

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～

(2019年～2023年)



伊勢原市公式イメージキャラクター
クルリン

平成31(2019)年3月
伊勢原市

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.....	2
3 計画の期間.....	3
4 計画の策定体制.....	3
第2章 自殺に関する基本認識	4
1 自殺は、その多くが追い込まれた末の死である.....	4
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.....	5
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.....	6
4 自殺の状況は、非常事態である.....	7
第3章 市の自殺を取り巻く現状	8
1 人口と世帯.....	8
2 自殺の現状.....	9
3 市民意識調査結果.....	13
4 伊勢原市の自殺を取り巻く課題.....	27
第4章 計画の基本的な考え方	28
1 基本理念（目指す姿）.....	28
2 計画の目標.....	28
3 基本方針.....	29
4 基本施策.....	31
5 施策の体系.....	32

第5章 重点施策	33
1 高齢者対策.....	34
2 生活困窮者・無職者・失業者対策.....	36
3 勤労者対策.....	38
4 子ども・若者対策.....	39
第6章 施策の展開	41
基本施策1 地域におけるネットワークの強化.....	41
基本施策2 自殺対策を支える人材の育成.....	46
基本施策3 住民への啓発と周知.....	48
基本施策4 生きることの促進要因への支援.....	52
基本施策5 児童生徒の自殺予防に資する教育の推進.....	55
第7章 計画の推進	59
1 計画の進行管理.....	59
2 推進体制.....	59
参考資料	60
1 用語解説.....	60
2 伊勢原市自殺対策計画推進委員会設置要綱.....	63
3 伊勢原市自殺対策庁内連絡会議設置要綱.....	65
4 策定経過.....	67



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、平成 22（2010）年以降 8 年連続して減少しているものの、依然として年間 2 万人を超え、自殺死亡率※は、主要先進国（日本、フランス、アメリカ、ドイツ、カナダ、イギリス、イタリア）の中で最も高い状況となっています。また、15～39 歳の若い世代の死因の第 1 位と若年層の自殺が深刻な状況となっています。

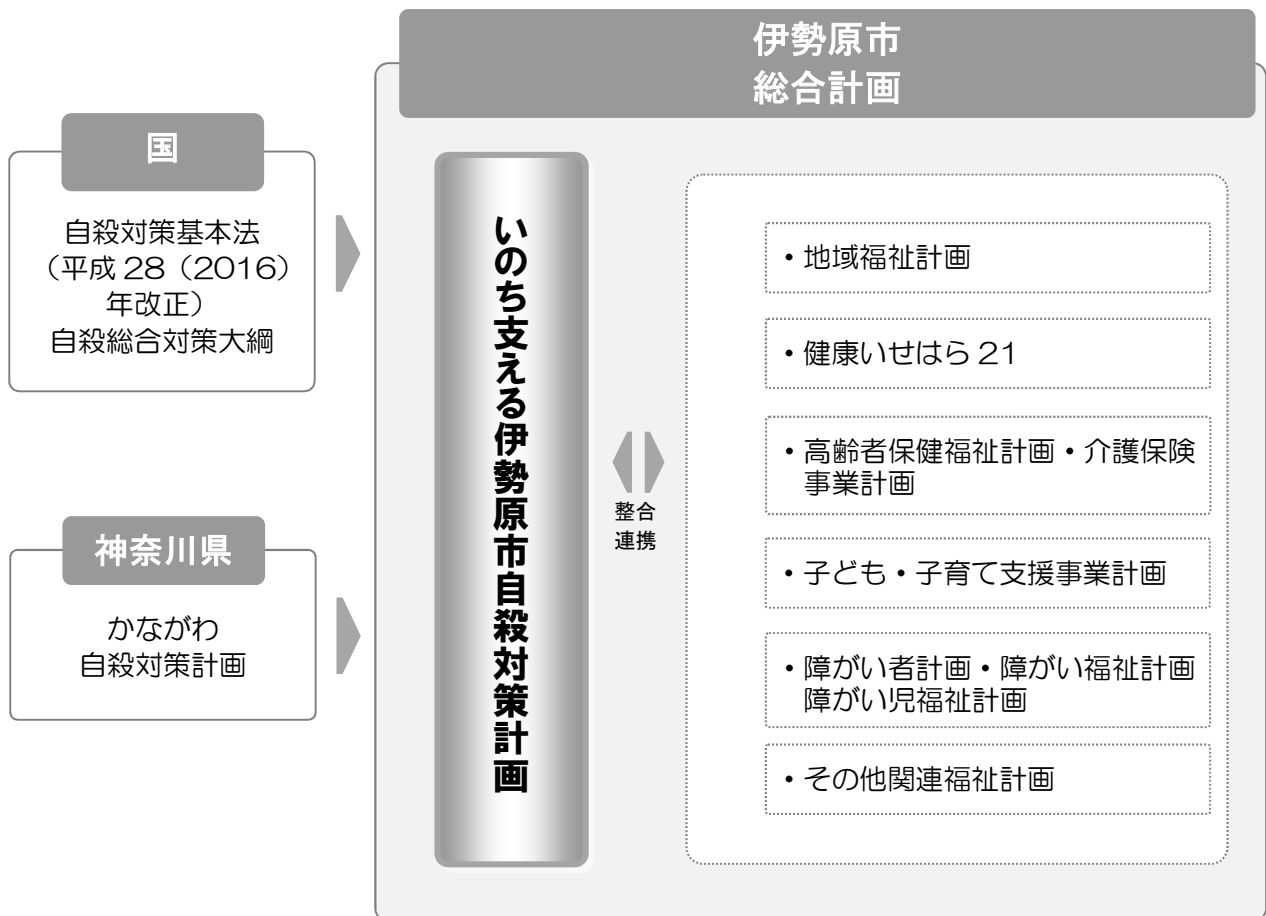
こうした中、国は、平成 28（2016）年 3 月に「自殺対策基本法」を一部改正し、自殺対策を「生きることの包括的な支援」と定義し、市町村は地域の実情に即した自殺対策の計画策定が義務づけられました。さらに、平成 29（2017）年 7 月に閣議決定した「自殺総合対策大綱」では、新たに平成 38（2026）年までに自殺死亡率を平成 27（2015）年と比べて 30%以上減少させ、13.0 以下とすることを数値目標として掲げ、自殺対策は、社会における「生きることの阻害要因（自殺のリスク要因）」を減らし、「生きることの促進要因（自殺に対する保護要因）」を増やすことを通じて、社会全体の自殺リスクを低下させる方向で推進していくことが必要としています。

こうした自殺の現状、自殺対策の動向を踏まえ、市民の誰もが自殺に追い込まれることのない地域社会の実現を目指し、本市の「生きることの包括的支援」としての自殺対策を効果的かつ総合的に推進するために、「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。

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」等の趣旨を踏まえて、「かながわ自殺対策計画」や本市の最上位計画である「伊勢原市総合計画」「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」等関係する他の計画との整合・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、平成31（2019）年度から平成35（2023）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	2024年度	2028年度	
		いのち支える伊勢原市自殺対策計画								
						見直し	次期自殺対策計画			
●「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】										

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。



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。

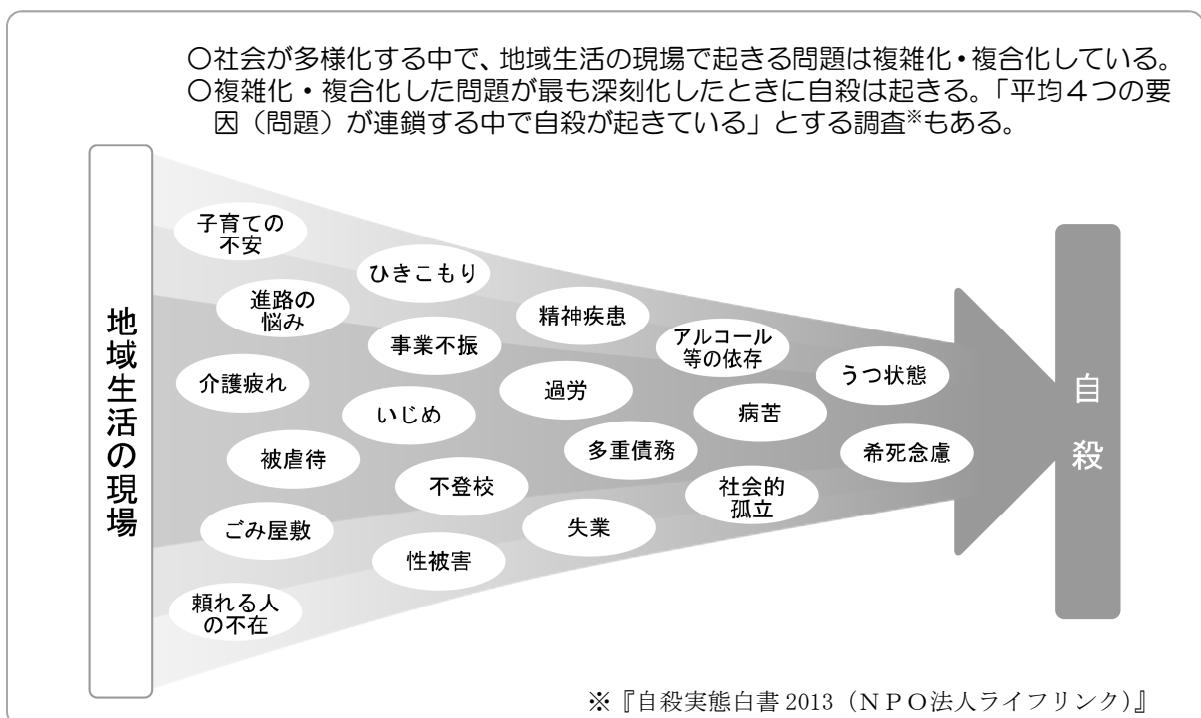
1 自殺は、その多くが追い込まれた末の死である

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、自殺以外の選択肢が考えられない状態に陥ったり、社会とのつながりの減少や役割喪失感、また、役割の大きさに対する過剰な負担感から、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ていたりと、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。

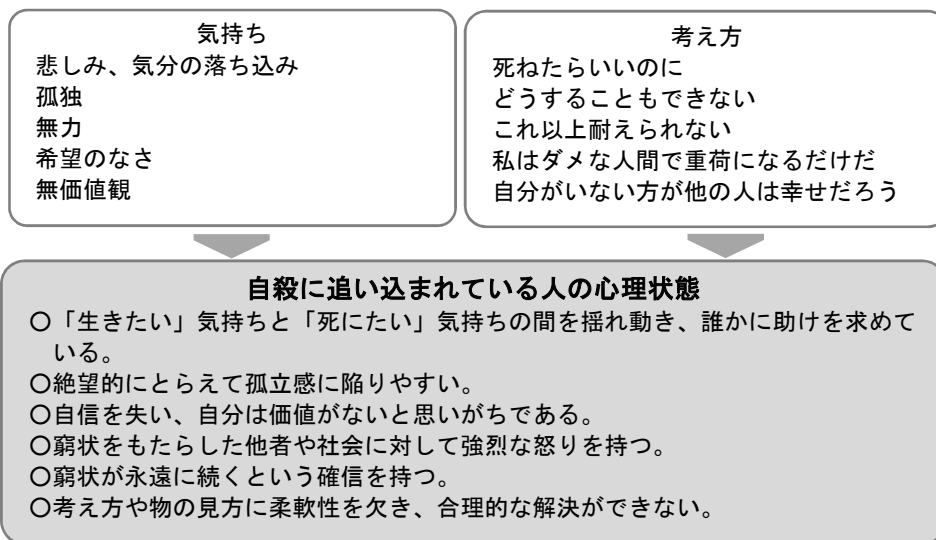
また、健康問題や家庭問題等一見個人の問題と思われる要因であっても、専門家への相談やうつ病等の治療について社会的な支援の手を差し伸べることにより解決できる場合もあります。

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。

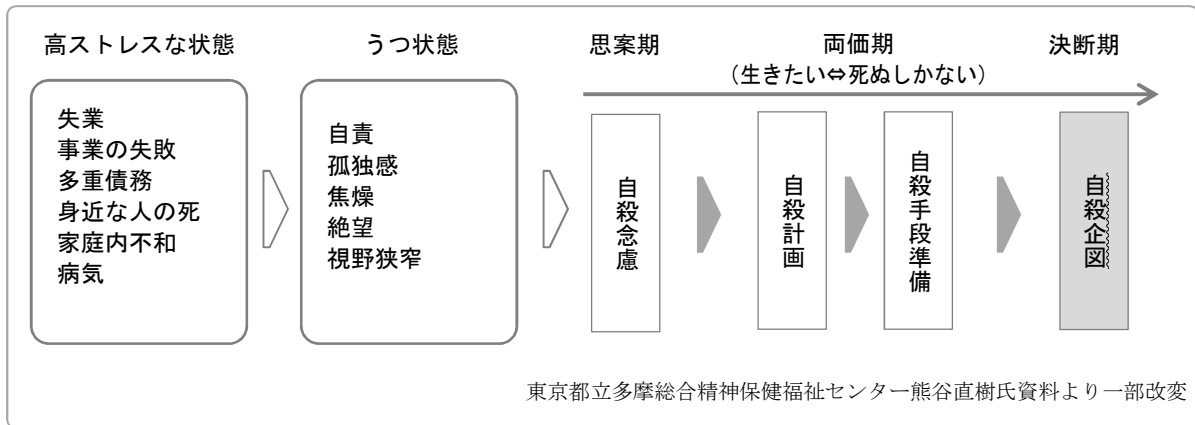
自殺に傾いている人の気持ちや考え方



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

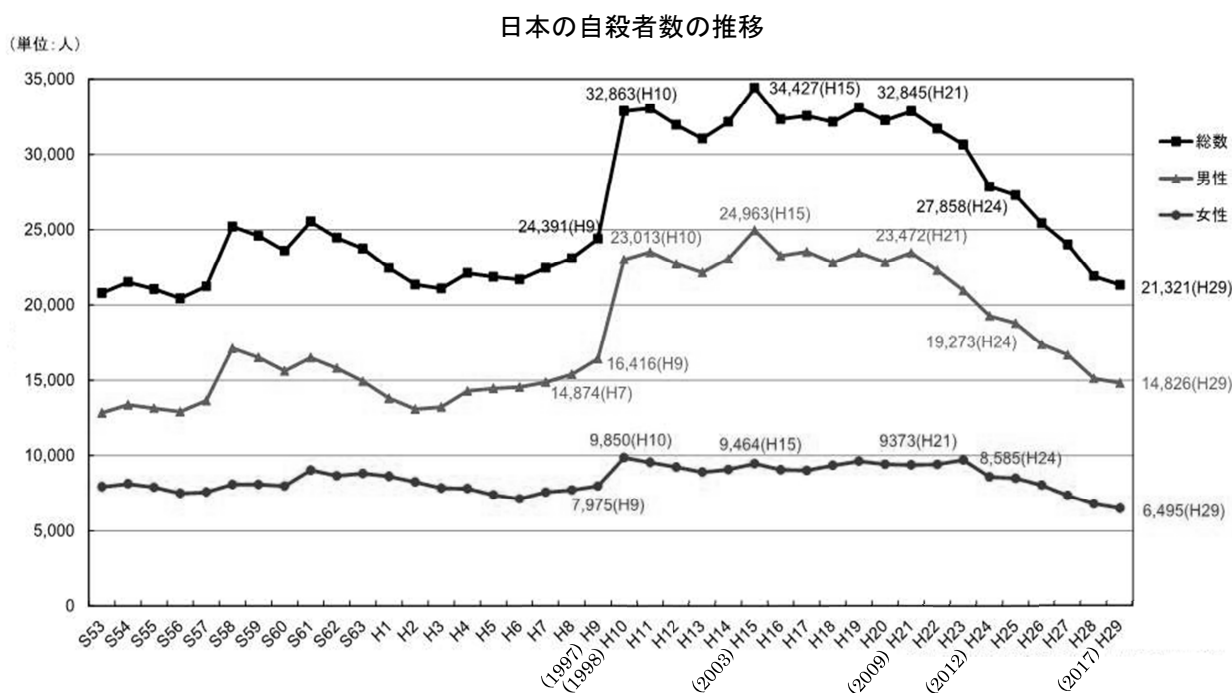
精神科を受診することに心理的な抵抗を感じる人は少なくなく、特に、自殺者が多い中高年男性は、こころの問題を抱えやすい上、相談することへの心理的な抵抗から問題を深刻化しがちとされています。

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されています。

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ことが必要です。

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 8 年連続して減少し、平成 27（2015）年には平成 10（1998）年の急増前の水準となりました。



資料：警察庁自殺統計原票データより厚生労働省作成

しかし、それでも非常事態はまだま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一位が自殺であり、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。さらに、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、自殺に追い込まれています。

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。



第 3 章

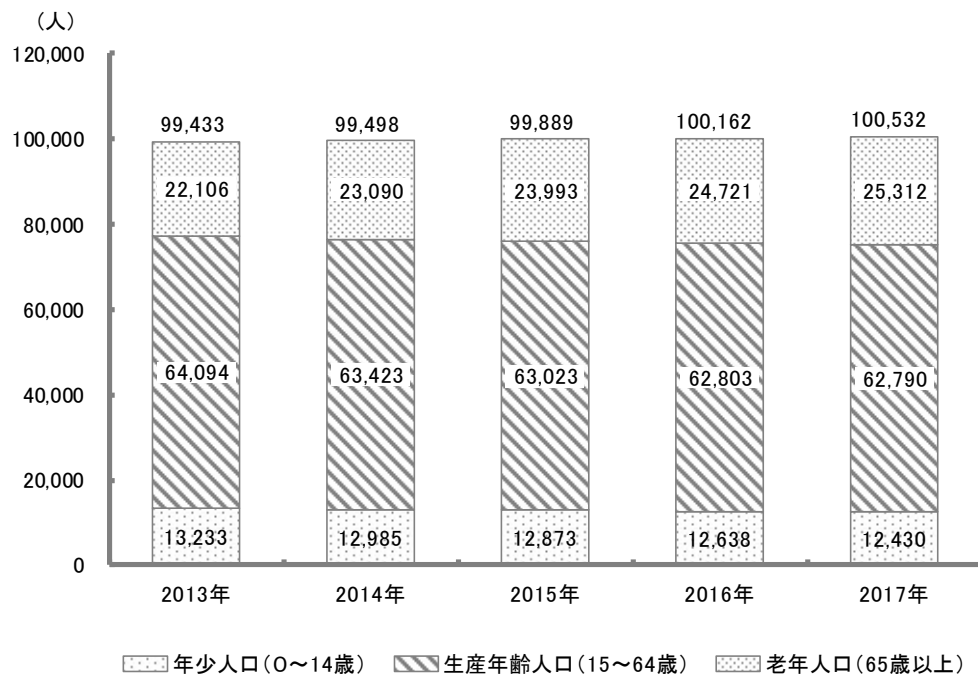
市の自殺を取り巻く現状

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 25(2013)年以降、年少人口(0~14 歳)、生産年齢人口(15~64 歳)は減少しているのに対して、老年人口(65 歳以上)は増加しており、平成 29(2017)年では、4人に1人が高齢者となっています。

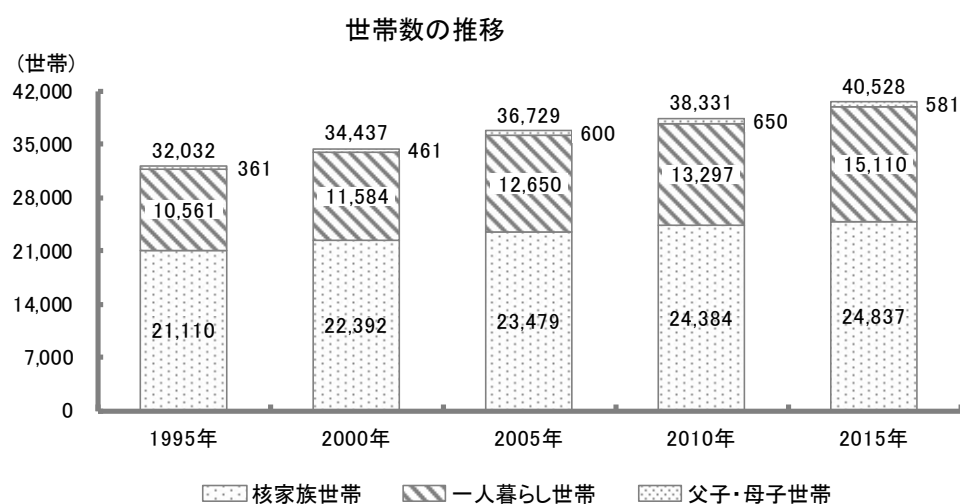
年齢3区分人口の推移



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7（1995）年以降増加しており、平成27（2015）年では、核家族世帯は24,837世帯、一人暮らし世帯は15,110世帯となっています。また、父子・母子世帯は平成22（2010）年をピークに減少し、平成27（2015）年では581世帯となっています。

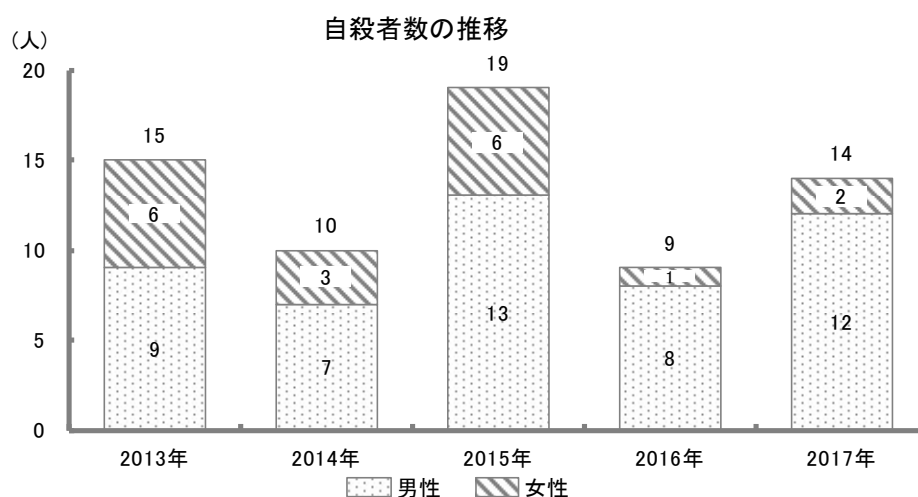


資料：国勢調査

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27（2015）年が最も多く19人となっていますが、増減を繰り返している状況で、平成29（2017）年では14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、平成29（2017）年では男性が12人、女性が2人となっており、女性に比べ男性が6倍となっています。

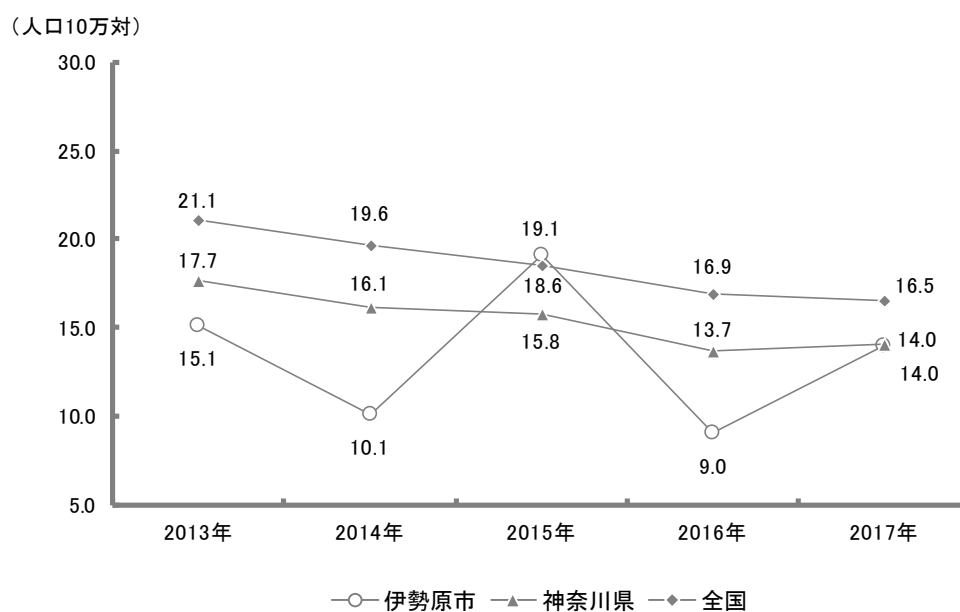


資料：地域における自殺の基礎資料【自殺日・住居地】

(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徐々に低下しています。本市では、年ごとに増減を繰り返しています。また、平成 27 (2015) 年を除き本市の自殺死亡率は、全国や神奈川県を下回っています。

自殺死亡率の推移

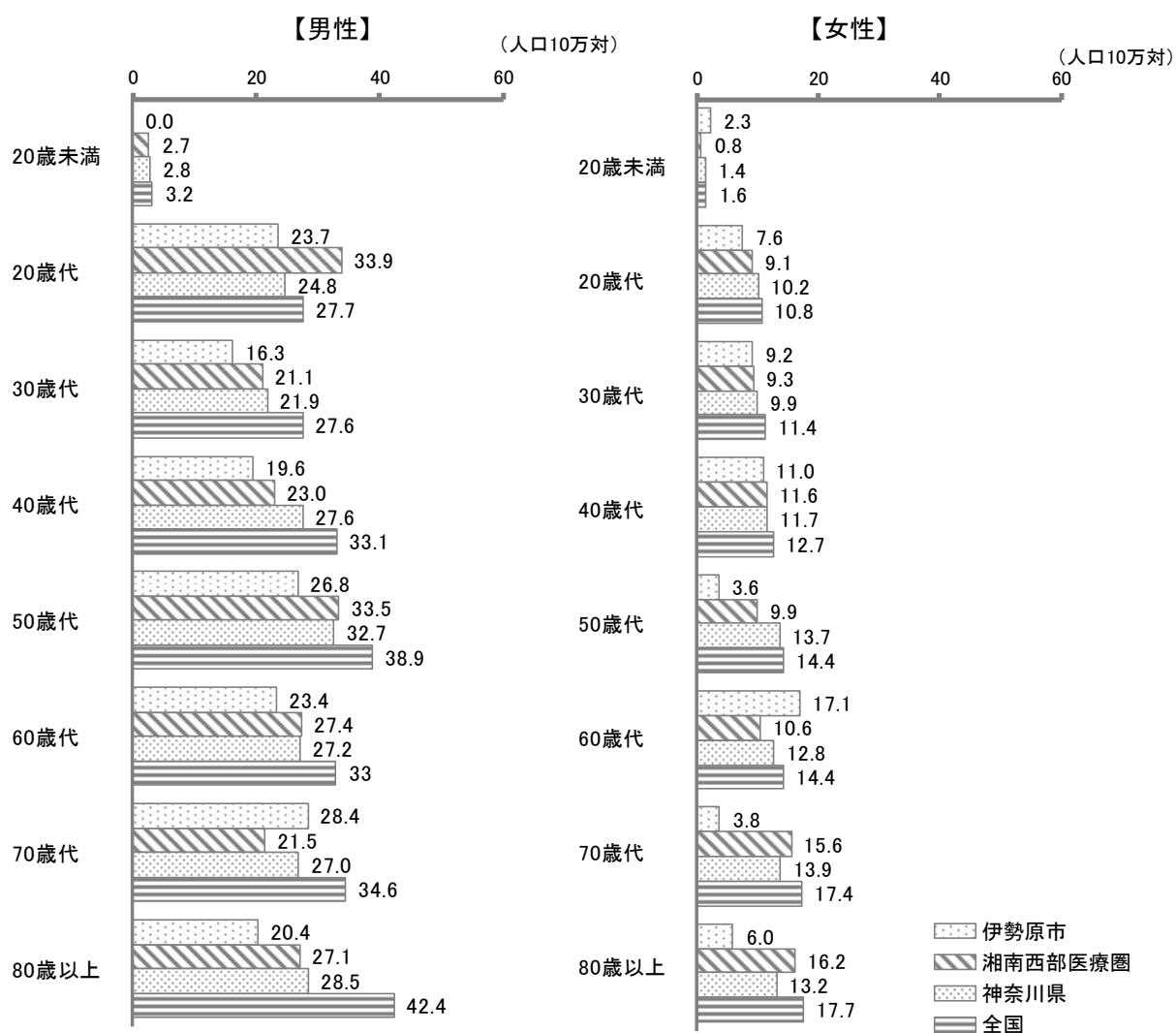


資料：地域自殺実態プロフィール（自殺総合対策推進センター作成）

(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70歳代を除いて湘南西部医療圏※、神奈川県、全国より低くなっていますが、70歳代では湘南西部医療圏、神奈川県より高くなっています。女性では20歳未満、60歳代を除いて湘南西部医療圏、神奈川県、全国より低くなっていますが、20歳未満、60歳代では湘南西部医療圏、神奈川県、全国より高くなっています。

性別・年代別の自殺死亡率（2012年～2016年）



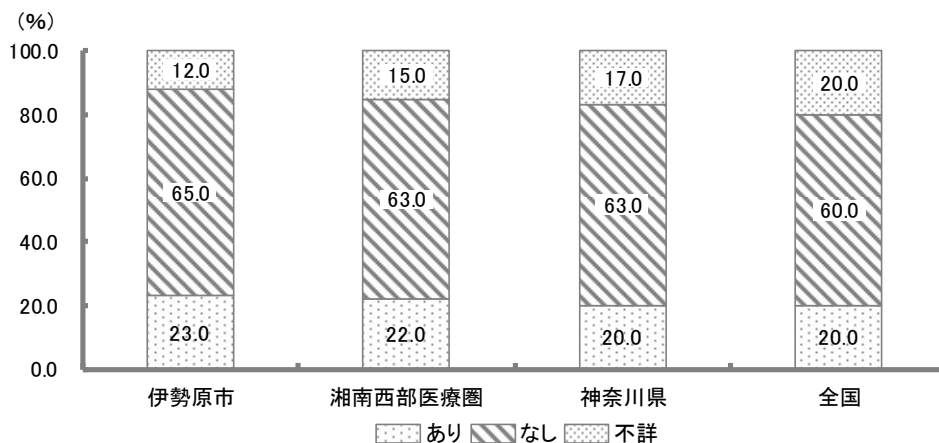
資料：地域自殺実態プロファイル（自殺総合対策推進センター作成）

※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23.0%と湘南西部医療圏、神奈川県、全国と比べ高くなっています。

自殺者における未遂歴の状況（2012年～2016年の合計）

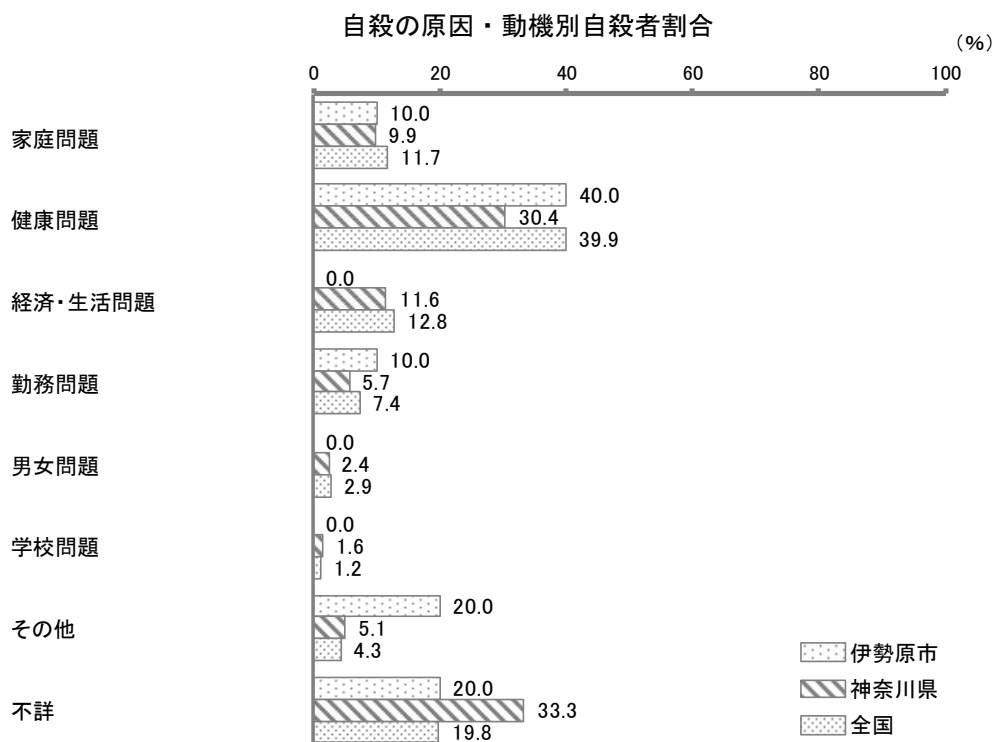


資料：地域自殺実態プロファイル（自殺総合対策推進センター作成、2012年～2016年合計）

(5) 自殺の主たる原因・動機

本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「家庭問題」、「勤務問題」の順となっています。

全国、神奈川県よりも「健康問題」「勤務問題」による自殺割合が高くなっています。



資料：地域における自殺の基礎資料【自殺日・住居地】（2017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、「伊勢原市自殺対策計画」を策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歳以上を無作為抽出

③ 調査期間

平成30(2018)年8月10日から平成30(2018)年8月31日

④ 調査方法

郵送による配布・回収

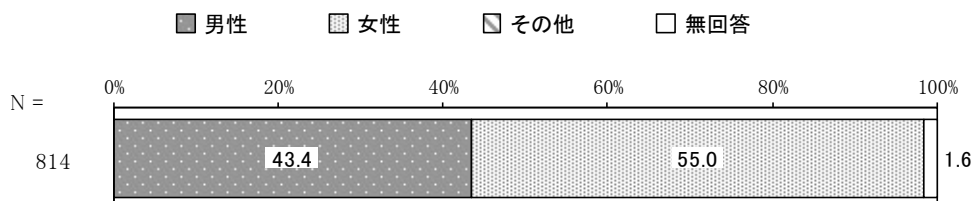
⑤ 回収状況

配布数	有効回答数	有効回答率
2,000通	814通	40.7%

(2) 調査の主な結果

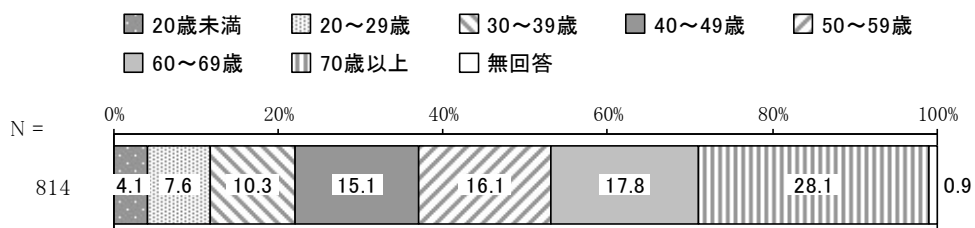
① 回答者の性別について

「男性」の割合が43.4%、「女性」の割合が55.0%となっています。



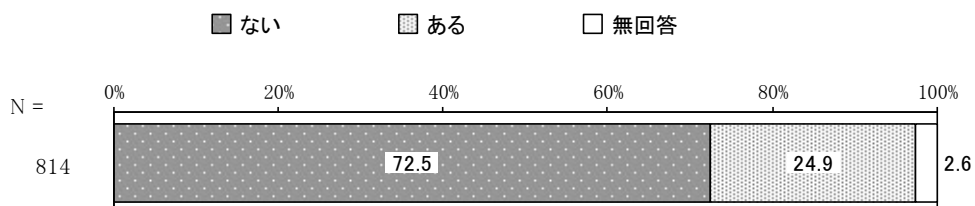
② 回答者の年齢について

「70歳以上」の割合が28.1%と最も高く、次いで「60～69歳」の割合が17.8%、「50～59歳」の割合が16.1%となっています。



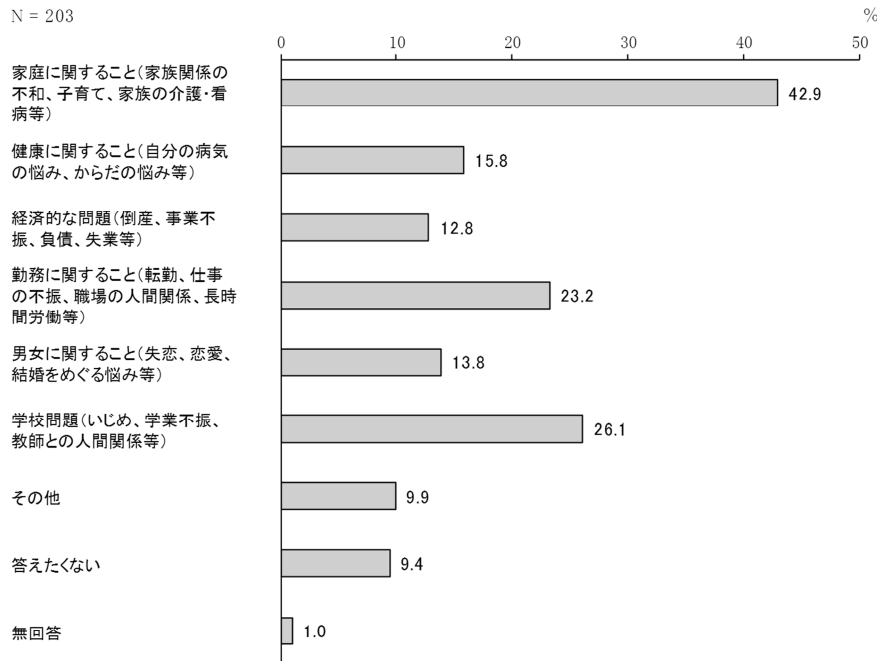
③ これまでの人生のなかで、自殺したいと考えたことがあるかについて

「ない」の割合が72.5%、「ある」の割合が24.9%となっています。



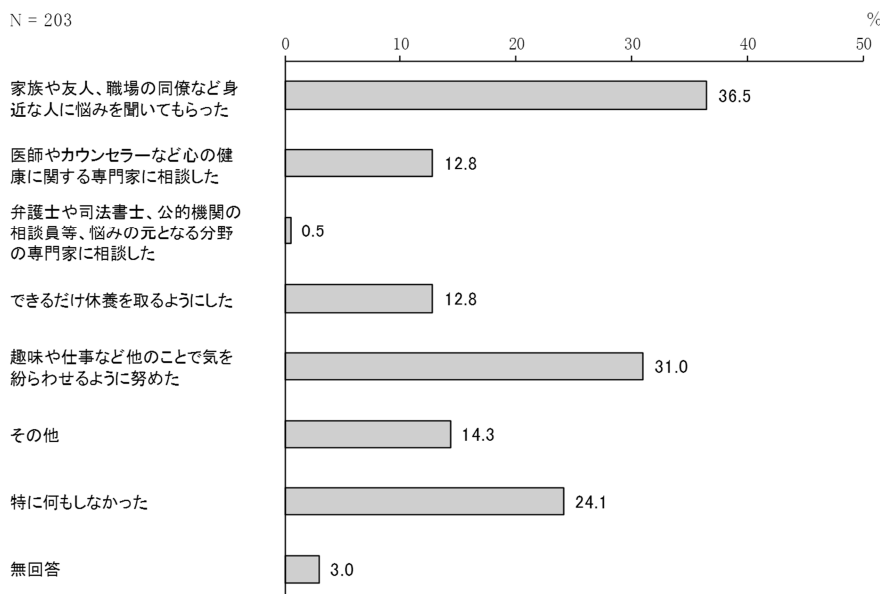
④ 自殺を考えた事柄・原因について

「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42.9%と最も高く、次いで「学校問題（いじめ、学業不振、教師との人間関係等）」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23.2%となっています。



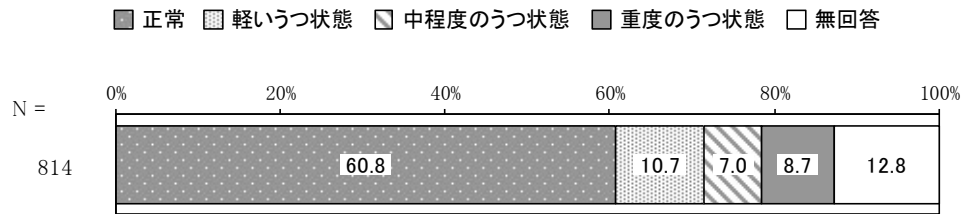
⑤ 自殺を乗り越えた方法について

「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36.5%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31.0%、「特に何もしなかった」の割合が24.1%となっています。



⑥ 回答者のうつ尺度※について

「正常」の割合が60.8%と最も高く、次いで「軽いうつ状態」の割合が10.7%となっています。

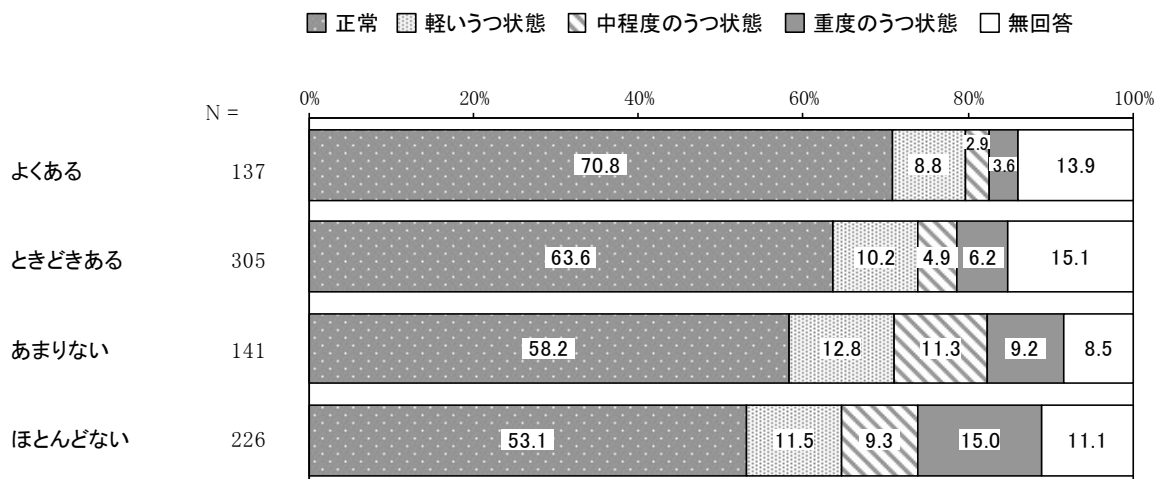


※うつ尺度とは

うつ状態を正常、軽い、中程度、重度の程度で表したもの

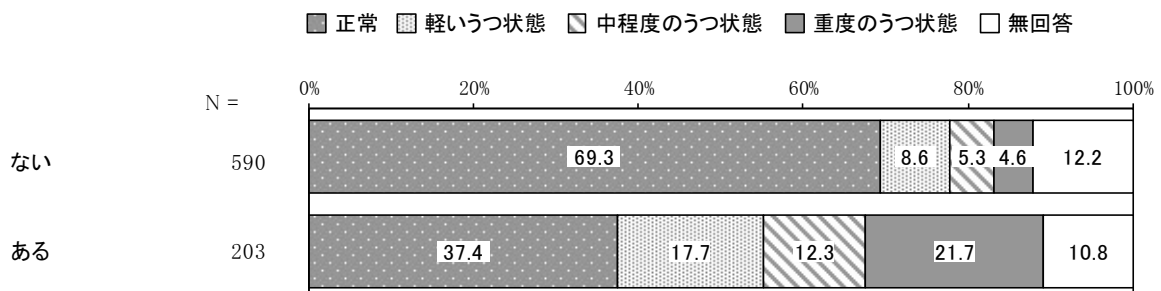
【地域の人と交流する機会の頻度別】

地域の人と交流する機会の頻度別でみると、交流する機会が多い人ほど「正常」の割合が高くなっています。また、交流する機会が少ない人ほど「重度のうつ状態」の割合が高くなっています。



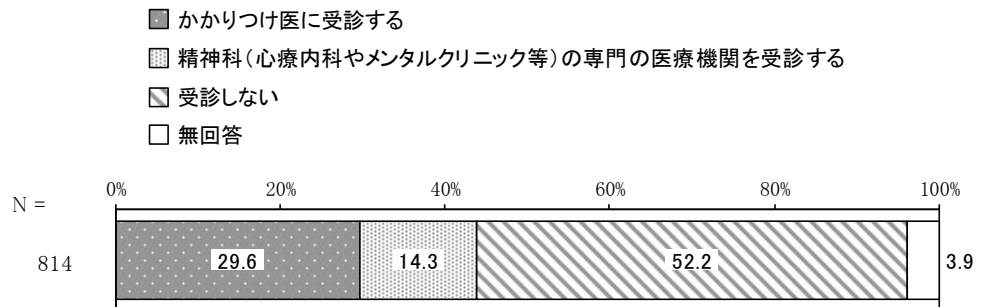
【自殺を考えたことの有無別】

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。



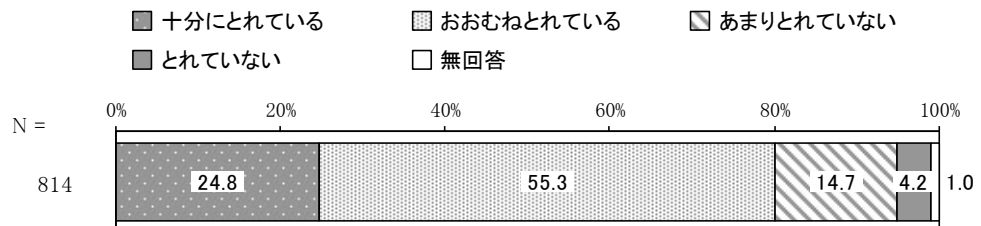
⑦ こころの不調や不眠が2週間以上続く場合、医療機関等を受診について

「受診しない」の割合が 52.2%と最も高く、次いで「かかりつけ医を受診する」の割合が 29.6%、「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 14.3%となっています。



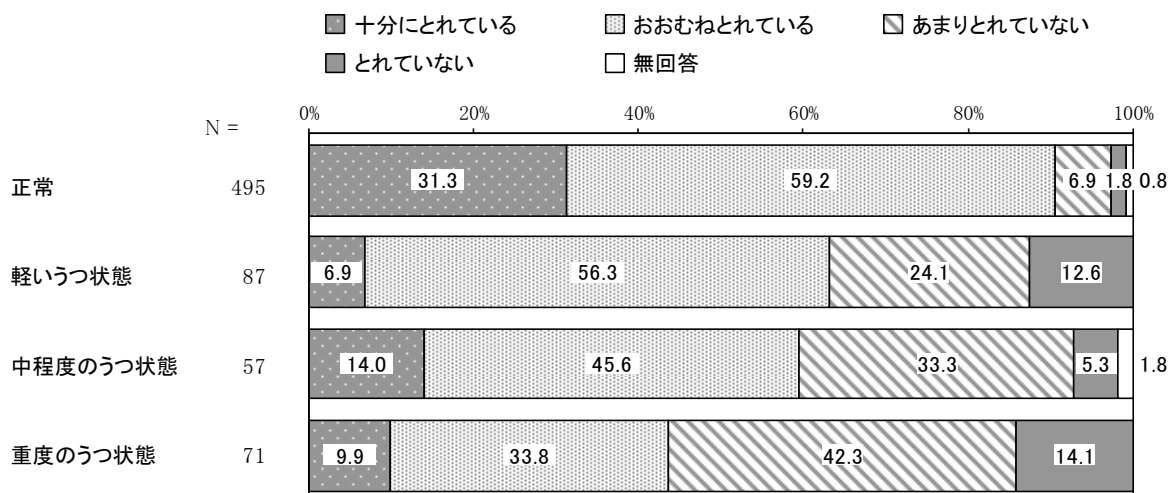
⑧ この1か月間くらいでの休養について

「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 80.1%、「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 18.9%となっています。



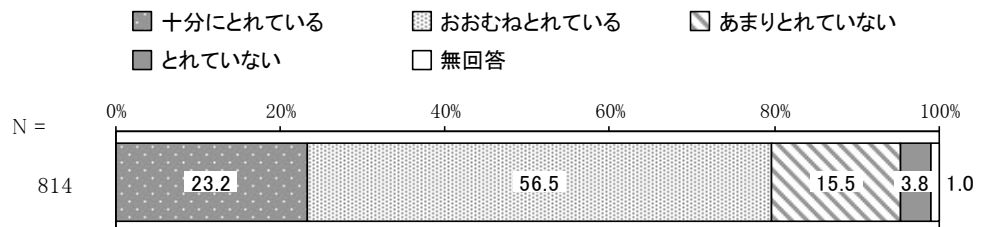
【うつ尺度別】

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。



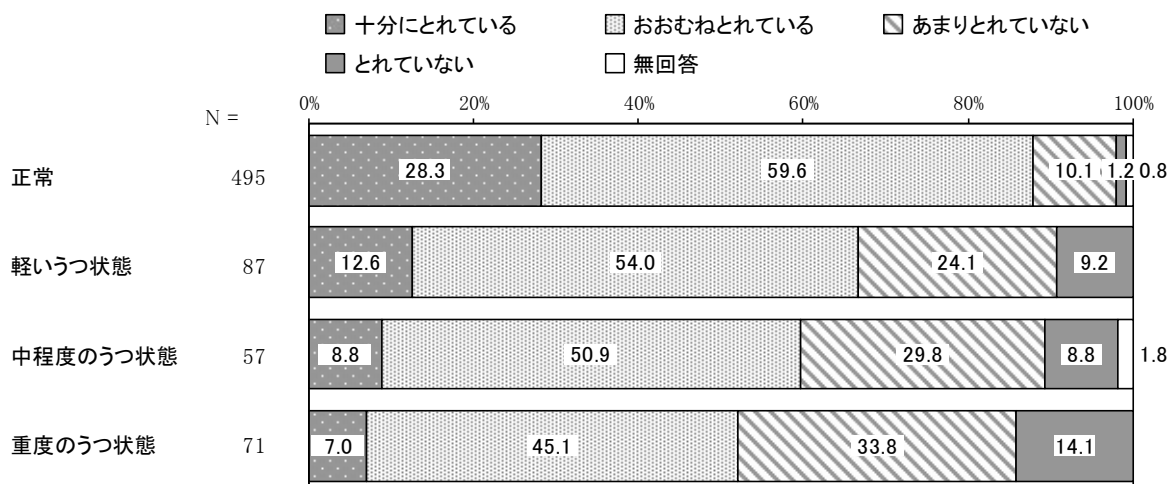
⑨ この1か月間くらいでの睡眠について

「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79.7%、「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19.3%となっています。



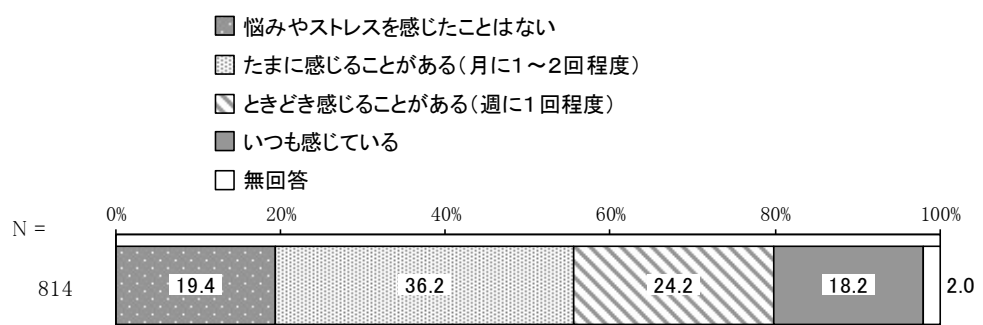
【うつ尺度別】

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、重い人ほど“とれていない”の割合が高くなっています。



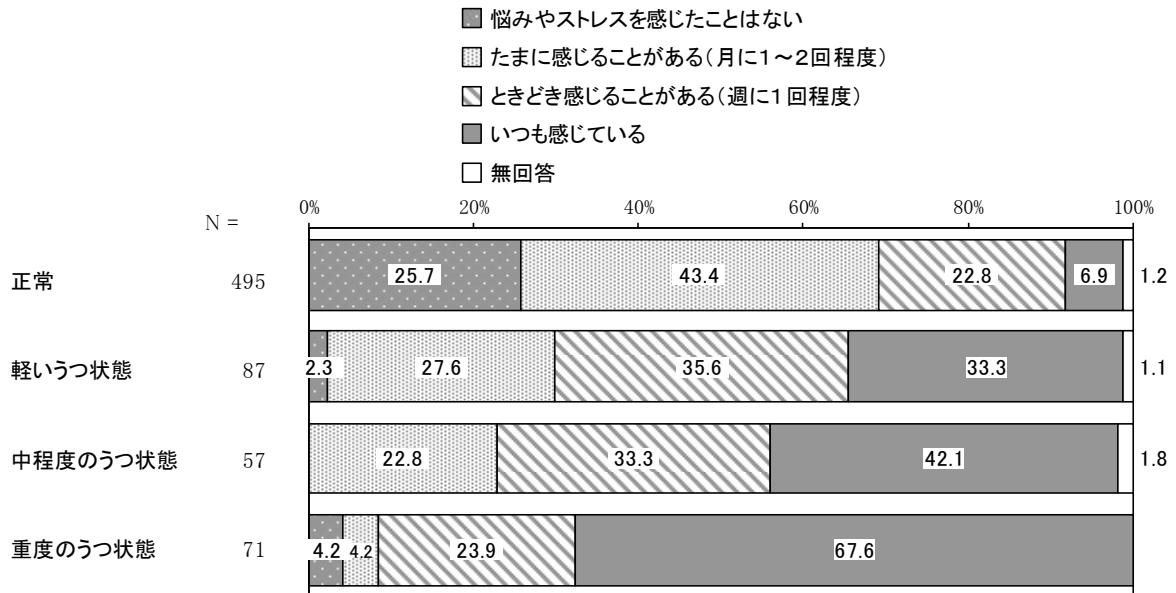
⑩ この1か月間くらいでの悩みや不安、ストレスについて

「たまに感じることもある（月に1～2回程度）」の割合が36.2%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24.2%、「悩みやストレスを感じたことはない」の割合が19.4%、「いつも感じている」の割合が18.2%となっています。



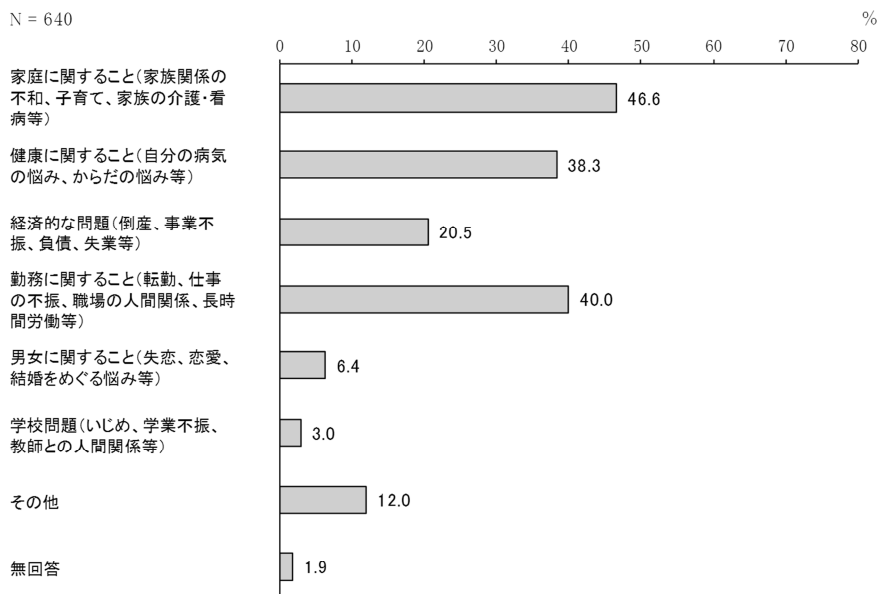
【うつ尺度別】

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。



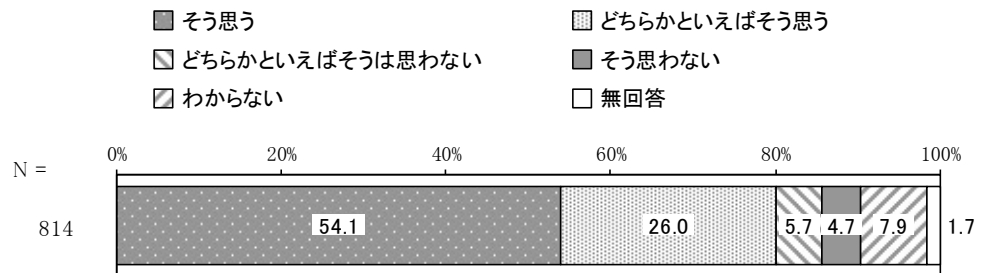
⑪ 悩みや不安、ストレスの事柄について

「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46.6%と最も高く、次いで「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40.0%、「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38.3%となっています。



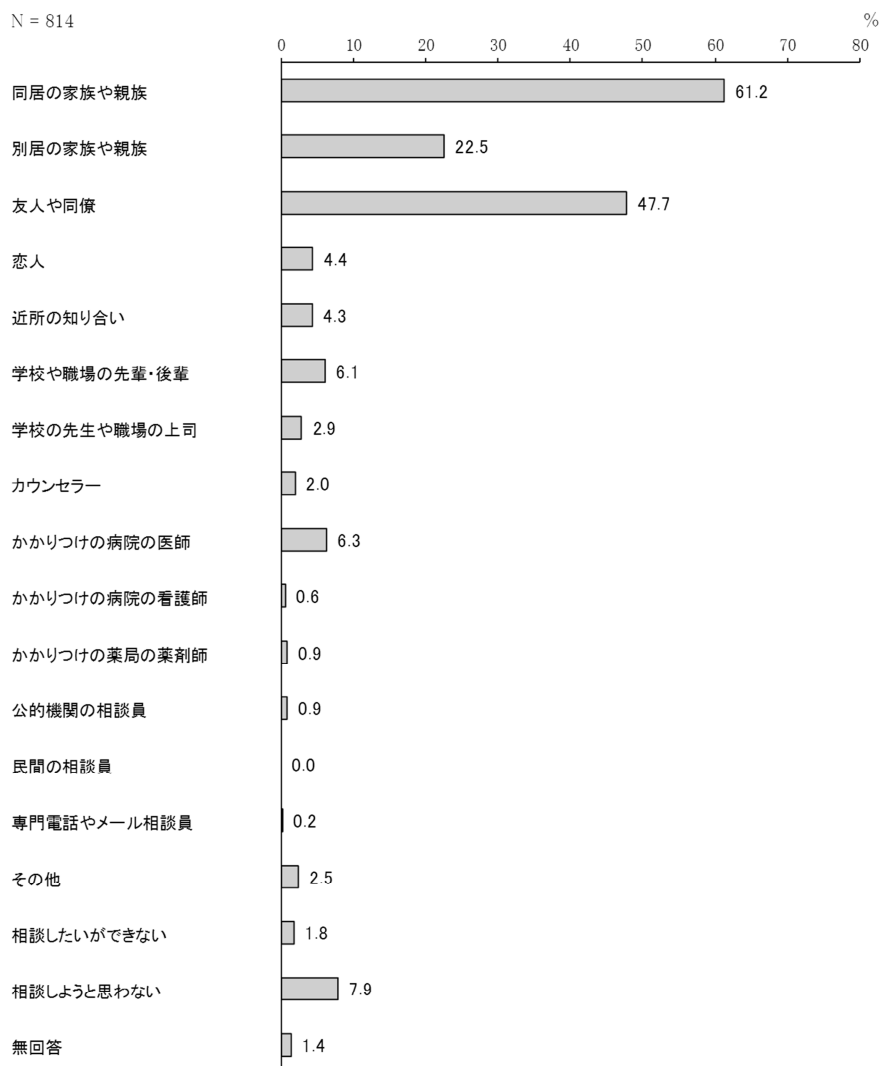
⑫ 不満や悩みやつらい気持ちを受け止め、耳を傾けてくれる人がいると思うかについて

「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80.1%、「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10.4%となっています。



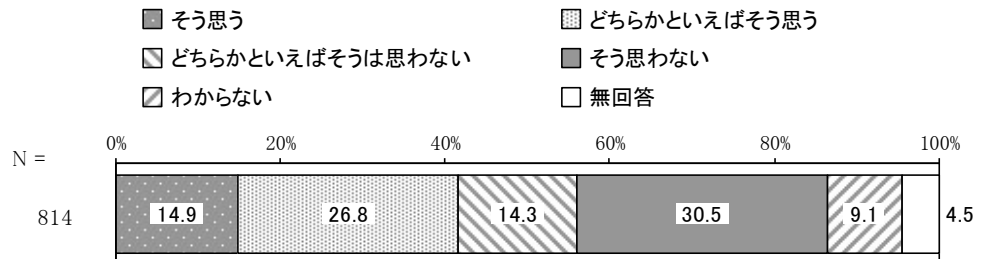
⑬ 不安や悩みやつらい気持ちがあるときの相談相手について

「同居の家族や親族」の割合が61.2%と最も高く、次いで「友人や同僚」の割合が47.7%、「別居の家族や親族」の割合が22.5%となっています。



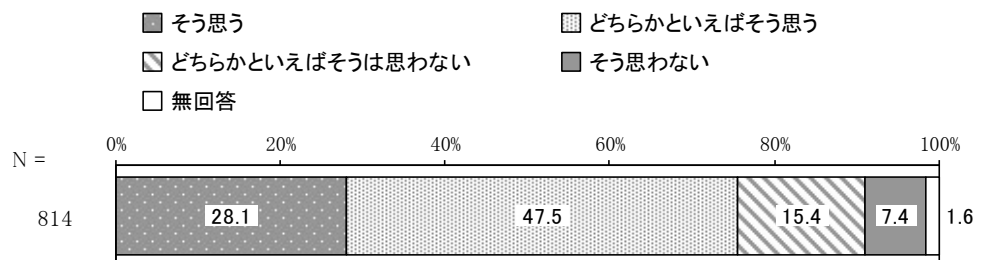
⑭ 誰かに相談したり、助けを求めたりすることにためらいを感じるかについて

「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41.7%、「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44.8%となっています。



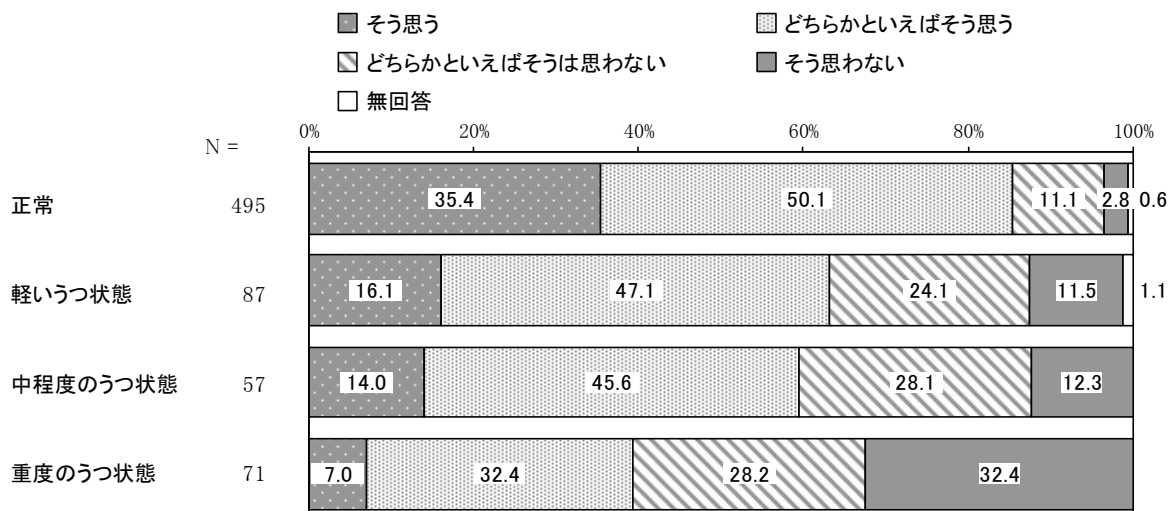
⑮ 自分のことが好きか（自己肯定感）について

「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75.6%、「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22.8%となっています。



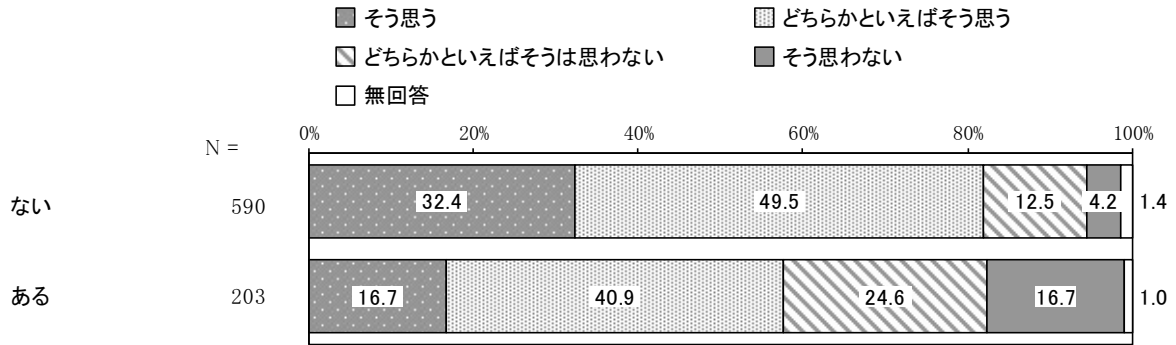
【うつ尺度別】

うつ尺度別でみると、うつ状態が軽い人ほど「自分のことが好きか」について“そう思う”の割合が高くなっています。また、重い人ほど“そう思わない”の割合が高くなっています。



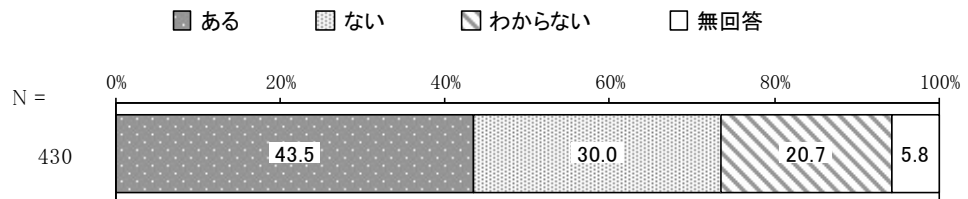
【自殺を考えたことの有無別】

自殺を考えたことの有無別でみると、ないで「自分のことが好きか」について“そう思う”の割合が高くなっています。また、あるでも“そう思う”の割合が高くなっています。



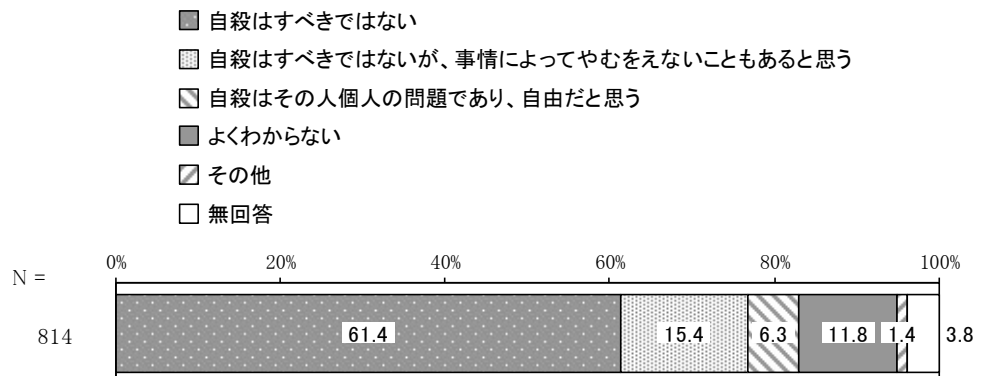
⑯ 職場ではメンタルヘルスに関する制度の有無について

「ある」の割合が 43.5%と最も高く、次いで「ない」の割合が 30.0%、「わからない」の割合が 20.7%となっています。



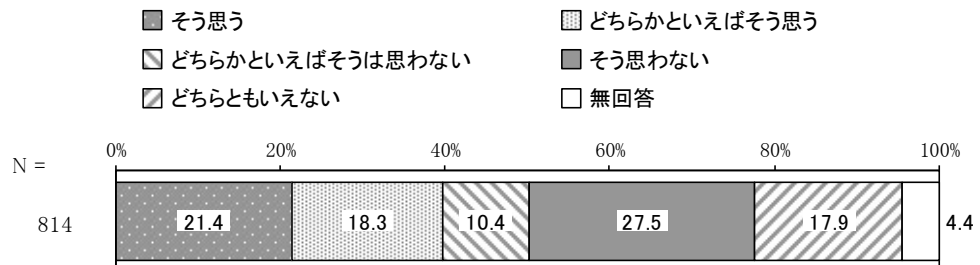
⑰ 自殺についての考え方について

「自殺はすべきではない」の割合が 61.4%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 15.4%、「よくわからない」の割合が 11.8%となっています。



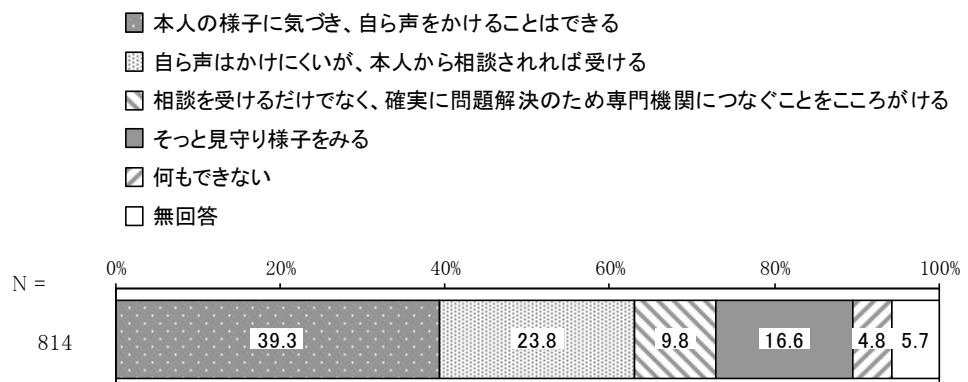
⑱ 自殺対策は自分自身に関わる問題だと思うかについて

「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39.7%、「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37.9%となっています。



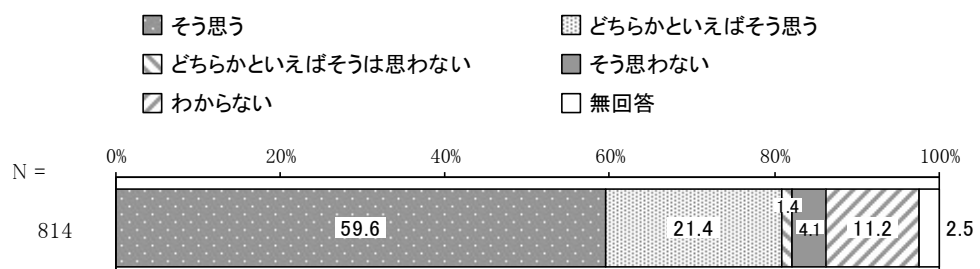
⑲ 身近な人の様子が、明らかに精神的に不安定であると感じたときに出来ることについて

「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39.3%と最も高く、次いで「自ら声はかけにくいですが、本人から相談されれば受ける」の割合が23.8%、「そっと見守り様子を見る」の割合が16.6%となっています。



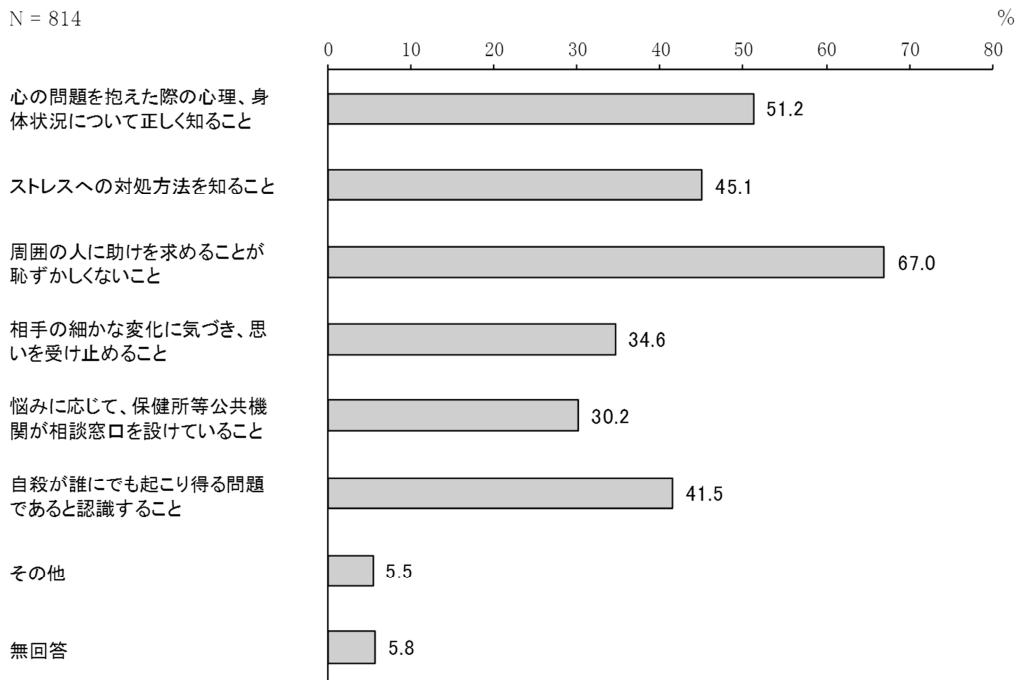
⑳ 児童生徒が、自殺予防について学ぶ機会があった方がよいかについて

「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81.0%、「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5.5%となっています。



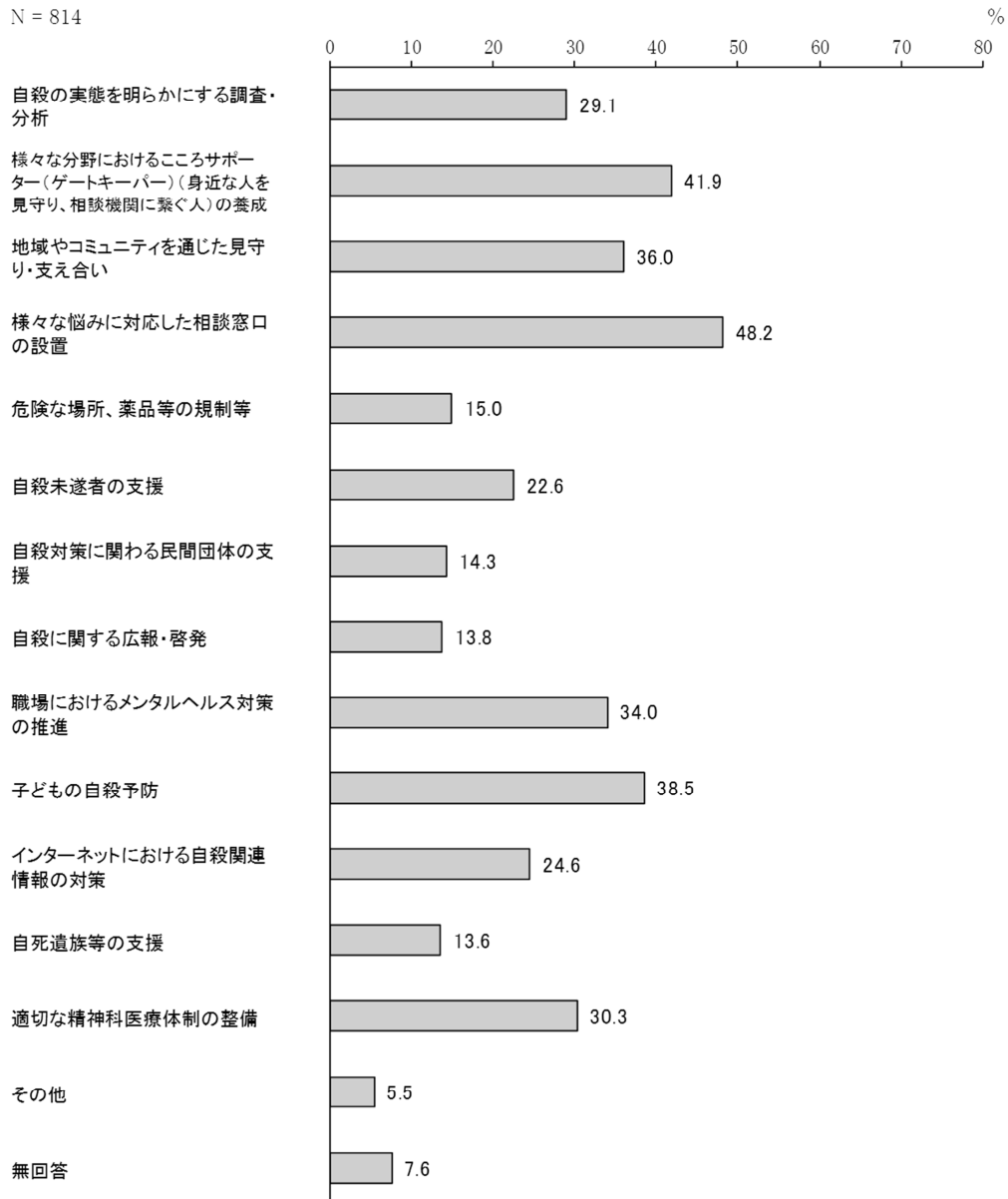
②1 児童生徒の段階において、どのようなことを学べば、自殺予防に資すると思うかについて

「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67.0%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51.2%、「ストレスへの対処方法を知ること」の割合が45.1%となっています。



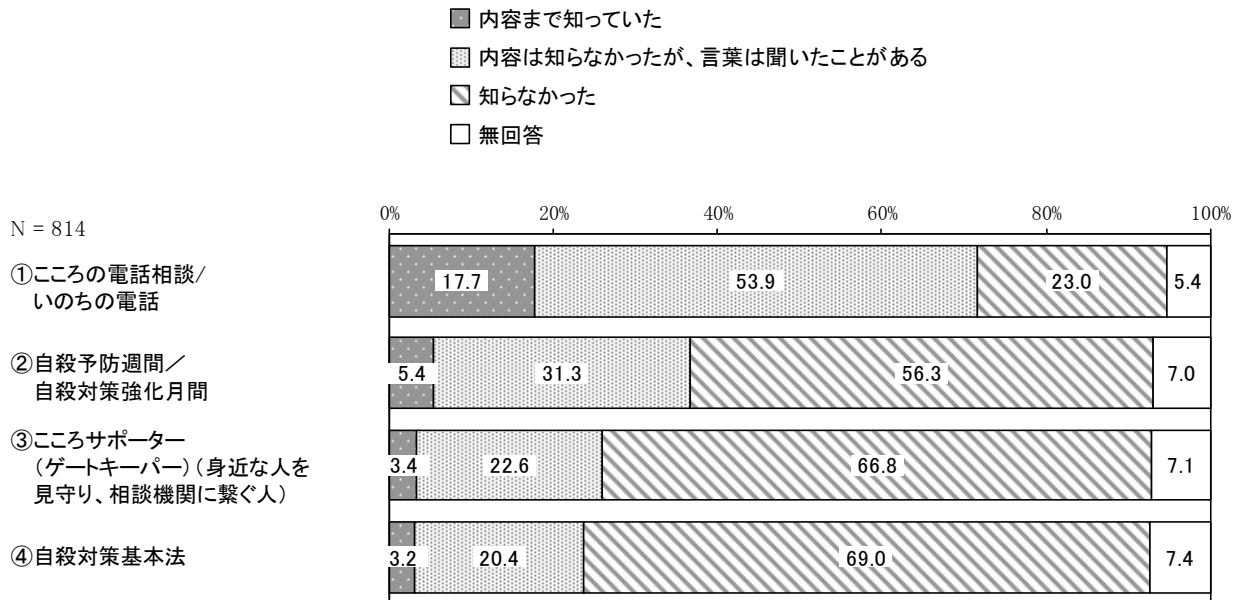
⑫ 今後の自殺対策に必要な取組について

「様々な悩みに対応した相談窓口の設置」の割合が48.2%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41.9%、「子どもの自殺予防」の割合が38.5%となっています。



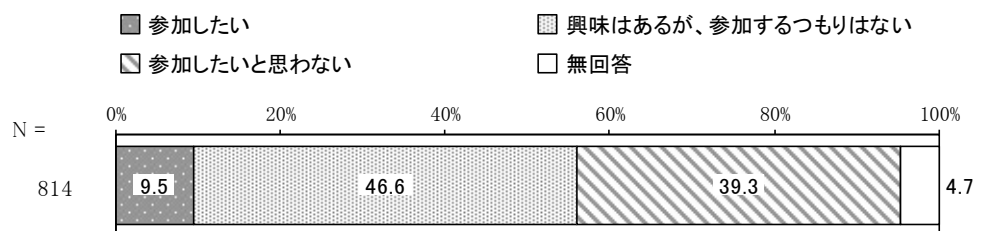
②③ 自殺対策に関する事柄の認知状況

『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。



②④ 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46.6%と最も高く、次いで「参加したいと思わない」の割合が39.3%となっています。



4 伊勢原市の自殺を取り巻く課題

① 性別・年齢

本市の自殺者数は、年によって違いがあるものの、10~20人程度となり、性別で見ると、全国と同様に女性より男性の方が多く、平成29(2017)年では、女性が約15%に対し、男性では約85%となっています。

また、年齢は自殺死亡率で見ると、男性では20歳代や50歳以上、女性では60歳代で高い傾向となっています。男性は50歳代の「働く世代」や高齢者、また男女を問わず若者に対して焦点を当てた施策が重要です。

② 自殺に至る経過

自殺者における未遂歴をみると、23%と5人に1人が自殺行為を繰り返していることがうかがえます。未遂行為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たりと、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。

③ 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。

④ コミュニティ

地域との関係が深い人ほど、うつ尺度が軽度であり、地域を活性化させることが自殺対策に資することがうかがえることから、市民一人ひとりが、自分の周りで自殺に追い込まれ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進めていく事が重要です。

⑤ 若年層からの自殺予防

本市には、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。

第4章

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。

誰も自殺に追い込まれることのないまち いせはら



2 計画の目標

自殺総合対策大綱では平成38（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、5年間で15%以上減少することとしています。

これを踏まえ、本市では、平成31（2019）年度から平成35（2023）年度までの5年間で、平成29（2017）年自殺死亡率を15%以上減少させることとします。

	平成31（2019）年度 【平成29年数値】	平成35（2023）年度 【平成34年数値】
	現状値	目標値
自殺死亡率 (人口10万人対)	14.0	11.9以下

3 基本方針

自殺総合対策大綱を踏まえて、本市では次の5項目を、自殺対策における「基本方針」とします。

① 「生きることの阻害要因」を減らし、「生きることの促進要因」を増やす

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 関連施策との連携を強化した総合的な対策の展開

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「我が事・丸ごと」地域共生社会づくりの取組や、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るネットワークの構築をしていきます。

③ 対応の段階に応じたレベルごとの対策

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」、さら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」、さら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。

さらに「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教育を推進していきます。

④ 誰にでも起こり得る危機であることの啓発

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。

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。

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お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。

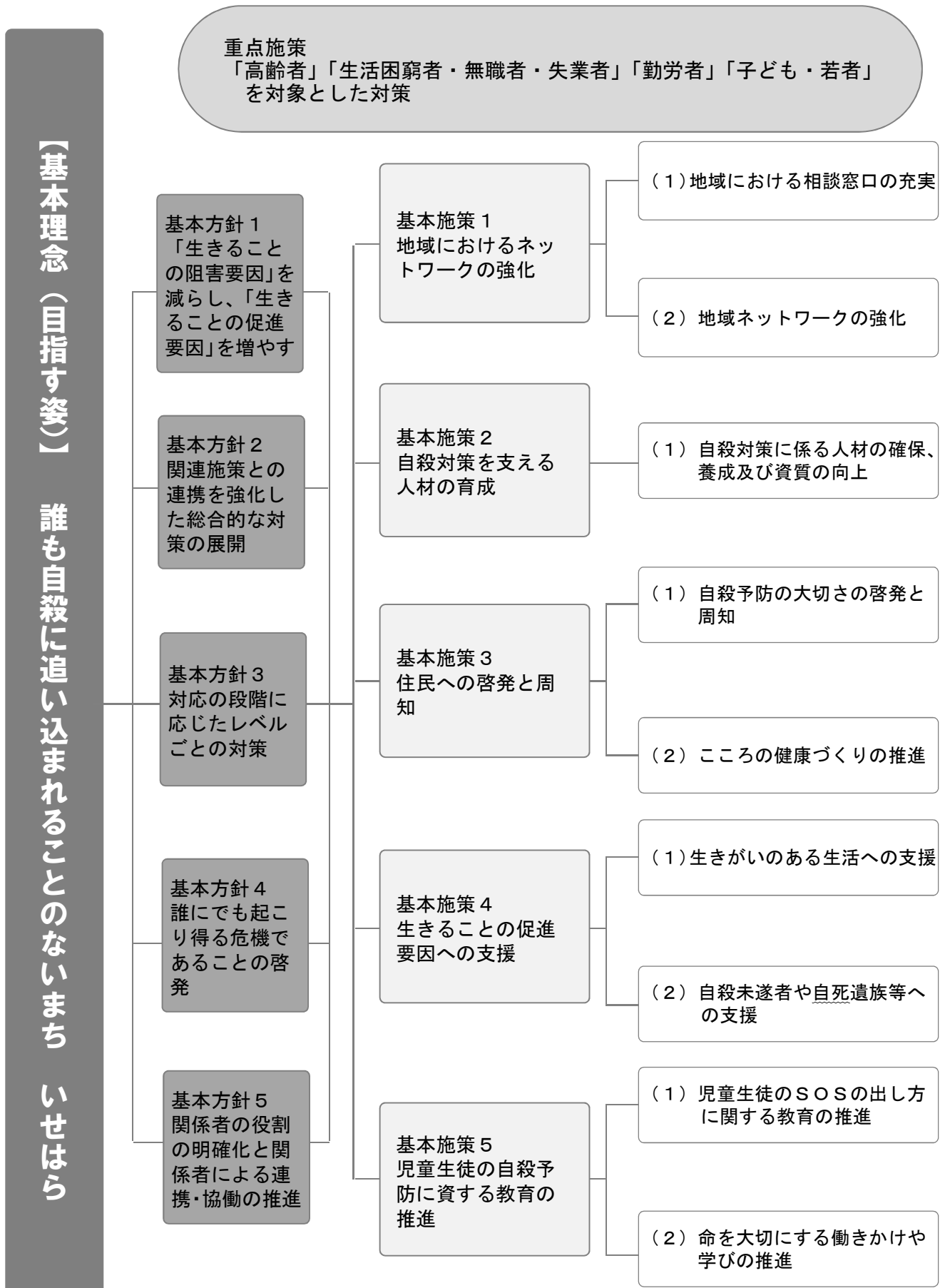
基本施策4 生きることの促進要因への支援

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

本市における平成 24（2012）年から平成 28（2016）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（自殺総合対策推進センター作成））をみると、60 歳以上のケースが上位の 3 区分を占めています。また、20 歳から 59 歳の有職者のケースの割合も高くなっています。これらのケースの特徴から実施すべき施策として推奨される「高齢者」「生活困窮者・無職者・失業者」「勤労者」「子ども・若者」を対象とした対策を本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（2012 年～2016 年の合計）

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:女性 60 歳以上無職同居	7	10.8%	12.7	身体疾患→病苦→うつ状態→自殺
2 位:男性 60 歳以上無職独居	6	9.2%	92.8	失業（退職）＋死別・離別→うつ状態→将来生活への悲観→自殺
3 位:男性 60 歳以上無職同居	6	9.2%	17.4	失業（退職）→生活苦＋介護の悩み（疲れ）＋身体疾患→自殺
4 位:男性 40～59 歳有職同居	6	9.2%	11.0	配置転換→過労→職場の人間関係の悩み＋仕事の失敗→うつ状態→自殺
5 位:男性 20～39 歳有職同居	5	7.7%	13.3	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

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）

※区分は、性別・年齢・職業の有無・同居人の有無

割合は、本市の 5 年間の自殺者数の合計 65 人に対する割合

自殺率（10 万対）は、自殺死亡率と同じ

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 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ふ「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。

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ことが必要です。

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つくりを進めていきます。

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

○高齢者へ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

○高齢者の生きがいがづくりへの支援

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	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	高齢者の生きがいがづくり、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する。	介護高齢課

2 生活困窮者・無職者・失業者対策

現状と課題

生活に困窮している人を支援する制度としては、生活困窮者自立支援制度があり、自立相談支援事業を中心に任意事業の活用や他制度との連携により、様々な相談に対応しています。また、最低限度の生活を維持することが困難な世帯に対しては、生活保護制度により生活費や住宅費、医療や介護等の給付を行うことで、健康で文化的な最低限度の生活を守るための最後のセーフティーネットとしての役割が期待されています。現在、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。そのような支援につなげるため、生活に関する悩みや相談全般を受け付ける生活相談窓口を設置していますが、相談窓口を知らない、どこに相談すればよいかわからない、困っているという自覚がない等、相談につながりづらい人への対策が課題となっています。

厚生労働省は、平成 28（2016）年 7 月に自治体に対して「生活困窮者自立支援制度と自殺対策施策との連携について」を通知し、国において生活困窮者に対する支援事業と自殺対策との連動性の向上に向けた取組が進められています。生活困窮者等、経済的に困窮している人に対して、生活扶助等の経済的な支援の他、就労や医療や保健等の様々な分野の連携のもと、包括的に支援を行っていくことが必要です。

また、無職者・失業者においては、経済的な問題以外にも、傷病や障がい、人間関係等の問題を抱えている場合が多く、働き世代の無職者の自殺死亡率は、同世代の有職者に比べ高くなっており、無職者・失業者に対しても、支援を行っていくことが重要となります。

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に、相談者に寄り添い、相談者自身の力で課題を解決し、これからの人生を生きていくための力を高めていけるような相談や制度支援を実施していきます。また、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。

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、ハローワーク等の窓口において、きめ細かな職業相談を実施するほか、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

○生活困窮者への相談窓口

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
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	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	窓口での相談や家庭訪問等の機会を通じて本人や家族の問題状況を把握し、必要に応じて適切な支援先につないでいきます。	生活福祉課

○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)	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

3 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、晩婚化や核家族化により、年代で分散していた結婚・出産・育児・介護等のライフイベントが同時期に集中し、支援を受けにくい状況が生じて、仕事と育児・介護の両立に悩む人や問題を抱える人が増えていると言われています。

労働環境の改善を巡る取組は、仕事と生活の調和（ワーク・ライフ・バランス）の実現、ハラスメントの防止、病気や障がいに対する理解の促進等、多岐に渡ります。

子育てや介護との両立、病気や障がいがあっても安心して働ける環境づくりは、労働者、求職者、支える家族それぞれにとって自殺予防の支援につながるものと考えられます。

方向性

仕事と生活を調和させ、充実感を感じ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、国が平成 27（2015）年に掲げた「過労死等の防止のための対策に関する大綱」に基づき、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相談会を行い、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
街頭労働相談会の実施	賃金、長時間労働、パワハラやセクハラ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。	商工観光課
ワーク・ライフ・バランス普及促進事業	子育て・介護等と仕事が両立できる環境整備や多様で柔軟な働き方ができる環境整備等、一人ひとりがその希望に応じた働き方を選択できる社会を構築するため、ワーク・ライフ・バランスの普及促進に取り組みます。	人権・広聴相談課

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、若年層の自殺対策を更に推進する必要があります。そのため、学校におけるSOSの出し方に関する教育を推進するとともに、支援を必要とする若者が漏れないようライフステージ（学校の各段階）や立場（学校や社会とのつながりの有無等）に応じた、またそれぞれの置かれている状況に応じた支援や自殺対策に資する教育等の推進が必要となります。

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、それに対応する適切な支援が求められます。そのため、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ながら、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> を配置し、心理士との連携強化を図ります。	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り組みを推進します。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よう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・若者の健全育成への支援

子ども・若者の健全育成等に関する支援及び指導を実施し、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	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	放課後等の教室・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活動等を実施します。	青少年課
子ども・若者相談事業	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適切な相談を行います。	青少年課
訪問型家庭支援事業	児童生徒が安心して学校教育が受けられるよう、教育と福祉をつなぐスクールソーシャルワーカー（SSW）による支援を行います。スクールソーシャルワーカーに適切な指導・援助ができるスーパーバイザーによる研修を行います。	教育センター
適応指導教室事業	不登校児童生徒を対象にした適応指導教室を設置し、不登校児童生徒の集団再適応、自立を援助する学習・生活指導等を実施します。	教育センター
就学相談	特別な支援を要する児童生徒に対し、関係機関と協力して、ライフステージを見通したきめ細かな相談を行います。	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。

また、行政等において、各種相談事業や支援策が実施されていますが、その情報・窓口について市民の認知度が低かったりする等、相談窓口としての機能を十分に発揮できていないものも見受けられます。

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、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

市広報や市ホームページ等において、こころの相談等、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に配架し、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

「お金のこと」「就職のこと」「障がいのこと」「介護のこと」「ひきこもり」「ニート」等の様々な問題が複雑化・複合化した際に困りごとをまとめて相談受付し、利用できる福祉サービスの調整や関係機関等と連携し、問題が解決できるよう寄り添っていきます。

事業名	事業内容	担当課
保健師による相談の実施	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
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	障がい者のニーズに合わせた福祉サービスのプランニングや事業所間の調整等、適切に行える相談支援体制を充実させます。	障がい福祉課
介護保険に関する相談事業	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
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	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	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適切な相談を行います。	青少年課
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
妊娠婦・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	市民への相談事業(来庁・電話)を行います。	人権・広聴相談課

(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。

そのためには、様々な分野の関連施策、人々や組織が密接に連携する必要があります。様々な分野の生きる支援に当たる人々がそれぞれ自殺対策の一翼を担っているという意識を共有し、連携の効果を高めていけるよう総合的な施策を展開していくことが重要となります。

方向性

自殺対策においては、「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、ひとり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ぎ連携の強化を図るほか、様々な問題に対して包括的に対応する必要があるため、これらに加えて教育・労働・法律等の関係機関が連携し、適切に精神保健医療福祉サービスを受けられるように支援していきます。

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

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
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

事業名	事業内容	担当課
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

○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 地域福祉活動のネットワークづくり ③ 適切な支援へつなげる仕組みづくり	福祉総務課

○関係機関との連携強化

医師会等や相談支援関係者、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
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。

今後は様々な分野・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。

また、民生委員児童委員やボランティア等、地域で自殺対策に取り組む人・団体等との連携を深め、包括的な支援の体制づくりに取り組んでいきます。

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
ゲートキーパー養成研修実施の支援	様々な分野の団体や会議の場においてゲートキーパー養成研修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

市民からの相談に応じる市職員をはじめ、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
健康いせはらサポーター養成講座	健康いせはら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。	健康づくり課
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

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、気づか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え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なく、必要な人に必要な情報が届くことが重要であり、今後も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に継続して啓発を進めていきます。

また、うつ病等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
市政出前ミーティングの実施	市政出前ミーティングにおいて、「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
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
人権意識啓発事業	市民一人ひとりが人権に対する理解と認識を深めるため、講演会等を通じて啓発を行います。	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、自殺を凶った人の多くが、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、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
生活習慣病予防教室等の実施	糖尿病予防教室、脂質異常症予防教室を開催し、保健師の講話、運動、栄養士の講話や試食等を実施します。	健康づくり課
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・栄養士・健康運動指導士が相談を受け、生活面も含め助言、指導を行います。	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、栄養士相談を実施します。	健康づくり課
未病センターいせはらの運営	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、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
健康バスによる測定会の実施	大学と協働して、市内各地に出向き、血圧測定や血管年齢測定等の測定会を実施します。	健康づくり課
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
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)	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	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	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	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、さらに、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	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
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
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

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。また、教職員や保護者等周囲の大人が、子どもが出した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します。更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ています。

「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	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、各学校にスクールカウンセラーを配置し、心理士との連携強化を図ります。	教育センター
道徳教育、人権教育の推進 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	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出来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

○子どものSOSを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、地域の公民館で講演会を開催します。	社会教育課

(2) 命を大切に作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の割合が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が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	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	放課後等の教室・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活動等を実施します。	青少年課
子ども・若者相談事業	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適切な相談を行います。	青少年課

事業名	事業内容	担当課
訪問型家庭支援事業	児童生徒が安心して学校教育が受けられるよう、教育と福祉をつなぐスクールソーシャルワーカー（SSW）による支援を行います。スクールソーシャルワーカーに適切な指導・援助ができるスーパーバイザーによる研修を行います。	教育センター
適応指導教室事業	不登校児童生徒を対象にした適応指導教室を設置し、不登校児童生徒の集団再適応、自立を援助する学習・生活指導等を実施します。	教育センター
就学相談	特別な支援を要する児童生徒に対し、関係機関と協力して、ライフステージを見通したきめ細やかな相談を行います。	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。

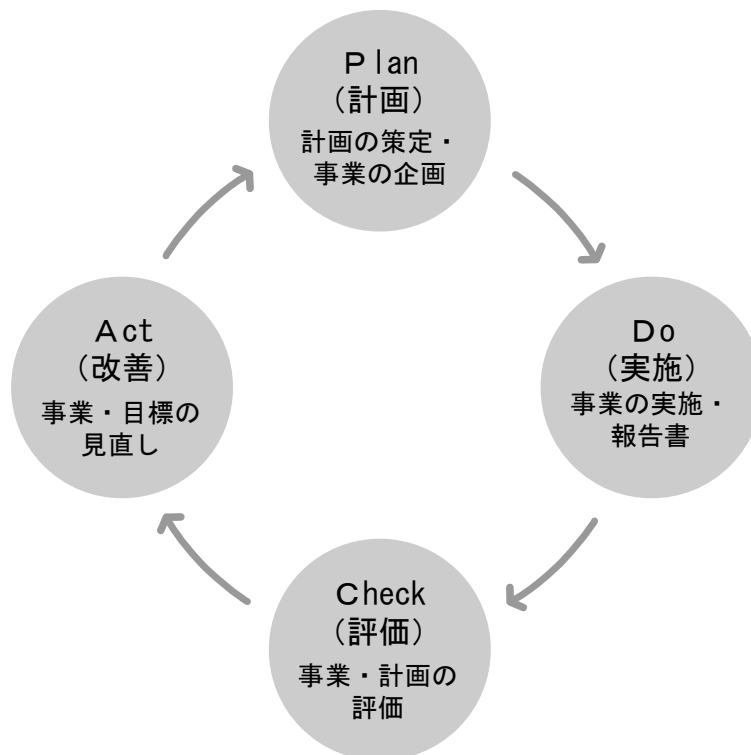
事業名	事業内容	担当課
小学校教科担当制等の推進	確かな学力の向上、問題行動等の防止、教職員の資質向上を意義として捉え、小学校教科担当制を推進します。子どもを多くの目で見守る体制づくりにつなげます。	教育指導課
きめ細やかな指導体制の推進	きめ細やかな指導体制を推進するため、市非常勤講師の配置及び指導補助員を配置します。	教育指導課
小中学校9年間を見通した教育活動の推進	中学校ブロック交流会等を計画的に実施します。交流会や情報交換会を通じて、小中学校9年間を見通した授業づくりや児童生徒指導等に関する協議を行います。	教育指導課
道徳教育、人権教育の推進	学校教育全体で、道徳教育や人権教育を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

第7章

計画の推進

1 計画の進行管理

計画期間中は、事業・取組みについて、PDCA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。

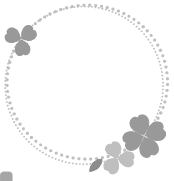


2 推進体制

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・協働して取り組むことが必要です。それぞれの役割を理解、実践して、さら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

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PDCA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。2007年6月に初めての大綱が策定された後、2008年10月に一部改正、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、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

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」を決定（2010年2月）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。

☆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。（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。

☆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。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2012年から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、精神障害者を地域に迎える取り組みとして、精神障害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（行動）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	東海大学医学部医学科専門診療学系 精神科学 教授	山本 賢司
医療・保健関係者	東海大学医学部附属病院 副院長	渡辺 雅彦
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 主査	横川 裕子
警察関係者	伊勢原警察署 生活安全課 課長	渡邊 春彦
雇用関係者	平塚労働基準監督署 安全衛生課 課長	川村 光義
関係市民団体の代表者等	伊勢原市自治会連合会 理事	和田 速男
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	金子 光
行政機関の職員	平塚児童相談所 専門福祉司	荒木田 敬一
行政機関の職員	伊勢原市教育委員会 教育指導課 課長	石渡 誠一
行政機関の職員	伊勢原市自殺対策庁内連絡会議 健康づくり課 課長	高橋 健一

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 平成30年7月23日（月） 午後4時から5時20分まで

場 所 伊勢原市役所 第3委員会室

参加人数 9人

- 1 委員長、副委員長の選出
- 2 第1期伊勢原市自殺対策計画の策定について
- 3 今年度のスケジュールについて

第2回伊勢原市自殺対策計画推進委員会

日 時 平成30年9月13日（木） 午後3時から4時15分まで

場 所 伊勢原市立図書館 1階会議室

参加人数 9人

- 1 市民意識調査の結果・分析について
- 2 自殺対策計画の構成について

第1回伊勢原市自殺対策庁内連絡会議

日 時 平成30年11月12日（月） 午前10時から11時30分まで

場 所 伊勢原市役所 2C会議室

参加人数 14人

- 1 平成29年度自殺対策事業実績報告について
- 2 平成30年度自殺対策事業予定について
- 3 伊勢原市自殺対策計画（案）について

第3回伊勢原市自殺対策計画推進委員会

日 時 平成30年11月16日（金） 午後2時から4時まで

場 所 伊勢原市民文化会館 展示室

参加人数 7名

- 1 第1期伊勢原市自殺対策計画の策定（案）について

第1回伊勢原市社会福祉審議会

日 時 平成30年11月27日（火） 午後4時から5時10分まで

場 所 伊勢原市立中央公民館 会議室B

参加人数 12人

- 1 第1期伊勢原市自殺対策計画について

第2回伊勢原市社会福祉審議会

日 時 平成31年2月19日（火）午後2時から午後3時まで

場 所 伊勢原市立子ども科学館 会議室

参加人数 12人

- 1 第1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 Tel0463-94-4711 Fax0463-95-7612

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