

# 海老名市自殺対策計画 (第2期)

令和6(2024)年度～令和10(2028)年度



海老名市  
イメージキャラクター  
「えび~にゃ」

海老名市  
自殺予防キャラクター  
「こいちくん」

令和6(2024)年3月

## 目次

第1章	はじめに	1
1	計画改定の趣旨	2
2	計画の性格	3
3	計画の期間	3
第2章	計画改定の背景	4
1	自殺をめぐる現状	5
(1)	自殺者数と自殺死亡率	6
(2)	性別・年代別に見た自殺者の傾向	7
(3)	有職者・無職者別に見た自殺者の傾向	9
(4)	原因・動機別に見た自殺者の傾向	9
(5)	若年者の実態	10
2	これまでの自殺対策の取組（第1期計画）	13
(1)	数値目標及び結果	13
ア	数値目標	13
イ	結果	13
(2)	基本施策に係る取組	14
ア	本市における自殺等の実態把握等	14
イ	自殺予防に関する普及啓発の推進	15
ウ	悩みに寄り添える人の養成	15
エ	あらゆる場面における心の健康づくりの推進	16
オ	よりよく生きるための支援	16
カ	相談支援の充実	17
キ	自殺ハイリスク者への支援	17
ク	自死遺族への支援	18
ケ	関係機関の連携の強化及び社会全体の自殺リスクの低下	18
コ	市民一人ひとりの気付きと見守りの促進	18
(3)	自殺対策の評価及び課題	19

第3章 取組の方向性	21
1 計画の基本理念等	22
(1) 基本理念	22
(2) 基本的認識	22
ア 自殺はその多くが追い込まれた末の死である	22
イ 年間自殺者数は減少傾向にあるが、自殺者数を減らすための社会的な取組を継続する	23
ウ 新型コロナウイルス感染症拡大の影響を踏まえた対策を推進する	23
エ 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	23
2 計画の基本方針	24
(1) 生きることの包括的な支援として推進する	24
(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	25
(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	25
(4) 実践と啓発を両輪として推進する	27
(5) 関係者の役割の明確化と関係者による連携・協働を推進する	27
(6) 自殺者等の名誉及び生活の平穩へ配慮する	28
3 全体目標	29
(1) 目標	29
(2) 数値目標	29
4 基本施策	30
(1) 地域におけるネットワークの強化	30
ア 各種相談窓口との連携強化を図る	30
イ 地域の相談機関等とのネットワークの構築と切れ目のない支援を行う	30
ウ 地域、民間団体との連携を強化し、相談窓口の情報等の分かりやすい発信を行う	30
(2) 自殺対策を支える人材の育成	31
ア 悩みを抱えている人の存在に気づき、声を掛け、話を聴き必要に応じて専門家につなぐゲートキーパーの養成を行う	31
イ 様々な分野での自殺予防に関する正しい知識の普及を行う	31

(3)	住民への啓発と周知	31
ア	地域で自殺対策への理解を広める	31
イ	自殺、自殺予防、うつ病等の精神疾患について正しい知識の普及を行う	32
(4)	生きることの促進要因への支援	32
ア	自殺リスクを抱える可能性のある人への支援	32
イ	生きがいづくり、孤立予防、交流の場の提供	32
ウ	生活基盤に関する支援の整備	32
(5)	児童生徒のSOSの出し方に関する教育	33
ア	SOSの出し方に関する教育	33
イ	児童生徒への相談、支援体制の充実	33
5	重点サポート対象者に対する施策	34
(1)	勤務・経営（勤労者）	34
(2)	高齢者	35
(3)	生活困窮者	37
(4)	子ども・若者	38
第4章	本市における主な関連事業	40
第5章	推進体制等	48
1	推進体制	49
2	計画の進行管理	50

# 第1章 はじめに

# 第1章 はじめに

## 1 計画改定の趣旨

国においては、平成18（2006）年に自殺対策基本法を制定、平成19（2007）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、自殺対策に取り組んできました。この結果、平成10（1998）年以降14年連続で約3万人台であった全国の自殺者数は、平成22（2010）年から10年連続で減少したものの、依然として年間2万人を超えており、人口10万人当たりの自殺者数を示す自殺死亡率は、G7諸国の中で最も高い状況が続いています。こうした中、国では「自殺総合対策大綱」の見直しを行い、令和4（2022）年10月に新たな大綱が閣議決定されたところです。この新たな大綱では、新型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を受けて、「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」、「総合的な自殺対策の更なる推進・強化」を今後5年間で取り組むべき施策として新たに位置付けました。

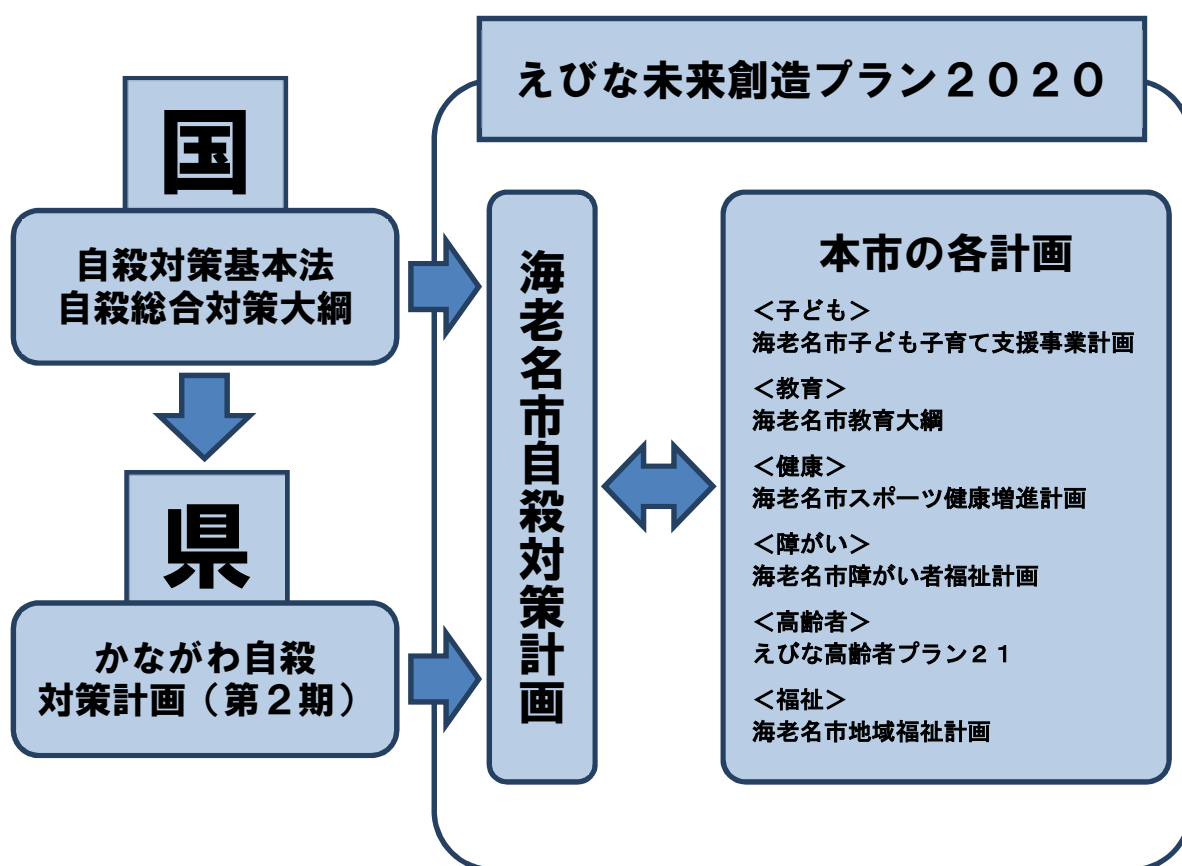
神奈川県では、平成23（2011）年3月に「かながわ自殺総合対策指針」を策定し、平成30（2018）年3月には同指針に代わって、自殺対策基本法に基づく都道府県自殺対策計画として「かながわ自殺対策計画（第1期）」を策定し、計画期間の満了を迎え、令和4（2022）年10月に見直しされた「自殺総合対策大綱」に基づき、令和5（2023）年3月に「かながわ自殺対策計画（第2期）」に改定しました。

本市では、自殺対策基本法に基づく市町村自殺対策計画として、平成31（2019）年2月に「海老名市自殺対策計画」を策定し、地域の関係機関等と連携・協力を図り、自殺対策を総合的かつ効果的に推進してきましたが、令和6（2024）年3月に計画期間が満了することから、国の自殺総合対策大綱、かながわ自殺対策計画（第2期）の趣旨に基づき、自殺対策に関する状況及び動向を踏まえ、「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、本市の自殺対策を引き続き総合的かつ効果的に進めていくため「海老名市自殺対策計画」を改定します。

## 2 計画の性格

本計画は、自殺対策基本法に基づく市町村自殺対策計画であり、国の「自殺対策基本法」及び「自殺総合対策大綱」並びに神奈川県「かながわ自殺対策計画（第2期）」を基本としつつ、本市の新たな総合計画である「えびな未来創造プラン2020」を中心とした本市の各計画を踏まえ、整合性を図った計画とします（図1-1）。

図1-1



## 3 計画の期間

本計画は、令和6（2024）年度から令和10（2028）年度までの5か年計画とします。社会情勢の著しい変化、国・神奈川県の方針等の変更、計画の進捗状況等から見直しが必要と判断される場合には、本計画の見直しを行います。





## 第2章 計画改定の背景

## 第2章 計画改定の背景

### 1 自殺をめぐる現状

我が国の自殺者は、図2-1を見ると、平成10（1998）年から平成23（2011）年まで14年連続で3万人を超える状態が続いていました。令和4（2022）年の自殺者数は21,881人ですが、男女別に見ると、男性が女性の約2倍となっています。

推移を見ると、男性の大きな変化は総数のグラフと同様の傾向で、平成22（2010）年以降12年連続で減少していましたが、令和4（2022）年は13年ぶりの増加となりました。

自殺に関する統計は、主に厚生労働省「人口動態統計<sup>1</sup>」（以下「人口動態統計」といいます。）と警察庁「自殺統計」（以下「警察庁自殺統計<sup>2</sup>」）といっています。）があります。いずれも、1月から12月の集計を行いますが、人口動態統計は、日本における日本人を対象とし、住所地を基に死亡時点で計上します。一方、警察庁自殺統計は、日本における外国人も含めた総人口を対象とし、発見地を基に、自殺死体発見時点で計上しているため、人口動態統計とは、自殺者数及び自殺死亡率<sup>3</sup>に違いがあります。

本計画では、この2つの統計を活用し、自殺者の傾向を分析しています。

#### <sup>1</sup> 人口動態統計

管轄	対象	計上の場所	計上の時点	集計期間	その他
厚生労働省	日本における日本人	住居地	死亡時点（死亡診断書で自殺と計上しなければ計上しない。）	1月～12月	翌年 9月公表

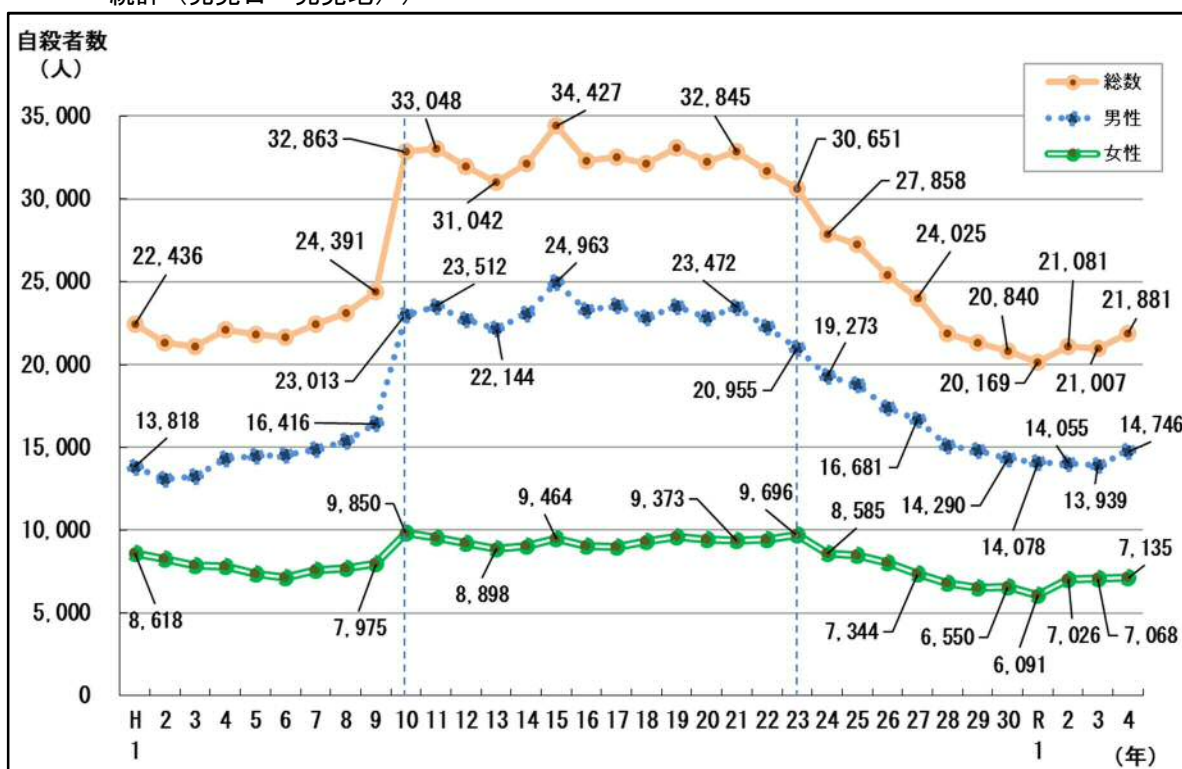
#### <sup>2</sup> 警察庁自殺統計

管轄	対象	計上の場所	計上の時点	集計期間	その他
警察庁	総人口（日本における外国人を含む。）	遺体の発見地	発見時点（捜査により自殺と判明した時点で計上）	1月～12月	翌年 3月公表

#### <sup>3</sup> 自殺死亡率

人口10万人当たりの自殺者数の割合

図2-1 警察庁自殺統計（発見日・発見地）に基づく全国の自殺者数の推移（出典：警察庁自殺統計（発見日・発見地））



以下のデータでは、いのち支える自殺対策推進センター（JSCP）が作成した「地域自殺実態プロファイル2023<sup>4</sup>」を基に本市の自殺の現状を提示します。

(1) 自殺者数と自殺死亡率

本市の自殺者数の推移は、図2-2のとおり、平成22（2010）年に30人を超え、平成25（2013）年にも29人と多い状況ですが、それ以外の年は20人前後で推移しています。

また、本市の自殺死亡率（人口動態統計）は、図2-3のとおり、平成30（2018）年を除き、全国、神奈川県よりも低い状況です。

<sup>4</sup> 地域自殺実態プロファイル2023

平成29（2017）年に閣議決定された新たな自殺総合対策大綱には、「国は自殺総合対策推進センターにおいて全ての都道府県及び市町村のそれぞれの自殺の実態を分析した自殺実態プロファイルを作成し、地方公共団体の地域自殺対策計画の策定を支援する。」とあります。いのち支える自殺対策推進センター（JSCP）では、平成29（2017）年から毎年「地域自殺実態プロファイル」を作成し、全ての都道府県、政令指定都市、市町村に提供しています。

図2-2 本市の自殺者数の推移（H21（2009）年～R4（2022）年）（出典：地域自殺実態プロフィール2023）

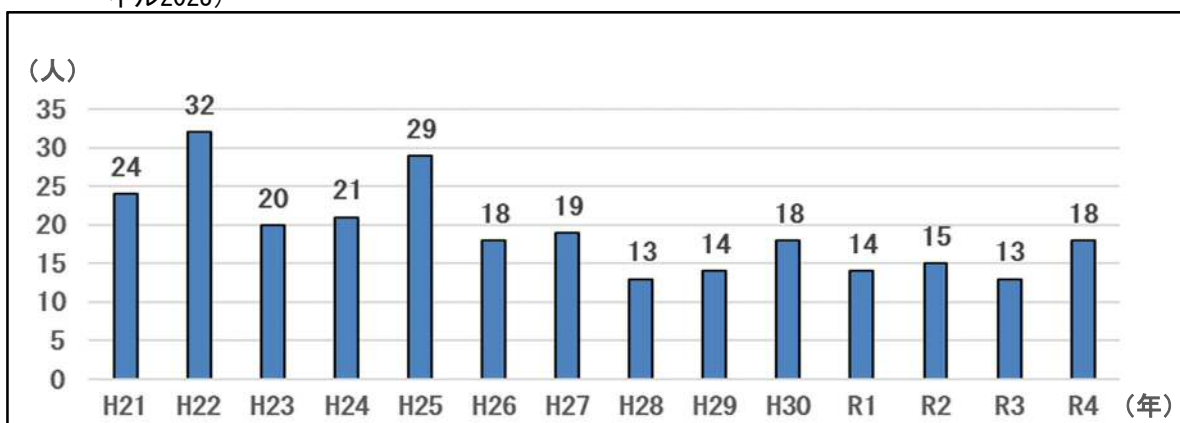
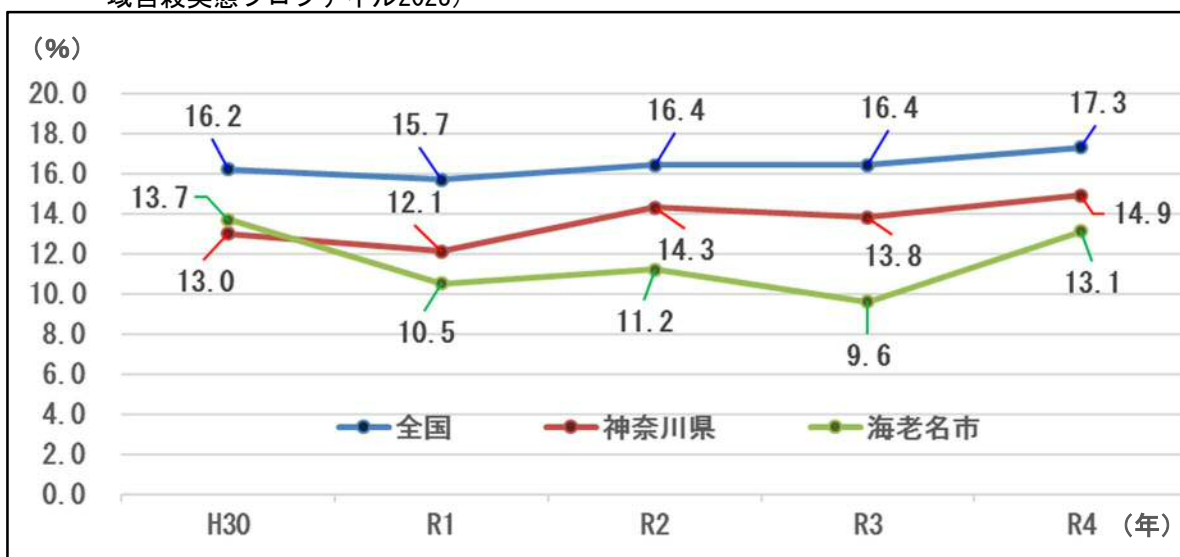


図2-3 全国・神奈川県・本市の自殺死亡率の推移（H30（2018）年～R4（2022）年）（出典：地域自殺実態プロフィール2023）



## (2) 性別・年代別に見た自殺者の傾向

平成30（2018）年から令和4（2022）年までの全国・本市の男女別死亡者割合は、図2-4のとおり、男性の死亡者の割合は、全国よりも本市が低い状況です。また、女性の死亡者の割合は、全国よりも本市が高い状況です。

平成30（2018）年から令和4（2022）年までの本市の男性の自殺者数死亡者割合は、図2-5のとおり40歳代が最も多く、50歳代、30歳代と続いています。女性の自殺者数死亡者割合は、図2-6のとおり20歳代と70歳代が同率で最も多く、50歳代と60歳代が同率で続いています。

本市の男女別自殺死亡者数は、図2-7のとおりです。

図2-4 全国・本市の男女別死亡者割合（H30（2018）年～R4（2022）年）（出典：地域自殺実態プロフィール2023）

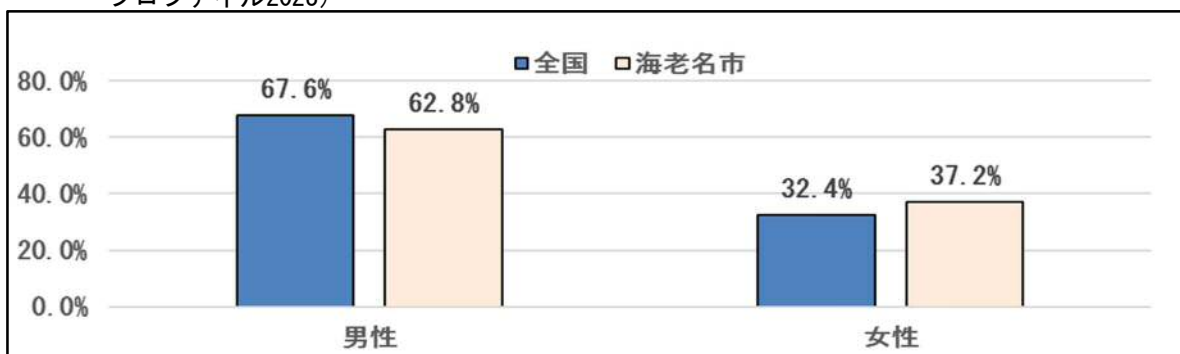


図2-5 本市の自殺死亡者数割合（男性）（H30（2018）年～R4（2022）年）（出典：地域自殺実態プロフィール2023）

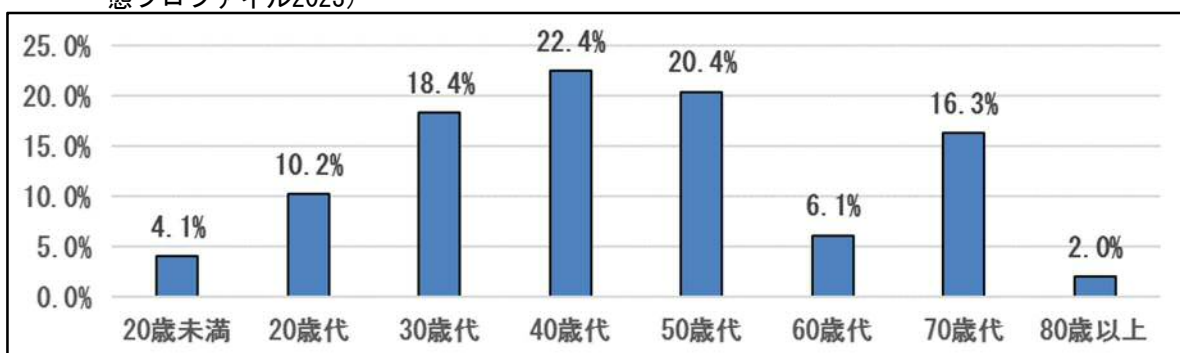


図2-6 本市の自殺死亡者数割合（女性）（H30（2018）年～R4（2022）年）（出典：地域自殺実態プロフィール2023）

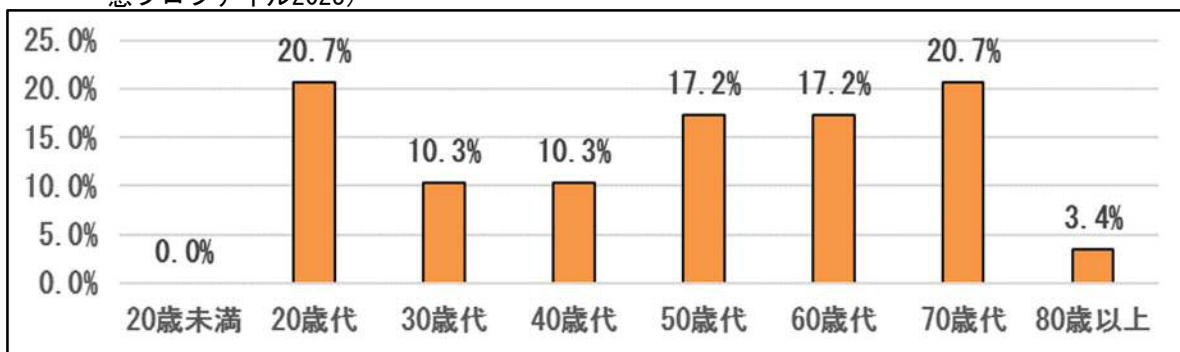
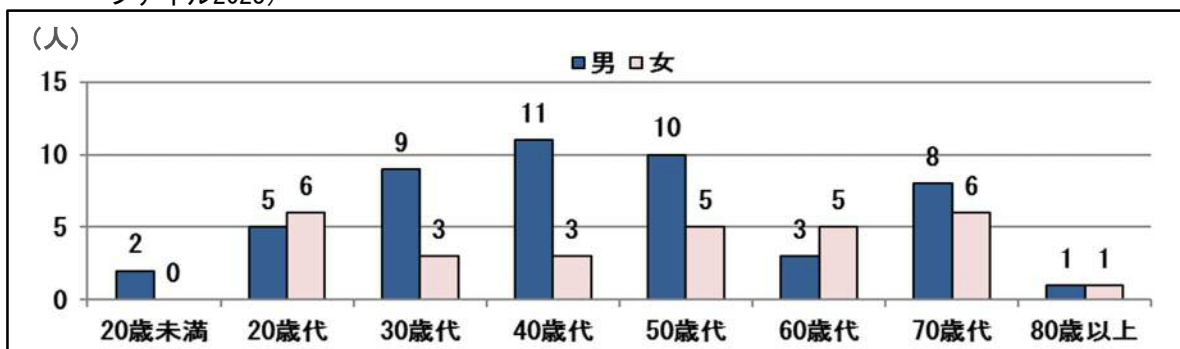


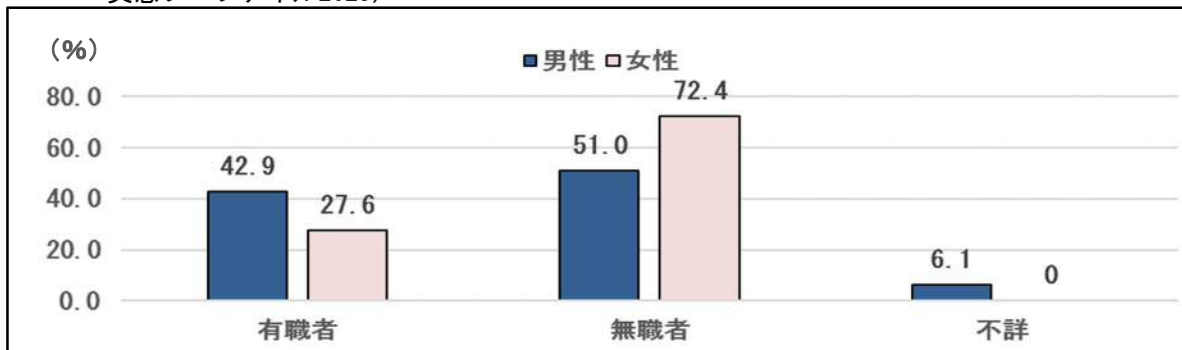
図2-7 本市の男女別自殺死亡者数（H30（2018）年～R4（2022）年）（出典：地域自殺実態プロフィール2023）



(3) 有職者・無職者別に見た自殺者の傾向

平成30（2018）年から令和4（2022）年までの本市の有職者・無職者別自殺者割合（図2-8）は、無職者の割合が多い傾向があります。特に女性の場合は、72.4%と無職者の割合が高い状況です。

図2-8 本市の有職者・無職者別自殺者割合（H30（2018）年～R4（2022）年）（出典：地域自殺実態プロフィール2023）



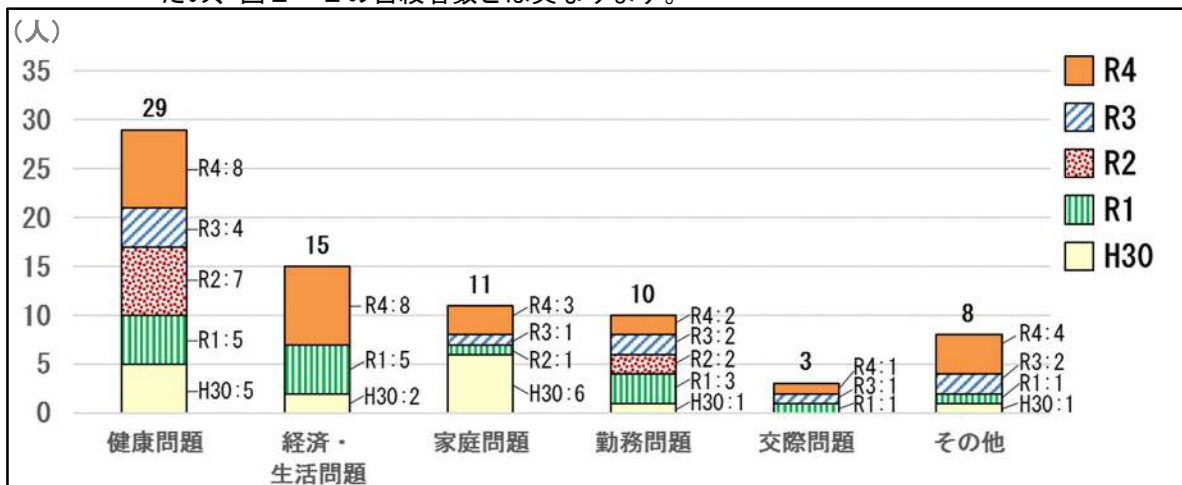
(4) 原因・動機別に見た自殺者の傾向

原因・動機別に見た自殺者の傾向は、図2-9のとおり、本市では「健康問題」が最も多く、次いで「経済・生活問題」が多い状況です。

なお、健康問題が最も多い状況ですが、これは複数の要因が連鎖した結果であるといわれており、留意する必要があります。

図2-9 原因・動機別に見た自殺者の傾向（平成30（2018）年～令和4（2022）年）（出典：厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」）

※原因・動機別から「不詳」は除いています。また、原因・動機別の人数は複数回答のため、図2-2の自殺者数とは異なります。



(5) 若年者の実態

令和2（2020）年の神奈川県における年齢別死因順位は、図2-10のとおり全国の死因順位では自殺が第9位ですが、10歳代後半から30歳代後半までの年齢で最も多い死亡原因は自殺となっています。

児童生徒及び学生等（大学生及び専門学校生等をいう。以下同じ。）の月別自殺者数は、図2-11のとおり平成21（2009）年から令和3（2021）年までの対象期間に累計された月別の自殺者数を見ると、児童生徒では、8月、9月、1月の順に多く、12月が少なくなっています。一方、学生等では、3月、4月、9月の順に多く、8月が少なくなっていますが、年間を通して対策が必要です。

図2-10 神奈川県の年齢別死亡順位（出典：令和5（2023）年度神奈川県ゲートキーパー資料）

年齢階級	死因			
	第1位	第2位	第3位	第9位
令和2年 全体の死因順位	悪性新生物〈腫瘍〉	心疾患 (高血圧性を除く。)	老衰	自殺
10歳～14歳	悪性新生物〈腫瘍〉	自殺	心疾患 (高血圧性を除く。)	
15歳～19歳	自殺	不慮の事故	悪性新生物〈腫瘍〉	
20歳～24歳	自殺	不慮の事故	心疾患 (高血圧性を除く。)	
25歳～29歳	自殺	悪性新生物〈腫瘍〉	不慮の事故	
30歳～34歳	自殺	悪性新生物〈腫瘍〉	心疾患 (高血圧性を除く。)	
35歳～39歳	自殺	悪性新生物〈腫瘍〉	心疾患 (高血圧性を除く。)	

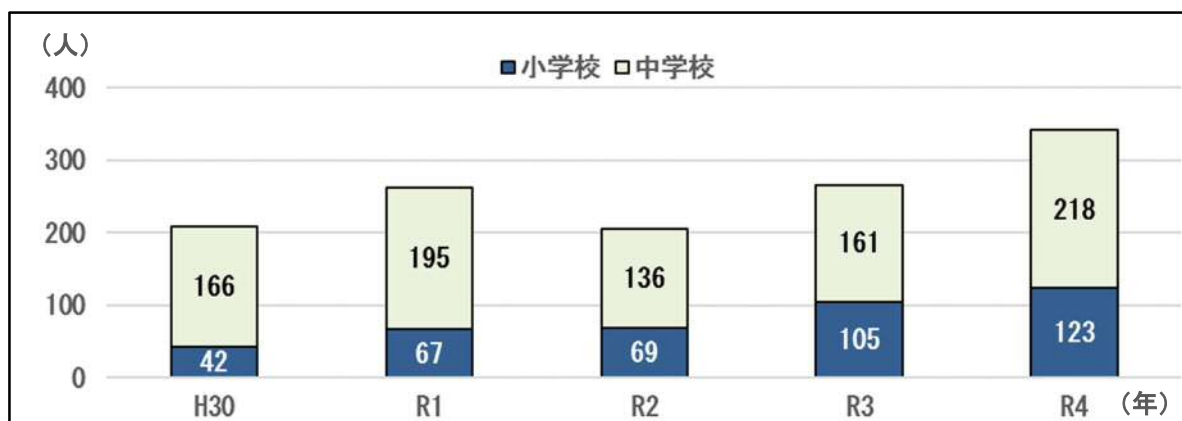
図2-11 児童生徒及び学生等の月別自殺者数（出典：令和4年版自殺対策白書）



本市の小中学校の不登校<sup>5</sup>児童生徒数は、図2-12のとおり増加しています。

月に2、3日断続的に欠席する児童に対し学校、関係機関による初期対応及び継続的かつ粘り強い支援が必要であると考えられます。また、教育、学習権の保障という観点からも海老名市教育支援センターが中心的な役割を担いつつ、スクールソーシャルワーカー、スクールカウンセラー等の専門職を交えたチーム支援体制の構築、地域のフリースクール、不登校支援団体等との連携を進め、学習支援のツールとしては、オンライン授業及びオンライン学習システム（デキタス）の導入等、ICT機器の活用も継続して進めていきたいと考えているところです。

図2-12 本市の小中学校不登校児童生徒数の推移（提供：海老名市教育支援センター）



平成29（2017）年度から6年連続で本市の不登校数が200人を超え、令和4（2022）年度は300人を超えました。学校の臨時休業があった令和2（2020）年度には減少しましたが、令和4（2022）年度は小中学校ともに増加し、過去最多の数となっています。

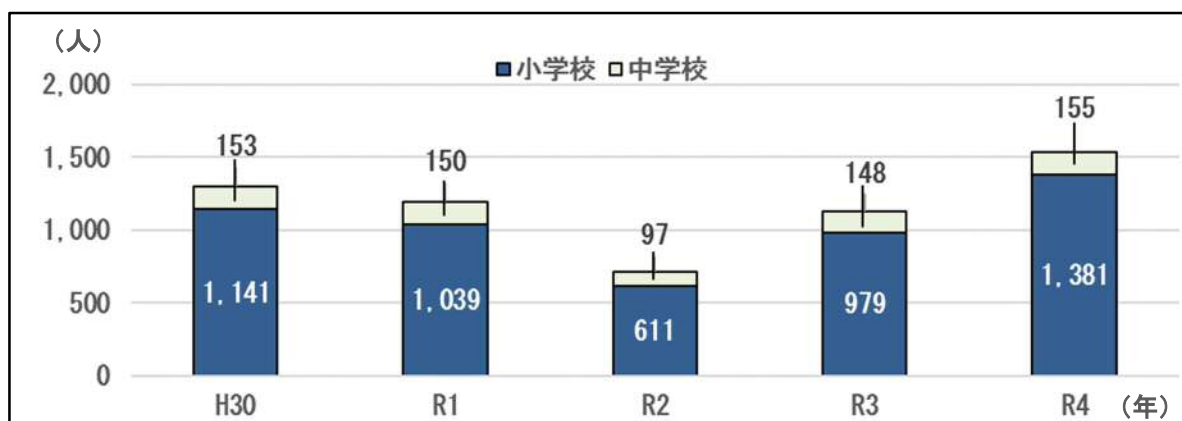
海老名市教育支援センターでは、とりわけ小学生の増加は顕著であり、未然に防止し、及び長期化を防ぐためにも教室又は別室における個々の状況に応じた早期の支援が重要であると分析しています。

<sup>5</sup> 不登校

年間30日以上欠席者のうち、心理的、情緒的、身体的又は社会的要因・背景により登校しない・できない状態です。



図2-13 本市の小中学校いじめ認知件数の推移（提供：海老名市教育支援センター）



本市の小中学校のいじめ認知件数は、図2-13のとおり増加しています。

海老名市教育支援センターでは、いじめの認知件数の増加の要因の一つとして、学校行事等の様々な活動が徐々に再開されたことにより、児童生徒同士が関わる機会が増えたことが考えられると分析しています。

学校によっては、ソーシャルスキルトレーニング<sup>6</sup>を計画的に実践し、抑止に努めている状況です。

小学校では、海老名市教育支援センターから派遣されている小学校カウンセラー（タクト）による児童観察等を通じて、アセスメント又はコンサルテーションにつなげているケースがあり、今後も支援の一つとして位置付けたいと考えています。

<sup>6</sup> ソーシャルスキルトレーニング

対人不安の高い神経症の人を対象として開発された方法です。現在では、精神障がい者の社会への復帰訓練、特別支援が必要な養護訓練、非行少年又は犯罪者の矯正教育等広く用いられています。教育界では、アメリカ、カナダを中心に1980年代から活発に用いられるようになりました（日本学校教育相談学会「ソーシャルスキルトレーニングの理論と実際」から抜粋）。

## 2 これまでの自殺対策の取組（第1期計画）

本市では、「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、自殺総合対策大綱及びかながわ自殺対策計画で示された数値目標等を踏まえ、2019年度から2023年度まで（5か年）の「海老名市自殺対策計画」を策定しました。

この計画では、自殺に対する理解を深め、自殺を考えている人を一人でも多く救うことを目指し、自殺対策を推進する上で欠かすことのできない基本施策を中心として取り組んできました。

### （1）数値目標及び結果

#### ア 数値目標

自殺死亡率（人口動態統計）を平成28（2016）年数値の12.3から18%以上減少させ、令和4（2022）年には10.0以下にします。

#### イ 結果

本市の自殺死亡率は、図2-14のとおり、平成30（2018）年から令和4（2022）年までの平均値は11.6であり、計画策定時の平成28（2016）年の12.3と比較するとわずかに減少しました。5年間で最も自殺死亡率が低かったのは、令和3（2021）年の9.6で、数値目標の10.0よりも減少しましたが、令和4（2022）年は13.1に増加し、前期計画の数値目標は達成できませんでした。

新型コロナウイルス感染症の感染拡大が始まった令和2（2020）年の本市の自殺者数は11.2と平均値よりも低い数値でしたが、全国、神奈川県では増加しました。神奈川県では自殺者が増加した理由は分かっていませんが、自殺総合対策大綱では、「令和2（2020）年には新型コロナウイルス感染症拡大の影響等で自殺の原因となり得る様々な問題が悪化したことなどにより」、自殺者数が前年を上回ったとされています。

図2-14の本市の自殺死亡率と図2-15の全国・神奈川県の自殺死亡率を比較すると本市の方が低い状況です。

図2-14 本市の自殺死亡率の推移（出典：厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」）

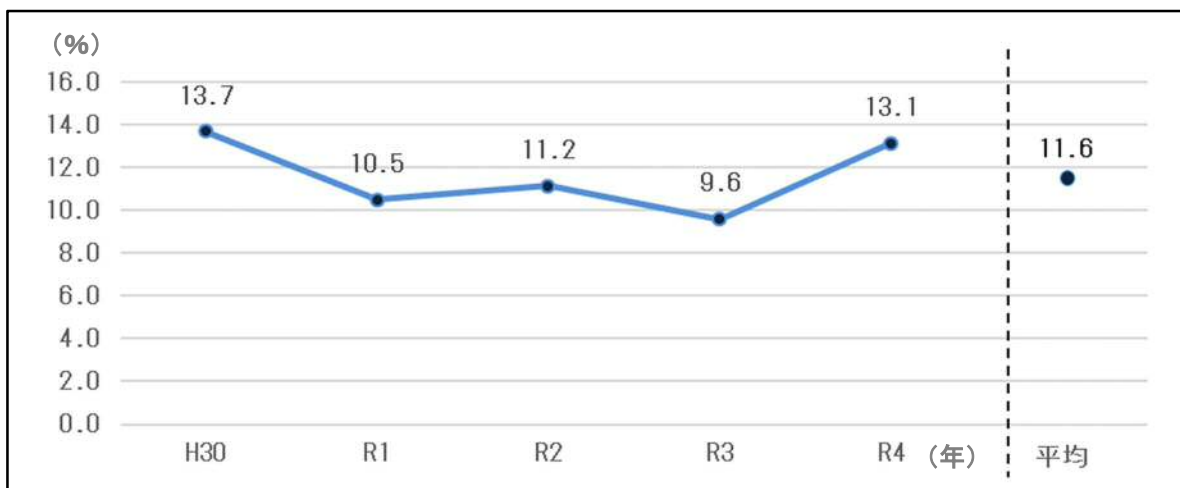


図2-15 全国・神奈川県人口動態統計による自殺死亡率の推移（出典：厚生労働省人口動態統計）



(2) 基本施策に係る取組

ア 本市における自殺等の実態把握等

地域の実情と効果的な自殺対策が行われるように地域自殺実態プロフィール2022、警察庁自殺統計等を活用して自殺に関する実態把握と統計分析を行いました。

## イ 自殺予防に関する普及啓発の推進

地域における自殺対策への理解を広めるため、また、市民が相談窓口を知ることにより適切な支援につなげることができるように自殺に関する様々な情報を発信し、普及啓発に努めてきました。

特に、3月の自殺対策強化月間には街頭キャンペーンとして、海老名駅東口の自由通路にて相談窓口のリーフレット及び普及啓発品を配布し、働き盛りの方及び若い世代の方に対しても心の悩みについて相談窓口があることの周知に努めました。

【実績】 街頭キャンペーンにて相談窓口リーフレット及び普及啓発品の配布  
1,000個（令和元（2019）年度）

※令和2（2020）年度から令和4（2022）年度までは、新型コロナウイルス感染症の感染拡大の状況を踏まえ中止

【実績】 海老名市成人式にて普及啓発品の配布

2,300個（令和2（2020）年度及び令和3（2021）年度）

## ウ 悩みに寄り添える人の養成

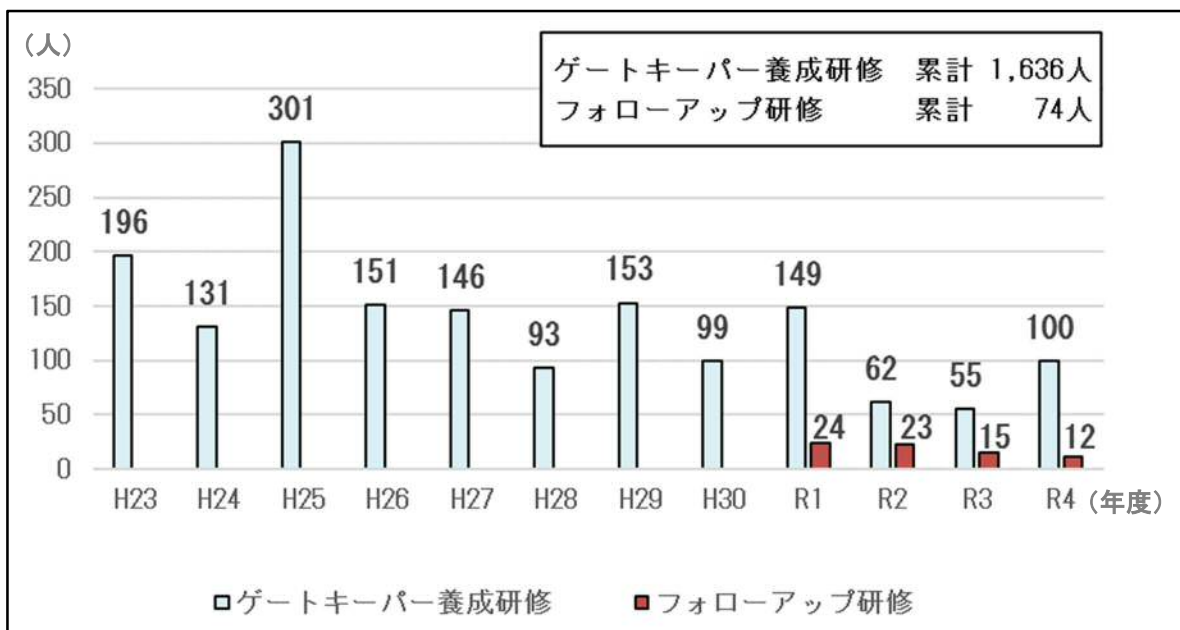
地域の自殺対策を担い支える人材の育成として、悩みを抱えている人の存在に気づき、声を掛け、話を聴き、必要な支援又は相談につなぎ、見守る役割を担うゲートキーパーの養成に取り組みました。また、市民及び民生委員だけでなく、市職員（新採用職員を含みます。）にゲートキーパー養成研修を行い、相談業務を担う市職員のスキルアップにつなげました。更に、令和元（2019）年度からは受講者の知識向上のために過去2年間のゲートキーパー養成研修受講者を対象としたフォローアップ研修も併せて実施しました。

これまでの受講者数の推移は、図2-16のとおりです。

【実績】 ゲートキーパー養成研修（市民、民生委員、保健医療従事者向け）

1,636人（平成23（2011）年から令和4（2022）年度まで。市職員を含む。）

図2-16 本市のゲートキーパー養成講座受講者数の推移



### エ あらゆる場面における心の健康づくりの推進

自殺に至る原因は健康問題、勤務問題、経済問題、家庭問題等複数にわたっており、きっかけとなる問題を小さいうちに対処することが重要となります。地域、学校、職場、家庭における心の健康づくりの推進として、心の不調に気付き、必要時に関係機関につなぎ、助け合えるよう相談機関等の周知等を行いました。

【実績】海老名市一人ひとりの命を守る連絡協議会：年1回

### オ よりよく生きるための支援

自殺予防においては「孤立させない」ことが重要となるため、地域とつながることができるように地域での生きがいつくり及び社会参加ができるような体制整備を行いました。

また、自殺の原因として経済問題は健康問題の次に多い要因であるため、生活全般に関する支援、補助等を行いました。

保健、医療、福祉、労働、教育機関それぞれが果たすべき役割を明確にし、地域におけるネットワークの強化・連携を図りました。

【実績】海老名市一人ひとりの命を守る連絡協議会：年1回

【実績】ゲートキーパー養成研修（市民・民生委員・保健医療従事者向け）  
1,636人（平成23（2011）年から令和4（2022）年度まで。市職員を含む。）

### カ 相談支援の充実

悩みを抱えているときは、危機的な状況になる前に誰かに助けを求めることが大切であるため、市民が相談窓口を知ることにより適切な支援につなげることができるよう市民に対し「こころの相談事業」を実施しました。また、相談窓口のリーフレットを配布し、及び市ホームページ等に掲載し、相談窓口に関する情報を分かりやすく発信しました。

これまでのこころの相談事業の相談者数の推移は、図2-17のとおりです。

【実績】こころの相談事業

148人（平成30（2018）年度から令和4（2022）年度まで）

図2-17 本市のこころの相談事業相談者数の推移



### キ 自殺ハイリスク者への支援

特に自殺につながりやすい「うつ状態」又は「うつ傾向」にある人に対し、適切な医療を受けられるよう「海老名市一人ひとりの命を守る連絡協議会」及び「海老名市自殺予防対策庁内連絡会」によりネットワークの構築と切れ目のない支援を行いました。これまでも前記した2つの会については合同開催を行っていた経緯から、令和2（2020）年度からは「海老名市一人ひとりの命を守

る連絡協議会」に統合し、会議を開催しました。

また、自殺ハイリスク者への支援に向けた研修として、保健医療従事者向けゲートキーパー養成研修を開催し、市内の保健医療従事者及び海老名市一人ひとりの命を守る連絡協議会議の委員に対し、勤務時間後の夕方から研修を受講できるように努めました。

【実績】海老名市一人ひとりの命を守る連絡協議会：年1回

### ク 自死遺族への支援

各種相談先の情報及び自殺対策関連の情報を、ホームページ、広報紙等に掲載することで、自死遺族への周知を行いました。

### ケ 関係機関の連携の強化及び社会全体の自殺リスクの低下

地域及び民間団体との連携を強化し、相談窓口情報等の分かりやすい情報発信を行いました。

【実績】海老名市一人ひとりの命を守る連絡協議会：年1回

### コ 市民一人ひとりの気付きと見守りの促進

自殺、自殺予防、うつ病等の精神疾患についての正しい知識の普及を目指し、自殺対策について理解が深まるように9月の自殺予防週間及び3月の自殺対策強化月間に、「広報えびな」に掲載し、及び市民への普及啓発としてショーウインドー展を実施しました。

「広報えびな」では自殺対策に関する特集記事を掲載したり、未病センター、健康増進事業、コミセンまつり等の市内イベントにて普及啓発品を配布したり、自殺対策の啓発活動をするなど、幅広く情報発信及び普及啓発が図れるように工夫をしました。

【実績】広報えびな

自殺対策に関する特集記事を掲載：年2回（9月・3月）

### (3) 自殺対策の評価及び課題

これまでの自殺対策の取組（第1期計画）では、数値目標としていた自殺死亡率が、令和3（2021）年には目標を下回りましたが、令和4（2022）には目標を上回り、最終的に数値目標を達成することができませんでした。また、基本施策に係る取組では、新型コロナウイルス感染症の流行等により、自殺予防に関する普及啓発を中止にせざるを得ない状況等もあり、十分な活動を行うことができませんでした。そのような中、悩みに寄り添える人の養成及び相談支援については、新型コロナ禍であるからこそ、感染症対策を徹底し、継続して実施しました。悩みに寄り添える人の養成では、従来の来場型から、新型コロナ禍でも受講しやすいオンライン型でのゲートキーパー養成研修を開催し、自殺対策の推進に努めました。

第2期計画では、自殺をめぐる現状から抽出した次の課題及びこれまでの自殺対策の取組（第1期計画）による計画改定の背景を踏まえ、「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、自殺対策に取り組んでまいります。

なお、第2期計画の自殺対策の取組の方向性については、第3章を御覧ください。

ア 自殺は、その多くが社会的な取組で防ぐことができる問題であり、自殺未遂者は自殺者の10倍は存在するといわれています。本市の自殺者数は直近の5年間を見ると15人前後で推移していることから、引き続き自殺予防に向けた対策が必要です。

イ 心の病・心の不調についての正しい理解が十分に行き渡っていないことから、相談機関への相談、医療機関への受診をためらうことは少なくありません。自殺者は不眠、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くありますが、自殺者の多くは自身の心の病に気付いていない状況と考えられます。



ウ 平成29（2017）年から令和3（2021）年までの全国・本市の男女別死亡者割合は、図2-4のとおり、男性の死亡者の割合は全国よりも本市が低い状況です。また、女性の死亡者の割合は全国よりも本市が高い状況です。

人口動態統計から、本市の自殺者の年代は、男性の場合は40歳代が最も多く、50歳代、70歳代と続いています。女性の場合は、50歳代と70歳代が同率で最も多く、20歳代と続いている状況です。働き盛りの壮年期の世代だけでなく、高齢期の世代に対しても自殺対策を行っていく必要があります。

エ 小中学校のいじめの認知件数と不登校生徒認知件数が増加していることから、いじめの早期発見と不登校に対するの対策が必要です。



## 第3章 取組の方向性

## 第3章 取組の方向性

### 1 計画の基本理念等

#### (1) 基本理念

「健康で生きがいをもって暮らすことのできる社会の実現」を目指します。  
「孤立しない地域づくり」を進めます。

自殺は、その多くが追い込まれた末の死であること及び自殺対策の本質が生きることの支援にあることを改めて確認し、「誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現」を目指すとともに、全ての人が、かけがえのない個人として尊重され、健康で生きがいをもって暮らすことのできる社会の実現を目指します。

また、地域の様々な機関・団体等と連携・協力し、市民一人ひとりが主体となってそれぞれの立場で「孤立しない地域づくり」に向けた取組を進めるよう意識の醸成を図り、市全体で自殺対策を推進していきます。

#### (2) 基本的認識

##### ア 自殺はその多くが追い込まれた末の死である

自殺は、個人の自由な意思及び選択と思われがちですが、実際には、過労、生活困窮、育児、介護疲れ、いじめ、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いえます。

また、自殺の直前には様々な悩みにより心理的に追い詰められた結果、抑うつ状態にあったり、うつ病、アルコール依存症等の精神疾患により、自殺が唯一の解決方法と誤ったりしてしまうことが多いといわれています。

さらに、自殺を考えている人は、悩みを抱えながらも、何らかのサインを発しているといわれています。

誰もが自殺に追い込まれない社会をつくる必要があります。

## イ 年間自殺者数は減少傾向にあるが、自殺者数を減らすための社会的な取組を継続する

自殺者数は、減少傾向になっても感染症、自然災害、社会・経済的問題の影響により増加へと転じるリスクがあります。

依然として、市内では自殺により年間10人を超える尊い命が失われており、引き続き自殺者数を減らすための取組を社会全体で続けることが必要です。

## ウ 新型コロナウイルス感染症拡大の影響を踏まえた対策を推進する

新型コロナウイルス感染症の拡大により、人との関わり合い、雇用形態等に様々な変化が生じています。感染が拡大した令和2（2020）年は全国的に自殺者、特に女性、子ども・若者の自殺が増加し、また、自殺につながりかねない問題が深刻化するなど、今後の影響も懸念されます。

新型コロナウイルス感染症の及ぼす社会的影響と自殺との関連について引き続き情報を収集し、必要な対策を進めるとともに、新型コロナ禍において様々な分野で利用されることとなったICT（情報通信技術）を自殺対策においても活用していきます。

## エ 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

本市の自殺対策が目指すのは、「健康で生きがいをもって暮らすことのできる社会の実現」及び「孤立しない地域づくり」であり、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しています。

「海老名市一人ひとりの命を守る連絡協議会」において本計画の進捗状況を報告し、並びに取組状況及び課題を共有するなど、PDCAサイクル<sup>7</sup>を活用し、関係団体及び神奈川県と連携して自殺対策を推進していきます。

---

<sup>7</sup> PDCAサイクル

Plan（計画）→ Do（実行）→ Check（評価）→ Act（改善）の4段階を繰り返すことによって、業務を継続的に改善することです

## 2 計画の基本方針

自殺対策は、社会の中で、自殺の背景及び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ます。

自殺の原因は、健康問題、経済・生活問題、人間関係の問題、地域・職場環境、家族状況、死生観等の要因が複雑に関係しているため、本市は、神奈川県、関係機関、民間団体等と連携し、市民一人ひとりが主体となって、市全体で取り組むことが必要です。

また、個人においても社会においても、生きることを阻害する要因が、生きることを促進する要因を上回ったときに、自殺リスクが高まります。そこで、生きることを阻害する要因を減らす取組を推進し、更に、生きることを促進する取組を加え、生きることへの包括的支援に取り組めます。

### (1) 生きることの包括的な支援として推進する

世界保健機関（WHO）が「自殺は、その多くが防ぐことのできる社会的な問題」と明言しているように、自殺は社会の努力で避けることのできる死であるというのが、世界の共通認識となっています。

経済・生活問題、健康問題、家庭問題など、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、慣行の見直し及び相談・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、家庭問題等の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、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。

自殺はその多くが追い込まれた末の死であり、その多くが防ぐことの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ものとします。

この考え方は、「誰一人取り残さない」持続可能でよりよい社会の実現を目

指す世界共通の目標であるSDGsの理念と合致するものであることから、自殺対策は、SDGsの達成に向けた政策としての意義も持ち合わせるものです。

#### (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など様々な要因とその人の性格傾向、家族の状況、死生観などが複雑に関係しており、自殺に追い込まれようとしている人が安心して生きられるようにして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。また、このような包括的な取組を実施するためには、様々な分野の施策、人々及び組織が密接に連携する必要があります。

自殺の要因となり得る生活困窮、孤独・孤立、児童虐待、性暴力被害、引きこもり、性的マイノリティ等関連の分野においても同様の連携の取組が展開されています。今後、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することが重要です。

特に、属性を問わない相談支援、参加支援及び地域づくりに向けた支援を一体的に行う「重層的支援体制整備事業」の実施など地域共生社会の実現に向けた取組、生活困窮者自立支援制度などとの連携を推進すること、精神科医療、保健、福祉等の各施策の連動性を高めて、誰もが適切な精神保健医療福祉サービスを受けられるようにすること、その他にも孤独・孤立対策、こども家庭庁との連携を図る取組が重要です。

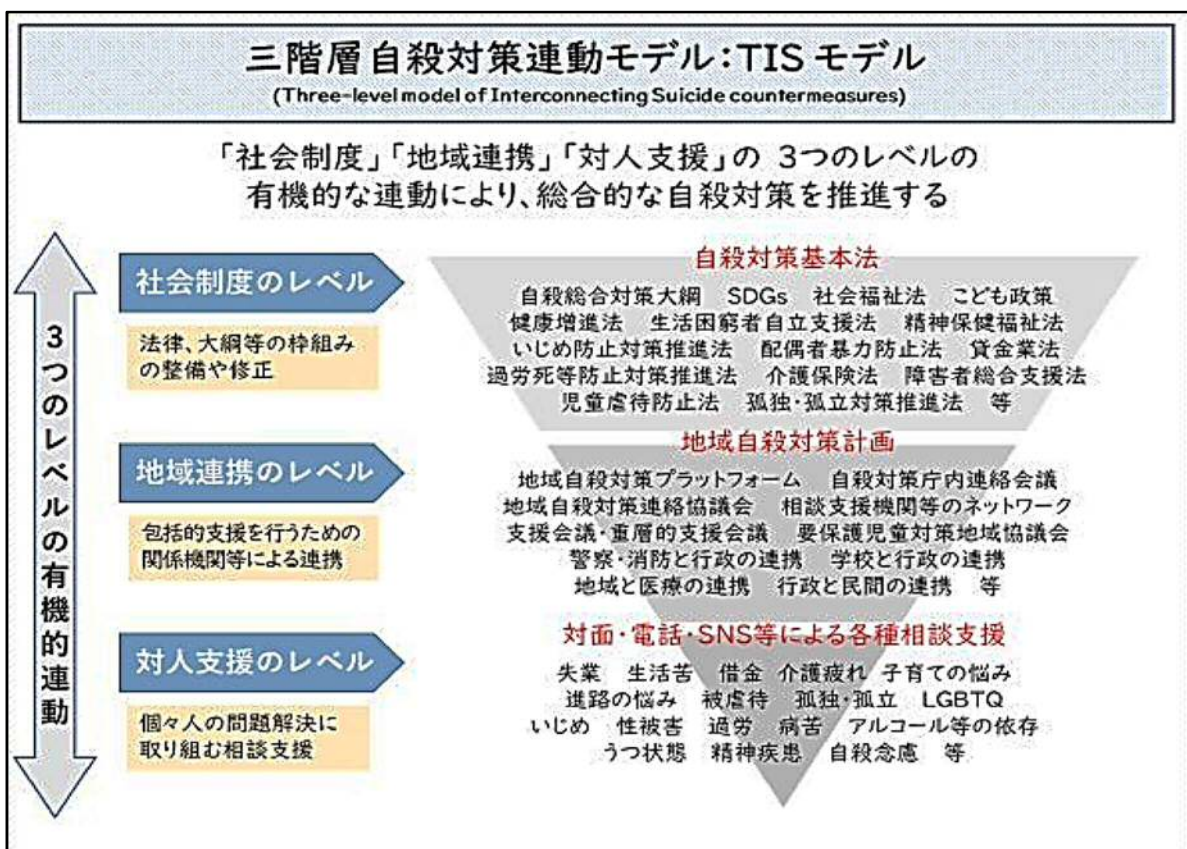
#### (3) 対応の段階に応じてレベルごとの対策を効果的に連動させる

自殺対策は、社会全体の自殺リスクを低下させる方向で、「対人支援のレベル」、「地域連携のレベル」、「社会制度のレベル」それぞれにおいて強力に、かつ、それらを総合的に推進することが重要です。

これは、住民の暮らしの場を原点としつつ、「様々な分野の対人支援を強化すること」と「対人支援の強化等に必要な地域連携を促進すること」、更に、「地域連携の促進等に必要な社会制度を整備すること」を一体的なものとして連動して行っていくという考え方（三階層自殺対策連動モデル（図3-1））です。

また、自殺の危険性が低い段階における啓発等の「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」、それに自殺又は自殺未遂が生じてしまった場合等における「事後対応」のそれぞれの段階において施策を講じる必要があります。加えて、「自殺の事前対応の更に前段階での取組」として、学校において、児童生徒及び学生等を対象とした、いわゆる「SOSの出し方に関する教育」を推進することも重要とされています。

図3-1 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

令和3（2021）年8月に厚生労働省が実施した意識調査によると、国民のおよそ10人に1人が「最近1年以内に自殺を考えたことがある」と回答しているなど、これらが新型コロナ禍での結果であることを考慮しても、自殺の問題は一部の人、地域の問題ではなく、誰もが当事者となり得る重大な問題となっています。自殺は、「誰にでも起こり得る危機」ですが、危機に陥った人の心情及び背景が理解されにくい現実があり、そうした心情及び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うことが重要です。

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、その指導を受けながら見守っていただけるようメンタルヘルスへの理解促進も含め、広報活動、教育活動等に取り組んでいくことが必要です。

また、自殺に対する誤った認識及び偏見によって、遺族等が悩み、苦しさを打ち明けづらい状況が作られるだけでなく、支援者等による遺族等への支援の妨げにもなっていることから、自殺に対する偏見を払拭し、正しい理解を促進する啓発活動に取り組んでいくことが必要です。

#### (5) 関係者の役割の明確化と関係者による連携・協働を推進する

自殺対策が最大限その効果を発揮して「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、地方公共団体、関係団体、民間団体、企業、国民等が連携・協働して国を挙げ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、それぞれの主体が果たすべき役割を明確化、共有化した上で、相互の連携・協働の仕組みを構築することが重要です。

具体的には、国には「自殺対策を総合的に策定し、実施する」責務があり、地方公共団体には「地域の状況に応じた施策を策定し、実施する」責務があり

ます。関係団体、民間団体、企業には、それぞれの活動内容の特性等に応じて「積極的に自殺対策に参画する」ことが求められ、国民にも「自殺が社会全体の問題であり我が事であることを認識し、誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現のため、主体的に自殺対策に取り組む」ことが期待されます。

また、地域においては、地方公共団体、民間団体の相談窓口及び相談者の抱える課題に対応する制度及び事業を担う支援機関（地域自殺対策推進センター、精神保健福祉センター、保健所等）とのネットワーク化を推進し、当該ネットワークを活用した必要な情報の共有が可能となる地域プラットフォームづくりが重要となります。

#### (6) 自殺者等の名誉及び生活の平穏へ配慮する

国、地方公共団体、民間団体等の自殺対策に関わる者は、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、不当に侵害することのないように、このことを認識して自殺対策に取り組む必要があります。

### 3 全体目標

自殺に対する理解を深め、自殺を考えている人を一人でも多く救うことができるように本市が目指す基本理念の実現に向けて、先に掲げる基本方針の下、市民一人ひとりが主体となり、総合的な自殺対策を市全体で推進していきます。

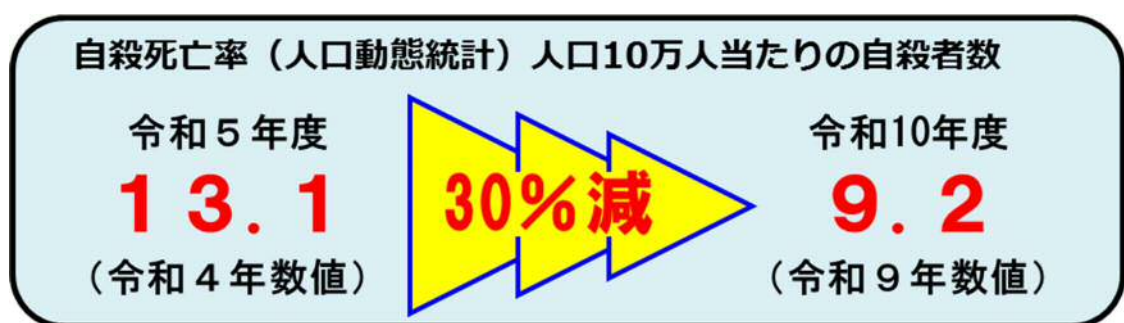
そこで、自殺総合対策大綱で示された国の数値目標<sup>8</sup>、かながわ自殺対策計画（第2期）の数値目標<sup>9</sup>及び本市の前期計画の全体目標を踏まえ、本市では、自殺死亡率（人口動態統計）を令和5（2023）年度（令和4（2022）年数値）から令和10（2028）年度（令和9（2027）年数値）までに30%以上減少させることとします。

#### （1）目標

自殺に対する理解を深め、自殺を考えている人を一人でも多く救うことを目指します。

#### （2）数値目標

自殺死亡率（人口動態統計）を令和5（2023）年度（令和4（2022）年数値）の13.1から、令和10（2028）年度（令和9（2027）年数値）までに30%以上減少させ、9.2以下にします。



<sup>8</sup> 自殺総合対策大綱で示された国の数値目標

先進諸国の現在の水準まで減少させることを目指し、令和8（2026）年までに、平成27（2015）の自殺死亡率18.5（平成27（2015）年人口動態統計数値）を30%以上減少させ、13.0以下とします。

<sup>9</sup> かながわ自殺対策計画（第2期）の数値目標

自殺総合対策大綱で示された国の数値目標及び前期計画の全体目標を踏まえ、神奈川県は、自殺死亡率（人口動態統計）を平成30（2018）年度（平成28（2016）年数値）の14.6から、10年間で30%以上減少させ、令和9（2027）年度（令和8（2026）年数値）に10.2以下にします。

## 4 基本施策

本市における自殺をめぐる現状、自殺者の性別、年代、原因、動機といった様々な傾向を踏まえ、次の5つの基本施策を中心に、自殺対策を総合的かつ効果的に進めてまいります。

次の基本施策の本市における主な関連事業については、第4章を御覧ください。

### (1) 地域におけるネットワークの強化

保健、医療、福祉、労働、教育機関それぞれが果たすべき役割を明確にし、地域におけるネットワークの強化を図り、本市の自殺予防対策の連携の強化を図ります。

#### ア 各種相談窓口との連携強化を図る

悩みを抱えているときは、危機的な状況になる前に誰かに助けを求めることが大切です。本市では問題を抱えた人が必要なときに適切な相談機関に相談できるようリーフレットを配布し、及び市ホームページ等に掲載し、相談窓口に関する情報を分かりやすく発信し、関係機関との連携を図ります。

#### イ 地域の相談機関等とのネットワークの構築と切れ目のない支援を行う

自殺対策の認識を高めていくため、市内及び地域の相談機関等の連携及びネットワークの強化を図るため、「海老名市一人ひとりの命を守る連絡協議会」により顔の見える関係性を作り、様々な角度から普及啓発を行い、ネットワークの構築と切れ目のない支援を行います。

#### ウ 地域、民間団体との連携を強化し、相談窓口の情報等の分かりやすい発信を行う

自殺全体を市全体の課題と捉え、多機関・多職種が連携し、地域で包括的に自殺対策に取り組み、自殺ハイリスク者、自死遺族が身近で相談できるような

環境づくりが必要です。自殺予防の支援は、「生きることの包括的な支援」です。自殺対策を推進する上での取組として関係機関の連携を強化し、社会全体の自殺リスクを低下させることが必要です。

#### (2) 自殺対策を支える人材の育成

##### ア 悩みを抱えている人の存在に気づき、声を掛け、話を聴き必要に応じて専門家につなぐゲートキーパーの養成を行う

「SOS」に気付く力を高め、必要な機関につなげることができるように市民、市職員、教職員等様々な分野でゲートキーパーを養成します。また、自殺予防の担い手として、ゲートキーパー養成研修受講者のフォローアップ研修を行い、自殺予防の正しい知識を普及するための活動の場を広げていきます。

##### イ 様々な分野での自殺予防に関する正しい知識の普及を行う

「自殺は、その多くが追い込まれた末の死である」「自殺対策とは、生きることの包括的支援である」という認識を浸透させること並びに自殺及び自殺関連事象に関する誤った社会通念から脱却し、市民一人ひとりの危機遭遇時の対応能力（援助希求技術）を高めるため、インターネット等を活用し、ゲートキーパー養成講座等を通じて様々な分野での自殺予防に関する正しい理解促進の取組を推進します。

#### (3) 住民への啓発と周知

##### ア 地域で自殺対策への理解を広める

「個人的な問題」とされてきた自殺が「社会的な問題」と捉えられるようになり、社会全体で自殺対策が進められるようになりました。市では地域で自殺対策への理解を広めるため、パネル展、キャンペーン等を実施するとともに、広報えびな等に自殺予防対策を掲載します。

#### イ 自殺、自殺予防、うつ病等の精神疾患について正しい知識の普及を行う

地域のネットワークを強化して、相談体制を整えても市民が相談機関及び相談窓口の存在を知らなければ、問題を抱えた際に適切な支援へとつなげることができません。そのため、自殺、自殺予防、うつ病等の自殺対策について理解が深まるように、9月の自殺予防週間、3月の自殺対策強化月間には、「広報えびな」への掲載、パネル展の実施、キャンペーン等を実施します。

#### (4) 生きることの促進要因への支援

##### ア 自殺リスクを抱える可能性のある人への支援

自殺を考えている人は悩みを抱えながら、何らかのサインを発していることから周囲の人々が話を聴き、家族、地域等でこれらの問題に取り組むことが必要です。心の病にかかった人が適切に精神科医療につなげることができる支援が必要です。そのために、こころの相談事業を行い、対面、電話等での相談支援が受けられる体制を構築します。

##### イ 生きがいつくり、孤立予防、交流の場の提供

自殺予防においては「孤立させない」ことが重要となってきます。生きづらさを抱えた人、孤立を抱える恐れのある人が孤立せず、地域とつながることができるように、地域での生きがいつくり及び社会参加ができるような体制づくりが重要です。

##### ウ 生活基盤に関する支援の整備

自殺の原因として経済問題は健康問題の次に多い状況です。生活困窮者は背景として病気、失業、精神疾患、身体障がい、知的障がい、多重債務、介護等多様な問題を抱えていることが多く、人間関係も希薄化していると考えられ、社会的に孤立しやすいといわれています。

## (5) 児童生徒のSOSの出し方に関する教育

図3-9を見ると、平成16(2004)年からの児童生徒の自殺者数は、令和4(2022)年が最多となっており、この世代への自殺対策が課題となります。学校、保護者、地域、関係機関等が連携して一人でも多くの自殺者を防ぐことが大切です。全ての子どもが生きるために必要な力をつけ、前向きに楽しい人生を送れるように支援し、生きる不安を抱える子どもの中で、支援を必要とする人が漏れないような取組が大切です。

### ア SOSの出し方に関する教育

子どもたちが家庭、学校、地域において、命の大切さ、心の健康、温かい人間関係の築き方、SOSの出し方等を学ぶことで、社会において直面する様々な困難、ストレスへの対処方法を子どもの頃から身に付けることができるようになります。一方で、親との離別・死別、虐待、いじめ、生活困窮等の経験は、子どもたちにとって心身の発達と人格の形成に重大な影響を与え、将来的には自殺のリスク要因ともなることも考えられます。

そのため、子どもたちが不安、悩みを抱えたとき、いつでも打ち明けられるように「24時間子どもSOSダイヤル」、「子どもの人権SOSミニレター」のほか、本市で実施している「こども専用相談ダイヤル」、「いじめ相談ダイヤル」、「教育相談派遣事業」等の相談窓口を広く周知します。また、親、友人、教師等の身近な人が子どもの出したSOSにいかにか気づき、受け止めることができるかということも重要になります。

### イ 児童生徒への相談、支援体制の充実

年齢が上がるにつれて相談及び支援につながりにくい傾向があり、インターネット及びSNS上で自殺をほのめかしたり、自殺の手段等を検索したりする傾向があるといわれています。

本市では、地域全体で子どもたちの見守り、変化に早期に気付くことができ

るようにPTA、地域の関係団体と連携し、いじめの問題等と関連付ける形で子どもたちの自殺のリスク等についても取り上げています。引き続き、様々な関係機関と連携・協力し、支援体制を整備します。

## 5 重点サポート対象者に対する施策

本市の自殺対策を効果的に推進するため、支援が優先されるべき重点サポート対象者である「勤務・経営（勤労者）」、「高齢者」、「生活困窮者」、「子ども・若者」に対し、施策を展開する中で強化して進めていきます。

### (1) 勤務・経営（勤労者）

図3-2を見ると、本市の自殺者の特性上位では、1位・2位が60歳以上ですが、3位の40歳～59歳・男性の有職・同居についても自殺者数（5年計）が1位・2位と同数の8人となっています。背景にある主な自殺の危機経路は、配置転換、過労、職場の人間関係の悩み、仕事の失敗からうつ状態になる等複数の要因が絡み合っています。長時間労働者並びにハラスメント等による心身の疲労及びストレスを感じる労働者が増加し、これを原因とした過労死、自殺が社会問題になっています。長時間労働を容認する社会的風潮を改めるとともに、働き方改革を進め、ワークライフバランスの取組を推進していくことが重要です。

図3-2 本市の自殺者の特性（H30（2018）年～R4（2022）年）（出典：地域自殺実態プロフィール2023）

自殺者の特性上位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：60歳以上・男性 無職・同居	8	10.3%	17.0	失業（退職）→生活苦 +介護の悩み（疲れ）+身体疾患→自殺
2位：60歳以上・女性 無職・同居	8	10.3%	11.0	身体疾患→病苦→うつ状態→自殺
3位：40歳～59歳・男性 有職・同居	8	10.3%	10.2	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
4位：40歳～59歳・男性 無職・同居	7	9.0%	121.4	失業→生活苦→借金 +家族間の不和→うつ状態→自殺
5位：20歳～39歳・女性 無職・同居	5	6.4%	19.0	DV等→離婚→生活苦 +子育ての悩み→うつ状態→自殺



## 施策

- ①必要なときに産業医、精神科医につなげ、適切な治療を受けることができるようにする。
- ②日頃の心身の健康管理、日々のストレス解消の必要性を周知し、困難を抱えたときは自ら相談できるように相談窓口の周知を行う。
- ③働き方改革を進め、ワークライフバランスの取組を推進し、睡眠及び休養の重要性について周知を行う。

### (2) 高齢者

本市の高齢化率の推移は、図3-3のとおり年々増加する傾向にあります。

本市の男性の年代別の自殺者割合は、図3-4のとおり40歳代及び30歳代は全国より大幅に高くなっていますが、50歳代及び70歳代も高い状況です。

図3-2を見ると、自殺者の特性上位1位は、60歳以上・男性の無職・同居で、失業（退職）、生活苦、介護の悩み（疲れ）、身体疾患が背景にある主な自殺の危機経路になっています。

図3-3 本市の高齢化率の推移（出典：海老名市人口ビジョン）

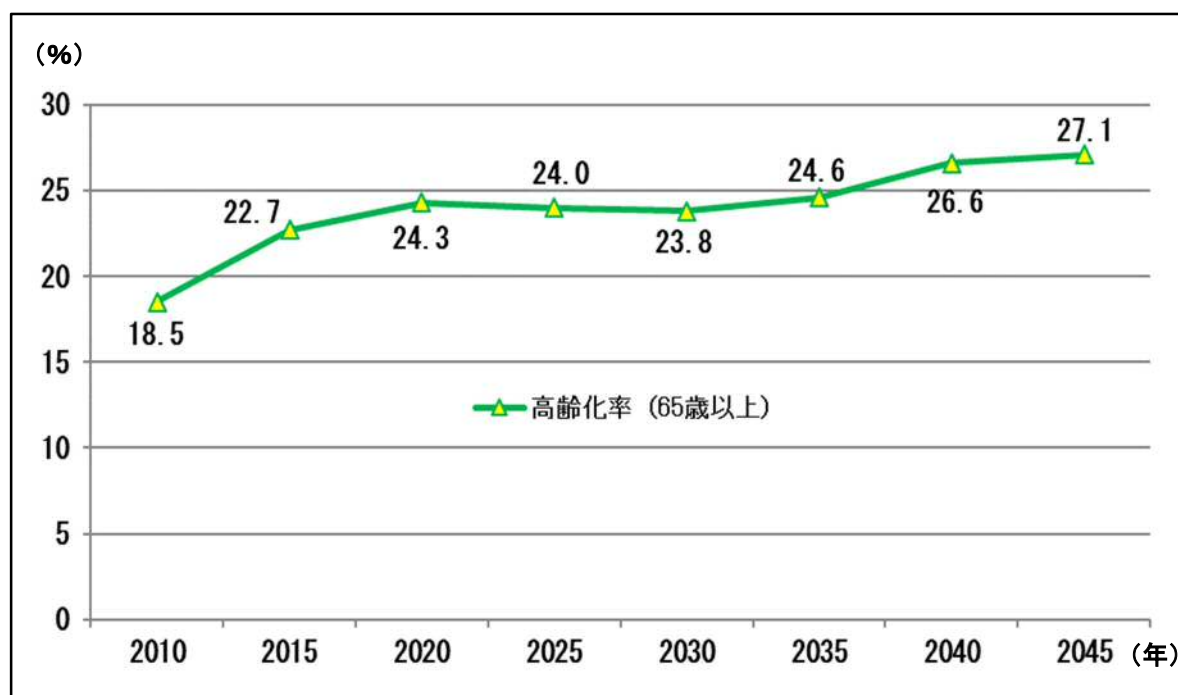
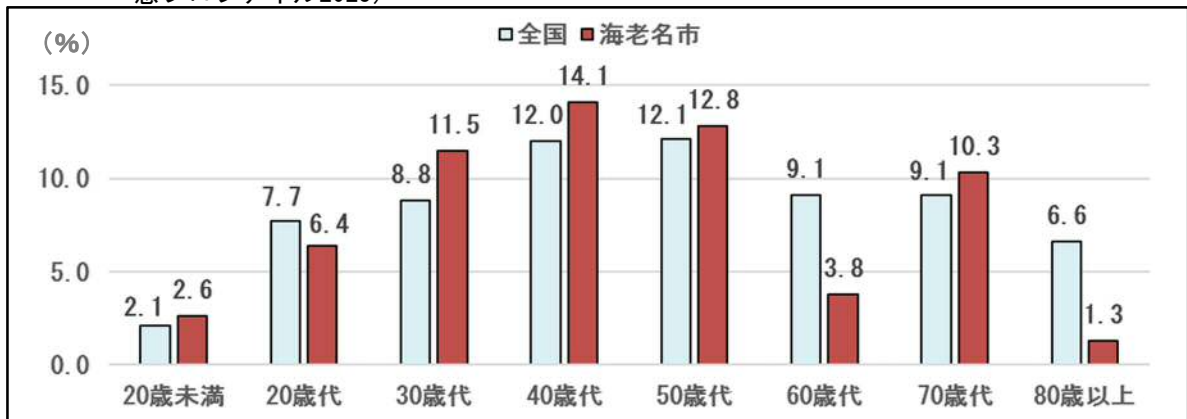


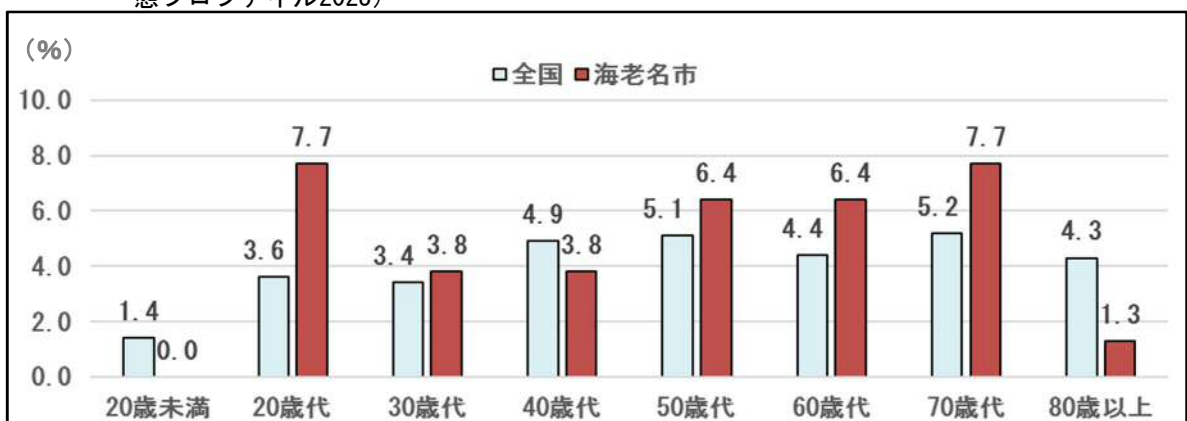
図3-4 性・年代別の自殺者割合（男性）（H30（2018）年～R4（2022）年）（出典：地域自殺実態プロフィール2023）



本市の女性の年代別の自殺者割合は、図3-5のとおり20歳代、30歳代、50歳代、60歳代及び70歳代は全国よりも高くなっています。

図3-2を見ると、自殺者の特性上位2位は、60歳以上・女性の無職・同居で、身体疾患、病苦、うつ状態が背景にある自殺の危機経路になっています。高齢者に多い「認知症」は、周囲が早期に変化に気付き、治療につなげることが重要です。また、定年後の居場所づくり及び生きがいくりの場所を提供し、並びに必要時に適切なサポートが受けられるような地域づくりが必要です。

図3-5 性・年代別の自殺者割合（女性）（H30（2018）年～R4（2022）年）（出典：地域自殺実態プロフィール2023）



### 施策

- ①高齢者が孤立しないよう地域での生きがい及び社会参加の支援を行う。
- ②相談窓口の周知を行う。

(3) 生活困窮者

本市の被保護世帯数は、図3-6のとおり950世帯前後を推移しています。

生活困窮者自立支援事業の新規相談受付件数は、図3-7のとおり過去3年間の推移を見ると平均483件となっています。また、図3-2を見ると、20歳～39歳・女性の無職・同居が特性上位5位であり、背景にある主な自殺の危機経路に生活苦等があります。生活困窮者は、経済的困窮に加えて他者との関係性の希薄があり、孤立しやすいといわれています。生活等に困ったとき、すぐに相談できる機関が分かるように相談窓口の周知が必要です。

図3-6 生活保護の状況（出典：統計えびな令和4（2022）年度版）

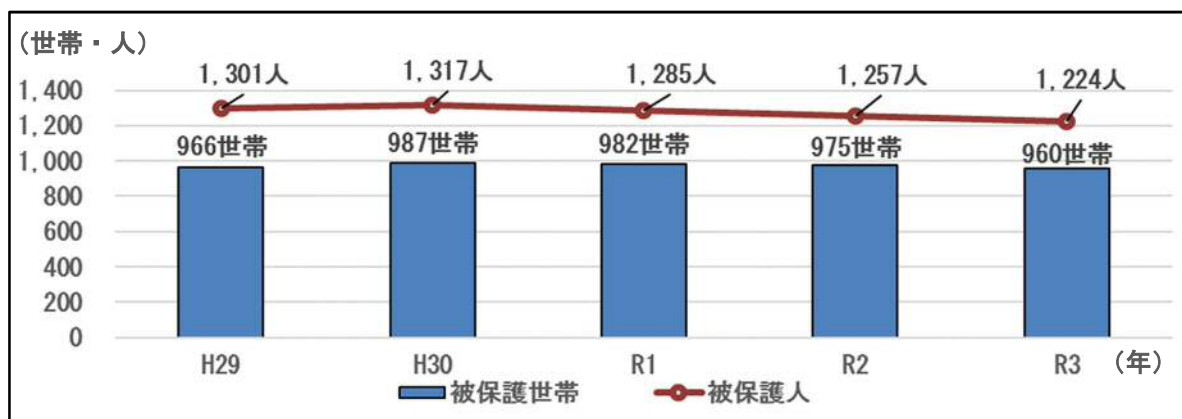
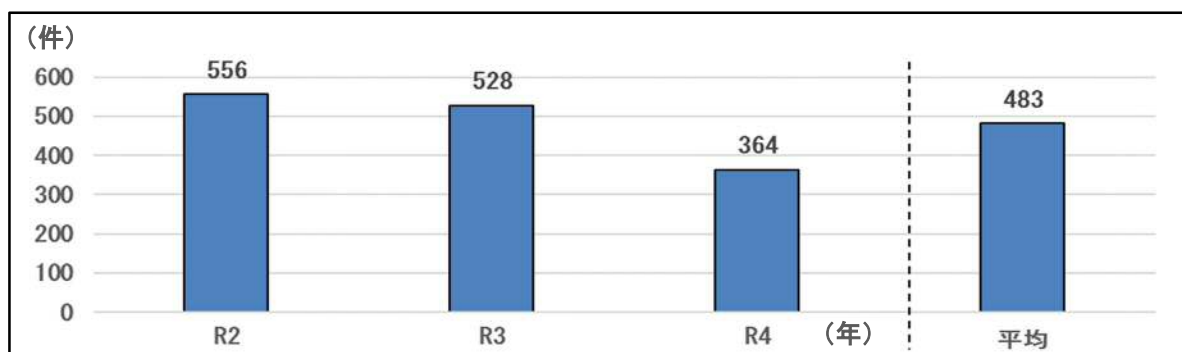


図3-7 生活困窮者自立支援事業 新規相談受付件数（提供：生活支援課）



**施策**

- ①生活等に困ったとき、すぐに相談できる機関が分かるよう相談窓口の周知を行う。
- ②相談を受ける職員の資質向上に努めるとともに、関係機関の連携を強化する。

## (4) 子ども・若者

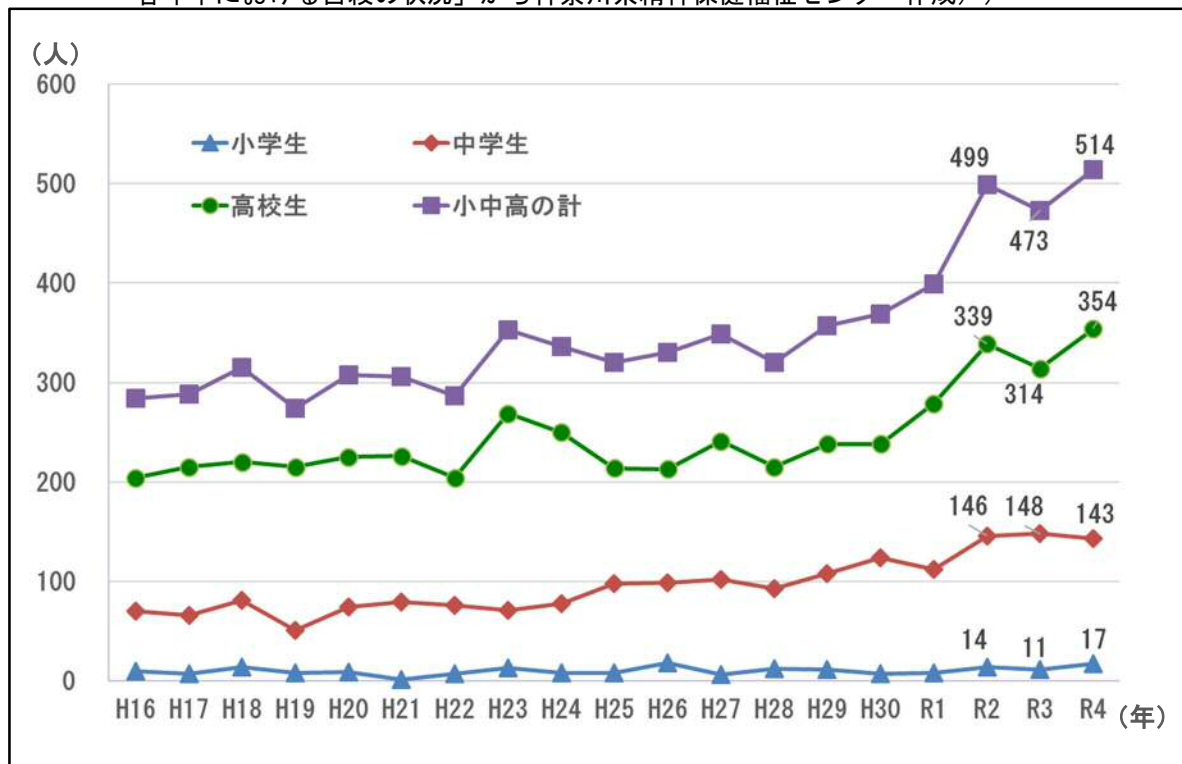
児童生徒及び学生等の自殺者数の推移は、図3-8を見ると、平成21（2009）年から令和元（2019）年までにかけて、我が国の自殺者総数は年々減少した一方、児童生徒は減少傾向が見られず、平成28（2016）年からは増加傾向となっています。令和3（2021）年は減少したものの令和元（2019）年以前よりも多い状況となっています。また、学生等は、平成23（2011）年をピークに年々減少していましたが、令和元（2019）年に増加に転じ、令和3（2021）年まで増加となっています。

全国の自殺で亡くなった児童生徒の人数とその合計の推移（図3-9）を見ると、図3-8と同様に徐々に増えていること、令和2（2020）年の増加が顕著であり、令和4（2022）年はこれまでの最多であり、高校生の自殺者数が多いことが分かります。

図3-8 児童生徒、学生等の自殺者数の推移（出典：令和4（2022）年版自殺対策白書）



図3-9 全国の自殺で亡くなった児童生徒の人数とその合計の推移（出典：令和5（2023）年度神奈川県ゲートキーパー養成研修資料（警察庁 平成16年～平成22年「各年中における自殺の概要資料」、内閣府 平成23年～平成27年 及び厚生労働省 平成28年～令和4年「各年中における自殺の状況」から神奈川県精神保健福祉センター作成））



### 施策

- ①児童生徒及び学生等がすぐに相談できる機関が分かるように、相談窓口の周知を行う。
- ②相談方法については自らSOSを出せない子どもたちのために、神奈川県と連携を図り、教職員向けの研修、SOSの出し方教育の推進を行う。



## 第4章 本市における主な関連事業

## 第4章 本市における主な関連事業

各事業において、基本施策の該当する箇所に●を付けています。

- 1 地域におけるネットワークの強化
- 2 自殺対策を支える人材の育成
- 3 住民への啓発と周知
- 4 生きることへの促進要因への支援
- 5 児童生徒のSOSの出し方に関する教育

No	事業名	自殺対策の視点を加えた事業内容	担当課	基本施策				
				1	2	3	4	5
1	職員の健康管理 (メンタルヘルス相談、こころの相談、産業医健康相談、栄養相談、よろず相談、保健師健康相談)	職員の心身の悩みを相談する窓口を開設し、相談支援を実施することで、自殺リスクの軽減にも寄与し得る。	職員課				●	
2	市民相談 (法律相談、DV・女性相談、消費生活相談、人権相談等)	市民の困りごと及び不安解消の手伝いとして相談支援を実施することで、自殺リスクの軽減にも寄与し得る。	市民相談課				●	
3	DV・女性相談事業	夫、パートナー等からの暴力その他の女性の一般相談を行うことで、必要に応じて、自殺対策関連所管課に対して情報提供を行い、支援の強化を図ることができる。	市民相談課				●	
4	民生・児童委員関係事業	住民にとって身近な相談役として、地域における最初の窓口となり、適切な関係機関へとつなげることができる。 相談活動及び見守り活動は、地域において自殺リスクを抱えた対象者の早期発見と支援にもなり得る。	福祉政策課	●				
5	成年後見制度利用支援事業	積極的な権利擁護を行うため、えびな成年後見・総合相談センターにて成年後見制度に限らず総合的な相談を実施する。 事業の中で当事者と接触する機会があれば、自殺リスクの高い人の情報をキャッチし、支援につなぐための機会及び接点となり得る。	福祉政策課				●	
6	保護司会補助金	更生保護の立場から、地域社会の事情をよく知るその地域の保護司が地域の中で適切に処遇することで、再犯を防ぎ、立ち直りを助ける。 対象者が様々な問題を抱えている場合には、保護司が適切な支援先へとつなぐなどの対応が取れるようになる可能性がある。	福祉政策課	●			●	
7	介護保険制度の適正な運営	介護は、本人又は家族にとって負担となる場合があるため、高齢者福祉施策の推進及び介護保険サービスの基盤整備に取り組むことにより、利用者及び介護者の負担を軽減することができ、自殺リスクの軽減にも寄与し得る。	介護保険課	●			●	
8	介護相談	高齢者とその家族の悩みごと及び介護保険等に関する総合相談を受けることで、介護にまつわる諸問題の相談機会の提供を通じて、本人又は家族が抱える様々な問題を察知し、支援につなげることは、自殺対策(生きることの包括的支援)にもつながり得る。	介護保険課・地域包括ケア推進課	●			●	
9	健康相談事業 (こころの相談)	市民の心の悩みを相談する窓口を開設し、相談支援を実施することで、自殺リスクの軽減にも寄与し得る。	健康推進課	●			●	
10	人材養成事業 (ゲートキーパー養成研修)	心の悩みなどを相談できる人材育成と身近な支援者を増やすことで、自殺リスクの軽減にも寄与し得る。	健康推進課	●	●		●	
11	普及啓発事業	相談支援機関のリーフレット、パネル展示等による情報提供を行うことで、地域の支援機関等の資源について住民に情報周知を図ることができる。	健康推進課	●		●	●	



第4章 本市における主な関連事業

No	事業名	自殺対策の視点を加えた事業内容	担当課	基本施策				
				1	2	3	4	5
12	えびな健康づくり講座	地区組織活動を担う食生活改善推進員及び健康えびな普及員の養成を行うことで、地域の集い場がリスクを抱え込む可能性のある方たちの居場所としての機能を持っているのであれば、それ自体が間接的な自殺対策（生きることの促進要因への支援）にもなり得る。	健康推進課	●		●	●	
13	食育推進事業委託	市が実施する保健事業への協力並びに市民の健康づくり及び地域における健康づくり事業を実施する。各種イベントにおいて、生活習慣病を切り口に、住民の生活状況の把握等を行うことで、自殺リスクの高い住民がいた場合には、個別相談又は継続支援につなげる等の支援への接点となり得る。	健康推進課	●		●	●	
14	健康づくり運動普及啓発事業委託	健康づくり事業の充実及び地域における組織活動を図り、地域に根ざした健康づくり運動を推進する。各種イベントにおいて、生活習慣病を切り口に、住民の生活状況の把握等を行うことで、自殺リスクの高い住民がいた場合には、個別相談又は継続支援につなげる等の支援への接点となり得る。	健康推進課	●		●	●	
15	集団健康教育	生活習慣病の予防、介護を要する状態になることの予防、正しい知識の普及及び自らの健康は自ら守るという認識と自覚を高めるとともに、健康の保持増進に努めることができ、住民の生活状況の把握等を行うことで、自殺リスクの高い住民がいた場合には、個別相談又は継続支援につなげる等の支援への接点となり得る。	健康推進課	●		●	●	
16	健康相談事業 (地域健康栄養相談、依頼の健康相談)	健康に関する相談に応じて必要な助言又は指導を行い、健康の保持増進を図る。住民の生活状況の把握等を行うことで自殺リスクの高い住民がいた場合には、個別相談又は継続支援につなげる等の支援への接点となり得る。	健康推進課	●		●	●	
17	訪問指導 (生活習慣病健診事後指導未受診者訪問、生活保護受給者訪問)	保健指導が必要であると認められる者及びその家族に対して必要な指導を行い、健康の保持増進と心身機能の低下防止を図ることで、個別相談又は継続支援につなげる等の支援への接点となり得る。	健康推進課	●			●	
18	休日・夜間診療に関する事務	休日・夜間において、応急処置が必要な方の中には、精神疾患の急激な悪化、家族の暴力等、自殺リスクに関わる問題を抱えているケースもあることが想定される。ケースによっては、必要な支援先につなぐ等の対応を取るなど自殺対策と連動させることでより効果的な支援になり得る。	健康推進課	●			●	
19	一人ひとりの命を守る連絡協議会	自殺に関する実態把握、普及啓発、地域のネットワークづくり及び心の健康保持・増進を行うことで、地域保健活動の組織と自殺対策との連携強化につながり得る。	健康推進課	●			●	
20	児童虐待防止事業	児童虐待防止事業と自殺対策との連動により、子育て世帯の生きることへの包括的支援（自殺対策）の拡充を図る。関係機関への研修により、児童虐待防止への支援強化を図ることができる。	子育て相談課	●	●	●	●	
21	子育て支援センター事業	子ども及び子育て環境が変化する中で、妊産婦及び子育て中の保護者に対するリスクの把握及び切れ目ない多様な支援は、生きることへの包括的支援（自殺対策）にもなり得る。	子育て相談課	●		●	●	
22	ファミリーサポートセンター事業	ひとり親への経済的支援を含め、地域の人の手で子育てを支援することで、子どものみならずその親を含めて包括的な支援を展開でき、生きることの包括的支援（自殺対策）になり得る。	子育て相談課	●		●	●	
23	ヤングケアラー支援事業	ヤングケアラーの啓発、早期発見及び支援については、必要な専門機関につなぐなどの対応を推進することは、生きることへの包括的支援の推進につながり得る。	子育て相談課	●		●	●	●
24	生活困窮者自立支援事業 (就労準備支援事業)	就労することに困難を抱えている人は、生活の問題その他の複合的な問題を抱え、自殺リスクが高まる場合がある。必要に応じて、本事業における就労支援と自殺対策事業とを連動かつ連携させることにより、有効な自殺対策（生きることの包括的支援）にもなり得る。	生活支援課	●	●		●	

第4章 本市における主な関連事業

No	事業名	自殺対策の視点を加えた事業内容	担当課	基本施策				
				1	2	3	4	5
25	生活困窮者自立支援事業 (住居確保給付金)	住居は最も基本的な生活基盤であり、その喪失の恐れ及び不安は、自殺リスクを高めることになりかねない。 住居問題を抱えている人は、自殺リスクが高まることが少なくないため、自殺リスクの高い集団にアプローチする窓口及び接点となり得る。	生活支援課	●	●		●	
26	生活困窮者自立支援事業 (自立相談支援事業)	生活困窮に陥っている人と自殺のリスクを抱えた人とは、直面する課題、必要としている支援先等が重複している場合が多く、厚生労働省からの通知でも生活困窮者自立支援事業と自殺対策との連動が重要であると指摘されている。そのため、関連事業に関わるスタッフ向けの合同研修会を行ったり、共通の相談票を導入したりするといった取組を通じて、両事業の連動性を高めていくことが重要である。	生活支援課	●	●	●	●	
27	中国残留邦人等生活支援事業	言語的、文化的な障壁に加えて、収入面でも困難な状況にある場合は、安定的な生活が送れず、自殺リスクが高まる可能性がある。 相談・助言を通じてその他の問題も把握・対応を進めることで、生活上の困難の軽減を図ることは、自殺リスクの軽減にも寄与し得る。	生活支援課	●			●	
28	生活保護施行に関する事務 (就労支援・医療ケア相談・高齢者支援・資産調査・ケース訪問)	生活保護受給者は、受給していない人に比べて自殺リスクが高いことが既存調査により明らかになっており、各種相談・支援の提供は、そうした人々にアプローチするための機会となり得る。	生活支援課				●	
29	生活保護各種扶助事務 (生活・住宅・教育・介護・医療・出産・生業・葬祭扶助)	扶助受給等の機会を通じて、本人及び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げられれば、自殺リスクの高い集団へのアウトリーチ策として有効に機能し得る。	生活支援課				●	
30	路上生活者に対する事務 (緊急一時保護事業・自立支援事業)	路上生活者は、自殺リスクの高い方並びに自殺の問題要因の一つである精神疾患及び各種障害を抱えている方が少なくない。年1回の国の調査に合わせて市職員が路上生活者と面談をし、生活保護受給の意思確認をしており、そうした活動は対象者へのアウトリーチ策として有効に機能し得る。	生活支援課				●	
31	高齢者の生きがいづくり事業	高齢者の生きがいと健康づくりの推進充実を図ることにより、地域住民同士の助け合いの力の醸成になり、生きることへの包括的支援になり得る。	地域包括ケア推進課	●			●	
32	地域包括支援センターの設置	地域の高齢者が抱える問題、自殺リスクの高い方の情報等を把握し、ケア会議等で共有することで、高齢者施策を展開する関係者間での連携強化及び地域資源の連動につなげていくことができる。	地域包括ケア推進課	●				
33	シルバー人材センターの運営	高齢者が生きがいを見出すきっかけの場づくりだけでなく、各種相談先のリーフレットを置く等により、問題の啓発及び情報提供の拠点として活用できる。	地域包括ケア推進課	●			●	
34	認知症総合支援事業 (介護者教室、認知症サポーター養成講座、高齢者位置検索システムの利用)	認知症になっても本人の意思が尊重され、住み慣れた地域で暮らし続けられるように支援する。認知症サポーター養成等、認知症への理解を図り、認知症の人及びその家族を地域で見守り、介護疲れ等による自殺を予防する。 専門職による健康相談及び講話を通じた認知症に対する理解及び普及を啓発する。 コグニサイズ(認知症予防エクササイズ)の普及のための健康教室等を行う。 誰もが安心して暮らせる地域づくりを目指して、認知症についての正しい知識を持ち、認知症の人及び家族を応援する認知症サポーターを養成する。 認知症サポーターにゲートキーパー養成研修を受講してもらうことで、認知症サポーターが自殺リスクの早期発見、対応等、気付き役としての役割を担えるようになる可能性がある。	地域包括ケア推進課	●			●	
35	高齢者虐待防止対策推進事業	高齢者虐待防止対策地域連絡会において、高齢者の自殺実態、抱えこみがちな課題、虐待及び介護と自殺との関係性等を情報共有することで、高齢者向けの自殺対策について理解を深めてもらい、関係者による取組の推進を図ることができる。	地域包括ケア推進課	●			●	

第4章 本市における主な関連事業

No	事業名	自殺対策の視点を加えた事業内容	担当課	基本施策				
				1	2	3	4	5
36	高齢者保健	高齢者が地域で集える機会を設けることで、生きがいづくりの場として活用できるだけでなく、高齢者の状況を定期的に把握し、異変があれば必要な支援策又は専門機関につなぐ等支援への接点となり得る。	地域包括ケア推進課	●			●	
37	介護予防事業 (脳イキキ教室、トランスフィットネス教室、オンライン介護予防教室、歯つらつ相談、元気アップ食事相談、ピナスポを活用した教室、地域のサロンへの出前教室、フレイル予防事業、介護ボランティアポイント事業、水中ウォーキング教室、まるごと介護予防教室、訪問型介護予防事業)	日常生活の活動を高め、家庭及び社会への参加を促し、一人ひとりの生きがい及び自己実現の取組を支援することで、生活の質の向上を目指す。 各介護予防事業を実施し、心身の機能の維持と地域の中に生きがい及び役割をもって暮らしていけるように事業を行うことで、自殺の予防となる可能性がある。	地域包括ケア推進課	●			●	
38	こころのバリアフリー	障がい者が地域住民に正しく理解され、社会の一員として生活するとともに、皆が安心できるまちづくり、心の健康づくりを目指すことを目的に、①講演会、②地域開催、③普及啓発活動を実施することで、精神疾患のある当事間が交流を持つことで、孤立防止を図ることができる。	障がい福祉課				●	
39	家族教室	精神疾患のある当事者に体験談を話してもらい、精神疾患がある家族が病気について考えるきっかけの場とする。 精神障がい者が利用できる福祉制度等について知識を得る機会とする。 精神疾患がある当事者の家族間で悩みを共有したり、福祉制度知識を得たりすることで、本人及び家族の自殺対策につなげることができる。	障がい福祉課				●	
40	自立支援医療（精神通院）円滑化事業	精神科の疾患で病院又は診療所に通院する際にかかった医療費及び薬局での自己負担分を軽減する制度で、保険医療費の自己負担分が1割負担になる制度である。 医療助成の相談及び申請への対応時に状況等の聞き取りを行い、問題を抱えている場合には、包括的な支援へとつなげるなど支援への接点になり得る。	障がい福祉課	●			●	
41	障がい相談窓口「K.T.S」事業	障がいを抱える方、その家族等からの様々な問題について、気軽に相談できる場を提供し、専門的な相談のほか、ピアサポート要素を含んだ相談内容等、相談による不安軽減を図るとともに、必要に応じて支援につなげていく役割を担う相談窓口である。 相談の機会を利用し、必要な支援の提供を行うことで、自殺リスクの軽減に寄与し得る。	障がい福祉課	●			●	
42	虐待防止センター運営事業	虐待防止センターの設置が障害者虐待防止法により義務付けられ、平成24年10月に障がい福祉課内に設置した。 虐待の通報を受け、虐待の有無の確認、被虐待者の保護等を行うことで、適切な支援先へとつないでいく接点（生きることの包括的支援への接点）にもなり得る。	障がい福祉課	●			●	
43	自立支援協議会運営事業	障がい児者と関わる関係機関及び関係団体並びに障がい児者等の福祉、医療、教育又は雇用に関連する職務に従事する者その他の関係者が幅広く参加し、定期的な協議を行い、地域における障がい児者等への支援体制に関する課題について情報を共有し、地域の実情に応じた体制の整備について協議を行うことで、問題を抱えている場合には適切な窓口につなぐ等、職員の相談対応の強化につながり得る。	障がい福祉課	●			●	
44	児童扶養手当支給事業	家族との離別又は死別を経験している方は、自殺リスクが高まる場合がある。 経済的な支援をするとともに、扶養手当の支給機会をそういった方々との接触窓口として活用し得る。	国保医療課	●			●	
45	生活習慣病予防教室 (保健指導・健診結果相談会の実施)	特定保健指導等の健診後事後指導の機会を利用することで、問題に関する詳しい聞き取りを行ったり、必要な場合には専門機関による支援につなげるなど、支援への接点となり得る。	国保医療課	●			●	

第4章 本市における主な関連事業

No	事業名	自殺対策の視点を加えた事業内容	担当課	基本施策				
				1	2	3	4	5
46	障害者福祉手当支給事業	7月1日時点で海老名市に居住しており、身体障害者手帳を所持している方又はその介護をしている方に対して手当を支給（非課税世帯対象）し、経済的な支援を行う。 申請受付の際に対面に対応する機会を活用することで、様々な問題の早期発見、早期対応につなげ、生活の安定につなげることができる。	国保医療課	●			●	
47	特別障害者手当等給付事業	在宅で、常時特別な介護が必要な重度障がい者に手当（特別障害者手当、障害児福祉手当及び経過的福祉手当）を支給する（所得制限あり）。 障がい者及びその家族は、自殺につながる問題要因を抱え込みやすいため、手当を支給することで、生活の安定につなげることができる。	国保医療課	●			●	
48	児童扶養手当支給事業	市内に住所があり、支給要件（父母の離婚、父又は母の死亡等）に該当する児童（18歳未満の児童又は20歳未満で中度以上の障がいを持つ児童）を看護養育している父若しくは母又は養育者に手当を支給する（所得制限あり）。 ひとり親家庭は貧困に陥りやすく、また、孤立しがちである等、自殺につながる問題要因を抱え込みやすいため、手当を支給することで、自立を支援するとともに、生活の安定につなげることができる。	国保医療課	●			●	
49	ひとり親家庭等医療費助成事業	ひとり親家庭等の父又は母及びその児童に対し、保険診療の自己負担分（3割、未就学児2割）の医療費を助成する（所得制限あり）。 ひとり親家庭は貧困に陥りやすく、自殺につながる問題要因を抱え込みやすいため、経済的な心配をせずに安心して医療機関を受診できるように医療費を助成し、生活の安定と福祉の増進を図ることができる。	国保医療課	●			●	
50	母子・父子自立支援員の配置	ひとり親世帯の生活上の諸問題を解決するための助言指導を行い、自立の促進を図ること、子育て支援、就労の情報提供、ひとり親家庭への貸付業務（県事業）等を行うことで、悩み及び自殺リスクを抱える方を把握し、支援につなげる接点になり得る。	こども育成課	●			●	
51	母子家庭等自立支援給付金事業（ひとり親家庭高等職業訓練促進給付金等事業、ひとり親家庭自立支援教育訓練給付金事業、ひとり親家庭高等学校卒業程度認定試験合格支援事業）	安定した生活基盤を整えるための経済的補助に関する支援を行い、給付金申請時及び相談時に、申請者とのやり取りの中で、悩み及び自殺リスクを抱える方を把握し、支援につなげる接点になり得る。	こども育成課	●			●	
52	ひとり親家庭等家賃助成事業	安定した生活基盤を整えるための経済的補助に関する支援を行うことで、申請時及び相談時に、申請者とのやり取りの中で、悩み及び自殺リスクを抱える方を把握し、支援につなげる接点になり得る。	こども育成課	●			●	
53	子育て・子育て応援事業	市内に在住している乳幼児を対象として、紙おむつなどのお祝い品を出生届け時及び各乳幼児集団健診時に配布することで、経済的支援につながる。	こども育成課				●	
54	母子施設入所事業	生活基盤を確保できない場合又は適切な入院助産を受けることができないと認められる場合に福祉的配慮から施設への入所措置を行うことで、自殺リスクを抱える家庭を把握し、安定した生活基盤を整え、自立を促す支援となり得る。	こども育成課	●				
55	母子健康手帳交付	母子健康手帳の交付の際に、保健師等専門職種の面談を妊婦及びその家族に行い、心身の既往、妊娠時の育児に対する気持ち、サポートの有無等の詳細を把握することで、自殺リスクの有無を把握することができる。	こども育成課	●				
56	親と子の相談支援事業	発達のお悩みのある就学前の児が早期の療育につながるための仕組みをつくり、併せて、発達に気がかり及び育てにくさを感じている保護者が常時相談を受けることができる体制を整えることで、親の負担及び不安感の軽減に寄与し得る。 必要時、子どもの発達に関する専門家（心理師等）又は地区担当保健師と連携し、支援の強化対策を図ることができる。	こども育成課	●				

第4章 本市における主な関連事業

No	事業名	自殺対策の視点を加えた事業内容	担当課	基本施策				
				1	2	3	4	5
57	産後ケア事業	産後において、家族等の支援者から援助が受けられずに支援を必要とする母子に対して、心身のケア、育児の支援、その他母子の健康の維持及び増進に必要な助言及び支援を行う。 産後に必要な支援が受けられずに孤立しやすい母子に対して、積極的な介入を行う機会となり、自殺のハイリスクになり得る場合は支援の強化対策を図ることができる。	こども育成課	●				
58	乳幼児健康診査 (4か月児健康診査、2歳児歯科健康診査、3歳6か月児健康診査及び歯科健康診査)	各健康診査では、子どもの発育発達、家庭の状況及び養育者の心身の状況を把握しえる貴重な機会となり、必要時には関係機関につなげ、状況に応じて直接的に保健師等が支援することができる。	こども育成課	●				
59	出産・子育て伴走型支援事業	妊娠・出産・子育てに係る経済的負担を軽減するための給付金を支給する際に、保健師又は助産師の面談を行うことで、自殺のハイリスクを早期に把握することができ、必要な支援につなげることが可能である。	こども育成課	●			●	
60	妊産婦・新生児訪問事業	子育て世帯の家庭に直接訪問を実施し、自殺リスクを抱えている対象者に直接介入することができ、必要時には関係機関につなぎ、支援及び対策の強化を図ることができる。また、対象者の家族等の周囲に対して、緊急時の対応等の助言を行うことができる。	こども育成課	●				
61	海老名市中小企業事業資金融資	海老名市内で事業を行っている中小企業者等の融資にかかる利子及び信用保証料を補助することで、中小企業者等の融資にかかる返済の負担を軽減し、企業の取組の推進を図ることができ、労働者の生きることの包括的支援ともなり得る。	商工課				●	
62	救急業務従事者の教育	救急業務従事者に自殺対策を教育することで、自殺未遂者への初期対応及び接遇スキルの向上を図ることができる。	警防課		●			
63	自殺予防パンフレットの配布	啓発用リーフレットの配布を通じて、地域の支援機関等の資源について、住民に情報周知を図ることができる。	警防課			●		
64	就学に関する事務	就学前健診、就学時前の相談などを行うことで、児童生徒及びその保護者の負担軽減に寄与し得る。	就学支援課	●			●	
65	奨学金に関する事務	就学が困難な方への経済的負担の軽減を図る。また、面談時に家庭の状況その他の問題等の聞き取りを行うことで、他の機関につなげて包括的な支援を行っていくことができる。	就学支援課	●			●	
66	学校教員ストレスチェック事業	学校職員等のストレスチェックを実施し、メンタル不調の未然防止を図る。 結果を活用することで、児童生徒の支援者である教職員への支援を強化できる。	就学支援課		●			
67	教育支援センター事業 (教育相談)	子どもの教育上の悩み及び心配事に関する相談を教育相談員が対面又は電話で行う。 学校以外の場で専門の相談員に相談できる場を提供することで、相談の敷居を下げ、早期の問題発見・対応に寄与し得る。	教育支援課				●	●
68	自殺予防教育の導入	問題行動の未然防止を含めた児童生徒の健全育成のために、研修体制を充実させる。 教職員向け研修の中で自殺問題及び支援先に関する情報を提供することにより、子どもの自殺リスクに直面した際の対応と支援について、理解を深めることができる。	教育支援課				●	●
69	教育相談コーディネーター担当者会議	自殺対策の基礎知識及び相談窓口について周知することで、どのような子どもたちに自殺の危機が迫っているか、子どもの見方などが変わり、自殺リスクの軽減にも寄与し得る。	教育支援課					●
70	相談カードの配布	夏休みに入る子どもたちが一人で悩みを抱え込まないように予防的な働きかけをすることで、相談先情報の周知を図ることができる。	教育支援課				●	
71	ユースサポート事業 (ひきこもりの相談)	ひきこもり、ニートなどの若者(20歳～39歳)が抱える悩みに対し、相談支援又は居場所づくりを行うことで、社会及び当事者同士のつながりを持つことができ、自殺リスクの軽減にも寄与し得る。	学び支援課	●				

第4章 本市における主な関連事業

No	事業名	自殺対策の視点を加えた事業内容	担当課	基本施策				
				1	2	3	4	5
72	児童健全育成対策（放課後児童クラブ）事業補助金	市の放課後児童クラブ（学童保育クラブ）は、民設民営であるが、市が運営費の補助を行っている。 市内の学童保育クラブに通っている家庭に対し、支援員を通じて状況が把握できた場合は、悩みを抱えた子ども及び保護者を必要な機関につなぐ等の対応が取れる可能性がある。	学び支援課	●			●	
73	青少年事業 （青少年指導員連絡協議会、青少年健全育成連絡協議会）	各自治会から推薦された青少年指導員連絡協議会及び市内6中学校区内の各種団体に構成されている青少年健全育成連絡協議会は、青少年育成、非行防止及び社会環境健全化の活動など、地域での活動を中心に行っており、活動を通じて問題を抱えている子ども及び保護者がいた場合は、必要な機関につなぐ等の対応が取れる可能性がある。	学び支援課	●			●	
74	学童保育保護者支援補助金	スクールライフサポートの認定を受け、かつ、学童保育クラブに児童を通わせている保護者に対し、市から保育料の補助を行っている。 経済的に支援をすることで、自殺リスクの軽減になり得る。	学び支援課				●	

## 第5章 推進体制等

## 第5章 推進体制等

### 1 推進体制

本市の自殺対策が効果を発揮するように「海老名市一人ひとりの命を守る連絡協議会」を設置し、行政、関係機関が連携強化を図り、現状、課題等を踏まえて自殺予防対策を協議し、自殺対策を総合的かつ効果的に推進します。

区 分	関係機関・団体
学識経験者	精神分野に関する専門家
医療・保健・福祉関係機関	一般社団法人海老名市医師会 海老名市社会福祉協議会 海老名市民生委員児童委員協議会 海老名市内地域包括支援センター 神奈川県精神保健福祉センター 社会医療法人ジャパンメディカルアライアンス
労働関係機関	厚木公共職業安定所 海老名商工会議所
法律関係機関	神奈川県司法書士会
地域関係団体等	障がい者相談支援事業所 精神保健ボランティアグループ
行政関係機関	神奈川県警察本部海老名警察署 厚木保健福祉事務所 海老名市小中校長会連絡協議会
海老名市	職員課 市民相談課 健康推進課 子育て相談課 生活支援課 地域包括ケア推進課 障がい福祉課 こども育成課 商工課 警防課 就学支援課 教育支援課



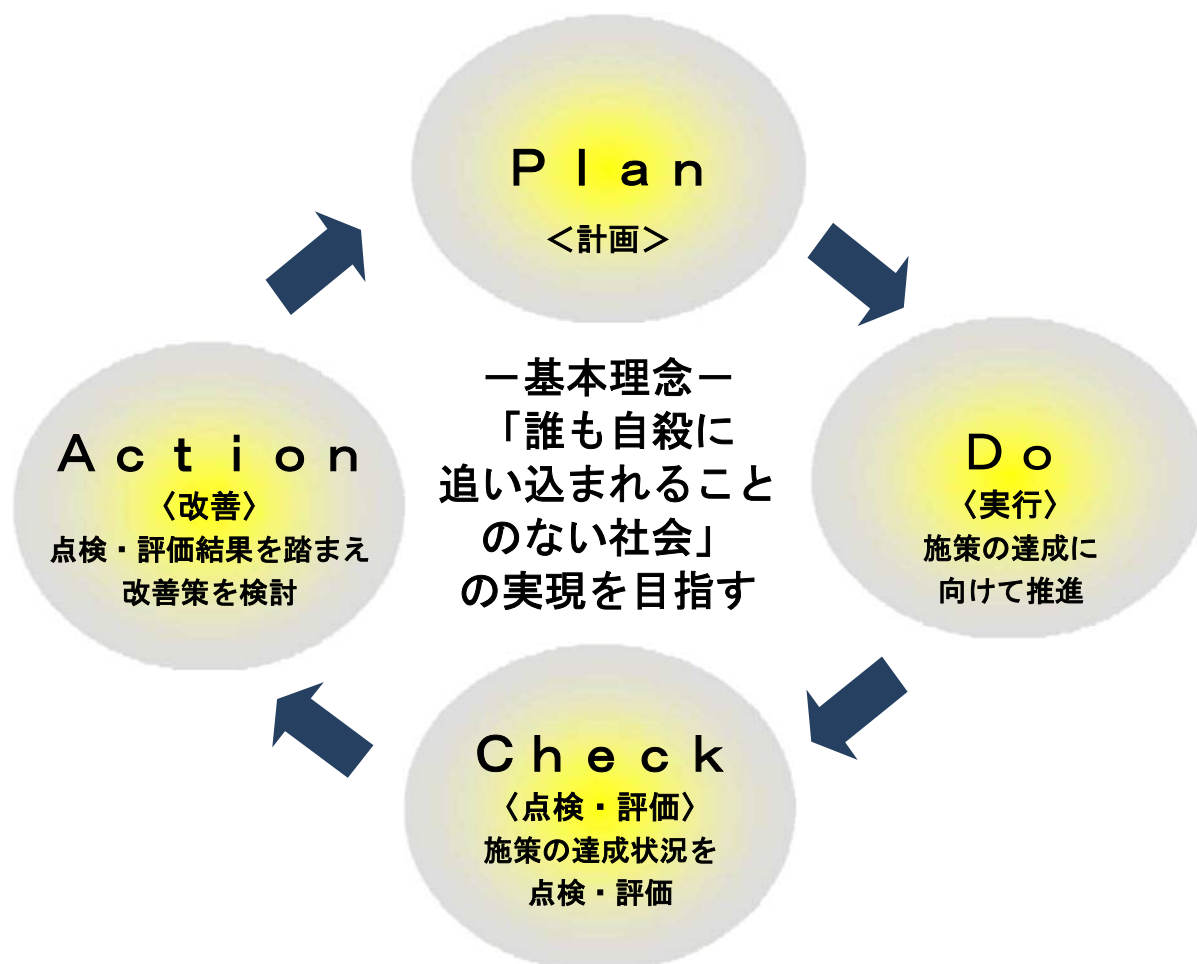
## 2 計画の進行管理

計画を具体的かつ効率的に推進していくために、P D C Aサイクルを通じた計画の進行管理を行います。

進行状況の管理については、「海老名市一人ひとりの命を守る連絡協議会」において具体的な取組状況を把握し、点検、評価等を行っていくとともに、必要に応じて目標達成に向けた課題の整理と取組内容の見直し及び改善を行います。

計画の最終年度である令和10（2028）年度には設定した数値目標の達成状況を把握し、次に目指していくべき方向性を見出し、次期の計画策定に生かしていきます。

### 【P D C Aサイクルのイメージ図】





## 【キャラクター紹介】

### ①ここいち君の紹介

海老名の名産物「いちご」  
こころ・ハートをイメージする  
色「いちごいちえ」にかけて  
出会いがきっかけに・・・  
という想いで生まれました。  
みんなの心の中まで見渡せるように  
ゴーグルをつけているよ！



海老名市イメージキャラクター  
「えび〜にゃ」



海老名市自殺予防キャラクター  
「ここいちくん」

### ②えび〜にゃの紹介

海老名の魅力や元気をPRする  
ために頑張っています。  
えび〜にゃは、「えび」と「ねこ」  
をモチーフにしたキャラクターで、  
からだは海老名市の名産品「いちご」  
とにかくやんちゃで、からだを動かす  
ことが大好きな女の子



---

## 海老名市自殺対策計画（第2期）

海老名市保健福祉部健康推進課

〒243-0492 海老名市勝瀬175番地の1

Tel (046) 235-7880 (直通)

---