

大磯町自殺対策計画

(第2期 令和6年度～令和10年度)

素案

令和6年3月(予定)

大磯町

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 P2
- 3 計画の期間 P2
- 4 計画の推進 P3

第2章 自殺の現状

- 1 自殺の原因 P4
- 2 国の自殺者数の推移 P5
- 3 大磯町の現状 P6

第3章 取組の方向性

- 1 計画の基本理念・基本認識 P11
- 2 計画の目標値 P12

第4章 これまでの取組

- 1 計画の目標値の達成状況 P13
- 2 施策の取組状況 P13

第5章 これからの取組

- 1 施策の体系 P21
- 2 施策の展開 P22

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、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、平成18年に「自殺対策基本法」を制定し、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。

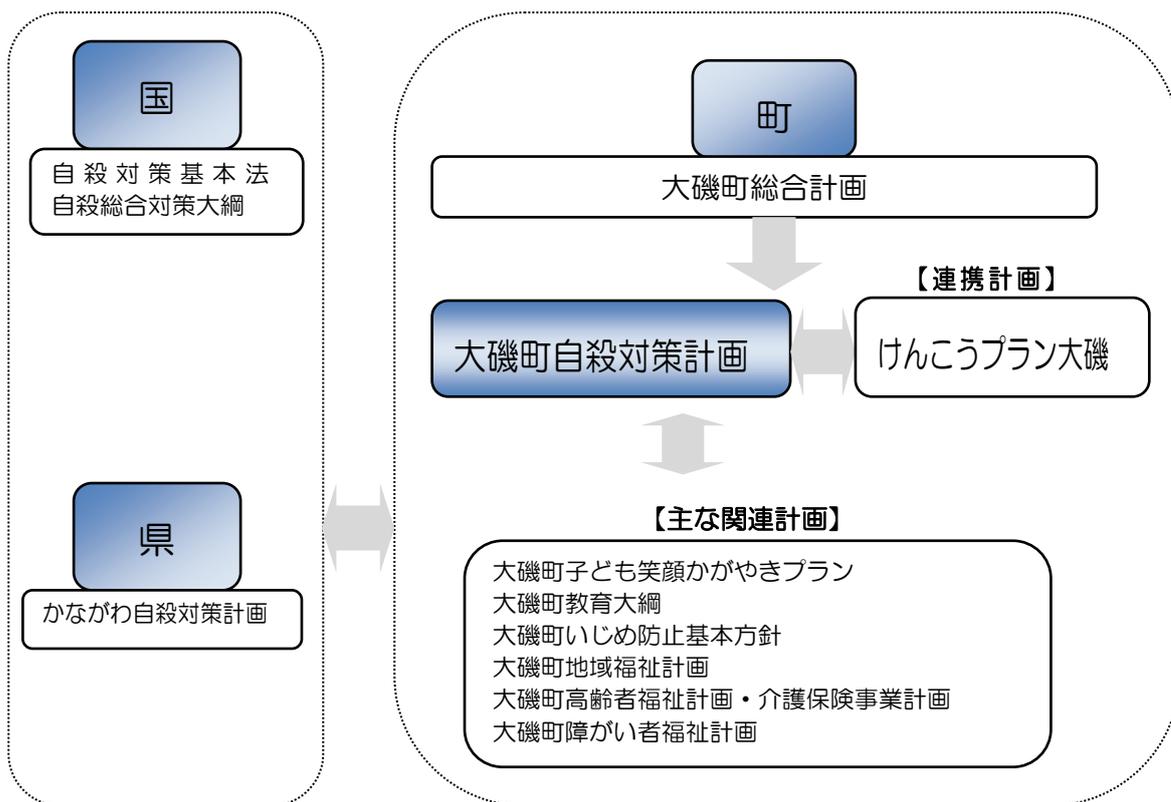
さらに、「誰も自殺に追い込まれることのない社会」の実現を目指し、平成28年に「自殺対策基本法」を改正しました。生きることの阻害要因を減らし、促進要因を増やす「生きることの包括的な支援」が自殺対策として基本理念に明記されるとともに自殺対策の地域間格差を解消し、誰もが等しく支援を受けられるよう全ての都道府県、市町村の責務として自殺対策計画の策定が義務付けられ、大磯町においても5年計画（平成31年度から令和5年度まで）として、「大磯町自殺対策計画」を策定し、自殺対策を推進してきました。

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」の見直しが行われました。この新たな大綱では、新型コロナウイルス感染症の蔓延等による影響で自殺の要因となる問題が変化したことなどを受け「子ども・若者の自殺対策の更なる推進・強化」、「女性に対する支援強化」が、今後5年間で取り組むべき施策に新たに位置づけられました。

大磯町においても、このような自殺対策に関する状況や動向、新たな大綱の趣旨を踏まえ、「誰も自殺に追い込まれることのない大磯町」を目指して、引き続き自殺対策を推進していくため「大磯町自殺対策計画」の改訂を行います。

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、令和6年度から令和10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、大磯町自殺対策庁内連絡調整会議※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組み、町全体での自殺対策を総合的に推進します。

※ 大磯町自殺対策庁内連絡調整会議

町役場内の関係各課等で構成された自殺対策についての情報共有、連携強化を図るための会議

(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

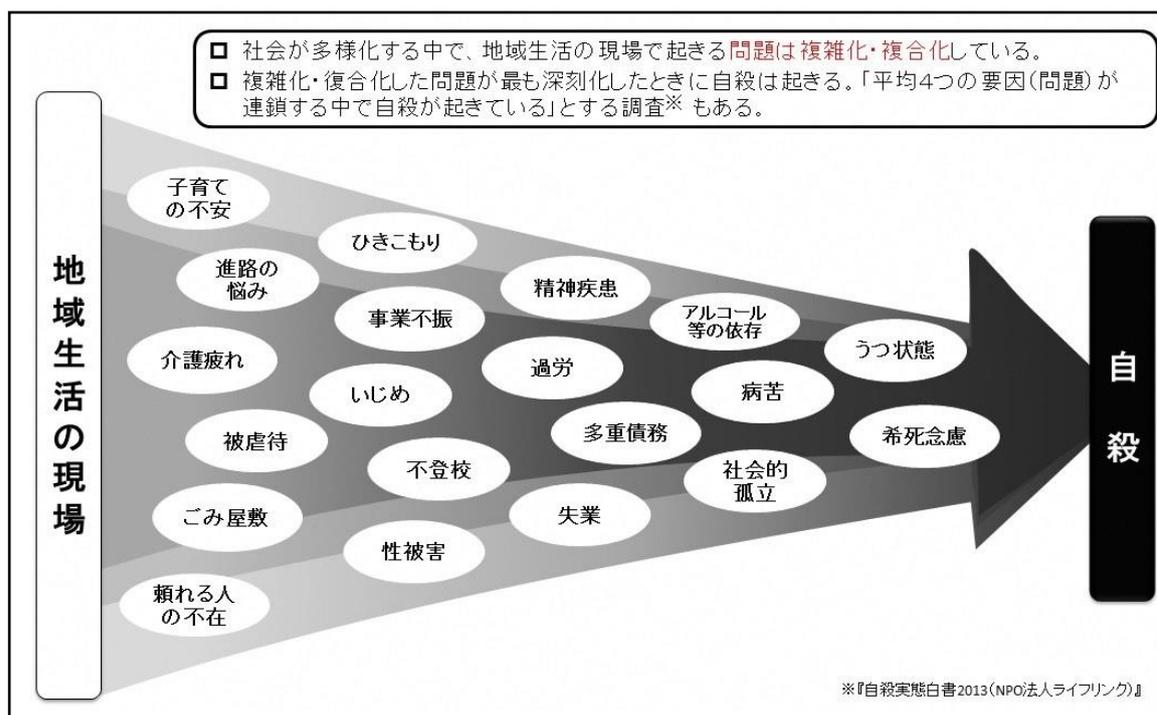
1 自殺の原因

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)



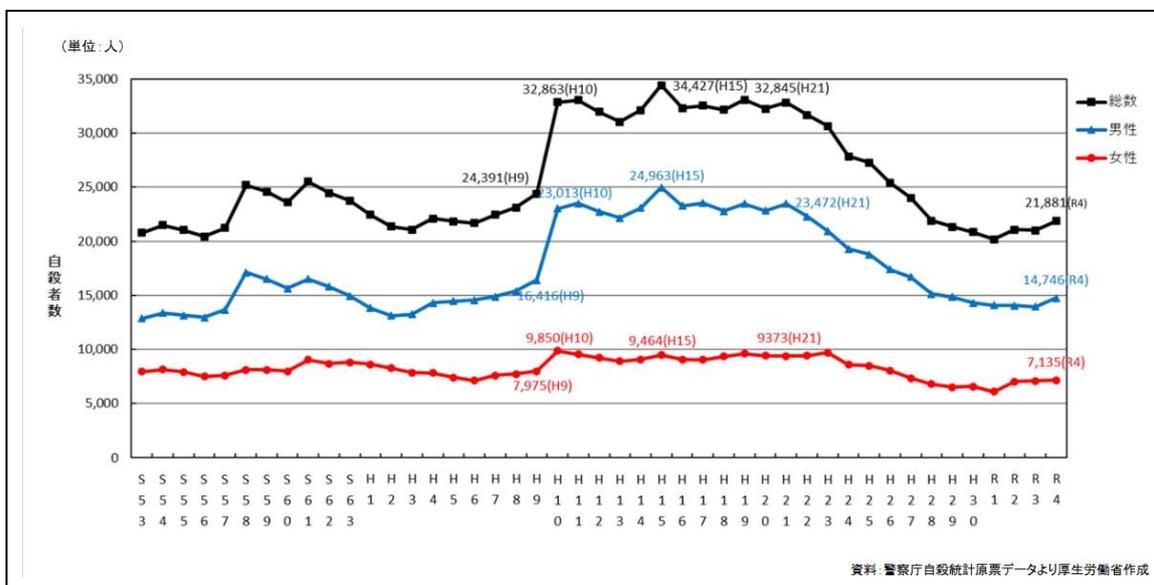
2 国の自殺者数の推移

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平成10年は、急増し初めて3万人を突破しました。その後、毎年約3万人台で推移してきましたが、平成22年から3万人を下回り、平成23年以降も減少を続け、令和元年に2万人を下回りました。

しかし、新型コロナウイルス感染症の感染が拡大した令和2年に再び、2万人台に増加しました。令和4年は、男性の自殺者が13年ぶりに増加し、女性も3年連続で増加しています。

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)



3 大磯町の現状

(1) 自殺者等の状況

大磯町の自殺者数は、令和4年では発見地9人（男性7人、女性2人）、住居地7人（男性6人、女性1人）となっており、男性が多く、年代別にみると50代が多い状況となっています。

自殺死亡率については、令和3年は、国、県を下回っていますが、令和4年は、上回っており、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。

【表1 大磯町の自殺者数・自殺死亡率の推移】

(単位：人)

		平成27年	平成28年	平成29年	平成30年
大磯町	自殺者数	4 (1)	4 (3)	1 (1)	6 (5)
	自殺死亡率	3.0 (3.0)	9.1 (9.1)	3.0 (3.0)	19.1 (15.1)
神奈川県	自殺者数	1,382	1,213	1,276	1,136
	自殺死亡率	16.8	14.6	15.1	12.4
全国	自殺者数	24,025	21,897	21,321	20,840
	自殺死亡率	18.5	16.8	16.4	16.4

		令和元年	令和2年	令和3年	令和4年
大磯町	自殺者数	2 (1)	7 (5)	4 (4)	9 (7)
	自殺死亡率	6.4 (3.0)	22.1 (15.3)	12.8 (12.2)	28.6 (21.6)
神奈川県	自殺者数	1,076	1,269	1,222	1,337
	自殺死亡率	11.7	13.7	13.2	14.5
全国	自殺者数	20,169	21,081	21,007	21,811
	自殺死亡率	15.9	16.7	16.7	17.5

出典：警察庁 自殺統計

※ 自殺死亡率

人口10万人と換算した場合の自殺者数

※ 自殺者数は発見地（住居地）

平成 29 年から令和 3 年までの 5 年間の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、「女性・60 歳以上・無職・同居」「男性・60 歳以上・有職・同居」「女性・40～59 歳・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、身体疾患、疲れ、悩みなどをきっかけに、うつ状態、アルコール依存などとなり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。

(2) 「けんこうプラン大磯」との関連

本計画の連携計画に、「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、令和 5 年 3 月に策定した「第 2 期けんこうプラン大磯」があります。

「第 2 期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。

参考：「第2期けんこうプラン大磯」から抜粋

1 健やかでこころ豊かな暮らしの実現 “生きがいつくり”

(1) 休養・こころの健康づくり

【現状から見える課題】

睡眠不足や睡眠障害による休養不足は、子どもでは成長の遅れや食欲不振、注意力や集中力の低下、疲れやすさなどをもたらします。また、成人においても注意力の低下や生活習慣病、うつ病等をひき起こし、心身の健康に悪影響を及ぼします。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、精神疾患等の正しい知識の普及啓発をしていく必要があります。

本町では、保健師や管理栄養士による訪問指導や健康づくりの情報提供などを行うおあしす24健康おおいそ事業を進め、10年間の取組みにより一定の成果を得られたところで、新型コロナウイルス感染症の拡大があり、活動が停滞してしまいました。新型コロナウイルス感染症拡大防止の観点から、開催を中止にした事業が多く、コロナ禍でメンタルが不安定になりやすい傾向が続いていることから、開催方法を工夫しつつ、健康相談等を実施していくことが求められます。

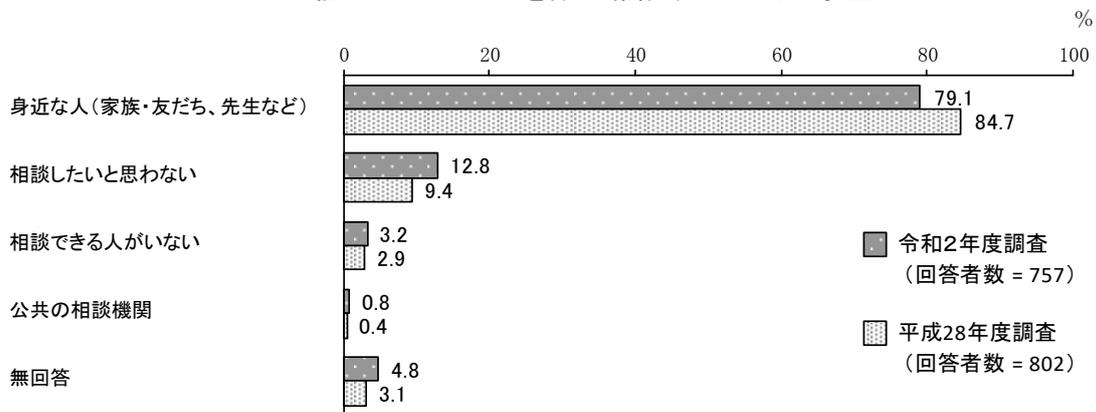
加えて、学校では、SC*（スクール・カウンセラー）、SSW*（スクール・ソーシャル・ワーカー）等との連携協働を図り、児童生徒の異変等を早期発見・対応できるよう校内での相談整備に努めています。

アンケート調査によると、悩みやストレスを相談できる人について、小学生で「相談したいと思わない」の割合が12.8%となっています。

成人では、睡眠から目覚めたとき、疲労感がとれているかについて、「疲労感が残っている」の割合が24.5%となっています。また、睡眠のために薬やお酒を「時々飲む」の割合が13.0%となっています。

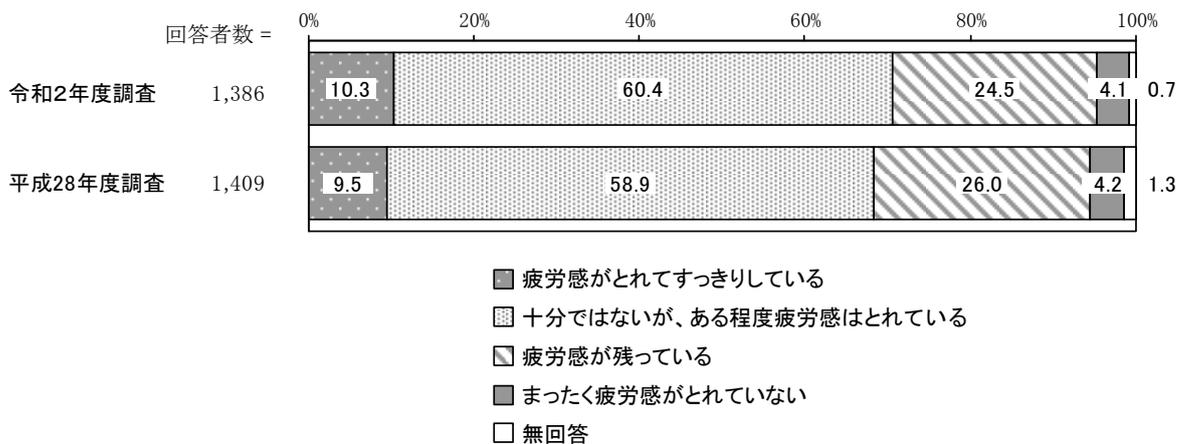
- 質の高い眠りを得るために、仕事や学校生活等を含め、日常生活と睡眠・休養のバランスを保つような工夫が必要です。
- 喫煙や飲酒がストレス解消法とならないよう、自分にあった健康的なストレス解消法を見つけることや、身近な相談相手を持つことが重要です。
- 生活に楽しみを持って心身のバランスを保つとともに、心配ごとを一人で抱え込まず周りに相談し、ストレスをコントロールしていくことが重要です。

悩みやストレスを誰に相談するか（小学生）



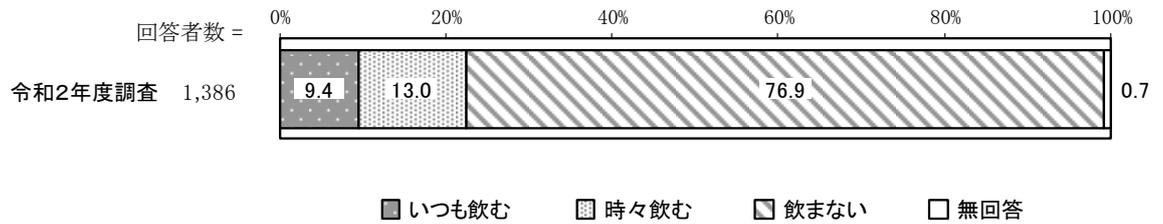
資料：令和2年度健康づくりに関する町民意識調査

睡眠によって疲労感がとれているか（成人）



資料：令和2年度健康づくりに関する町民意識調査

睡眠のために薬やお酒を飲むか（成人）



資料：令和2年度健康づくりに関する町民意識調査

【 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、自分に合った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。
- 育児や子育ての不安、生活上の悩みなどに対し身近に相談できる場があること、困ったときやこころの不調があるときは、抱え込まず相談するよう周知啓発を行います。
- 地域や職域と連携し、こころの不調のサインを早期に発見し、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。

◆ 年間自殺者数は減少傾向にあるが、非常事態はいまだ続いている

全国の年間自殺者数は、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と比較すると男性は38%、女性は35%減となっています。

しかし、令和2年には新型コロナウイルス感染症の影響等で自殺の要因となり得る様々な問題が悪化したことなどにより、特に女性や小中高生の自殺者が増え、総数は、11年ぶりに前年を上回りました。令和3年の総数は令和2年から減少したものの、女性の自殺者数は増加し、小中高生の自殺者は過去2番目の水準となりました。さらに令和4年には男性の自殺者が13年ぶりに増加し、女性も3年連続で増加し、かけがえのない多くの命が日々、自殺によって失われています。

◆ 地域レベルの実践的な取組をPDCAサイクルを通じて推進する

国の自殺対策が目指すものは「誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現」であり、自殺対策基本法にも、その目的は「国民が健康で生きがいを持って暮らすことのできる社会の実現に寄与すること」とうたわれ、自殺対策を社会づくり、地域づくりとして推進することとされています。

自殺総合対策は、国と地方公共団体等が協力しながら、全国的なPDCAサイクルを通じて、自殺対策を常に進化させながら推進していく取組とされています。

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「自殺統計（自殺日・住居地）」の自殺死亡率※を用い、現状値は平成30年から令和4年までの5年間の平均値とし、目標値は、現状値から令和5年から令和9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2 目標値】

指 標	現状値	目標値
	【平成30年から令和4年までの5年間の平均値】	【令和5年から令和9年までの5年間の平均値】
自殺死亡率	13.4	現状値の15%以上減 11.4以下

なお、町の目標値は「自殺総合対策大綱」で示された国の数値目標「令和8年までに、平成27年の自殺死亡率18.5を30%以上減少させ、13.0以下とする」や、神奈川県「かながわ自殺対策計画」における数値目標を踏まえて設定しています。

※ 自殺死亡率

人口10万人と換算した場合の自殺者数

第4章 これまでの取組

「誰も自殺に追い込まれることのない大磯町」を基本理念として、関係機関等との連携を図りながら、自殺対策に取り組みました。

1 計画の目標値の達成状況

計画の目標値として、指標は自殺死亡率（自殺統計）を用い、平成25年から平成29年までの5年間の平均値6.0に対し、平成30年から令和4年までの5年間の平均値を15%以上減少させることを目指して取り組みました。

しかし、平成30年以降、新型コロナウイルス感染症の蔓延等の影響により自殺死亡率は増加に転じており、目標値の達成はできませんでした。引き続き自殺対策を推進し、自殺死亡率の減少を目指していきます。

【表3 目標値】

指 標	平成25年から平成29年 までの5年間の平均値	目標値	平成30年から令和4年ま での5年間の平均値
自殺死亡率	6.0	現状値の15%以上減 5.1以下	13.4

2 施策の取組状況

(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

【取組状況】

- 大磯町自殺対策庁内連絡調整会議の充実
新型コロナウイルスの感染防止のため書面で会議を開催し、自殺予防週間や自殺対策強化月間の啓発を行いました。
- かながわ自殺対策推進センター・平塚保健福祉事務所との連携
会議や研修に参加することにより連携を図りました。

② 子ども・若者におけるネットワークの強化

【取組状況】

- 児童虐待への早期発見・早期対応
大磯町要保護児童対策地域協議会を開催し関係機関との連携を図りました。
- 「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
大磯町区長連絡協議会や大磯町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」の周知や地域での見守りを依頼し連携を図りました。
- 青少年等関係機関との連携
大磯町青少年健全育成連絡会や大磯町青少年指導員指導員連絡協議会と情報の共有を行い、連携を図りました。

③ 障がい児者におけるネットワークの強化

【取組状況】

- 相談支援事業所等との連携
相談支援事業所等と情報や課題を共有し、連携を図りました。

④ 高齢者におけるネットワークの強化

【取組状況】

- 地域包括支援センターとの連携
大磯町地域包括支援センターを中心に地域ケア会議を開催し、関係機関との連携を図りました。

(2) 自殺対策を支える人材の育成

① ゲートキーパーの養成

【取組状況】

○ ゲートキーパー養成講座の情報提供と実施

新型コロナウイルスの感染防止のため、ゲートキーパー養成講座の実施を中止しました。今後は、養成講座の周知を強化し受講者が増加するよう努めます。

※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

【取組状況】

○ 自殺対策に必要な情報・知識の共有

ハラスメント防止研修やメンタルヘルス研修に参加し、スキルアップを図りました。

(3) 町民への啓発と周知

① 自殺対策に関する啓発と周知

【取組状況】

○ 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いて、横断幕や公用車の啓発用マグネットの設置、ポスター、のぼり旗等による啓発を行いました。

また、図書館では自殺対策強化月間に自殺防止につながる図書を選定し、本館・国府分館に特設コーナーを設置し啓発を行いました。

○ 人権教育の普及啓発

人権教育に関するテーマでの講演会を開催し、普及啓発に取り組みました。

○ インターネット等を利用した情報発信

電話相談やインターネットでの相談窓口について、広報紙やポスター等を用いて、情報発信に努めました。

② メンタルヘルスに関する啓発と周知

【取組状況】

○ こころの健康セミナー等の実施

こころの健康についてのセミナーを実施し、メンタルヘルスケアの普及啓発を実施しました。

また、ホームページでは、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」等のセルフチェックができる専門サイトへのリンクを掲載し、周知を行いました。

○ 保健福祉事務所との連携

平塚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、連携の強化を図りました。

また、「こころの健康相談」等の専門職による相談窓口を広報誌やリーフレット等を用いて周知を行いました。

③ 相談窓口の周知

【取組状況】

○ 相談先の周知

「こころの電話相談」、「いのちのほっとライン」、「いのちの電話」等の相談先を広報紙やホームページに掲載し、周知を行いました。

○ 児童・生徒に向けた各種相談機関の周知

相談窓口が記載されたリーフレットやカードを配布し周知を行いました。

(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

【取組状況】

○ 孤立を防ぐためのコミュニティづくりの推進

子育て中の保護者に対しては、子育て支援総合センターにおいて、つどいの広場を開催し、SNS、広報紙、ホームページ等により周知を行いました。

高齢者に対しては、老人クラブへの活動支援、「おおいそ生きがいマップ」の更新による高齢者が集える場の周知を行いました。

児童・生徒に対しては、学校生活全般において、かけがえのない生命を大切にすることについての指導を実施しました。

若者から高齢者までに対しては、「法律相談」、「行政相談」、「人権相談」等の相談窓口を開設し、相談事業の充実を図りました。

さらに、「ファミリー教室」、「おおいそシニア教室」、「生涯学習サロン」、「OISO 学び塾」等の講座を実施し、町民が孤立することがないよう状況に応じた活動の機会の提供も行いました。

(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

【取組状況】

- 児童・生徒に「いのちの大切さ」を伝える教育の実施
小学校において、助産師を講師とした「いのちのはなし事業」を実施し、いのちの大切さを伝える教育を実施しました。

② SOSの出し方の教育の推進

【取組状況】

- 児童・生徒へのSOSの出し方の教育の実施
児童・生徒に対して、困ったことがあればいつでも先生等に相談するよう日頃から指導し、心理士や相談員を配置することで、児童・生徒が相談できる機会を増やす取組みを実施しました。

(6) 受け止め、つなげる相談支援

① 生活困窮者への支援

【取組状況】

- 生活困窮者からの相談対応
税金未納者や滞納者からの相談に対しては、生活状況等を聞き取りした上で適切な福祉の相談窓口を案内するなど関係機関で連携を図りました。
また、生活困窮者からの相談に対しては、生活保護に至る前に自立支援の強化を図り、困窮状態の脱却を目的に福祉の相談窓口を案内するなど関係機関で連携を図りました。

② 妊産婦・子育てをしている保護者への支援

【取組状況】

- 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・支援する体制の推進を行いました。
また、産後うつ対策として、個別に対応できる産後ケアの利用に繋げるなど、母子保健コーディネーター、保健師、産後ケア事業者が連携、情報共有し、継続した支援を実施しました。
- 妊娠期から子育て中の悩みへの助言・指導
母子健康手帳交付時に保健師による全数面接を実施し相談体制の強化を行いました。
また、妊産婦や子育て中の保護者に寄り添い、関係部署で連携し切れ目ない支援の充実を図りました。

③ 児童・生徒・保護者への支援

【取組状況】

- 教育相談の充実
教育研究所の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、保護者へのメール、広報誌、ホームページにより周知を行いました。

④ 障がい児者への支援

【取組状況】

- 障がい児者からの相談対応
相談者の状況に合わせた対応を実施しました。

⑤ 高齢者への支援

【取組状況】

- 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、大磯町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行いました。
- 地域の高齢者の見守り強化
民生委員・児童委員と協力し、地域の高齢者の日頃の見守り強化を図りました。

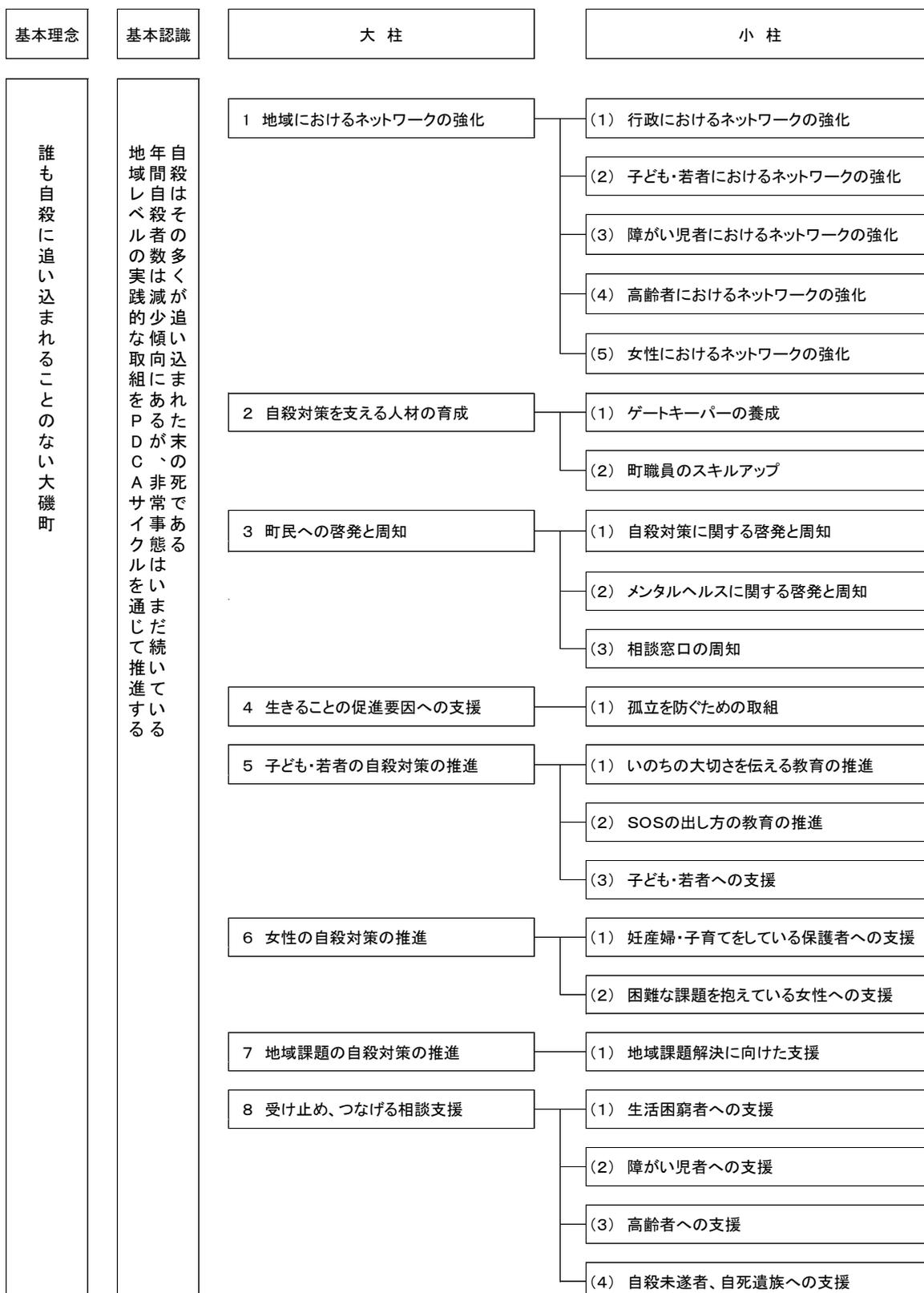
⑥ 自殺未遂者、自死遺族等への支援

【取組状況】

- 自殺未遂者対策
相談窓口が記載されたリーフレットやカードを配布し周知を行いました。
- 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・神奈川県と連携し、県内で開催される自死遺族の集い「わかちあいの会」の周知を行いました。

第5章 これからの取組

1 施策の体系



2 施策の展開

(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大磯町自殺対策庁内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。
- 神奈川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。
- 平塚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・近隣自治体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・平塚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平塚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大磯町要保護児童対策地域協議会において関係機関と情報を共有し、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を支援し、児童虐待等の対応を行っています。
- 相談や支援が必要な事例は、平塚保健福祉事務所や平塚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、大磯町区長連絡協議会や大磯町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。
- 神奈川県立青少年センター、神奈川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

- 大磯町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、町や障害者総合支援法による相談支援事業所等において対応し、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】

- 障がい児者に関する相談では、町や「障害者総合支援法」による相談支援事業所等は、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、町や大磯町地域包括支援センターにおいて対応し、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、大磯町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。

⑤ 女性におけるネットワークの強化

【現状】

- 女性に関する様々な相談は、その相談内容により町の関係各課や平塚保健福祉事務所等の関係機関と連携し、対応しています。

【課題】

- 女性に関する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】

関係機関との連携

- 情報や課題を共有し、一人ひとりに適した対応を行うために、町の関係各課や平塚保健福祉事務所等の関係機関との連携を強化していきます。

(2) 自殺対策を支える人材の育成

① ゲートキーパーの養成

【現状】

- 平成 24 年度から町民等を対象にゲートキーパー養成講座を行っていましたが、新型コロナウイルスの感染防止のため、実施を中止しました。

【課題】

- ゲートキーパーは難しい、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。

【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 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こと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、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。
- 障害者差別理解法の施行により、障がいのある人に対して、不当な差別的取扱いの禁止と合理的配慮の提供について普及啓発を行っています。
- 子ども・若年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。
- 子ども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、周知啓発が必要になります。

【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、図書館で、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めます。
- 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

- 子ども・若年に対し、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】

- 令和2年度に実施した「大磯町健康づくりに関する町民意識調査」では、ストレスを感じることがある人が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、中学生が2割、成人が3割となっています。
また、悩みやストレスを相談したいと思わない小学生、中学生、成人が約1割となっています。
- 県の「こころナビかながわ」を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を行う事業において、町民が気軽に健康相談ができる体制づくりに努めています。
また、専門的な相談が必要な場合は、平塚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、身近な人が気づき、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・メンタルヘルスクエアについて、引き続き普及啓発していきます。
- ホームページでは、県の「こころナビかながわ」の他にも、相談機関へのリンクなど、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

- 平塚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、平塚保健福祉事務所の「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、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、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、町や県の相談機関を紹介する子ども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子どもに配布しています。

【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。
- チラシなどを子ども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広報紙やホームページに掲載し、周知に努めます。

イ 子ども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、子ども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、子ども・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。
- 小学校、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。
- 子どもだけでなく、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。
- いじめや不登校などの問題に関する相談窓口の周知や様々な理由により支援の必要な子どもを対象にした学習支援や居場所づくりを推進し、悩みに対

して、早期に対応できる体制づくりを進めていきます。

【施策】

教育相談の充実

- 教育研究所の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。

(5) 子ども・若者の自殺対策の推進

① いのちの大切さを伝える教育の推進

【現状】

- いのちの大切さを伝える取組として、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」を実施しています。

【課題】

- 全ての人が、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】

子どもに「いのちの大切さ」を伝える教育の実施

- 「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】

- 子どもが困ったことがあれば日頃から相談できるように、学校生活の中で、子ども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】

- 子どもの自殺を未然に防ぐには、「SOSの出し方に関する教育」を推進することが必要です。その際には、様々な相談窓口を周知するとともに、SOSの受け止め方（傾聴の仕方）について、教えることが望まれます。

【施策】

子どもへの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。

③ 子ども・若者への支援

【現状】

- 小学校・中学校に、スクールソーシャルワーカーや心の教育相談員、教育研究所に、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配置し、子ども・保護者の相談に対応しています。
- 中学校においては、生徒に対する「学校生活に関するアンケート」を定期的に実施し、教員や必要に応じスクールソーシャルワーカー等との面談を行っています。
- 子ども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。
- 若者が相談支援の情報を得られるように、県の「こころナビかながわ」や相談窓口の情報をホームページに掲載しています。

【課題】

- 子どもがこころの不調を抱えているにも関わらず、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。
- 若者は自発的な相談に消極的で支援につながりにくい傾向がありますので、若者が気軽に相談できるように相談窓口の周知を行う必要があります。

【施策】

ア 子どもへの教育相談の充実

- 教育研究所のカウンセリング機能を活用し、子ども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。

イ 若者への相談支援体制の充実

- 気軽にストレスチェックができる県の「こころナビかながわ」やこころの健康についての悩みを受け付けている県の「こころの相談電話」等の相談支援窓口の周知を行います。

(6) 女性の自殺対策の推進

① 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、こころの不調に注視しながら、見守り・支援していきます。
- 産後うつについては、産科医療機関等との連携を強化していきます。また、新生児訪問、子どもの健診、産後ケア事業を通じて、産後うつの傾

向のある保護者の早期発見と対応に努めます。

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、関係機関との連携を強化し、迅速に切れ目ない支援を充実させていきます。

② 困難な課題を抱えている女性への支援

【現状】

- 夫婦、家族関係、暴力、性暴力、孤立、就労等の様々な事情により困難な課題を抱える女性から相談については、その課題に応じた相談窓口の案内をしています。

【課題】

- 女性の抱える悩みが多様化している中で、関係機関と連携し、その課題にあった相談窓口の充実を図る必要があります。
- 女性に対する自殺予防に関する普及啓発や相談窓口の周知に取り組んでいく必要があります。

【施策】

女性への相談支援体制の充実

- 関係機関と連携し、様々な事情により困難な課題を抱える女性に対する相談窓口の充実を図ります。
また、県の女性電話相談、かながわ性犯罪・性暴力被害者ワンストップ支援センター、かながわ女性キャリアカウンセリング相談室等の相談窓口を周知し、情報提供や支援につなげます。

(7) 地域課題の自殺対策の推進

① 地域課題の解決に向けた支援

【現状】

- 町の自殺者数は、男性が多く、年代別にみると50代が多い傾向となっています。

【課題】

- 中高年の男性が抱えやすい職場や依存症等の問題について、関係機関と連携し、その課題にあった相談窓口の充実を図り、自殺予防に関する普及啓発や相談窓口の周知に取り組んでいく必要があります。

【施策】

相談支援体制の充実

- 相談者の目線に立った相談を実施し、関係機関の相談窓口につなげられるよう、連携を強化していきます。
- 自殺予防に関することや相談窓口や相談機関が記載されたリーフレットやチラシの配布や関係機関での配架等を行い周知のさらなる強化を図ります。

(8) 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

- 関係機関と連携し、相談窓口の周知に努めます。
- 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がられるよう、連携を強化していきます。

② 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、職員への研修の充実を図ります。

③ 高齢者への支援

【現状】

- 高齢者の方に関する介護、医療、福祉等の相談を大磯町地域包括支援センター等で対応しています。
- 民生委員・児童委員や大磯町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・児童委員や大磯町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、大磯町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・児童委員と協力し、地域の高齢者の日頃の見守り強化を行います。

④ 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、平塚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大磯町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に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・神奈川県と連携し、大磯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・神奈川県と連携し、県内で開催される自死遺族の集い「わかちあいの会」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

令和6年3月発行（予定）

発行 大磯町
編集 町民福祉部 スポーツ健康課
〒255-8555
神奈川県中郡大磯町東小磯 183
電話 0463-61-4100
FAX 0463-61-6002