

6. その他

(1) 加賀市自殺対策計画(仮称)策定について

(別冊資料)



加賀市健康福祉部長寿課

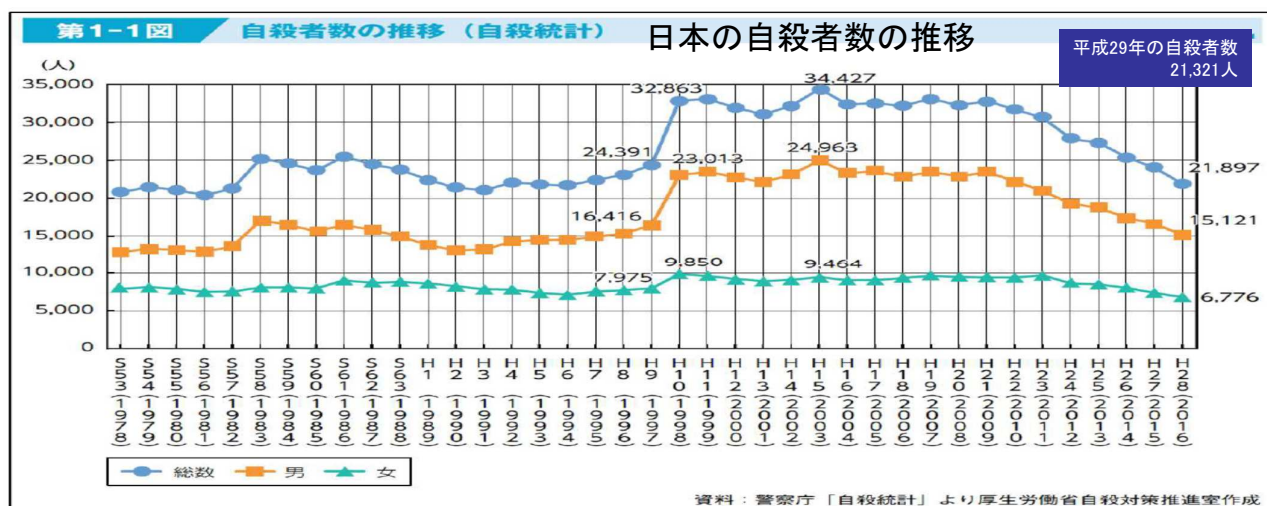
平成 30 年 6 月 21 日

加賀市自殺対策計画(仮称) 策定について

- 我が国の自殺の実態について
- 自殺対策基本法及び自殺総合大綱について
- 加賀市の実態について
- 加賀市自殺対策
- 加賀市自殺対策計画策定の体系について
- 計画スケジュール
- 計画の構成

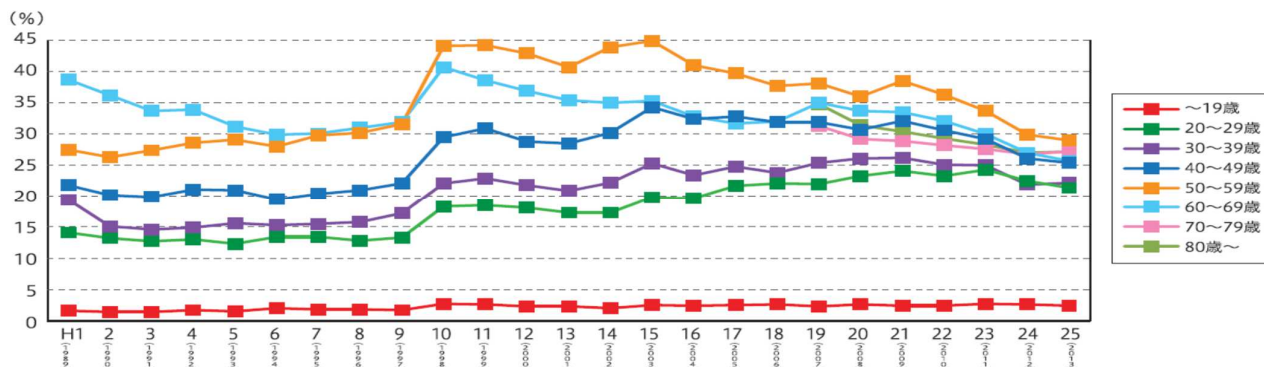
資料5の【資料No】はこの別冊資料の右下の数字を表しています。

1



2

年齢階層別自殺死亡率の推移



注)平成18年までは「60歳以上」だが、19年の自殺統計原票改正以降は「60～69歳」「70～79歳」「80歳以上」に細分化された。
資料:内閣府・警察庁「平成25年中における自殺の状況」

平成24年における死因別順位にみた年齢階級・性別死亡数・死亡率・構成割合

年齢階級	第1位				第2位				第3位			
	死 因	死亡数	死亡率	割合(%)	死 因	死亡数	死亡率	割合(%)	死 因	死亡数	死亡率	割合(%)
10-14歳	悪性新生物	111	1.9	21.8	不慮の事故	95	1.6	18.7	自 殺	75	1.3	14.7
15-19歳	自 殺	510	8.5	37.3	不慮の事故	341	5.7	24.9	悪性新生物	165	2.8	12.1
20-24歳	自 殺	1279	21	51.7	不慮の事故	429	7.1	17.3	悪性新生物	172	2.8	6.9
25-29歳	自 殺	1587	23.2	49.5	不慮の事故	416	6.1	13	悪性新生物	333	4.9	10.4
30-34歳	自 殺	1587	20.8	39	悪性新生物	685	9	16.9	不慮の事故	472	6.2	11.6
35-39歳	自 殺	1997	21.5	29.3	悪性新生物	1537	16.6	22.6	心 疾 患	684	7.4	10.1
40-44歳	悪性新生物	2994	32.1	28.9	自 殺	2165	23.2	20.9	心 疾 患	1236	13.3	11.9
45-49歳	悪性新生物	4572	56.6	33	自 殺	2216	27.4	16	心 疾 患	1763	21.8	12.7
50-54歳	悪性新生物	8192	108	39.4	心 疾 患	2566	33.8	12.4	自 殺	2274	30	10.9
55-59歳	悪性新生物	15149	192.2	45.6	心 疾 患	4103	52.1	12.4	脳血管疾患	2631	33.4	7.9
60-64歳	悪性新生物	32875	322.7	48.7	心 疾 患	8363	82.1	12.4	脳血管疾患	4986	48.9	7.4

資料:厚生労働省「人口動態統計」

自殺対策基本法の一部を改正する法律 (平成28年3月30日公布、4月1日施行)

基本理念の追加(第2条)

- 自殺対策は、生きることの包括的な支援として、全ての人がかけ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
- 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

自殺予防週間・自殺対策強化月間(第7条)

- 自殺予防週間(9月10日～9月16日)を設け、啓発活動を広く展開
- 自殺対策強化月間(3月)を設け、自殺対策を集中的に展開

都道府県自殺対策計画等(第13条)

- 都道府県・市町村は、それぞれ都道府県自殺対策計画・市町村自殺対策計画を定めるものとする

都道府県・市町村に対する交付金の交付(第14条)

- 国は、都道府県自殺対策計画・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・市町村に対し、交付金を交付

基本的施策の拡充

〔調査研究等の推進・体制の整備〕(第15条)

- ① 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・検証及びその成果の活用等の推進・先進的な取組に関する情報の収集、整理及び提供
- ② 国・地方公共団体による①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

〔心の健康の保持に係る教育・啓発の推進等〕(第17条)

- 学校は、保護者・地域住民等との連携を図りつつ、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・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・啓発その他児童・生徒等の心の健康の保持に係る教育・啓発を行うよう努める

〔医療提供体制の整備〕(第18条)

- 自殺のおそれがある者への医療提供に関する施策として、良質かつ適切な精神医療提供体制の整備、精神科医とその地域における心理、保健福祉等に関する専門家、民間団体等との円滑な連携の確保を規定

必要な組織の整備(第25条)

- 政府は、自殺対策を推進するにつき、必要な組織を整備

「自殺総合対策大綱」(概要)

※下線は旧大綱からの主な変更箇所

平成28年の自殺対策基本法の改正や我が国の自殺の実態を踏まえ抜本的に見直し

第1 自殺総合対策の基本理念

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

- 自殺対策は、社会における「**生きることの阻害要因**」を減らし、「**生きることの促進要因**」を増やすことを通じて、**社会全体の自殺リスクを低下**させる

阻害要因：過労、生活困窮、育児や介護疲れ、いじめや孤立等
促進要因：自己肯定感、信頼できる人間関係、危機回避能力等

第2 自殺の現状と自殺総合対策における基本認識

- 自殺は、その多くが追い込まれた末の死である
- 年間自殺者数は減少傾向にあるが、**非常事態はまだまだ続いている**
- 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

第3 自殺総合対策の基本方針

1. **生きることの包括的な支援**として推進する
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
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
4. 実践と啓発を両輪として推進する
5. 国、地方公共団体、関係団体、民間団体、企業及び国民の役割を明確化し、その連携・協働を推進する

第4 自殺総合対策における当面の重点施策

1. **地域レベルの実践的な取組への支援を強化**する
2. 国民一人ひとりの気づきと見守りを促す
3. 自殺総合対策の推進に資する調査研究等を推進する
4. 自殺対策に係る人材の確保、養成及び資質の向上を図る
5. 心の健康を支援する環境の整備と心の健康づくりを推進する
6. 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
7. **社会全体の自殺リスクを低下**させる
8. 自殺未遂者の再度の自殺企図を防ぐ
9. 遺された人への支援を充実する
10. 民間団体との連携を強化する
11. **子ども・若者の自殺対策を更に推進**する
12. **勤務問題による自殺対策を更に推進**する

第5 自殺対策の数値目標

- 先進諸国の現在の水準まで減少させることを目指し、**平成38年までに、自殺死亡率を平成27年と比べて30%以上減少**
(平成27年18.5 ⇒ 13.0以下)

(WHO:仏15.1(2013)、米13.4(2014)、独12.6(2014)、
加11.3(2012)、英7.5(2013)、伊7.2(2012))

第6 推進体制等

1. 国における推進体制
2. 地域における**計画的な自殺対策の推進**
3. 施策の評価及び管理
4. 大綱の見直し

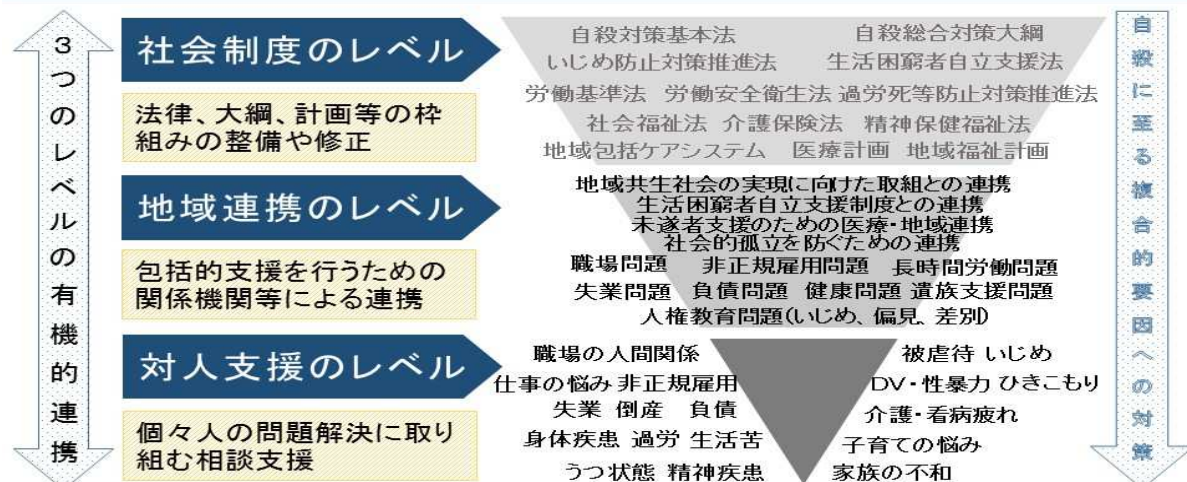
5

出典：厚生労働省自殺対策資料

第3自殺総合対策の基本方針

三階層自殺対策連動モデル(TISモデル) (Three-Level Model of Interconnecting Suicide Countermeasures)

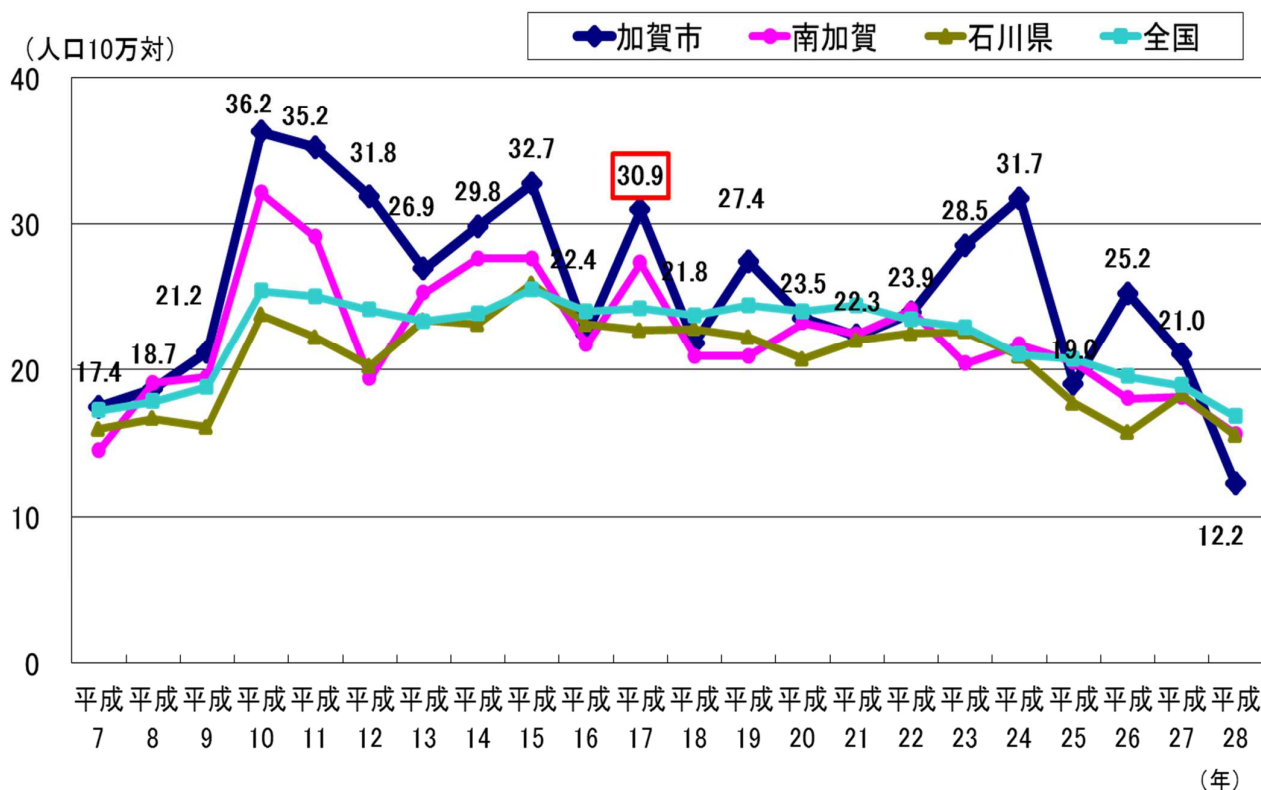
TISモデル ➡ 社会制度、地域連携、対人支援の3つのレベルの有機的連動による、総合的な自殺対策の推進



6

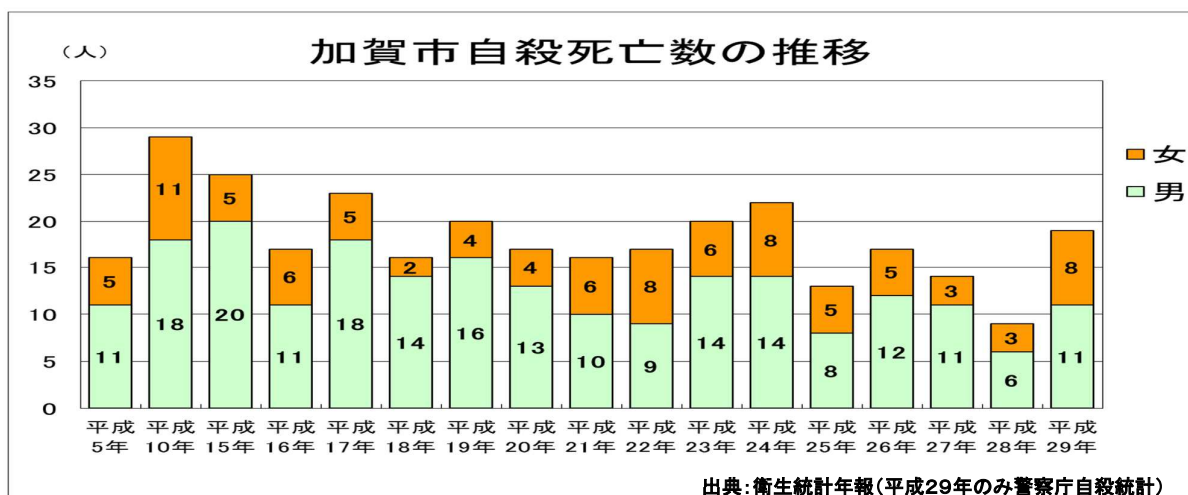
出典：自殺総合対策推進センター資料

自殺死亡率(人口10万対)の推移

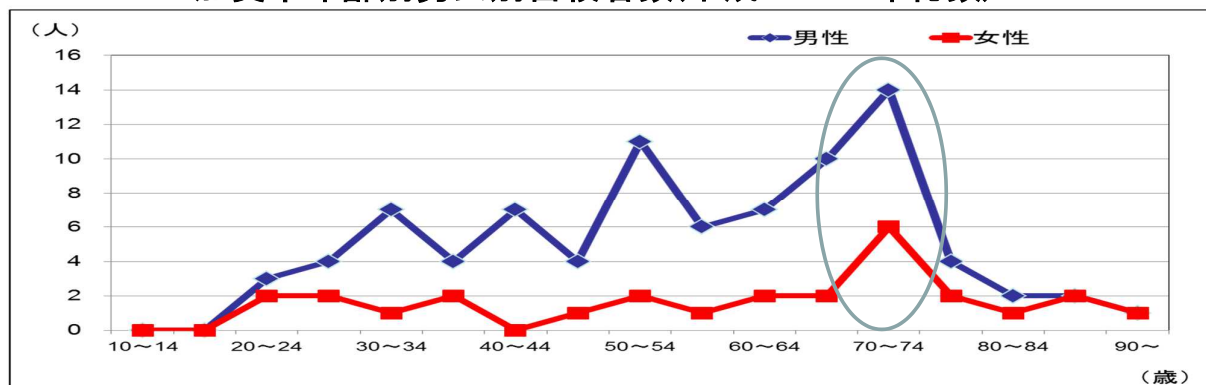


出典: 衛生統計年報

7



加賀市年齢別男女別自殺者数(平成23~27年総数)



出典: 衛生統計年報

8

加賀市自殺対策(こころの健康づくり対策)の主な取組みについて

健康福祉部・教育委員会

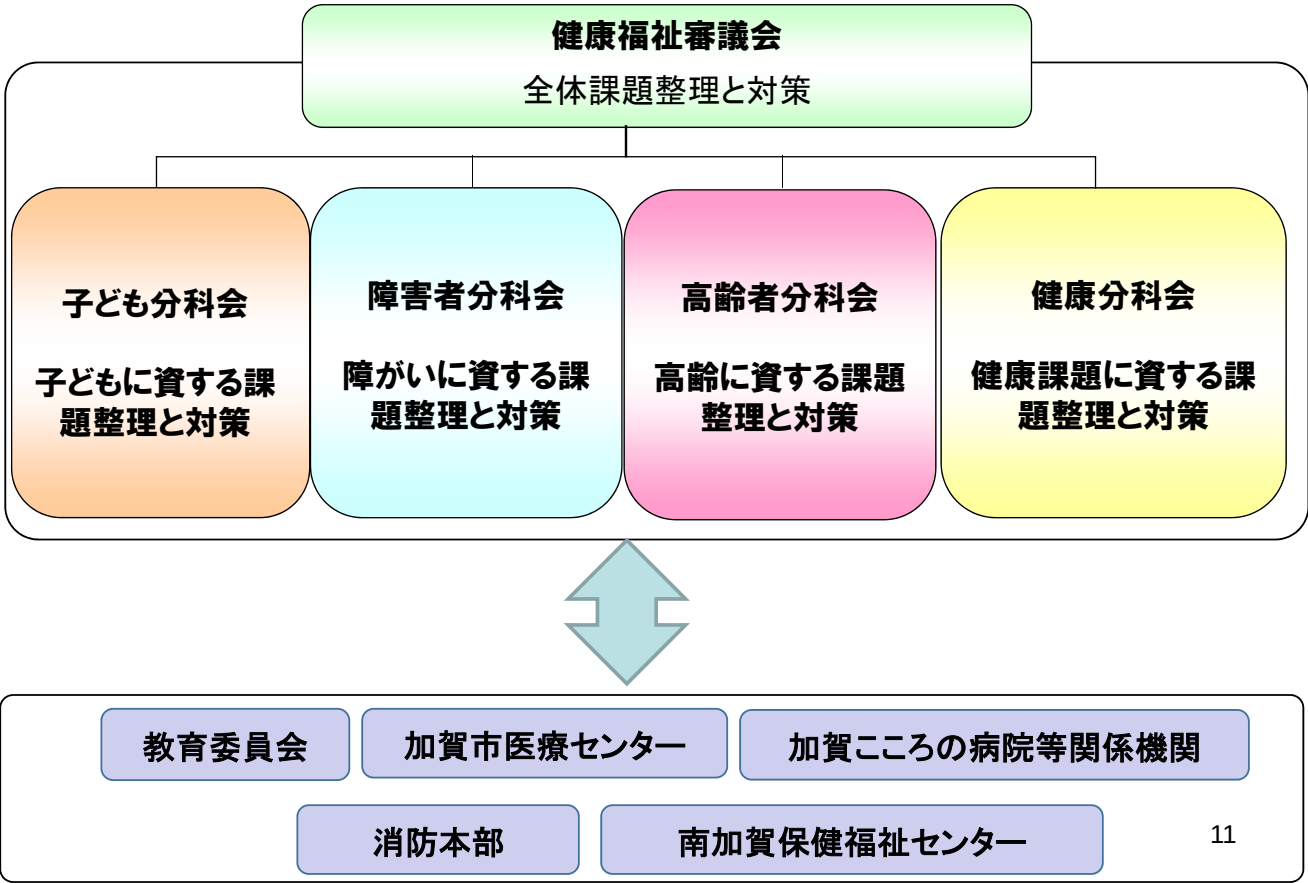
区分	事業名	概 要	実施時期	実施課
相談	生活困窮者自立支援事業 まるごとワーク加賀(無料職業紹介事業)	生活困窮者自立支援法に基づく、生活困窮者自立相談支援事業を実施し経済的に困窮することの無いよう支援している。また、まるごとワーク加賀(無料職業紹介所)をH29年8月に開設し、無就労の若者等の相談に対して、企業開拓や企業とのマッチングを図ることにより就労に結び付け、自立するための支援を行っている。	通年	地域福祉課 くらし就労サ ポート室 社会福祉協議 会
	総合相談	毎週、日常生活での困りごとや人権、行政等に関する相談を受けている。 また、平成30年1月30日(火)に試行として「総合相談かけはし」をアビオシティ加賀で開催し、消費生活センター相談員による消費者相談も実施した。H30年度より年10回「かけはし」を開催し、くらし就労サポート室の相談員による就労相談も実施する。	1月	地域福祉課
	高齢者総合相談事業	高齢者がどのような支援が必要かを把握し、地域における適切なサービス、関係機関及び制度の利用につなげる等の支援を実施した。 * 特別に自殺対策として実施しているわけではないが相談の中で、本人や家族の自殺未遂の事例などがある。	通年	地域包括 支援センター
	ひとり親家庭相談	ひとり親家庭の生活全般に関する相談、自立に必要な情報の提供、職業能力の向上と求職活動に関する支援を実施している。	随時	子育て支援課
	要保護児童等の相談における対応	保護者及び児童等の相談の中で、自殺企図を含む相談があり、関係機関と連携をとって対応にあたった。また、要保護児童等の支援会議で検討しあった。	必要時、関係機関と連携、対応を行う。	子育て応援ステーション
	加賀市こころの健康づくり相談	①保健師による電話・面接相談(随時)等の実施している。 ②臨床心理士による面接相談(要予約)の実施している。	通年	健康課
	産婦家庭訪問によるEPDS(産後うつスクリーニング)	保健師・助産師が、産婦の家庭を訪問し、EPDS(産後うつスクリーニング)等を活用し、母親のメンタルヘルス支援をしている。	通年	
	いじめアンケート等の実施及び生活ノートによる状況把握	教育相談を受けている児童生徒について、学校と情報を共有し、状況によっては、児童相談所や学校医、医師に相談している。	随時	学校指導課

9

区分	事業名	概 要	実施時期	実施課
啓発	オレンジリボン街頭キャンペーン(児童虐待防止月間)	市内大型スーパーで、児童虐待防止月間に併せて、児童虐待防止への理解と啓発を行うオレンジリボン街頭キャンペーンを実施した(啓発グッズとチラシの配布)。 また、あいりすにて子育て講演会(生涯学習課開催)で、参加者や子育て関係者に、	11月	子育て応援ステーション
	自殺対策強化月間(3月)こころの健康づくり相談窓口普及啓発	3月の自殺対策強化月間にあわせて、ふれあい福祉課等関係課の相談窓口で「こころの健康づくりの相談窓口」に関するチラシやポケットティッシュを配布した。	3月	健康課 健康福祉部関係課
	自殺防止街頭キャンペーン(9月)	市内大型スーパー(2か所)で、世界自殺予防デーにあわせ、自殺予防への理解、相談窓口を紹介する街頭キャンペーン(啓発グッズ・相談窓口チラシ配布)を実施した。	9月	健康課
	若い世代への自殺予防相談窓口普及啓発	若い世代に対し、成人式や妊娠届出時等の機会に自殺予防に関する相談窓口のチラシを配布し、相談窓口を周知した。	成人式、通年	
	こころの健康づくり講演会(9月)	「酒は本当に『百薬の長』なのでしょうか?」～お酒と健康を考える～ 講師: 松原病院 院長代行 副院長 森川恵一氏 会場: 市民会館大ホール 対象: 一般市民、保健推進員 (77人参加)	9月	
	子どもSOS相談テレホン等相談窓口の紹介	相談窓口カードを児童生徒及び保護者に配布した。		学校指導課
	自殺予防教育実践講座への参加	各小・中学校の教育相談担当職員が実践に活かすため受講した。また、児童生徒に対して自殺予防教育を実践していくための講演等実施した。	7月	
	道徳人権教育の推進	道徳人権教育の推進のため、道徳や学活で、命の大切さや家族愛、友情等についてのテーマを取り上げ、話し合いをしている。	随時	
その他	ゲートキーパー出前講座	ゲートキーパーに対する理解を深め、実践できるようにするため、職員出前講座を実施している。 ※ゲートキーパー: 悩んでいる人に気づき、声をかけ、必要な支援につなげ、見守る人	随時	健康課
	こころの健康相談に関する職員研修会	自殺対策に関係のある対人支援を行う職員を対象に、支援者としての基本的な知識と技術の向上を目的とした研修会を実施した。 講師: 臨床心理士・精神科医師	1回目: 12月 2回目: 2月	
	新しい介護予防・日常生活支援総合事業(通所型サービスA)の創設	介護を行う家族の介護疲れの解消を図り、レスパイト(介護を行う家族の休憩)を目的の一つとした通所型サービスAを創設した。現行の通所型サービスより安い料金で利用が可能である。	H29年9月より開始	長寿課
	児童生徒や教職員の心のケア(フォロー)	自殺が起こった場合、児童生徒や教職員の心のフォローのため臨床心理士を派遣する体制を整備している。	随時	学校指導課

10

加賀市における自殺対策計画策定の体系



計画策定スケジュール(案)

	6月	7月	10月	12月	1月	3月
健康福祉審議会等	●健康福祉審議会 諮問 ●各分科会 各課題に資する背景や課題の整理 これまでの事業の見直しと対策					●素案提示 ●最終案提示・答申 ●パブコメ ●計画完成
自殺対策連絡会	●庁内外連絡会① ●庁内連絡会 ●庁内外連絡会②					
全庁	●各課の自殺対策関連事業の洗い出し ●庁内外ヒアリング					
その他						●関係機関研修会 住民研修会

加賀市自殺対策計画の期間(案)

【計画期間】2019年度(平成31年度)～2024年度(平成36年度)までの6年間とする

計画名	審議会等	H28	H29	H30	H31	H32	H33	H34	H35	H36
自殺対策計画	健康福祉 審議会				自殺対策計画 2019年～2024年 (H31～36年度)					

【各計画の期間】

計画名		審議会等	H28	H29	H30	H31	H32	H33	H34	H35	H36	
(1)	福祉こころまちプラン	健康福祉審議会	3期計画 (H27～31年度)				4期計画 (H32～36年度)					
(2)	高齢者お達者プラン	〃 高齢者分科会	6期計画 (H27～29年度)		7期計画 (H30～32年度)			8期計画 (H33～35年度)				
(3)	障がいのある人の サポートプラン	〃 障害者分科会	4期計画 (H27～29年度)		5期計画 (H30～32年度)			6期計画 (H33～35年度)				
(4)	子ども・子育て 支援事業計画	〃 こども分科会	子ども・子育て支援事業計画 (H27～31年度)				2期計画 (H32～36年度)					
(5)	健康応援プラン21	〃 健康分科会	健康応援プラン21（第2次） (H25～34年度) 中間評価 H29年度									
(6)	健やか親子21	〃 健康分科会	健やか親子21（第2次） (H27～36年度) 中間評価 31年度									
(7)	国保保健事業等実施計画 (保健事業実施計画・ 特定健康診査等実施計画)	〃 健康分科会			国保保健事業等実施計画 (H30～35年度)							

【目標】 2026年(平成38年)までに、自殺死亡率を平成27年と比べて30%以上減少

21.0(2015年・平成27年)⇒14.7(2026年・平成38年)

13

自殺対策計画の構成イメージ(案)

第1章 計画の基本的な考え方

1. 計画策定の趣旨
2. 計画の位置づけ
3. 計画の期間(自殺総合対策大綱を踏まえておおむね5年以内とする)
4. 計画の推進体制

第2章 自殺の現状と課題

1. 自殺の現状
(1)自殺者数の推移 (2)年代別の状況 (3)原因・動機別の状況 (4)地域別状況
2. 課題

第3章 施策の基本的な視点と計画の数値目標

1. 施策の基本的な視点
2. 計画の数値目標

第4章 施策の推進方策

【施策の体系】

1. 基本施策
(1)自殺予防に向けた普及啓発の充実
(2)自殺の予防のための相談支援の充実
2. 重点施策
(1)世代ごとの特徴に応じた取組
(2)地域特性の課題に応じた取組
3. 自殺対策の推進体制等

