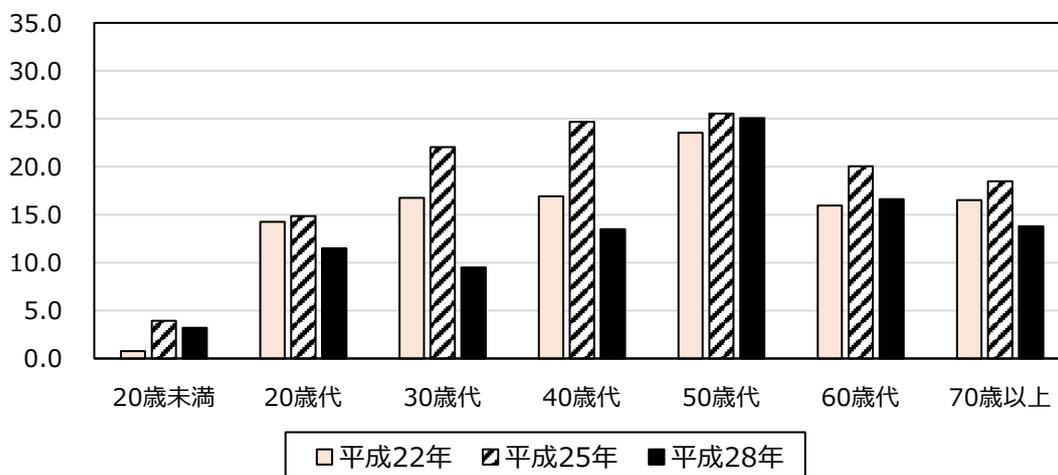


図7 年齢階級別の自殺死亡率の推移（相模原市）

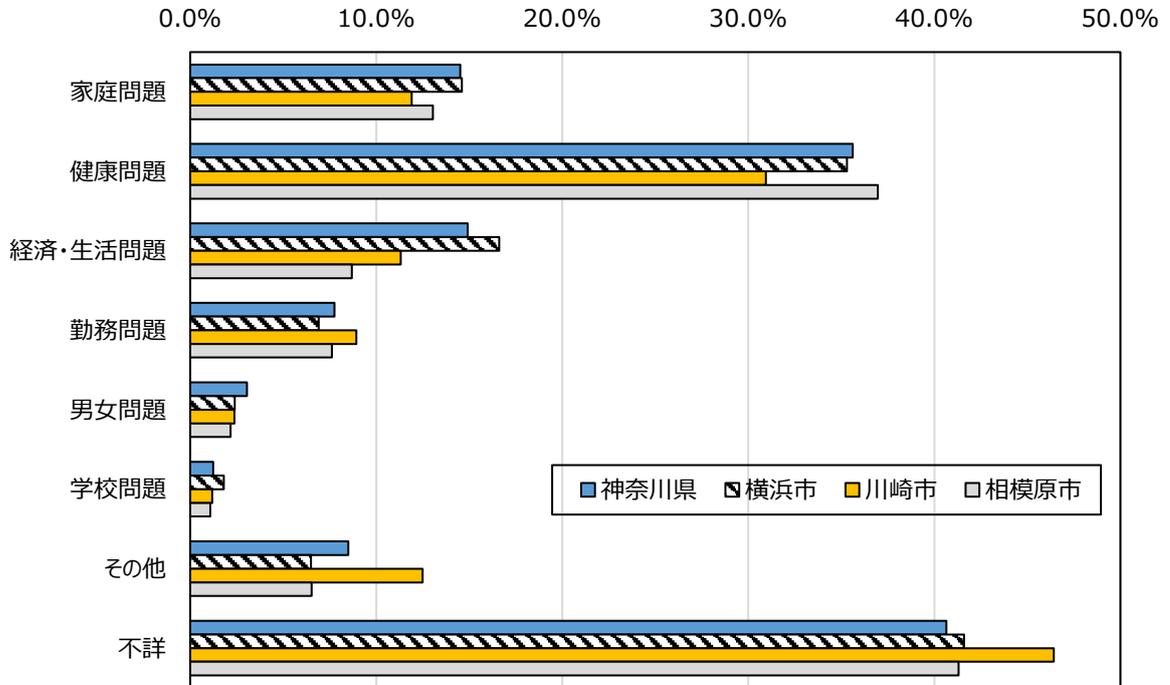


「警察庁『自殺統計』より厚生労働省自殺対策推進室作成」資料に基づき作成

(4) 自殺の原因・動機（平成 28 年）

- 自殺の原因・動機は、いずれも「健康問題」が最も多く、横浜市は、次いで、「経済・生活問題」、「家庭問題」の順となっています。横浜市は、「経済・生活問題」、「学校問題」を原因・動機とする自殺が神奈川県、川崎市及び相模原市と比べて多くなっています。

図 8 自殺の原因・動機（平成28年）

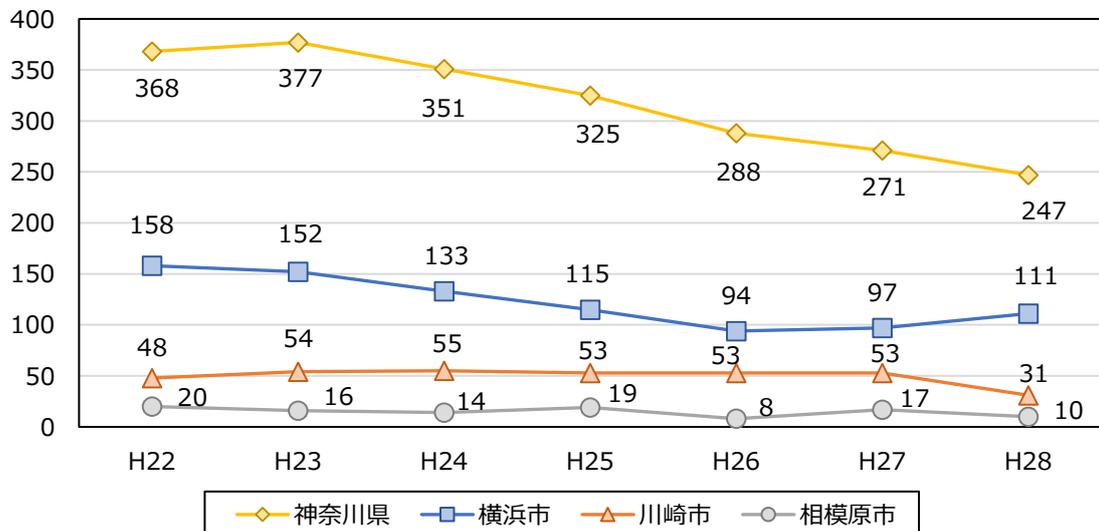


「警察庁『自殺統計』より厚生労働省自殺対策推進室作成」資料に基づき作成

(5) 自殺者の自殺未遂歴の状況

- 自殺者のうち、過去に自殺未遂歴のある方は、いずれも、平成 22 年と比べると減少していますが、横浜市は平成 26 年以降、増加傾向にあります。

図 9 自殺者における未遂歴の推移



「警察庁『自殺統計』より厚生労働省自殺対策推進室作成」資料に基づき作成

横浜市自殺対策計画(仮称)骨子案

項目	内容
第1章 はじめに	
1 計画策定の趣旨	自殺対策を全庁的な取組として推進していくための計画であること等を示す。
2 計画の位置づけ	自殺対策基本法に基づく計画であることや他の個別計画との関係性など
3 計画の期間	平成31年度から平成35年度
4 計画の数値目標	以下の国及び神奈川県を踏まえ適宜適切に設定する。 (国) 「平成38年までに自殺死亡率を27年と比べて30%以上減少させる」 (県) 「自殺死亡率を平成28年の14.6から、5年間で15%以上減少させ、平成33年に12.4以下とする。」
第2章 横浜市における自殺の現状	
統計データ等から見る横浜市の自殺の現状	○人口動態統計、警察統計の解析結果等
	○平成28年度に実施した「こころの健康に関する市民意識調査」結果
	○地域自殺実態プロファイル(自殺総合対策推進センター作成)から「地域の主な自殺の特徴」など
(コラム)	※当事者や支援に関わる方の声を掲載 【コラム内容】(案) ○自殺未遂からの復帰 ○自死遺族の方の声 ○支援者の方の声
第3章 横浜市の自殺対策における取組	
1 基本方針	横浜市の自殺対策における基本的な考え方、今後の方向性、施策体系
2 基本施策	国が示す全国的に実施することが望ましいとされている項目を中心に構成 ①地域ネットワークの強化 ②自殺対策を支える人材の育成 ③普及啓発の推進 ④遺された方への支援 ⑤様々な課題を抱える方への相談支援の強化
3 重点施策	横浜市の自殺の現状に応じた対策
4 関連施策	基本施策・重点施策における項目に合わせた、庁内の自殺対策関連事業一覧
第4章 自殺対策の推進体制	自殺対策を推進するための行政、各関係機関・団体等の関係図や計画の進行管理等

横浜市自殺対策計画の基本・重点施策の検討の視点

□計画策定にあたっての目標

自殺者数の減少を目標とし、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。

【数値目標】自殺死亡率（人口 10 万対の自殺者数）の減少

平成 34 年（12.2）以下を目指す

（考え方）国大綱の数値目標を踏まえ、平成 37 年の自殺死亡率を 27 年と比べて 30%以上減少させることを長期的な目標とし、今回の計画期間内での目標値を設定。

国大綱を踏まえた横浜市の長期的目標

○ 10 年で 30%減少させるための自殺死亡率

$$H27 : 15.4 \times 30\% = \underline{4.6} \leftarrow 10 \text{ 年間で減少させる率}$$

今回の計画期間内の目標値 及び 考え方

○ 毎年の自殺死亡率の減少数

$$H27 : 15.4 - H37 : 10.8 = 4.6 \rightarrow 4.6 \div 10 \text{ 年間} = 0.46$$

1 年ごとに「0.46」を減らしていく

大綱を踏まえた目標年までの各年の目標数値と自殺者

年	H27	H28	H29	H30	H31	H32	H33	H34	H35	H36	H37
現大綱基準を用いた 本市自殺率想定	15.4	毎年0.46以上減少 計4.6減 (=30%減)									10.8
自殺死亡率	15.4	14.7	14.5	14	13.5	13.1	12.6	12.2	11.7	11.3	10.8
自殺者数	564	550	541	523	504	489	470	455	436	421	402

※H27・H28 は確定値、H29 以降は、「横浜市将来人口推計」（政策局）を用いて推計（斜体）

本計画の
目標値

国の基準を
用いた目標値

(参考)

■自殺総合対策大綱（平成 29 年 7 月策定）

自殺死亡率を 10 年間で 30%以上減少させる。

平成 27 年 (18.5) →平成 37 年 (13.0) 以下 (自殺死亡率：5.5)
23,152 人 16,000 人以下 (自殺者数：7,152 人)

■神奈川県計画「かながわ自殺対策計画」（平成 30 年 3 月策定）

自殺死亡率（人口動態統計）を 15%以上減少させる。

平成 28 年 (14.6) →平成 33 年 (12.4) 以下 (自殺死亡率：2.2)
1,309 人 → 1,113 人 (自殺者数：196 人)

■川崎市「第 2 次川崎市自殺対策総合推進計画」（平成 30 年 3 月策定）

自殺死亡率（人口動態統計）

平成 29 年～平成 31 年の平均を 5 %以上減少 (14.2 以下) とする
(過去 3 年間 (平成 26 年－平成 28 年) の平均 15.0 を基準とする)

□横浜市の自殺の特徴

- ・40 代から 50 代までの自殺者数が多く、全体の約 4 割を占め、有職者が多くなっている。

→参考データ：参考 2 横浜市の自殺の状況・P3・図 4

- ・横浜市全体の自殺者数が減少する中で、自殺未遂の経験のある自殺者数が全体の 2 割を超え、若干ではあるが人数が増加してきている。

→参考データ：参考 2 横浜市の自殺の状況・P9・図 13・14

- ・20 歳未満から 20 代の自殺者数は、その年代の人口自体が減少し、かつ、横浜市全体の自殺者数が減少する中で、対象年代の自殺死亡率が下がり、若干ではあるが人数が増加してきている。

→参考データ：参考 2 横浜市の自殺の状況・P5・図 6・7・8

□横浜市が策定する計画で目指すべきもの・考え方

「自殺総合対策大綱」「かながわ自殺対策計画」を勘案するとともに、横浜市の状況を踏まえ、更なる自殺者の減少を目指した、実践的な対策に取り組む計画を目指す

<施策を検討するうえでの視点>

- 自殺企図の可能性の高い対象への実践的な予防対策
- 自殺の兆しを早期に発見し対応するための効果的な相談対応の実施
- 学生から就労者、高齢者等まで届く効果的な普及啓発の方法
- 対策の検証に向けた、関係者からのヒアリング等による統計からは見えない横浜市内の自殺実態の把握

基本施策・重点施策(案) 及び 考え方

基本施策					
		施策内容	状況	かながわ自殺対策計画	自殺総合対策大綱
1	地域におけるネットワークの強化	<p>■行政、NPOを含む民間団体等による、横浜市内の自殺対策の推進に向けた連携強化 (「よこはま自殺対策ネットワーク協議会」の開催)</p> <p>■市役所内の自殺対策推進に向けた連携強化 (横浜市自殺対策庁内連絡会議の開催)</p> <p>■自殺実態状況の区域の解析及び情報の共有化</p>	<p>「誰もが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、市、関係団体、民間団体、企業、市民などが協働し、市をあげて自殺対策を総合的に推進することが必要である。</p>	<p>1) 地域の自殺実態を分析する</p> <p>9) 社会的な取り組み、環境整備を進める</p> <p>12) 関係機関・民間団体との連携を強化</p>	<p>1) 地域レベルの実践的な取り組みへの支援を強化する</p> <p>10) 民間団体との連携を強化する</p>
2	自殺対策を支える人材の育成	<p>■ゲートキーパーの養成 自殺の危険を示すサインに気づき、相談などの適切な対応に繋げることのできる人材の養成を強化</p> <p>■相談窓口等を対象とした研修 区福祉保健センターや、生活支援センター等、地域で自殺対策に携わる職員に向け、人材の養成を強化</p>	<p>さまざまな悩みや生活上の困難を抱える人に対しての早期の「気づき」が重要であり、「気づき」のための人材育成の方策を充実させる必要がある。具体的には、保健、医療、福祉、教育その他の関係領域の部署、市民に対し、誰もが早期の「気づき」に対応できるよう、必要な研修の機会の確保を図ることが求められる。</p>	<p>3) 早期対応の中心的役割を果たす人材(ゲートキーパー)を養成する</p>	<p>4) 自殺対策に係る人材の確保、養成及び資質の向上を図る</p> <p>5) ところの健康を支援する環境の整備と心の健康づくりを推進する</p>
3	普及啓発の推進	<p>■自殺対策強化月間における普及啓発 9月と3月に横浜市として設定している「自殺対策強化月間」での重点的な普及啓発の実施</p> <p>■効果的な普及啓発の検討・推進 自殺が身近な問題であることや、メンタルヘルスなど、様々な要因が重なって自殺に繋がることを知ってもらうことを目的に普及啓発を行う</p>	<p>◇自殺に追い込まれるという危機は「誰にでも起こり得る危機」であるが、危機に陥った人の心情や背景が理解されにくい現実があり、そうした心情や背景への理解を深めることも含めて、危機に陥った場合には誰かに援助を求めることが適当であるということが、社会全体の共有認識となるように、積極的に普及啓発を行う必要がある。</p> <p>◇自殺に対する誤った認識や偏見を払しょく</p> <p>◇命や暮らしの危機に陥った場合には、誰かに援助を求めることが適当であるという理解の促進</p> <p>◇こうした普及啓発を通じて、自分の周りにいるかもしれない自殺を考えている人の存在に気づき、思いに寄り添い、声をかけ、話を聞き、必要に応じて専門家につなぎ、見守っていくという自殺対策における市民一人ひとりの役割等について意識の共有化を図れるよう、教育・広報活動を通じた啓発事業を展開することが求められる。</p>	<p>2) 自殺対策に関する普及啓発を推進する</p>	<p>2) 国民一人ひとりの気づきと見守りを促す</p>
4	遺された方への支援	<p>■自死遺族など遺された方への支援 遺された方同士が思いを語り合う「自死遺族の集い」や、専門相談員によるホットラインの実施するほか、自死により必要となる諸手続きや、沸き起こる様々な想いを整理し、遺された方が生きる力を取り戻すため、様々な支援を検討・実施</p>	<p>自死遺族など残された方への支援としては、相続や行政手続きに関する情報提供等の支援と同時に、自死への偏見による遺族の孤立化の防止や心を支える活動も重要である。その支援においては、当事者を支える活動と同時に、民間団体や行政が連携した支援も大切であり、遺族に対しては、個々の状況や時期に応じた適切な情報の提供が求められる。</p>	<p>11) 遺された人への支援を進める</p>	<p>9) 遺された人への支援を充実する</p>
5	様々な課題を抱える方への相談支援の強化	<p>■心の悩みや精神疾患等に関する相談窓口・支援体制の充実 うつ病やアルコール依存など精神的な課題を抱える方に対し、こころの電話相談や、区の子どもの精神保健福祉相談などによる支援の充実に努める</p> <p>■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、様々な悩みに対し適切に対処し、その解決に努める</p>	<p>個人でも社会でも「生きることの阻害要因」を減らす取組に加え、「生きることの促進要因」を増やす取組を行うことが必要である。そのための個々の悩みは課題への対応が求められる。</p>	<p>7) うつ病対策を進める</p> <p>8) ハイリスク者対策を進める</p> <p>9) 社会的な取り組み、環境整備を進める</p>	<p>6) 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</p>
重点施策					
		施策内容	状況	かながわ自殺対策計画	自殺総合対策大綱
1	自殺未遂者の支援体制の強化	<p>■救急医療機関等へ搬送された未遂者への支援 未遂者やその家族に対し、退院後の通院先の紹介や家族支援の実施による再企図防止を図る</p> <p>■救急搬送・退院後のフォローアップ 退院後の中の定期的なフォローアップの実施による、再企図防止を図る</p>	<p>横浜市全体の自殺者数が減少する中で、自殺未遂の経験のある自殺者数が全体の2割を超え、若干ではあるが人数が増加してきている。</p>	<p>10 自殺未遂者支援を進める</p>	<p>8 自殺未遂者の再度の自殺企図を防ぐ</p>
2	若年層対策	<p>■若年層が繋がりがやすい相談体制の構築 これまでの窓口や電話相談に加え、インターネット等の活用など、繋がりがやすい相談体制を構築</p>	<p>20歳未満から20代の自殺者数は、その年代の人口自殺が減少し、かつ、横浜市全体の自殺者数が減少する中で、対象年代の自殺死亡率が下がり、若干ではあるが人数が増加してきている。</p>	<p>5 ICTの活用も含めた若年者への支援を進める</p>	<p>11 子ども・若者の自殺対策を更に推進する</p>
3	自殺者数の多い層への対策	<p>■課題別の相談窓口の効果的な案内の検討・推進 働き盛りの年代の方などが、思い立った時にインターネット等で悩みの解決のための糸口となる相談窓口などに繋がっていくよう、情報提供方法の検討・推進</p> <p>■無職者など生活困窮の課題のある方への支援の強化 生活困窮者支援窓口などでの対応力向上にむけた取組を進める</p>	<p>40代から50代までの自殺者数が多く、全体の約4割を占め、有職者が多くなっている。</p> <p>職業別自殺者数で一番多いのは、無職者となっている。</p>	<p>4 あらゆる場面において、こころの健康づくりを進める</p> <p>8 ハイリスク者対策を進める</p>	<p>7 社会全体の自殺リスクを低下させる</p>

かながわ自殺対策計画（平成 30 年 3 月）＜概要＞

1 計画の趣旨

神奈川県では、様々な分野の方や関係機関の連携により「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」と「孤立しない地域づくり」を目指し、自殺対策をさらに総合的かつ効果的に推進するため、「かながわ自殺対策計画」を策定した。

2 計画の性格

- 自殺対策基本法に基づく法定計画である「都道府県自殺対策計画」とし、県の総合計画を支える個別計画として位置づける計画とする。
- 平成 23 年 3 月に策定した、「かながわ自殺総合対策指針」と整合を図る。なお、本計画策定に伴い、「かながわ自殺総合対策指針」は廃止とする。
- 県が策定した他の計画等との整合を図った計画とする。

3 計画の期間・全体目標等

- 計画期間：平成 30 年度から平成 34 年度までの 5 年間
- 対象区域：県内全市町村
- 全体目標：自殺を考えている人を、一人でも多く救うことをめざす。
数値目標：自殺死亡率（人口動態統計）を平成 28 年の 14.6 から、5 年間で、15% 以上減少させ、平成 33 年に 12.4 以下にする。

4 推進体制

県内の様々な関係機関や民間団体、行政機関で構成された「かながわ自殺対策会議」により、情報共有、連携強化を図り、自殺対策を総合的に推進する。

5 施策展開

1. 地域の自殺の実態を分析する
2. 自殺対策に関する普及啓発を推進する
3. 早期対応の中心的役割を果たす人材（ゲートキーパー）を養成する
4. あらゆる場面において、こころの健康づくりを進める
5. ICT の活用も含めた若年者への支援を進める
6. 労働関係における自殺対策を進める
7. うつ病対策を進める
8. ハイリスク者対策を進める
9. 社会的な取組み、環境整備を進める
10. 自殺未遂者支援を進める
11. 遺された人への支援を進める
12. 関係機関・民間団体との連携を強化する

横浜市の自殺の現状

1 統計データについて

	人口動態統計	自殺統計
公表元	厚生労働省 市町村の人口動態調査票に基づく	厚生労働省 警察庁の自殺統計原票に基づく
対象者	日本における日本人	日本における外国人を含む総人口
調査時点	住所地を基に死亡時点	発見地を基に自殺死体発見時点
計上処理	自殺、他殺あるいは事故死のいずれか不明のときは自殺以外で処理しており、死亡診断書等について作成者から自殺の旨訂正報告がない場合は、自殺に計上されない。	捜査により自殺と判明した時点
確定値 公表時期	調査年の翌年の秋(9月)	調査年の翌年の春(3~4月)

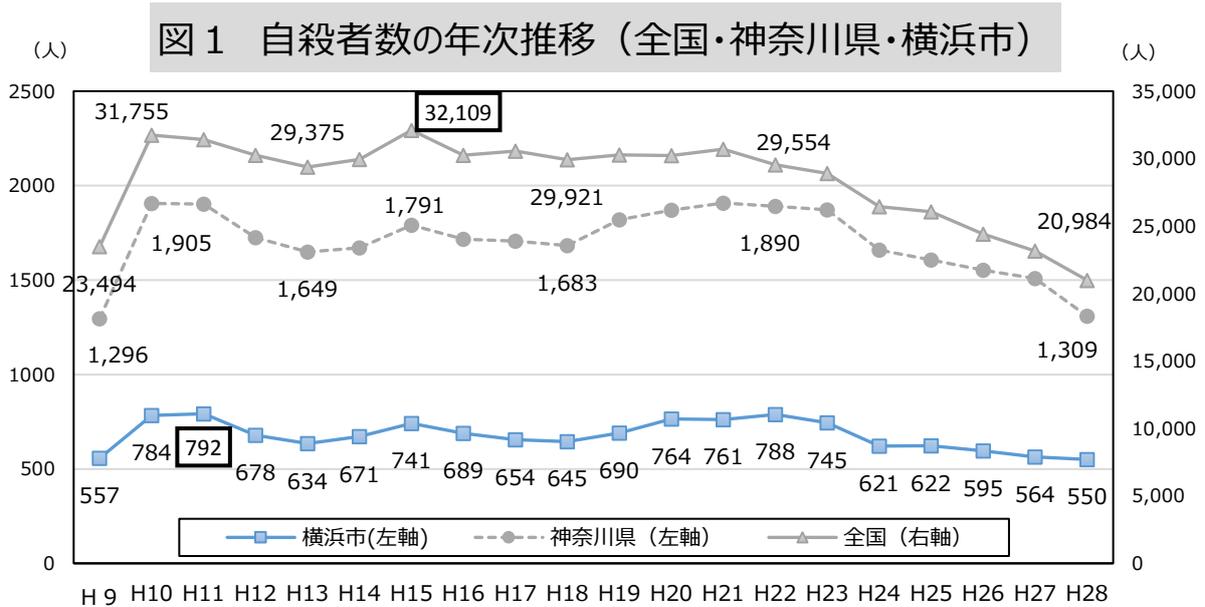
<統計データの留意点>

- ・「自殺死亡率」とは、人口 10 万人当たりの自殺者数
- ・「%」は、それぞれの割合を小数点第 2 位で四捨五入して算出しているため、全ての割合を合計しても 100%にならないことがある。

2 統計データから見る横浜市の自殺の現状

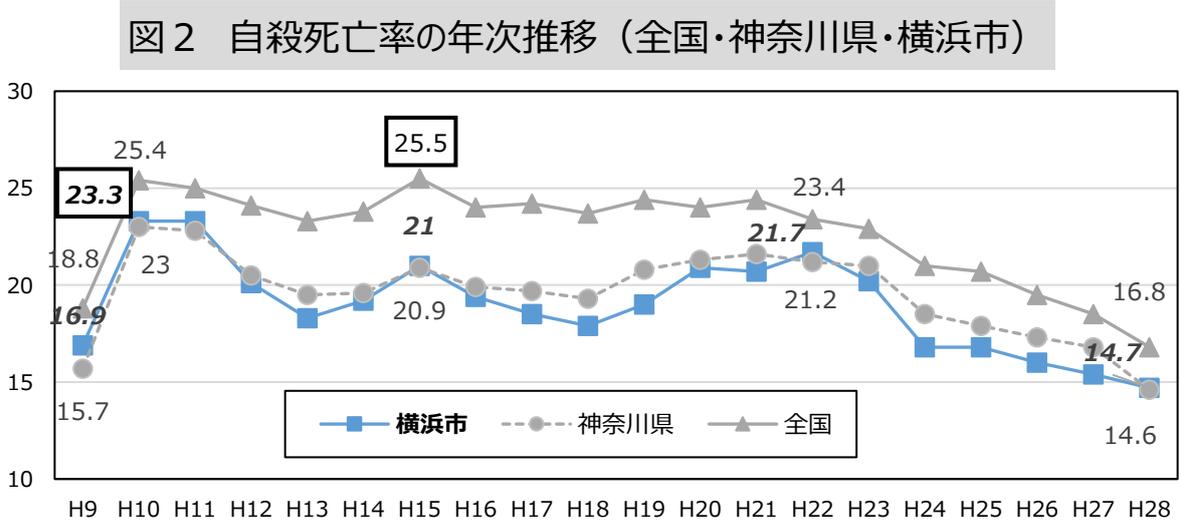
(1) 自殺者数・自殺死亡率の年次推移

- 全国の自殺者数は、平成 22 年に 3 万人を下回り、平成 28 年には、約 21,000 人と減少しており、神奈川県も同様の傾向となっており、平成 28 年の自殺者数は、約 1,300 人となっています。
- 横浜市の自殺者数は、平成 10 年に急増して以降、平成 23 年までの 13 年間は概ね 650 人から 790 人で推移し、平成 25 年以降は減少傾向にあり、平成 28 年は 550 人となっています。



資料：人口動態統計

- 横浜市の自殺死亡率は、平成 25 年以降減少傾向にあり、平成 28 年には、14.7 となっており、全国と比較しても低い状況にあります。

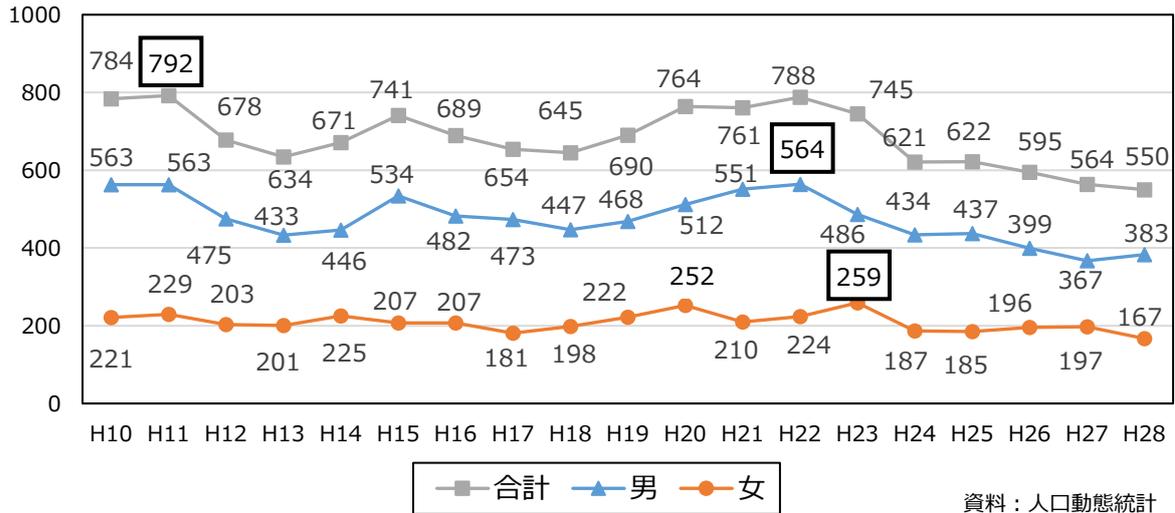


資料：人口動態統計

(2) 男女別の自殺者数の年次推移

- 女性の自殺者数は、平成 23 年をピークに減少傾向となっており、平成 28 年は、167 人となっています。男性の自殺者数は、平成 22 年をピークに減少傾向となっていますが、平成 28 年は 383 人と前年よりも増加しており、女性の約 2 倍となっています。

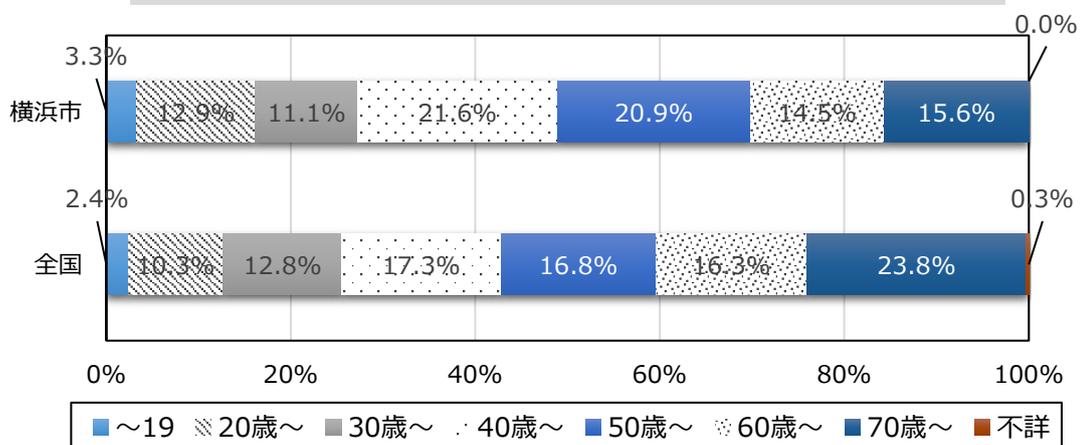
図 3 男女別の自殺者数の年次推移



(3) 自殺者の年齢構成（平成 28 年）

- 横浜市の自殺者の年齢構成は、40 歳代が最も多く、次いで多い 50 歳代も含め、全体の 42.5%となっており、全国の 34.1%よりも高くなっています。
横浜市は 30 歳代以下の人口割合が 41%と全国（39.3%）と比べて高いことから 30 歳代以下の自殺者数は、全体の 27.3%と、全国の 25.5%よりも高くなっています。

図 4 自殺者の年齢構成（平成28年、全国・横浜市）



(4) 年齢階級別死因（平成 28 年）

- 平成 28 年の年齢階級別の死因をみると、10 歳代から 30 歳代までの死因の第 1 位は「自殺」となっています。

図 5 年齢階級別死因（平成 28 年、横浜市）

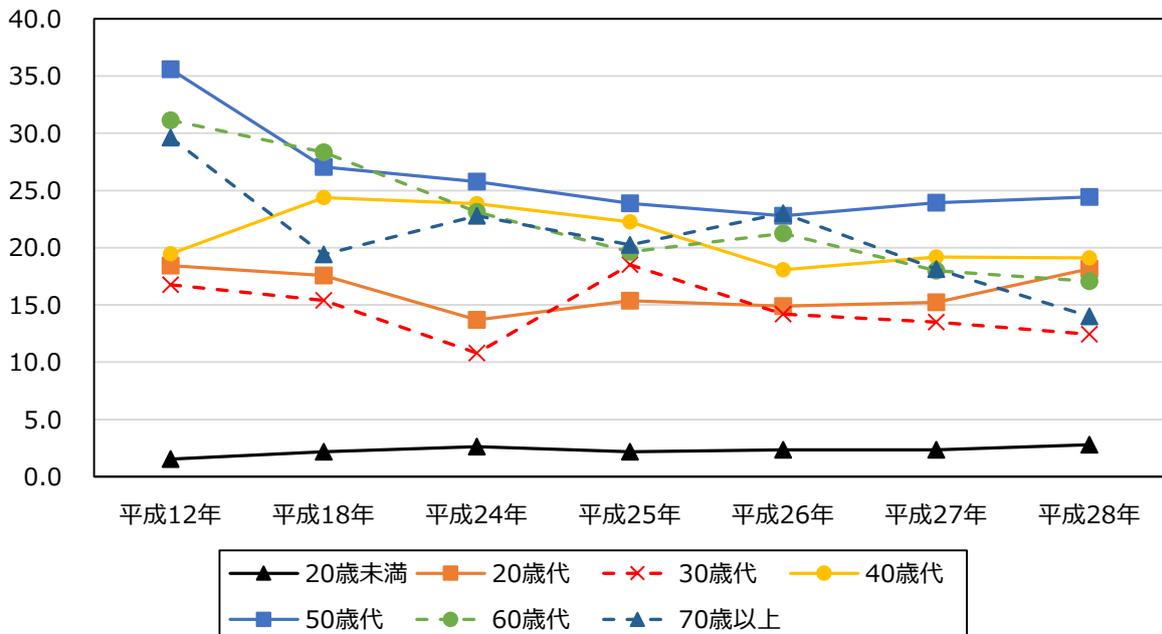
		10歳代		20歳代		30歳代		40歳代		50歳代		60歳代	
1 位		自殺		自殺		自殺		悪性新生物		悪性新生物		悪性新生物	
人数	割合	18	30.5%	71	51.4%	61	27.7%	236	34.0%	578	42.7%	1746	50.0%
2 位		悪性新生物 不慮の事故		悪性新生物		悪性新生物		自殺		心疾患		心疾患	
人数	割合	10	16.9%	19	13.8%	58	26.4%	119	17.1%	209	15.4%	483	13.8%
3 位		その他の神経系の疾患 その他の傷病及び死亡の外因		その他の傷病及び 死亡の外因		不慮の事故		心疾患		自殺		脳血管疾患	
人数	割合	3	5.1%	14	10.1%	22	10.0%	91	13.1%	115	8.5%	225	6.4%
4 位		心疾患 脳血管疾患 等		不慮の事故		心疾患		脳血管疾患		脳血管疾患		肝疾患 その他の呼吸器系の 疾患	
人数	割合	2	3.4%	13	9.4%	15	6.8%	77	11.1%	107	7.9%	118	3.4%
5 位		糖尿病 肺炎 等		心疾患		その他の傷病及び 死亡の外因		肝疾患		肝疾患		自殺	
人数	割合	1	1.7%	9	6.5%	14	6.4%	38	5.5%	64	4.7%	107	3.1%

資料：人口動態統計

(5) 年齢階級別の自殺死亡率の推移

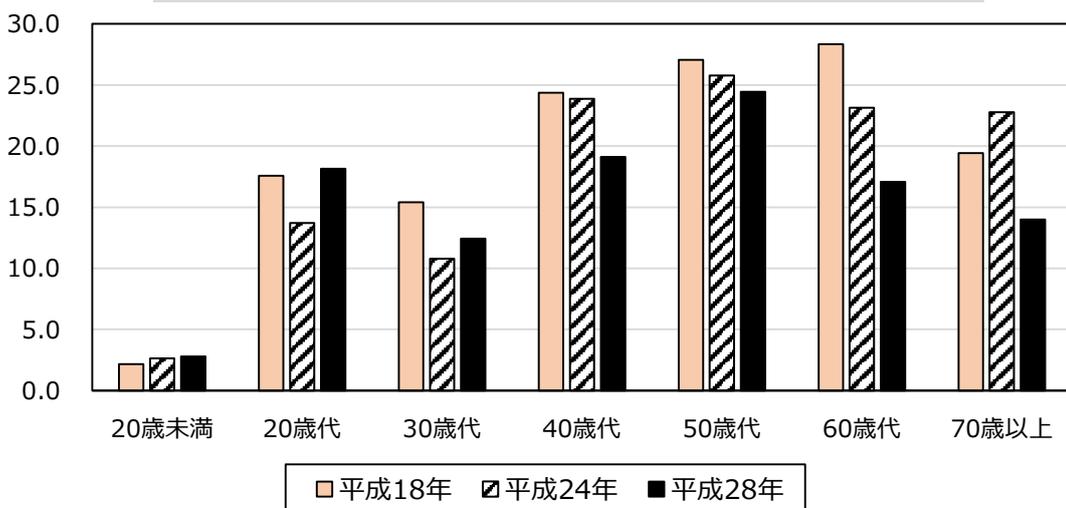
○40歳代以上の自殺死亡率は、10年前と比べると低くなっていますが、20歳代以下の自殺死亡率は、10年前と比べると高くなっています。

図6 年齢階級別の自殺死亡率の推移



資料：人口動態統計

図7 年齢階級別の自殺死亡率の推移（10年前との比較）



資料：人口動態統計

- 20歳未満の自殺者数は、増加傾向にあり、全年齢の自殺者数が減少傾向にあるなか、全年齢に占める20歳未満の自殺者数の割合が増加しています。

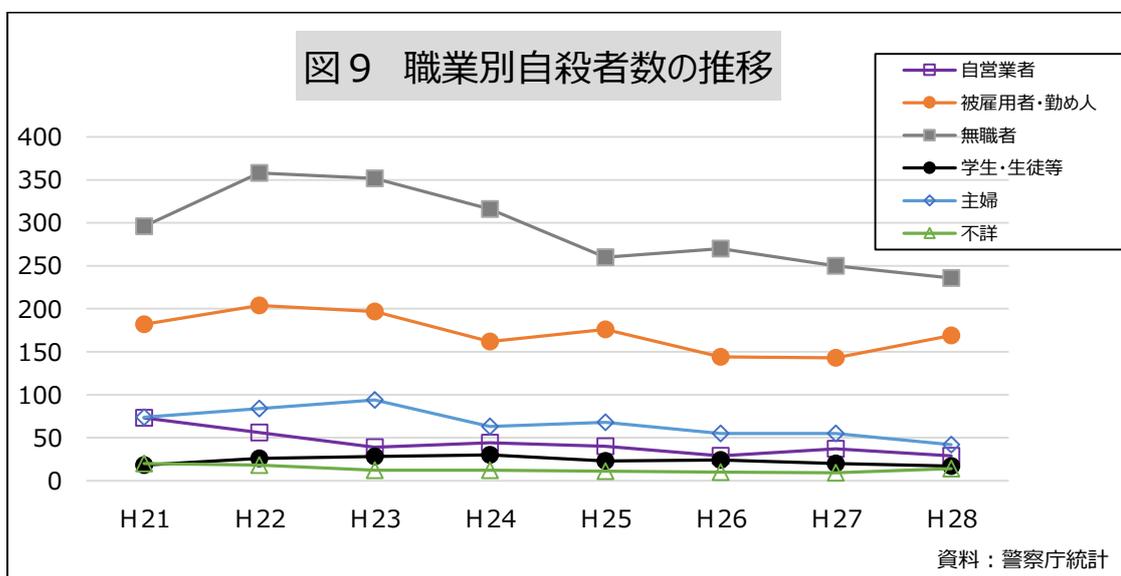
図8 20歳未満の自殺者数と自殺死亡率の推移

	平成24年	平成25年	平成26年	平成27年	平成28年
自殺者数	17人	14人	15人	15人	18人
自殺死亡率	2.6	2.1	2.3	2.3	2.8
全年齢に占める割合	2.7%	2.3%	2.5%	2.7%	3.3%
自殺者数（全年齢）	621人	622人	595人	564人	550人
自殺死亡率（全年齢）	16.8	16.8	16	15.1	14.7

資料：人口動態統計

(6) 職業別自殺者数の推移

- 職業別の自殺者数をみると、「無職者」が一番多い状況ですが近年減少傾向にあります。次いで「被雇用者・勤め人」が多く、近年の状況も横ばいとなっています。
全体的に減少傾向ではありますが、「被雇用者・勤め人」は、平成28年の自殺者数は、前年より増加しています。また、「学生・生徒等」については横ばいです。



(7) 自殺の原因・動機

- 自殺の原因・動機は、「健康問題」が最も多く、次いで、「経済・生活問題」、「家庭問題」の順となっています。
- 男性は、女性よりも「経済・生活問題」や「勤務問題」による割合が高く、女性は、男性よりも「健康問題」による割合が高くなっています。
- 20歳未満では、「学校問題」を原因・動機とする自殺が多くなっています。

図 10 自殺の原因・動機の様況【複数回答】（平成 28 年、横浜市）

（人）

		自殺者数	家庭問題	健康問題	経済・生活問題	勤務問題	男女問題	学校問題	その他	不詳
総数	人数	507	74	179	84	35	12	9	33	211
	割合	-	14.6%	35.3%	16.6%	6.9%	2.4%	1.8%	6.5%	41.6%
男性	人数	347	35	102	72	31	7	5	25	154
	割合	-	10.1%	29.4%	20.7%	8.9%	2.0%	1.4%	7.2%	44.4%
女性	人数	160	39	77	12	4	5	4	8	57
	割合	-	24.4%	48.1%	7.5%	2.5%	3.1%	2.5%	5.0%	35.6%

「警察庁『自殺統計』より厚生労働省自殺対策推進室作成」資料に基づき作成

図 11 自殺の原因・動機（性・年齢階級別、平成 28 年、横浜市）

（人）

性別 原因・動機	男性									女性							
	20歳未満	20~29歳	30~39歳	40~49歳	50~59歳	60~69歳	70歳以上	不詳	計	20歳未満	20~29歳	30~39歳	40~49歳	50~59歳	60~69歳	70歳以上	計
家庭問題	0	3	4	13	7	6	2	0	35	2	4	4	12	5	8	4	39
健康問題	1	7	4	22	22	21	25	0	102	0	5	16	15	13	11	17	77
経済・生活問題	0	6	8	19	21	15	3	0	72	0	3	1	2	2	3	1	12
勤務問題	0	7	4	10	8	2	0	0	31	0	1	1	0	2	0	0	4
男女問題	0	2	3	2	0	0	0	0	7	0	2	1	1	0	0	1	5
学校問題	1	4	0	0	0	0	0	0	5	3	1	0	0	0	0	0	4
その他	2	7	1	3	8	2	2	0	25	2	0	1	1	3	0	1	8
不詳	3	16	22	28	32	22	30	1	154	1	8	8	14	9	8	9	57

「警察庁『自殺統計』より厚生労働省自殺対策推進室作成」資料に基づき作成

- 健康問題の内訳をみると、「病気の悩み・影響（うつ病）」が44.7%と最も多く、次いで「病気の悩み（身体の病気）」が29.1%となっています。
- 男性では、「病気の悩み（身体の病気）」が37.3%と全体よりも高く、女性では、「病気の悩み・影響（うつ病）」が54.5%と全体よりも高くなっています。

図 12 「健康問題」の内訳（平成 28 年、横浜市）

	男性		女性		合計	
	人数	割合	人数	割合	人数	割合
病気の悩み （身体の病気）	38	37.3%	14	18.2%	52	29.1%
病気の悩み・影響 （うつ病）	38	37.3%	42	54.5%	80	44.7%
病気の悩み・影響 （統合失調症）	7	6.9%	9	11.7%	16	8.9%
病気の悩み・影響 （アルコール・依存症）	3	2.9%	-	-	3	1.7%
病気の悩み・影響 （薬物乱用）	-	-	-	-	-	-
病気の悩み・影響 （その他の精神疾患）	8	7.8%	8	10.4%	16	8.9%
身体障害の悩み	4	3.9%	2	2.6%	6	3.4%
その他	4	3.9%	2	2.6%	6	3.4%
合計	102		77		179	

「警察庁『自殺統計』より厚生労働省自殺対策推進室作成」資料に基づき作成

(参考)生活状況別の自殺の背景にある主な危機経路の例

年代・性別	背景にある主な危機経路の例
20～39 歳	男性 【20 代学生】学内の人間関係→休学→うつ状態→自殺（無職・独居）
	女性 【20 代学生】学内の人間関係→休学→就職失敗+うつ状態→自殺（無職・独居）
40～59 歳	男性 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（有職・同居）
	失業→生活苦→借金→うつ状態→自殺（無職・独居）
	女性 職場の人間関係+家族間の不和→うつ状態→自殺（有職・同居）
	夫婦間の不和→離婚→生活苦→うつ状態→自殺（無職・独居）

自殺総合対策推進センター「地域自殺対策プロファイル(2017)」より抜粋

(8) 自殺者の自殺未遂歴の状況

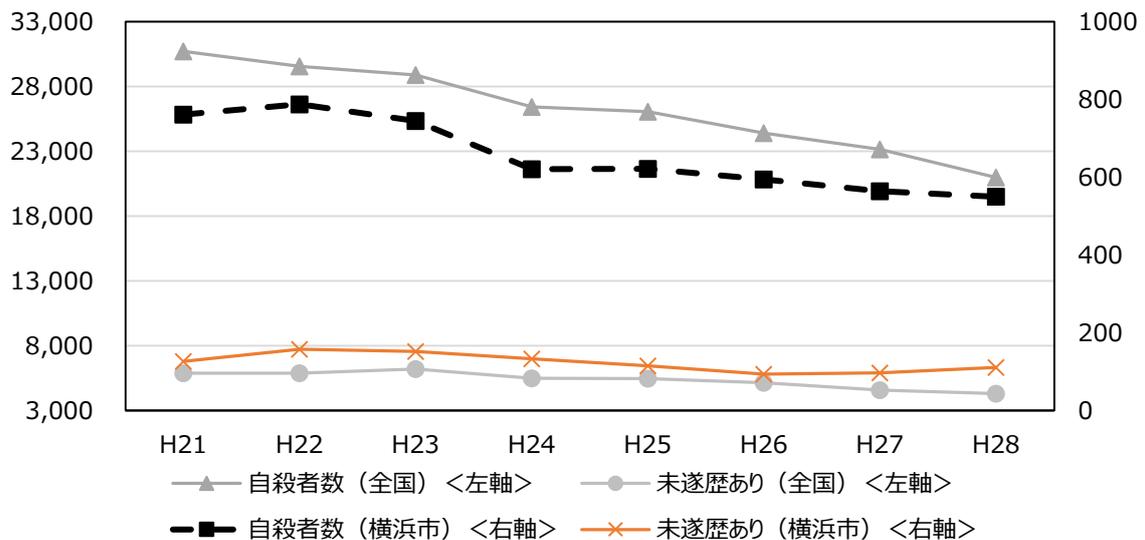
- 自殺未遂者の再企図は、6か月以内が多いとの報告もあることから、自殺対策において、自殺未遂者への取組は、重要な視点です。
- 横浜市では、自殺者のうち、過去に自殺未遂歴のある方が平成26年以降増加しており、平成28年には、全体の2割を占めています。
- また、自殺者のうち、過去に自殺未遂歴のある方は、全国では減少傾向であるのに対して、横浜市は増加傾向にあります。

図13 自殺者における未遂歴の推移

		平成21年		平成22年		平成23年		平成24年		平成25年		平成26年		平成27年		平成28年	
未遂歴		人数	割合														
総数	あり	127	19.2%	158	21.2%	152	21.1%	133	21.2%	115	19.9%	94	17.7%	97	18.9%	111	21.9%
	なし	389	58.7%	428	57.4%	450	62.3%	375	59.8%	372	64.4%	342	64.3%	336	65.4%	313	61.7%
	不詳	147	22.2%	160	21.4%	120	16.6%	119	19.0%	91	15.7%	96	18.0%	81	15.8%	83	16.4%
男性	あり	62	13.1%	76	13.1%	67	14.0%	74	17.1%	59	14.6%	46	13.2%	42	12.8%	54	15.6%
	なし	292	61.5%	318	60.1%	317	66.3%	265	61.2%	271	67.1%	233	66.8%	220	67.3%	227	65.4%
	不詳	121	25.5%	135	25.5%	94	19.7%	94	21.7%	74	18.3%	70	20.1%	65	19.9%	66	19.0%
女性	あり	65	34.6%	82	37.8%	85	34.8%	59	30.4%	56	32.2%	48	26.2%	55	29.4%	57	35.6%
	なし	97	51.6%	110	50.7%	133	54.5%	110	56.7%	101	58.0%	109	59.6%	116	62.3%	86	53.8%
	不詳	26	13.8%	25	11.5%	26	10.7%	25	12.9%	17	9.8%	26	14.2%	16	8.6%	17	10.6%

「警察庁『自殺統計』より厚生労働省自殺対策推進室作成」資料に基づき作成

図14 自殺者における未遂歴の推移（全国、横浜市）



「警察庁『自殺統計』より厚生労働省自殺対策推進室作成」資料に基づき作成

地域自殺実態プロファイル【2017】

【神奈川県横浜市】

(行政区コード：141003)

推奨される重点パッケージ

重点パッケージ	勤務・経営 高齢者 生活困窮者
---------	-----------------------

「推奨パッケージ」は下記の「地域の自殺の特徴」の上位の3区分の性・年代等の特性と「背景にある主な自殺の危機経路」を参考に選定している。「主な自殺の危機経路」は、自殺実態白書 2013 に基づき、あくまでも、該当する性・年代等の特性に応じ、全国的に見て代表的と考えられる「自殺の危機経路」を示すものであり、提示された経路が唯一のものではない。) なお、ハイリスク地及び自殺手段については次頁の「地域の自殺の特性の評価」のランク欄に示された☆☆の地域について記載している。

自らの自治体で実施すべき具体的な施策については、推奨パッケージをまず目安として確認いただき、その上で次頁の「地域の自殺の特性の評価」(人口 10 万あたりの自殺率等の全国の中での相対的な指標値をもとに評価している)等、地域自殺実態プロファイルの他の詳細データ等を勘案して検討いただきたい。

■ 地域の自殺の特徴

・神奈川県横浜市の自殺者数は H24～28 合計 2881 人(男性 1953 人、女性 928 人)(自殺統計(自殺日・住居地))

地域の主な自殺の特徴(特別集計(自殺日・住居地、H24～28 合計)、公表可能)

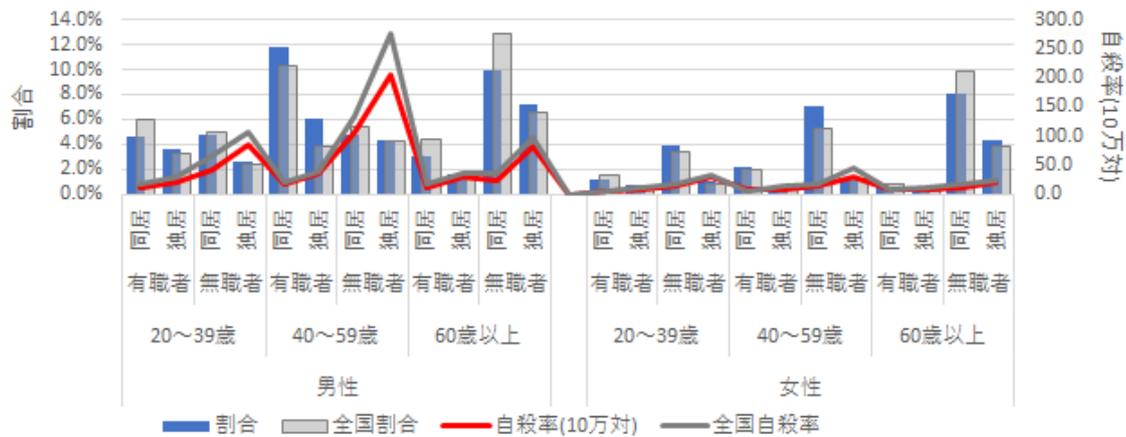
上位5区分	自殺者数 5年計	割合	自殺率* (10万対)	背景にある主な自殺の危機経路**
1位:男性 40～59 歳有職同居	338	11.7%	16.1	配置転換→過労→職場の人間関係の悩み+仕事の失敗→うつ状態→自殺
2位:男性 60 歳以上無職同居	286	9.9%	24.2	失業(退職)→生活苦+介護の悩み(疲れ)+身体疾患→自殺
3位:女性 60 歳以上無職同居	231	8.0%	12.2	身体疾患→病苦→うつ状態→自殺
4位:男性 60 歳以上無職独居	207	7.2%	83.3	失業(退職)+死別・離別→うつ状態→将来生活への悲観→自殺
5位:女性 40～59 歳無職同居	204	7.1%	13.9	近隣関係の悩み+家族間の不和→うつ病→自殺

順位は自殺者数の多さにもとづき、自殺者数が同数の場合は自殺率の高い順とした。

*自殺率の母数(人口)は平成 27 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た。

**「背景にある主な自殺の危機経路」は自殺実態白書 2013(ライフリンク)を参考にした(詳細は付表の参考表 1 参照)。

地域の自殺の概要 (グラフ) (特別集計 (自殺日・住居地、H24~28 合計)、公表可能)



■地域の自殺の特性の評価 (H24~28 合計)

	指標	ランク		指標	ランク
総数 ¹⁾	15.6	—	男性 ¹⁾	21.2	—
20歳未満 ¹⁾	2.2	★	女性 ¹⁾	10.0	—
20歳代 ¹⁾	15.7	—	若年者(20~39歳) ¹⁾	14.4	—
30歳代 ¹⁾	13.5	—	高齢者(70歳以上) ¹⁾	19.1	—
40歳代 ¹⁾	19.2	—	勤務・経営 ²⁾	13.1	—
50歳代 ¹⁾	23.9	—	無職者・失業者 ²⁾	27.7	—
60歳代 ¹⁾	19.3	—	ハイリスク地 ³⁾	95%/-141	—
70歳代 ¹⁾	19.5	—	自殺手段 ⁴⁾	32%	—
80歳以上 ¹⁾	18.3	—			

- 1) 自殺統計にもとづく自殺率 (10万対)。自殺者数1人の増減でランクが変わる場合はランクに a をつけた。
 - 2) 特別集計にもとづく 20~59歳を対象とした自殺率 (10万対) (公表可能)。自殺者数1人の増減でランクが変わる場合はランクに a をつけた。
 - 3) 自殺統計にもとづく発見地÷住居地 (%)とその差 (人)。自殺者 (発見地) 1人の減少でランクが変わる場合はランクに a をつけた。
 - 4) 自殺統計もしくは特別集計にもとづく首つり以外の自殺の割合 (%)。首つり以外の割合が多いと高い。(首つりと首つり以外の人数が共に5人以上であれば、公表可能 (自殺統計から算出可能な場合の公表は差し支えない)。自殺手段関連資料 (p.7) 参照)
- ・指標欄の「*」は指標を算出していないことを示す。

ランクの標章 (詳細は付表の参考表2、3参照)

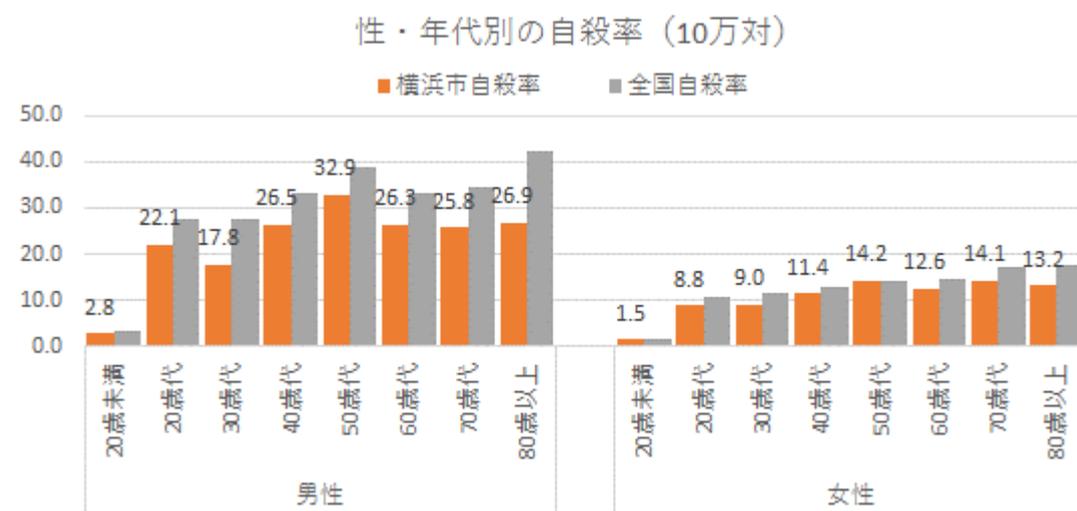
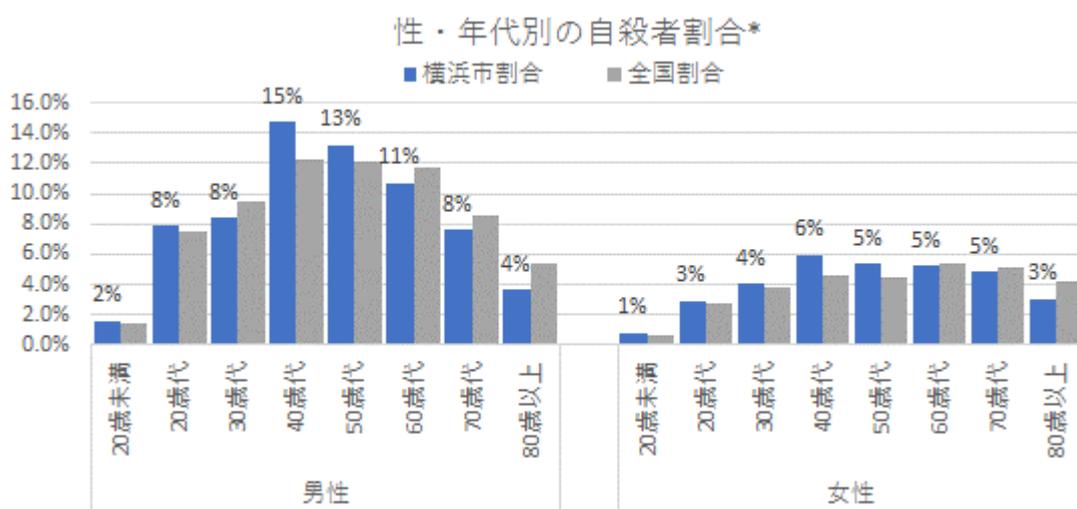
ランク	
★★★/☆☆	上位 10%以内
★★/☆	上位 10~20%
★	上位 20~40%
—	その他
**	評価せず

※市区町村について全国市区町村に対するランクを評価した。

■ 全般的な状況

	H24	H25	H26	H27	H28	合計	平均
自殺統計 自殺者数(自殺日・住居地)	639	618	560	538	526	2881	576.2
自殺統計 自殺率(自殺日・住居地)	17.6	16.7	15.1	14.5	14.1	-	15.6
人口動態統計 自殺者数	621	622	595	564	550	2952	590.4

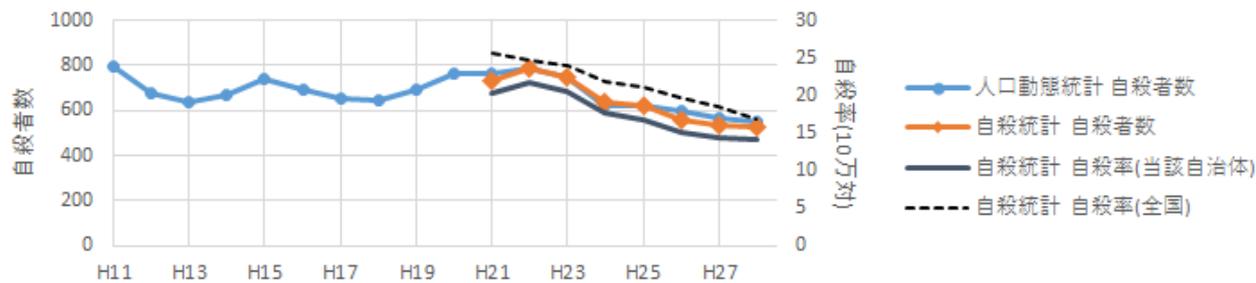
性・年代別 (H24～28年平均) (自殺統計 (自殺日・住居地))



*全自殺者に占める割合を示す。

(数表は付表3～5参照)

長期的な推移



(数表は付表 6 参照)

■ 子ども・若者関連資料

児童・生徒等の内訳 (特別集計 (自殺日・住居地、H24~28 合計))

学生・生徒等 (全年齢)	自殺者数	割合	全国割合
中学生以下	10	8%	12%
高校生	32	26%	26%
大学生	67	54%	49%
専修学校生等	16	13%	14%
合計	125	100%	100%

※5人未満 (斜体) は公表不可 (公表する場合、区分を合算し5人以上にすること)

子ども・若者の性・年代・職業 (8 区分)・同居人の有無別の集計については付表 2 を参照。

■勤務・経営関連資料

有職者の自殺の内訳（特別集計（自殺日・住居地、H24~28 合計）、公表可能）

（性・年齢・同居の有無の不詳を除く）

職業	自殺者数	割合	全国割合
自営業・家族従業者	176	16.9%	21.4%
被雇用者・勤め人	864	83.1%	78.6%
合計	1040	100.0%	100.0%

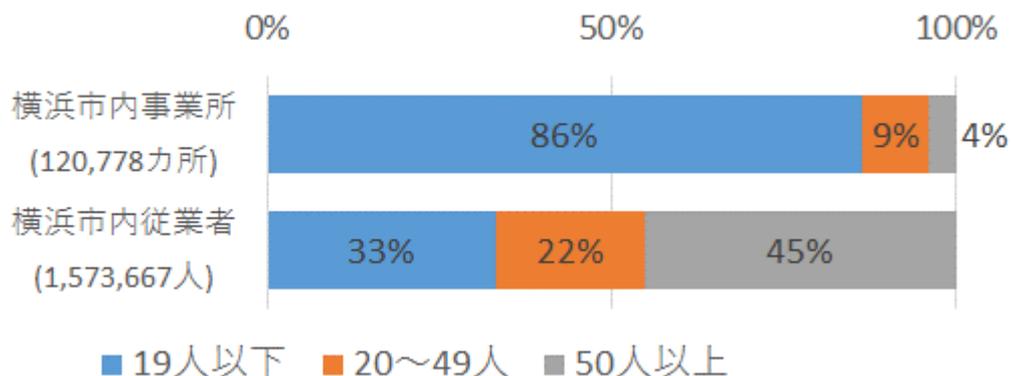
地域の就業者の常住地・従業地（H27 国勢調査）

		従業地		
		自市区町村	他市区町村	不明・不詳
常住地	自市区町村	954,293	637,479	67,989
	他市区町村	360,190	-	-

・横浜市内常住就業者の 38.4%が他市区町村で従業している。また、横浜市内従業者の 27.4%が他市区町村に常住している。

・地域によっては労働力状態不詳の割合が高く、実際の従業者数を反映していないことがある。

地域の事業所規模別事業所／従業者割合（H26 経済センサス-基礎調査）



	総数	1~4人	5~9人	10~19人	20~29人	30~49人	50~99人	100人以上	出向・派遣従業者のみ
事業所数	120,778	62,701	25,096	16,250	6,560	4,892	2,783	1,956	540
従業者数	1,573,667	139,411	164,387	219,409	156,112	183,794	190,405	520,149	-

労働者数 50 人未満の小規模事業場ではメンタルヘルス対策に遅れがあることが指摘されており、地域産業保健センター等による支援が行われている。自殺対策の推進の上でも地域の関係機関との連携による小規模事業所への働きかけがのぞまれる。

■高齢者関連資料

60歳以上の自殺の内訳（特別集計（自殺日・住居地、H24~28 合計）、公表可能）

性別	年齢階級	同居人の有無 (人数)		同居人の有無 (割合)		全国割合	
		あり	なし	あり	なし	あり	なし
男性	60歳代	175	132	17.3%	13.1%	18.1%	10.7%
	70歳代	126	93	12.5%	9.2%	15.2%	6.0%
	80歳以上	73	32	7.2%	3.2%	10.0%	3.3%
女性	60歳代	113	38	11.2%	3.8%	10.0%	3.3%
	70歳代	88	51	8.7%	5.1%	9.1%	3.7%
	80歳以上	48	40	4.8%	4.0%	7.4%	3.2%
合計		1009		100%		100%	

高齢者（65歳以上）の多くが無職のため、性・年代別の同居者の有無を示した。

60歳以上の性・年代・職業（8区分）・同居人の有無別の集計については付表2を参照。

■ハイリスク地関連資料（自殺統計（自殺日））

自殺者数の推移

自殺統計 (自殺日)	H24	H25	H26	H27	H28	合計	集計 (発見地/住居地)	
							比	95%
発見地	623	577	528	510	502	2740	比	95%
住居地	639	618	560	538	526	2881	差	-141

年代別自殺者数

H24~28 合計	20歳 未満	20-29	30-39	40-49	50-59	60-69	70-79	80歳 以上	不詳
発見地	66	298	338	552	510	437	342	189	8
住居地	71	312	358	595	534	460	358	193	0

■自殺手段関連資料

手段別の自殺者数の推移 (自殺統計 (自殺日・住居地))

手段	H24	H25	H26	H27	H28	合計	割合
首つり	416	425	398	357	349	1945	67.5%
服毒	6	5	10	11	12	44	1.5%
練炭等	50	40	23	24	28	165	5.7%
飛降り	75	61	46	56	46	284	9.9%
飛込み	26	29	26	29	30	140	4.9%
その他	66	58	57	60	61	302	10.5%
不詳	0	0	0	1	0	1	0.0%
合計	639	618	560	538	526	2881	100%

自殺統計で自殺の手段が秘匿処理されている (空欄がある) 場合等は、以下を参考のこと。(市町村合併後や二次医療圏単位での集計で一部の (旧) 市町村に秘匿処理されている場合、合計も空欄とし、5年合計は算出していない)

■自殺者における未遂歴の有無

自殺者における未遂歴の推移 (自殺統計 (自殺日・住居地))

未遂歴		H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H24~28 合計(人)
		総数	あり	130	161	153	138	117	91	100
	なし	434	458	467	384	394	366	347	322	1,813
	不詳	167	168	127	117	107	103	91	93	511
男性	あり	67	76	68	78	59	44	44	55	280
	なし	328	342	326	270	292	252	228	234	1,276
	不詳	137	138	98	92	85	78	73	69	397
女性	あり	63	85	85	60	58	47	56	56	277
	なし	106	116	141	114	102	114	119	88	537
	不詳	30	30	29	25	22	25	18	24	114

自殺統計で未遂歴の有無が秘匿処理されている (空欄がある) 場合等は、以下を参考のこと。(市町村合併後や二次医療圏単位での集計で一部の (旧) 市町村に秘匿処理されている場合、合計も空欄とし、5年合計は算出していない)

自殺者における未遂歴の総数 (自殺統計(再掲)もしくは特別集計 (自殺日・住居地、H24~28 合計))

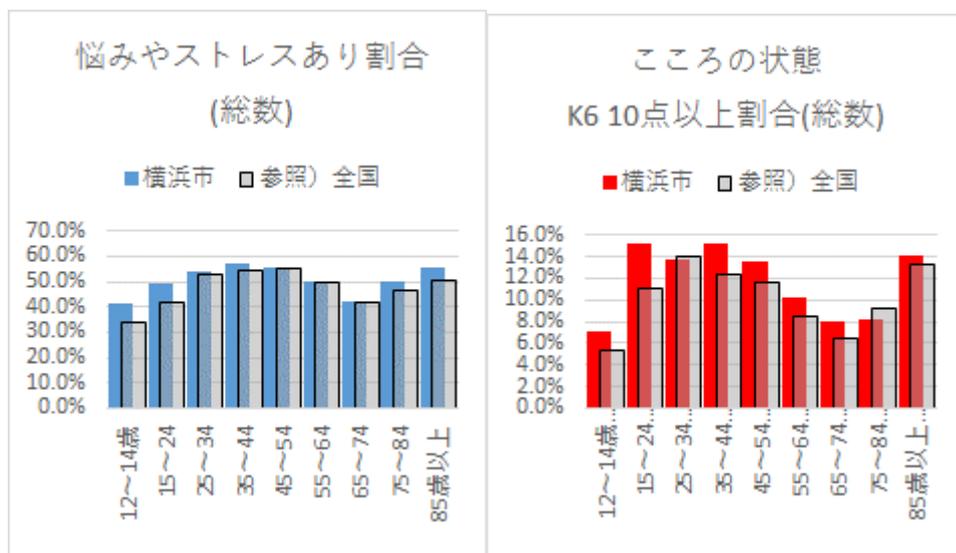
未遂歴	自殺者数	割合	全国割合
あり	557	19%	20%
なし	1813	63%	60%
不詳	511	18%	20%
合計	2881	100%	100%

※特別集計による場合、5人未満(斜体)は公表不可 (公表する場合、区分を合算し5人以上にすること)

■住民の悩みやストレス、こころの状態の状況（国民生活基礎調査）

・本項目については市町村別の全国的な調査は行われていないため、参考として都道府県-21大都市別および全国の年齢（10歳階級）別の結果を掲載した。

平成 28 年国民生活基礎調査結果



(数表は付表7参照。割合は回答不詳を除いて算出した。)

こころの状態の評価には、K6という尺度を用いている。K6は米国のKesslerらによって、うつ病・不安障害などの精神疾患をスクリーニングすることを目的として開発され、一般住民を対象とした調査で心理的ストレスを含む何らかの精神的な問題の程度を表す指標として広く利用されている。点数が高いほど、精神的な問題がより重い可能性があるとしてされている（点数の範囲は0～24点）。

■付表

参考表) 地域の自殺の特徴について

参考表1) 生活状況別の自殺の背景にある主な危機経路の例

生活状況				背景にある主な危機経路の例	
男性 20~39 歳	有職	同居		職場の人間関係／仕事の悩み(ブラック企業)→パワハラ+過労→うつ状態→自殺	
		独居		①【正規雇用】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【非正規雇用】(被虐待・高校中退)非正規雇用→生活苦→借金→うつ状態→自殺	
	無職	同居		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	
		独居		①【30代その他無職】失業→生活苦→多重債務→うつ状態→自殺 ②【20代学生】学内の人間関係→休学→うつ状態→自殺	
40~59 歳	有職	同居		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	
		独居		配置転換(昇進/降格含む)→過労+仕事の失敗→うつ状態+アルコール依存→自殺	
	無職	同居		失業→生活苦→借金+家族間の不和→うつ状態→自殺	
		独居		失業→生活苦→借金→うつ状態→自殺	
60 歳以上	有職	同居		①【労働者】身体疾患+介護疲れ→アルコール依存→うつ状態→自殺 ②【自営業者】事業不振→借金+介護疲れ→うつ状態→自殺	
		独居		配置転換／転職+死別・離別→身体疾患→うつ状態→自殺	
	無職	同居		失業(退職)→生活苦+介護の悩み(疲れ)+身体疾患→自殺	
		独居		失業(退職)+死別・離別→うつ状態→将来生活への悲観→自殺	
女性 20~39 歳	有職	同居		離婚の悩み→非正規雇用→生活苦+子育ての悩み→うつ状態→自殺	
		独居		① 非正規雇用→生活苦→借金→うつ状態→自殺 ② 仕事の悩み→うつ状態→休職／復職の悩み→自殺	
		無職	同居		DV等→離婚→生活苦+子育ての悩み→うつ状態→自殺
	独居			①【30代その他無職】失業→生活苦+うつ状態→孤立→自殺 ②【20代学生】学内の人間関係→休学→就職失敗+うつ状態→自殺	
	40~59 歳	有職	同居		職場の人間関係+家族間の不和→うつ状態→自殺
			独居		職場の人間関係+身体疾患→うつ状態→自殺
		無職	同居		近隣関係の悩み+家族間の不和→うつ病→自殺
			独居		夫婦間の不和→離婚→生活苦→うつ状態→自殺
	60 歳以上	有職	同居		介護疲れ+家族間の不和→身体疾患+うつ状態→自殺
			独居		死別・離別+身体疾患→うつ状態→自殺
		無職	同居		身体疾患→病苦→うつ状態→自殺
独居				死別・離別+身体疾患→病苦→うつ状態→自殺	

主な危機経路の例は自殺実態白書 2013 (ライフリンク) を参考にした。

横浜市 地域自殺実態プロファイル【2017】(JSSC 2017)

参考表2) 指標のランクの基準 (詳細)
 当該自治体の各指標についての全国市区町村におけるランク

自殺率のランク		ハイリスク地指標のランク		自殺手段指標のランク (首つり以外の自殺手段の割合)	
★★★★	上位 10%以内	☆☆	上位 10%かつ差+10 人以上	上位 10%かつ自殺者数 20 人以上	
★★★	上位 10~20%	☆	上位 10~20% かつ差+5 人以上	上位 10~20% かつ自殺者数 20 人以上	
★★	上位 20~40%				
—	その他	—	その他	その他	
**	評価せず	**	評価せず	評価せず	

参考表3) 指標の各ランクの下限と中央値 (H24~H28 合計)

指標	★★★★	★★★	★★	★	中央値
総数 (自殺率 10 万対)	~31.2	~26.2	~21.5	20.0	20.0
20 歳未満 (自殺率 10 万対)	~ 5.6	~ 3.5	~ 1.5	0.0	0.0
20 歳代 (自殺率 10 万対)	~35.2	~26.9	~19.1	16.2	16.2
30 歳代 (自殺率 10 万対)	~39.8	~29.2	~21.4	18.7	18.7
40 歳代 (自殺率 10 万対)	~44.6	~33.9	~25.2	22.0	22.0
50 歳代 (自殺率 10 万対)	~48.1	~38.4	~28.8	25.5	25.5
60 歳代 (自殺率 10 万対)	~41.6	~32.3	~25.1	22.6	22.6
70 歳代 (自殺率 10 万対)	~50.2	~37.6	~27.8	24.3	24.3
80 歳以上 (自殺率 10 万対)	~57.7	~42.6	~29.5	25.1	25.1
男性 (自殺率 10 万対)	~46.6	~38.1	~30.8	28.5	28.5
女性 (自殺率 10 万対)	~20.4	~15.9	~12.6	11.5	11.5
若年者 (20~39 歳、自殺率 10 万対)	~34.7	~26.7	~20.9	18.7	18.7
高齢者 (70 歳以上、自殺率 10 万対)	~48.4	~37.6	~28.3	25.9	25.9
勤務・経営 (20~59 歳、自殺率 10 万対)	~32.7	~24.8	~18.9	17.0	17.0
無職者・失業者 (20~59 歳、自殺率 10 万対)	~81.0	~59.7	~43.5	38.8	38.8

指標	☆☆	☆	中央値
ハイリスク地 (発見地÷住居地(%)とその差)	~143%かつ 差+10 人以上	~121%かつ 差+5 人以上	102%
自殺手段 (首つり以外の自殺手段の割合%)。 自殺者が 0 人の場合 0%とした。)	~44%かつ 自殺者 20 人以上	~40%かつ 自殺者 20 人以上	31%

たとえば、総数 (自殺率) が 28.0 のばあい、26.2 以上 31.2 未満なので★★に該当する。

付表1 地域の自殺の概要(グラフの元データ)(H24~28合計)

自殺者の割合と自殺率(10万対)

性別	年齢階級	職業	同独居	自殺者数	順位*	割合	自殺率 (10万対)	推定* 人口	全国 割合	全国 自殺率
男性	20~39歳	有職者	同居	132	9	4.6%	10.2	258971.0	6.0%	17.1
			独居	102	13	3.5%	18.9	107655.4	3.3%	30.3
		無職者	同居	151	7	4.8%	41.1	67160.0	5.0%	67.2
			独居	74	15	2.6%	84.3	17548.6	2.3%	105.9
	40~59歳	有職者	同居	338	1	11.7%	16.1	420886.0	10.3%	20.0
			独居	173	6	6.0%	36.2	95499.7	3.8%	38.7
		無職者	同居	138	8	4.8%	105.1	26254.0	5.3%	133.2
			独居	125	10	4.3%	204.1	12250.3	4.2%	275.8
	60歳以上	有職者	同居	88	14	3.1%	10.9	161970.4	4.5%	17.5
			独居	44	17	1.5%	30.4	28988.1	1.3%	36.9
		無職者	同居	286	2	9.9%	24.2	235939.6	12.9%	36.0
			独居	207	4	7.2%	83.3	49707.9	6.6%	96.2
女性	20~39歳	有職者	同居	34	19	1.2%	3.6	188,686.8	1.6%	6.1
			独居	22	21	0.8%	8.6	51,005.8	0.7%	11.7
		無職者	同居	114	12	4.0%	13.4	169,700.2	3.3%	16.4
			独居	30	20	1.0%	30.8	19,490.2	0.8%	33.7
	40~59歳	有職者	同居	64	16	2.2%	7.0	184,044.6	1.9%	6.4
			独居	11	23	0.4%	8.9	24,716.1	0.5%	13.5
		無職者	同居	204	5	7.1%	13.9	293,770.4	5.3%	17.0
			独居	39	18	1.4%	30.0	25,977.9	1.2%	44.7
	60歳以上	有職者	同居	18	22	0.6%	7.2	50,347.3	0.7%	7.6
			独居	6	24	0.2%	9.2	13,010.4	0.2%	11.0
		無職者	同居	231	3	8.0%	12.2	378,037.7	9.9%	16.7
			独居	123	11	4.3%	21.7	113,173.6	3.9%	24.0

*各区分の自殺率の母数とした推定人口については、平成27年国勢調査就業状態等基本集計を用い、労働力状態が「不詳」の人口を有職者と無職者(労働力人口のうち「家事のほか仕事」、「学業のかたわら仕事」と失業者および非労働力人口の合計)に按分した。

横浜市 地域自殺実態プロフィール【2017】(JSSC 2017)

付表3 自殺者の性・年代別割合と自殺率(10万対)(資料:付表4, 5)

H24~28 合計		横浜市割合	全国割合	横浜市自殺 率	全国自殺率
総数		100.0%	100.0%	15.6	19.6
男性		67.8%	68.9%	21.2	27.7
女性		32.2%	31.1%	10.0	11.9
男性	20歳未満	1.6%	1.5%	2.8	3.2
	20歳代	7.9%	7.5%	22.1	27.7
	30歳代	8.4%	9.5%	17.8	27.6
	40歳代	14.7%	12.2%	26.5	33.1
	50歳代	13.2%	12.1%	32.9	38.9
	60歳代	10.7%	11.7%	26.3	33.0
	70歳代	7.6%	8.6%	25.8	34.6
	80歳以上	3.6%	5.4%	26.9	42.4
女性	20歳未満	0.8%	0.7%	1.5	1.6
	20歳代	3.0%	2.8%	8.8	10.8
	30歳代	4.0%	3.8%	9.0	11.4
	40歳代	5.9%	4.6%	11.4	12.7
	50歳代	5.3%	4.5%	14.2	14.4
	60歳代	5.2%	5.4%	12.6	14.4
	70歳代	4.8%	5.2%	14.1	17.4
	80歳以上	3.1%	4.3%	13.2	17.7

付表4 自殺者の推移(自殺統計(自殺日・住居地))

		H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H24~28 合計(人)
自殺者数	総数	731	787	747	639	618	560	538	526	2,881
男性	合計	532	556	492	440	436	374	345	358	1,953
女性	合計	199	231	255	199	182	186	193	168	928
男性	20歳未満	5	11	9	13	7	10	8	9	47
	20歳代	76	57	65	43	56	43	39	46	227
	30歳代	60	92	85	42	74	44	45	37	242
	40歳代	113	123	104	107	97	73	66	81	424
	50歳代	115	94	75	78	73	75	76	78	380
	60歳代	96	103	77	83	67	58	50	51	309
	70歳代	45	54	50	53	43	46	38	39	219
	80歳以上	22	22	27	21	19	25	23	17	105
女性	20歳未満	6	6	3	6	5	4	3	6	24
	20歳代	26	31	33	22	10	16	18	19	85
	30歳代	40	41	44	24	25	19	22	26	116
	40歳代	39	33	45	34	32	30	41	34	171
	50歳代	31	35	33	32	38	23	36	25	154
	60歳代	26	45	49	31	31	37	26	26	151
	70歳代	21	28	33	25	29	35	27	23	139
	80歳以上	10	12	15	25	12	22	20	9	88

横浜市 地域自殺実態プロファイル【2017】(JSSC 2017)

付表5 住民基本台帳に基づく人口（住基人口）（総務省）

		H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H24～28 合計(人)
人口	総数	3,605,951	3,620,562	3,627,000	3,629,257	3,707,843	3,714,200	3,722,250	3,729,357	18,502,907
男性	合計	1,812,986	1,818,463	1,818,699	1,817,291	1,850,693	1,852,725	1,855,139	1,856,913	9,232,761
女性	合計	1,792,965	1,802,099	1,808,301	1,811,966	1,857,150	1,861,475	1,867,111	1,872,444	9,270,146
男性	20歳未満	332,038	332,684	332,833	331,658	336,003	335,845	334,445	333,341	1,671,292
	20歳代	223,446	217,949	211,713	207,037	209,591	205,315	202,972	202,222	1,027,137
	30歳代	312,900	304,674	294,619	283,324	281,368	273,880	264,915	256,821	1,360,308
	40歳代	280,240	289,944	298,658	306,096	318,961	324,139	326,748	324,119	1,600,063
	50歳代	231,709	224,264	220,576	219,461	224,975	229,286	236,515	245,997	1,156,234
	60歳代	229,865	237,404	239,819	238,371	238,342	235,148	232,167	232,858	1,176,886
	70歳代	146,037	150,652	155,551	162,243	167,194	171,850	175,514	173,636	850,437
	80歳以上	56,751	60,892	64,930	69,101	74,251	77,257	81,855	87,915	390,379
女性	20歳未満	315,685	316,558	316,681	315,981	320,523	320,066	318,495	317,395	1,592,460
	20歳代	204,874	200,287	195,934	191,976	197,182	193,396	191,595	190,717	964,866
	30歳代	293,141	286,235	277,095	266,716	266,660	259,643	251,291	244,129	1,288,439
	40歳代	250,587	260,505	270,669	279,820	296,570	303,081	307,300	307,320	1,494,091
	50歳代	220,684	212,044	207,495	206,290	212,017	214,868	220,661	228,286	1,082,122
	60歳代	238,667	245,950	247,312	244,308	243,446	240,119	236,108	236,464	1,200,445
	70歳代	168,032	173,042	179,190	186,672	192,911	198,362	203,487	201,899	983,331
	80歳以上	101,295	107,478	113,925	120,203	127,823	131,924	138,155	146,218	664,323

付表6 長期推移

年	人口動態統計 自殺者数	自殺統計		
		自殺者数	自殺率 (当該自 治体)	自殺率(全 国)
H11	792			
H12	678			
H13	634			
H14	671			
H15	741			
H16	689			
H17	654			
H18	645			
H19	690			
H20	764			
H21	761	731	20.3	25.6
H22	788	787	21.7	24.7
H23	745	747	20.6	24.1
H24	621	639	17.6	21.8
H25	622	618	16.7	21.1
H26	595	560	15.1	19.6
H27	564	538	14.5	18.6
H28	550	526	14.1	17.0

(自殺率は人口10万対)

横浜市 地域自殺実態プロフィール【2017】(JSSC 2017)

付表7 国民生活基礎調査 健康(第4巻) 閲覧 第4表(閲覧公表 表番号2) 世帯人員(12歳以上), 悩みやストレスの有-悩みやストレスの原因(複数回答)-無・性・年齢(10歳階級)・都道府県-21大都市(再掲)別、閲覧 第5表(閲覧公表 表番号5) 世帯人員(12歳以上), ころの状態(点数階級)・性・年齢(10歳階級)・都道府県-21大都市(再掲)別より抜粋(H28)

性年齢階級	第4表より抜粋			第5表より抜粋				
	総数	悩みや ストレスあり	不詳	総数	0～4 点	5～9 点	10点 以上	不詳
横浜市								
総数	3105	1567	68	3105	2044	538	360	162
12～14歳	102	36	15	102	70	8	6	17
15～24	333	160	6	333	222	53	49	10
25～34	339	181	3	339	221	67	46	5
35～44	570	323	6	570	358	111	84	18
45～54	554	304	4	554	364	105	73	12
55～64	409	201	9	409	291	63	40	15
65～74	427	176	11	427	305	65	32	26
75～84	275	133	10	275	160	54	19	42
85歳以上	96	52	3	96	53	14	11	18

平成29年度 横浜市におけるICTを通じた 自殺対策相談に係るニーズ調査 報告書

参考 4

平成30年3月23日

特定非営利活動法人OVA

概要

平成30年2月から3月にかけての1か月間、横浜市内で検索エンジン（Google）を使った自殺に関する検索行動に対し相談窓口を表示する広告を掲載し、広告への反応を測定した。弊団体が自主的な事業として横浜市以外の地域で実施している同様の取り組みの結果との比較を通して、横浜市における自殺関連の検索行動の特徴を分析した。

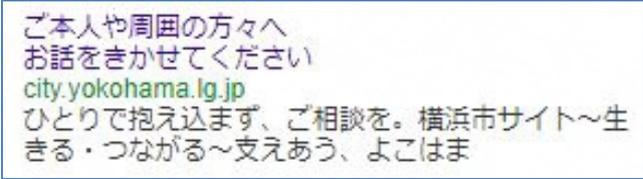
期間

2018年2月21日0時～3月21日24時（28日間）

広告内容

自殺のリスク要因となる検索キーワード330個に対して、下記の画像の通り同一の文面の広告を掲載した。

広告クリックによる移動先は横浜市の相談ページに設定した。



ご本人や周囲の方々へ
お話をきかせてください
city.yokohama.lg.jp
ひとりで抱え込まず、ご相談を。横浜市サイト～生
きる・つながる～支えあう、よこはま

報告書内の用語に関する補足説明

年齢と男女の数：検索者の検索内容からGoogleが類推した推計値

表示数：対象となるキーワードによって広告が表示された数

（1度の検索で次ページに遷移し広告が表示された場合も1カウントする）

クリック数：対象となるキーワード検索により表示された広告が選択（クリック）された数

結果

49,407回の広告表示と1,471回の広告クリック（＝サイト訪問）が見られた。

広告のクリック率は2.98%であった。

広告の掲載順位は平均1.3位であり、広告掲載時にはほとんどの場合最上部に表示されていると言える。

広告のグループ別の結果

「広告グループ」とは、検索キーワードから推測される悩みの対象を設定し分類した項目。

広告グループ 全17種

広告グループ	クリック数	表示数	クリック率	代表的キーワード	数
勤務問題全般	222	10,735	2.07%	仕事 やめたい、ハラスメント	18
自殺方法(抽象的)	408	10,395	3.92%	死に方	52
希死念慮/自殺宣言	249	7,261	3.43%	死にたい、自殺する	12
生活困窮	124	5,837	2.12%	お金がない	16
自殺方法(具体的)	50	2,874	1.74%	自殺 仕方	99
大学生活	71	2,472	2.87%	学校 いじめ	10
ウェルテル効果	33	2,254	1.46%	自殺した人	10
勤務問題	80	2,083	3.84%	パワハラ	10
DV	123	1,946	6.32%	dv 相談	29
性被害	54	1,393	3.88%	レイプ 被害	9
心中・集団自殺	22	836	2.63%	自殺サイト	18
所属感の減弱 (対人関係理論)	18	521	3.45%	孤独感	4
自傷	13	456	2.85%	リストカット	10
自殺の場所	2	222	0.90%	自殺の名所	12
準備	2	76	2.63%	自殺の準備	14
負担感の知覚 (対人関係理論)	0	46	0.00%	自分は迷惑	7
絶望感(シナイトマン)	0	0	0.00%	絶望感	4
合計	1,471	49,407	2.98%		

【広告グループの用語解説】

- ウェルテル効果 … 模倣自殺を意味し、若者の自殺に特徴的な現象を指す。
ゲーテ「若きウェルテルの悩み」が1774年に出版された際、この本に影響を受けた若者の悩みが相次いだことから「ウェルテル効果」と名付けられたもの。
有名人の自殺に関する報道量によって自殺者数が増加する傾向がある。
- 所属感の減弱 … 他者との「気遣いのある有意味なつながり」の欠如。動揺した際に頼ることのできる友人もしくは親戚がいないこと。死や離婚による喪失体験など。
- 負担感の知覚 … 「もし自分がいなくなったら他の人々は楽になるだろう」「自分は他の人々の負荷になっている」など、自己有能感の喪失を含む近年になって発生してきているストレスの原因。
- シュナイドマン … エドウィン・シュナイドマン。自殺研究の第一人者。
自殺の最大の原因は絶望感によるものである等の研究を行った。

広告が表示された方の性別と年齢

性別は男性が27%、女性が44%、不明が29%であった。

年齢は18-24歳が6%、25-34歳が13%、35-44歳が16%、45-54歳が16%、55歳以上が9%、不明が40%であった。

上記はGoogleによる推定の数値であるため、実態を反映していない可能性がある。

比較分析と考察

2月から3月にかけて、横浜市を除く東京都、千葉県、神奈川県で実施した他地域の広告の結果と下記の通り比較する。

ただし他地域では、広告文面を広告グループごとに変えており、検索キーワード対応した広告が出るようになっているため、帯域と比較して横浜市のクリック率は全般的に低いことが予想される。

1. クリックした方の属性の差

性別に関しては他地域の広告と同等の割合であった。

年代は他地域と比較して45-54歳の割合が高かった。

考察

検索を行う方の属性と地域の結果と、横浜市での自殺者プロフィールを比較し、検索行動と実際の自殺企図の一致の分析が必要である。

2. 検索数の多いキーワードの分野

広告の表示数全体の内、広告グループごとに表示数の割合を求め、他地域と比較した。

差が大きかったグループは以下である。

広告グループ	他地域との差	実際の数値
希死念慮 / 自殺宣言	- 33.94%	横浜市14.70% : 他地域48.64%
勤務問題全般	+11.20%	横浜市21.73% : 他地域10.53%
自殺方法 (抽象的)	+13.98%	横浜市21.04% : 他地域7.06%

参考) 広告の表示数全体の内、広告グループごとの割合

勤務問題全般	21.73%	性被害	2.82%
自殺方法(抽象的)	21.04%	心中・集団自殺	1.69%
希死念慮/自殺宣言	14.70%	所属感の減弱 (対人関係理論)	1.05%
生活困窮	11.81%	自傷	0.92%
自殺方法(具体的)	5.82%	自殺の場所	0.45%

大学生生活	5.00%		準備	0.15%
ウェルテル効果	4.56%		負担感の知覚 (対人関係理論)	0.09%
勤務問題	4.22%		絶望感 (シュナイドマン)	0.00%
D V	3.94%			

考察

仕事に関する悩みや勤務問題の悩みなど、勤労に関する課題を抱えながら周囲に相談できていない層が多く存在すると考えられる。この方たちは、潜在的に生活課題を抱える可能性が高いと考えられる。

希死念慮を抱いている人よりも、具体的な生活課題の解決を必要としている人が他地域と比較して多いと考えられる。

希死念慮よりも自殺リスクの高い、自殺方法を検索している層が多く存在する。

3. 広告クリック率の差

広告の全体のクリック率と、広告グループごとのクリック率を他地域と比較した。横浜市における全体のクリック率は他地域と比較して2.80%低かった。

他地域と比較して、クリック率に大きな差が見られた広告グループは下記である。

広告グループ	クリック率差
性被害	+1.17%
DV	+1.01%
心中・集団自殺	-2.95%
自殺方法 (抽象的)	-3.13%
希死念慮 / 自殺宣言	-3.91%
自殺方法 (具体的)	-6.50%

考察

全体のクリック率の差は、広告文面が要因として考えられる。

DVや性被害など、自身の抱えている生活問題を具体的に把握できている場合はクリック率が高い。生活課題を自身で整理し、具体的に把握できている検索者は、行政の窓口へ自らつながろうとする力が大きいと考えられる。

死にたい気持ちを吐露する希死念慮や、自殺方法の具体的な情報収集・準備を行っているハイリスク者層のクリック率は低かった。検索者の心理に細かく合わせて、共感的な広告文面を表示し、アクセスを促す必要がある。

今後の課題と展望

検索連動広告による新規相談の受付を本格的に始める場合には、広告文面の検討が必要となる。自殺に関する検索をする方の心理状態に合わせて、より相談しやすい文面を掲載することで、広告クリック（＝相談ページへの移動）の増加が見込める。

自殺に関する検索をする方は、リスクが高く、具体的な自殺方法の情報取得がリスクを高めることにつながるため、検索連動広告を用いて相談窓口につなげていく取り組みを行う事が望ましい。検索連動広告による新規相談の受付を本格的に始める場合には、多様な問題を抱えた相談者が想定されるため、関連する横浜市内の相談機関の連携強化と体制構築が必要となる。

また、相談ページから相談をしやすい仕組み（メール相談、匿名相談等）や、相談受付機関の受け入れ態勢の構築が必要となる。

以上

ひきこもりかな？

と思ったら…

仕事をやめたあと
元気がなく
仕事を探そうと
しない

外出することに
不安を
感じている

自室に
ひきこもって
家族と顔を
合わさない

将来のことを
話題にすると
怒ったり
無視したりする

大学や専門学校に
通えていない

イライラしていて
暴言または
暴力がある

高校中退後
進路が決まっ
ていない

無気力に
見える

高校に
通えなくなった

ひきこもりとは？



「さまざまな要因の結果として社会への参加がせばまり、就労や就学など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」を「ひきこもり」と呼んでいます。

ひきこもりの状態は人それぞれです。

部屋から全く出ることができない人もいれば、近所を散歩することや、買物等には出かけることができる人もいます。



ひきこもりは、誰にでも起こりうることで、特別なことではありません。

横浜市が平成24年度に実施した「横浜市子ども・若者実態調査」によると、横浜市民の15歳から39歳までの若者約1,136千人のうち、

●ひきこもりの若者……………**8,000人**

●ひきこもり親和群の若者……………**52,000人**
(ひきこもり状態では無いが、心理的にひきこもりの若者と同じ意識傾向を持つ人)

という推計結果が出ています。

ひきこもることが必要なときもあります。

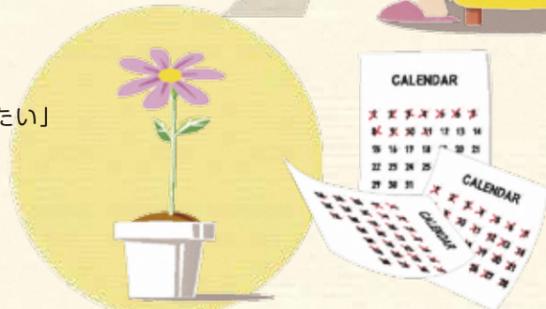
現代社会には、さまざまなストレスがあふれています。一歩外へ出ると、学校でも会社でもストレスの原因がたくさんあります。頑張ったけれど思ったようになかったことなどの挫折体験に、ショックを受けることは誰にでもあります。そういったストレスがうまく解消できずに耐え切れなくなったとき、ひきこもることがあります。ひきこもることで疲れた心と体を休めようとするのです。ご本人のために必要な休養であって、後ろめたいことではありません。



周りの支えも力になります。

「ひきこもりの状態から抜け出したい」「一歩を踏み出したい」と思っているのはおそらくご本人です。

そのためには、十分な時間と周りの支えが必要です。



ご本人はどのように考えているのでしょうか？

はじめは「ストレスを避けるために少し休む」くらいの気持ちだったとしても、時間が経つほど外に出にくくなり、人とコミュニケーションを取ることが怖くなります。

また、人前に出ることに緊張を感じるようになってしまいます。

ひきこもっていることで自分を責めてしまうことがある。

「ほかのみんなはやっているのに自分だけどうして…」



ご家族からどう思われているのか気になっている。

「迷惑をかけてしまって申し訳ない」
 「自分の存在が家族の負担になっているのではないか」



ひきこもることで何かを訴えようとしている。

ご家族から見れば、甘えているようにも、逃げているようにも見えるかもしれません。

しかし、ご本人はその状態に甘んじてはいませんし、「自分なりの自立をしたい」と思っています。ご本人は何かをわかってほしくて、何かから自分を守りたくて、ひきこもりの状態にいるのかもしれない。



自分の将来について不安に感じている。

「働くことに自信がもてない」
 「自立したいけれど何かから手をつけられよいかかわからない」



医療の助けが必要な場合もあります

「ひきこもり」は状態なので、病気ではありません。しかし、気分の落ち込みやいらだち、無力感、眠れないといった心身の不調があるようでしたら、医療の助けが必要な場合もあります。



ご家族の方へ



ご家族だけで悩まないようにしましょう

ひきこもっているご本人も辛い状況にありますが、その問題を日夜「なんとかしよう」と考えているご家族自身も、かなりのエネルギーを消耗します。心配を自分だけで抱える心理的な負担や困難は大変なものです。誰かに話すことで、ご自身の気持ちが楽になり、これまでとは少し違ったアイデアや解決への糸口が見えてくる場合があります。



一緒に考えていきませんか？

ご本人が回復していくためには、ご家族自身が心身ともに健康でいられることも大切です。ご家族も相談できる機関があります(7ページ参照)。相談を進めていく中で、ご本人のことやご本人への関わり方だけでなく、ご家族が元気になっていくこともお手伝いしていきます。以下のことを、ご相談では大切にしています。

ご家族やご本人が相談したいこと、状況や思いを聞かせていただくこと。

ご家族とご本人が、お互いの思いや考えを理解しあえるための手立てを考えていくこと。

ご家族やご本人の状況に応じて、適切な支援機関などをご紹介しますこと。



ご本人とのコミュニケーションをとるにあたって…

コミュニケーションに大切なのは、相手を思う気持ちです。「家族みんなが、あなたを大切に思っていること」「家族という安心できる人間関係があること」など伝えたいことはその方自身の状況や家族によってもさまざまでしょう。

言葉の内容だけでなく、「どのように伝えるか」が大切

コミュニケーションは、言葉の中身だけでなく、話している時の表情、声のトーン、相手の話を聞いている時の体の姿勢など、言葉以外の部分も相手に大きな影響を与えます。

- 伝えたい言葉の内容に応じて、表情、振る舞いを意識してみましょう。
- 本人の話をさえぎらずに最後まで聞きましょう。

ひきこもりの状態にあるご本人に自信がもてるような言葉かけをする

お願い…
ちょっと教えて



日常の中で、「おはよう」「おやすみ」などのあいさつから始めてみましょう。また、ちょっとしたお願いごとから、家族の役に立っていると感じられるように工夫をしてみましょう。

例えば…

- 家の手伝いをしてくれた時に「ありがとう」と感謝の気持ちを伝える
- パソコンのことなどで、家族がわからないようなことを本人に「お願い」をするなど



ご家族自身がどのようになっていきたいのかを共有していくこと。

ご家族が今出来ていること、これから出来ることを整理し、ご家族の取り組みに伴走していくこと。

ご本人への具体的な関わり方や取り組みについて一緒に考えていくこと。

横浜市若者自立支援3機関について



横浜市では、青少年相談センターを中心に、地域ユースプラザ、地域若者サポートステーションの3つの機関を「若者自立支援施策の中核」として位置づけ、若者の自立を支援しています。

青少年相談センター

ひきこもりや不登校など、さまざまな問題について、電話相談や来所相談、家庭訪問、グループ活動などを通じ、社会参加に向けた継続的な支援を行っています。また「ひきこもり地域支援センター」としても相談支援を行っています。

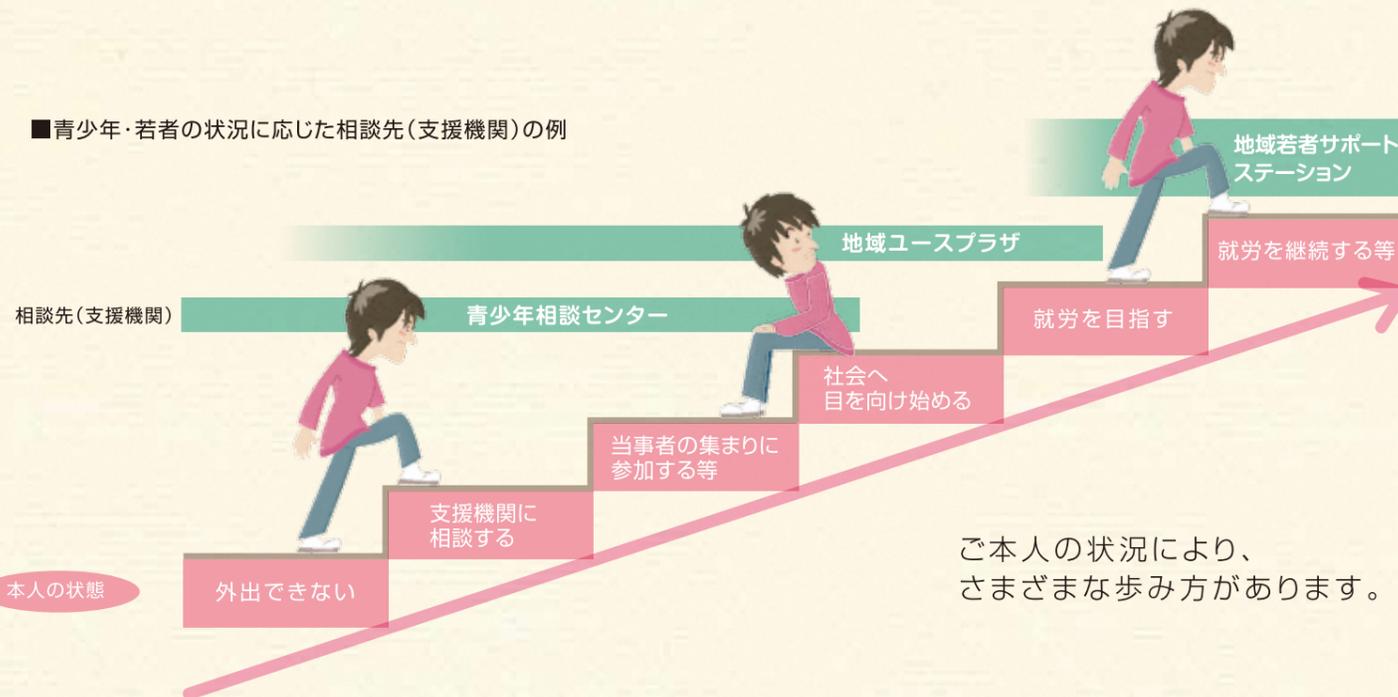
地域ユースプラザ

青少年相談センターの支所的機能を有する施設として、電話相談、来所相談、居場所や社会体験・就労体験の提供などを通じ、若者の自立支援を図ります。

地域若者サポートステーション

困難を抱える若者及びその保護者を対象に、継続的な個別相談を中心として、必要に応じてプログラム利用や他機関とも協力しながら、就労に向けた支援を行っています。

■ 青少年・若者の状況に応じた相談先(支援機関)の例



ご本人の状況により、さまざまな歩み方があります。

ひきこもりに関する総合相談、社会参加に向けた個別支援・グループ支援

横浜市青少年相談センター

- 電話番号 / **045-260-6615**
- 住所 / 南区浦舟町3-44-2 4階
- 電車 / 市営地下鉄「阪東橋駅」より徒歩5分、京浜急行「黄金町駅」より徒歩10分
- 受付時間 / 月曜～金曜 8時45分～17時00分(土曜・日曜・祝日・年末年始はお休み)
- 対象 / 横浜市内にお住まいの、おおむね15歳～40歳未満の方とご家族
友だち、きょうだい、生徒が心配という方も

何度でも無料で相談できます。秘密は厳守します。

各相談機関の詳細はウェブでご確認ください。

横浜市青少年相談センター

地域におけるひきこもりの総合相談、社会参加に向けた支援、居場所の提供

- 対象 / 横浜市内にお住まいの、おおむね15歳～40歳未満の方
- 受付時間 / 月曜～土曜 11時～19時(毎月第3月曜・日曜・祝日・年末年始はお休み)

よこはま東部ユースプラザ

- 電話番号 / **045-642-7001**(相談専用)
- 住所 / 鶴見区鶴見中央3-23-8
- 電車 / JR「鶴見駅」「京急鶴見駅」より徒歩10分

よこはま西部ユースプラザ

- 電話番号 / **045-334-3041**(相談専用)
- 住所 / 保土ヶ谷区天王町1-30-17
- 電車 / 相鉄線「天王町駅」より徒歩7分

よこはま南部ユースプラザ

- 電話番号 / **045-761-4313**(相談専用)
- 住所 / 磯子区西町12-1
根岸駅前第二共同ビル206・208号室
- 電車 / JR京浜東北根岸線「根岸駅」より徒歩3分

よこはま北部ユースプラザ

- 電話番号 / **045-948-5503**(相談専用)
- 住所 / 都筑区茅ヶ崎中央11-3
ウェルネスセンタープラザ南ビル3階A号室
- 電車 / 市営地下鉄「センター南駅」より徒歩6分

就労に向けた総合相談

- 対象 / 15歳～40歳未満で働くことや自立を目指している方とその保護者

よこはま若者サポートステーション

- 電話番号 / **045-290-7234**
- 受付時間 / 月曜～土曜 10時～18時(予約制)
(毎月第3月曜・日曜・祝日・年末年始はお休み)
(第3月曜が祝日の場合は第2月曜がお休み)
- 住所 / 西区北幸1-11-15 横浜STビル3階
- 電車 / JR「横浜駅」より徒歩7分

湘南・横浜若者サポートステーション

- 電話番号 / **0467-42-0203**
- 受付時間 / 月曜～金曜 10時～18時(予約制)
(毎月第1木曜・土曜・日曜・祝日・年末年始はお休み)
- 住所 / 鎌倉市小袋谷1-6-1 2階・3階
- 電車 / JR「大船駅」より徒歩5分

よこはま型若者自立塾

- 電話番号 / **045-750-5453**
- 対象 / 長期にわたって、不登校・ひきこもり・不就労などの状態にある若者に対し、共同生活、就農体験を通じて、生活リズムを取り戻し、働くための力を身につけるためのプログラムを実施しています。

- 対象 / 横浜市内にお住まいの、自立・就労に困難のある若者(ひきこもり等を含む) 15歳～40歳未満の方

ひきこもり Q&A

Q 何が原因でひきこもりになるのでしょうか？

A ひきこもりの原因は人それぞれです。ご本人にもはっきりとした原因がわからないまま、なんとなく外に出るのが怖くなってしまい、そのままひきこもりの状態が続いているということもあります。ただ、ご両親が育て方を悔やむ必要はありません。原因探しに躍起になることも望ましくありません。

Q 子どもが不登校になりました。このままひきこもりになるのでしょうか？

A ひきこもりの問題を抱えている方には不登校を経験したことのある方もいらっしゃいますが、不登校の人が全員ひきこもりになってしまうわけではありません。

Q ひきこもりの状態にある本人が相談機関に行くことを嫌がります。どうすればよいですか？

A ご本人が相談機関に行くことを嫌がっているのであれば、無理に連れて行こうとするのはお勧めできません。まずはご家族が相談に行かれることをお勧めします。

Q 家族が相談機関に行くことに反対します。どうすればよいですか？

A ご家族の理解を得て相談されることが望ましいですが、難しい場合でも、まずは青少年相談センターに電話でご相談ください。秘密は守ります。また、匿名でのご相談もお受けします。

Q 家族に暴力をふるいます。どうしたら暴力をやめてもらえるのでしょうか？

A ひきこもっている人の多くが、孤立感・焦り・不安を抱えており、家庭内暴力が起こることは珍しくありません。暴力から避難するとともに、必ず青少年相談センターなどの専門機関に相談してください(緊急の場合は警察に電話をしてください)。

横浜市青少年相談センター

利用者の感想



「全くできない」と思っていたときより、「自分でもできるんだ」と思うようになり、自信がついた。

支援を受けて、気持ちがすっきりした。新たな発見があったり、気持ちを冷静にさせてくれた。

自分は自分と親と青少年相談センターの3つでひきこもりから脱出できたので、希望を捨てず、青少年相談センターを頼ってほしい。

人との出会いなど、いろいろなプラスがあった。

高校に入れたのは、人間関係をつくる自信がついたから。

こんなときには・・・

青少年の相談

学校へ行けない
外に出られない・・・

家族への暴言・
暴力が絶えない

生活リズムの乱れ

状況を変えることが
家族だけでは難しそう

ひとりで 悩まないで

友人関係で
悩んでいる

同世代の人と
話したい

家族以外の人と
話したい

ひきこもっていたが
外に出てみたい

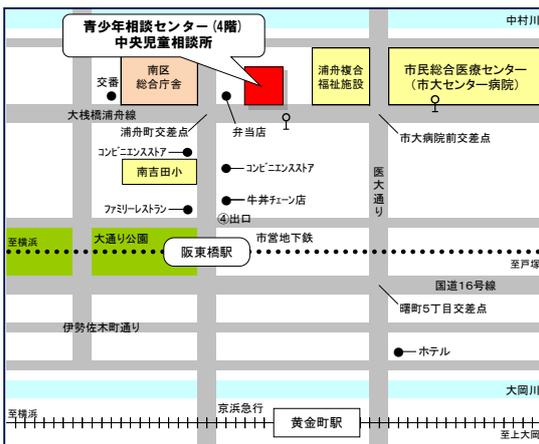
☎ **045-260-6615**
横浜市青少年相談センター

- * **受付時間** : 月曜～金曜 8:45～17:00
(祝日・休日・年末年始を除く)
* 来所相談は電話での予約制となっています
- * **対 象** : 横浜市内にお住いのおおむね
15歳から40歳未満の青少年とそのご家族

横浜市青少年相談センターとは・・・

ひきこもりや不登校など青少年に関するさまざまな問題について、電話相談・来所相談・家庭訪問・グループ活動等を行っています。(相談は無料です)

* 厚生労働省「ひきこもり対策推進事業」による児童期・成人期の「ひきこもり地域支援センター」としても、相談・支援を行っています。



【所在地】

〒232-0024 横浜市南区浦舟町3-44-2

電話 045-260-6615 FAX 045-262-4156

URL <http://www.city.yokohama.lg.jp/kodomo/ikusei/kosodate/>

【交通機関】

◎ 市営地下鉄「阪東橋」駅 徒歩5分 ◎ 京浜急行線「黄金町」駅 徒歩10分

◎ 市営バス 68, 102, 158系統 / 京浜急行バス 110系統

バス停「浦舟町」 徒歩1分

* ご来所の際は公共交通機関をご利用ください

来所相談を続けていく中で・・・

こんなことをしています

【グループ活動】

カードゲームや創作、スポーツなどの
屋内活動と宿泊体験などの所外活動
を通じて、同世代と交流しながら、対人
関係に自信をつけていきます

【社会参加体験事業】

販売・接客体験などのプログラムを
通じて、社会参加の糸口となる体験
をします

【ユースサポーター訪問事業】

学生などのユースサポーターが
家庭訪問等を行います

《青少年対象》

【保護者の集い】

親としての悩みや不安を安心して
語り、分かち合うことができる、
保護者の方のための集いの場です

【家族セミナー】

職員または外部講師によるご家族
向けの情報提供と参加された方々
の交流の場です

【家族勉強会】

思春期や青年期、家族について、
グループで学び考えます

《家族対象》



3つの機関が連携して若者の自立を支援します

青少年相談センター

社会参加に向けた支援

若者サポートステーション

職業的自立に向けた支援

対 象：15歳から40歳未満の若者とそのご家族

地域ユースプラザ

地域における支援

対 象：市内在住の概ね15歳から40歳未満の
若者とそのご家族

【地域ユースプラザ】思春期・青年期問題に関する総合相談、ひきこもり状態からの回復期にある若者の居場所事業、ボランティア活動等の社会体験など、地域における継続的な支援を行っています。

受付時間：月～土曜 原則 11:00～19:00 【毎月第3月曜・日曜・祝日・年末年始はお休み】

(第3月曜日が祝日の場合は第2月曜日がお休み)

●よこはま東部ユースプラザ

住 所：鶴見区鶴見中央 3-23-8
T E L：045-642-7001(相談専用)
運 営：認定特定非営利活動法人 育て上げネット

●よこはま西部ユースプラザ

住 所：保土ヶ谷区天王町 1-30-17 4階
T E L：045-334-3041(相談専用)
運 営：特定非営利活動法人 リロード

●よこはま南部ユースプラザ ～平成30年6月に移転しました～

住 所：磯子区磯子 3-4-23 浜田ビル 2階
T E L：045-761-4313(相談専用)
運 営：認定特定非営利活動法人 コロンブスアカデミー

●よこはま北部ユースプラザ

住 所：都筑区茅ヶ崎中央 11-3 ウェルネスプラザ 南ビル3階A号室
T E L：045-948-5503(相談専用)
運 営：特定非営利活動法人 月一の会

【若者サポートステーション】一人あるいは、ご家族・保護者だけでは解決が難しい、若者の不安や仕事に向けた悩みについて個別・継続的に支援します。個別相談のほか、一人ひとりに合ったサービスや情報を提供します。

●よこはま若者サポートステーション

受付時間：月～土曜 10:00～18:00(予約制)
【毎月第3月曜・日曜・祝日・年末年始はお休み】
(第3月曜日が祝日の場合は第2月曜日がお休み)
住 所：西区北幸 1-11-15 横浜 ST ビル 3階
T E L：045-290-7234
運 営：特定非営利活動法人 ユースポート横浜

●湘南・横浜若者サポートステーション

受付時間：月～金曜 10:00～18:00(予約制)
【土曜・日曜・祝日・年末年始はお休み】
住 所：鎌倉市小袋谷 1-6-1 2階・3階
T E L：0467-42-0203
運 営：株式会社 K2インターナショナルジャパン

* 利用方法や活動内容の詳細については、それぞれの機関にお問い合わせください

◆平成30年5月改訂