

白山市自殺対策行動計画

平成 31 年 3 月
石 川 県 白 山 市

「自殺対策行動計画」の策定にあたって

平成10年以降のわが国は、急激な社会情勢の変化や経済的な不安などから、自殺による死亡者が増加し、一時は3万人を超えるなど、社会問題として広く認識されるようになりました。これに対し、国は、平成18年に自殺対策基本法を制定し、国を挙げて対策に取り組んだところであります。しかしながら、自殺者数は減少に転じたものの、依然として、毎年2万人を超える現状にあります。



このような中、平成28年に「誰も自殺に追い込まれることのない社会」の実現に向け、自殺対策基本法が改正され、全ての都道府県及び市町村が、自殺対策計画を策定することとなりました。

本市においても、これまで、第2次白山市健康プランのもと、基本目標の一つである「心と体の健康づくり」に取り組む中、心の健康に関する相談体制を整え、精神疾患への正しい理解を促すなど、市民が主体的に心の健康づくりに取り組める環境づくりに努めてまいりました。

本市の自殺死亡率（人口10万人あたりの自殺者数）は、平成29年で7.96人と全国（16.52人）及び県（16.73人）と比べて半分以下ではありますが、毎年10名程度の方が自らの命を絶っている現状であります。このようなことから、誰もが「生きることの包括的な支援」として、自殺対策に関する必要な支援が受けられるよう、今般本市においても自殺対策行動計画を策定することといたしました。

今後は、この計画が実効性のあるものとなるよう、白山石川医療企業団、石川中央保健福祉センター、白山ののいち医師会など関係機関のご指導、ご協力をいただき、保健、医療、福祉、教育、労働その他各分野が有機的に連携した自殺対策に取り組んでまいりたいと考えております。

結びに、本計画の策定にあたりご尽力いただきました白山市健康づくり推進会議の委員並びに関係機関の皆様方に心から感謝を申し上げ、ご挨拶といたします。

平成31年3月

白山市長 山田 憲昭

目次

第1章 計画策定の趣旨	1
1. 趣旨	1
2. 位置付け	2
3. 計画の期間	2
4. 数値目標	3
第2章 白山市における自殺の特徴	5
1. 全国との比較	5
2. 年次推移	9
3. 対象群の把握	18
第3章 自殺対策の取り組み	19
1. 基本施策	21
① 地域におけるネットワークの強化	21
② 自殺対策を支える人材の育成	22
③ 住民への啓発と周知	24
④ 生きることの促進要因への支援	26
⑤ 児童生徒のSOSの出し方に関する教育	28
2. 重点施策	30
① 高齢者の自殺対策	30
② 生活困窮者の自殺対策	32
③ 働く人の自殺対策	33
3. 生きる支援関連施策	34
第4章 自殺対策の推進体制等	37
参考資料	39

第 1 章 計画策定の趣旨

1. 趣旨

自殺は、「自ら自分の命を絶つこと」ですが、**決して自分で望み、選択したものではありません。**背景には様々な問題が隠されており、**心理的に追い込まれた末の結果と言えます。**一般的に個人的な問題として考えられることが多い自殺ですが、**社会的問題として、その要因を踏まえた総合的な取り組みが求められています。**

本市の自殺者数は、平成24年から28年までの5年間で、男性62人、女性23人、合計85人を数え、「60歳以上の無職男性」の割合が17.6%と最も高くなっています。自殺実態白書2013（※ライフリンク）によれば、「60歳以上の無職男性」の場合、背景にある主な※自殺の危機経路として、一番目に「失業、退職」、二番目に「生活苦、介護の悩み（疲れ）、身体疾患」が挙げられており、**本市においては、社会全体が相互に支え合い、人と人のつながりを深める取り組みが求められています。**

今般、平成28年の自殺対策基本法の改正（平成28年4月施行）により、全ての市町村において平成30年度までの地域自殺対策計画の策定が義務付けられました。

市では、保健、医療、福祉、教育、労働その他の関連施策の有機的な連携により、生きることの包括的な支援を展開し、**誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現のため、本市の自殺実態に合わせた「白山市自殺対策行動計画」を策定します。**

※「ライフリンク」とは、自殺対策に取り組むNPO法人です。

※「自殺の危機経路」とは、性別、年齢ごとに規則性のある自殺に至る経路（プロセス）です。

※本文中の元号・西暦の表記について

元号が平成31年（2019年）に変わるため、以下のとおり表記します。

		表記方法	例
本文	2018年まで	・元号 ・グラフ説明文は、西暦を併記	・平成30年 ・平成30年（2018年）
	2019年	・元号と西暦の併記	・平成31年（2019年）
	2020年以降	・西暦	・2020年
	2018年以前と 2020年以降を 対比等する場合	・西暦	・2018年から2020年 まで
グラフ、図		・西暦	・2018

2. 位置付け

白山市自殺対策行動計画は、自殺対策基本法第13条の規定に基づく「市町村自殺対策計画」として策定します。

策定にあたっては、国の「自殺総合対策大綱 ～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て～」の理念を踏まえた計画として、石川県自殺対策計画及び市の各種計画との整合性を図りながら、※地域自殺実態プロフィール等で示された本市の自殺実態を反映します。

※「地域自殺実態プロフィール」とは、国の自殺総合対策推進センターが市町村ごとの自殺実態を分析した資料です。

図. 各種計画との関連



3. 計画の期間

本計画の期間は、2019年度を初年度とし、2023年度を目標年度とする5カ年とします。

なお、社会、経済情勢や健康づくりを取り巻く環境の変化により、新たな施策の展開、計画の見直しが必要になった場合には、あわせて計画期間も見直します。

4. 数値目標

数値目標は、国の自殺総合対策大綱「2026年までに、自殺死亡率（人口10万人あたりの自殺者数）を2015年と比べて30%以上減少させることとする」を踏まえ、2026年までに自殺死亡率を11.2人以下に減少させることとし、本計画の目標年度である2023年には、自殺死亡率を13.0人以下まで減少させます。

【数値目標】

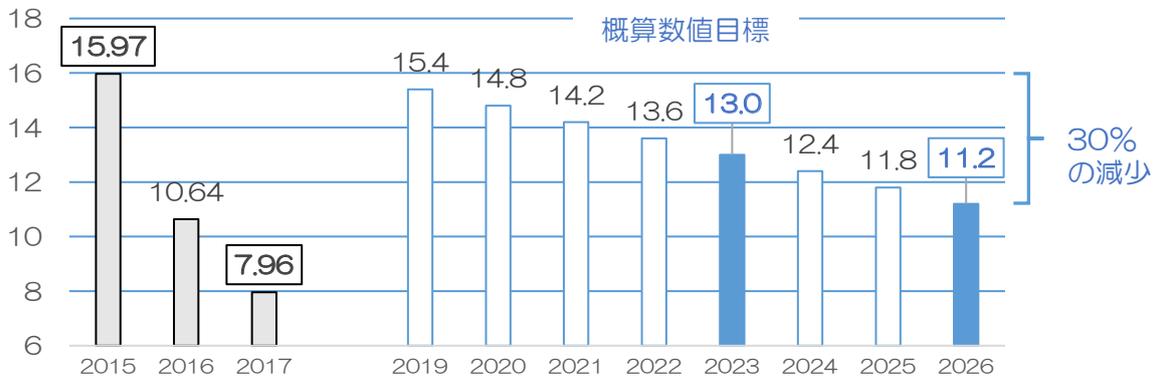
	2015年	2023年
自殺死亡率 (人口10万対)	15.97人	13.0人以下

《参考》国、県、白山市の自殺死亡率の数値目標

	2015年	2023年	2026年
国	18.5人	—	13.0人以下
石川県	18.3人	—	12.8人以下
白山市	15.97人	13.0人以下	11.2人以下

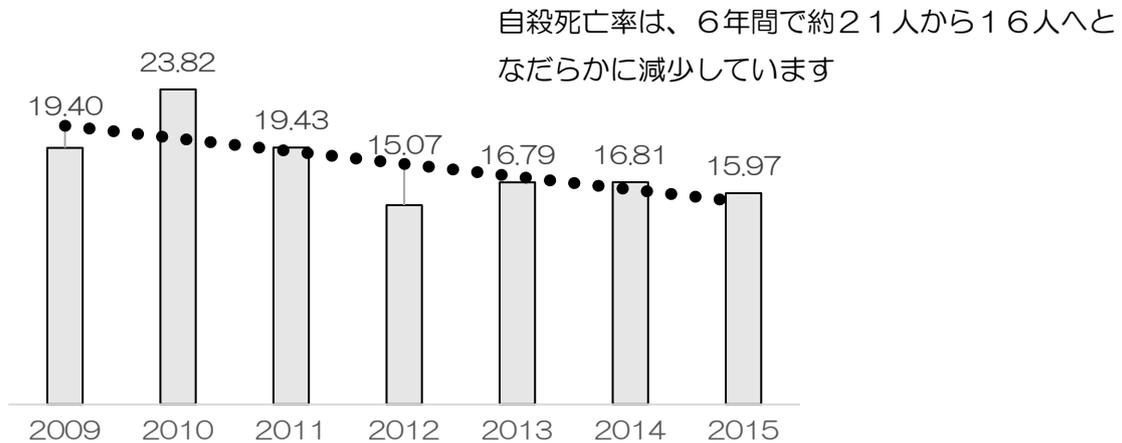
○数値目標の考え方

【自殺死亡率の実績（2015～2017年）と概算数値目標（2019～2026年）】



白山市の自殺死亡率は、2016年から急激に減少し、2017年で7.96人となっています。すでに2023年の目標値（13.0人）を下回っていますが、2009年から2015年の自殺死亡率の推移を勘案し、数値目標は13.0人に据え置きます。

【2009～2015年の自殺死亡率】



第2章 白山市における自殺の特徴

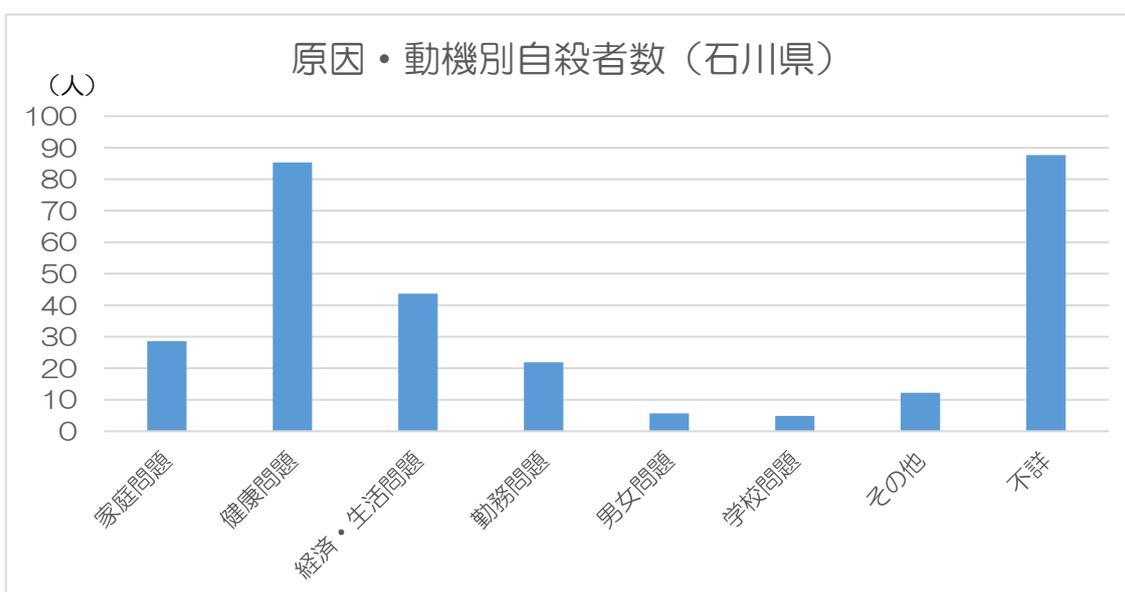
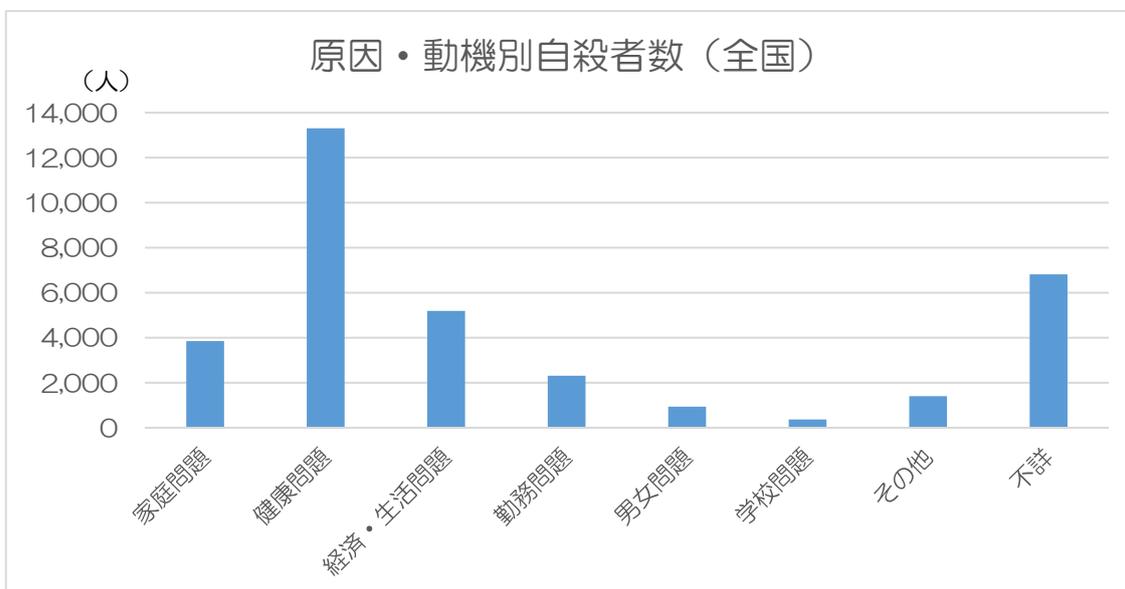
1. 全国との比較

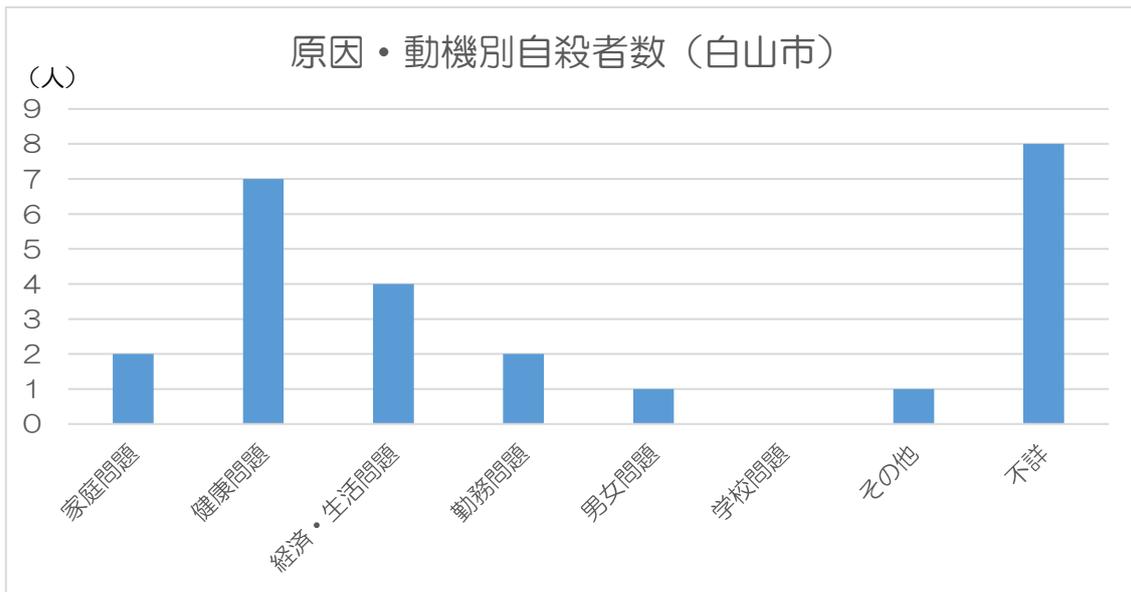
① 原因・動機別自殺者数

(9年間：平成21年(2009年)～平成29年(2017年)の平均)

原因・動機別自殺者数は、平成21年(2009年)からの9年間の平均で、健康問題が最も高く、全国では4割程度、石川県、白山市では3割程度となっています。また、全国、石川県、白山市のいずれも原因・動機別自殺者数の割合は、同じ傾向を示しています。

なお、「自殺＝健康問題」ではありません。自殺の多くは、多様かつ複合的な原因及び背景を有しており、様々な要因が連鎖する中で起きていると考えられます。





（単位：人、％）

		家庭 問題	健康 問題	経済・ 生活 問題	勤務 問題	男女 問題	学校 問題	その他	不詳
自殺者 数 (平均)	全国	3,853	13,308	5,192	2,312	939	372	1,404	6,819
	石川県	29	85	44	22	6	5	12	88
	白山市	2	7	4	2	1	0	1	8
割合	全国	11.3	38.9	15.2	6.8	2.7	1.1	4.1	19.9
	石川県	10.0	29.2	15.1	7.6	2.1	1.7	4.1	30.2
	白山市	8.0	28.0	16.0	8.0	4.0	0.0	4.0	32.0

資料：厚生労働省自殺対策推進室「地域における自殺の基礎資料」

② 県別・市町村別の自殺死亡率（平成29年（2017年））

自殺死亡率（人口10万人あたりの自殺者数）の少ない順に石川県、白山市をランキングすると、石川県は全国平均を若干上回っていますが、47都道県中22番目となり、白山市は19市町中8番目となります。

・県別自殺死亡率

（単位：人）

	都道府県名	自殺者数	自殺死亡率
	全国	21,127	16.52
1	奈良県	186	13.48
2	岡山県	263	13.64
3	大阪府	1,244	14.04
4	神奈川県	1,286	14.05
～			
22	石川県	193	16.73
～			
44	岩手県	264	20.67
45	愛媛県	291	20.71
46	青森県	282	21.30
47	秋田県	245	23.80

・市町村別自殺死亡率

（単位：人）

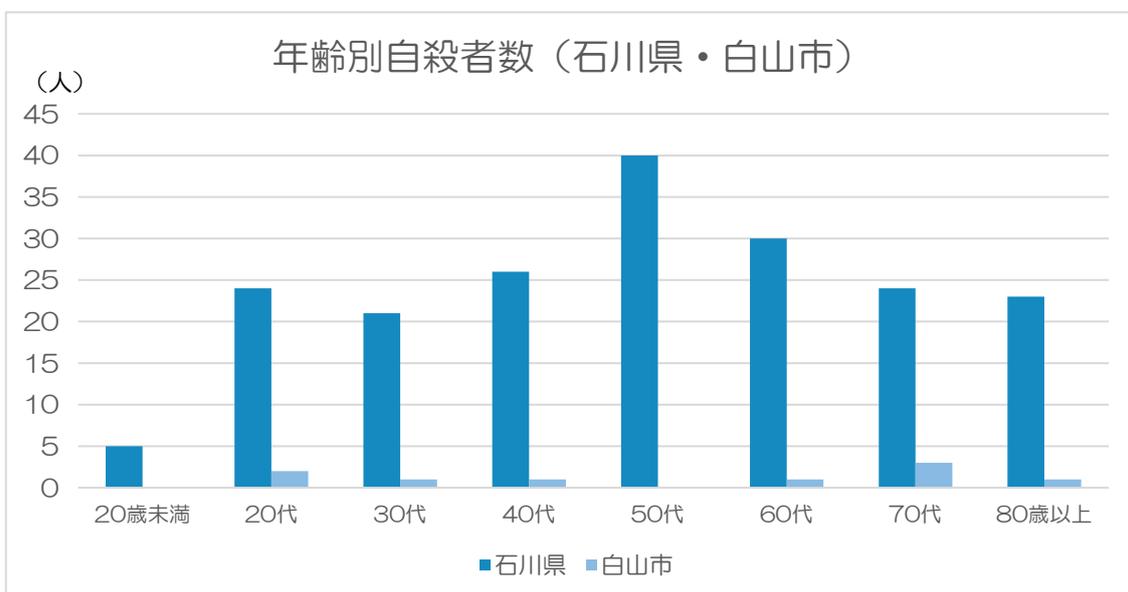
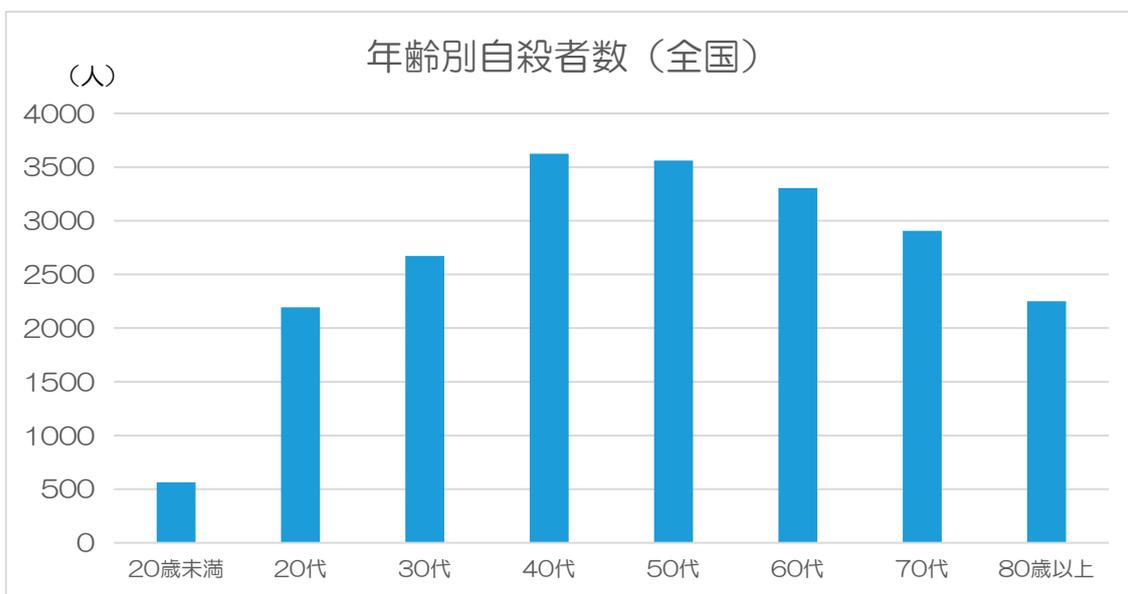
	石川県の市町	自殺者数	自殺死亡率
1	川北町	0	0.00
1	宝達志水町	0	0.00
3	羽咋市	1	4.46
4	志賀町	1	4.71
5	能登町	1	5.47
6	野々市市	3	5.79
～			
8	白山市	9	7.96
～			
14	金沢市	94	20.68
15	小松市	23	21.17
16	中能登町	4	21.65
17	内灘町	6	22.24
18	穴水町	2	22.93
19	加賀市	19	27.66

資料：厚生労働省自殺対策推進室「地域における自殺の基礎資料」

③ 年齢別自殺者数（平成29年（2017年））

全国の年齢別自殺者数は、40代の占める割合が最も高く、若くなるにつれ、また年齢を重ねるにつれ徐々に減少しています。

石川県の年齢別自殺者数は、全国の傾向に比べ40代の占める割合が低く、20代の占める割合が高くなっています。



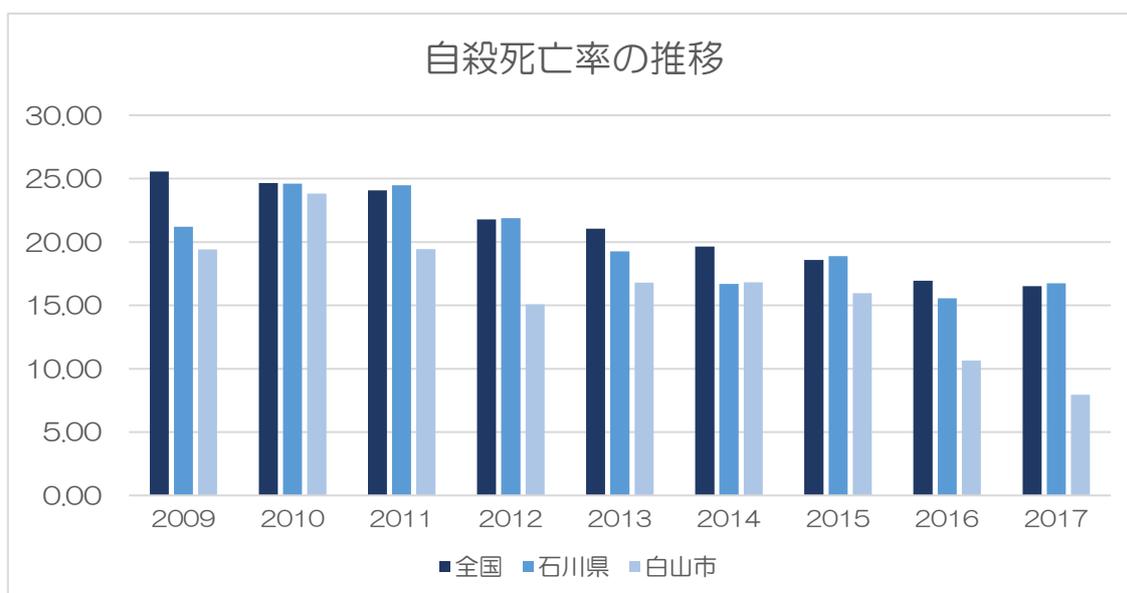
	20歳未満	20代	30代	40代	50代	60代	70代	80歳以上	不詳
全国	565	2,194	2,673	3,624	3,561	3,305	2,906	2,250	49
石川県	5	24	21	26	40	30	24	23	0
白山市	0	2	1	1	0	1	3	1	0

資料：厚生労働省自殺対策推進室「地域における自殺の基礎資料」

2. 年次推移

① 自殺死亡率の推移

全国、石川県と比べて、白山市の自殺死亡率は、平成28年（2016年）から大きく減少しています。平成21年（2009年）からの9年間で、全国では6～7割程度に、石川県では8割程度に、そして白山市では4割程度まで減少しています。



(単位：人)

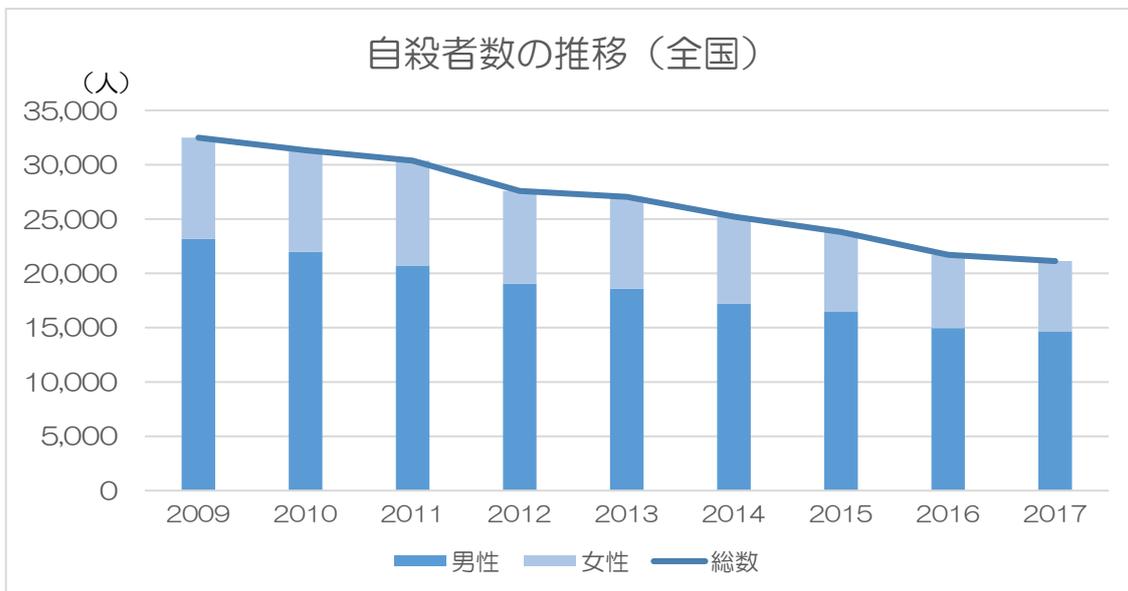
		2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
自殺死亡率	全国	25.56	24.66	24.06	21.78	21.06	19.63	18.57	16.95	16.52
	石川県	21.20	24.59	24.48	21.87	19.26	16.68	18.88	15.56	16.73
	白山市	19.40	23.82	19.43	15.07	16.79	16.81	15.97	10.64	7.96
自殺者数	全国	32,485	31,334	30,370	27,589	27,041	25,218	23,806	21,703	21,127
	石川県	247	286	284	253	224	194	219	180	193
	白山市	22	27	22	17	19	19	18	12	9

資料：厚生労働省自殺対策推進室「地域における自殺の基礎資料」

② 自殺者数の推移

1) 全国の自殺者数の推移

全国の自殺者数は、平成21年（2009年）からの9年間で、6～7割程度に減少しており、自殺者数の男女別の割合は、7：3で推移しています。



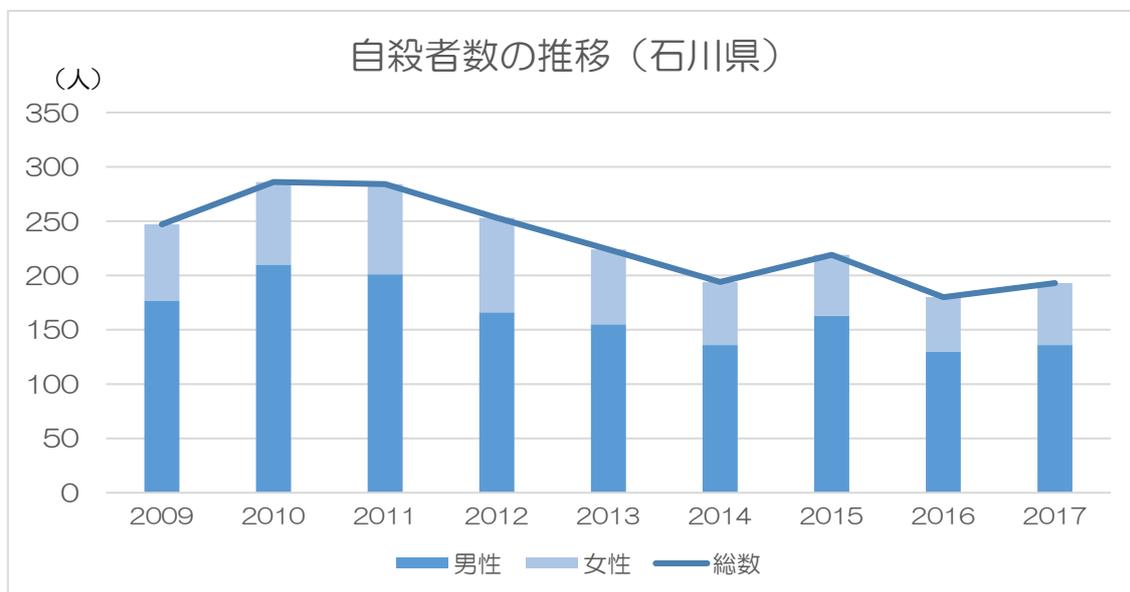
（単位：人、％）

		2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
自決者数	総数	32,485	31,334	30,370	27,589	27,041	25,218	23,806	21,703	21,127
	男性	23,179	21,982	20,718	19,052	18,586	17,219	16,499	14,964	14,660
	女性	9,306	9,352	9,652	8,537	8,455	7,999	7,307	6,739	6,467
割合	男性	71.4	70.2	68.2	69.1	68.7	68.3	69.3	68.9	69.4
	女性	28.6	29.8	31.8	30.9	31.3	31.7	30.7	31.1	30.6

資料：厚生労働省自決対策推進室「地域における自決の基礎資料」

2) 石川県の自殺者数の推移

石川県の自殺者数は、全国と同様に平成21年（2009年）からの9年間で、8割程度に減少しており、自殺者数の男女別の割合も同様に7：3で推移しています。



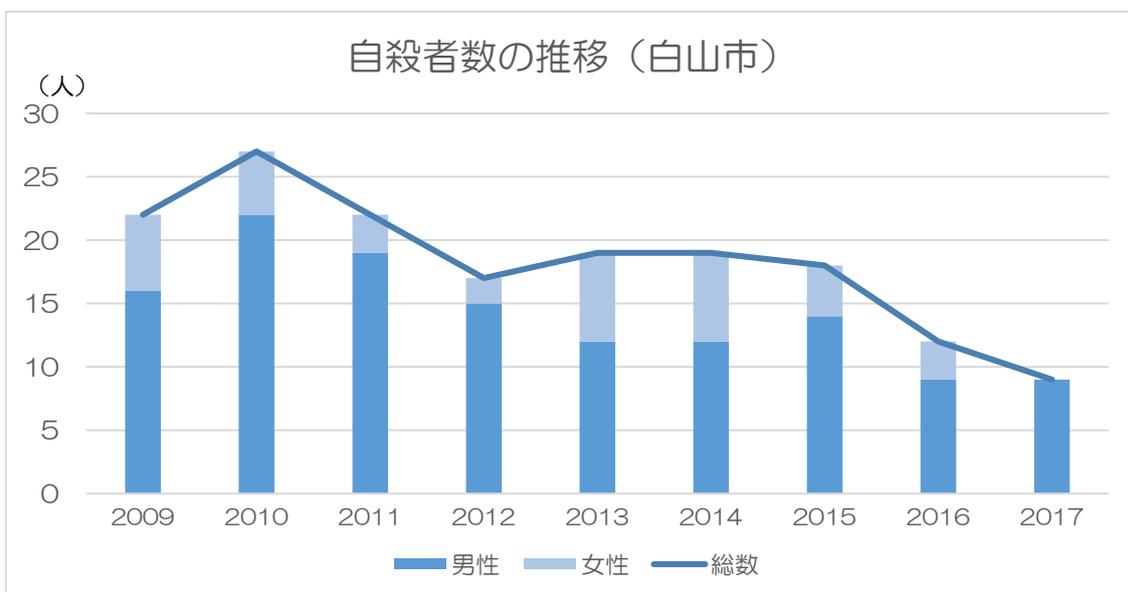
（単位：人、％）

		2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
自殺者数	総数	247	286	284	253	224	194	219	180	193
	男性	177	210	201	166	155	136	163	130	136
	女性	70	76	83	87	69	58	56	50	57
割合	男性	71.7	73.4	70.8	65.6	69.2	70.1	74.4	72.2	70.5
	女性	28.3	26.6	29.2	34.4	30.8	29.9	25.6	27.8	29.5

資料：厚生労働省自殺対策推進室「地域における自殺の基礎資料」

3) 白山市の自殺者数の推移

白山市の自殺者数は、平成21年（2009年）からの9年間で、4割程度まで減少しており、自殺者数の男女別の割合を平均すると約8：2となっています。全国、石川県に比べ男性の割合が高い傾向にあります。



（単位：人、％）

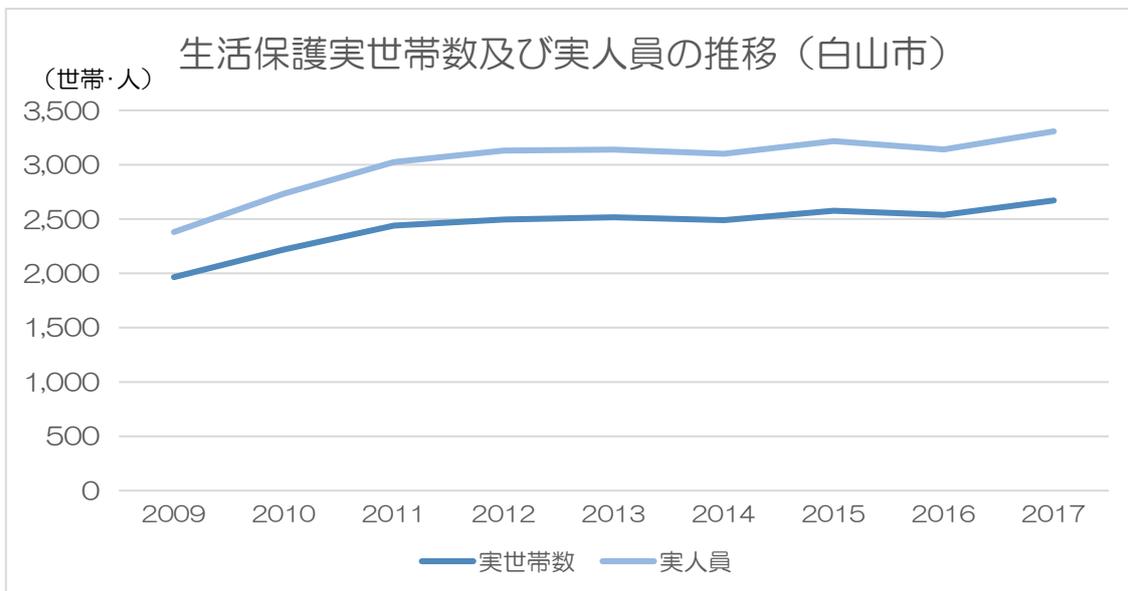
		2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
自決者数	総数	22	27	22	17	19	19	18	12	9
	男性	16	22	19	15	12	12	14	9	9
	女性	6	5	3	2	7	7	4	3	0
割合	男性	72.7	81.5	86.4	88.2	63.2	63.2	77.8	75.0	100.0
	女性	27.3	18.5	13.6	11.8	36.8	36.8	22.2	25.0	0.0

資料：厚生労働省自決対策推進室「地域における自決の基礎資料」

③ 生活保護の被保護者数等の推移

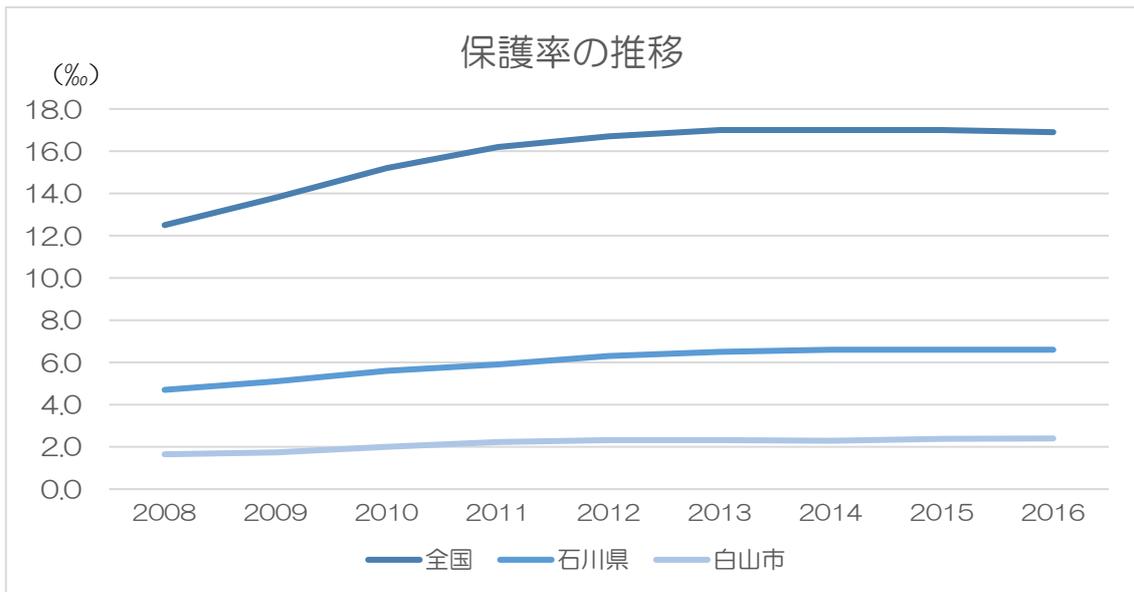
白山市の生活保護の実世帯数及び実人員は、平成21年（2009年）からの9年間で、3～4割程度増加しています（実世帯数及び実人員は、1カ月平均ではなく1年間の延数です）。

また、保護率（1,000人あたりの被保護実人員数）も平成21年（2009年）からの9年間で、4割程度増加していますが、全国、石川県に比べて非常に低い水準で推移しています。



（単位：世帯、人）

	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
実世帯数	1,965	2,219	2,439	2,495	2,516	2,490	2,576	2,538	2,671
実人員	2,380	2,733	3,024	3,130	3,139	3,101	3,217	3,140	3,307



(単位：%)

	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
全国	12.5	13.8	15.2	16.2	16.7	17.0	17.0	17.0	16.9
石川県	4.7	5.1	5.6	5.9	6.3	6.5	6.6	6.6	6.6
白山市	1.7	1.7	2.0	2.2	2.3	2.3	2.3	2.4	2.4

※保護率は、「被保護実人員（1カ月平均）」÷「各年10月1日現在総務省推計人口（総人口）」×1,000 で算出

資料：【全国】厚生労働省「被保護者調査」

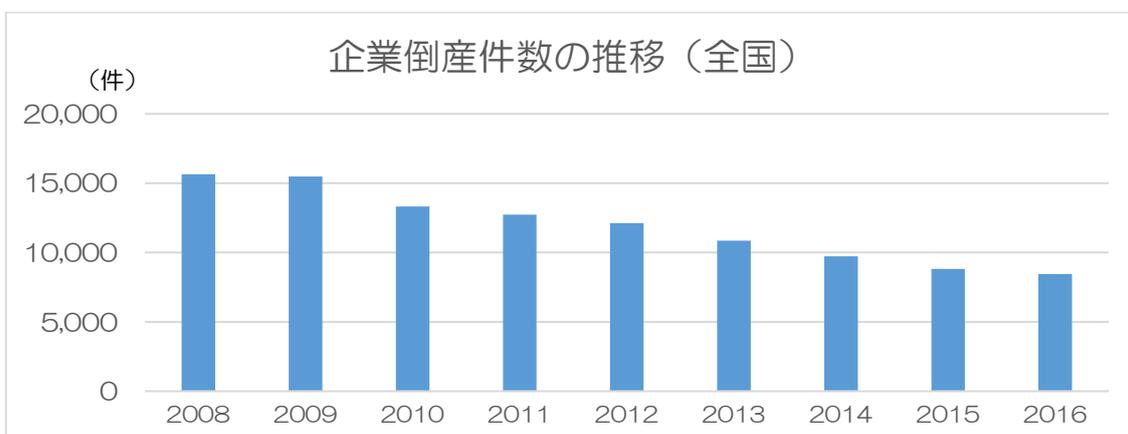
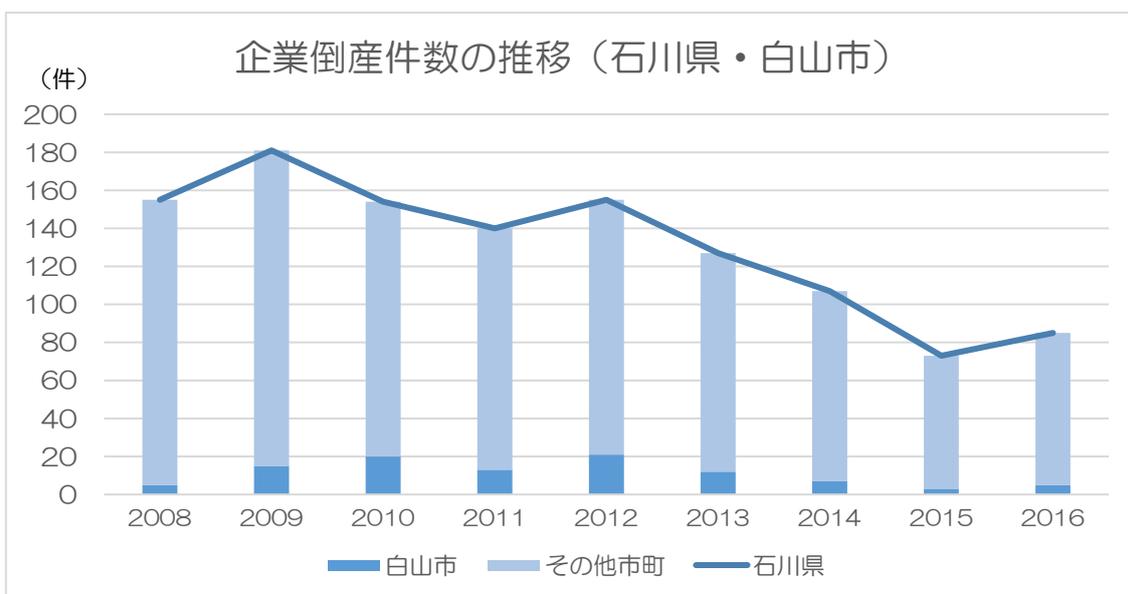
【石川県】生活保護の概況：いしかわ統計指標ランド

【白山市】白山市統計書

④ 企業倒産件数の推移

白山市の企業倒産件数は、平成20年（2008年）からの9年の間に、4倍まで増加することもありましたが、平成28年（2016年）には平成20年（2008年）と同じ水準まで減少しています。

石川県の企業倒産件数は、平成21年（2009年）をピークに、平成28年（2016年）には9年前の5～6割程度まで減少しており、全国でも同様に5～6割程度まで減少しています。



（単位：件）

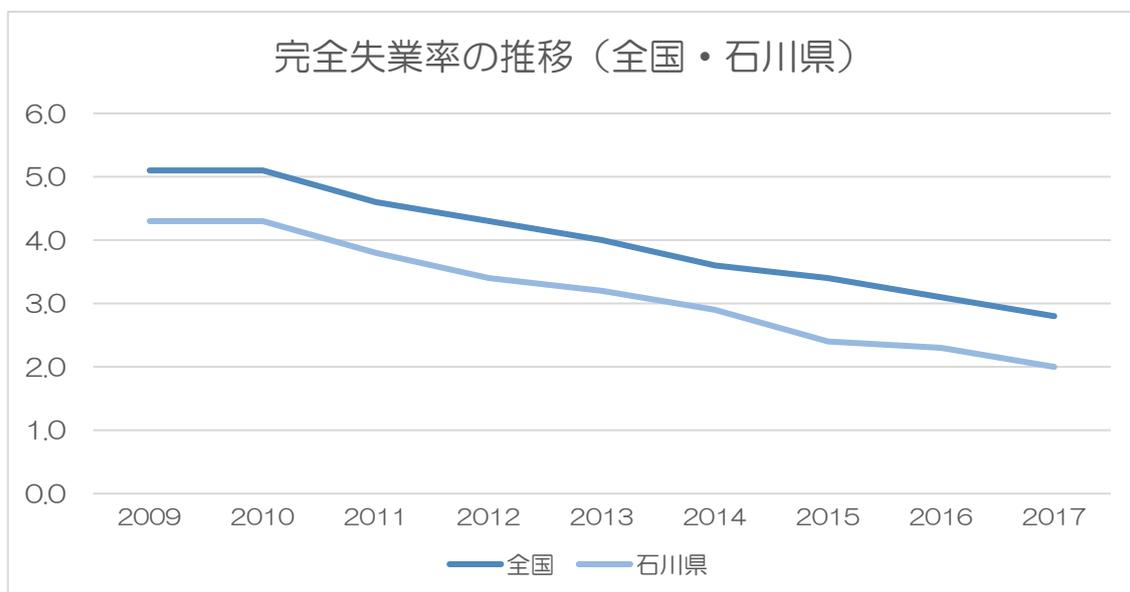
	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
石川県	155	181	154	140	155	127	107	73	85
白山市	5	15	20	13	21	12	7	3	5
その他市町	150	166	134	127	134	115	100	70	80
全国	15,646	15,480	13,321	12,734	12,124	10,855	9,731	8,812	8,446

資料：【全国・石川県】東京商工リサーチ「倒産月報」
【白山市】白山市統計書

⑤ 完全失業率（モデル推計値）の推移

全国の完全失業率（労働力人口（就業者と完全失業者の合計）に占める完全失業者の割合）は、平成21年（2009年）からの9年間で、5～6割まで減少しています。

石川県の完全失業率は、平成21年（2009年）からの9年間で、4～5割程度まで減少しています。



（単位：％）

	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
全国	5.1	5.1	※4.6	4.3	4.0	3.6	3.4	3.1	2.8
石川県	4.3	4.3	3.8	3.4	3.2	2.9	2.4	2.3	2.0

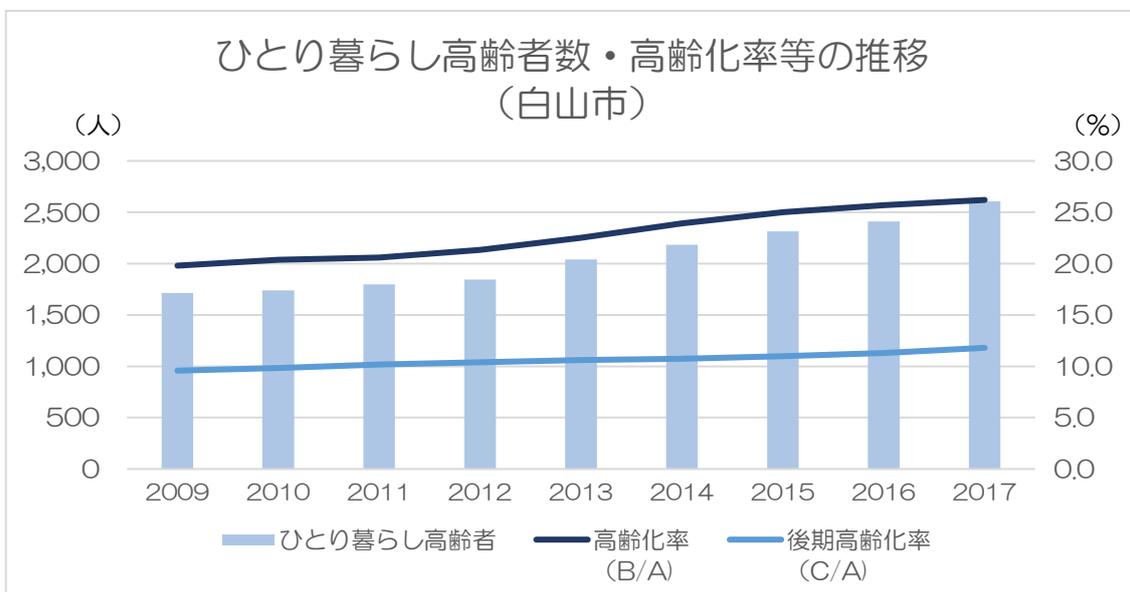
※石川県の完全失業率は、労働力調査の結果を都道府県別に時系列回帰モデルによって推計した値

※平成23年（2011年）の全国の完全失業率は、東日本大震災のため、補完推計値

資料：総務省「労働力調査」

⑥ 高齢者人口等の推移

白山市の高齢化率（65歳以上が占める割合）は、平成21年（2009年）からの9年間で3割程度増加し、後期高齢化率（75歳以上が占める割合）は、2割程度増加しています。また、ひとり暮らし高齢者は、5割以上増加しています。



(単位：人、%)

	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
人口 (A)	113,380	113,264	113,134	112,673	113,074	112,633	112,561	112,813	112,924
65歳以上 (B)	22,452	23,071	23,291	24,026	25,461	26,929	28,135	29,004	29,637
高齢化率 (B/A)	19.8	20.4	20.6	21.3	22.5	23.9	25.0	25.7	26.2
75歳以上 (C)	10,863	11,152	11,508	11,713	11,999	12,076	12,370	12,774	13,313
後期高齢化率 (C/A)	9.6	9.8	10.2	10.4	10.6	10.7	11.0	11.3	11.8
ひとり暮らし 高齢者	1,713	1,740	1,799	1,845	2,041	2,183	2,315	2,411	2,606

資料：白山市統計書

3. 対象群の把握

地域自殺実態プロフィールでは、平成24年から平成28年までの白山市の自殺の特徴として、「60歳以上の無職同居の男性」の占める割合が、17.6%と最も高く、失業もしくは退職をきっかけに、生活苦、介護の悩み・疲れ、そして身体疾患を2次要因として、自殺に至るケースが多いと分析されています。

白山市の自殺者数は、平成24年から平成28年までの5年間で、85人（男性62人、女性23人）となっており、性別、年齢、就労状況、同居の有無別に区分し、割合の高い順に並べると以下のとおりとなります。

	区分	自殺者数 5年計	割合 (%)	背景にある主な自殺の危機経路
1	男性 60歳以上 無職 同居	15	17.6	失業（退職） → 生活苦 + 介護の悩み（疲れ） + 身体疾患 ⇒ 自殺
2	男性 40～59歳 有職 同居	10	11.8	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
	女性 60歳以上 無職 同居	10	11.8	身体疾患 → 病苦 → うつ状態 ⇒ 自殺
3	男性 20～39歳 無職 同居	8	9.4	①【30代その他無職】 ひきこもり + 家族間の不和 → 孤立 ⇒ 自殺 ②【20代学生】 就職失敗 → 将来悲観 → うつ状態 ⇒ 自殺
4	男性 60歳以上 有職 同居	6	7.1	①【労働者】 身体疾患 + 介護疲れ → アルコール依存 → うつ状態 ⇒ 自殺 ②【自営業者】 事業不振 → 借金 + 介護疲れ → うつ状態 ⇒ 自殺

資料：地域自殺実態プロフィール

第3章 自殺対策の取り組み

基本施策及び重点施策は、自殺総合対策推進センターの作成した「地域自殺対策政策パッケージ」をもとに構成しています。「地域自殺対策政策パッケージ」は、全国的に見られる自殺の傾向、課題とその対策をまとめた「基本パッケージ」と地域自殺実態プロファイルで見つかった地域特有の傾向、課題とその対策をまとめた「重点パッケージ」からなります。

市では、基本施策として、「基本パッケージ」を参考に5つの施策に取り組みます。

- 1 自殺対策の基盤整備として、「地域におけるネットワークの強化」に取り組みます。
- 2 自殺リスクの高い人を支える受け皿づくりのため、「自殺対策を支える人材の育成」に取り組みます。
- 3 自殺の要因や自殺リスクの高い人への正しい理解を促すため、「住民への啓発と周知」に努めます。
- 4 苦しい時こそ寄り添い、支え合える社会を目指し、「生きることの促進要因への支援」を行います。
- 5 子どもが独りで悩みを抱え込まないように、「児童生徒のSOSの出し方に関する教育」に取り組みます。

施策		施策の内容
基本 施策	①地域におけるネットワークの強化	連携・協働する仕組みを構築するネットワークの強化
	②自殺対策を支える人材の育成	一般住民を対象とする研修
		学校教育・社会教育に関わる人への研修
		寄り添いながら伴走型支援を担う人材の育成
	③住民への啓発と周知	リーフレット・啓発グッズ等の作成と活用
		市民向け講演会・イベント等の開催
		メディアを活用した啓発
	④生きることの促進要因への支援	居場所づくり活動
		自殺未遂者等への支援
	⑤児童生徒のSOSの出し方に関する教育	SOSの出し方に関する教育の実施
SOSの出し方に関する教育を推進するための連携の強化		

「重点パッケージ」には、「子ども・若者」、「勤務・経営」、「生活困窮者」、「無職者・失業者」、「高齢者」、「※ハイリスク地」、「震災等被災地」、「自殺手段」の8つがありますが、本市が取り組むべき課題として「高齢者」、「生活困窮者」、「勤務・経営」の3つが挙げられています。

市では、重点施策として、「重点パッケージ」を参考に3つの施策に取り組めます。また、その他の自殺対策に関連する施策については、「生きる支援関連施策」として取り組めます。

- 1 社会参加を促し、孤立を防ぐなど、「高齢者」に寄り添った自殺対策に取り組めます。
- 2 自立支援を中心に、「生活困窮者」の抱える様々な背景に配慮した自殺対策に取り組めます。
- 3 職場における人間関係、労働環境の向上を目的に、「働く人」の立場に立った自殺対策に取り組めます。

※「ハイリスク地」とは、自殺多発地です。

施策		施策の内容
重点 施策	①高齢者の自殺対策	包括的な支援のための連携の推進
		地域における要介護者に対する支援
		社会参加の強化と孤独・孤立の予防
	②生活困窮者の自殺対策	居場所づくりや生活支援の充実
		自殺対策と生活困窮者自立支援制度との連携
	③働く人の自殺対策	過労自殺を含む過労死等の防止
	※メンタルヘルスの取り組み・※ハラスメント防止	
生きる支援関連施策		その他関連施策

※「メンタルヘルス」とは、精神的な健康を意味します。

※「ハラスメント」とは、嫌がらせを意味します。

1. 基本施策

① 地域におけるネットワークの強化

「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、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、それぞれが果たすべき役割を明確にし、相互に連携するネットワークを構築することが重要となってきます。

市内には、自殺対策にかかる民間団体等はありませんが、社会の中で弱い立場にある方を対象に支援を行うネットワークがあります。

市では、高齢者、障害のある人、子ども等を対象に支援を行うネットワークを強化し、自殺に至る前段階での対策を推進します。

【目標】

目標項目	実施時期（目標）				
	2019	2020	2021	2022	2023
各種ネットワークが集まり、自殺対策について意見交換できる場を設ける	調整		実施		

【今後の対策】

○ 連携・協働する仕組みを構築するネットワークの強化

事業	事業の概要	実施機関 担当課
小地域ネットワーク事業	地域とのつながりを維持するため、地域住民が主体となって行う小地域福祉活動（見守りや生活支援など）を推進する。	社会福祉協議会
地域見守りネットワーク事業	高齢者の孤立を防ぎ、地域とのつながりを維持するため、登録事業所との円滑な連絡通報体制の整備など、ネットワークの機能充実を図る。	長寿介護課
障害者支援の体制整備	障害のある人が、住み慣れた地域で安心して暮らせるように、障害者相談支援センターを中心とした相談支援体制を整備する。	障害福祉課
子ども虐待防止ネットワーク事業	児童虐待は養護者の精神的不安が一因であることから、関係機関の連携のもと、養護者の精神的安定に向けた方策を検討する。	こども子育て課
自傷行為・自殺未遂者支援のための連携事業	再企図防止及び支援につながるように、石川中央保健福祉センターに公立松任石川中央病院を受診した自傷行為、自殺未遂者の情報提供を行う。	白山石川 医療企業団
自殺対策地域連携会議	管内の消防、警察、精神科病院、救急告示病院等を参集し、自殺未遂者へのケアと再発防止体制について協議、意見交換を行う。	石川中央保健 福祉センター

② 自殺対策を支える人材の育成

「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、さまざまな悩みを抱える人に対する早期の「気づき」が重要です。具体的には、保健、医療、福祉、教育、労働その他の関係機関及び市民に対して、誰もが早期の「気づき」に対応できるよう、必要な研修の機会の確保を図ることが求められており、人材育成においては、関係者間の連携調整を担う人材、自殺リスクを抱えている人に寄り添い、自殺リスクが低下するまで伴走型支援を行う人材の育成が求められています。

市では、障害のある人への支援を足がかりに、自殺対策を支える人材の育成に取り組みます。

【目標】

目標項目	実施時期（目標）				
	2019	2020	2021	2022	2023
ゲートキーパー養成研修を実施する	調整	実施			

※「ゲートキーパー」とは、自殺の危険に気づき、適切な対応がとれる人です。

【今後の対策】

○ 一般住民を対象とする研修

事業	事業の概要	実施機関 担当課
メンタルヘルスサポーターの養成	心の病や精神に障害のある人について理解し、障害のある人の生活と社会参加を地域で支えるメンタルヘルスサポーターの養成研修を開催する。	障害福祉課
ゲートキーパー養成等事業	自殺予防への理解を深め、ゲートキーパーを養成する。	石川中央保健福祉センター
若い世代の心の健康づくり事業	協力が得られた大学生等に対し、ゲートキーパー養成講座やキャンペーンを実施し、自殺防止の普及啓発と人材育成を行う。	石川中央保健福祉センター

○ 学校教育・社会教育に関わる人への研修

事業	事業の概要	実施機関 担当課
教職員の意識改革と専門性の向上	障害のある子どもの教育を学校全体で支えられるよう、教職員の研究、研修機会を充実し、意識、指導力及び専門性の向上に努める。	学校教育課 障害福祉課
職員研修会の開催	自殺予防教育の実践について、外部講師を招き研修を行う。	石川県立松任高等学校

○ 寄り添いながら伴走型支援を担う人材の育成

事業	事業の概要	実施機関 担当課
専門相談支援機能の充実	障害のある人が抱える生活等の課題、家族等が抱える療育に関する課題に対し、相談者が適切な助言、指導を受けることができるよう相談支援体制の充実を図る。また、障害者相談支援センターでは、療育、生活に関する支援の拠点的功能の配置、確立を図る。	障害福祉課
うつ病・アルコール依存症等家族教室	自殺リスクの高い人（うつ病・アルコール依存症者等）の家族等に対し、うつ病・アルコール依存症に関する正しい知識と適切な対応を学ぶ機会を提供する。	石川中央保健福祉センター

③ 住民への啓発と周知

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や背景が理解されにくい現実があります。危機に陥った人への理解を深めるとともに、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、社会全体の共通認識となるように、積極的に普及啓発を行う必要があります。

市では、自殺に対する誤った認識や偏見を払拭し、「命や暮らしの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」ということの理解を促進するため、広報活動等を通じた啓発事業を展開します。

【目標】

目標項目	実施時期（目標）				
	2019	2020	2021	2022	2023
自殺防止に関する講座を開催する					

【今後の対策】

○ リーフレット・啓発グッズ等の作成と活用

事業	事業の概要	実施機関 担当課
電話相談カード（チラシ）の配布	保護者や児童生徒が一人で悩みを抱え込まないよう、市内幼稚園、保育園（所）、小中学校、児童館等に子ども相談室の案内カードやチラシを配布、設置する。	子ども相談室
自殺防止啓発グッズの作成、配布	自殺防止啓発のグッズを作り、駅構内や市のイベント等で市民に配布する。	障害福祉課

○ 市民向け講演会・イベント等の開催

事業	事業の概要	実施機関 担当課
理解促進研修・啓発事業	障害の有無にかかわらず誰もが支え合って暮らせるよう、地域住民に対して理解を深めるための講座開催や広報活動を実施する。	障害福祉課
虐待防止講演会	11月の虐待防止月間に合わせて啓発講演会を行い、子どもの健全育成に繋げる。	子ども相談室
ボランティア・市民活動・NPO分野別交流事業	市内で活動するボランティア、市民活動団体、NPOが交流を深め、連携を図ることで、地域課題を様々な分野で協働して解決することを目指す。	社会福祉協議会 協働推進室
福祉共育推進事業	誰もが安心して暮らし、「ともに生きる力」を学ぶため、地域住民を対象とした出前講座、交流事業及び体験学習等を行う。	社会福祉協議会

○ メディアを活用した啓発

事業	事業の概要	実施機関 担当課
広報はくさん等、 メディアを活用し た啓発	自殺予防週間及び関連事業を、広報はくさん、市ホームページ、市公式フェイスブックページなどで周知する。	広報広聴課 いきいき健康課
自殺予防キャン ペーン	自殺予防週間にあわせて街頭キャンペーンやラジオ等での広 報活動を行い、自殺に関する関心を高め、自殺予防の一助と する。	石川中央保健 福祉センター

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」を減らす取り組みに加えて、「生きることの促進要因」を増やす取り組みが必要であり、具体的には、「居場所づくり活動」、「自殺未遂者等への支援」が挙げられます。

市では、「居場所づくり活動」として、社会的に弱い立場にある人の孤立を防ぐため、様々な居場所づくりに取り組みます。また、「自殺未遂者等への支援」として、医療機関と連携を図り、地域で暮らす自殺未遂者やその家族が、精神科医など専門家によるケアを受けられるよう、自殺の再発防止、生活の安定につながる受け皿づくりに取り組みます。

【目標】

目標項目	実施時期（目標）				
	2019	2020	2021	2022	2023
居場所づくり、自殺未遂者支援活動を充実させ、認知度を向上させる					

【今後の対策】

○ 居場所づくり活動

事業	事業の概要	実施機関 担当課
障害者通所施設事業	在宅で生活する障害のある人が就労や訓練、介護等を目的に通所する施設を充実し、孤立や抱え込みを防ぎ、充実した生活を送る居場所を提供する。	障害福祉課
地域子育て支援拠点事業	子育てをみんなで楽しみ、考えあい、支えあっていくことにより、子育ての不安を軽くし、安心して子育てができるコミュニティースペースを提供する。	こども子育て課
地域ふれあいサロン事業	地域住民、ボランティアが主体となって地域内で多様な世代の人が交流し、地域のつながりを深めるために開催されている地域ふれあいサロンの活動を推進する。	社会福祉協議会 長寿介護課
住民主体の通いの場づくり	元気な高齢者から要介護認定者まで誰もが参加できる住民主体の介護予防活動の場をつくる。	長寿介護課
発達障害児を持つ保護者会	お互いに支えあえる環境づくりのため、保護者同士が集い、学び、情報交換できる場を提供する。	発達相談センター

○ 自殺未遂者等への支援

事業	事業の概要	実施機関 担当課
自傷行為・自殺未遂者支援のための連携事業	自傷行為・自殺未遂等で公立松任石川中央病院を受診した本人及び家族に対し、※精神科リエゾンチームと石川中央保健福祉センター職員が連携し、個別面接や必要な心のケア等の支援を行いながら、自殺の再企図防止につなげる。	白山石川医療企業団 石川中央保健福祉センター
自殺再企図防止連携事業【新規】	自殺未遂者が、公立松任石川中央病院精神科リエゾンチームにつながるよう、市内医療機関に周知する。	白山ののいち 医師会

※「精神科リエゾンチーム」とは、精神医療と身体医療をつなぎ、包括的な医療の提供を目的とする、医師、看護師、精神保健福祉士等によって形成されたチームです。

⑤ 児童生徒のSOSの出し方に関する教育

児童生徒のSOSの出し方に関する教育は、自殺予防の知識を身につける特別なプログラムとして位置づけるのではなく、「生きる包括的な支援」として、困難やストレスに直面した児童、生徒が信頼できる大人に助けの声をあげられることを目標に、学校の教育活動の一環として位置づける必要があります。

具体的には、①自尊感情をかん養する、②信頼できる大人を見つけて話す、③地域の相談窓口
に相談する、④SOSの出し方を身につけることが大切です。

市では、人的支援や、教職員を対象とした研修内容の充実を図ることで、児童生徒のSOSの出し方に関する教育を推進します。

【目標】

目標項目	実施時期（目標）				
	2019	2020	2021	2022	2023
学校派遣相談員の配置を充実する					

【今後の対策】

○ SOSの出し方に関する教育の実施

事業	事業の概要	実施機関 担当課
教育相談体制の充実	各校の適応教室に派遣している学校派遣相談員や、市教育センターに配置する臨床心理士などを拡充し、児童生徒から自殺に関する相談を受けた際に適切に対処できるよう、人的支援の充実を図る。	学校教育課
教職員研修事業	教員の資質及び組織としての教育力を向上させるため、※アサーショントレーニングの実施など教員の研修内容を充実させる。	学校教育課
道徳教育の充実	内容項目の「生命の尊さ」、「希望と勇気」、「克己と強い意志」に絡めて自殺対策につながる授業展開を重視するよう校長会議で伝える。	学校教育課

※「アサーショントレーニング」とは、自分も相手も大切にしたい自己表現を身につけていくトレーニングです。

○ SOSの出し方に関する教育を推進するための連携の強化

事業	事業の概要	実施機関 担当課
特別支援教育推進のための体制整備	障害のある児童生徒それぞれのニーズに応じた教育的支援を行う「特別支援教育」に努め、障害の有無にかかわらず児童生徒の交流に努める。	障害福祉課 学校教育課
外部専門家の派遣	※スクールソーシャルワーカーやいじめ対応アドバイザー等の専門家を派遣し、必要な助言指導を活用する。	学校教育課
地域のゲストティーチャーの活用	道徳や総合的な学習の時間、人権週間や性教育講座等で地域のゲストティーチャーを招いた際、自殺対策につながる思考の場を設定することが可能であることを校長会議で伝える。	学校教育課

※「スクールソーシャルワーカー」とは、子どもの様々な問題に対処するため、指導相談所等と連携し、教員を支援する福祉の専門家です。

2. 重点施策

① 高齢者の自殺対策

高齢者の自殺については、高齢者特有の課題を踏まえつつ、多様な背景や価値観に対応した支援、働きかけが必要です。高齢者の自殺対策は、既存事業の拡充、未実施領域への対応など、地域の実状に合わせた施策の推進が求められています。

また、一般的に高齢者は、閉じこもりや抑うつ状態になりやすく、孤立、孤独に陥りやすい傾向があると言われています。

市では、高齢者がいつまでも住みなれた地域で充実した生活を送れるよう、※地域包括ケアシステム等と連動した各種事業の展開をはじめ、要介護者への支援の充実、高齢者の社会参加の推進に取り組みます。

※「地域包括ケアシステム」とは、高齢者が住み慣れた地域で、自立した生活を最期まで送ることができるように、必要な医療、介護、福祉サービスなどを一体的に提供する仕組みです。

【目標】

目標項目	実施時期（目標）				
	2019	2020	2021	2022	2023
地域社会の中で孤立する高齢者を減らす					

【今後の対策】

○ 包括的な支援のための連携の推進

事業	事業の概要	実施機関 担当課
障害のある人の高齢化に伴う様々な課題への対応	障害のある人が抱える高齢化に伴う日常生活での課題に対応するため、障害福祉及び介護保険サービス関係者が高齢障害者の介護保険へのスムーズな移行と生活課題について協議を図り、安心して住みなれた地域で生活を送るための支援体制を構築する。	障害福祉課 長寿介護課
地域包括支援センター機能の充実	いつまでも地域で安心して暮らせるよう、地域包括支援センターを中核とした地域包括ケアシステムを推進する。	長寿介護課
地域ケア会議推進事業	支援を必要とする高齢者に対して、必要な支援を包括的、継続的に提供し地域生活を支えるための「地域ケア会議」を市内全域で開催し、ネットワークを構築する。	長寿介護課

○ 地域における要介護者に対する支援

事業	事業の概要	実施機関 担当課
生活支援体制整備事業	高齢者の在宅サービスを支えるため、多様な主体による重層的な生活支援サービスの提供準備を行う。	長寿介護課
在宅サービス事業	配食サービス、緊急通報システムを利用することで見守りを行い、安全で安心できる生活を支援する。	長寿介護課

○ 社会参加の強化と孤独・孤立の予防

事業	事業の概要	実施機関 担当課
各種団体への支援事業	高齢者の社会参加機会を確保するため、ふれあいサロン、老人クラブ、シルバー人材センター、ゆーりんピック等スポーツ大会への活動支援を行う。	長寿介護課 シルバー人材センター 社会福祉協議会
老人福祉センター運営事業	地域の高齢者が気軽に利用、交流できる居場所づくりとして、老人福祉センターを運営する。	長寿介護課 社会福祉協議会
高齢者運転免許証自主返納支援事業	高齢者の交通事故を防止するため運転免許証の自主返納を促進する。また、自主返納による地域社会からの孤立防止のため、公共交通機関やタクシーなどの利用について、必要な支援を行う。	地域安全課
ボランティア配食事業	70歳以上のひとり暮らし高齢者の孤立を防ぎ、日常生活を見守るため、地域のボランティアが定期的にお弁当を届ける。	社会福祉協議会
介護予防普及啓発事業	高齢者向けまちかど市民講座や出前講座において社会参加の推進や閉じこもり予防について知識や情報を提供する。	長寿介護課 地域包括支援センター

② 生活困窮者の自殺対策

生活困窮者はその背景として、虐待、性暴力被害、依存症、知的障害、発達障害、精神疾患、被災避難、介護、多重債務等の多様かつ広範な問題を複合的に抱えていることが多くあります。また、経済的困窮に加えて社会との関係性が乏しい傾向があり、社会的に排除されやすい傾向もあります。

市では、様々な背景を抱える生活困窮者は、自殺リスクの高い人たちであるという認識を関係機関と共有し、生活困窮者自立支援制度等の周知、充実に努めます。

【目標】

目標項目	実施時期（目標）				
	2019	2020	2021	2022	2023
生活困窮者等への支援事業を充実させる					

【今後の対策】

○ 居場所づくりや生活支援の充実

事業	事業の概要	実施機関 担当課
福祉サービス利用支援事業	生きることの包括的な支援として、認知症高齢者等の判断能力が不十分な方を対象に、福祉サービスの利用支援や金銭管理等の支援を行う。	社会福祉協議会 長寿介護課 障害福祉課
生活支援事業	生活保護制度に基づき、生活困窮者が安定した生活を送れるよう支援し、積極的に自立を助長する。	生活支援課

○ 自殺対策と生活困窮者自立支援制度との連携

事業	事業の概要	実施機関 担当課
自立相談支援事業	生活困窮者自立支援制度窓口「くらしサポートセンターはくさん」における相談・支援の充実を図り、生活保護に至る前の段階で生活困窮者の早期把握、早期自立を支援する。	生活支援課 社会福祉協議会

●生活困窮者自立支援制度

くらしサポートセンターはくさん（市社会福祉協議会が設置）が窓口となり、以下の相談を受け付けています。

- ・生活福祉資金貸付に関する事
- ・福祉サービス利用支援に関する事
- ・生活困窮者自立相談支援に関する事
- ・障害者福祉相談支援に関する事

③ 働く人の自殺対策

国の働き方改革実行計画には、「改革の目指すところは、働く方一人ひとりが、より良い将来の展望を持ち得るようにする」ことが挙げられていますが、自殺に追い込まれる有職者は、その対極にあると言えます。自殺に追い込まれる有職者をなくすためには、働き方改革の諸施策との連携を図りながら、働く人の自殺対策を進めることが求められています。また、働く人の自殺対策は、勤務環境、労働環境の多様化に対応できるよう、単に職域、各事業所での対策だけではなく、行政や地域の業界団体の役割が重要となってきます。

市では、自殺リスクを低減させる取り組みとして、職場でのメンタルヘルスの推進、ハラスメントの防止の普及啓発に努めます。

【目標】

目標項目	実施時期（目標）				
	2019	2020	2021	2022	2023
働く人の自殺対策事業を充実させる					

【今後の対策】

○ 過労自殺を含む過労死等の防止

事業	事業の概要	実施機関 担当課
事業所向け自殺予防普及啓発事業 【新規】	市内の工業団地や商工団体へ自殺対策に関するチラシ等を配布することで労働者の自殺対策の普及啓発を図る。	商工課 企業立地室

○ メンタルヘルスの取り組み・ハラスメント防止

事業	事業の概要	実施機関 担当課
メンタルヘルスの取り組み・ハラスメント防止事業 【新規】	メンタルヘルスの取り組み・ハラスメント防止に関する事業等について、関係機関と連携し、職場の労働環境向上の啓発を図る。	商工課
産業保健事業	高ストレス者に対する面接指導及びメンタルヘルス不調の労働者に対する相談・支援を行う。	石川中央地域 産業保健センター
働く人の自殺対策 【新規】	「健康経営」を推奨していく中で、フィジカルと並行してメンタルヘルスチェックを推進し、早期の気づきの機会を創出していく。	白山商工会議所

3. 生きる支援関連施策

基本施策、重点施策のほか、これまで市が実施してきた事業の中で、自殺対策に関連する周辺事業（以下「周辺事業」という。）を「生きる支援関連施策」として、自殺対策行動計画のもと展開していきます。

市では、自殺対策事業として、周辺事業の位置付けを見直し、誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現のため、県、関係機関、企業、市民等の連携を図りながら、自殺対策を総合的に推進していきます。

【目標】

目標項目	実施時期（目標）				
	2019	2020	2021	2022	2023
自殺対策関連事業を充実させる					

【今後の対策】

○ その他関連施策

事業	事業の概要	実施機関 担当課
利用者支援事業	児童、保護者等及び妊婦が、多様な教育、保育施設や地域の子育て支援サービス等を円滑に利用できるような必要な支援を行い、子育ての負担軽減を図る。	こども子育て課 いきいき健康課
子育て家庭見守り訪問事業	小学生以下の児童のいる全家庭を民生委員が訪問し、民生委員の役割と身近に相談者がいることを伝える。	こども子育て課
巡回訪問	子どもの健全な成長を支援するため、小中学校及び乳幼児関係施設を巡回訪問し、情報収集し支援に繋げる。	子ども相談室
DVホットライン、女性なんでも相談事業	誰もが安全で安心して暮らせるよう、女性に対するハラスメント、暴力の根絶のため、被害者を支援する相談事業を実施する。	男女共同参画室
消費生活相談事業	消費者トラブルにより生活困窮に陥らないように、消費生活に関する相談体制を整え、必要な情報提供等を行う。	消費生活センター
産後ケア・産後安心ヘルパー派遣事業	子どもの健全な成長を支援するため、心身に不調を抱える産婦に対し、助産師等による専門的なケアの提供及びヘルパーの派遣を行う。	いきいき健康課
障害者の雇用、就職への支援	障害のある人の働く場を確保するため、企業等に障害者雇用に関する理解の啓発を行う。	障害福祉課 商工課
福祉施設ボランティア事業	福祉施設の目的や施設利用者への理解を深め、生活や人間関係が限定されがちな施設利用者の人生の質を向上させるため、福祉施設がボランティアを受け入れる。	社会福祉協議会 協働推進室

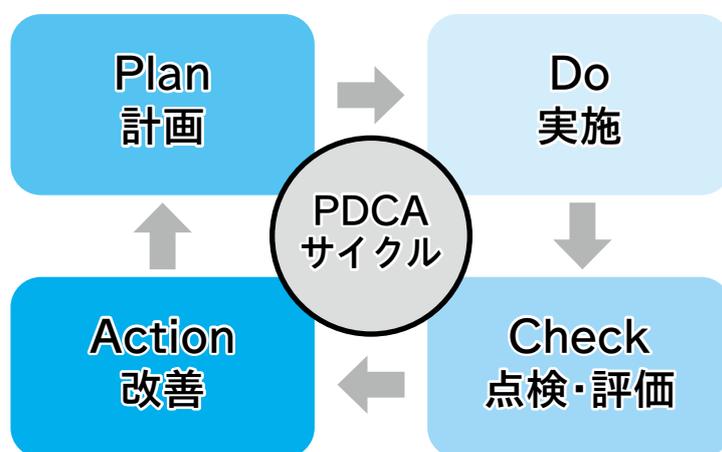
事業	事業の概要	実施機関 担当課
犯罪被害者支援	犯罪被害者に対して、（公財）石川被害者サポートセンターと連携して相談にあたるほか、見舞金を支給し精神的被害の軽減を図る。	地域安全課
多重債務相談	多重債務の状況を聞き、問題解決に向けて関係機関の専門相談を紹介する。	消費生活センター
児童・生徒対象福祉共育啓発講座	思いやりの心を育み、「ともに生きる力」を学ぶため、児童生徒を対象とした福祉、ボランティアについての体験学習、出前講座及び交流事業を行う。	社会福祉協議会
赤ちゃん訪問事業	1～2割の頻度で発生する産後うつ病の早期発見のため、赤ちゃん訪問時に※EPDS（エジンバラ産後うつ質問票）を活用する。	いきいき健康課
学生相談室の設置	カウンセラー5人によるメンタルヘルス相談の実施。	金城大学
自殺予防教育の実施	担任、副担任がロング・ホームルームで自殺予防について授業を行う。	石川県立松任高等学校
こころの健康相談（専門医相談）	保健師や精神保健福祉士による随時相談のほか、精神科医師によるこころの相談を定例的に開催する。	石川中央保健福祉センター
ひきこもり相談・家族教室	ひきこもりの相談や家族教室を実施することにより、潜在的ひきこもりを早期に発見し、適切な支援機関につなぐことで社会参加の促進を図る。	石川中央保健福祉センター
母親のメンタルヘルス支援事業	母親の育児不安や産後うつ病等の状況を早期に捉えて、市町及び医療機関と連携し支援する。	石川中央保健福祉センター

※「EPDS（エジンバラ産後うつ質問票）」とは、産後うつ病のスクリーニング（審査）を目的として、開発された自己記入式質問紙で、国際的に広く普及しています。

第4章 自殺対策の推進体制等

白山市自殺対策行動計画は、行政だけでなく、様々な関係団体が各々の役割を理解し、社会全体の連携・協働によって推進していきます。

また、「Plan（計画の再策定・修正）」、「Do（事業の実施）」、「Check（実施状況の点検・評価、報告・公開）」、「Action（事業の継続または見直し）」という「PDCAサイクル」により、定期的に計画実施状況の点検・評価を行い、必要に応じて目標等の見直しに努めていきます。



參考資料

■困りごとの相談窓口

○こころの健康やこころの悩みに関する相談

相談窓口	電話番号	受付時間（祝日等除く）
石川県石川中央保健福祉センター	076-275-2250	月～金曜日： 8時30分～17時45分
石川県こころの健康センター	076-238-5750	月～金曜日： 8時30分～17時15分
石川県こころの相談ダイヤル	076-237-2700	月～金曜日： 9時～12時／13時～16時

○多重債務、消費に関する相談

相談窓口	電話番号	受付時間（祝日等除く）
白山市消費生活センター	076-274-9507	月～金曜日： 8時30分～17時15分
石川県消費生活支援センター	076-267-6110	月～金曜日：9時～17時 土曜日：9時～12時30分
法テラス石川（法律相談）	050-3383-5477	月～金曜日： 9時～17時
	0570-078374 （おなやみなし）	月～金曜日：9時～21時 土曜：9時～17時
北陸財務局 多重債務相談	076-292-7951	月～金曜日： 9時～12時／13時～17時
石川県司法書士会	076-292-8133	月～金曜日： 10時～16時

○いじめに関する相談

相談窓口	電話番号	受付時間
白山市教育センター （教育相談）	076-275-7566	月～金曜日：8時30分～17時 （祝日等除く）
24時間子供SOS相談テレホン	0120-0-78310 （フリーダイヤル）	24時間
家庭教育電話相談	076-263-1188	月～土曜日：9時～13時 （祝日等除く）
いじめ110番	0120-617-867	24時間
チャイルドライン・いしかわ （18歳以下の子ども専用電話）	0120-99-7777	毎日：16時～21時
子どものなやみごと相談（金沢弁護士会） ※弁護士による無料法律電話相談	076-221-0831	木曜日：12時30分～16時30分 （祝日等除く）

○職場でのトラブルに関する相談

相談窓口	電話番号	受付時間
石川労働局総合労働相談コーナー	076-265-4432	月～金曜日： 9時30分～12時／13時～17時

○犯罪被害に関する相談

相談窓口	電話番号	受付時間
公益財団法人石川被害者サポートセンター	076-226-7830	火～土曜日： 13時30分～16時30分

○遺族のつどい

相談窓口	電話番号	受付時間
遺族交流会 (石川県こころの健康センター内)	076-238-5750	月～金曜日： 8時30分～17時15分

○「自分を傷つける」というサイン

ストレスから自分を傷つける行為が、10代から20代を中心とした若い世代にみられますが、必ずしも自殺したいと思っているとは限りません。**自分の体を傷つけることで、精神的な苦痛を和らげようとする気持ちが隠れていることがあります。**

自傷行為を行う子どもに対しては、

- ・自傷行為を責めない。
- ・なぜ行うのか、そんなことをして何になるのかなどと問い詰めない。
- ・精神的ストレスから、自分を傷つける人もいることを伝える。
- ・「自分を傷つきたいほど、つらいんだね」など、苦しい気持ちに寄り添う。
- ・傷つけなくなったとき、いつでも話を聞く準備があることを伝える。
- ・「そばにいる」「一緒に治していこう」と、支えになることを伝える。

自傷行為には、統合失調症、うつ病など、こころの病気が潜んでいることがあります。自傷行為と自殺を区別して考えることは必要ですが、**継続的な自傷行為は自殺につながることも少なくありません。**自傷行為は、子どものこころがSOSを出している証拠です。ゆっくりと話を聞きながら、**こころの専門家に相談してみることをお勧めします。**

－厚生労働省ホームページより一部改編抜粋－

■改正自殺対策基本法（平成28年4月1日から施行）

目次

第一章 総則（第一条—第十一条）

第二章 自殺総合対策大綱及び都道府県自殺対策計画等（第十二条—第十四条）

第三章 基本的施策（第十五条—第二十二条）

第四章 自殺総合対策会議等（第二十三条—第二十五条）

第一章 総則

（目的）

第一条 この法律は、近年、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して、これに対処していくことが重要な課題となっていることに鑑み、自殺対策に関し、基本理念を定め、及び国、地方公共団体等の責務を明らかにするとともに、自殺対策の基本となる事項を定めること等により、自殺対策を総合的に推進して、自殺の防止を図り、あわせて自殺者の親族等の支援の充実を図り、もって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を目的とする。

（基本理念）

第二条 自殺対策は、生きることの包括的な支援として、全ての人がかげがえのない個人として尊重されるとともに、生きる力を基礎として生きがいや希望を持って暮らすことができるよう、その妨げとなる諸要因の解消に資するための支援とそれを支えかつ促進するための環境の整備充実が幅広くかつ適切に図られることを旨として、実施されなければならない。

2 自殺対策は、自殺が個人的な問題としてのみ捉えられるべきものではなく、その背景に様々な社会的な要因があることを踏まえ、社会的な取組として実施されなければならない。

3 自殺対策は、自殺が多様かつ複合的な原因及び背景を有するものであることを踏まえ、単に精神保健的観点からのみならず、自殺の実態に即して実施されるようにしなければならない。

4 自殺対策は、自殺の事前予防、自殺発生の危機への対応及び自殺が発生した後又は自殺が未遂に終わった後の事後対応の各段階に応じた効果的な施策として実施されなければならない。

5 自殺対策は、保健、医療、福祉、教育、労働その他の関連施策との有機的な連携が図られ、総合的に実施されなければならない。

（国及び地方公共団体の責務）

第三条 国は、前条の基本理念（次項において「基本理念」という。）にのっとり、自殺対策を総合的に策定し、及び実施する責務を有する。

2 地方公共団体は、基本理念にのっとり、自殺対策について、国と協力しつつ、当該地域の状況に応じた施策を策定し、及び実施する責務を有する。

3 国は、地方公共団体に対し、前項の責務が十分に果たされるように必要な助言その他の援助を行うものとする。

（事業主の責務）

第四条 事業主は、国及び地方公共団体が実施する自殺対策に協力するとともに、その雇用する労働者の心の健康の保持を図るため必要な措置を講ずるよう努めるものとする。

(国民の責務)

第五条 国民は、生きることの包括的な支援としての自殺対策の重要性に関する理解と関心を深めるよう努めるものとする。

(国民の理解の増進)

第六条 国及び地方公共団体は、教育活動、広報活動等を通じて、自殺対策に関する国民の理解を深めるよう必要な措置を講ずるものとする。

(自殺予防週間及び自殺対策強化月間)

第七条 国民の間に広く自殺対策の重要性に関する理解と関心を深めるとともに、自殺対策の総合的な推進に資するため、自殺予防週間及び自殺対策強化月間を設ける。

2 自殺予防週間は九月十日から九月十六日までとし、自殺対策強化月間は三月とする。

3 国及び地方公共団体は、自殺予防週間においては、啓発活動を広く展開するものとし、それにふさわしい事業を実施するよう努めるものとする。

4 国及び地方公共団体は、自殺対策強化月間においては、自殺対策を集中的に展開するものとし、関係機関及び関係団体と相互に連携協力を図りながら、相談事業その他それにふさわしい事業を実施するよう努めるものとする。

(関係者の連携協力)

第八条 国、地方公共団体、医療機関、事業主、学校（学校教育法（昭和二十二年法律第二十六号）第一条に規定する学校をいい、幼稚園及び特別支援学校の幼稚部を除く。第十七条第一項及び第三項において同じ。）、自殺対策に係る活動を行う民間の団体その他の関係者は、自殺対策の総合的かつ効果的な推進のため、相互に連携を図りながら協力するものとする。

(名誉及び生活の平穏への配慮)

第九条 自殺対策の実施に当たっては、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、いやしくもこれらを不当に侵害することのないようにしなければならない。

(法制上の措置等)

第十条 政府は、この法律の目的を達成するため、必要な法制上又は財政上の措置その他の措置を講じなければならない。

(年次報告)

第十一条 政府は、毎年、国会に、我が国における自殺の概況及び講じた自殺対策に関する報告書を提出しなければならない。

第二章 自殺総合対策大綱及び都道府県自殺対策計画等

(自殺総合対策大綱)

第十二条 政府は、政府が推進すべき自殺対策の指針として、基本的かつ総合的な自殺対策の大綱（次条及び第二十三条第二項第一号において「自殺総合対策大綱」という。）を定めなければならない。

(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。

（都道府県及び市町村に対する交付金の交付）

第十四条 国は、都道府県自殺対策計画又は市町村自殺対策計画に基づいて当該地域の状況に応じた自殺対策のために必要な事業、その総合的かつ効果的な取組等を実施する都道府県又は市町村に対し、当該事業等の実施に要する経費に充てるため、推進される自殺対策の内容その他の事項を勘案して、厚生労働省令で定めるところにより、予算の範囲内で、交付金を交付することができる。

第三章 基本的施策

（調査研究等の推進及び体制の整備）

第十五条 国及び地方公共団体は、自殺対策の総合的かつ効果的な実施に資するため、自殺の実態、自殺の防止、自殺者の親族等の支援の在り方、地域の状況に応じた自殺対策の在り方、自殺対策の実施の状況等又は心の健康の保持増進についての調査研究及び検証並びにその成果の活用を推進するとともに、自殺対策について、先進的な取組に関する情報その他の情報の収集、整理及び提供を行うものとする。

2 国及び地方公共団体は、前項の施策の効率的かつ円滑な実施に資するための体制の整備を行うものとする。

（人材の確保等）

第十六条 国及び地方公共団体は、大学、専修学校、関係団体等との連携協力を図りながら、自殺対策に係る人材の確保、養成及び資質の向上に必要な施策を講ずるものとする。

（心の健康の保持に係る教育及び啓発の推進等）

第十七条 国及び地方公共団体は、職域、学校、地域等における国民の心の健康の保持に係る教育及び啓発の推進並びに相談体制の整備、事業主、学校の教職員等に対する国民の心の健康の保持に関する研修の機会の確保等必要な施策を講ずるものとする。

2 国及び地方公共団体は、前項の施策で大学及び高等専門学校に係るものを講ずるに当たっては、大学及び高等専門学校における教育の特性に配慮しなければならない。

3 学校は、当該学校に在籍する児童、生徒等の保護者、地域住民その他の関係者との連携を図りつつ、当該学校に在籍する児童、生徒等に対し、各人が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涵かん養等に資する教育又は啓発、困難な事態、強い心理的負担を受けた場合等における対処の仕方を身に付ける等のための教育又は啓発その他当該学校に在籍する児童、生徒等の心の健康の保持に係る教育又は啓発を行うよう努めるものとする。

（医療提供体制の整備）

第十八条 国及び地方公共団体は、心の健康の保持に支障を生じていることにより自殺のおそれがある者に対し必要な医療が早期かつ適切に提供されるよう、精神疾患を有する者が精神保健に関して学識経験を有する医師（以下この条において「精神科医」という。）の診療を受けやすい環境の整備、良質かつ適切な精神医療が提供される体制の整備、身体の傷害又は疾病についての診療の初期の段階における当該診療を行う医師と精神科医との適切な連携の確保、救急医療を行う医師と精神科医との適切な連携の確保、精神科医とその地域において自殺対策に係る活動を行うその他の心理、保健福祉等に関する専門家、民間の団体等の関係者との円滑な連携の確保等必要な施策を講ずるものとする。

（自殺発生回避のための体制の整備等）

第十九条 国及び地方公共団体は、自殺をする危険性が高い者を早期に発見し、相談その他の自殺の発生を回避するための適切な対処を行う体制の整備及び充実に必要な施策を講ずるものとする。

（自殺未遂者等の支援）

第二十条 国及び地方公共団体は、自殺未遂者が再び自殺を凶ることのないよう、自殺未遂者等への適切な支援を行うために必要な施策を講ずるものとする。

（自殺者の親族等の支援）

第二十一条 国及び地方公共団体は、自殺又は自殺未遂が自殺者又は自殺未遂者の親族等に及ぼす深刻な心理的影響が緩和されるよう、当該親族等への適切な支援を行うために必要な施策を講ずるものとする。

（民間団体の活動の支援）

第二十二条 国及び地方公共団体は、民間の団体が行う自殺の防止、自殺者の親族等の支援等に関する活動を支援するため、助言、財政上の措置その他の必要な施策を講ずるものとする。

第四章 自殺総合対策会議等

（設置及び所掌事務）

第二十三条 厚生労働省に、特別の機関として、自殺総合対策会議（以下「会議」という。）を置く。

2 会議は、次に掲げる事務をつかさどる。

- 一 自殺総合対策大綱の案を作成すること。
- 二 自殺対策について必要な関係行政機関相互の調整をすること。
- 三 前二号に掲げるもののほか、自殺対策に関する重要事項について審議し、及び自殺対策の実施を推進すること。

（会議の組織等）

第二十四条 会議は、会長及び委員をもって組織する。

2 会長は、厚生労働大臣をもって充てる。

3 委員は、厚生労働大臣以外の国务大臣のうちから、厚生労働大臣の申出により、内閣総理大臣が指定する者をもって充てる。

4 会議に、幹事を置く。

5 幹事は、関係行政機関の職員のうちから、厚生労働大臣が任命する。

6 幹事は、会議の所掌事務について、会長及び委員を助ける。

7 前各項に定めるもののほか、会議の組織及び運営に関し必要な事項は、政令で定める。

(必要な組織の整備)

第二十五条 前二条に定めるもののほか、政府は、自殺対策を推進するにつき、必要な組織の整備を図るものとする。

■白山市健康づくり推進会議設置要綱

平成18年12月12日

告示第287号

(設置)

第1条 市民の主体的な健康づくりを目的として白山市健康プランその他健康づくりに関する計画(以下「健康プラン等」という。)を策定し、健康プラン等に基づく施策を効果的かつ総合的に推進するため、白山市健康づくり推進会議(以下「推進会議」という。)を設置する。

(所掌事務)

第2条 推進会議は、次に掲げる事項を協議する。

- (1) 健康プラン等の策定に関すること。
- (2) 健康プラン等の総合的な実施に関すること。
- (3) 健康プラン等の普及啓発に関すること。
- (4) 健康プラン等の進行管理及び評価に関すること。
- (5) 前各号に掲げるもののほか、目的達成のために必要な事項

(組織)

第3条 推進会議は、委員10人以内で組織する。

2 委員は、次に掲げる者のうちから、市長が委嘱し、又は任命する。

- (1) 学識経験者
- (2) 保健医療機関の代表
- (3) 関係団体の代表
- (4) 関係行政機関の職員
- (5) 公募による者
- (6) 前各号に掲げるもののほか、市長が必要と認める者

(任期)

第4条 委員の任期は、3年とする。ただし、補欠の委員の任期は、前任者の残任期間とする。

(会長及び副会長)

第5条 推進会議に会長及び副会長1人を置く。

- 2 会長は委員の互選により選出し、副会長は委員のうちから会長が指名する。
- 3 会長は、会務を総理し、会議を代表する。
- 4 副会長は、会長を補佐し、会長に事故があるときは、会長の職務を代理する。

(会議)

第6条 推進会議の会議は、会長が招集し、会長が議長となる。

- 2 推進会議の会議は、委員の半数以上が出席しなければ開くことができない。
- 3 推進会議の議事は、出席委員の過半数で決し、可否同数のときは、議長の決するところによる。

(意見の聴取)

第7条 推進会議は、必要に応じて、委員以外の者の出席を求め、意見を聴くことができる。

(庶務)

第8条 推進会議の庶務は、健康福祉部いきいき健康課において処理する。

(その他)

第9条 この告示に定めるもののほか、推進会議の運営に関し必要な事項は、市長が別に定める。

附 則

この告示は、平成30年4月1日から施行する。

■第2次白山市健康プラン ー一部抜粋ー

◎P. 5

重点施策③ 心の健康づくり

人がいきいきと自分らしく生きるためには、体の健康づくりのほか、心の健康づくりに取り組む必要があります。

心の病気として代表的なうつ病・うつ状態は「心のかぜ」とも言われ、程度の差はあれ、誰にでも起こりうる病気です。心の病気を抱える本人、そして家族を含む周りの人たちが気づかずに重症化させる場合があるため、病気への正しい理解、正しい対処法が必要であり、相談体制の充実、心の健康づくりに関する情報発信に取り組みます。

・心の健康を含めた総合的な自殺対策への取り組み

◎P. 41

(2) 社会生活を営むために必要な機能の維持・向上

①心の健康

本市では、ストレスを感じる人の割合は増加しており、男性に比べ女性の方がストレスによる不調を感じる傾向にあります。また、ストレスを感じている人のうち、「死にたい」と思ったことがある人も、男性より女性が多くなっています。

人がいきいきと自分らしく生きるために、心の健康はとても重要です。心の病気として代表的なうつ病は誰にでも起こりうる病気ですが、本人や家族を含むまわりの人たちが気づかずに重症化させてしまう場合があり、病気への正しい理解が求められます。

【目標】

家庭・職場・地域社会での豊かなコミュニケーションを育み、心の健康づくりに主体的に取り組む市民を増やします。

【目標とする数値】

目標項目		評価 2017	現状値 2017	目標値 2022
ストレスを感じた人のうち「死にたい」と思ったことがある人の減少	一般	—	17.6%	減少
※ゲートキーパーを知っている人の増加	一般	—	12.1%	増加
精神科等の受診に抵抗のある人の減少	一般	—	48.3%	減少

※「ゲートキーパー」 … 自殺のサインに気づき、適切に対応できる人（命の門番とも言われる）

【今後の対策】

対策	実務的な対策	取り組み	担当課
心の健康に関する相談体制を整えます	気軽に相談できる窓口を周知します	精神保健福祉相談や電話相談についての情報提供	障害福祉課
		心の健康についての相談機会の充実による早期対応の実施	
精神疾患への正しい理解を促します		うつ病や心の健康に関する出前講座の開催	障害福祉課
		健康教育等様々な機会における、うつ病等への正しい知識の普及	いきいき健康課
心の健康の悪化要因を軽減します		【新規】心の健康づくりを含めた総合的な自殺対策の取り組み	いきいき健康課

○市民に期待する主な取り組み

- 家族・友達・仲間等と過ごす時間を大切にし、コミュニケーションを深めるとともに、地域活動に参加するなど、豊かな人間関係をつくりましょう。
- 心の不調を感じた時には、早めに専門医を受診しましょう。
- 家族及び周囲の人が、早期の相談や受診に結びつけられるよう心の不調に気づいてあげましょう。
- うつ病及びうつ状態についての正しい知識を得ましょう。

■策定経緯

年月日	会議等	その他
平成30年		
5月		事業棚卸し 関係部課長説明会
7月31日	第1回健康づくり推進会議 ・自殺対策行動計画について（報告）	
8月9日		第1回自殺対策行動計画策定ワーキング
8月29日		第2回自殺対策行動計画策定ワーキング
10月24日	第2回健康づくり推進会議 ・自殺対策行動計画（素案）について（協議）	
10月31日		第3回自殺対策行動計画策定ワーキング
平成31年		
1月8日 ～21日		パブリックコメント
2月12日	第3回健康づくり推進会議 ・自殺対策行動計画（素案）について（協議）	
3月		公表

■白山市健康づくり推進会議委員等名簿

(敬称略・順不同)

区分	氏名	職名等
学識経験者	柴田 紀子	金城大学社会福祉学部教授
保健医療機関代表	長尾 信	白山ののいち医師会理事
	奥谷 謙一郎	白山野々市歯科医師会副会長
	吉田 誠	石川県薬剤師会白山ののいち研修担当
関係団体代表	山本 保彦	白山市町会連合会代表
	森本 巖	白山市小中学校長協議会代表
	竹内 茂	白山商工会議所常務理事兼事務局長
関係行政機関	小林 千鶴	石川中央保健福祉センター一次長兼企画調整課長
公募	宮本 牧子	
	大木 藤枝	

オブザーバー	成宮 寛	白山警察署生活安全課長
	下 猛浩	白山野々市広域消防本部消防課長補佐
	川端 一平	白山公共職業安定所職業相談部門統括職業指導官
	北村 幸恵	石川県立松任高等学校長
	南田 茂喜	白山市社会福祉協議会常務理事

■自殺対策行動計画策定ワーキングチーム名簿

(敬称略・順不同)

課名	職名	氏名
総務部納税課	課長補佐	北村 光広
市民生活部市民相談室	課長補佐	嶋田 貴代美
市民生活部地域安全課	課長補佐	畑 竜太郎
産業部商工課	課長補佐	中村 啓嗣
建設部建築住宅課	課長補佐	向 裕泰
上下水道部企業総務課	主幹	中村 由香
教育委員会事務局学校教育課	指導主事	斎藤 正志
教育委員会事務局生涯学習課	主事	廣部 達哉
健康福祉部生活支援課	課長補佐	四藤 佐和子
健康福祉部障害福祉課	精神保健福祉士	寺本 庸介
健康福祉部長寿介護課	専門員	松本 愛
健康福祉部こども子育て課	課長補佐	池田 利夫
健康福祉部保険年金課	主幹	済田 義則
健康福祉部いきいき健康課 (事務局)	課長	徳野 哲子
	係長	見定 浩典
	主査	下濱 礼子

白山市自殺対策行動計画
(2019年度～2023年度)

平成31年3月

発行・編集 白山市健康福祉部いきいき健康課
〒924-0865 石川県白山市倉光三丁目100番地
TEL(076)274-2155 / FAX(076)274-2158

