

加賀市自殺対策計画（仮称）策定について

1. 計画策定の背景【別冊資料 2～4 ページ】

- 平成 18 年 6 月に、国において自殺対策を総合的に推進することにより、自殺の防止を図るため「自殺対策基本法」が成立し 10 月より施行された。「個人の問題」から自殺は広く「社会の問題」と認識され国を挙げた自殺対策の推進の結果、自殺者数の年次推移は減少傾向となる。
- 「自殺対策基本法」施行後 10 年が経過し、平成 28 年 4 月に、「自殺対策基本法」の一部が改正施行され、市町村は「自殺総合対策大綱」及び県の計画並びに地域の実情を勘案し自殺対策の計画づくりが義務化された。(法第 13 条第 2 項)

2. 自殺総合対策大綱とは【別冊資料 5・6 ページ】

- 自殺総合対策大綱は、自殺対策基本法に基づき、政府が推進すべき自殺対策の指針として定めたもので、平成 19 年 6 月に閣議決定され、平成 24 年 8 月と平成 29 年 7 月に見直しされた。

3. 計画策定の目的

- 自殺死亡率の低減の目標設定はあるが、自殺の背景には、過労、生活困窮、育児や介護疲れ、いじめや孤立などの社会的要因が大きく影響している。
- そのため、単に自殺者数の低減を図るものではなく、「自殺対策基本法」の基本理念に基づき、自殺の諸要因の解消に資する支援とそれを支えつつ促進するための環境の整備の充実等、地域の実情に応じた自殺対策についての計画を策定する。

4. 市の現状と取組み【別冊資料 7～10 ページ】

- 自殺死亡率では平成 10 年～15 年は高い傾向にあるがその後増減はあるものの減少傾向にある。平成 17 年 (30.9) →平成 28 年 (12.2)
- 毎年の実自殺者数では、女性より男性が多い。
- 平成 23 年～27 年の過去 5 年間の自殺者数（総数）では、男性が多く、男女とも 70～74 歳が多い。10 歳以下はゼロである。
- 市のこれまでの取組み。

5. 計画策定の体系【別冊資料 11 ページ】

- 「4つの分科会」において各分野別の意見を聴取し、「健康福祉審議会」において諮問答申を行う。
- 健康福祉審議会及び各分科会は①現状分析・課題の整理 ②目標の確認 ③計画案・対策への提言を行う。
- 庁内における意見聴取のみならず、教育委員会及び消防、医療機関、保健福祉センター等の関係機関の意見を聴取する。

※計画策定業務を外部委託業者とともに連携し策定を進める。

6. スケジュール(案) 【別冊資料 11・12 ページ】

- 全庁各課の自殺対策関連事業の洗い出しを行い、必要時庁内及び関係団体へのヒアリング（意見聴取）を行う。
- 各分科会の開催に応じて委員の意見を聴取し、平成 31 年 1 月の健康福祉審議会には計画素案、3 月には最終案の提示を行う。
- 健康福祉審議会で検討した計画案を市長に答申後、市民から広く意見を募集する「パブリックコメント」を行う。
- 計画策定後、市民向け、関係機関向けの研修会（講演会）を行う。

7. 計画の期間【別冊資料 13 ページ】

- 平成 31 年～36 年度(2019～2024 年度)の 6 年間とする。策定後 3 年をめどに中間評価を行う。
 - 第 4 期地域福祉計画（福祉こころまちプラン）平成 32 年～36 年度(2020～2024 年度)が計画期間であることから、整合性を考慮し一体的な施策の推進を図る観点より、次期の自殺対策計画は、第 5 期地域福祉計画(2025～2029 年度)の一部として策定し、章立てとして一体的に計画策定を行う。
 - 各計画の調和及び整合性を図る。
 - 自殺死亡率数値目標
 - 1)旧大綱
 - 平成 28 年までに、自殺死亡率を平成 17 と比べて 20%以上減少させる
 - 実数：平成 17 年(30.9)→目標：平成 28 年 (24.7) 実数：平成 28 年 (12.2)
 - 2)新大綱
 - 平成 38 年までに、自殺死亡率を平成 27 年と比べ 30%以上減少させる
 - 実数：平成 27 年(21.0)→目標：平成 38 年 (14.7)
- ※平成 38 年に加賀市の人口が 6.8 万人の場合自殺者数を 10 人以下とする

8. 計画の構成【別冊資料 14 ページ】

- 第 1 章 計画の基本的な考え方
- 第 2 章 自殺の現状と課題
- 第 3 章 施策の基本的な視点と計画の数値目標
- 第 4 章 施策の推進方策