

福祉文教常任委員会協議会 説明資料

令和5年10月25日

大磯町自殺対策計画の改訂について

資 料

大磯町自殺対策計画の改訂について	1
大磯町自殺対策計画（改訂）素案骨子（案）	2～4
新たな「自殺総合対策大綱」のポイント	5
大磯町自殺対策計画体系	6
大磯町自殺対策計画（平成31年3月策定）	参考資料

スポーツ健康課

大磯町自殺対策計画の改訂について

○新たな「自殺総合対策大綱」のポイント

- 1 子ども・若者の自殺対策の更なる推進・強化
- 2 女性に対する支援の強化

○大磯町の自殺者の現状

令和3年 4人（男性2人・女性2人）

令和4年 9人（男性7人・女性2人）※50代が最多の4人

○計画の基本理念 **『誰も自殺に追い込まれることのない大磯町』**

○改訂後の重点的取組（案）

- 1 子ども・若者
- 2 女性
- 3 地域課題（男性・中高年）

への支援の強化

大磯町自殺対策計画（改訂）素案骨子（案）

1 計画策定の目的及び背景

平成28年に「自殺対策基本法」が改正され、市町村にも「自殺対策計画」の策定が義務付けられ、大磯町においても5年計画（平成31年度から令和5年度まで）として、「大磯町自殺対策計画」を策定し、自殺対策を推進してきました。

こうした中、令和4年10月に政府が推進すべき自殺対策指針として策定している「自殺対策大綱」の見直しが行われたことを踏まえ、これまでの取り組みを継承するとともに、新型コロナウイルス感染症の蔓延等による影響も考慮しながら、「誰も自殺に追い込まれることのない大磯町」を目指して、「大磯町自殺対策計画」の改訂を行います。

自殺対策基本法（抜粋）

第二章 自殺総合対策大綱及び都道府県自殺対策計画等

（都道府県自殺対策計画等）

第十三条 都道府県は、自殺総合対策大綱及び地域の実情を勘案して、当該都道府県の区域内における自殺対策についての計画（次項及び次条において「都道府県自殺対策計画」という。）を定めるものとする。

2 市町村は、自殺総合対策大綱及び都道府県自殺対策計画並びに地域の実情を勘案して、当該市町村の区域内における自殺対策についての計画（次条において「市町村自殺対策計画」という。）を定めるものとする。

2 計画の位置づけ

自殺対策基本法に基づく国や県の自殺対策施策や計画等を指針としながら、「大磯町第五次総合計画」を上位計画とし、「第2期けんこうプラン大磯」等の関連する計画との整合・連携を図りながら、自殺対策を推進するための計画と位置づけています。

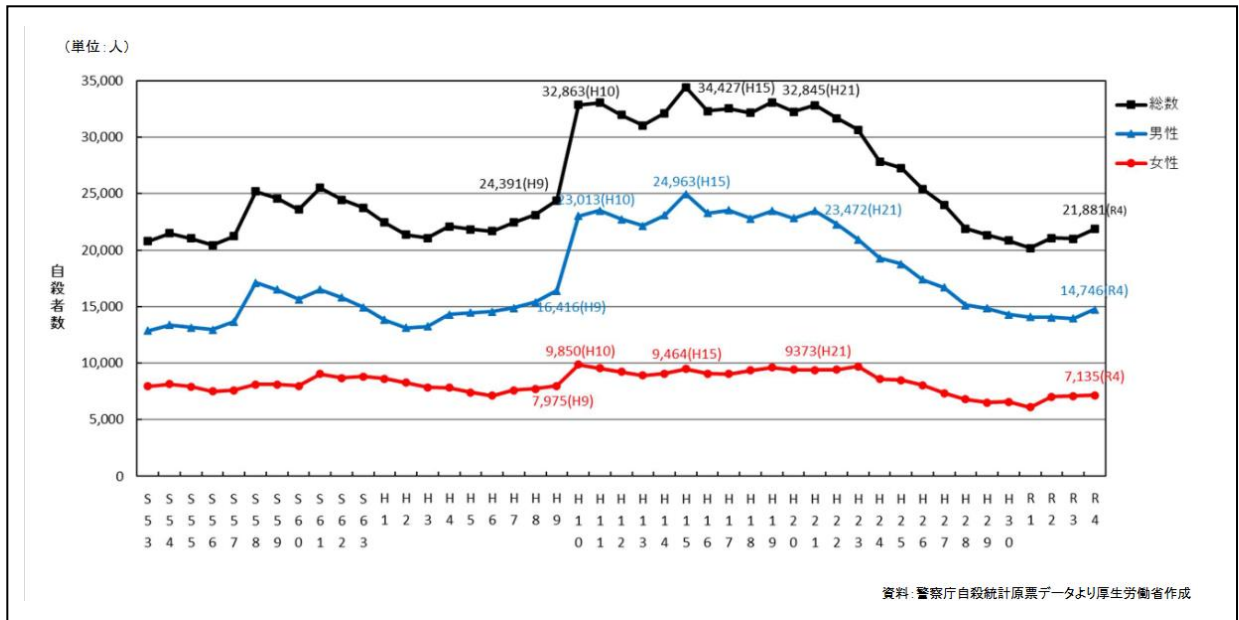
3 自殺者の現状

(1) 全国の状況

厚生労働省の統計では、全国の自殺者は近年、全体としては減少傾向にあり、令和元年には2万人を下回りました。

しかし、令和4年の自殺者数は、男性が13年ぶりに増加、女性も3年連続で増加となっており、令和3年の自殺者を上回っています。

図1 全国の男女別自殺者数の推移



(2) 大磯町の状況

令和4年の自殺者数は9人（男性7人、女性2人）となっており、全国の状況と同様に増加しています。

図2 自殺者数の推移

(単位：人)

	令和元年	令和2年	令和3年	令和4年
大磯町	2	7	4	9
神奈川県	1,076	1,269	1,222	1,337

資料 警察統計より

4 計画の構成案

第1章 計画の改訂にあたって

第2章 自殺の状況

第3章 取組の方向性

第4章 これまでの取組

第5章 これからの取組

5 重点的取組

「自殺対策大綱」の見直し等を踏まえ、3つの取組を重点的取組として位置づけます。

(1) 子ども・若者への支援の強化

相談窓口情報等の分かりやすい発信、学校での研修会の充実

(2) 女性への支援の強化

相談窓口情報等の分かりやすい発信、女性への研修会の充実

(3) 地域課題への支援の強化

男性、中高年への相談窓口情報等の分かりやすい発信

6 策定スケジュール

令和5年11月 スポーツ健康会議での検討

町民への意見募集

令和6年2月 スポーツ健康会議での検討

大磯町議会（福祉文教常任委員会）への説明

令和6年3月 計画改訂

新たな「自殺総合対策大綱」のポイント（令和4年10月14日閣議決定）

- 自殺対策基本法が成立した平成18年と、コロナ禍以前の令和元年の自殺者数を比較すると男性は38%減、女性は35%減となっており、これまでの取組みに一定の効果があったと考えられる。（平成18年:32,155人→令和元年:20,169人）
- 自殺者数は依然として毎年2万人を超える水準で推移しており、男性が大きな割合を占める状況は続いているが、更にコロナ禍の影響で自殺の要因となる様々な問題が悪化したことなどにより、女性は2年連続の増加、小中高生は過去最多の水準となっていることから、今後5年間で取り組むべき施策を新たに位置づける。

1 子ども・若者の自殺対策の更なる推進・強化

- ▶ 自殺等の事案について詳細な調査や分析をすすめ、自殺を防止する方策を検討。
- ▶ 子どもの自殺危機に対応していくチームとして学校、地域の支援者等が連携し自殺対策にあたることのできる仕組み等の構築。
- ▶ 命の大切さ・尊さ、SOSの出し方、精神疾患への正しい理解や適切な対応等を含めた教育の推進。
- ▶ 学校の長期休業時の自殺予防強化、タブレットの活用等による自殺リスクの把握やプッシュ型支援情報の発信。
- ▶ 令和5年4月に設立が予定されている「こども家庭庁」と連携し、子ども・若者の自殺対策を推進する体制を整備。

2 女性に対する支援の強化

- ▶ 妊産婦への支援、コロナ禍で顕在化した課題を踏まえた女性の自殺対策を「当面の重点施策」に新たに位置づけて取組を強化。

3 地域自殺対策の取組強化

- ▶ 地域の関係者のネットワーク構築や支援に必要な情報共有のためのプラットフォームづくりの支援。
- ▶ 地域自殺対策推進センターの機能強化。

4 総合的な自殺対策の更なる推進・強化

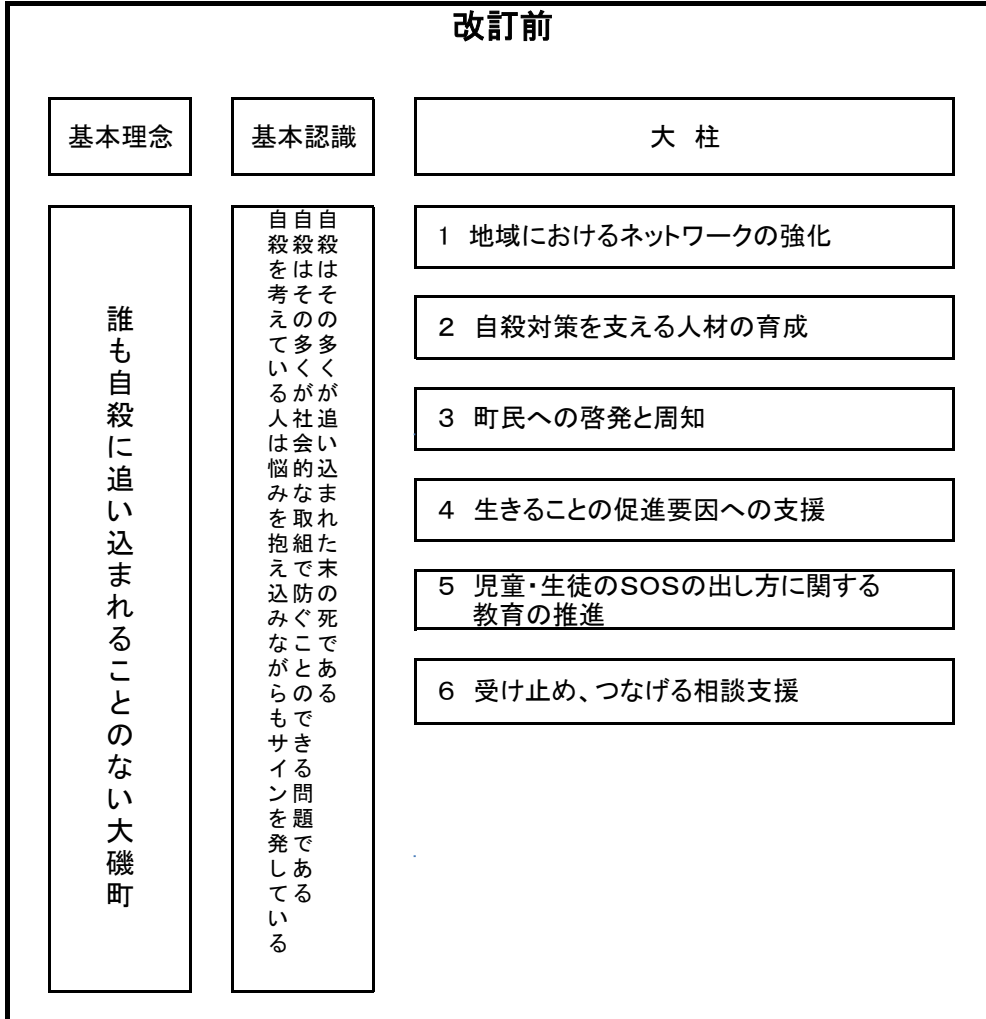
- ▶ 新型コロナウイルス感染症拡大の影響を踏まえた対策の推進。
- ▶ 国、地方公共団体、医療機関、民間団体等が一丸となって取り組んできた総合的な施策の更なる推進・強化。

■ 孤独・孤立対策等との連携 ■ 自殺者や親族等の名誉等 ■ ゲートキーパー普及※ ■ SNS相談体制充実 ■ 精神科医療との連携
■ 自殺未遂者支援 ■ 勤務問題 ■ 遺族支援 ■ 性的マイノリティ支援 ■ 誹謗中傷対策 ■ 自殺報道対策 ■ 調査研究 ■ 国際的情報発信など

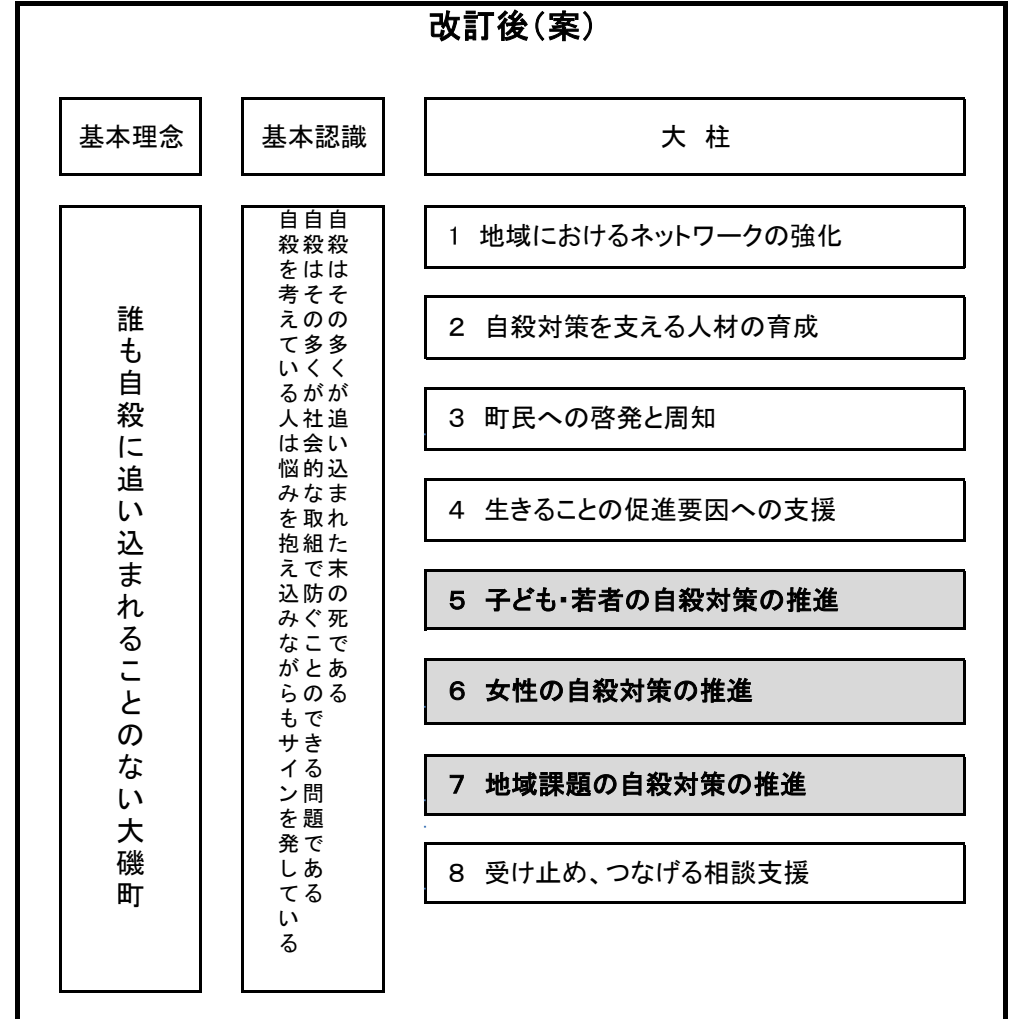
※ゲートキーパーとは、悩んでいる人に気づき、声をかけ、話を聴いて、必要な支援につなげ、見守る人のこと。

大磯町自殺対策計画 体系

改訂前



改訂後(案)



『誰も

自殺に追い込まれることのない

大磯町』

大磯町自殺対策計画

平成31年3月

大 磯 町



はじめに

このたび、平成31年度から5年間を計画期間とした『大磯町自殺対策計画』を策定しました。

町民一人ひとりがかけがえのない命を大切にしてい、心身ともに健康で安心して暮らすことのできる地域社会を築くことが、私たちの願いであります。

近年、全国的に自殺者数は減少傾向にあります。しかしその中で未成年の自殺者数は増加しています。死因で見ますと自殺が最も多いことから、国では自殺対策を見直し、地域レベルの実践的な取組の強化や子ども・若者に対する自殺対策の新たな施策が加えられました。

本町ではこれを基に町全体で自殺対策に関する周知啓発に取り組んでおりますが、特に子どもや妊産婦への施策を推進してまいります。

小学生には生命の誕生から産まれてくるまでの体験を通じて命の大切さを学ぶ「いのちの授業」などを行っており、今後はつらい気持ちを言葉にしてまわりに打ち明けやすくする「児童・生徒のSOSの出し方」などについても取り組んでまいります。

また、妊産婦については心身のバランスを崩しやすく、相談先がなく孤立する場合もあり、妊娠期から子育て期の切れ目ない支援として保健師による育児相談などに加え、個別訪問等による産後うつ対策などについて、関係機関と連携を図り、基本理念である『誰も自殺に追い込まれることのない大磯町』を目指します。

本計画の策定にあたり、パブリックコメント等においてご意見をいただきました町民の皆さまをはじめ、熱心にご審議いただきました大磯町スポーツ健康会議の委員の方々に対し、深く感謝申し上げます。

平成31年3月

大磯町長

目次

第1章 計画の策定に当たって

1 計画策定の目的及び背景	P1
2 計画の位置付け	P1
3 計画の期間	P2
4 計画の推進	P2

第2章 自殺の現状

1 自殺の原因	P3
2 国の自殺者数の推移	P4
3 町の現状	P5

第3章 取組の方向性

1 計画の基本理念・基本認識	P9
2 計画の目標値	P10
3 施策体系	P11

第4章 施策展開

1 地域におけるネットワークの強化	P12
2 自殺対策を支える人材の育成	P15
3 町民への啓発と周知	P16
4 生きることの促進要因への支援	P19
5 児童・生徒のSOSの出し方に関する教育	P20
6 受け止め、つなげる相談支援	P21

第1章 計画の策定に当たって

1 計画策定の目的及び背景

国の自殺者数はバブル崩壊等の影響により、1998(平成10)年に急増し3万人を超える状況となったため、国は、2006(平成18)年に「自殺対策基本法」を制定し、2007(平成19)年に自殺対策の取組方針を定めた「自殺総合対策大綱」を策定して、自殺対策を推進してきました。

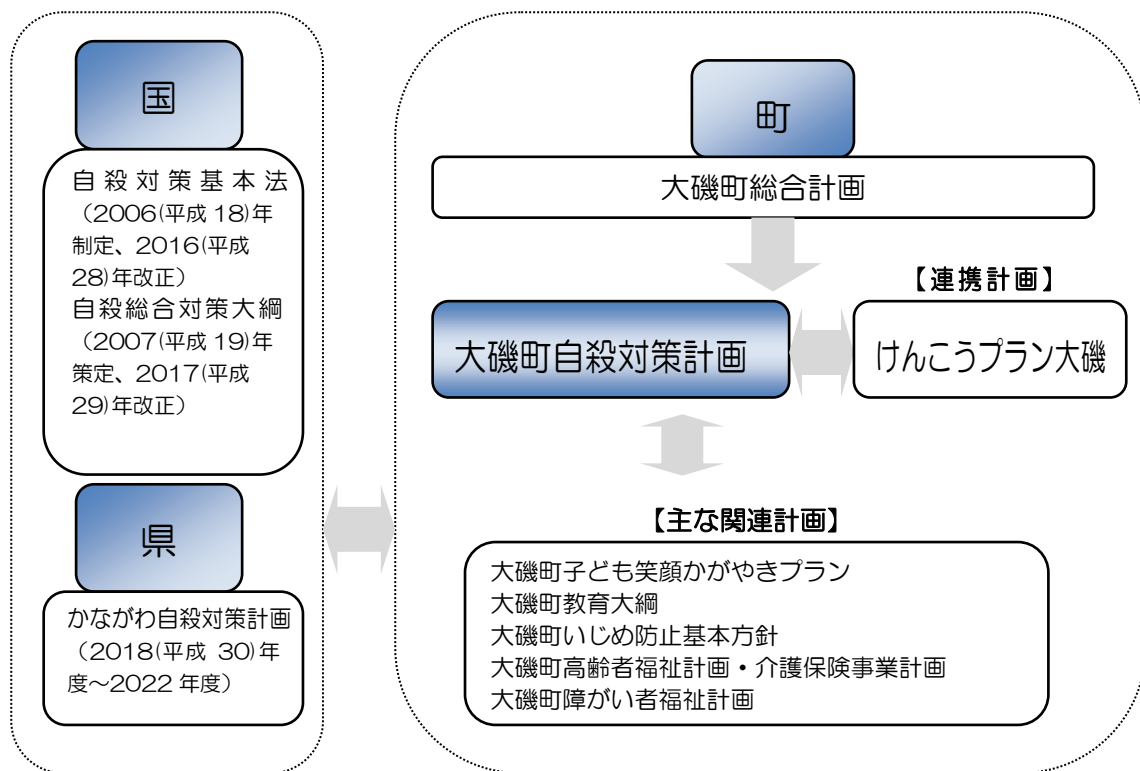
その結果、自殺者数は2012(平成24)年から減少傾向に転じていますが、依然として人口10万人当たりの自殺者数を示す自殺死亡率は、主要先進7か国で一番高い状況が続いています。

自殺は、その多くが追い込まれた末の死であり、様々な社会的要因があることが知られています。そこで、国では「誰も自殺に追い込まれることのない社会」の実現を目指し、2016(平成28)年に「自殺対策基本法」を改正しました。生きることの阻害要因を減らし、促進要因を増やす「生きることの包括的な支援」が自殺対策として基本理念に明記されるとともに自殺対策の地域間格差を解消し、誰もが等しく支援を受けられるよう全ての都道府県、市町村の責務として自殺対策計画の策定が義務付けられ、県は平成30年3月に「かながわ自殺対策計画」を策定しました。

町は2009(平成21)年度から講演会「こころの健康セミナー」を開催し、翌年には「大磯町自殺対策庁内連絡調整会議」(以下「連絡調整会議」という)を設置し、今日まで様々な自殺対策に取り組んできました。引き続き、県と協働し、町が行う実践的な取組を強化することで、自殺対策を推進し「誰も自殺に追い込まれることのない大磯町」を目指すために、「大磯町自殺対策計画」を策定するものです。

2 計画の位置付け

本計画は「自殺対策基本法」に基づく国や県の自殺対策施策や計画等を指針としながら、「大磯町総合計画」を上位計画、「けんこうプラン大磯」を連携計画とし、主な関連計画との整合・連携を図り、町における自殺対策の総合的な計画としての基本理念や目標値、施策などを示したものです。



3 計画の期間

本計画の期間は、2019(平成 31)年度から 2023 年度までの5年間とします。

なお、社会状況の変化や法制度・計画等の改定に伴い、必要に応じて適宜修正を行うものとします。

4 計画の推進

(1) 推進体制

本計画を推進するため、連絡調整会議において情報共有、連携強化を図るとともに、県や関係機関の協力を得ながら、町民向けの普及啓発や人材育成、相談支援体制の整備等の自殺対策に取り組み、町全体での自殺対策を総合的に推進します。

(2) 進行管理

本計画の進行管理については、PDCAサイクルを活用し、抽出された問題点や課題の解決を図りながら、必要に応じて施策の見直しを行います。

第2章 自殺の現状

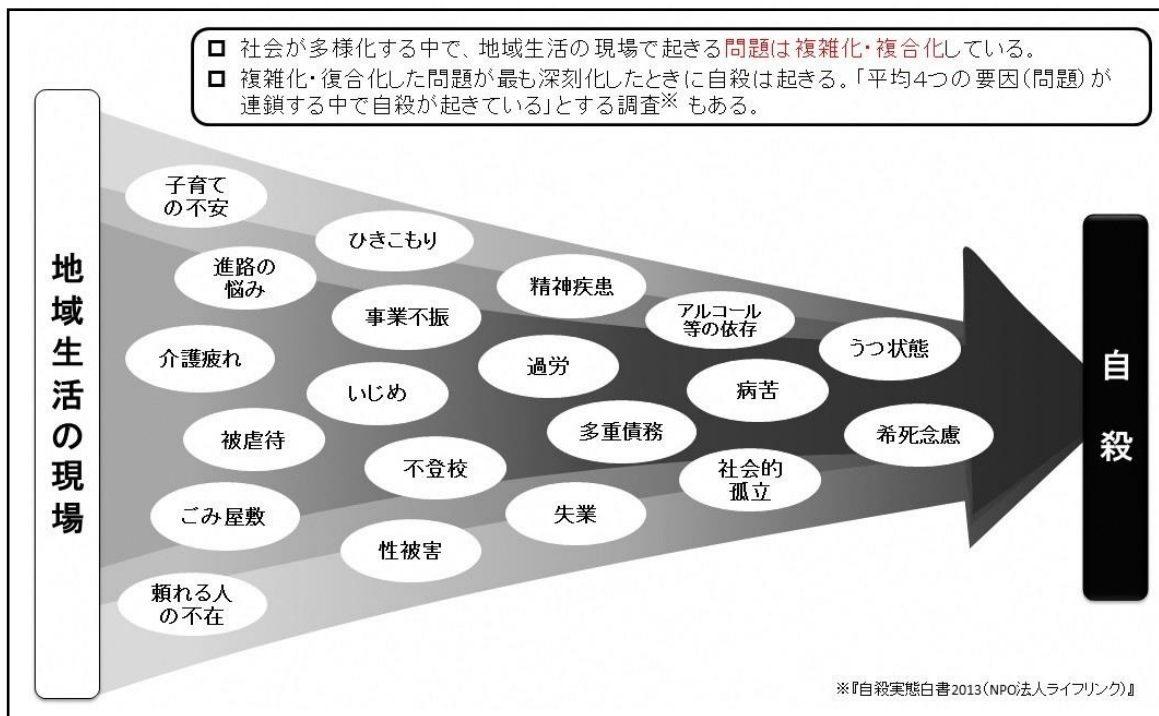
1 自殺の原因

自殺に至る背景には、精神保健上の問題や生活困窮だけでなく、過労、育児や介護疲れ、いじめや孤立などの様々な社会的要因があることが知られています。

自殺に至るまでの心理状態は、様々な悩みが原因で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生きていても役に立たないという役割喪失感や与えられた役割の大きさに対する過剰な負担感から、危機的な状態にまで追い込まれてしまう過程と見ることができます。

自殺に追い込まれるという危機は誰にでも起こり得ると考えられます。(図1)

【図1 自殺の危機要因イメージ】(厚生労働省)



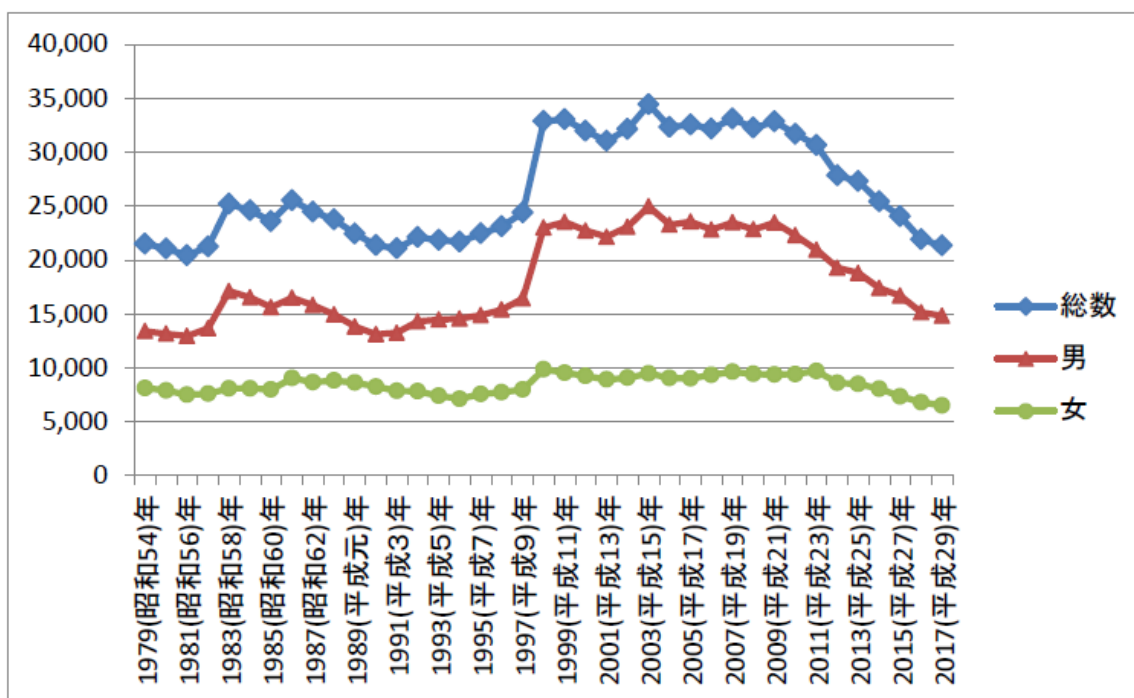
2 国の自殺者数の推移

国の自殺者数の推移をみると、バブル崩壊等による影響で 1998(平成 10)年は、急増し初めて3万人を突破しました。その後、2011(平成 23)年までの14年間に渡り毎年約3万人台で推移しています。2003(平成 15)年は、過去最多の約3万5千人となっています。

国が法整備をはじめ、地域ぐるみで自殺対策に取り組んだ結果、2012(平成 24)年以降は3万人を下回り、その後も減少を続け 2017(平成 29)年には2万1千人台となっています。

また、自殺者数は男性の方が女性より多い状況がみられます。(図2)

【図2 国の男女別自殺者数の推移】 (単位：人)



出典：警察庁 自殺統計

3 町の現状

(1) 自殺者等の状況

町の自殺者数は、2013(平成25)年から2017(平成29)年までの5年間の合計は10人(男性7人、女性3人)、年平均は2.0人となっています。(表1)

町の自殺死亡率※1は、国・県を下回っており、人口規模が小さいことから、自殺死亡率の変動が大きくなっています。(図3) 5年間の平均は、6.0人です。(表1)

※1 自殺死亡率

人口10万人と換算した場合の自殺者数。

【表1 町の自殺者数・自殺死亡率の推移】

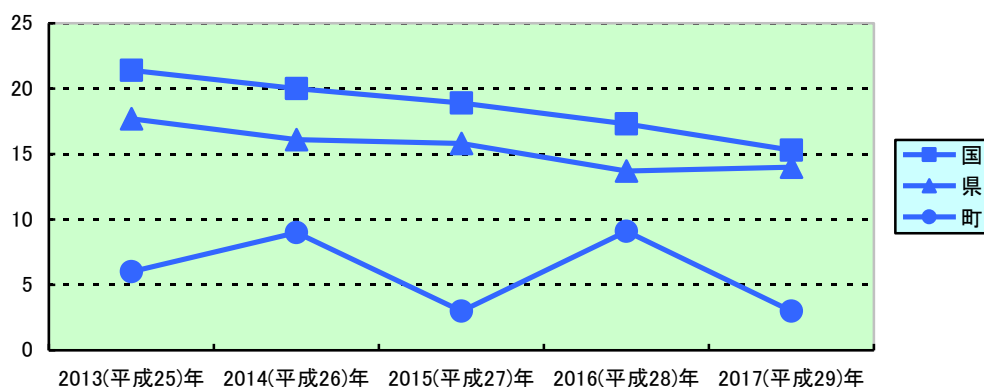
(単位：人)

	2013年 平成25年	2014年 平成26年	2015年 平成27年	2016年 平成28年	2017年 平成29年	5年間の合計 (2013(平成25)年 ~2017(平成29)年)	5年間の平均 (2013(平成25)年 ~2017(平成29)年)
自殺者数	2	3	1	3	1	10	2
自殺死亡率	6.0	9.0	3.0	9.1	3.0	—	6.0

出典：警察庁 自殺統計(自殺日・居住地)

【図3 国・県・町の自殺死亡率の推移】

(単位：人)



出典：警察庁 自殺統計(自殺日・居住地)

町の自殺者の傾向を性別・年代・職業の有無・同居/独居で分類すると、「男性・40～59歳・有職・独居」「男性・20～39歳・有職・同居」「女性・60歳以上・無職・同居」に分類される自殺者がやや多い傾向にありました。

それぞれ、配置転換、過労、職場の人間関係、身体疾患などをきっかけに、うつ状態、アルコール依存などから自殺に至る危機経路が過去の調査から例示されています。(表2)

また、町の2013(平成25)年から2017年(平成29)年までの自殺者10人に、未成年者はいませんでした。

【表2 町の自殺の傾向】

性別 年代別 職業の有無別 同居・独居別	自殺者 5年計 (人)	自殺死亡率 (人)	自殺に至るまでの危険経路 (P3【図1自殺の危険要因のイメージ】参照)
男性 40～59歳 有職 独居	2	119.5	(配置転換) 過労 (仕事の失敗) → うつ状態 → アルコール依存 → 自殺
男性 20～39歳 有職 同居	2	21.2	(職場の人間関係)(パワハラ) 過労 → うつ状態 → 自殺
女性 60歳以上 無職 同居	2	8.4	(身体疾患) 病苦 → うつ状態 → 自殺

*町の自殺者数：2013(平成25)年～2017(平成29)年の合計10人の上位3区分

参考：自殺総合対策推進センター「自殺実態プロファイル」(2018)

(2)「けんこうプラン大磯」との関連

本計画の連携計画に、2017(平成29)年3月に「健康増進、食育、スポーツ」の計画を統合し「生涯健康でこころ豊かにいきいきと暮らせるまち」の実現を目指して策定した「けんこうプラン大磯」があります。

「けんこうプラン大磯」の基本目標の一つに「健やかでこころ豊かな暮らしの実現」があり、具体的な方向性として「良好な睡眠の確保やストレス解消の推進」や「自殺対策、こころの健康の支援」について、推進しています。

1 健やかでこころ豊かな暮らしの実現

(1) 休養・こころの健康づくり ●●●●●●●●●●

現状から見える課題

休養は、生活の質に関わる重要な要素であり、労働や活動等によって生じた心身の疲労を睡眠等で解消することにより、回復を図ります。睡眠は、心身の疲労回復など、健康状態に影響するため、質の高い睡眠をとることが大切です。

アンケート調査の結果から、ストレスを感じる人が8割以上おり、睡眠により疲労感がとれていない小学生が1割、中学生、成人が3割以上となっています。また、悩みやストレスを相談したいと思わない小学生、成人が約1割、中学生が3割となっています。

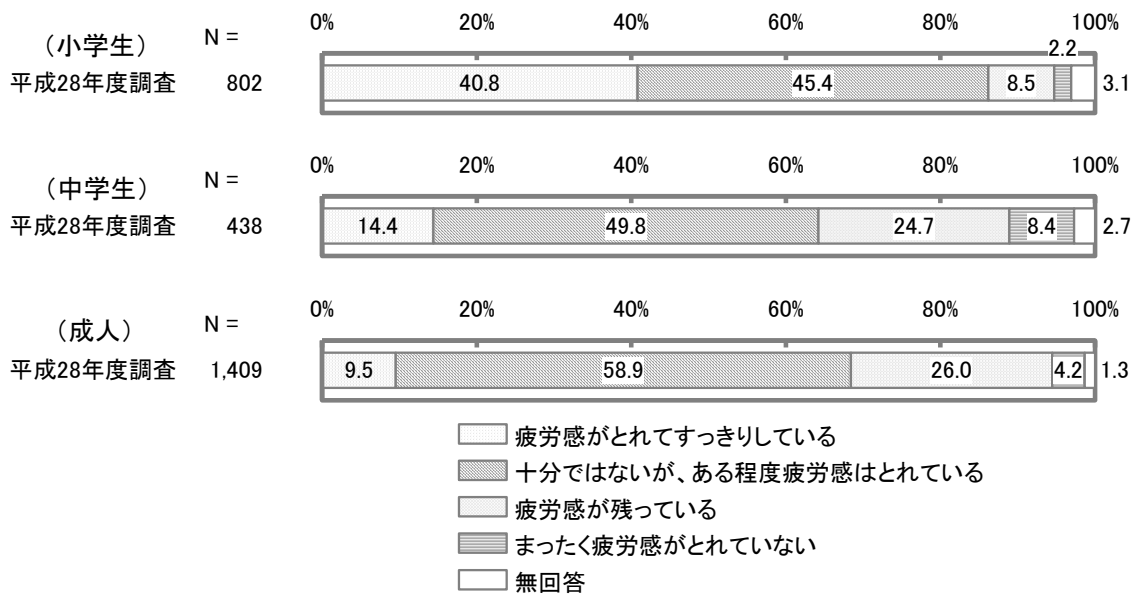
○こころの健康を保つため、正しい睡眠習慣が体やこころの健康に与える影響を理解し、規則正しく十分な睡眠を取る習慣の定着が必要です。

○悩みを一人で抱えることなく、早期に解決できるように地域組織・関係団体が連携して支援し、気軽に相談できる環境づくりが必要です。特に、保護者のこころの健康は、育児不安による「うつ」や児童虐待など子どもの健やかな発育を妨げる要因になることから、子育ての楽しみや喜びを感じられるような子育て支援サービスの充実を図ることが必要です。

○自殺の引きがねには「うつ」などのこころの病が関係することから、職場・家庭におけるこころの病への理解や、相談先の紹介、いのちを大切にする気持を持つことが必要です。

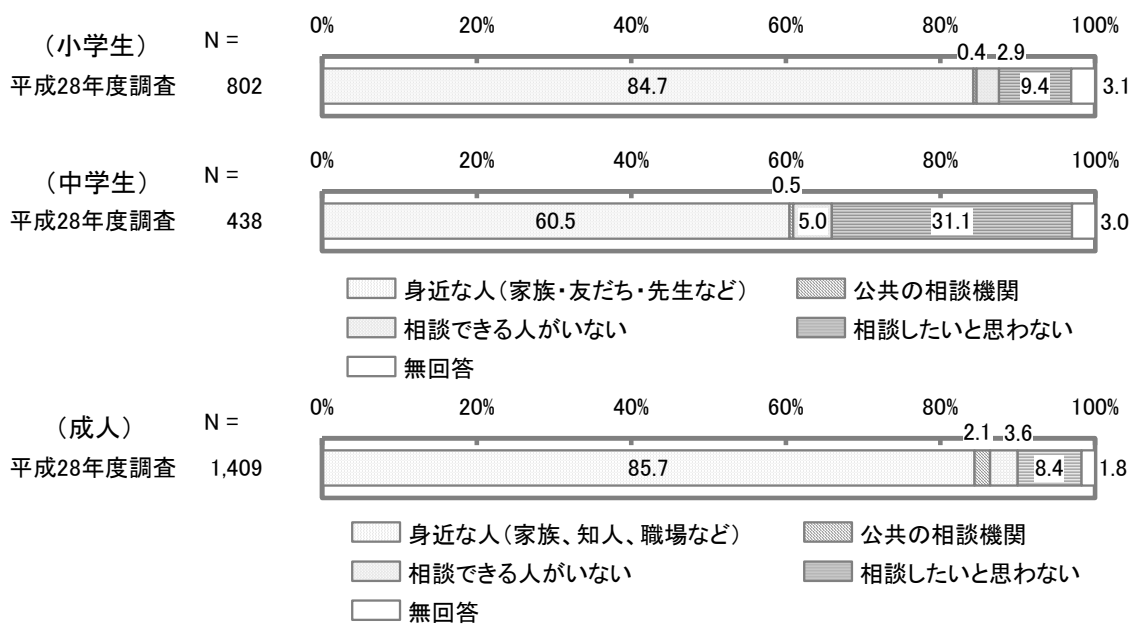
○こころの不調を感じる人が増えていることから、個別の相談にも対応できるよう、平塚保健福祉事務所等との連携も強化していく必要があります。

睡眠によって疲労感がとれるか



資料：28年度アンケート調査

悩みやストレスを誰に相談するか



資料：28年度アンケート調査

※アンケート調査結果は各質問の回答者数（N）を基数とした百分率（％）で示してあります。小数点以下第2位を四捨五入しているため、内訳の合計が100.0％にならない場合があります。また、複数回答の設問の場合は、回答比率の合計が100.0％を超える場合があります。

今後の方向性

○休養や睡眠、ストレスへの対応が健康づくりに大切なことを、引き続き

啓発していきます。

○町民一人ひとりが、規則正しい生活習慣や十分な睡眠や休息、ストレスのコントロール方法を身につけられるよう支援します。

○悩みを相談できる相手を持ち、気づきが適切な支援につながる環境をつくれます。

第3章 取組の方向性

1 計画の基本理念・基本認識

(1) 基本理念

◆ 誰も自殺に追い込まれることのない大磯町

「自殺対策基本法」や「自殺総合対策大綱」の趣旨や「かながわ自殺対策計画」の基本理念を踏まえた上で、「誰も自殺に追い込まれることのない大磯町」を基本理念とし、関係機関等との連携を図りながら、自殺対策を進めていきます。

(2) 基本認識

◆ 自殺はその多くが追い込まれた末の死である

自殺は、過労、育児や介護疲れ、いじめや孤立等、様々な要因が複雑に関係して、心理的に追い込まれた末の死と言えます。そこで、誰も自殺に追い込まれない社会をつくる必要があります。

◆ 自殺はその多くが社会的な取組で防ぐことのできる問題である

失業や倒産、多重債務、長時間労働などの社会的要因については、制度等の見直しや相談・支援体制の整備等の社会的な取組により、また、自殺に至る前のうつ病、アルコール依存症等の精神疾患については、早期に発見し、適切な治療につなげることにより、自殺を防ぐことができます。

◆ 自殺を考えている人は悩みを抱え込みながらもサインを発している

自殺を考えている人は、普段より疲れた顔（不眠）、口数が減るなどいつもと違う様子や体調不良等の自殺の危険を示すサインを発しています。身近な人がサインに気づき、自殺予防につなげていくことが重要です。

2 計画の目標値

◆ 5年間で自殺死亡率 15%以上減少

本計画は「誰も自殺に追い込まれることのない大磯町」を目指しており、計画期間の目標値を設け、計画を推進していきます。

表3のとおり、指標は自殺死亡率（自殺統計）を用い、現状値は2013(平成25)年から2017(平成29)年までの5年間の平均値6.0人と設定しました。

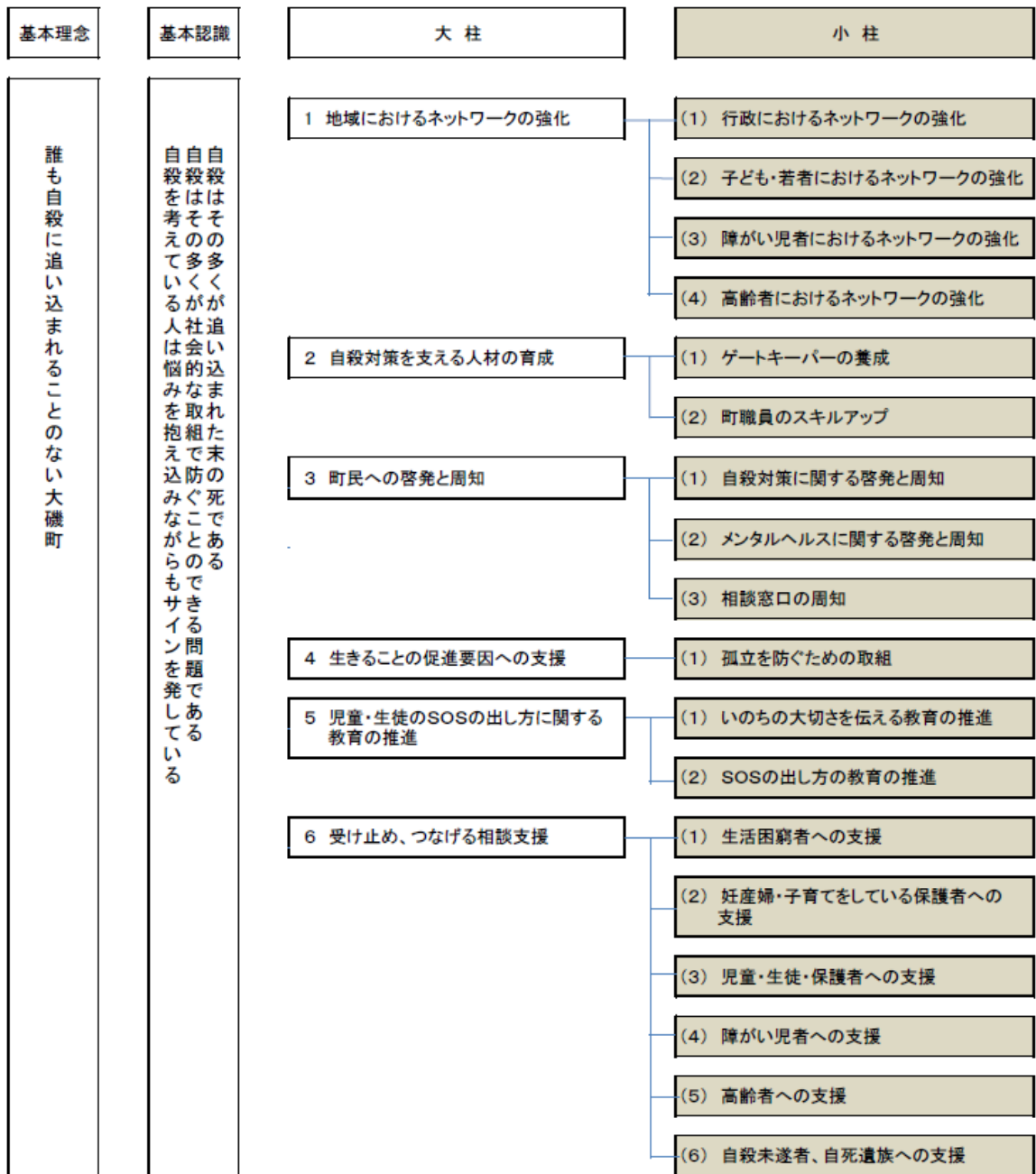
目標値は、現状値から2018(平成30)年から2022年までの5年間の平均値を15%以上減少させることとします。

【表3 目標値】

指 標	現状値 【2013(平成25)年から2017(平成29)年までの5年間の平均値】	目標値 【2018(平成30)年から2022年までの5年間の平均値】
自殺死亡率（自殺統計）	6.0人	現状値の15%以上減 5.1人以下

なお、町の目標値は改正「自殺総合対策大綱」で示された国の数値目標「2026年までに、2015(平成27)年の自殺死亡率18.5人を30%以上減少させ、13.0人以下とする」や、県の「かながわ自殺対策計画」における数値目標「平成28年の自殺死亡率14.6人から、5年間で15%減少させ、2021年に12.4人以下とする」を踏まえて設定しています。

3 施策体系



第4章 施策展開

1 地域におけるネットワークの強化

(1) 行政におけるネットワークの強化

【現状】

- 自殺対策を推進するために自殺対策に係る庁内の関係課を構成員とした連絡調整会議を設置し、自殺対策に関する施策や情報共有等について協議・検討を行っています。
- 県精神保健福祉センターに設置されるかながわ自殺対策推進センターから、自殺対策を実施する上で必要な基礎的なデータや自殺統計の分析のまとめ、国・県の動向について情報を得ています。
- 保健福祉事務所との連携により、近隣の関連機関等の状況の把握や自殺対策の情報の共有を行い、町の自殺対策に活用しています。

【課題】

- 自殺対策をより進めていくためには、様々な複合的な課題に対する理解を深め、協議・検討をすることが必要です。
- 自殺対策の推進にあたり、町の状況を分析すること、国・県・近隣市町の動向や取組を把握することが必要です。
- 行政以外の関係機関での状況を把握することが必要です。

【施策】

ア 大磯町自殺対策庁内連絡調整会議の充実

- 連絡調整会議において、自殺対策の基本理念や基本認識についても理解を深め、相互連携や協働の仕組及び相談体制の整備を図り、庁内ネットワークを強化することにより、自殺対策を推進していきます。

イ かながわ自殺対策推進センター・保健福祉事務所との連携

- かながわ自殺対策推進センターによる地域自殺対策プロフィール等を町の自殺対策に活用し、併せて進捗管理の指標とします。
- 自殺対策に関して、かながわ自殺対策推進センターや保健福祉事務所を通じて、精神科医療機関や学校、警察等の情報を共有し、町の取組に活かします。

(2) 子ども・若者におけるネットワークの強化

【現状】

- 子どもを守る地域ネットワークである「要保護児童対策地域協議会」において関係機関と情報共有・検討し、家庭及び地域社会において子どもが健やかに成長できるよう、育児不安を抱えた家庭の子育てを支援し、児童虐待ケース等の対応を行っています。
- 相談や支援が必要な事例は、保健福祉事務所や児童相談所と連携しています。
- いじめを早期に発見する地域の協力体制整備として、区長連絡協議会や民生委員児童委員協議会にて、「大磯町いじめ防止基本方針」の周知や児童・生徒の地域での見守りを区長や民生委員児童委員等に依頼しています。
- 大磯町青少年健全育成連絡会を開催し、関係機関と情報の共有化を図っています。
- 県立青少年センター、県地域若者サポートステーションの発行する啓発資料等を配布しています。
- 青少年指導員と地域情報の共有を定期的に行っています。

【課題】

- 児童虐待ケース等では問題が深刻になってからの対応は困難であるため、より早い段階（若年）での発見、迅速で適切な対応が必要となります。
- いじめの定義について、地域や保護者にさらに周知が必要であります。

【施策】

ア 児童虐待への早期発見・早期対応

- 「要保護児童対策地域協議会」にて関係機関との連携を強化することで早期発見につなげ、情報共有や課題検討することにより、迅速で適切な早期対応を進めていきます。

イ 「大磯町いじめ防止基本方針」により、いじめの防止等の取組を効果的に推進

- いじめの定義についての周知啓発に努め、地域の協力体制の下、いじめ防止に努めます。

ウ 青少年等関係機関との連携

- 青少年等関係機関との連携や情報共有を図ることでネットワークの強化を

進め、青少年の健全育成に努めます。

(3) 障がい児者におけるネットワークの強化

【現状】

- 障がい児者に関する相談は、町や介護保険・障害者総合支援法による相談支援事業所において、対応しています。

【課題】

- 障がい児者に関する相談では、町や介護保険・障害者総合支援法による相談支援事業所は、常に連携を取り合う必要があります。

【施策】

相談支援事業所等との連携

- 情報や課題を共有し、一人ひとりに適したサービスを提供するために、医療・保健・福祉の連携を強化していきます。

(4) 高齢者におけるネットワークの強化

【現状】

- 高齢者に関する様々な相談は、地域包括支援センターで対応し、民生委員児童委員や介護・医療・福祉関係者と連携し、対応しています。

【課題】

- 高齢者一人ひとりの課題を地域全体のものとして検討し、施策や活動としていく必要があります。

【施策】

地域包括支援センターとの連携

- 地域や一人ひとりの課題解決のために、地域包括支援センターを中心に民生委員児童委員や介護・医療・福祉関係者の連携をさらに強化していきます。

2 自殺対策を支える人材の育成

(1) ゲートキーパー※2の養成

【現状】

- 2012(平成 24)年度から町民を対象にゲートキーパー養成講座を行い、2017(平成 29)年度末現在の受講者は、延べ 797 人になります。

【課題】

- ゲートキーパーについて難しい、自分にはできないと感じてしまう人もおり、町民一人ひとりの役割としての意識が多くの人に理解されるよう、取り組む必要があります。
- ゲートキーパーの役割を理解し、担っていくことや連携を図り支援につなげていくことが求められますが、人口の約 2.5%と少ない状況です。

【施策】

ゲートキーパー養成講座の情報提供と実施

- 地域を支える様々な人や団体等を対象にゲートキーパー養成講座についての情報提供を行い、養成講座の機会を増やしていきます。

※2 ゲートキーパー

自殺の危険を示すサインに気づき、適切な対応（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）を図ることができる人のことで、言わば「命の門番」とも位置付けられる人のことです。

自殺対策では、悩んでいる人に寄り添い、関わりを通して「孤立・孤独」を防ぎ、支援することが重要です。1人でも多くの方に、ゲートキーパーとしても意識を持っていただき、専門性の有無にかかわらず、それぞれの立場でできることから進んで行動を起こしていくことが自殺対策につながります。

(2) 町職員のスキルアップ

【現状】

- 町職員を対象にゲートキーパー養成講座を行い、窓口での対応の仕方や配慮が必要な方へ、ゲートキーパーの視点を持って関わるができるようにしています。
- 自殺の現状や対策、自殺未遂者の支援、自死遺族の支援等について必要な

情報や知識を得るために、県の研修に参加しています。

【課題】

- 町職員にゲートキーパー養成講座を実施していますが、特に町民と直接に関わる窓口業務の職員には、継続した研修の機会を確保する必要があります。
- それぞれの担当部署において、自殺対策を総合的に推進することや、生きることへの支援を行うという視点を持つことが必要です。また、自殺のリスクの高い人の早期発見と早期対応のため、自殺の危険を示すサインに気付き、見守りながら必要な相談、支援機関につなぐ役割が求められています。

【施策】

自殺対策に必要な情報・知識の共有

- 町職員に対するゲートキーパー養成講座を継続して実施していきます。
- 県の自殺対策に関する研修に参加し、情報や知識を町職員間で共有することにより、スキルアップを図ります。

3 町民への啓発と周知

(1) 自殺対策に関する啓発と周知

【現状】

- 自殺予防週間（9月10日からの1週間）や自殺対策強化月間（3月）では、『あなたにも守れる「いのち」がそこにある』を町のスローガンとして、町民に対して啓発活動を行っています。
- 自殺対策強化月間では、自殺防止につながる図書を選定し、「こころの処方せん」と題して図書館に特設コーナーを設置しています。
- 人権意識の普及啓発を図るために人権啓発物品を配布し、人権教育に関する講演会を開催しています。
- 「障がいを理由とする差別解消の推進に関する法律」の施行により、障がいのある人に対して、差別を行わないよう普及啓発を行っています。
- 児童・生徒・若年層に対する自殺予防として、電話相談やインターネットでの相談等の情報提供をしています。

【課題】

- 多くの自殺は、様々な悩みにより心理的に追い込まれた末の死であり、早期の相談や支援などの社会的な取組により、自殺は防ぐことができるということをさらに普及啓発していくことが重要となります。また、自殺に対する誤った認識や偏見を改め、いのちや暮らしの危機に陥った場合には誰かに支援を求めることが適切であるという理解を推進する必要があります。
- 人権尊重の意識の向上を図るために、様々な機会や場所をとらえて啓発活動を行う必要があります。また、障がいを理由としてサービスの提供を拒否するなどの差別について正しい知識を広く町民に伝えるために、周知啓発が必要になります。
- 児童・生徒が問題を抱えたときに、気軽に相談できるツールでもあるインターネットでの相談等について、知っている人が少ない状況です。

【施策】

ア 自殺予防週間等における普及啓発の強化

- 自殺予防週間、自殺対策強化月間における啓発活動では、併せて町の計画や自殺対策に関する基本的認識についても周知を図っていきます。
- 自殺対策強化月間では、いのちの大切さやこころの健康について、関連図書を様々な分野から選定し、特集展示を行っていきます。

イ 人権教育の普及啓発

- 人権課題に対する理解を深めることができるよう啓発するとともに、人権教育に関する様々なテーマで講演会を開催し、多くの人への普及啓発に取り組みます。
- 障がい者の差別解消に関するパンフレット等を活用した周知啓発に努めていきます。

ウ インターネット等を利用した情報発信

- 児童・生徒・若年層に対し、電話相談やインターネットでの相談等についての情報発信に努めていきます。

(2) メンタルヘルスに関する啓発と周知

【現状】

- 2016(平成28)年度に実施したアンケート調査では、ストレスを感じる人が8割以上おり、睡眠により疲労感がとれていない小学生が1割、

中学生、成人が3割以上となっています。また、悩みやストレスを相談したいと思わない小学生、成人が約1割、中学生が3割となっています。

- 県のストレスチェックホームページ・アプリ「こころナビかながわ」を町ホームページにて掲載しています。
- 保健師等が地域に出向き健康教育等を行う町の健康増進事業である「おあしす 24 健康おおいそ事業」等を通じて、気軽に健康相談ができるようにしています。専門的な相談が必要な場合は、保健福祉事務所の精神科医やケースワーカー等が対応する「こころの健康相談」につないでいます。

【課題】

- こころの健康を保つためには、ストレスの対処法や自殺対策、精神疾患等についての正しい知識の普及啓発をしていく必要があります。
- うつ病などのこころの病気の早期発見・早期対応は、自殺対策を進めるうえで、極めて重要な課題であり、身近な人が気付き、適切な対応を図ることができる知識と意識を持つ必要があります。

【施策】

ア こころの健康セミナー等の実施

- こころ健康についてのセミナーや講話により、休養や睡眠、ストレスへの対応がこころの健康に大切なことや自殺とうつ・アルコールとの関連・メンタルヘルスケアについて、引き続き普及啓発していきます。
- 町ホームページでは、「こころナビかながわ」の他にも、セルフチェックができる専門サイトへのリンクなど、情報内容を充実させ、周知に努めます。

イ 保健福祉事務所との連携

- 保健福祉事務所と自殺対策やメンタルヘルスに関する情報や課題を共有し、連携強化を図ります。
- 身近なところで相談できることを周知し、「こころの健康相談」等の専門職による相談のさらなる活用を図ります。

(3) 相談窓口の周知

【現状】

- 困ったときにいつでも相談できるように、町広報紙に法律・人権・こころの健康などの困りごとに関する相談先を掲載するとともに、町ホームページから相談会等の情報が得られるように掲載しています。
- 学校が夏休み等の長期休業に入る前に、町や県内の相談機関を紹介する見

童・生徒向けのチラシを配布しています。

- 県・県教育委員会・県警察本部が発行している相談機関紹介カードを児童・生徒に配布しています。

【課題】

- 相談機関や相談窓口の存在を知らなければ、誰かが問題を抱えた際に適切な支援へとつなげることができないため、相談できる窓口や機関等を広く普及啓発していく必要があります。
- チラシなどを児童・生徒に配布していますが、効果的な運用を検討する必要があります。

【施策】

ア 相談先の周知

- 相談できる窓口や機関等を町広報紙や町ホームページに掲載し、周知に努めます。

イ 児童・生徒に向けた各種相談機関の周知

- 配布時期や回数については検証を続け、児童・生徒に向けた各種相談機関の周知に努めます。

4 生きることの促進要因への支援

(1) 孤立を防ぐための取組

【現状】

- 核家族化や一人暮らしの高齢者、若者の閉じこもり・引きこもりなどが社会問題となっています。
- 未就学児とその保護者が集う広場を開催し、子育て中の保護者が孤立しないように努めています。
- 小中学校の道徳の授業で「かけがえのない生命を尊重すること」を教えています。また、学校生活の中で「友達と互いに信頼し、学び合って友情を深め、人間関係を築いていくこと」を教えています。
- 高齢者が生きがいを持って活動できるように老人クラブへの活動支援や地域活動グループへの支援を行っています。

【課題】

- 社会的、心理的に孤立のリスクを抱えるおそれのある人を対象に居場所づくりが必要です。
- 未就学児とその保護者が集う広場の周知を徹底し、子育て中の保護者が孤立することを防ぐ必要があります。また、保護者のみならず、子育てに携わる様々な方にも利用しやすい環境づくりに努める必要があります。
- 児童・生徒だけでなく、保護者を含め、地域でその家庭が孤立しないための仕組みづくりが重要です。
- 高齢者が地域で気軽に集い、社会活動を活発にする場を確保する必要があります。

【施策】

孤立を防ぐためのコミュニティづくりの推進

- 子育て中の保護者や一人暮らしの高齢者のような社会的、心理的に孤立のリスクを抱えるおそれのある人に、町の様々な事業に関連した中で、地域とつながることのできる機会を増やすことで孤立を防ぐコミュニティづくりを進めていきます。

5 児童・生徒のSOSの出し方に関する教育

(1) いのちの大切さを伝える教育の推進

【現状】

- 自殺予防に関連する取組として、町立中学校において平成 26 年度からがん体験者による講話により「いのちの大切さ」について学ぶ「がん教育事業」を、町立小学校において平成 28 年度から助産師による胎児誕生から出生までの話と体験学習により「いのちを大切にしているところ」を育む「いのちのはなし事業」を、それぞれ実施しています。

【課題】

- 全ての人々が、かけがえのない「いのち」を持った存在であることを認識し、「いのちを大切にしているところ」を育むことは、学校だけでなく、家庭と両輪で取り組むことが大切であることから、保護者への啓発が必要になります。

【施策】

児童・生徒に「いのちの大切さ」を伝える教育の実施

- 「がん教育事業」や「いのちのはなし事業」を継続していくなかで、きめ細かい対応に努め、家庭でも話題としながら「いのちの大切さ」を伝える教育を推進していきます。

(2) SOSの出し方の教育の推進

【現状】

- 日頃から、児童・生徒が困ったことがあれば相談するよう、学校生活の様々な場面で教え、児童・生徒一人ひとりに応じた適切な教育相談を行っています。

【課題】

- SOSの出し方に関する教育やSOSの受け止め方について教えることが望まれています。実施の体制が不十分です。

【施策】

児童・生徒へのSOSの出し方の教育の実施

- 県と連携し、SOSの出し方や受け止め方に関する教育を推進していきます。

6 受け止め、つなげる相談支援

(1) 生活困窮者への支援

【現状】

- 納税相談は、生活状況等を丁寧に聞き取りした上で、対応しています。
- 生活困窮者からの相談については、生活保護をはじめとする各種支援制度の情報提供を行い、必要に応じて関係機関につないでいます。

【課題】

- 相談につながりにくい事例があります。

- 町民が気軽に相談しやすいよう、相談窓口の周知をする必要があります。

【施策】

生活困窮者からの相談対応

- 様々な媒体により、周知に努めます。
- 相談者の目線に立った相談を実施し、必要に応じて部外の関係機関につなげられるよう、連携を強化していきます。

(2) 妊産婦・子育てをしている保護者への支援

【現状】

- 今後、産後うつリスクを抱える可能性がある妊婦の早期発見のために、妊娠届出時に保健師による面接を行っており、支援が必要な妊産婦に対して、訪問・電話等による育児等の相談支援を行っています。
- 未就学児とその保護者が集う広場では、臨床心理士及び保健師による育児相談を実施し、保護者の相談に乗り、状況によって各機関と連携を取り対応しています。

【課題】

- 妊娠・出産・育児についてこころの不調を感じる場面も見られるため、きめ細やかな支援を継続する必要があります。
- 育児不安等により支援が必要と思われるが、支援につながりにくい保護者もあり、アプローチが困難な事例があります。

【施策】

ア 妊産婦への訪問等による産後うつ対策

- 妊娠届出時から出産を通じて、こころの不調に注目しながら、見守り・支援していきます。
- 産後うつについては、産科医療機関との連携を強化していきます。

イ 妊娠期から子育て中の悩みへの助言・指導

- 妊産婦や子育て中の保護者に寄り添い、子育て支援と母子保健部所管の連携を強化し、タイムリーに切れ目ない支援を充実させていきます。

(3) 児童・生徒・保護者への支援

【現状】

- 生徒に対する「学校生活に関するアンケート」を定期的実施し、教員や必要に応じ心理職との面談を行っています。
- スクールカウンセラーや心の教育相談員を中学校に配置し、生徒・保護者への支援を行っています。
- 町の教育研究所にもスクールカウンセラーやソーシャルサポートワーカーを配置し、児童・生徒・保護者の相談に対応しています。
- 児童・生徒に困ったことがあれば相談するよう、学校生活の様々な場面で教えています。

【課題】

- こころの不調を抱えながらも教育相談につながりにくい事例について、対応方法が困難な場合があります。

【施策】

教育相談の充実

- カウンセリング機能を活用し、児童・生徒が抱える悩みやストレスへの対応や保護者への助言・指導など教育相談をさらに充実させるとともに、相談につながりにくい事例については、学校の他にも地域での見守り強化を依頼していきます。

(4) 障がい児者への支援

【現状】

- 障がいに関する相談は、本人のほか家族等支援者からの相談もあるため、十分に傾聴し、適切な助言を行うよう努めています。

【課題】

- 障がいに関する相談は、できるだけ早い段階において相談者の主旨を聞き取ることが重要であり、適切な対応が必要となります。

【施策】

障がい児者からの相談対応

- 障がいに関する相談は、傾聴、こころの不調への配慮などスキルが求められるため、職員研修を充実していきます。

(5) 高齢者への支援

【現状】

- 高齢者の方に関する介護、医療、福祉等の相談を地域包括支援センター等で対応しています。
- 民生委員児童委員や地域包括支援センターは地域の高齢者からの相談を、介護保険サービスや福祉サービスにつなげる役割をしています。

【課題】

- 相談窓口として、民生委員児童委員や地域包括支援センターのことを町民に周知していく必要があります。
- 高齢者を支援する人が、日々のふれあいを通じて、こころの不調や自殺のリスクに早期に気づき、必要な支援につなぐことが必要です。

【施策】

ア 地域包括支援センター等の相談機能強化

- 一人暮らしや健康に不安のある高齢者等が相談しやすいよう、地域包括支援センターの周知と相談しやすい体制づくりを推進していきます。

イ 地域の高齢者の見守り強化

- 民生委員児童委員に協力員として、地域の高齢者の日頃の見守り強化を依頼していきます。

(6) 自殺未遂者、自死遺族等への支援

【現状】

- 自殺未遂者は、繰り返し自殺行為に及ぶリスクが高い傾向にあります。当事者への支援は、主に家族やかかりつけ医、搬送された医療機関、保健福祉事務所等で具体的な支援が行われています。
- 家族を自死により失うと、遺された家族は深い悲しみから抜け出せず、孤独になりがちです。同じ体験をされた方々と安心して気持ちを語り、わかちあう場であるグループ活動が町内にはありませんので、県内の情報を提供し

ています。

【課題】

- 自殺企図者・未遂者本人や家族に対し、適切な医療・相談ができることで、再び自殺につながらないよう支援する必要があります。
- 自死遺族を対象にこころのケアや支援を行う場の周知及び支援が必要な方を相談できる機関につなげていくことが必要です。

【施策】

ア 自殺未遂者対策

- 自殺未遂者対策として、かながわ自殺対策推進センター・県と連携し、町の役割について検討を進めます。

イ 自死遺族対策

- 自死遺族対策として、かながわ自殺対策推進センター・県と連携し、県内で開催される自死遺族の集い「わかち合いの会」の周知を行い、情報提供や支援につなげます。

大磯町自殺対策計画

平成31年3月

発行 大磯町

〒255-8555

神奈川県中郡大磯町東小磯 183

電話 0463-61-4100

FAX 0463-61-6002

編集 大磯町町民福祉部スポーツ健康課