

第2期伊勢原市自殺対策計画

いのち支える伊勢原市自殺対策計画(案)

～気づき つながり 支え合い～

(令和6(2024)年度～令和10(2028)年度)



伊勢原市公式イメージキャラクター
クルリン

令和6(2024)年3月

伊 勢 原 市

○「障がい」の表記について

「害」の字表記については、法令や法令上の規定、団体名などの固有名詞に漢字表記が使用されている場合を除き、原則ひらがなで記載しています。

○用語解説について

専門用語等には、「 」下線を付し「参考資料 1 用語解説（P70～73）」としてとりまとめました。

目 次

第1章 計画の概要	1
1 計画策定の背景と趣旨	1
2 計画の位置づけ	3
3 計画の期間	4
4 計画の策定体制	4
第2章 自殺に関する基本認識	5
1 自殺は、その多くが追い込まれた末の死である	5
2 自殺は、その多くが防ぐことができる社会的な問題である	6
3 自殺を考えている人は何らかのサインを発していることが多い	7
4 自殺の状況は、非常事態である	8
第3章 伊勢原市の自殺を取り巻く現状	10
1 人口と世帯	10
2 自殺の現状	12
3 市民意識調査結果	17
4 伊勢原市の自殺を取り巻く課題	35
第4章 計画の基本的な考え方	36
1 基本理念（目指す姿）	36
2 計画の目標	36
3 基本方針	37
4 基本施策	40
5 施策の体系	41

第5章 重点施策 42

- 1 勤労者対策..... 44
- 2 高齢者対策..... 46
- 3 生活困窮者・無職者・失業者対策..... 43
- 4 子ども・若者対策..... 48

第6章 施策の展開 50

- 基本施策1 地域におけるネットワークの強化..... 50
- 基本施策2 自殺対策を支える人材の育成..... 55
- 基本施策3 住民への啓発と周知..... 57
- 基本施策4 生きることの促進要因への支援..... 62
- 基本施策5 児童生徒の自殺予防に資する教育の推進..... 65

第7章 計画の推進 69

- 1 計画の進行管理..... 69
- 2 推進体制..... 69

参考資料 70

- 1 用語解説..... 70
- 2 伊勢原市自殺対策計画推進委員会設置要綱..... 74
- 3 伊勢原市自殺対策庁内連絡会議設置要綱..... 76
- 4 策定経過..... 78



第 1 章

計画の概要

1 計画策定の背景と趣旨

我が国の自殺者数は、平成 10（1998）年以降 3 万人を超えて推移していましたが、平成 18（2006）年に施行された自殺対策基本法に基づく様々な取組の効果もあり、平成 22（2010）年以降徐々に減少していました。

しかしながら、令和 2 年には、新型コロナウイルス感染症拡大の影響で、自殺の要因となり得る様々な問題が悪化したことにより、11 年ぶりに増加し、令和 3 年には再び減少したものの、令和 4（2022）年は上昇しており、非常事態が未だに続いている状況にあるといえます。

特に、中高年男性の自殺者が大きな割合を占める状況は変わっていませんが、近年、女性や子ども・若者の自殺者の増加がみられ、懸念されているところとなっています。

伊勢原市では、平成 31（2019）年 3 月に「第 1 期伊勢原市自殺対策計画」を策定し、関係機関等と連携を図り、効果的かつ総合的に自殺対策の推進に努めてきました。

第 1 期の最終年度に当たり、令和 4（2022）年 10 月に見直された新たな自殺総合対策大綱の趣旨を踏まえ、第 2 期となる「いのち支える伊勢原市自殺対策計画 ～気づき つながり 支え合い～」を策定します。

※自殺死亡率とは、人口 10 万人に対する自殺者の比率を表す。

自殺対策計画とSDGsとの関係

持続可能で多様性があり、誰も排除しない社会を実現するとする持続的な開発目標（SDGs）の考え方は、今日、社会経済の発展のための普遍的な考え方として広く知られるようになり、SDGsの「誰一人取り残さない」の実現に向けては「自殺者をなくす」ということも課題となります。多様性が重要視されている今日、誰も排除しない社会の構築というSDGsの目標の具現化にもつながっていくものと考えます。

伊勢原市では、本計画の推進を通じて、「誰も自殺に追い込まれることのないまち いせはら」の実現に向け、様々な分野の人々や組織が密接に連携し、かけがえのない命を支え合い、誰も自殺に追い込まれることのないまちを目指します。

《SDGs（持続可能な開発目標） Sustainable Development Goals とは》

平成27（2015）年9月に国連サミットで採択された持続可能な世界を実現するための開発目標。

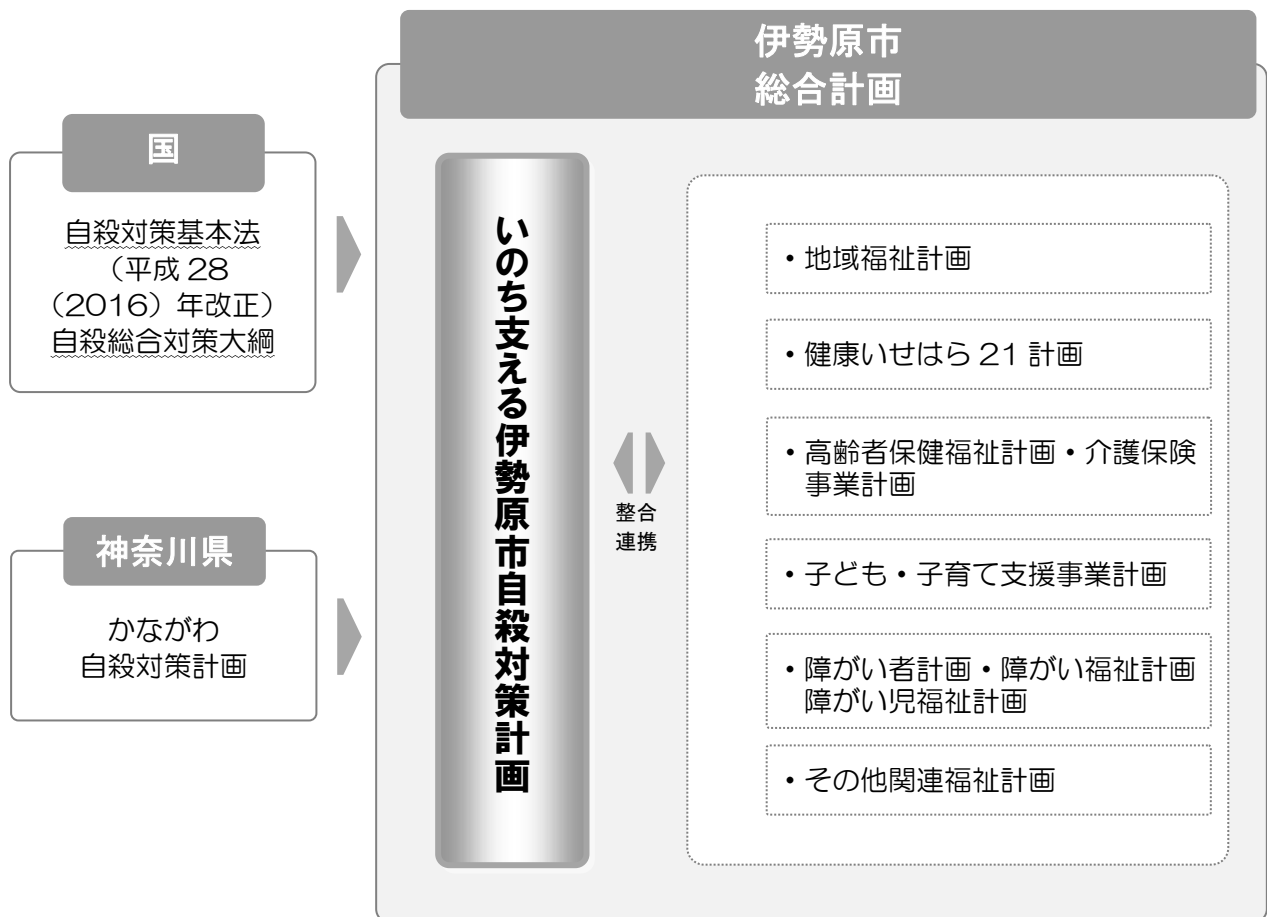
Sustainable Development Goals の略称（エス・ディー・ジーズ）17のゴール・169のターゲットから構成され、地球上の誰一人として取り残さないこと（leave no one behind）を誓っています。



2 計画の位置づけ

本計画は、国の「自殺対策基本法」及び「自殺総合対策大綱」、「かながわ自殺対策計画」の趣旨及び地域の実情を踏まえ、自殺対策基本法第 13 条第 2 項に基づく市町村自殺対策計画として策定されています。

自殺の背景には病気の悩み等の健康問題のほか、過労、生活困窮、育児や介護疲れ、いじめや孤立など、様々な要因が複雑に関係しています。伊勢原市の最上位計画である「伊勢原市総合計画」、そして自殺対策と関連する「地域福祉計画」「健康いせはら 21」「高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画」「子ども・子育て支援事業計画」「障がい者計画・障がい福祉計画・障がい児福祉計画」等の個別計画との整合・連携を図り策定するものです。



3 計画の期間

本計画の計画期間は、令和 6（2024）年度から令和 10（2028）年度までの 5 年間とします。

なお、計画期間中に関連法等の改正や社会情勢の大きな変化があった場合には必要に応じて見直しを行います。

2017 年度	2018 年度	2019 年度	2020 年度	2021 年度	2022 年度	2023 年度	2024 年度	2025 年度	2026 年度	2027 年度	2028 年度
		第1期 いのち支える伊勢原市自殺対策計画									
						見直し	第2期 いのち支える伊勢原市自殺対策計画				
●「自殺総合対策大綱」見直し【国】					●「自殺総合対策大綱」見直し【国】						
●「かながわ自殺対策計画」策定【神奈川県】					●「かながわ自殺対策計画」策定【神奈川県】						

4 計画の策定体制

本計画の策定に当たっては、庁内の関係部局によって構成される「伊勢原市自殺対策庁内連絡会議」並びに、学識経験者、医療関係者、教育関係者、地域団体関係者、関係行政機関の代表者等で構成される「伊勢原市自殺対策計画推進委員会」において計画の内容について協議を行いました。

第2章

自殺に関する基本認識

自殺対策は「生きることへの支援」という観点から、「自殺総合対策大綱」に掲げられている次の基本的な認識を踏まえ、自殺対策に取り組んでいきます。

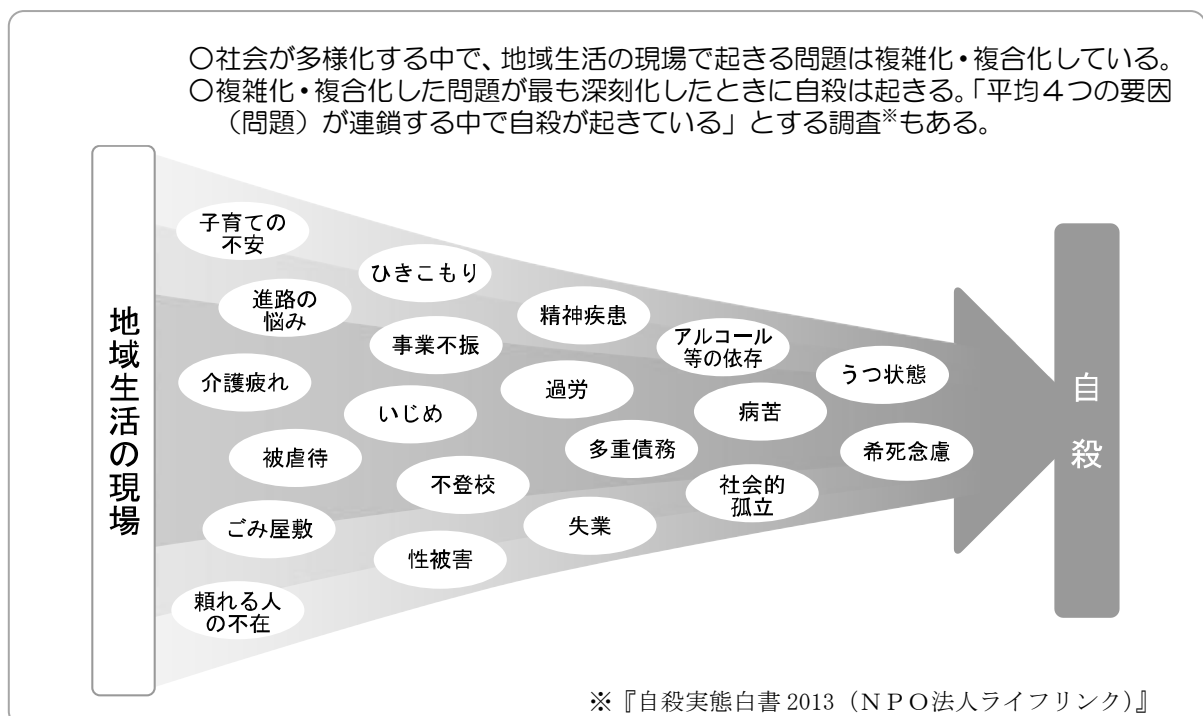
1 自殺は、その多くが追い込まれた末の死である

自殺は、自ら命を絶つ瞬間的な行為としてだけでなく、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。自殺に至る心理は、様々な悩みが原因で心理的に追い詰められ、社会とのつながりの減少や役割喪失感、役割の大きさに対する過剰な負担感などから、自殺以外の選択肢が考えられない状態になり、危機的状态に追い込まれてしまう過程と言われています。

自殺行動の直前のこころの健康状態を見ると、大多数は、心理的に追い詰められた結果、うつ病、アルコール依存症等の精神疾患を発症し、これらの影響により的確な判断を行うことができない状態となっていることが明らかになっています。

このように、自殺は、個人の自由な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」ということができます。

自殺の危機要因イメージ図（厚生労働省資料）



2 自殺は、その多くが防ぐことができる社会的な問題である

経済・生活問題、健康問題、家庭問題等自殺の背景・原因となる様々な要因のうち、失業、倒産、多重債務、長時間労働等の社会的要因については、制度、慣行の見直しや相談・支援体制の整備という社会的な取組により解決が可能です。

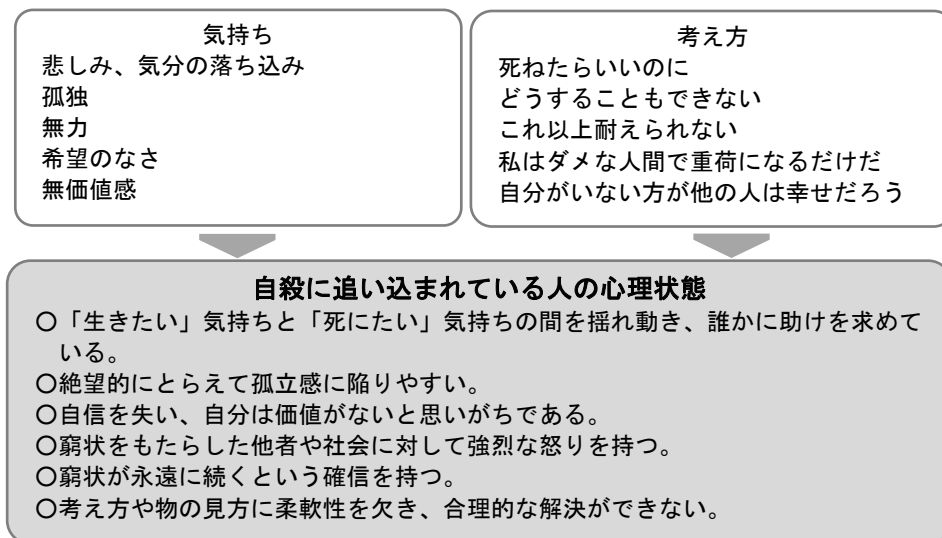
また、健康問題や家庭問題等一見個人の問題と思われる要因であっても、専門家への相談やうつ病等の治療について社会的な支援の手を差し伸べることにより解決できる場合もあります。

自殺はその多くが防ぐことができる社会的な問題であるとの基本認識の下、自殺対策を、生きることの包括的な支援として、社会全体の自殺リスクを低下させるとともに、一人ひとりの生活を守るという姿勢で展開することが必要です。

自殺に傾いている人への理解

自殺に気持ちが傾いている人には、共通する特徴があると言われています。こころの影響もあって考え方が極端になってしまい、自殺することが唯一の解決方法だと思い込んでいます。しかし、自殺に傾く人の多くは「生きたい」気持ちと「死にたい」気持ちの間で揺れ動いていると言われています。家族や周囲に迷惑をかけるといったことは重々理解しているが、本当は誰かに助けて欲しいのに、「今の自分は死ぬしかない」と思い込んでいます。自殺とはそのような状況に追い込まれての行為であることを理解しておくことが重要です。

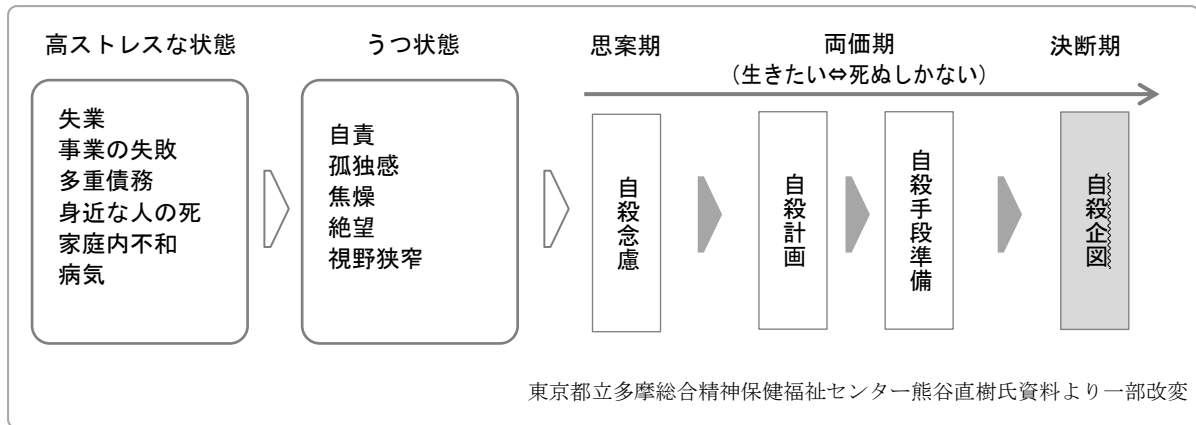
自殺に傾いている人の気持ちや考え方



自殺だけが唯一の方法だと思い込んでしまう

東京都立多摩総合精神保健福祉センター熊谷直樹氏資料より一部改変

自殺に傾く心理的プロセス



3 自殺を考えている人は何らかのサインを発していることが多い

精神科を受診することに心理的な抵抗を感じる人は少なくなく、特に、自殺者が多い中高年男性は、こころの問題を抱えやすい上、相談することへの心理的な抵抗から問題を深刻化しがちと言われています。

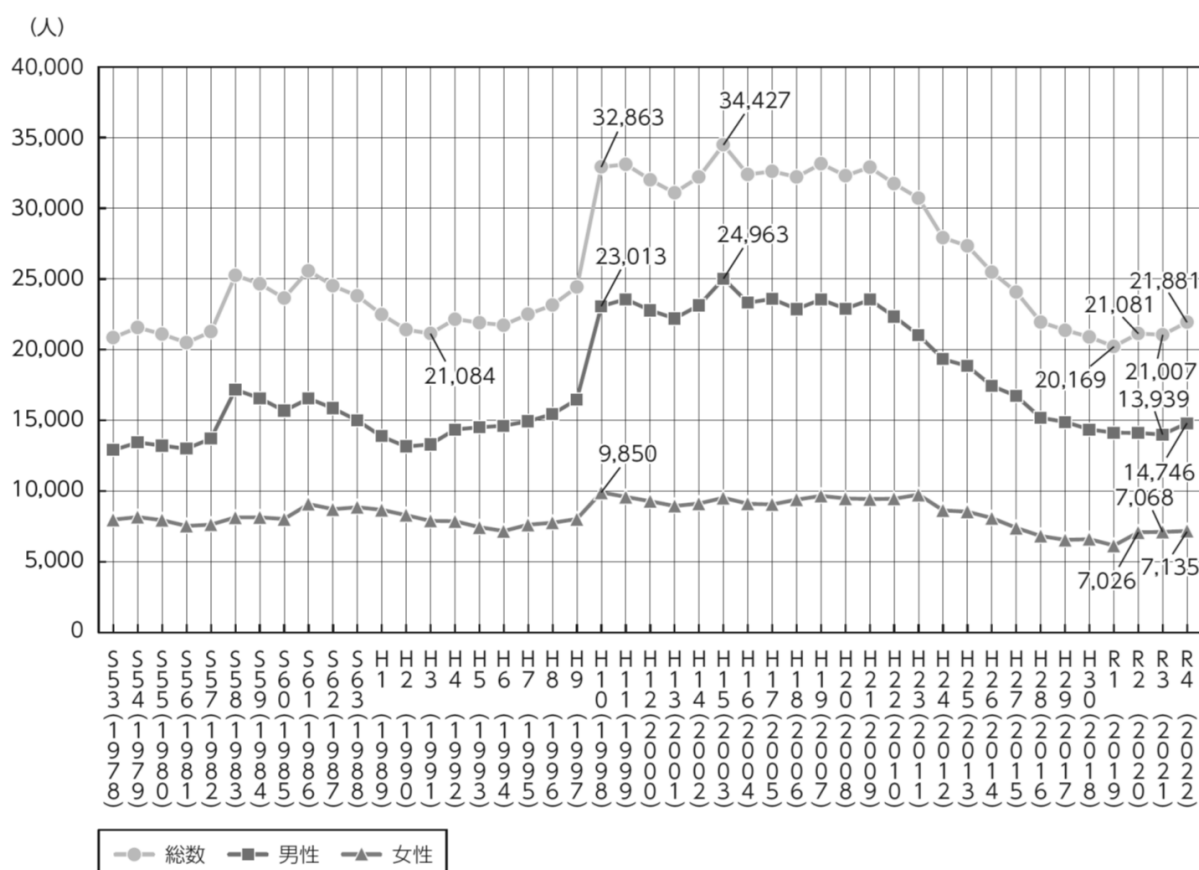
死にたいと考えている人も、こころの中では「生きたい」という気持ちとの間で激しく揺れ動いており、不眠、原因不明の体調不良等自殺の危険を示すサインを発していることが多いと言われています。

全ての市民が、身近にいるかもしれない自殺を考えている人のサインに早く気づき、精神科医等の専門家につなぎ、そのメンタルケアを受けながら見守っていけるよう、自殺に関する正しい知識の普及等に取り組んでいく必要があります。

4 自殺の状況は、非常事態である

国の取組のみならず、地方公共団体、関係団体、民間団体等による様々な取組の結果、平成 10（1998）年の急増以降年間 3 万人超と高止まっていた我が国の年間自殺者数は平成 22（2010）年以降減少していましたが、令和 2（2020）年に 11 年ぶりの増加に転じ、令和 4（2022）年は 2 万 1,881 人となっています。

日本の自殺者数の推移



資料：警察庁自殺統計原票データより厚生労働省作成

男女別にみると、男性は平成 22（2010）年から令和 3（2021）年までは、ほとんどの年齢階級で減少傾向にありましたが、令和 4（2022）年には「20～29 歳」、「30～39 歳」以外の年齢階級で増加しました。女性は平成 23（2011）年の「20～29 歳」を除き減少又は横ばいでしたが、令和 2（2020）年に全ての年齢階級で増加しました。「10～19 歳」及び「50～59 歳」は令和 4（2022）年まで 3 年連続で増加しています。

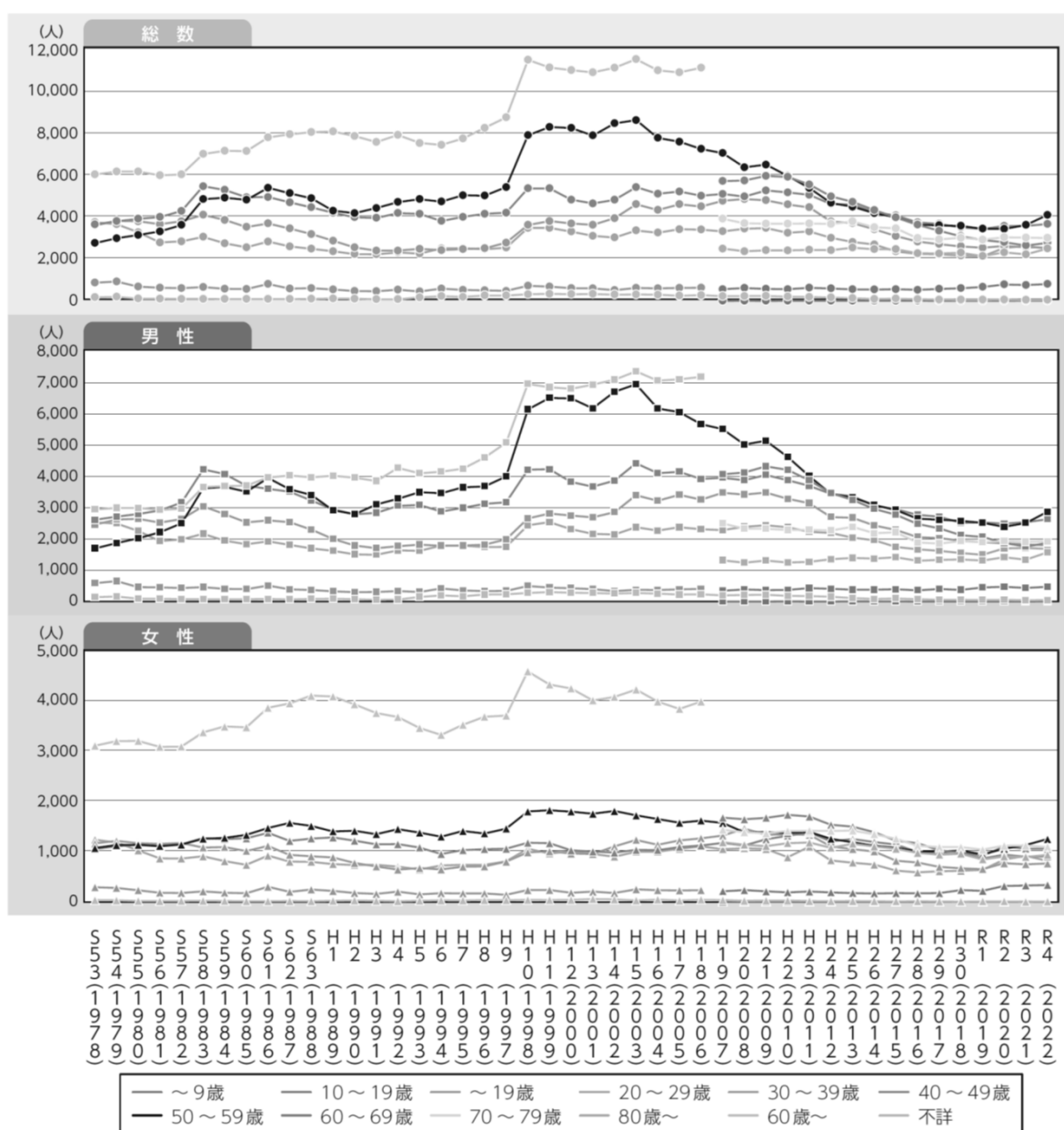
このように、非常事態は未だ続いていると言わざるを得ない状況にあり、若年層では、20 歳未満は自殺死亡率が平成 10（1998）年以降おおむね横ばいであることに加えて、20 歳代や 30 歳代における死因の第 1 位が自殺であり、自殺死亡率も他の年代に比べてピーク時からの減少率が低くなっています。

更に、我が国の自殺死亡率は主要先進国の中でも高く、年間自殺者数も依然として2万人を超え、かけがえのない多くの命が日々、自殺に追いつまれています。

自殺は、健康問題、経済・生活問題、人間関係の問題のほか、地域・職場の在り方の変化等様々な要因とその人の性格傾向、家族の状況、死生観等が複雑に関係しており、自殺を防ぐためには、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。

このため、様々な分野の施策、人々や組織が密接に連携して取り組む必要があります。また、連携の効果を更に高めるため、そうした様々な分野の生きる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することが重要です。

年齢別自殺者数の推移



※平成18年までは60歳以上の年齢階級を「60歳～」として計上しているが、平成19年の自殺統計原票改正以降は、「60～69歳」「70～79歳」及び「80歳～」と細分化して計上している。また、「～19歳」をここでは「～9歳」と「10～19歳」に細分化して計上している。

資料：警察庁「自殺統計」より厚生労働省自殺対策推進室作成



第 3 章

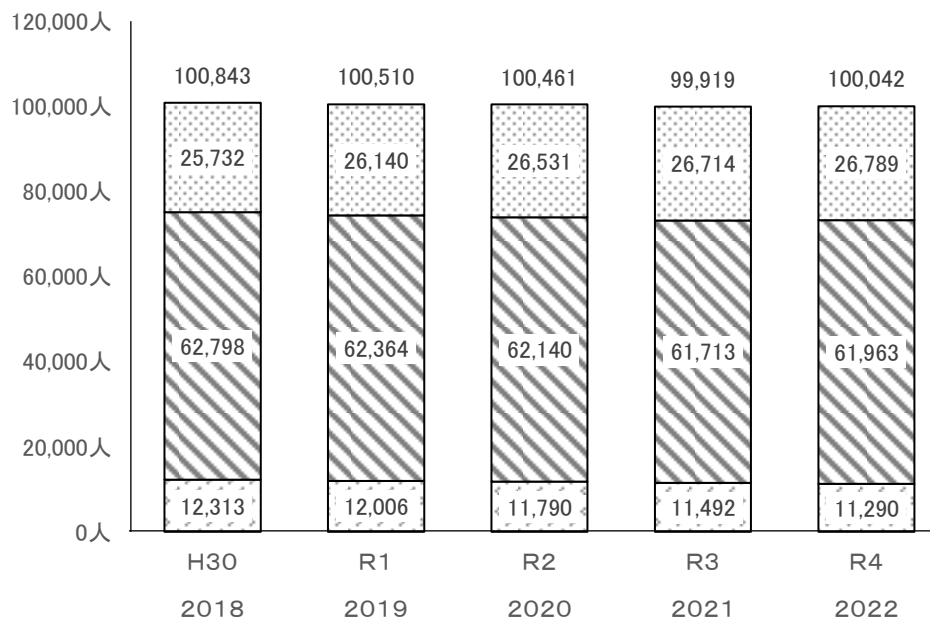
伊勢原市の自殺を取り巻く現状

1 人口と世帯

(1) 年齢3区分人口

年齢3区分人口の推移をみると、平成30(2018)年以降、年少人口(0～14歳)は減少、老年人口(65歳以上)は増加しているのに対して、生産年齢人口(15～64歳)は令和4(2022)年に、それまでの減少から増加に転じています。令和4(2022)年では、3.7人に1人が高齢者となっています。

年齢3区分人口の推移



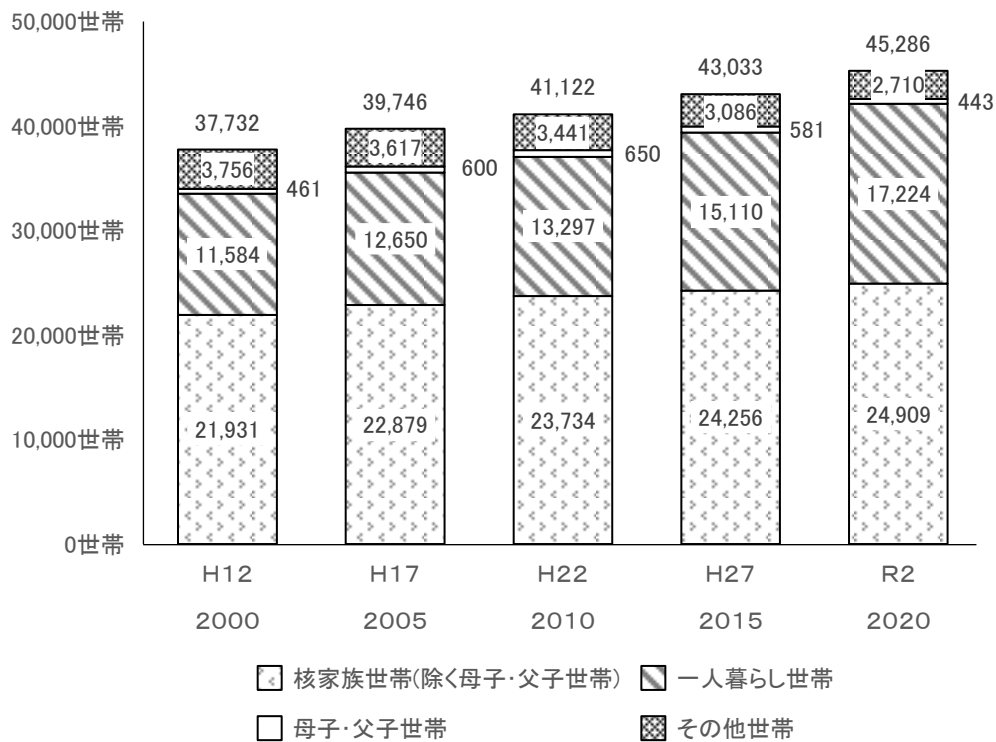
□ 年少人口(0～14歳) □ 生産年齢人口(15～64歳) □ 老年人口(65歳以上)

資料：住民基本台帳（各年10月1日）

(2) 世帯数

世帯数の推移をみると、核家族世帯、一人暮らし世帯は平成 12（2000）年以降増加しており、令和 2（2020）年では、核家族世帯は 24,909 世帯、一人暮らし世帯は 17,224 世帯となっています。また、母子・父子世帯は平成 22（2010）年をピークに減少し、令和 2（2020）年では 443 世帯となっています。

世帯数の推移



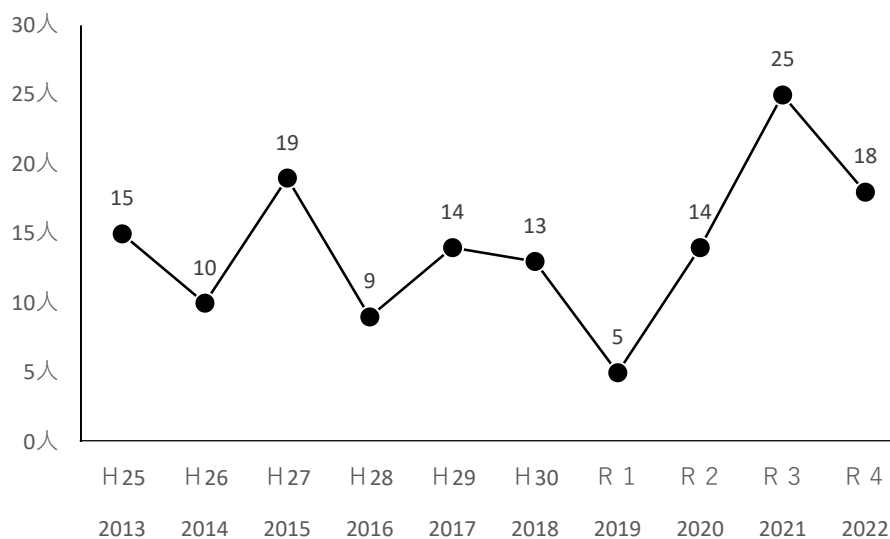
資料：国勢調査

2 自殺の現状

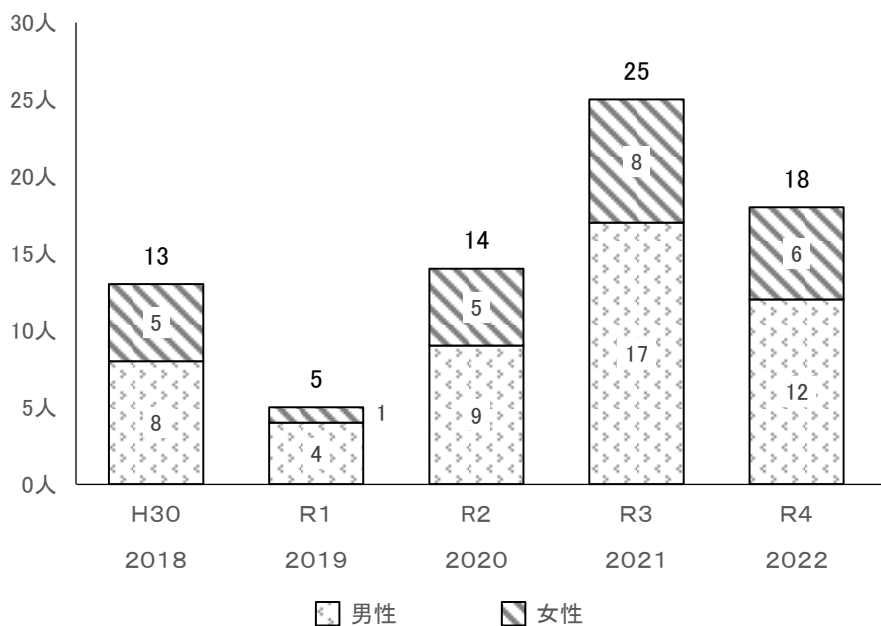
(1) 自殺者数の推移

自殺者数の推移をみると、平成 25（2013）年以降増減を繰り返している状況で、平成 31（2019）年までは減少傾向を示していましたが、令和 2（2020）年に増加し、令和 3（2021）年には、最も多い 25 人となっています。男女別でみると、どの年においても女性に比べ男性が多くなっており、令和 4（2022）年では男性が 12 人、女性が 6 人と、女性に比べ男性が 2 倍となっています。

自殺者数の推移



男女別自殺者数の推移



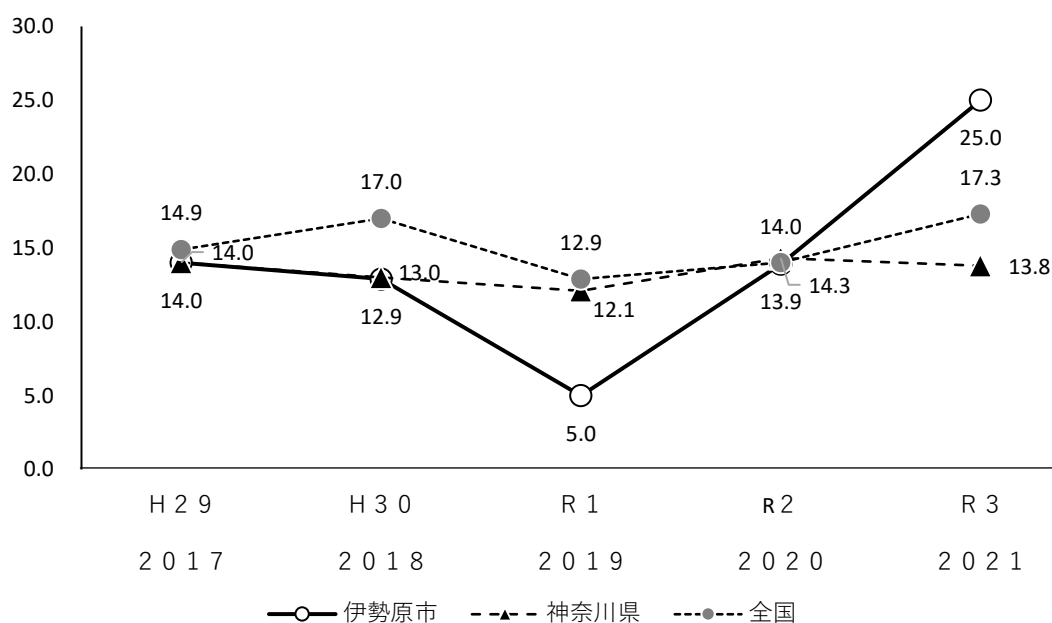
資料：地域における自殺の基礎資料【自殺日・住居地】

(2) 自殺死亡率の推移

自殺死亡率の推移をみると、全国及び神奈川県はほぼ横ばいで推移していますが、伊勢原市では、平成 31（2019）年に減少しましたが、その後増加に転じ、令和 3（2021）年には、伊勢原市の自殺死亡率は、全国や神奈川県を上回っています。

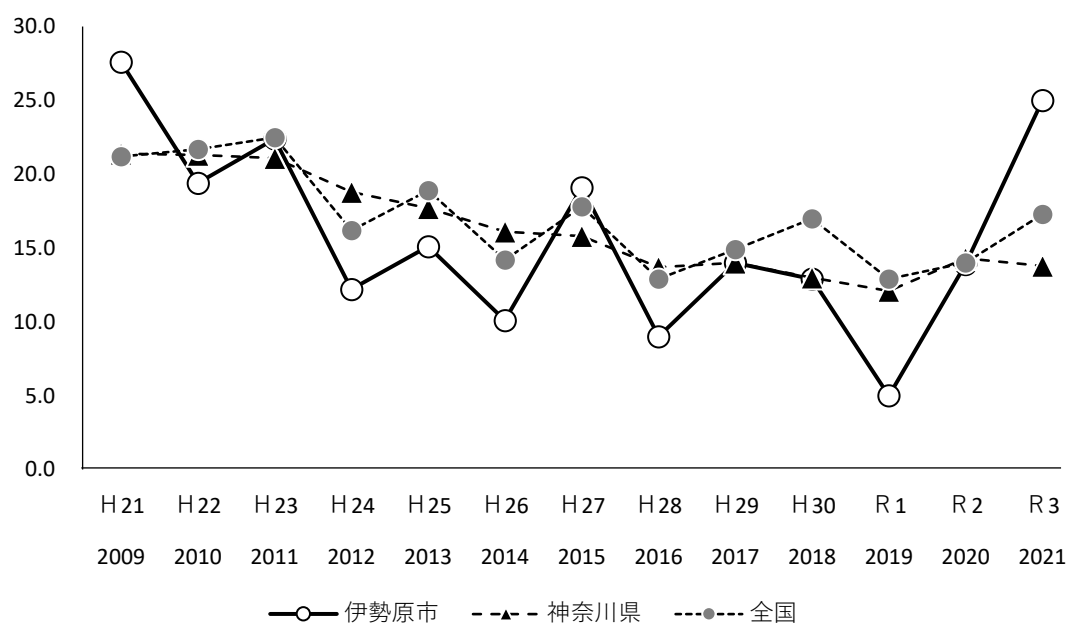
自殺死亡率の推移（5 年間）

(人口10万対)



自殺死亡率の推移（長期）

(人口10万対)



資料：地域自殺実態プロフィール（自殺総合対策推進センター作成）

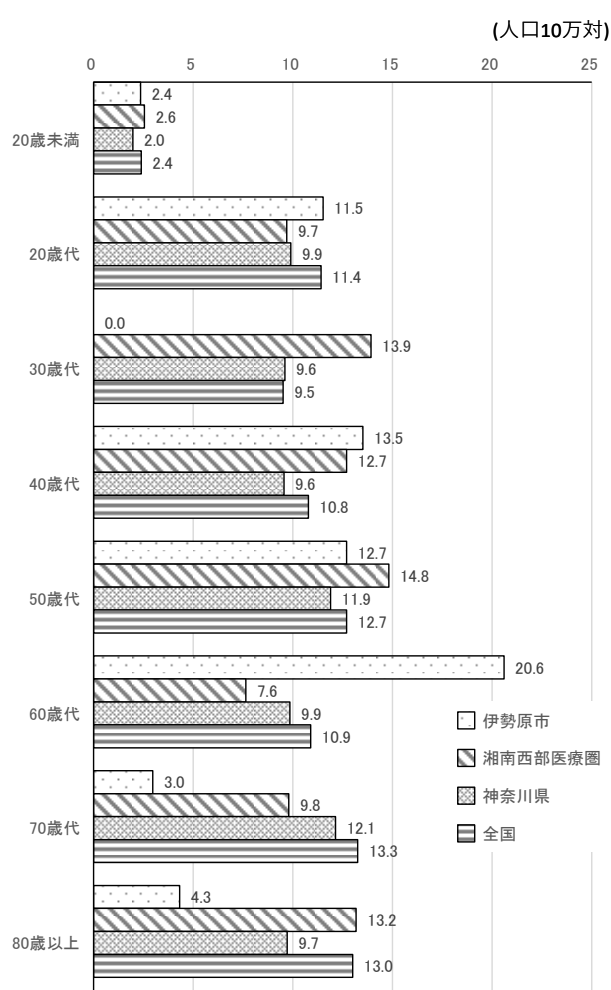
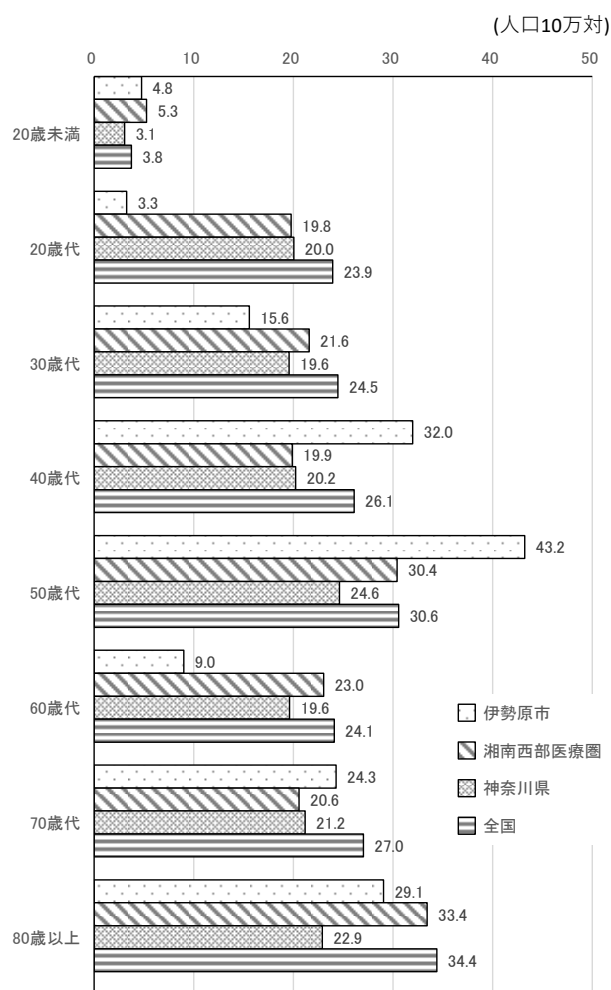
(3) 年代別自殺者の状況

性別・年代別の自殺死亡率をみると、男性では40歳代、50歳代で、湘南西部医療圏※、神奈川県、全国より高くなっており、20歳代、30歳代、60歳代で、湘南西部医療圏※、神奈川県、全国より低くなっています。女性では20歳代、40歳代、60歳代で、湘南西部医療圏※、神奈川県、全国より高くなっており、30歳代、70歳代、80歳以上で、湘南西部医療圏※、神奈川県、全国より低くなっています。

性別・年代別の自殺死亡率（2017年～2021年）

【男性】

【女性】



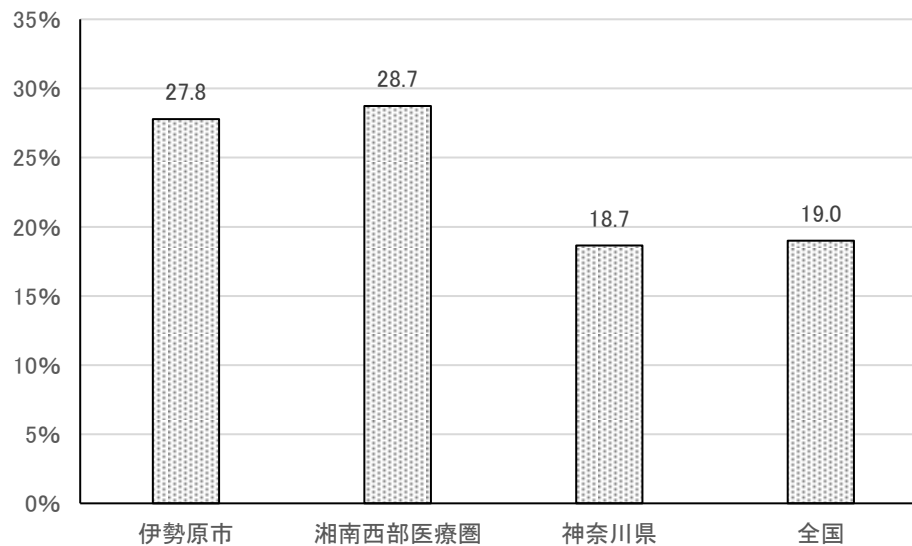
資料：地域自殺実態プロファイル（自殺総合対策推進センター作成）

※湘南西部医療圏とは平塚市、秦野市、伊勢原市、大磯町、二宮町の3市2町。

(4) 自殺者における未遂歴の状況

自殺者における未遂歴の有無をみると、「あり」の割合が27.8%と、湘南西部医療圏よりやや低いものの、神奈川県、全国と比べて高くなっています。

自殺者における未遂歴の状況（2022 年）



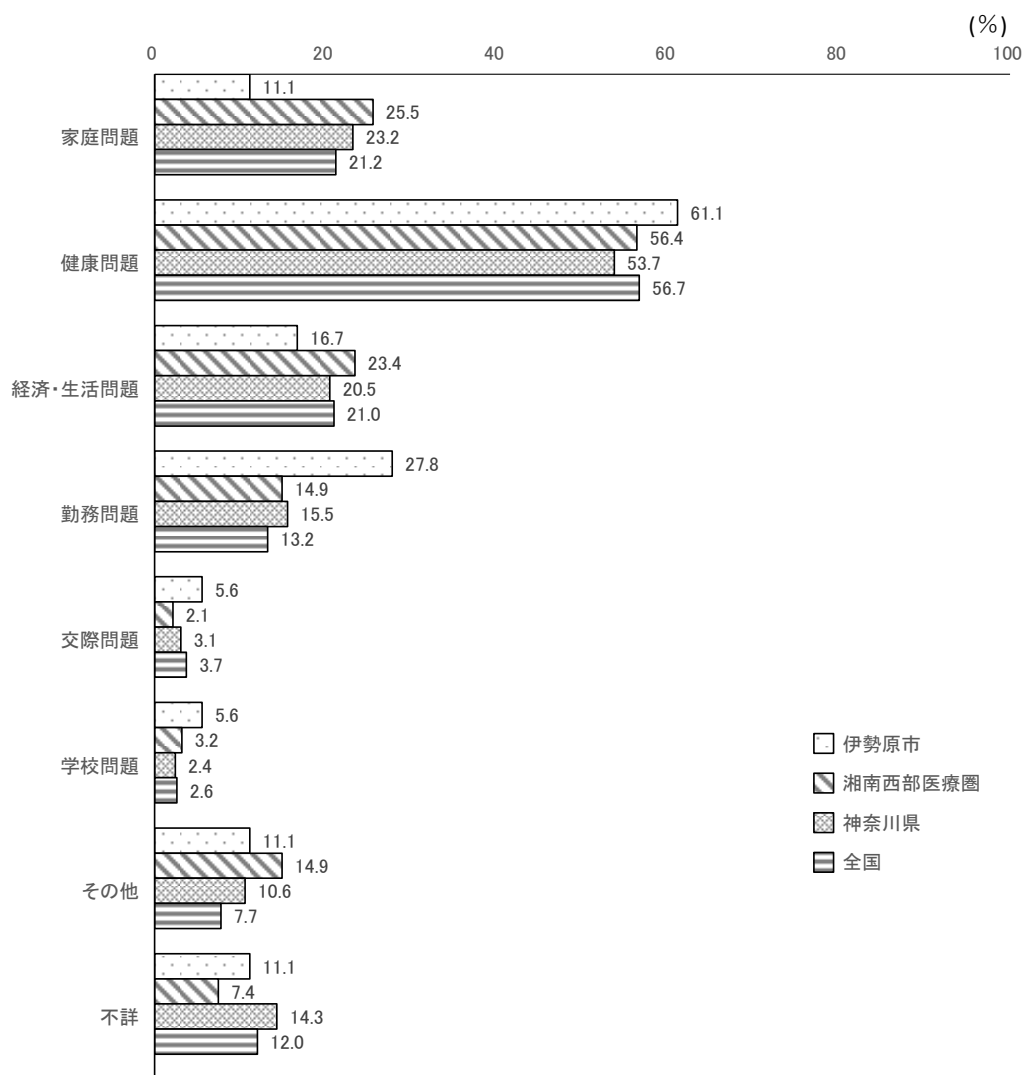
資料：地域自殺実態プロフィール（自殺総合対策推進センター作成、2012 年～2016 年合計）

(5) 自殺の主たる原因・動機

伊勢原市で発生した自殺の主たる原因・動機は、「健康問題」が最も多く、次いで「勤務問題」「経済・生活問題」の順となっています。

全国、神奈川県、湘南西部医療圏よりも「健康問題」「勤務問題」による自殺割合が高くなっています。

自殺の原因・動機別自殺者割合



資料：地域における自殺の基礎資料【自殺日・住居地】(2022 年)

3 市民意識調査結果

(1) 調査の概要

① 調査の目的

こころの健康に関する市民の現状や考え等を把握し、「第 2 期伊勢原市自殺対策計画」を改定するための基礎資料として、調査を実施しました。

② 調査対象

伊勢原市在住の 15 歳以上の一般市民を無作為抽出

③ 調査期間

令和 5（2023）年 2 月 9 日から令和 5（2023）年 2 月 21 日まで

④ 調査方法

郵送による配布・回収

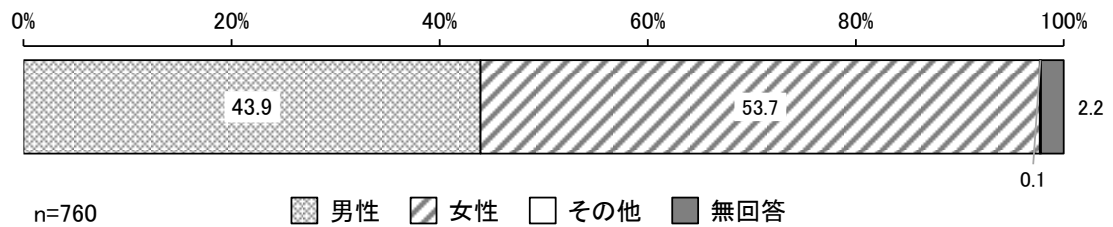
⑤ 回収状況

配 布 数	有効回答数	有効回答率
2,000 通	760 通	38.0%

(2) 調査の主な結果

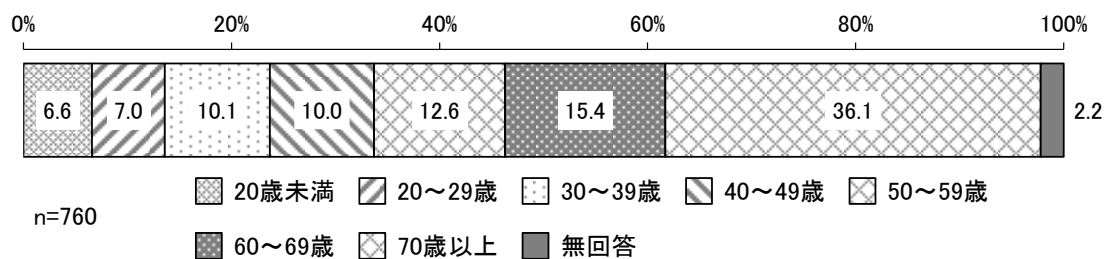
① 回答者の性別について

「男性」の割合が43.9%、「女性」の割合が53.7%となっています。



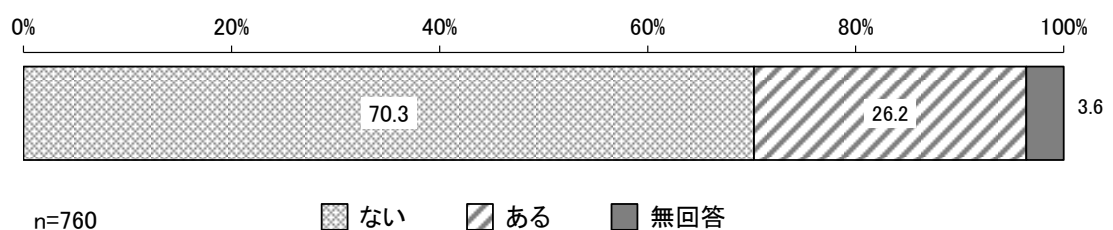
② 回答者の年齢について

「70歳以上」の割合が36.1%と最も高く、次いで「60～69歳」の割合が15.4%、「50～59歳」の割合が12.6%となっています。



③ これまでの人生のなかで、自殺したいと考えたことがあるかについて

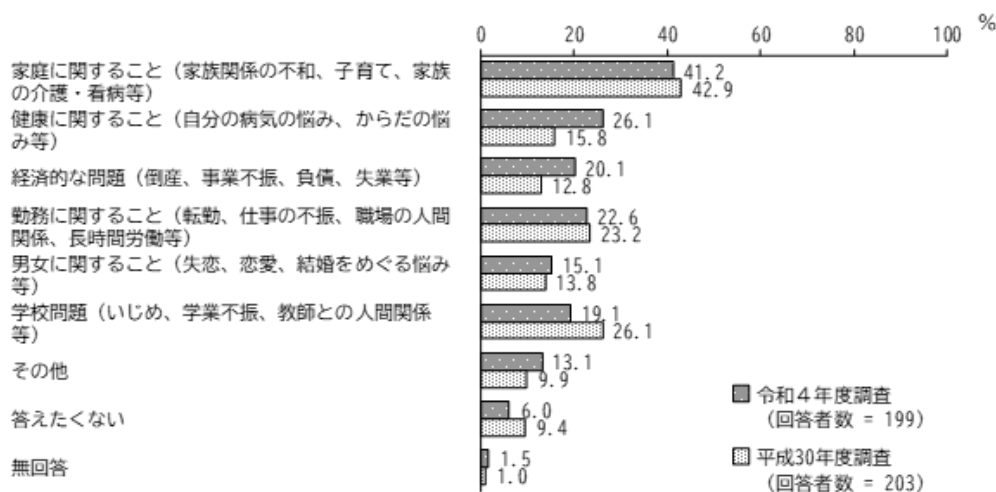
「ない」の割合が70.3%、「ある」の割合が26.2%となっています。



④ 自殺を考えた事柄・原因について

「家庭に関すること（家族関係の不和、子育て、家族の介護・看病等）」の割合が41.2%と最も高く、次いで「健康に関すること（自分の病気の悩み、からだの悩み等）」の割合が26.1%、「勤務に関すること（転勤、仕事の不振、職場の人間関係、長時間労働等）」の割合が22.6%となっています。

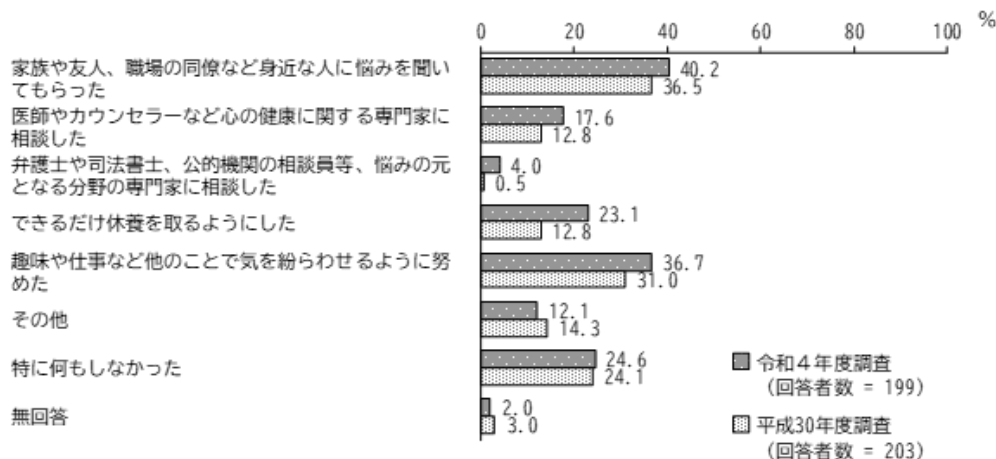
平成30年度調査と比較すると、「健康に関すること（自分の病気の悩み、からだの悩み等）」「経済的な問題（倒産、事業不振、負債、失業等）」の割合が増加しています。一方、「学校問題（いじめ、学業不振、教師との人間関係等）」の割合が減少しています。



⑤ 自殺を乗り越えた方法について

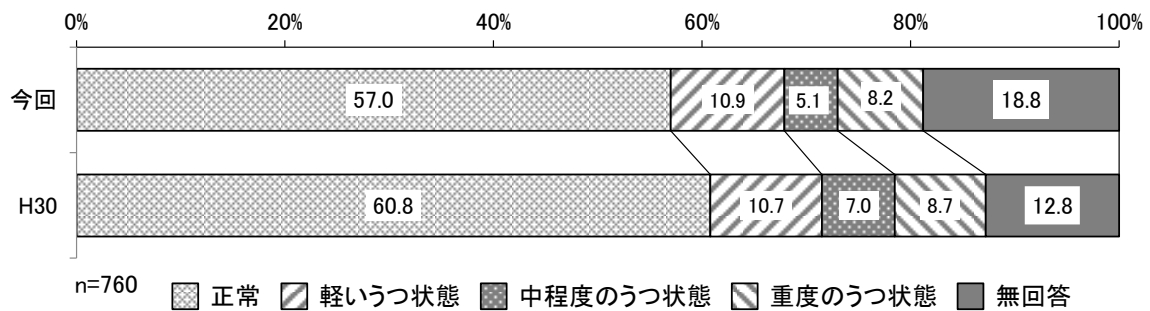
「家族や友人、職場の同僚など身近な人に悩みを聞いてもらった」の割合が40.2%と最も高く、次いで「趣味や仕事など他のことで気を紛らわせるように努めた」の割合が36.7%、「特に何もしなかった」の割合が24.6%となっています。

平成30年度調査と比較すると、「できるだけ休養を取るようにした」「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」の割合が増加しています。



⑥ 回答者のうつ尺度※について

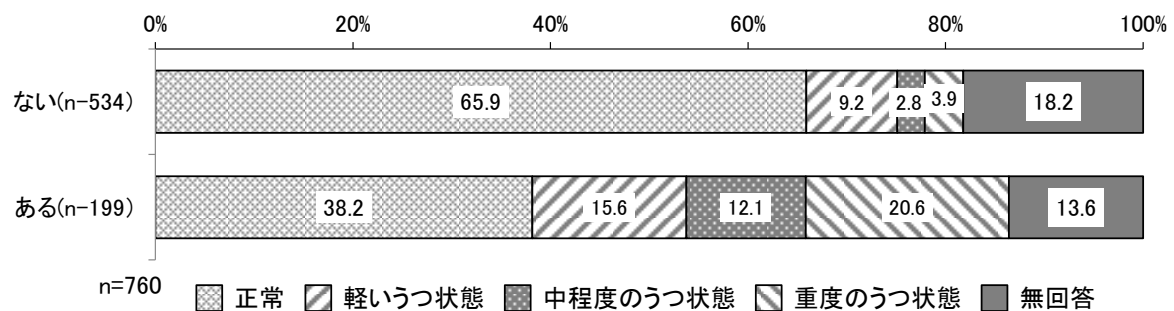
「正常」の割合が57.0%と最も高く、次いで「軽いうつ状態」の割合が10.9%となっています。



※うつ尺度とは、うつ状態を正常、軽い、中程度、重度の程度で表したもの

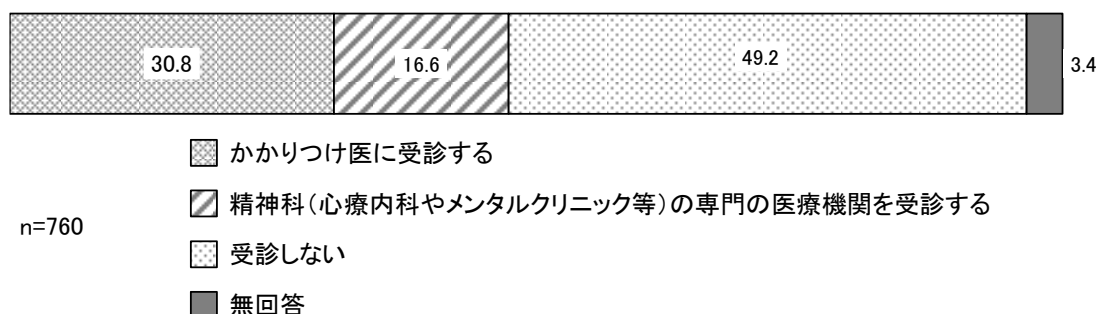
【自殺を考えたことの有無別】

自殺を考えたことの有無別でみると、「ない」で「正常」の割合が高くなっています。また、「ある」で「重度のうつ状態」の割合が高くなっていますが、「正常」の割合も高くなっています。



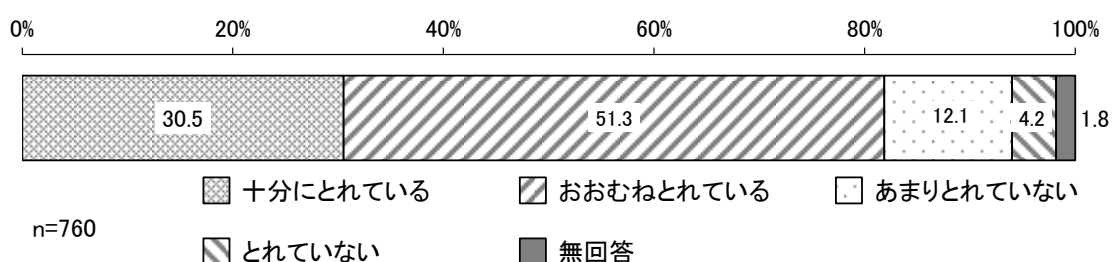
⑦ こころの不調や不眠が2週間以上続く場合、医療機関等を受診について

「受診しない」の割合が49.2%と最も高く、次いで「かかりつけ医に受診する」の割合が30.8%、「精神科（心療内科やメンタルクリニック等）の専門の医療機関を受診する」の割合が16.6%となっています。



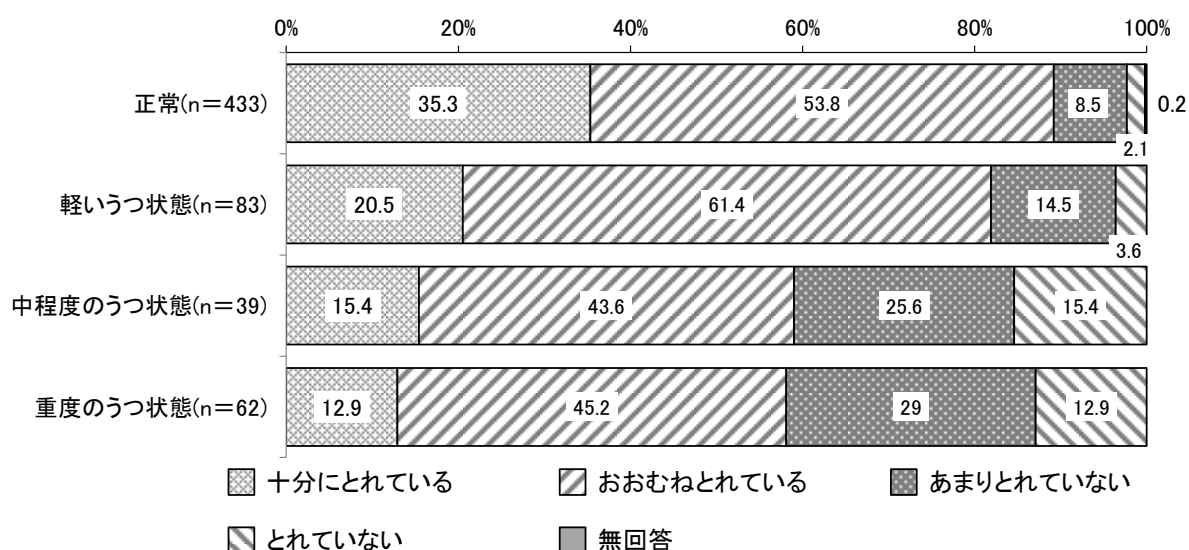
⑧ この1か月間くらいでの休養について

「十分にとれている」と「おおむねとれている」をあわせた“とれている”の割合が81.8%、「あまりとれていない」と「とれていない」をあわせた“とれていない”の割合が16.3%となっています。



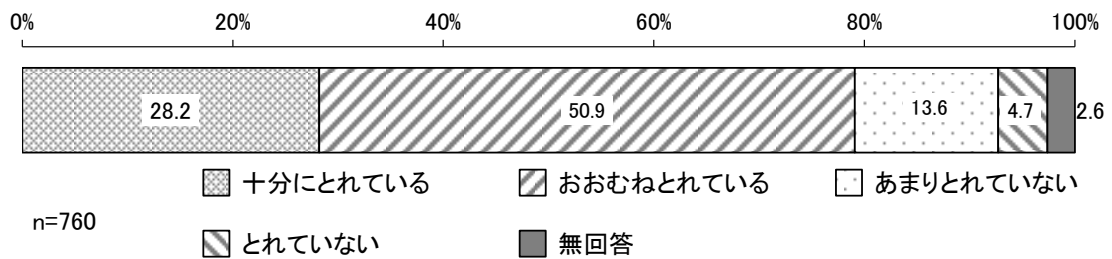
【うつ尺度別】

うつ尺度別でみると、うつ状態が軽い人ほど休養を“とれている”の割合が高くなっています。また、重い人ほど“とれていない”の割合が高くなっています。



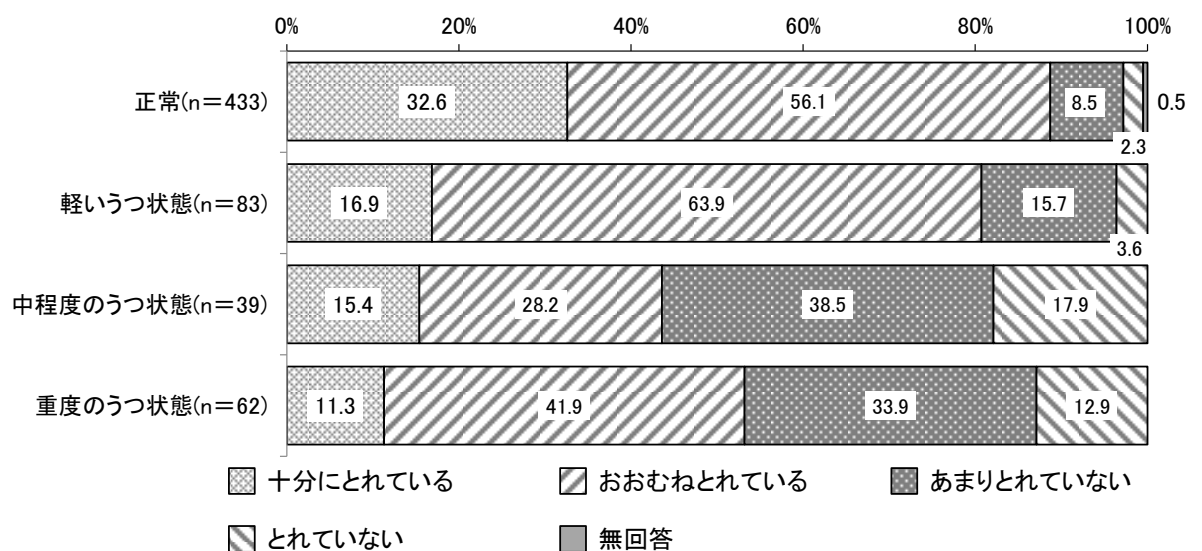
⑨ この1か月間くらいでの睡眠について

「十分にとれている」と「おおむねとれている」をあわせた“とれている”の割合が79.1%、「あまりとれていない」と「とれていない」をあわせた“とれていない”の割合が18.3%となっています。



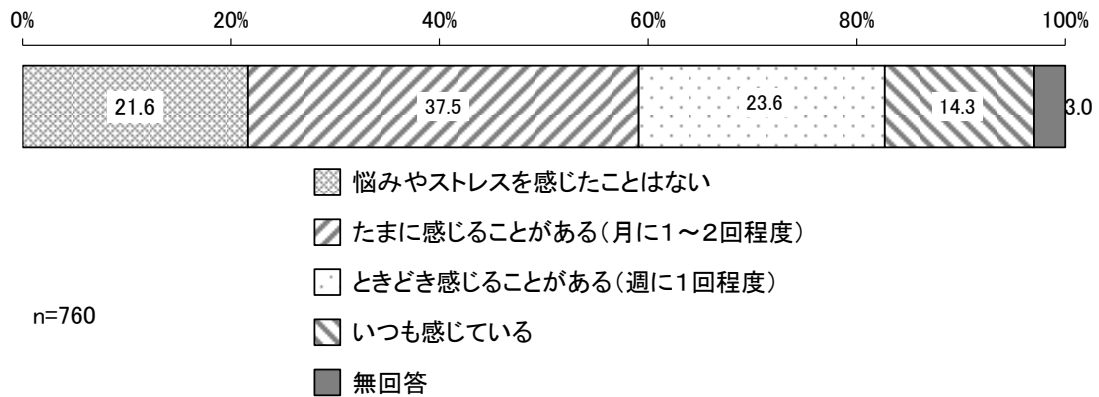
【うつ尺度別】

うつ尺度別でみると、うつ状態が軽い人ほど睡眠を“とれている”の割合が高くなっています。また、中程度、重度の人では“とれていない”の割合が高くなっています。



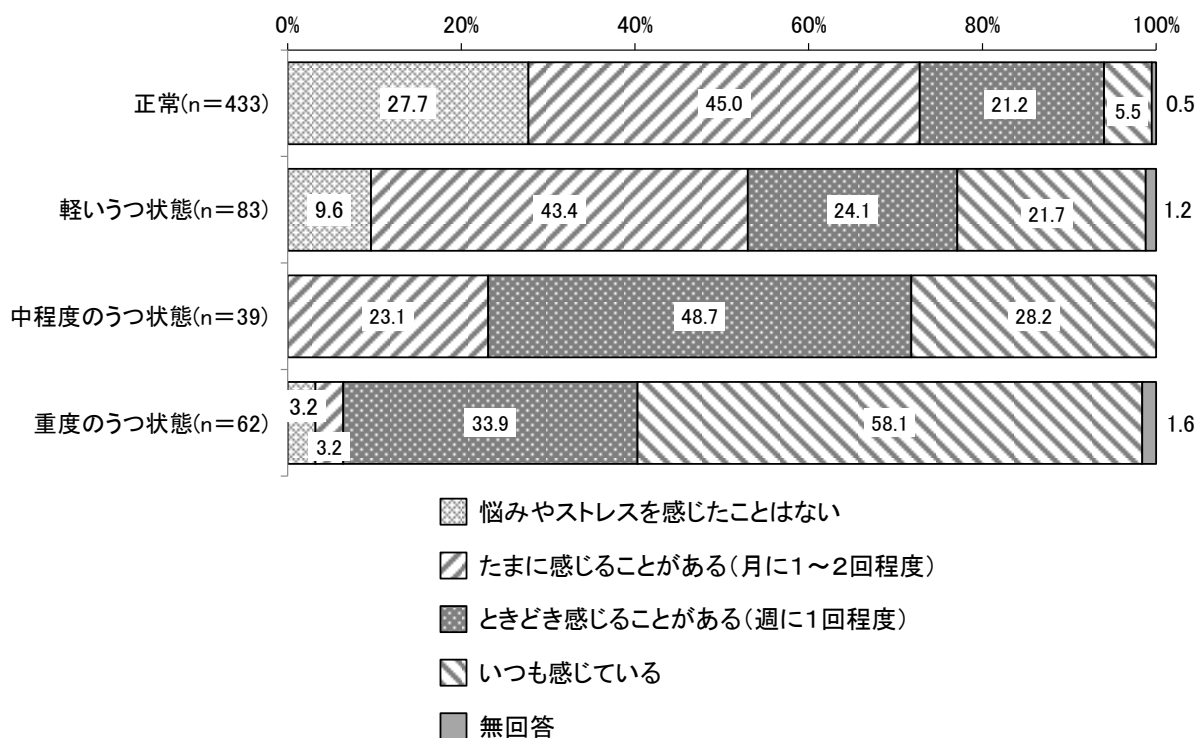
⑩ この1か月間くらいでの悩みや不安、ストレスについて

「たまに感じることもある（月に1～2回程度）」の割合が37.5%と最も高く、次いで「ときどき感じることもある（週に1回程度）」の割合が23.6%、「悩みやストレスを感じたことはない」の割合が21.6%、「いつも感じている」の割合が14.3%となっています。



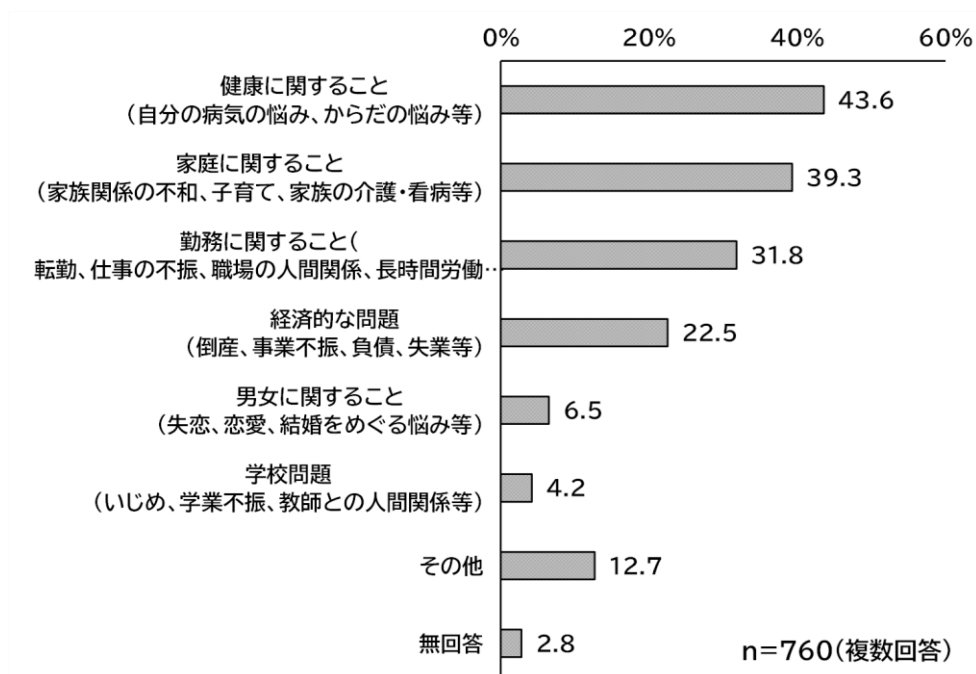
【うつ尺度別】

うつ尺度別でみると、他に比べ、正常で「悩みやストレスを感じたことはない」「たまに感じることもある（月に1～2回程度）」の割合が高くなっています。また、重度のうつ状態で「いつも感じている」の割合が高くなっています。



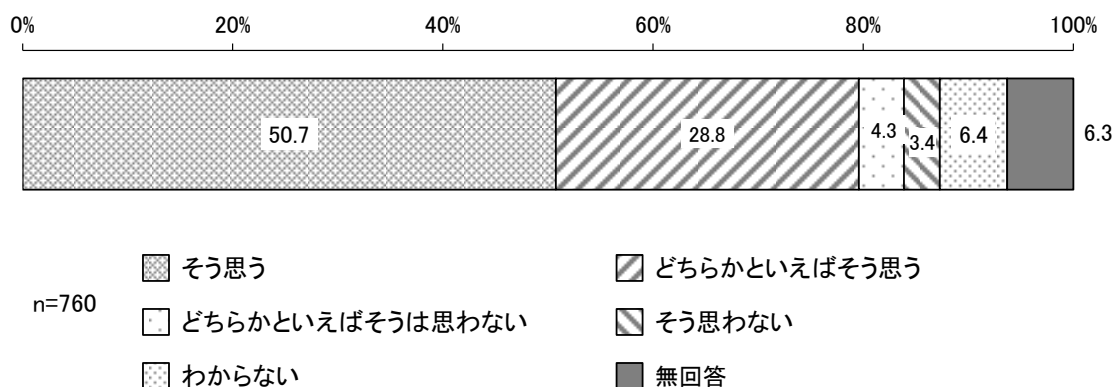
⑪ 悩みや不安、ストレスの事柄について

「健康に関すること（自分の病気の悩み、からだの悩み等）」の割合が43.6%と最も高く、次いで「家庭に関すること（家族関係の不和、子育て、家族の介護・看病等）」の割合が39.3%、「勤務に関すること（転勤、仕事の不振、職場の人間関係、長時間労働等）」の割合が31.8%となっています。



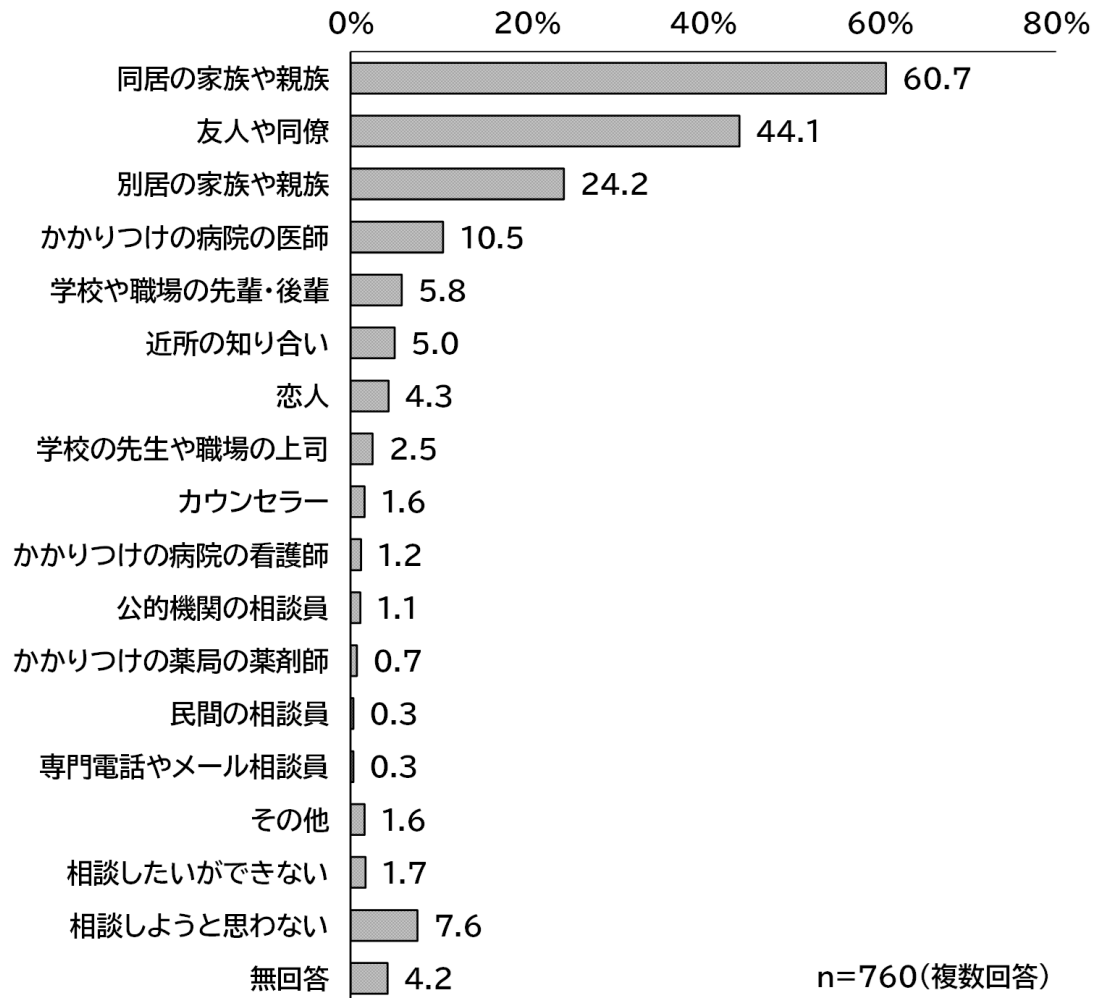
⑫ 不満や悩みやつらい気持ちを受け止め、耳を傾けてくれる人がいると思うかについて

「そう思う」と「どちらかといえばそう思う」をあわせた“そう思う”の割合が79.5%、「どちらかといえばそうは思わない」と「そう思わない」をあわせた“そう思わない”の割合が9.8%となっています。



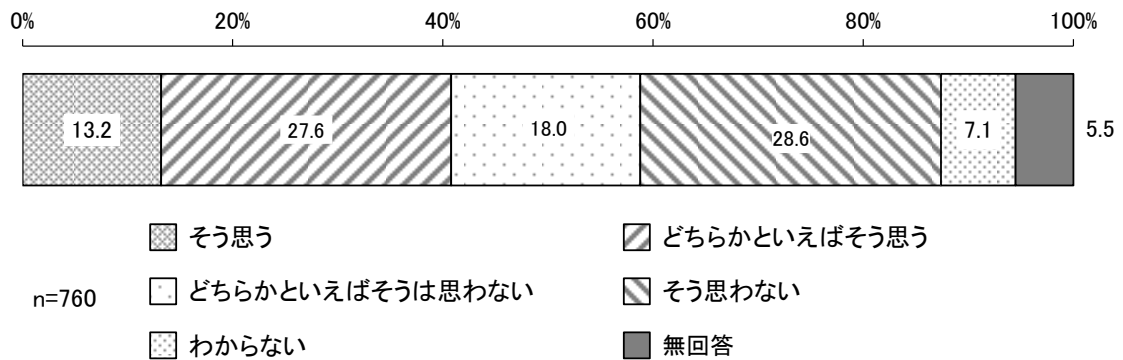
⑬ 不安や悩みやつらい気持ちがあるときの相談相手について

「同居の家族や親族」の割合が 60.7%と最も高く、次いで「友人や同僚」の割合が 44.1%、「別居の家族や親族」の割合が 24.2%となっています。



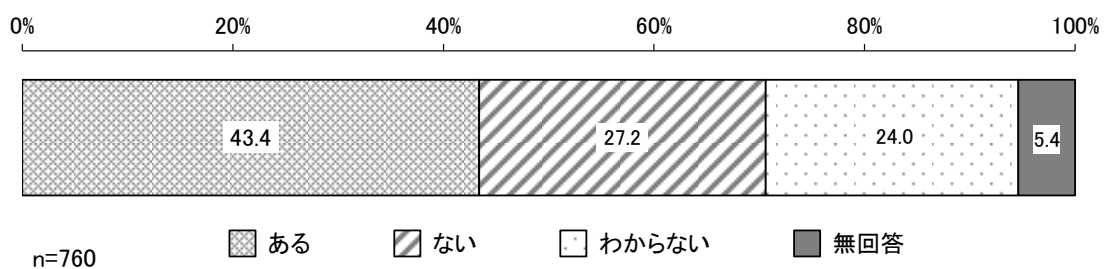
⑭ 誰かに相談したり、助けを求めたりすることにためらいを感じるかについて

「そう思う」と「どちらかといえばそう思う」をあわせた“そう思う”の割合が40.8%、「どちらかといえばそうは思わない」と「そう思わない」をあわせた“そう思わない”の割合が46.6%となっています。



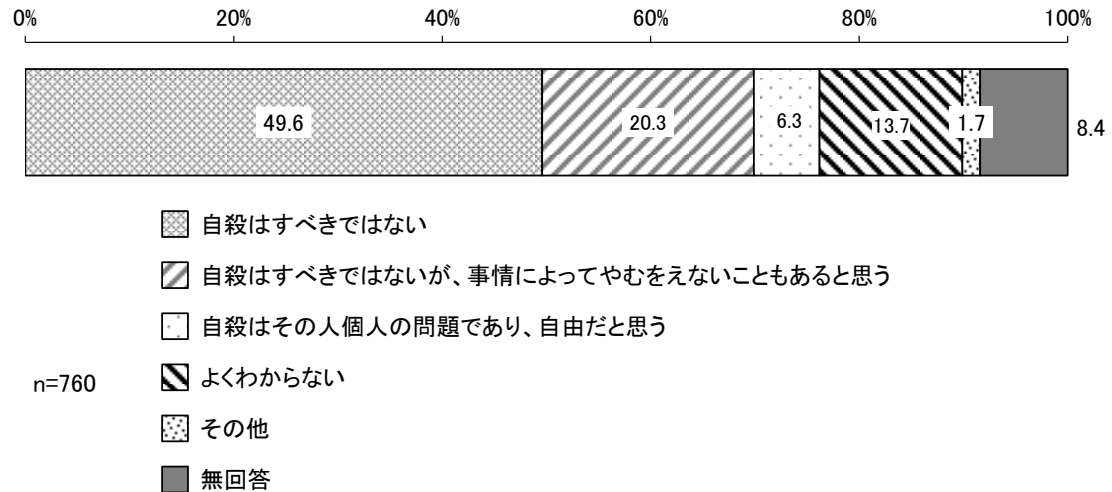
⑮ 職場ではメンタルヘルスに関する制度の有無について

「ある」の割合が43.4%と最も高く、次いで「ない」の割合が27.2%、「わからない」の割合が24.0%となっています。



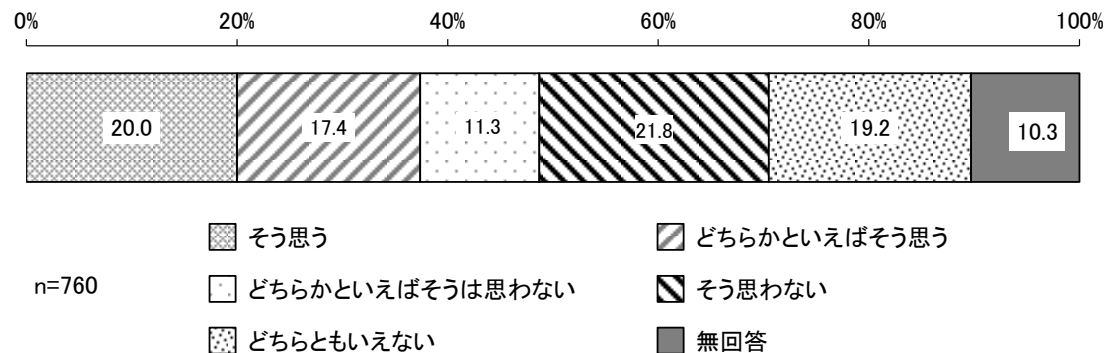
⑩ 自殺についての考え方について

「自殺はすべきではない」の割合が49.6%と最も高く、次いで「自殺はすべきではないが、事情によってやむをえないこともあると思う」の割合が20.3%、「よくわからない」の割合が13.7%となっています。



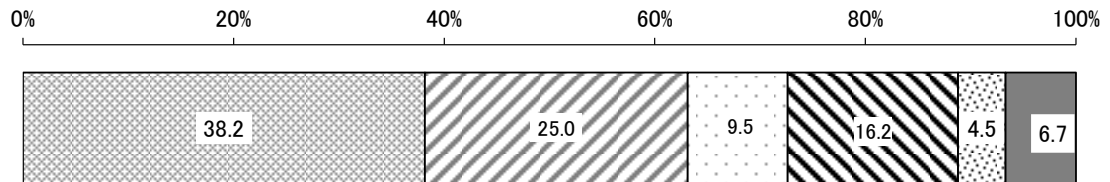
⑪ 自殺対策は自分自身に関わる問題だと思うかについて

「そう思う」と「どちらかといえばそう思う」をあわせた“そう思う”の割合が37.4%、「どちらかといえばそうは思わない」と「そう思わない」をあわせた“そう思わない”の割合が33.1%となっています。



⑮ 身近な人の様子が、明らかに精神的に不安定であると感じたときに出来ることについて

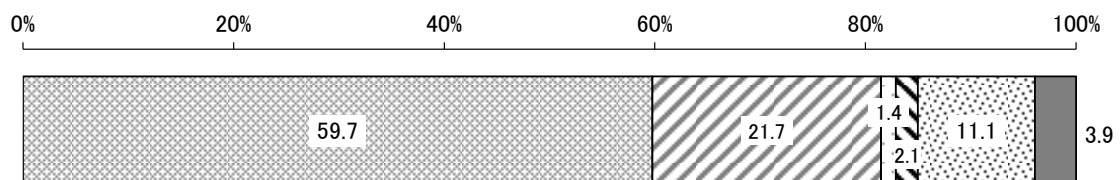
「本人の様子に気づき、自ら声をかけることはできる」の割合が 38.2%と最も高く、次いで「自ら声はかけにくいが、本人から相談されれば受ける」の割合が 25.0%、「そっと見守り様子をみる」の割合が 16.2%となっています。



- n=760
- 本人の様子に気づき、自ら声をかけることはできる
 - 自ら声はかけにくいが、本人から相談されれば受ける
 - 相談を受けるだけでなく、確実に問題解決のため専門機関につなぐことをこころがける
 - そっと見守り様子をみる
 - 何もできない
 - 無回答

⑯ 児童生徒が、自殺予防について学ぶ機会があった方がよいかについて

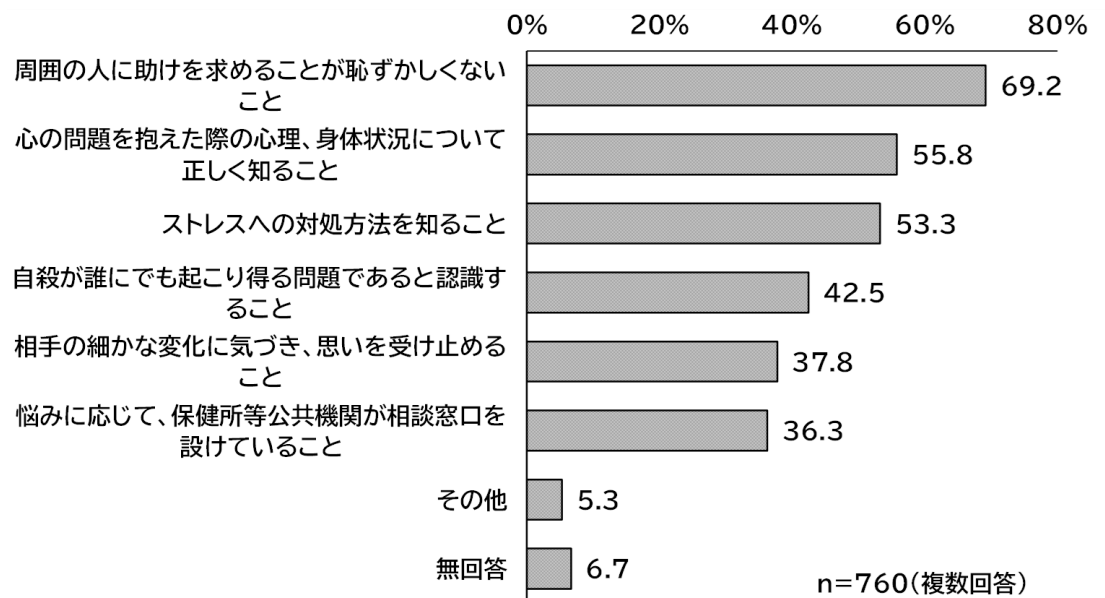
「そう思う」と「どちらかといえばそう思う」をあわせた“そう思う”の割合が 81.4%、「どちらかといえばそうは思わない」と「そう思わない」をあわせた“そう思わない”の割合が 3.5%となっています。



- n=760
- そう思う
 - どちらかといえばそう思う
 - どちらかといえばそうは思わない
 - そう思わない
 - わからない
 - 無回答

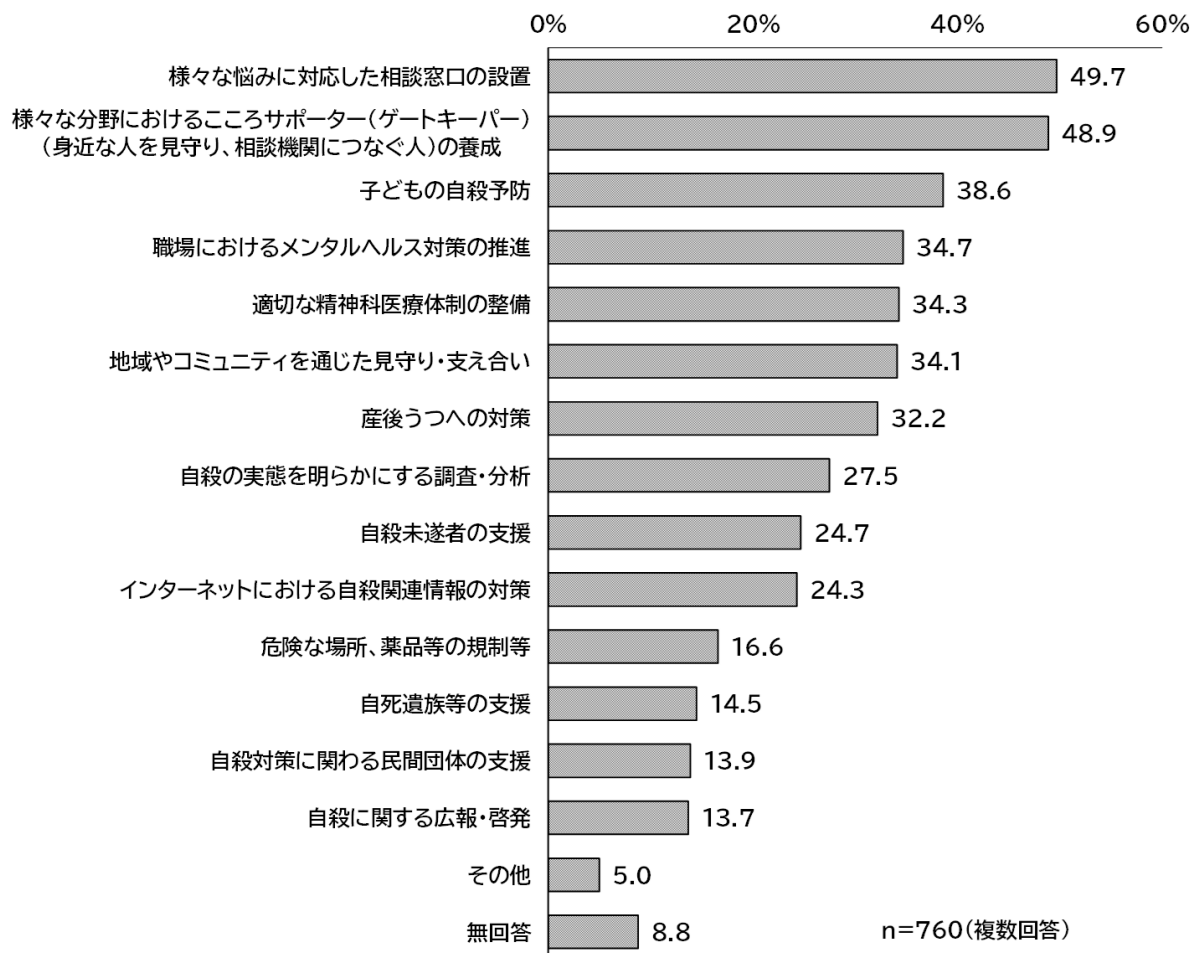
⑳ 児童生徒の段階において、どのようなことを学べば、自殺予防に資すると思うかについて

「周囲の人に助けを求めることが恥ずかしくないこと」の割合が 69.2%と最も高く、次いで「心の問題を抱えた際の心理、身体状況について正しく知ること」の割合が 55.8%、「ストレスへの対処方法を知ること」の割合が 53.3%となっています。



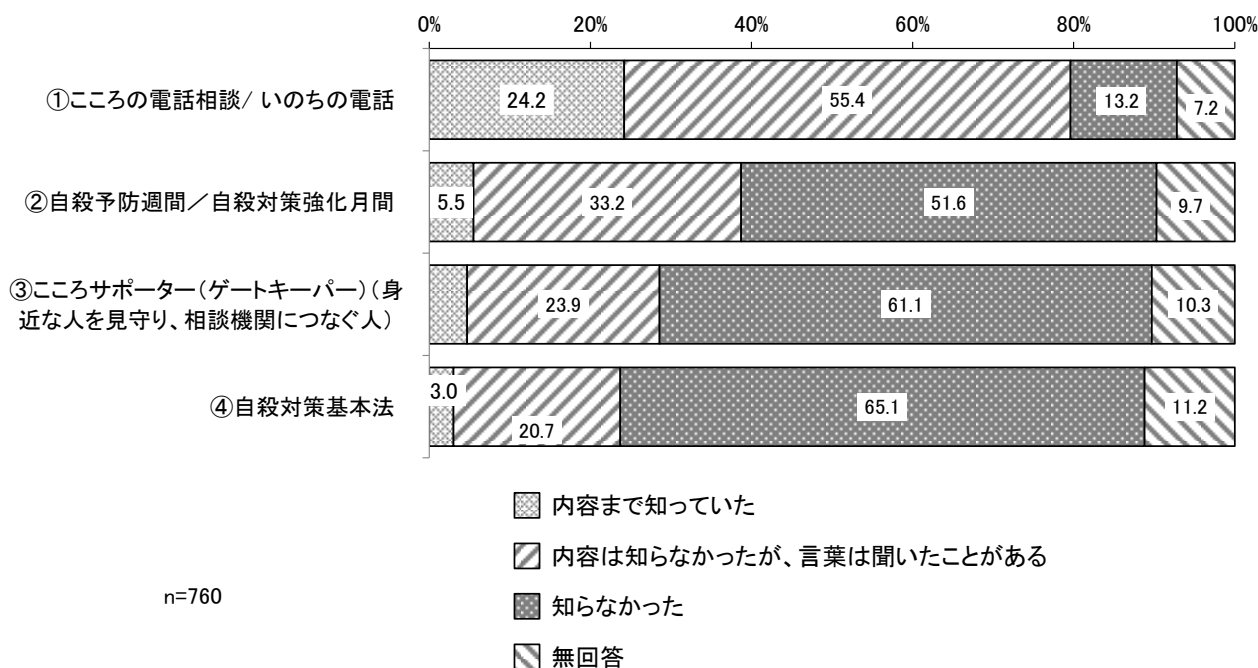
②① 今後の自殺対策に必要な取組について

「様々な悩みに対応した相談窓口の設置」の割合が49.7%と最も高く、次いで「様々な分野におけるこころサポーター（ゲートキーパー）（身近な人を見守り、相談機関に繋ぐ人）の養成」の割合が48.9%、「子どもの自殺予防」の割合が38.6%となっています。



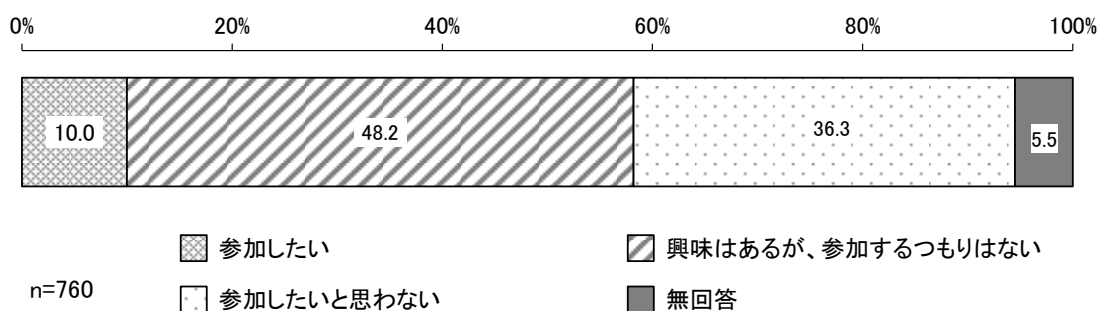
⑫ 自殺対策に関する事柄の認知状況

『①こころの電話相談/いのちの電話』で「内容まで知っていた」「内容は知らなかったが、言葉は聞いたことがある」の割合が高くなっています。また、『③こころサポーター（ゲートキーパー）（身近な人を見守り、相談機関に繋ぐ人）』『④自殺対策基本法』で「知らなかった」の割合が高くなっています。



⑬ 伊勢原市が実施しているこころサポーター（ゲートキーパー）研修への参加意向について

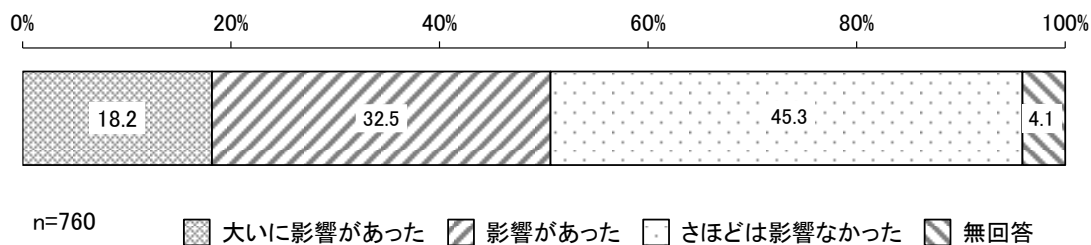
「興味はあるが、参加するつもりはない」の割合が48.2%と最も高く、次いで「参加したいと思わない」の割合が36.3%となっています。



【新型コロナウイルス感染症の影響】

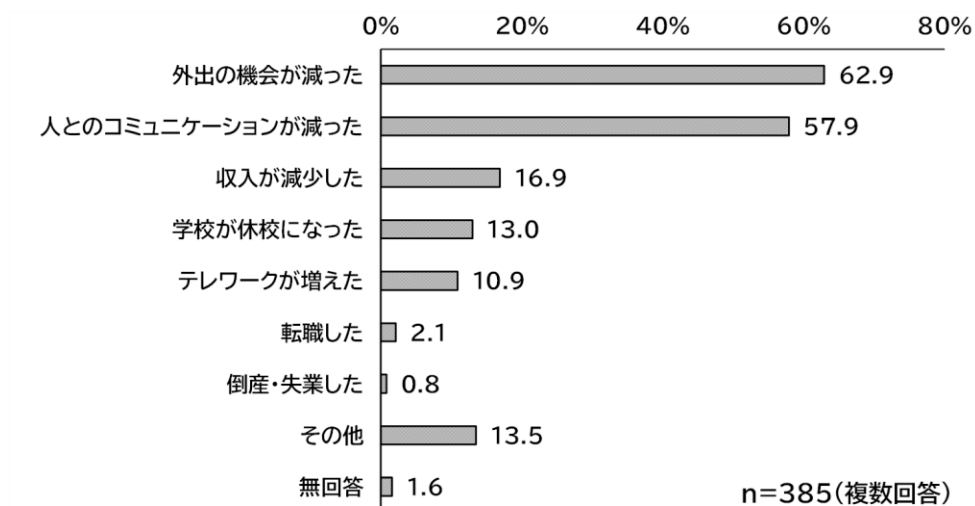
②④ 新型コロナウイルス感染症の生活への影響

「大いに影響があった」と「影響があった」の合計の割合は 50.7%、「さほどは影響なかった」の割合が 45.8%で、約半数は影響があったと回答しています。



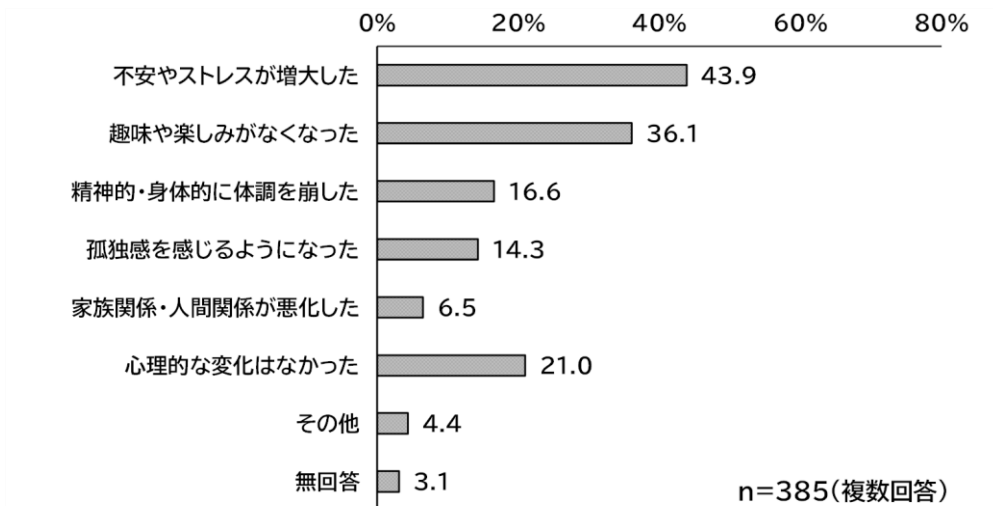
②⑤ 生活や働き方への具体的な影響

「外出の機会が減った」の割合が 52.9%、「人とのコミュニケーションが減った」の割合は 57.9%となっています。



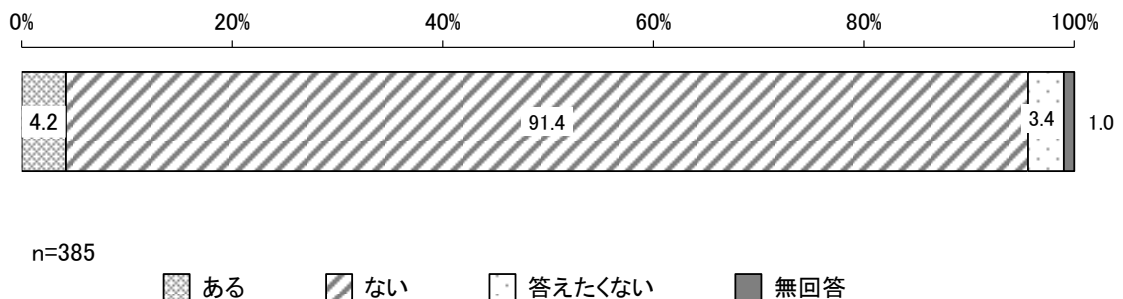
②⑥ 心理的な変化

「不安やストレスが増大した」の割合が 43.9%、「趣味や楽しみがなくなった」の割合は 36.1%となっています。「心理的な変化はなかった」の割合は 21.0%となっています。



②⑦ 新型コロナウイルス感染症の影響で死にたいと思ったか

「ある」の割合は 4.2%、「ない」の割合は 91.4%となっています。「答えたくない」の割合は 3.4%となっています。



【参考】

「新型コロナウイルス感染症の影響で死にたいと思ったか」の設問で、「思った」(16人)、「答えたくない」11人と回答した27人について

<影響があった内容>

	n	倒産・失業した	収入が減少した	テレワークが増えた	転職した	学校が休校になった	外出の機会が減った	人とのコミュニケーションが減った	その他
死にたいと思った	16	0	5	1	0	4	10	9	5
答えたくない	11	1	5	0	0	2	6	8	4
計	27	1	10	1	0	6	16	17	9

<心理的な変化>

	n	精神的・身体的に体調を崩した	不安やストレスが増大した	家族関係・人間関係が悪化した	趣味や楽しみがなくなった	孤独感を感じるようになった	心理的な変化はなかった	その他
死にたいと思った	16	11	13	7	7	9	0	0
答えたくない	11	8	11	2	6	2	1	0
計	27	19	24	9	13	11	1	0

<影響があった内容と心理的な変化>

	精神的・身体的に体調を崩した	不安やストレスが増大した	家族関係・人間関係が悪化した	趣味や楽しみがなくなった	孤独感を感じるようになった	心理的な変化はなかった	回答者数
倒産・失業した	1	1	1	1	1	0	1
収入が減少した	8	10	3	6	3	0	10
テレワークが増えた	1	1	0	1	1	0	1
転職した	0	0	0	0	0	0	0
学校が休校になった	4	6	2	3	2	0	6
外出の機会が減った	10	13	7	9	8	2	16
人とのコミュニケーションが減った	11	14	6	10	6	3	17
その他	7	7	3	3	3	2	9
回答者数	19	24	9	13	11	1	27

4 伊勢原市の自殺を取り巻く課題

① 性別・年齢

伊勢原市の自殺者数は、年によって違いがあり、この10年間では5~25人であり、平均では年間に約14人となっています。コロナ禍以降(2020年以降)では年平均19人と増加しています。性別でみると、女性より男性の方が多く、令和4(2022)年では、女性が6人に対し、男性は12人と女性の2倍となっています。

また、年齢は自殺死亡率でみると、男性では40歳代や50歳代、女性では20歳代、40歳代、60歳代で高い傾向となっています。40歳代、50歳代、60歳の「働く世代」や若者に対して焦点を当てた施策が重要です。

② 自殺の主たる要因

伊勢原市で発生した自殺の主たる原因・動機は、「健康問題」が最も多く、次いで「勤務問題」、「経済・生活問題」の順となっています。中でも「勤務問題」は全国や神奈川県に比べて特に高くなっており、「働き方」に焦点を当てた施策が重要です。

③ 自殺に至る経過

自殺者における自殺企図をみると、28%と4人に1人が自殺企図を繰り返していることがうかがえます。自殺企図が繰り返されることのないよう、対象者に寄り添った支援が必要です。

また、自殺を図った人の多くが、様々な悩みにより心理的に追い詰められた結果、うつ病、アルコール依存症等の精神疾患を発症していることから、精神保健医療福祉サービスの適切な利用が重要となります。そのため、医療・行政サービスを受けている人への治療・サポート体制の充実化と、医療・行政・地域とのつながりが乏しい人へのアプローチの強化、自殺につながる問題を抱えていても、医療・行政サービスを受けていない層とその家族へのサポート体制を強化することが必要です。

④ こころの健康

ストレスの有無や睡眠、休養を十分にとれていない人ほど、うつ尺度が重度であることがうかがえ、十分な睡眠をとりストレスと上手に付き合うことはこころの健康に欠かせない要素であり、休養を十分にとれていない人等への対策も必要です。

⑤ 若年層からの自殺予防

伊勢原市には、大学等があり、多くの若者が生活をしています。全国的にも子どもや若者の自殺者数が増加していることが課題となっています。小さい頃からの自殺予防について学ぶ機会を設ける等、若年層からの自殺予防を考える力を身につけていくことが重要です。



計画の基本的な考え方

1 基本理念（目指す姿）

自殺はその多くが防ぐことができる社会的な問題であり、誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現を目指す上で、家庭、地域、学校、職場等、様々な場で、「いつもと違う」様子に気づき、必要に応じて専門機関等へつなぐことが自殺予防においては重要であり、早期の段階で困っている人に気づく身近な支援者を増やし、みんなで生きることを支える地域づくりを進めていくことが必要です。

そこで、本計画の基本理念（目指す姿）を「誰も自殺に追い込まれることのないまち いせはら」とし、様々な分野の人々や組織が密接に連携し、かけがえのない命を支え合い、誰も自殺に追い込まれることのないまちを目指します。

2 計画の目標

自殺総合対策大綱では令和 8（2026）年の自殺死亡率を、平成 27（2015）年の自殺死亡率 18.5 の 30%以上減少となる、13.0 以下にすることとしています。

神奈川県では平成 28（2016）年の自殺死亡率を、10 年間で 30%以上減少することとしています。

これを踏まえ、伊勢原市では、令和元（2019）年度から令和 10（2028）年度までの 10 年間で、平成 29（2017）年自殺死亡率を 30%以上減少させることとします。

	令和元(2019)年度 【平成 29 年数値】	令和 10(2028)年度 【令和 9 年数値】
	現状値	目標値
自殺死亡率 (人口 10 万人対)	14.0	9.8 以下

3 基本方針

自殺対策は、社会の中で、自殺の背景や原因となる様々な要因について、多角的な観点から、総合的に取り組む必要があり、伊勢原市では次の5項目を、自殺対策における「基本方針」とします。

① 生きることの包括的な支援として推進する

個人においても地域においても、自己肯定感や信頼できる人間関係、危機回避能力等の「生きることの促進要因（自殺に対する保護要因）」より、失業や多重債務、生活困窮等の「生きることの阻害要因（自殺のリスク要因）」が上回ったときに、自殺リスクが高まるとされています。

社会全体の自殺リスクの低下に加え、一人ひとりの生活を守る自殺対策として、「生きることの阻害要因」を減らす取組に加えて、「生きることの促進要因」を増やす取組を行い、双方の取組を通じて自殺リスクを低下させることが必要です。自殺防止や遺族支援といった狭義の取組のみならず、地域において「生きる支援」に関連するあらゆる取組を総動員して、包括的な支援として推進していきます。

② 関連施策との有機的な連携を強化して総合的に取り組む

自殺に追い込まれようとしている人が、地域で安心して生活を送れるようにするには、精神保健的な視点だけでなく、社会・経済的な視点を含んだ様々な取組が重要です。また、このような取組を包括的に実施するためには、様々な分野の関係者や組織等が緊密に連携する必要があります。

各種制度の狭間にある人、複合的な課題を抱え自ら相談に行くことが困難な人等を早期に発見し支援していくため、地域住民、地域団体と公的機関が協働で包括的な支援を進める「重層的支援体制整備事業」の実施や、生活困窮者自立支援制度等、自殺対策事業と関連の深い精神科医療、保健、福祉等に関する各種施策との連動性を高めていくことによりネットワークを構築していきます。

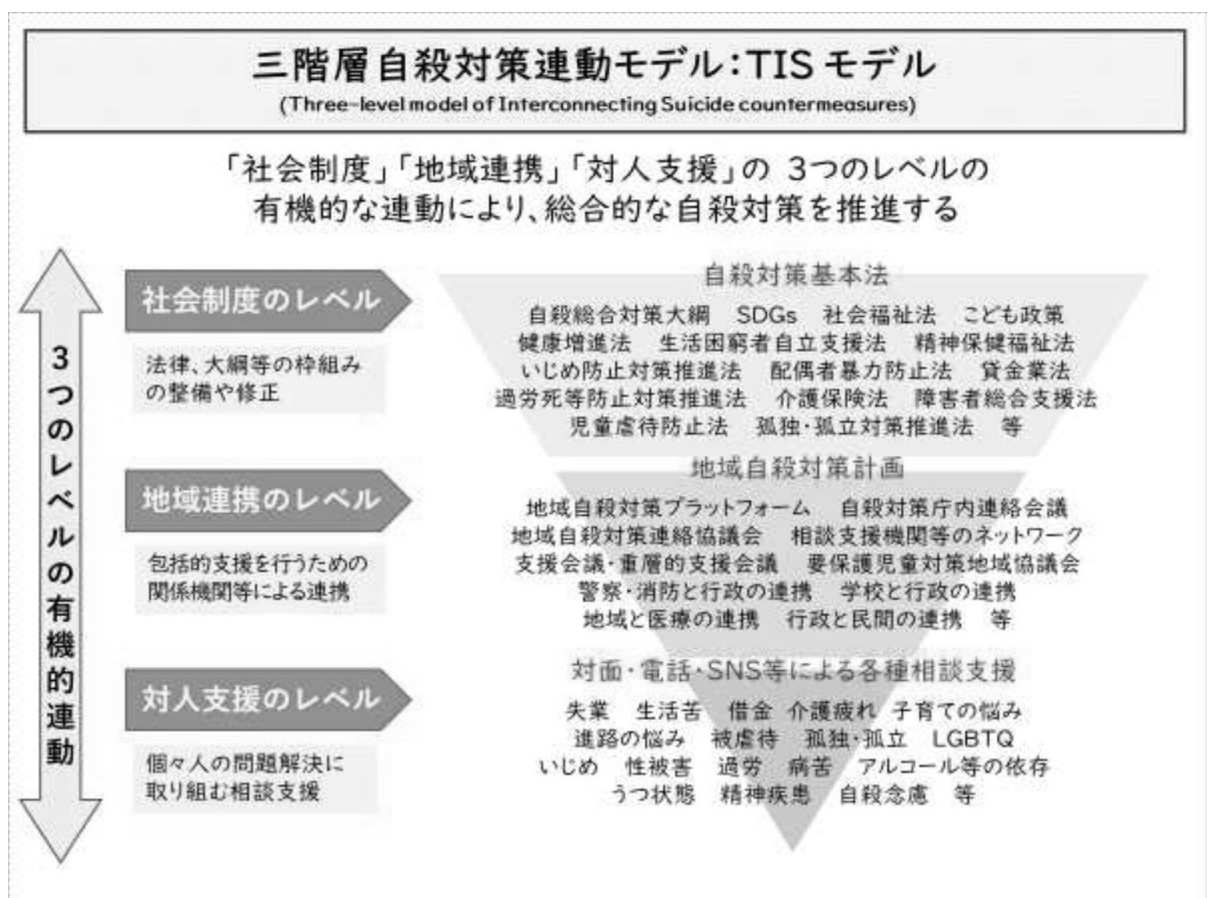
③ 対応の段階に応じてレベルごとの対策を効果的に連動させる

自殺対策は、自殺のリスクを抱えた個人等に支援を行う「対人支援のレベル」、支援者や関係機関同士の連携を深めていくことで、支援の網の目からこぼれ落ちる人を生まないようにする「地域連携のレベル」、更には支援制度の整備等を通じて、人を自殺に追い込むことのない地域社会の構築を図る「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。

また、時系列的な対応の段階としては、自殺の危険性が低い段階におけるこころの健康の啓発等の「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」、更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」という、3つの段階が挙げられ、それぞれの段階において施策を講じる必要があります。

こうした時系列的な対応の段階と対策のレベルにおける取組を、総合的に推進していきます。

更に「自殺の事前対応の更に前段階での取組」として、児童生徒等を対象にした、いわゆる、SOS の出し方に関する教育を推進していきます。



資料：三階層自殺対策連動モデル(いのち支える自殺対策推進センター資料)

④ 実践と啓発を両輪として推進する

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」ですが、危機に陥った人の心情や背景は未だ十分に理解されていないのが実情です。

身近にいるかもしれない自殺を考えている人のサインを早期に察知できるよう、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、地域全体の共通認識となるように、積極的に普及啓発を行っていきます。

また、自殺を考えている人のサインに早く気づき、精神科医等の専門家につなぎ、その指導を受けながら見守っていけるよう、メンタルヘルスへの理解促進も含めた広報活動、教育活動等の取組を推進していきます。

⑤ 関係者の役割の明確化と関係者による連携・協働の推進

「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、国や県、他の市町村、関係団体、民間団体、企業、そして何より市民一人ひとりと連携・協働し、一体となって自殺対策を推進していく必要があります。

「誰も自殺に追い込まれることのない地域づくり」の実現に向けては、この地域社会で暮らす一人ひとりが一丸となって取り組めるよう、それぞれの役割を明確にして自殺対策を進めていきます。

⑥ 自殺者等の名誉及び生活の平穏へ配慮する

自殺対策基本法第9条の理念に基づき、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ことを踏まえて、自殺対策全般に取り組みます。

4 基本施策

地域で自殺対策を推進するために自殺総合対策推進センターが作成した「地域自殺対策政策パッケージ」において、市町村が共通して取り組むこととされている、次の基盤的な 5 項目を基本施策とし、各施策を推進します。

基本施策1 地域におけるネットワークの強化

自殺の原因や動機となる様々な悩みを抱える市民が、適切な相談機関につながり、問題や悩みの解決が図られるよう、相談窓口の周知や充実とともに、関連する分野の機関・団体が連携して取り組んでいきます。

基本施策2 自殺対策を支える人材の育成

今後、自殺対策を更に推進していくために、各分野の専門家や関係者だけでなく、より多くの市民に参加してもらうゲートキーパーの養成研修等を展開し、地域のネットワークの担い手・支え手となる人材を育成していきます。

基本施策3 住民への啓発と周知

自殺対策は、「生きることの包括的な支援」として推進するため、一人ひとりの市民が理解と関心を深め、こころの健康の重要性を認識し、自らのこころの不調に気づき、適切に対処できるよう、家庭、職場、地域、学校におけるこころの健康づくりに取り組んでいきます。

また、市民一人ひとりが、自分の周りで SOS を発している人の存在に気づき、見守っていけるよう、お互いが気づきあい、相談しやすい地域づくりを促進します。

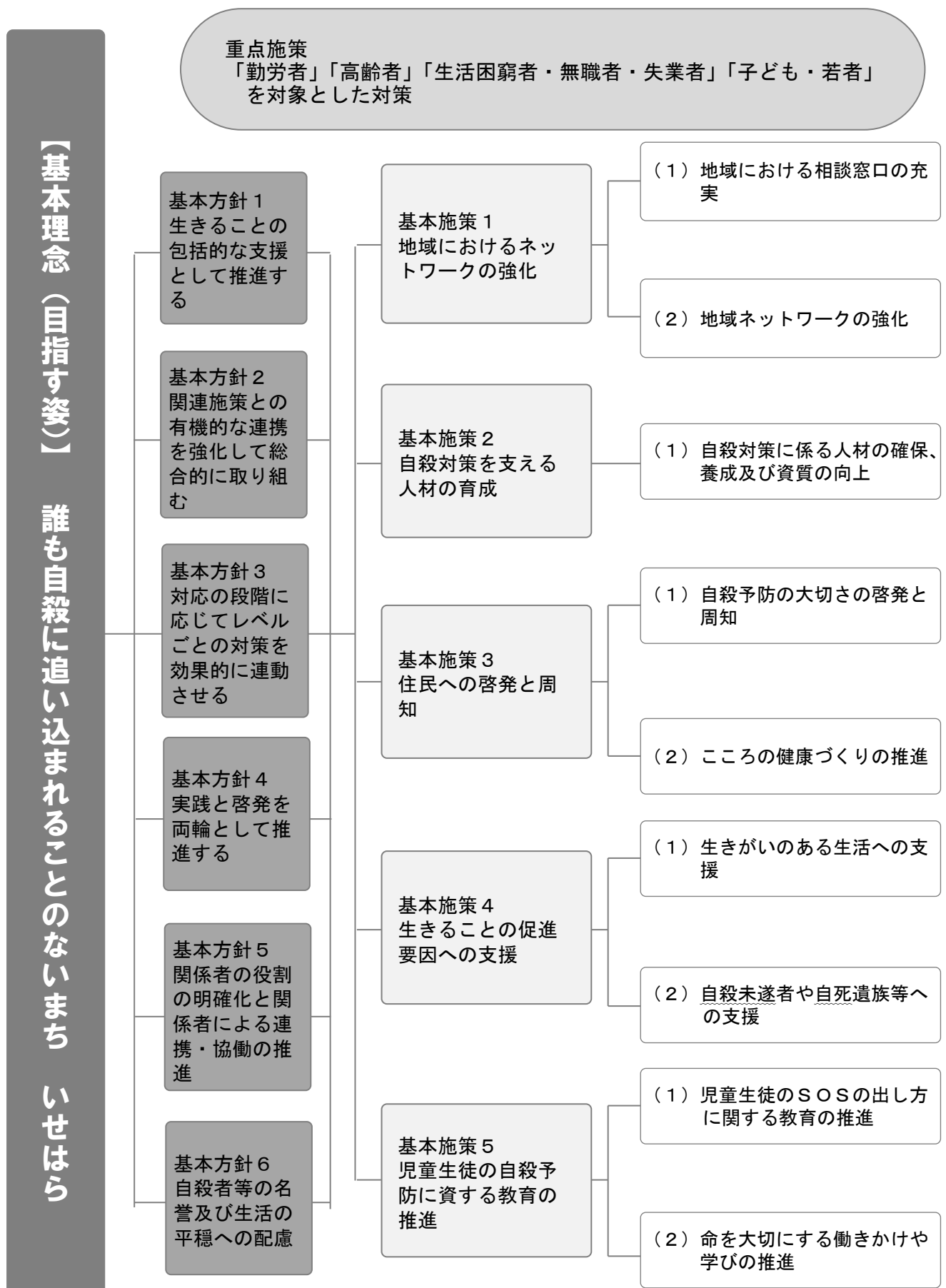
基本施策4 生きることの促進要因への支援

自殺対策は「生きることの阻害要因」を減らす取組に加えて、「生きることの促進要因」を増やす取組を行うことです。このような観点から、居場所づくり、自殺未遂者への支援、遺された人への支援に関する対策を推進します。

基本施策5 児童生徒の自殺予防に資する教育の推進

児童生徒の生活上の様々な困難やストレスへの対処方法を身に付けるための教育（SOS の出し方に関する教育）、こころの健康の保持に係る教育を推進するとともに、保護者や教職員が子どもの出したサインについていち早く気づき、受け止め対処するための啓発・情報提供を進めます。

5 施策の体系



第 5 章

重点施策

伊勢原市における平成 29（2017）年から令和 3（2021）年までの過去 5 年間の自殺の実態（地域自殺実態プロフィール（いのち支える自殺対策推進センター作成））をみると、職場の配置転換や失業をきっかけに自殺へとつながってしまったケースが上位 4 区分を占めており、これらは全て男性でした。また、上位 5 区分のうち 4 区分が 40 歳～59 歳以上のケースとなっています。また、令和 2 年度以降、全国的に小中高生の自殺者数が増加傾向にあり、これらの特徴から実施すべき施策として推奨される「勤務・経営」「高齢者」「生活困窮者・無職者・失業者」「子ども・若者」を対象とした対策を伊勢原市の重点施策として位置づけ、各施策を推進します。

伊勢原市の主な自殺の特徴（2017 年～2021 年の合計）

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 40～59 歳有職同居	12	16.9%	21.6	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	8	11.3%	23.2	失業（退職）→生活苦+介護の悩み（疲れ）+身体疾患→自殺
3 位:男性 40～59 歳無職独居	7	9.9%	362.4	失業→生活苦→借金→うつ状態→自殺
4 位:男性 40～59 歳有職独居	7	9.9%	53.4	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
5 位:女性 40～59 歳無職同居	7	9.9%	22.1	近隣関係の悩み+家族間の不和→うつ病→自殺

資料：地域自殺実態プロフィール（いのち支える自殺対策推進センター作成）

※区分は、性別・年齢（成人 3 区分）・職業の有無・同居人の有無
割合は、伊勢原市の 5 年間の自殺者数の合計 71 人に対する割合
背景にある主な自殺の危機経路は、自殺実態白書 2013（NPO 法人ライフリンク）を参考

1 勤労者対策

現状と課題

雇用形態の多様化は、自分に合った働き方の選択を可能にする反面、安定した仕事に就けず、経済的自立が困難な人が増えています。また、仕事と育児・介護の両立に悩む人や問題を抱える人、長時間労働や職場でのハラスメント等により、心身の疲労やストレスを感じる労働者も増えており、伊勢原市においては、40～59 歳男性の有職者の自殺死亡率が最も高く、全国平均値を上回っている状況であり、大きな課題となっています。

方向性

仕事と生活を調和させ、充実感を持ちながら健康で働き続けることのできる社会を実現するため、職場におけるメンタルヘルス対策の推進や、各種ハラスメントの防止・解決のための啓発や相談窓口の周知及び情報提供を行っていきます。

主な取組

○労働環境の改善

労働者を対象に、労働条件や労働契約上で生じた労働問題に対し問題解決のための労働関係機関と連携を図り、相談会の実施や普及啓発等を行い、労働環境の改善のための支援を行っていきます。

事業名	事業内容	担当課
地域産業保健センター事業	労働者数 50 人未満の小規模事業者を対象とした、労働安全衛生法で定められた保健指導等の産業保健サービスの活用について、労働関係機関と連携し普及啓発を行います。	神奈川産業保健総合支援センター 商工観光課
街頭労働相談会の実施	賃金、長時間労働、パワーハラスメントやセクシャルハラスメント等の職場の労働環境における問題等を打ち明けられる場を提供することにより、自殺リスクの低減につなげます。	かながわ労働センター 商工観光課
職場におけるハラスメント対策	長時間労働の是正や、職場におけるパワーハラスメントやセクシャルハラスメントなどの防止について、労働関係機関と連携し普及啓発を行います。	かながわ労働センター 商工観光課
職場におけるメンタルヘルス対策	過労死やうつ病等に関することや、ストレスチェックの活用など、労働関係機関と連携し普及啓発を行います。	かながわ労働センター 商工観光課
ワーク・ライフ・バランスに関わる啓発事業	啓発誌やホームページの活用、講座の開催等により、ワーク・ライフ・バランスの考え方、促進する制度や成功事例などを紹介し、理解と普及促進に努めます。	人権・広聴相談課

2 高齢者対策

現状と課題

高齢者は、死別や離別、病気や孤立等をきっかけに複数の問題を連鎖的に抱え込み、結果的に自殺リスクが急速に高まることがあります。また、子のひきこもり状態が長期化する中で、子とその親が高齢化し、支援につながらないまま社会から孤立してしまう「8050（ハチマル・ゴウマル）問題」のように、高齢者本人だけでなく、家族や世帯に絡んだ複合的な問題が増えつつあります。誰にも相談できず地域から孤立・孤独状況にある高齢者の早期発見・早期支援が大きな課題となります。

全国的にも 60 歳以上の男性の自殺死亡率は高く、伊勢原市においても、平成 29（2017）年から、令和 3（2021）年の男性の自殺死亡率は、80 歳以上が 29.38 と一番高く、次いで 70 歳代が 24.45、60 歳代が 9.80 となっています。

医療・介護・予防・住まい・生活支援が包括的に確保され、高齢者の暮らしを支援する地域包括ケアシステムの構築を進め、引き続き、高齢者の孤立・孤独を防ぐための居場所づくり、社会参加の強化等の促進に努める必要があります。

方向性

高齢者の自殺を予防するためには、まずは、孤立させないという観点が重要であり、高齢者を地域や家庭の中で孤独にさせないための見守りを行うとともに、生き生きとしたところを持続するために高齢者の社会参加を図る地域での生きがいを進めていきます。

主な取組

○高齢者への相談支援の充実

高齢者とその家族の悩みごとや介護保険等に関する相談体制を充実していきます。

事業名	事業内容	担当課
介護保険に関する相談	介護保険に関する総合相談を行います。	介護高齢課
高齢者への総合相談事業	高齢者に対し必要な支援を把握するため、介護高齢課・地域包括支援センターにおいて初期段階から継続して相談支援を行い、ネットワークの構築に努めます。	介護高齢課

○高齢者の見守り体制の充実

既存のネットワークや取組の充実を図るとともに、地域住民による高齢者の見守りネットワークの必要性の理解を深めていきます。

事業名	事業内容	担当課
地域包括ケアシステム構築事業	誰もが住み慣れた地域で安心して自分らしい暮らしを続けることができるよう、「住まい・医療・介護・介護予防・生活支援」等を地域で一体的に提供する地域包括ケアシステムの体制を整備します。	福祉総務課 介護高齢課
地域包括支援センターの運営	地域の高齢者が抱える問題や自殺の危険が高い人の情報等を把握し、地域ケア会議により共有することで、自殺対策のことも念頭において、高齢者向けの施策を展開する関係者間での連携関係の強化や、地域資源の連動につなげていきます。	介護高齢課
民生委員児童委員事業	民生委員児童委員による地域の相談・支援等を行います。	福祉総務課

○高齢者の生きがいのづくりの支援

高齢者が生きがいを持って生活していくことができるよう、日ごろの悩みの解消や、リフレッシュ、情報交換の場等を充実していきます。

事業名	事業内容	担当課
老人クラブ助成事業	老人クラブ（地域在住の60歳以上の市民が健康づくりや仲間づくりを目的に集まった団体）への活動費を助成します。	介護高齢課
家族介護者教室の開催	介護全般についての正しい知識や被介護者への接し方等の講義、介護家族等の介護の不安や負担を軽減するための参加者の交流等を内容とした家族介護者のための介護教室を地域包括支援センター職員が企画・実施をします。	介護高齢課
介護者家族の会の開催	認知症の人や介護している家族の不安や悩みについて、同じ経験を持つ介護者家族が対応するとともに、認知症に関する情報提供を行います。	介護高齢課
介護予防・日常生活支援総合事業、介護予防支援	要支援者や総合事業対象者で閉じこもりがちであったり、身体面で問題や不安を抱えて孤立状態にあたりする高齢者を把握し、地域包括支援センターにおいて、介護予防ケアマネジメント及び介護予防支援を行います。	介護高齢課
趣味の教室開催事業	高齢者の生きがいのづくり、仲間づくりの場を提供します。	介護高齢課
敬老事業助成事業	長年にわたり地域社会の発展に寄与された高齢者に敬愛の意を表するとともにその長寿と健康を祝うため敬老祝金品を贈呈します。	介護高齢課

3 生活困窮者・無職者・失業者対策

現状と課題

生活困窮者はその背景として、虐待、性暴力被害、依存症、性的マイノリティ、知的障がい、発達障がい、精神疾患、被災避難、介護、多重債務、労働、介護等の多様かつ広範な問題を、複合的に抱えていることが多く、自殺リスクの高い人たちであると言われています。

現在、伊勢原市では、生活に困窮する人が自立して生活できるよう、個々の実情に応じて、就職の支援や日常生活の支援、社会とのつながりや居場所の確保等、幅広く自立に向けた支援を行っています。相談件数は増加しており、生活保護率においても、平成29年度末11.5パーミルより、令和3年度末12.1パーミルと増加している状況です。また、平成29（2017）年から令和3（2021）年においては、40～49歳男性の無職者の自殺死亡率が全国平均を大きく上回るなど、大きな課題となっています。

（注：1パーミルは千分の一を示します。）

方向性

生活困窮の状態や生活困窮に陥る可能性のある人が、一人で追いつめられることがないよう、相談窓口の周知を行うとともに、関係機関や窓口等との連携をより一層強化することで、支援が必要な生活困窮状態を早期に発見し、相談窓口につなげていきます。

また、ハローワーク等と連携し、無職者・失業者に対して、早期再就職支援等、各種雇用対策を推進するとともに、失業に直面した際に生じるこころの悩み相談等、様々な生活上に関する相談に対応していきます。

主な取組

○生活困窮者の相談窓口

生活困窮者に対し、経済的な課題に関する相談だけでなく、支援の対象者を限定しない相談窓口を運営していくとともに、複雑化・複合化する相談内容に応じて、関係部署や外部機関と密な連携をとりながら、相談者自身が、問題を解決できるよう寄り添い、適切な制度や相談機関、窓口につなげていきます。

事業名	事業内容	担当課
<u>生活困窮者自立支援事業</u> (自立相談支援事業) (住居確保給付金) (子どもの学習支援事業)等	生活困窮に陥っている人に対し、直面する課題や必要としている適切な制度や相談機関、窓口につなげていきます。	生活福祉課
生活保護事業	さまざまな理由により生活に困窮している人々に対して、生活保護法により、憲法が定める健康で文化的な最低限度の生活を保障し、それらの人々が自立した生活をできるよう援助していきます。	生活福祉課

○就労の支援

働きたい人に対し、就労相談・内職の求人求職相談・就職面接会・就労支援セミナー等の実施、また障害福祉サービス等を提供するなど、就労への支援を行っていきます。

事業名	事業内容	担当課
生活安定対策事業 (若年者の就労相談)	若年者の就労相談・内職の求人求職相談・就職面接会・就労支援セミナー等を実施します。	商工観光課
障害福祉サービス等の提供	障害者総合支援法に基づく障害福祉サービス等の提供を行います。	障がい福祉課

4 子ども・若者対策

現状と課題

厚生労働省「人口動態統計」によれば、若年層の死因に占める自殺の割合は高い状況になっており、また、令和2年度以降は、コロナ禍の影響もあり、小中高生の自殺者は増加しており、若年層の自殺対策を更に推進する必要があります。

方向性

子ども・若者世代は、生活環境の変化がめまぐるしく、抱える悩みも多様であるため、それに対応する適切な支援が求められます。また、10歳代後半から非就学の若者も増えていることから、学校、就労、生活支援等若者を取り巻く幅広い分野が連携し、ライフステージに応じた支援につなげていきます。

主な取組

○学校教育における児童生徒への教育

児童生徒が自他の生命の尊さについて考える学びの場を大切にします。こころの健康の保持に係る教育を推進するとともに、SOSの出し方に関する教育を国の動向等を踏まえつつ推進していきます。

事業名	事業内容	担当課
学校支援教育相談	支援を必要とする児童生徒に対する理解や支援の方法及び校内支援体制の整備等について、外部講師から実践的な助言を受け、各学校の支援教育の充実を図ります。また、各学校に <u>スクールカウンセラー</u> や <u>スクールソーシャルワーカー</u> を配置・派遣し、教育的な視点に心理的な視点や福祉的な視点を加えた支援を行います。	教育センター
道徳教育、人権教育の推進	道徳教育の充実に向けた取組を推進します。また、教職員の人権感覚を磨き、人権教育に対する認識を高めるため、各取組を推進します。	教育指導課
児童・生徒指導の充実	全ての児童生徒が集団や社会の一員として自分らしく生きることができる大人へと育つことを目指して、その成長・発達を支え、促します。また、学校生活が全ての児童生徒にとって有意義で興味深く充実したものになることを目指します。	教育指導課

○子ども・若者の健全育成の支援

子ども・若者の健全育成等に関する支援及び指導に関する取組を実施し、生活環境の改善・自立助長の促進を図っていきます。

事業名	事業内容	担当課
子ども相談	家庭にいる子どもの福祉の相談に応じます。	子ども家庭相談課
子ども・若者の健全育成の推進	子ども・若者の健全育成を支援する人材や団体の育成と、社会で活躍できる子ども・若者のリーダーを養成します。	青少年課
放課後子ども教室運営事業	放課後の教室・体育館等学校施設を有効に活用し、地域住民や大学生の参画を得ながら、様々な世代との交流・体験活動等を実施します。	青少年課
子ども・若者相談事業(青少年相談)	悩みを抱える子ども・若者や保護者等から寄せられる問題に対して、関係機関と連携を図り、適切な相談を行います。	青少年課
教育相談及び学校支援教育相談	不安なく学習活動や日常生活を送ることができるよう、教育相談員やスクールカウンセラー、スクールソーシャルワーカーが専門性を生かして相談に応じたり環境を整えたりするなど、適切な支援を行います。	教育センター
教育支援教室	教育支援教室「やまどり」を設置し、学校に登校することが困難な児童生徒に対し、自立心の育成、集団生活への適応、学習意欲の喚起等の援助を行いながら、在籍校に通学できるようにすることや、将来の自立に向けた生きる力を身に付けることなどを支援します。	教育センター
就学相談	個別に配慮・支援を必要とする児童の保護者に対し、就学前教育機関等との連携を図り、一人ひとりの状況に即した適切な学びの場の決定に向けた相談を行います。	教育センター



施策の展開

基本施策 1 地域におけるネットワークの強化

(1) 地域における相談窓口の充実

現状と課題

近年は核家族化の進展、ライフスタイルや価値観が多様化してきたことから、地域住民の交流が少なくなり、近所付き合いや地域の人々とあまり関わりたくない人が増加し、人間関係や地域コミュニティの希薄化が進んでいます。合わせて新型コロナウイルス感染症が拡大した影響で、生活環境が変化し、これまでになかった夫婦間や親族間のトラブル等の相談も多くなり、また、対面で直接会話する機会の喪失などが絡んでいることもあり、全国的にも女性の自殺数が増加しています。

方向性

自殺は多種多様な要因が複雑に関係していることから、制度の狭間に陥ってしまう人の支援にも気を配りながら、市民の状況に応じたきめ細かな相談支援に努めるとともに、SNS 等を活用した相談支援体制の整備及び関連する支援内容や相談窓口の周知を図っていきます。

主な取組

○地域における相談窓口の情報提供

市広報紙や市ホームページ等において、こころの相談等、伊勢原市で受け付けている相談窓口に関する情報の掲載に努めていきます。

事業名	事業内容	担当課
ガイドブック作成事業	生きる支援に関連する相談窓口等の情報を記載したガイドブックを配布及び市ホームページに掲載し、市民に対する相談機関の周知の拡充を図ります。	障がい福祉課

○市役所各課の窓口における相談窓口の情報提供

各課窓口に来庁された市民に対し、自殺対策に関連する支援内容や相談窓口を紹介したパンフレット等を配架する等の情報提供に努めていきます。

事業名	事業内容	担当課
各課窓口による相談窓口等の情報提供	自殺対策に関連する支援内容や相談窓口を紹介したパンフレット等を窓口配架し、市民に情報提供を行います。	関係各課

○様々な生活の悩みを受け付ける窓口の充実

自殺の要因は、健康問題、経済・生活問題、家庭問題など多岐にわたります。そのため、様々な問題や悩みに対応する相談窓口を設置するとともに、SNS を活用した相談体制の充実を図るよう取り組んでいきます。

事業名	事業内容	担当課
保健師による相談の実施	保健師による電話相談や面接、訪問を行います。	障がい福祉課 健康づくり課 介護高齢課 子育て支援課 子ども家庭相談課
障がい者差別解消推進事業	障がいを理由とする差別の解消を推進するための相談窓口を設置します。	障がい福祉課
障がい者虐待防止事業	障がい者虐待に関する通報・相談窓口である障がい者虐待防止センターを設置します。	障がい福祉課
障がい者相談支援事業	障がい者が安心して地域生活を送るために必要な情報を速やかにわかりやすく提供するとともに、個々の状況に応じた相談支援を行います。	障がい福祉課
介護保険に関する相談事業【再掲】	介護保険に関する総合相談を行います。	介護高齢課
高齢者への総合相談事業【再掲】	高齢者に対し必要な支援を把握するため、介護高齢課・地域包括支援センターにおいて初期段階から継続して相談支援を行い、ネットワークの構築に努めます。	介護高齢課
福祉総合相談	福祉に関する総合相談窓口として必要な福祉サービスや相談機関、窓口につなげていきます。	福祉総務課
生活困窮者自立支援事業 (自立相談支援事業) (住居確保給付金) (子どもの学習支援事業)等 【再掲】	生活困窮に陥っている人に対し、直面する課題や必要としている適切な制度や相談機関、窓口につなげていきます。	生活福祉課
子ども・若者相談事業【再掲】	悩みを抱える子ども・若者や保護者等から寄せられる問題に対して、関係機関と連携を図り、適切な相談を行います。	青少年課

事業名	事業内容	担当課
子ども相談	家庭にいる子どもの福祉の相談に応じます。	子ども家庭相談課
子育て支援センター事業	乳幼児のいる保護者同士の交流・情報交換や子育てに係る相談の場の設置を行います。	子育て支援課
妊産婦・新生児保健指導事業	妊娠届出時、出生届出時に、保健師等が全数面接し、相談やサービス等の紹介を行います。	子育て支援課
徴収の緩和制度としての納税相談	市民から納税に関する相談を受け付けます。	収納課
市民相談事業	多重債務や金銭トラブル等、生活の様々な問題についての相談を行います。	人権・広聴相談課
DV相談	配偶者等からの身体的・精神的暴力などの相談を受け付けます。	福祉総務課

(2) 地域ネットワークの強化

現状と課題

自殺を防ぐためには、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。「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行政、関係団体、民間団体、企業、市民等が連携・協働して自殺対策を総合的に推進することが必要です。

庁内においても、自殺予防の推進に関連する取組は、それぞれの立場、役割の中で実施されていますが、十分に共有が図られているとは言えず、関係機関との連携を強化する上でも、庁内における情報交換や課題の抽出、共有化は大変重要となります。

方向性

自殺対策においては、それぞれの立場での「気づき」「つなげる」ことが重要であり、関係機関の連携を強化し、地域におけるネットワークを強化することで、一人でも多くの命を守ることが期待されます。

自殺の危険が高い人の早期発見に努め、必要に応じて精神科医療を含む保健・医療・福祉の関係機関につなぐことができるよう、様々な事業目的に応じて地域に展開しているネットワーク等を活用して、庁内そして関係機関との連携強化に努めます。

主な取組

○各課のネットワーク組織を活用した見守り体制の構築

庁内全体での連携強化を図るとともに、関係各課における地域ネットワーク組織体制を活用し、自殺の危険が高い人の早期発見のための見守り体制の構築を図っていきます。

事業名	事業内容	担当課
伊勢原市自殺対策庁内連絡会議の開催	関係課で構成する自殺対策庁内連絡会議において、自殺対策の情報共有や連携を図ります。	障がい福祉課
包括的支援体制整備事業	多様化、複雑化する市民の相談や地域の生活相談に対して、適切に対応ができるよう関係機関との連携を図り、包括的支援体制を整備します。	福祉総務課
地域包括支援センターの運営【再掲】	地域の高齢者が抱える問題や自殺の危険が高い人の情報等を把握し、地域ケア会議により共有することで、自殺対策のことも念頭において、高齢者向けの施策を展開する関係者間での連携関係の強化や、地域資源の連動につなげていきます。	介護高齢課
民生委員児童委員事業【再掲】	民生委員児童委員による地域の相談・支援等を行います。	福祉総務課
障がい者相談支援事業【再掲】	障がい者が安心して地域生活を送るために必要な情報を速やかにわかりやすく提供するとともに、個々の状況に応じた相談支援を行います。	障がい福祉課

○地域コミュニティ組織への自殺対策に関するセミナーの開催支援

地域住民・PTA・自治会・こころの健康づくりや見守り支援、自殺対策に関する活動団体（NPO 団体等）、事業所等の地域コミュニティ組織に対し、自殺対策の正しい知識を周知・啓発していくためのセミナー等の開催支援に努めていきます。

事業名	事業内容	担当課
自殺対策に関するセミナー等の開催支援	様々な分野の団体や会議の場において、自殺対策のセミナーを実施できるよう講師の派遣等の支援を行います。	障がい福祉課

○地域コミュニティ組織を活用した見守り体制の構築

地域住民・自治会・地域における見守り支援団体、NPO団体等の地域コミュニティ組織を活用し、自殺の危険が高い人の早期発見のための見守り体制の構築を図っていきます。

事業名	事業内容	担当課
地域福祉計画の推進	地域福祉計画基本理念である「誰もが互いに尊重し合い、共に支え合いながら自分らしく生き生きと自立した生活が送れる地域社会の実現」に向けて、計画に基づき、地域住民の多様な福祉ニーズに対応できるようにするため、3つの基本目標を掲げ、推進します。 ① 支え合い、助け合いを担う人づくり ② 生き生きと安心して暮らせるまちづくり ③ 地域における包括的な支援体制づくり	福祉総務課

○関係機関との連携強化

相談支援関係者、庁内関係課等に対し情報の共有化と連携・協働して効果的な取組の推進を図っていきます。

事業名	事業内容	担当課
要保護児童対策協議会	要保護児童、要支援児童、特定妊婦の早期発見や適切な支援を図るために関係機関で連携し、支援を行います。	子ども家庭相談課
高齢者及び障害者虐待防止ネットワーク	地域包括支援センターや医師会等の関係機関で構成する高齢者及び障害者虐待防止ネットワーク会議を中心に、高齢者、障がい者の虐待防止や早期発見に努め、高齢者、障がい者や養護者への支援を行うとともに、関係機関の連携体制の強化を図ります。	介護高齢課 障がい福祉課
伊勢原市障がい者とくらしを考える協議会の開催	医療・保健・福祉・教育及び就労等の障がい福祉に係る関係機関が情報共有し、地域の課題解決に向け協議します。	障がい福祉課
伊勢原市自殺対策庁内連絡会議の開催	関係課で構成する自殺対策庁内連絡会議において、自殺対策の情報共有や連携を図ります。	障がい福祉課

基本施策 2 自殺対策を支える人材の育成

(1) 自殺対策に係る人材の確保、養成及び資質の向上

現状と課題

こころの不調に気づくことは、自らの精神を追い込むことの早期予防につながります。また、うつ病等の精神疾患や自殺予防に関する正しい理解を深めることは、身近な人の自殺の危険を示すサインに気づくことができます。

これまでも市職員や相談支援員、大学生等を対象にゲートキーパー養成研修を実施してきており、委嘱者は令和2年度 232 人、令和3年度 432 人、令和4年度 450 人となります。

引き続き、様々な分野・対象での研修会の一環としてゲートキーパー養成研修会の活用を図り、多くの市民が「ゲートキーパー」となり、自分の周りにいる自殺を考えている人の存在に気づき、声をかけ、必要に応じて適切な相談機関や専門家等につないでいけるよう、地域の身近な支援者として「ゲートキーパー」の役割を担える人材を養成することが必要です。

方向性

自殺や自殺関連事象等に関する理解を深めるため、正しい知識の普及啓発に取り組んでいきます。また、「ゲートキーパー」の役割を担う人材を養成するため、研修会を幅広い分野で継続して開催するとともに、自殺対策を支える人材の確保、育成、資質の向上に努めていきます。

主な取組

○ゲートキーパー養成研修支援体制の整備

様々な分野・対象へゲートキーパー養成研修会を実施できるよう支援体制の構築に努めていきます。

事業名	事業内容	担当課
<u>ゲートキーパー養成研修実施の支援</u>	様々な分野の団体や会議の場において <u>ゲートキーパー養成研修</u> を実施できるよう講師の派遣等の支援を行います。	障がい福祉課

○ゲートキーパー養成研修の実施

身近な地域で支え手となる伊勢原市民、伊勢原市民からの相談に応じる伊勢原市職員、民生委員児童委員等を対象に研修を行い、幅広く地域にゲートキーパーの人材確保と養成を行っていきます。

事業名	事業内容	担当課
市民へのゲートキーパー養成講座	身近な地域で支え手となる市民を対象に、ゲートキーパー養成研修を実施し、こころに不調を抱える人や自殺に傾く人のサインに気づき、対応することができる人を養成します。	障がい福祉課
大学生へのゲートキーパー養成講座	市内大学と連携し、大学生を対象としたゲートキーパー養成研修を実施し、こころに不調を抱える人や自殺に傾く人のサインに気づき、対応することができる人を養成します。	障がい福祉課
労働者へのゲートキーパー養成講座	神奈川労務安全衛生協会と連携し、労働者を対象としたゲートキーパー養成研修を実施し、こころに不調を抱える人や自殺に傾く人のサインに気づき、対応することができる人を養成します。	障がい福祉課
教職員へのゲートキーパー養成講座	教育委員会と連携し、教職員を対象としたゲートキーパー養成研修を実施し、こころに不調を抱える人や自殺に傾く人のサインに気づき、対応することができる人を養成します。	障がい福祉課
市職員等へのゲートキーパー養成研修の実施	市職員等へのゲートキーパー養成研修を積極的に実施し、こころに不調を抱える人や自殺に傾く人のサインに気づき、対応することができる職員を養成します。	職員課 障がい福祉課
各種相談員等へのゲートキーパー養成研修の実施	民生委員児童委員、相談支援員、ボランティア等に対しゲートキーパー養成研修を実施し、こころに不調を抱える人や自殺に傾く人のサインに気づき、対応することができる人を養成します。	障がい福祉課
介護予防サポーター養成講座	介護予防サポーター養成講座でゲートキーパー研修を組み入れ、こころに不調を抱える人や自殺に傾く人のサインに気づき、対応することができる人を養成します。	介護高齢課
認知症サポーター養成講座	認知症サポーター養成講座でゲートキーパー研修を組み入れ、こころに不調を抱える人や自殺に傾く人のサインに気づき、対応することができる人を養成します。	介護高齢課
子育てサポーター養成講座	子育てサポーター養成講座でゲートキーパー研修を組み入れ、こころに不調を抱える人や自殺に傾く人のサインに気づき、対応することができる人を養成します。	子育て支援課

ゲートキーパーとは

ゲートキーパーとは、悩んでいる人に気づき、声をかけ、話を聞いて、必要な支援につなげ、見守る人のことです。

<ゲートキーパーの役割>

気づき 家族や仲間の変化に気づいて、声をかける

傾 聴 本人の気持ちを尊重し、耳を傾ける

つなぎ 早めに専門家に相談するように促す

見守り 温かく寄り添いながら、じっくりと見守る

内閣府「ゲートキーパー養成研修用テキスト」より

基本施策 3 住民への啓発と周知

(1) 自殺予防の大切さの啓発と周知

現状と課題

自殺の背景には様々な要因が複雑に絡みあっており、その抱える問題や悩みに気づき、声をかけ見守っていくことは大切なことです。しかし一方で、自ら支援を求めない場合や悩んでいることを誰にも気づかれないよう隠している場合には、抱えた問題や悩みは周囲にはわかりにくく、気づけないこともあります。

自殺について、「自殺すべきではない」と思っている市民は多いものの、「自殺はすべきではないが、事情によってやむを得ないこともあると思う」や「自殺はその人個人の問題であり、自由だと思う」と考える市民もいます。

現状の普及啓発では、自殺防止に関する理解と関心を深めることが十分にできていると言える状況にありません。必要な人に必要な情報が届くことが重要であり、今後より一層の普及啓発を実施することが必要です。

方向性

市民一人ひとりが、自殺に関することを正しく理解し、自殺予防の重要性を認識できるよう継続して啓発を進めていきます。

また、うつ病やアルコール依存症などの精神疾患は自殺の危険性が高いとされています。うつ病やアルコール依存症などの精神疾患に対する正しい認識を持つことへの啓発や、自殺やこころの健康問題に対する正しい知識の普及活動を推進し、市民の、精神疾患に対する理解を深める取組を進めていきます。

主な取組

○啓発用印刷物による意識啓発・情報提供

自殺予防に関する啓発用印刷物により、命の大切さや自殺の危険を示すサイン、また相談窓口の情報等について市民や関係者への意識啓発を図っていきます。

事業名	事業内容	担当課
自殺予防週間での啓発事業	街頭キャンペーンで啓発物品やパンフレットを配布します。また、庁舎の正面入口付近に特設コーナーを設置して、パンフレット等を配架し、啓発活動を行います。	障がい福祉課
自殺対策強化月間での啓発事業	庁舎の正面入口付近と図書館に特設コーナーを設置して、パンフレットや関連図書等を配架し、啓発活動を行います。	障がい福祉課
老人福祉センター維持管理事業	老人福祉センターに各種相談先のリーフレットを配架し、啓発や情報提供を行います。	介護高齢課



○各種講演会や講座等開催時における啓発

各種講演会や講座等開催時において、多くの人に自殺予防の意識を持っていただけるよう、命の大切さや自殺の危険を示すサイン、また相談窓口の情報等の提供に努めていきます。

事業名	事業内容	担当課
出前講座の実施	地域自殺対策の取組等を、市民からの要請により、職員が地域に出向いて分かりやすく伝えていきます。	障がい福祉課
精神疾患についての普及啓発	うつ病や統合失調症、 <u>アルコール依存症</u> などの精神疾患に関する正しい知識について、講演会や研修の開催支援、リーフレットの配架などにより普及啓発します。	障がい福祉課
人権意識啓発事業	性的マイノリティや事実婚のカップルの生きづらさや困難の解消を図るため、パートナーシップ宣誓制度を運用します。また、市民が人権に対する理解を深められるよう、人権啓発講演会の開催など、人権啓発活動を実施します。	人権・広聴相談課
人権セミナーの開催	人権に関するセミナーで人権について講演することにより、参加者の間で、現代社会における人権問題に対する気づきの力を高めていきます。	社会教育課
自殺予防パンフレットの配布	自殺予防パンフレットを救急講習会等の出向時に配布することで、一人でも多く市民への問題啓発を図り、自殺防止に努めます。	警防救急課

(2) こころの健康づくりの推進

現状と課題

健康維持・増進に関する事業は、現在、様々な所管課において行われていますが、自殺の原因は、健康問題が最も多くなっています。

いつまでも健康で元気に地域で生活できるように、今後もこころと身体の健康を総合的に支援できる体制の整備、取組を強化することが必要です。

一方、自殺を図った人の多くが、様々な悩みにより心理的に追い詰められた結果、うつ状態になるケースがうかがえます。うつ病等の精神疾患の正しい知識の普及を図るとともに、精神障がいがある人への支援が必要です。

方向性

自殺の原因となり得る様々なストレスについて、ストレス要因の軽減、ストレスへの適切な対応等ができるよう、地域・家庭・学校におけるこころの健康づくりの支援や居場所づくりに取り組んでいきます。

また、うつ病等の精神疾患の正しい知識の普及を図るとともに、伊勢原市の相談窓口等において、こころの不調を感じたら相談できる、メンタルクリニックや専門の相談機関を紹介していきます。

その他に、その人が抱える悩み、様々な問題・課題に対応できるよう、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福祉サービスを利用できるよう支援していきます。

主な取組

○妊娠期から子育て期への支援の充実

妊娠期から、出産後に支援が必要な妊婦を把握するとともに、産後うつの予防等を含めた支援を行い、妊娠期から子育て期への切れ目ない支援に努めていきます。

事業名	事業内容	担当課
妊産婦・新生児保健指導事業	妊娠届出や出生届出の面接により、妊産婦の不安や問題の把握、産後うつの早期発見や対応につなげていきます。	子育て支援課
乳幼児健康診査事業・すこやか親子育児支援事業	乳幼児健診や育児、健康相談等を通じ、子育ての悩みや育児負担等問題の早期発見や対応につなげていきます。	子育て支援課
子育て支援センター事業	乳幼児のいる保護者同士の交流、情報交換や子育てに係る相談の場を提供し、問題を抱えた保護者の早期発見や対応につなげていきます。	子育て支援課

○こころの健康や休養についての啓発活動

ストレスへの対応や睡眠・休養の重要性について、様々な機会を捉えて、普及啓発を図っていきます。

事業名	事業内容	担当課
ヘルスアップ相談の実施	特定（一般）健康診査の結果、検査数値から指導の必要となった人を保健師・管理栄養士・健康運動指導士が相談を受け、生活面を含め助言を行います。	健康づくり課
骨量測定相談会の開催	がん検診時の骨量測定実施後、保健師、管理栄養士相談が実施します。	健康づくり課
未病センターいせはらの設置	健康機器による測定を通じ、個人の健康状態の見える化を図り、保健師、管理栄養士による健康相談や様々な情報提供を行います。	健康づくり課
保健師による相談の実施【再掲】	保健師による電話相談や面接、訪問を実施します。	障がい福祉課 健康づくり課 介護高齢課 子育て支援課 子ども家庭相談課
暮らしとこころの相談会の実施	様々な悩みやストレスを抱えている方への相談会を実施します。	障がい福祉課
職員の研修事業	職員を対象に「メンタルヘルスセミナー」を実施します。	職員課
職員の健康管理	職員の心身健康の保持、健康・メンタル相談、定期健康診断及びストレスチェックの実施と実施後の事後相談等を行います。	職員課

○関係機関との連携による精神障がいがある人とその家族への支援

精神障がいのある人やその家族に対して、各種相談事業所への相談につなげる啓発活動等を行い、適切な支援につながるよう努めていきます。

事業名	事業内容	担当課
伊勢原市障がい者とくらしを考える協議会（精神障がい者支援部会）の開催	精神障がい者支援部会の活動として、当事者向けの「精神障がい者ピアのつどい」や家族向けの「家族サロン」を開催します。	障がい福祉課

基本施策 4 生きることの促進要因への支援

(1) 生きがいのある生活への支援

現状と課題

自殺をしたいと考えている人も、こころの中では「生きたい」という気持ちとの間で激しく揺れ動いていることが多いと言われています。

自殺は、地域や職場のあり方の変化等様々な要因と人の性格傾向、家族の状況、死生観等が複雑に関係しており、自殺を防ぐためには、社会・経済的な視点とともに、生きがいのある生活を営んでいくことが重要です。

方向性

就労支援を行っていくとともに、高齢者や障がい者も含めた全ての市民が、安心して、生きがいを持って生活することができるよう支援をしていきます。

主な取組

○就労への支援

働きたい人に対し、就労相談・内職の求人求職相談・就職面接会・就労支援セミナー等を実施し、就労への支援を行っていきます。

事業名	事業内容	担当課
生活安定対策事業 （若年者の就労相談）【再掲】	若年者の就労相談・内職の求人求職相談・就職面接会・就労支援セミナー等を実施します。	商工観光課

○高齢者の生きがいづくりへの支援

高齢者が生きがいを持って生活していくことができるよう、日ごろの悩みの解消や、リフレッシュ、情報交換の場等を充実していきます。

事業名	事業内容	担当課
老人クラブ助成事業【再掲】	老人クラブ（地域在住の60歳以上の市民が健康づくりや仲間づくりを目的に集まった団体）への活動費を助成します。	介護高齢課

事業名	事業内容	担当課
家族介護者教室の開催【再掲】	介護全般についての正しい知識や被介護者への接し方等の講義、介護家族等の介護の不安や負担を軽減するための参加者の交流等を内容とした家族介護者のための介護教室を地域包括支援センター職員が企画・実施をします。	介護高齢課
介護者家族の会の開催【再掲】	認知症の人や介護している家族の不安や悩みについて、同じ経験を持つ介護者家族が対応するとともに、認知症に関する情報提供を行います。	介護高齢課
介護予防・日常生活支援総合事業、介護予防支援【再掲】	要支援者や総合事業対象者で閉じこもりがちであったり、身体面で問題や不安を抱えて孤立状態にあったりする高齢者を把握し、地域包括支援センターにおいて、介護予防ケアマネジメント及び介護予防支援を行います。	介護高齢課
趣味の教室開催事業【再掲】	高齢者の生きがいづくり、仲間づくりの場を提供します。	介護高齢課
敬老事業助成事業【再掲】	長年にわたり地域社会の発展に寄与された高齢者に敬愛の意を表するとともにその長寿と健康を祝うため敬老祝金品を贈呈する。	介護高齢課

○障がいのある人への支援

障がいのある人が生きがいを持って生活していくことができるよう、様々な障がい福祉サービスの充実を促進していきます。

事業名	事業内容	担当課
障害児通所支援等の提供	児童福祉法に基づく障害児通所支援等の提供を行います。	障がい福祉課
障害福祉サービス等の提供【再掲】	障害者総合支援法に基づく障害福祉サービス等の提供を行います。	障がい福祉課
レスパイトサービス事業	知的障がい児・者がいる家庭の日ごろの心身の疲れを軽減するとともに、本人の社会性と自立心を養うため、市内事業所で一時的に預かり、養育や介護を行います。	障がい福祉課

(2) 自殺未遂者や自死遺族等への支援

現状と課題

自殺未遂者は、再び自殺を企図するリスクが高いと言われており、自殺の再企図リスクが高いと判断された人を把握し、精神科受診勧奨・紹介や次の支援機関へつなげることが大切です。そのため、保健所や精神科医療機関等との情報交換や連携体制を整えることが必要です。

また、大切な人を亡くし、悲しみ・苦しみを抱えている自殺者の親族等が、適切な支援を受けることができるようにすることもあわせて重要であり、各種相談事業による必要かつ適切な情報の提供が必要です。

方向性

「生きることの阻害要因」（自殺のリスク要因）を減らすとともに、「生きることの促進要因（自殺に対する保護要因）」を増やすという観点から、自殺未遂者への支援、更に、自殺により遺された親族等を支援するため、必要な支援情報の提供、相談体制の充実に努めるとともに、自死遺族等の自助グループの活動情報の提供を進めていきます。

主な取組

○自殺未遂者や自死遺族への各種支援情報の提供

自殺未遂者が自殺の再企図に陥ることがないように自殺未遂者への支援を行うとともに、遺された人の心理的影響を和らげるための各種相談窓口を紹介するパンフレット等を配架する等、自死遺族への支援に関する情報の提供に努めていきます。

事業名	事業内容	担当課
保健師による相談の実施【再掲】	保健師による電話相談や面接、訪問を実施します。	障がい福祉課 健康づくり課 介護高齢課 子育て支援課 子ども家庭相談課
自殺対策強化月間での啓発事業【再掲】	庁舎の正面入口付近と図書館に特設コーナーを設置して、パンフレットや関連図書等を配架し、啓発活動を行います。	障がい福祉課
自殺予防週間での啓発事業【再掲】	街頭キャンペーンで啓発物品やパンフレットを配布します。また、庁舎の正面入口付近に特設コーナーを設置して、パンフレット等を配架し、啓発活動を行います。	障がい福祉課

基本施策 5 児童生徒の自殺予防に資する教育の推進

(1) 児童生徒のSOSの出し方に関する教育の推進

現状と課題

自殺対策基本法では、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醸成や、児童生徒が強い心理的負担を受けた場合の対処方法等の教育を学校で実施することが求められています。同時に、教職員や保護者等周囲の大人が、子どもの出した SOS に対して気づき、受け止めることができるようにしていくことが重要です。

また、いじめ、不登校、暴力行為等、児童生徒の問題行動等の状況や背景には、児童生徒のこころの問題とともに、家庭、友人関係、地域、学校等の児童生徒が置かれている環境の問題が複雑に絡み合っているとされていることから、スクールカウンセラーやスクールソーシャルワーカーを活用した教育分野、福祉分野の横断的視点による事業展開が必要です。

方向性

児童生徒が、現在起きている困難な事態、又は今後起こり得る困難に対応するために、身近にいる信頼できる大人に SOS を出すことができるようにするとともに、身近にいる大人がそれを受け止め、支援ができるようにすることを目的とします。

「子ども一人ひとりを大切にした支援の充実」の実現に向けて、教育相談、子どもの学習支援等、児童生徒のいのちを守る取組を多角的に行っていきます。

主な取組

○学校教育における児童生徒への教育

学校教育において、児童生徒に対する SOS の出し方に関する教育を国の動向等を踏まえつつ促進していきます。児童生徒が困難な事態やストレスを受けた場合の対処方法として、相談することの大切さを伝えていきます。

事業名	事業内容	担当課
学校支援教育相談【再掲】	支援を必要とする児童生徒に対する理解や支援の方法及び校内支援体制の整備等について、外部講師から実践的な助言を受け、各学校の支援教育の充実を図ります。また、各学校に <u>スクールカウンセラー</u> や <u>スクールソーシャルワーカー</u> を配置・派遣し、教育的な視点に心理的な視点や福祉的な視点を加えた支援を行います。	教育センター
道徳教育、人権教育の推進【再掲】 学力向上に向けた取組	学校教育全体で、道徳教育や人権教育を推進し、自他の命の尊さを学ぶとともに、保健体育等の学習において、ストレスの対処の例として、友だちや周囲の大人等の信頼できる相手に相談すること等の指導を行います。	教育指導課
児童生徒指導の充実【再掲】	全ての児童生徒が集団や社会の一員として自分らしく生きることができる大人へと育つことを目指して、その成長・発達を支え促します。また、学校で定期的に生活アンケート等の実施や担任との教育相談等を通じて、SOSを発していないかの把握に努めるとともに、日頃から教職員に相談しやすい体制づくりに努めます。また、校内外の様々な相談の方法や相談先について、年に複数回、周知を図ります。	教育指導課
児童生徒のSOSの出し方に関する教育	各中学校において、命の大切さや様々な困難、ストレスの対処方法を身につけるためのSOSの出し方に関する教育を実施します。	教育指導課

○子どものSOSに気づくことのできる大人への意識づけ

SOSを出した子どもたちに対し、保護者や周囲の大人がしっかりと気づき、受け止め、支援のできる環境づくりに努めていきます。

事業名	事業内容	担当課
教育相談	本人や保護者または教職員等からの児童生徒についての教育相談（学校不適応、家庭教育等）を来所・電話・訪問により行います。	教育センター
家庭教育講演会	各中学校区を単位として、PTA等との連携により、家庭の教育力の向上や地域全体で子どもを育てる意識を醸成するために、地域の公民館等で講演会を開催します。	社会教育課

(2) 命を大切にする働きかけや学びの推進

現状と課題

小中学校においては、道徳教育など学校教育全体を通じて命の大切さについて指導しています。また、児童生徒のこころの健康の保持に係る教育を実施するとともに、あらゆる場面で一人ひとりのよい点や可能性に目を向け積極的に伝える等、児童生徒の自己肯定感を育む取組を進めています。「自分にはよいところがあると思いますか。」の設問に肯定的な回答をする児童生徒の割合は上昇傾向にあります。一方で、否定的な回答をする自己肯定感が低い児童生徒も一定数いる状況となっています。

子ども・若者が抱える悩みは多様であり、ライフステージや立場ごとに置かれている状況も異なることから、それぞれの段階にあった対応が求められます。今後もこれまでと同様に、子どもとその保護者に支援や指導を実施するとともに、命の大切さについて機会あるごとに周知していくことが重要です。

方向性

児童生徒の発達段階に応じて、命の大切さを学べる教育を進めていきます。また、子どもが様々な困難やストレスを一人で抱え込むことなく、自らその対処方法を身につけることができるような支援・指導を行っていきます。

主な取組

○子どもの健全育成への支援

子どもの健全育成等に関する支援及び指導に関する取組を実施し、生活環境の改善・自立助長の促進を図っていきます。

事業名	事業内容	担当課
子ども・若者の健全育成の推進【再掲】	子ども・若者の健全育成を支援する人材や団体の育成と、社会で活躍できる子ども・若者のリーダーを養成します。	青少年課
放課後子ども教室運営事業【再掲】	放課後の教室・体育館等学校施設を有効に活用し、地域住民や大学生の参画を得ながら、様々な世代との交流・体験活動等を実施します。	青少年課
子ども・若者相談事業(青少年相談)【再掲】	悩みを抱える子ども・若者や保護者等から寄せられる問題に対して、関係機関と連携を図り、適切な相談を行います。	青少年課

事業名	事業内容	担当課
教育相談及び学校支援教育相談【再掲】	不安なく学習活動や日常生活を送ることができるよう、教育相談員やスクールカウンセラー、 <u>スクールソーシャルワーカー</u> が専門性を生かして相談に応じたり環境を整えたりするなど、適切な支援を行います。	教育センター
教育支援教室【再掲】	教育支援教室「やまどり」を設置し、学校に登校することが困難な児童生徒に対し、自立心の育成、集団生活への適応、学習意欲の喚起等の援助を行いながら、在籍校に通学できるようにすることや、将来の自立に向けた生きる力を身に付けることなどを支援します。	教育センター
就学相談【再掲】	個別に配慮・支援を必要とする児童の保護者に対し、就学前教育機関等との連携を図り、一人ひとりの状況に即した適切な学びの場の決定に向けた相談を行います。	教育センター

○命を大切にする学びの推進

学校教育全体を通じて、児童生徒が自他の命の大切さについて学ぶための支援及び指導を実施していきます。

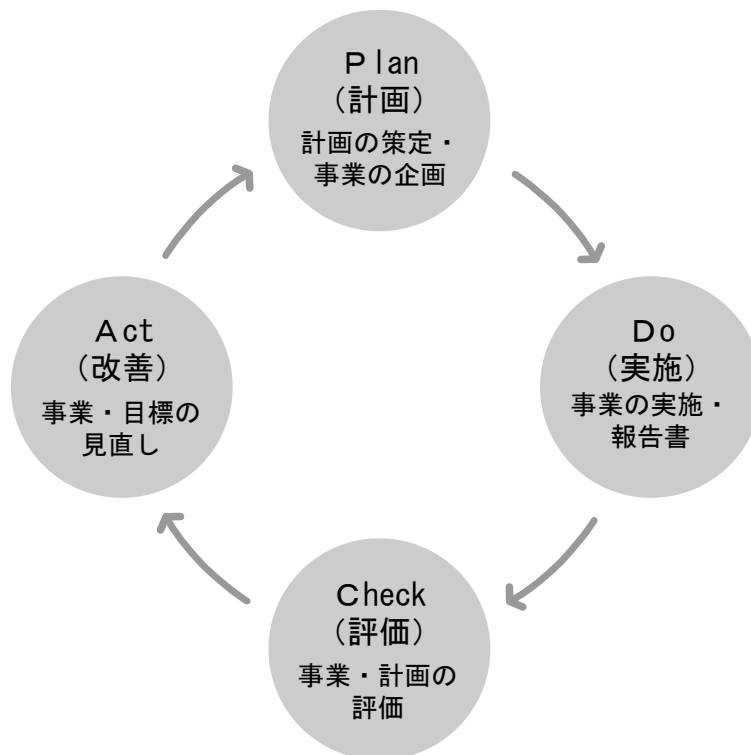
事業名	事業内容	担当課
小学校教科担当制等の推進	確かな学力の向上、問題行動等の防止、教職員の資質向上を意義として捉え、小学校教科担当制を推進します。子どもを多くの目で見守る体制づくりにつなげます。	教育指導課
きめ細やかな指導体制の推進	きめ細やかな指導体制を推進するため、市非常勤講師の配置及び指導補助員を配置します。	教育指導課
小中学校9年間を見通した教育活動の推進	中学校ブロック交流会等を計画的に実施します。交流会や情報交換会を通じて、小中学校9年間を見通した授業づくりや児童生徒指導等に関する協議を行います。	教育指導課
道徳教育、人権教育の推進【再掲】	学校教育全体で、道徳教育や人権教育を実施し、自他の命の尊さを学ぶ教育を推進します。	教育指導課



計画の推進

1 計画の進行管理

計画期間中は、事業・取組について、P D C Aサイクルによる適切な進行管理を行います。進行管理では、庁内関係部局において、定期的に施策の進行状況を把握・点検・評価し、その状況に応じて事業・取組を適宜改善等していきます。



2 推進体制

自殺対策は、市民・地域・関係機関・民間団体・企業・学校・行政等がそれぞれの役割を果たし、相互に連携・協働して取り組む必要があります。それぞれの役割を理解、実践して、更に相互に連携することで計画を推進していきます。

行政、学識経験者、関係機関等で構成する「伊勢原市自殺対策計画推進委員会」において、連携強化を図るとともに、自殺対策を総合的・効果的に推進できる体制を整えていきます。

また、庁内での自殺対策の推進体制を確立するため、「伊勢原市自殺対策庁内連絡会議」において、庁内関係部局が横断的に計画の進行管理をするとともに、関連施策との有機的な連携を図り、計画に沿った事業・取組を着実に推進していきます。



参考資料

1 用語解説

【あ行】

☆アルコール依存症

薬物依存症の一種で、飲酒等アルコールの摂取によって得られる精神的、肉体的な薬理作用に強く囚われ、自らの意思で飲酒行動をコントロールできなくなり、強迫的に飲酒行為を繰り返す精神疾患のこと。

【か行】

☆ゲートキーパー

悩んでいる人に気づき、声をかけ、話を聞いて、必要な支援につなげ、見守る人のこと。

【さ行】

☆自殺企図

自殺をくわだてること。自殺しようとする事。

☆自殺死亡率

自殺者数を人口で除し、これを 10 万人当たりの数値に換算したもの。

☆自殺総合対策推進センター

平成 28（2016）年 4 月 1 日に施行された改正自殺対策基本法の新しい理念と趣旨に基づき、学際的な観点から関係者が連携して、自殺対策の P D C A サイクルに取り組むための地域自殺実態プロフィール等根拠データの提供及び民間団体を含め地域の自殺対策を支援する機能を強化する機関。

☆自殺総合対策大綱

自殺対策基本法に基づき、政府が推進すべき自殺対策の指針として定めるもの。平成 19（2007）年 6 月に初めての大綱が策定された後、平成 20（2008）年 10 月に一部改正、平成 24（2012）年 8 月に初めて全体的な見直しが行われた。大綱はおおむね 5 年を目途に見直すこととされたため、基本法改正の趣旨等を踏まえ、平成 29（2017）年 7 月、新たな大綱が閣議決定された。

☆自殺対策基本法

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対処するために、自殺対策に関し基本理念や国、地方公共団体等の責務等自殺対策の基本となる事柄を定めた法律。

☆自殺未遂

自殺とは自ら自分の生命を絶つ行為だが、死に至らなかった場合、自殺未遂といわれる。自殺未遂者は自殺者の10倍以上存在すると考えられている。

☆自殺予防週間

平成19（2007）年6月に閣議決定された「自殺総合対策大綱」において、「9月10日の世界自殺予防デーに因んで、毎年、9月10日からの一週間を自殺予防週間として設定し、国、地方公共団体が連携して、幅広い国民の参加による啓発活動を強力に推進」するとしたもの。

☆自殺対策強化月間

国の自殺総合対策会議において、「いのちを守る自殺対策緊急プラン」を平成22（2010）年2月に決定し、例年、月別自殺者数の最も多い3月を「自殺対策強化月間」と定め、関係団体等が連携し自殺対策に関する普及啓発及び当事者が支援を求めやすい環境づくりを展開することとしたもの。

☆自死

自ら自分の生命を絶つ行為で「自殺」と同じだが、遺族や遺児に関する表現の時に使い、行為を表現する時は「自殺」を使っている。

☆生活保護率

一定の基準を満たさない経済的に困難な状況にある人々が、政府や社会福祉制度から生活費や基本的な生活必需品の支援を受ける割合や率を示す指標。

☆スクールカウンセラー

教育委員会が配置する臨床心理士等、心理臨床の専門的な知識・経験者のことを指し、市内の全中学校、小学校に配置されている。児童生徒のカウンセリングや保護者・教職員等の助言・援助にあたり、学校における教育相談体制の充実・強化を図っている。

☆スクールソーシャルワーカー

教育の分野に加え、社会福祉に関する専門的な知識や技術を有する者で、問題を抱えた児童・生徒に対し、当該児童・生徒が置かれた環境への働きかけや、関係機関等とのネットワークの構築など、多様な支援方法を用いて課題解決への対応を図っていく人材のこと。

☆生活困窮者自立支援事業（自立相談支援事業、家計相談支援事業、就業準備支援事業）

生活困窮者が困窮状態から早期に脱出することを支援するため、関係機関と連携し、本人の状態に応じた包括的かつ継続的な相談支援事業。平成 30（2018）年 10 月には厚生労働省大臣官房参事官（自殺対策担当）及び厚生労働省社会・援護局地域福祉課長より、生活困窮者自立支援制度と自殺対策施策との更なる連携の推進を図るよう通知されている。

【た行】

☆地域自殺実態プロフィール

「地域自殺実態プロフィール 2017」は、自殺総合対策推進センターが、地域自殺対策計画策定の支援として、警察庁自殺統計原票データに基づき厚生労働省自殺対策推進室から公表している「地域における自殺の基礎資料」における平成 24（2012）年から平成 28（2016）年のデータを集計分析し、市区町村、都道府県別等の各々の地域特性を取りまとめたもの。

☆地域における自殺の基礎資料

地域における自殺の実態に基づいた対策が講じられるよう、厚生労働省自殺対策推進室において、警察庁から提供を受けた自殺データに基づき、全国・都道府県別市区町村自殺者数について再集計したデータのこと。

☆地域包括ケアシステム

高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らし続けられるように、医療や介護等の支援を包括的に提供するシステム。また、精神障がい者を地域に迎える取組として、精神障がいにも対応した地域包括ケアシステムの構築に向けた検討も進められている。

【は行】

☆8050（ハチマル・ゴウマル）問題

1980 年代～90 年代に若者のひきこもりが問題になっていたが、約 30 年経ち 80 代の親が 50 代のひきこもりの子どもの生活を支えることになり、社会から孤立し困窮してしまうという社会問題のこと。

【ま行】

☆民生委員児童委員

厚生労働大臣から委嘱された非常勤特別職の地方公務員。市内では 136 人（うち主任児童委員 13 人）が委嘱されている。地域住民の福祉のために、市民の身近な相談役として暮らしを支援する。

☆メンタルヘルス

「こころの健康」のこと。「こころが健康である」とは、前向きな気持ちを安定的に保ち、意欲的な姿勢で環境（職場）に適応することができ、生き生きとした生活を送れる状態のこと。複雑な人間関係や長時間労働等のストレスにより、メンタルヘルスに不調をきたす人が増えてきている。

【英字】

☆PDCAサイクル

業務管理手法や行動プロセスの枠組みのひとつ。Plan(計画)、Do(実行)、Check(確認)、Action/Act(改善)の4つで構成されていることから、PDCAという名称になっている。PDCAサイクルの考え方は、公共分野において事業を円滑に推進するために広く取り入れられている。

2 伊勢原市自殺対策計画推進委員会設置要綱

伊勢原市自殺対策計画推進委員会設置要綱

(設置)

第1条 自殺対策基本法（平成18年法律第85号）第13条第2項の規定に基づく市町村自殺対策計画（以下「計画」という。）の原案を策定するとともに、計画の進捗状況の把握及び評価を行うことにより、自殺対策に係る施策の円滑な推進を図るため、伊勢原市自殺対策計画推進委員会（以下「委員会」という。）を設置する。

(所掌事項)

第2条 委員会は、次の事項を所掌する。

- (1) 計画の原案の策定及び検討に関すること。
- (2) 計画の進捗状況の把握及び評価に関すること。
- (3) その他計画の円滑な執行のために必要な事項に関すること。

(組織)

第3条 委員会は、次に掲げる者のうちから10人以内の委員をもって組織する。

- (1) 学識経験者
- (2) 医療・保健関係者
- (3) 警察関係者
- (4) 雇用関係者
- (5) 関係市民団体の代表者等
- (6) 行政機関の職員
- (7) その他市長が必要と認める者

2 委員は、前項各号に定める者の中から市長が委嘱する。

(任期)

第4条 委員の任期は、3年とする。

2 補欠委員の任期は、前任者の残任期間とする。

3 委員の再任は、原則として、在任期間10年を超えないものとする。ただし、特別な事情ある場合は、この限りでない。

(委員長及び副委員長)

第5条 委員会に委員長及び副委員長をそれぞれ1人置き、委員の互選により定める。

2 委員長は、会務を総理し、委員会を代表する。

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6条 委員会の会議は、委員長が招集し、その議長となる。

(意見の聴取等)

第7条 委員長が必要と認めるときは、委員以外の者の出席を求め、その説明又は意見を聴くことができる。

(報償金)

第8条 委員の報償金は、予算の範囲内で支給することができる。ただし、第3条第1項第3号から第7号までに規定する委員については、報償金は支給しないものとする。

(庶務)

第9条 委員会の庶務は、自殺対策主管課において処理する。

(その他)

第10条 この要綱に定めるもののほか、委員会の運営に関して必要な事項は、委員長が会議に諮って定める。

附 則

(施行期日等)

- 1 この告示は、平成30年5月1日から施行する。
- 2 この告示の施行後最初の会議は、第6条の規定にかかわらず、市長が招集する。

【委員名簿】

選出分野	職 名	氏 名
学識経験者	東海大学医学部総合診療学系 精神科学 教授	山本 賢司
医療・保健関係者	メンタルクリニックさとう 院長	善本 正樹
医療・保健関係者	平塚保健福祉事務所秦野センター 保健予防課 専門福祉司	野崎 義一
警察関係者	伊勢原警察署 生活安全課 課長	瀬畑 茂樹
雇用関係者	平塚労働基準監督署 安全衛生課 課長	杵野 彰紀
関係市民団体の代表者等	伊勢原市自治会連合会 理事	大楯 真智子
関係市民団体の代表者等	伊勢原市民生委員児童委員協議会 理事	菅沼 幸雄
行政機関の職員	平塚児童相談所 子ども相談課心理支援グループ 主査	佐々木 めぐみ
行政機関の職員	伊勢原市教育委員会 教育指導課 課長	嶋本 信之
行政機関の職員	伊勢原市保健福祉部 健康づくり課 課長	高橋 和行

3 伊勢原市自殺対策庁内連絡会議設置要綱

伊勢原市自殺対策庁内連絡会議設置要綱

(設置)

第1条 自殺対策の総合的な推進を図るため、伊勢原市自殺対策庁内連絡会議（以下「連絡会議」という。）を設置する。

(所掌事項)

第2条 連絡会議は、次に掲げる事項について協議及び検討を行う。

- (1) 自殺対策に係る情報の共有に関すること。
- (2) 関係課等が実施し、又は実施しようとする自殺対策に係る調整又は連携に関すること。
- (3) 関係課等による自殺対策の共同実施に関すること。
- (4) その他自殺対策に関し、必要な事項に関すること。

(構成)

第3条 連絡会議の委員は、別表に掲げる職にある者をもって構成する。

(委員長等)

第4条 連絡会議には、委員長及び副委員長を置き、委員長には自殺対策担当部長を、副委員長には自殺対策担当課長をもって充てる。

- 2 委員長は、連絡会議を代表し、会務を総理する。
- 3 副委員長は、委員長を補佐し、委員長に事故あるとき又は欠けたときは、その職務を代理する。

(会議)

第5条 会議は、委員長が招集する。

- 2 委員は、代理を出席させることができる。
- 3 委員長は、所掌事項の協議及び検討に当たり、必要に応じて関係職員の出席を求め、意見を聴くことができる。

(作業部会)

第6条 委員長は、必要に応じて作業部会を設置することができる。

- 2 作業部会の構成員は、各委員の所属する課の職員とする。
- 3 委員長は、必要に応じて前項に規定する職員以外の者を作業部会の構成員とすることができる。

(庶務)

第7条 連絡会議の庶務は、自殺対策担当課において処理する。

(その他)

第8条 この要綱に定めるもののほか、連絡会議の運営に関し必要な事項は、委員長が連絡会議に諮って定める。

附 則

この要綱は、平成22年8月18日から施行する。

附 則

この要綱は、平成25年4月1日から施行する。

附 則

この要綱は、平成29年4月1日から施行する。

附 則

この要綱は、平成30年4月1日から施行する。

別表

役 職	職 名
委員長	自殺対策担当部長
副委員長	自殺対策担当課長
委員	職員課長
委員	収納課長
委員	人権・広聴相談課長
委員	商工観光課長
委員	福祉総務課長
委員	障がい福祉課長
委員	介護高齢課長
委員	生活福祉課長
委員	健康づくり課長
委員	子育て支援課長
委員	青少年課長
委員	教育指導課長
委員	社会教育課長
委員	消防総務課長

※ 自殺対策担当課長が委員の場合、その委員は欠員とする。

4 策定経過

第1回伊勢原市自殺対策計画推進委員会

日 時 令和5年7月27日（水） 午後3時30分から5時まで

場 所 伊勢原市役所 第3委員会室

参加人数 12人

内 容

- 1 委員長、副委員長の選出
- 2 伊勢原市の自殺の現状について
- 3 伊勢原市のこれまでの取組について
- 4 第2期伊勢原市自殺対策計画の策定について
- 5 その他

第2回伊勢原市自殺対策計画推進委員会

日 時 令和5年10月19日（木） 午前10時から12時まで

場 所 伊勢原市役所 第3委員会室

参加人数 12人

内 容

- 1 第2期伊勢原市自殺対策計画（案）について
- 2 その他

第3回伊勢原市自殺対策計画推進委員会

日 時 令和5年11月30日（木） 午前10時から12時まで

場 所 伊勢原市役所 第3委員会室

参加人数 11人

内 容

- 1 第2期伊勢原市自殺対策計画（案）について
- 2 その他

第1回伊勢原市自殺対策庁内連絡会議

日 時 令和5年11月24日（金）から12月1日（金）

場 所 書面会議

参加人数 15人

内 容

- 1 第2期伊勢原市自殺対策計画（案）について

第1回伊勢原市社会福祉審議会

日 時 令和5年11月20日（月）午後6時から8時まで

場 所 伊勢原市役所 2C会議室

参加人数 15人

内 容

- 1 第2期伊勢原市自殺対策計画の策定について

第2回伊勢原市社会福祉審議会

日 時

場 所

参加人数 ●●人

内 容

- 1 第2期伊勢原市自殺対策計画について



伊勢原市／保健福祉部 障がい福祉課



伊勢原市公式イメージキャラクター
クルリン

神奈川県伊勢原市田中 3 4 8 番地 〒259-1188 TEL0463-94-4720 Fax0463-95-7612

ISEHARA CITY 348 Tanaka, Isehara, Kanagawa 259-1188 Japan