

珠洲市自殺対策行動計画（第2次）

令和6年3月

石川県 珠洲市

目 次

I 珠洲市自殺対策行動計画（第2次）について	
I-1 自殺対策計画策定の背景と目的	4
I-2 趣旨	6
I-3 計画の位置づけ	9
I-4 計画の期間	9
I-5 計画の数値目標	9
I-6 計画の推進体制	10
II 珠洲市の自殺の現状と関連するデータ	
II-1 珠洲市の自殺の現状	12
II-2 自殺に関連するデータ	18
III 前計画の取組と評価	
III-1 評価指標と目標達成状況	24
III-2 主な施策分野ごとの評価	27
IV いのち支える自殺対策における今後の取組	
IV-1 施策体系	30
IV-2 基本施策	31
(1) 地域におけるネットワークの強化	31
(2) 自殺対策を支える人材の育成	33
(3) 住民への普及啓発と周知	35
(4) 生きることの促進要因への支援	38
(5) 子ども・若者の自殺対策の強化	41
(6) 女性に対する支援の推進	43
IV-3 重点施策	45
(1) 災害後の心のケア	45
(2) 高齢者	47
(3) 生活困窮者	51
(4) 勤務・経営	53
V 資料編	
・珠洲市健康づくり推進協議会委員名簿	56
・珠洲市自殺対策行動計画（第2次）策定経過	57
・自殺対策基本法	58

I 珠洲市自殺対策行動計画（第2次）について

I-1 自殺対策計画策定の背景と目的

珠洲市はこれまで、珠洲市まちづくり総合指針や珠洲市健康づくり計画「いきいき珠洲21（第2次）」に基づき、ひとがいきいきと自分らしく生きるための重要な条件として「こころの健康」を掲げ、健康寿命の延伸とともに幸福度の高い地域社会を築くことにより、活き活きと安心して暮らせる活力ある珠洲市を目指し、市民の健康づくりに向けた様々な取組を推進してきました。

こうした中で、「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、施行から10年目の節目に当たる平成28年に自殺対策基本法が改正され、自殺対策の地域間格差を解消し、誰もが「生きることの包括的な支援」としての必要な支援を受けられるよう、全ての都道府県及び市町村が地域自殺対策計画を定めるものとされました。

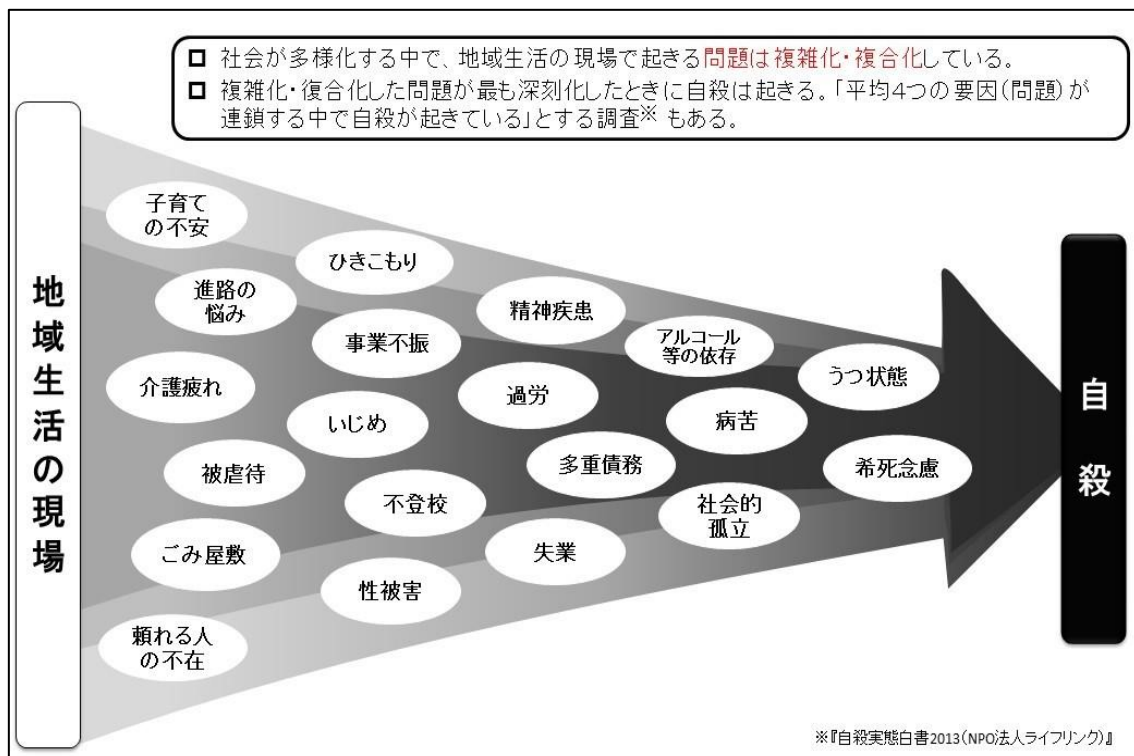
自殺は、その多くが追い込まれた末の死です。その背景には、精神保健上の問題だけでなく、過労、生活困窮、育児や介護疲れ、いじめや孤立などの様々な社会的要因があることが知られています（自殺の危機要因イメージ図：図1参照）。自殺に至る心理としては、様々な悩みが原因で追い詰められ、自殺以外の選択肢が考えられない状態に陥ったり、社会とのつながりの減少や生きていても役に立たないという役割喪失感から、また、与えられた役割の大きさに対する過剰な負担感から、危機的な状態にまで追い込まれてしまう過程と見ることができます。自殺に追い込まれるという危機は「誰にでも起こり得る危機」です。

そのため、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を図り、「生きることの包括的な支援」として実施しなければなりません（自殺対策基本法第2条）。自殺対策基本法は第1条において、「自殺対策を総合的に推進して、自殺の防止を図り、併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」とうたっています。

本年1月1日に発生した能登半島地震は未曾有の大災害をもたらし、一瞬にして街並みや景色が一変したばかりか、生活の基盤であるご自宅や勤務先も被災するなど、市民の皆様お一人おひとりの日常が大きく変わってしまいました。生活環境の変化や避難の長期化により、コミュニティの分断による孤独感、避難先においての健康不安、勤務先の休業や雇用の喪失による金銭面での問題など、様々な精神的負担を抱えつつ生活を送られており、今後、一層の心のケアが求められます。

本市は、全ての人がかげがえのない個人として尊重される社会、「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、「珠洲市自殺対策行動計画」を策定し、自殺対策を総合的に推進していきます。

図1：自殺の危機要因イメージ図（厚生労働省資料）



I-2 趣 旨（自殺対策の基本方針）

令和4年10月に閣議決定された新たな国の自殺総合対策大綱では、自殺総合対策の基本方針として、以下の6点を掲げています。

- (1) 生きることの包括的な支援として推進
- (2) 関連施策との有機的な連携による総合的な対策の展開
- (3) 対応の段階に応じたレベルごとの対策の効果的な連動
- (4) 実践と啓発を両輪として推進
- (5) 関係者の役割の明確化と関係者による連携・協働の推進
- (6) 自殺者等の名誉及び生活の平穏への配慮

(1) 生きることの包括的な支援として推進

個人においても地域においても、自己肯定感や信頼できる人間関係、危機回避能力等の「生きることの促進要因（自殺に対する保護要因）」より、失業や多重債務、生活苦等の「生きることの阻害要因（自殺のリスク要因）」が上回ったときに自殺リスクが高まります。そのため、自殺対策は「生きることの阻害要因」を減らす取組に加えて、「生きることの促進要因」を増やす取組を行い、双方の取組を通じて自殺リスクを低下させる方向で推進する必要があります。自殺防止や遺族支援といった狭義の自殺対策だけでなく、「生きる支援」に関する地域のあらゆる取組を総動員して、まさに「生きることの包括的な支援」として推進することが重要です。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による総合的な対策の展開

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、人々や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孤独・孤立、生活困窮、児童虐待、性暴力被害、ひきこもり、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。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あ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。とりわけ、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や、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・孤立対策やこども家庭庁との連携を図る取組が重要です。

（３）対応の段階に応じたレベルごとの対策の効果的な連動

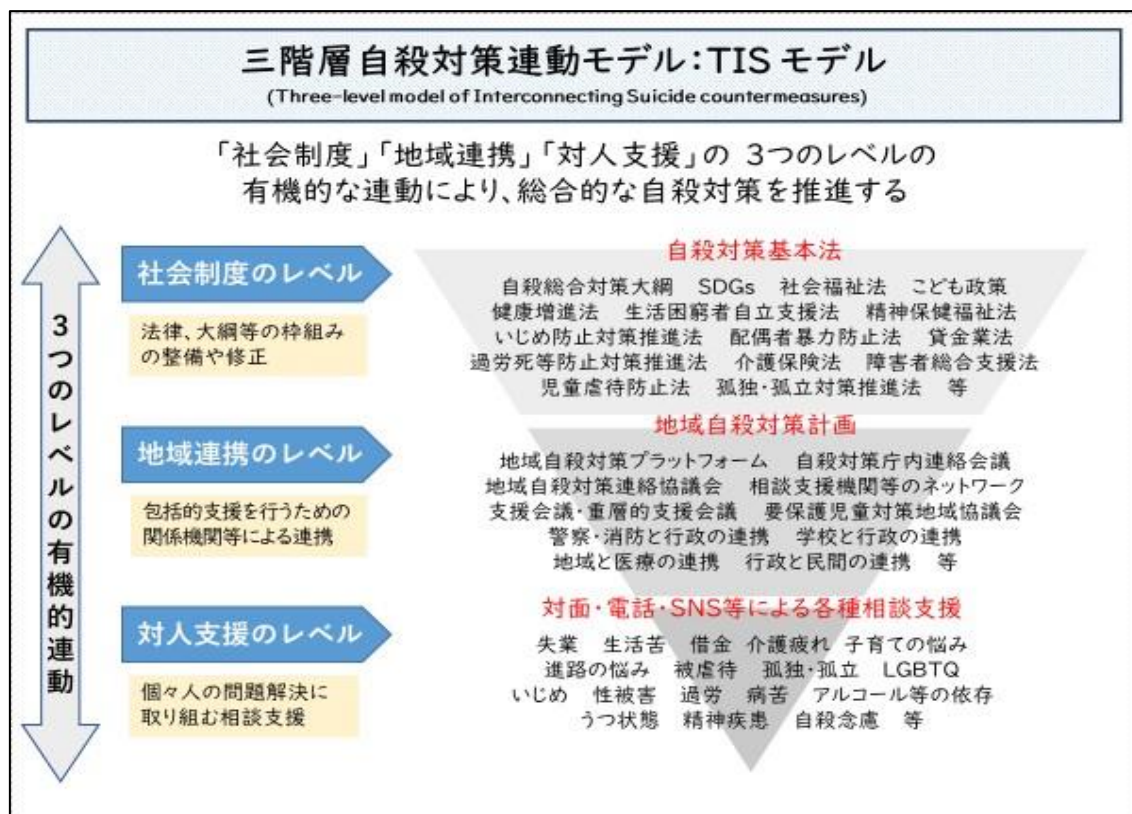
さらに、自殺対策は社会全体の自殺リスクを低下させる方向で、「対人支援のレベル」「地域連携のレベル」「社会制度のレベル」それぞれにおいて強力にかつそれらを総合的に推進することが重要です。

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）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」、それに自殺や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２：三階層自殺対策連動モデル（自殺総合対策推進センター資料）



（４）実践と啓発を両輪として推進

自殺に追い込まれるという危機は「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、そうした心情や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や偏見によって、遺族等が悩みや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・協働の推進

我が国の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。また、関係団体や民間団体、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。

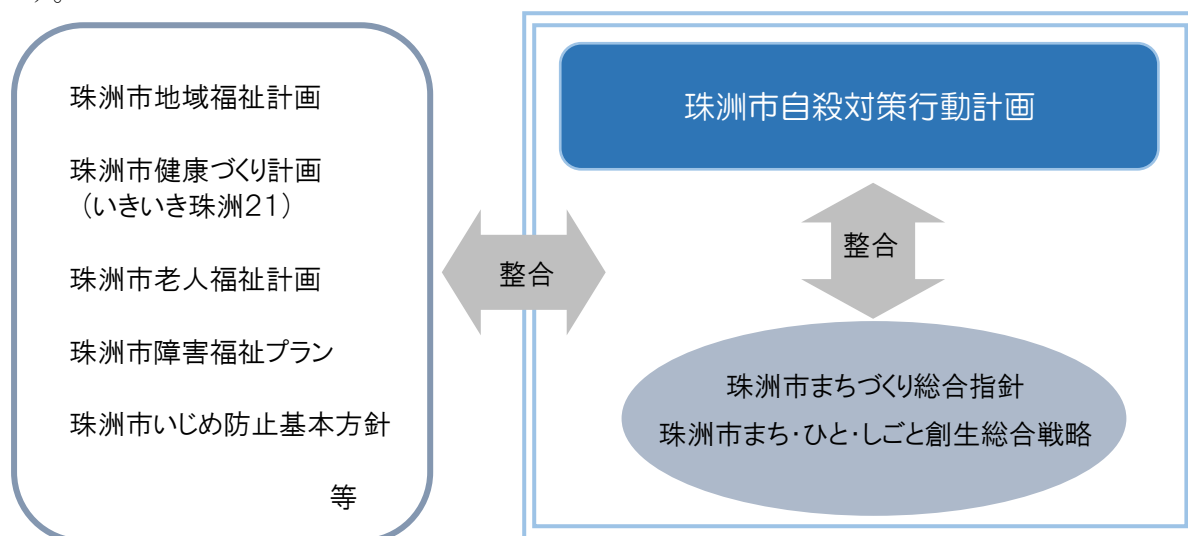
また、地域においては、地方公共団体、民間団体の相談窓口及び相談者の抱える課題に対応する制度や事業を担う支援機関（地域自殺対策推進センター、精神保健福祉センター、保健所等）とのネットワーク化を推進し、当該ネットワークを活用した必要な情報の共有が可能となる地域プラットフォームづくりが重要となります。

（６）自殺者等の名誉及び生活の平穏への配慮

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こ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、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。

I-3 計画の位置づけ

本計画は、自殺対策基本法第13条第2項の規定により、珠洲市における実情を勘案して定める自殺対策についての計画です。中長期的な視点を持って継続的に実施していくため、「自殺対策基本法」「自殺総合対策大綱」を踏まえ、また、関連性の高い計画である珠洲市健康づくり計画「いきいき珠洲21」や珠洲市まちづくり総合指針等との整合を図っています。



I-4 計画の期間

令和6年度から令和11年度までの6年間とします。また、国の政策と連携する必要があることから、国の動向や社会情勢の変化に配慮し、必要に応じ計画の見直しを行います。

I-5 計画の数値目標

国は、平成29年7月に閣議決定した「自殺総合対策大綱」において、令和8年までに平成27年と比べて自殺死亡률을30%以上減少させることを目標に自殺対策を講じてきました。その目標は、令和4年10月に閣議決定された新たな国の自殺総合対策大綱においても引き続きの目標となっています。

珠洲市においても、「誰も自殺に追い込まれることのない珠洲市」の実現を目指します。

区分	平成27年	令和3年	5年平均 (H29~R3)	令和11年 (目標) (R6~R11)
自殺死亡率 (人口10万対)	41.2%	16.0%	15.2%	15.2%以下
[参考] 自殺者数	6人	2人	2人	2人以下

※数値目標は、国及び県の目標に準じて設定

※自殺死亡率、自殺者数は人口動態統計による

I－6 計画の推進体制

計画の推進に当たっては、健康づくり推進協議会や警察署、消防署等の各機関・団体が中心になって、各々の役割を果たすとともに、相互に緊密な連携、協力を図りながら、各種施策を総合的かつ効果的に推進します。

また、自殺対策に関する機関団体をはじめ、地域の関係団体や市民の協力を仰ぎながら、各種施策の取組を推進します。

計画の推進状況等について、点検・評価し、PDCAサイクルを通じて、その着実な推進を図ります。

PDCAサイクル

- P（PLAN）：自殺対策行動計画を策定する
- D（DO）：計画に基づいて対策を推進する
- C（CHECK）：点検・評価する
- A（ACT）：分析結果を踏まえて改善する

目 次

I 珠洲市自殺対策行動計画（第2次）について	
I-1 自殺対策計画策定の背景と目的	4
I-2 趣旨	6
I-3 計画の位置づけ	9
I-4 計画の期間	9
I-5 計画の数値目標	9
I-6 計画の推進体制	10
II 珠洲市の自殺の現状と関連するデータ	
II-1 珠洲市の自殺の現状	12
II-2 自殺に関連するデータ	18
III 前計画の取組と評価	
III-1 評価指標と目標達成状況	24
III-2 主な施策分野ごとの評価	27
IV いのち支える自殺対策における今後の取組	
IV-1 施策体系	30
IV-2 基本施策	31
（1）地域におけるネットワークの強化	31
（2）自殺対策を支える人材の育成	33
（3）住民への普及啓発と周知	35
（4）生きることの促進要因への支援	38
（5）子ども・若者の自殺対策の強化	41
（6）女性に対する支援の推進	43
IV-3 重点施策	45
（1）災害後の心のケア	45
（2）高齢者	47
（3）生活困窮者	51
（4）勤務・経営	53
V 資料編	
・珠洲市健康づくり推進協議会委員名簿	56
・珠洲市自殺対策行動計画（第2次）策定経過	57
・自殺対策基本法	58

Ⅱ 珠洲市の自殺の現状と関連するデータ

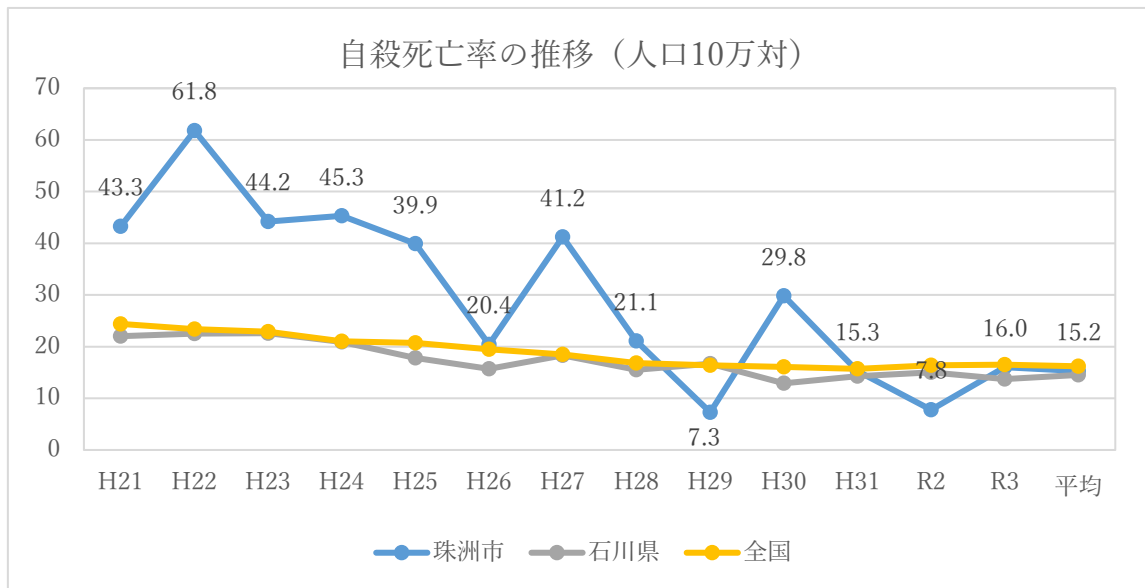
Ⅱ－１ 珠洲市の自殺の現状

(１) 自殺死亡率と自殺者数の推移（図１、２）

自殺死亡率の推移について、国の自殺死亡率は平成２１年以降減少しており、県も減少傾向です。本市は、大きく増減を繰り返しておりますが、中長期的にみると減少傾向です。

男女別自殺者数の推移については、男性が多い傾向です。

図１

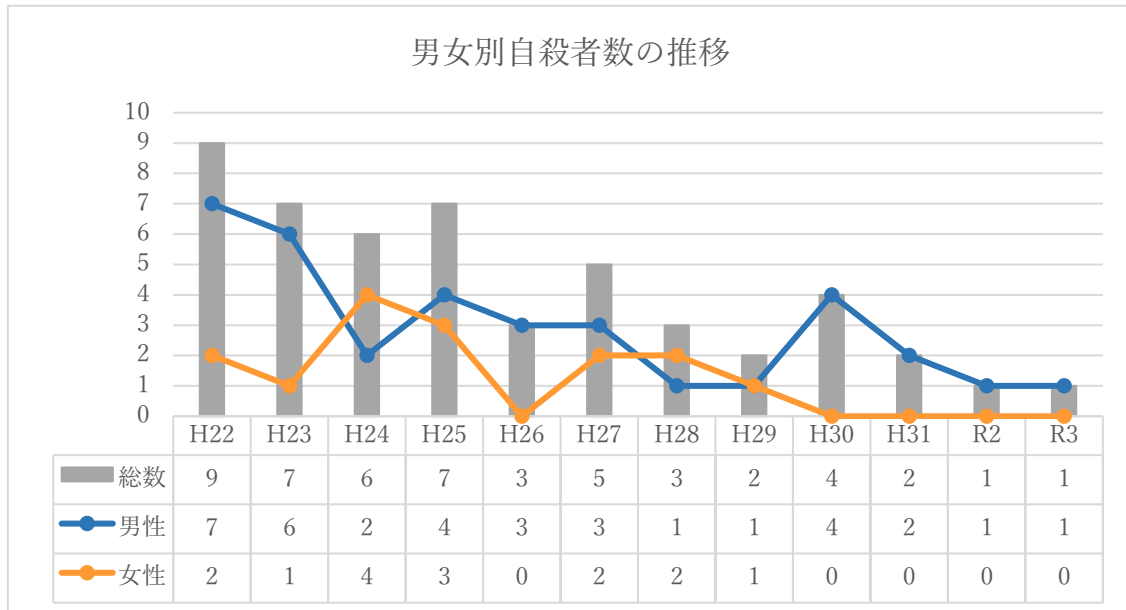


	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	H31	R2	R3	平均
珠洲市	43.3	61.8	44.2	45.3	39.9	20.4	41.2	21.1	7.3	29.8	15.3	7.8	16.0	15.2
石川県	22.0	22.5	22.6	20.9	17.8	15.7	18.3	15.5	16.7	12.9	14.3	15.0	13.7	14.5
全国	24.4	23.4	22.9	21.0	20.7	19.5	18.5	16.8	16.4	16.1	15.7	16.4	16.5	16.2

資料：地域自殺実態プロファイル 2022（JSCP2022）

（厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」）自殺統計（自殺日・住居地）自殺死亡率
平均は H29-R3 年の合計

図2



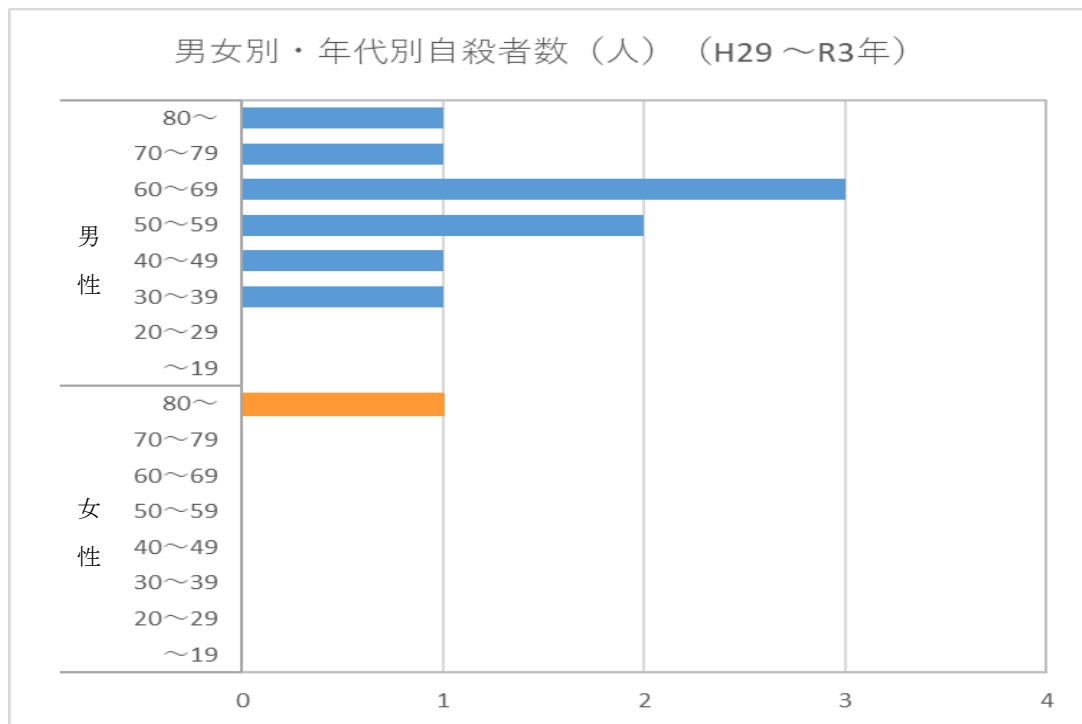
資料：地域自殺実態プロファイル 2022（JSCP2022）

（厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」）自殺統計(自殺日・住居地)自殺者数

（2）男女別・年代別の状況（図3）

平成29年から令和3年までの自殺者数を男女別・年代別にみると、男性の50～60歳の自殺者数が多くなっています。

図3



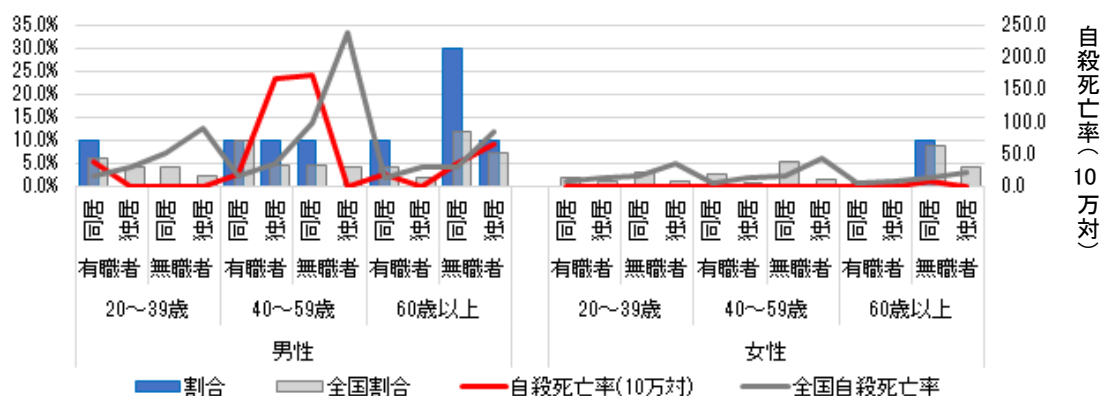
資料：地域自殺実態プロファイル 2022（JSCP2022）

（厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」）自殺統計(自殺日・住居地)自殺者数

(3) 性・年代・職業・同居人の有無別の状況 (図4)

本市の自殺者の5年間の累計について、性・年代・職業・同居人の有無別による自殺率を全国と比較すると、自殺率が全国と比べて高いのは、男性では、「40～59歳・無職者・同居」、「40～59歳・有職者・独居」です。

図4



資料：自殺実態プロファイル2022 特別集計（住居地・自殺日、平成29～令和3年合計）、国勢調査

ア 60歳以上の自殺の内訳 (表1)

表1

性別	年齢階級	同居人の有無 (人数)		同居人の有無 (割合)		全国割合	
		あり	なし	あり	なし	あり	なし
男性	60歳代	2	1	33.3%	16.7%	14.0%	10.4%
	70歳代	1	0	16.7%	0.0%	15.0%	8.0%
	80歳以上	1	0	16.7%	0.0%	11.5%	5.0%
女性	60歳代	0	0	0.0%	0.0%	8.7%	2.8%
	70歳代	0	0	0.0%	0.0%	9.1%	4.3%
	80歳以上	1	0	16.7%	0.0%	6.9%	4.3%
小計		5	1	83.4%	16.7%	65.2%	34.8%
合計		6					

資料：自殺実態プロファイル2022 特別集計（住居地・自殺日、平成29～令和3年合計）、国勢調査

イ 有職者の自殺の内訳（表 2）

平成 29 年から令和 3 年の自殺者数は合計 10 人ですが、そのうち有職者の自殺者数は 4 人です。

表 2

職業	自殺者数	割合	全国割合
自営業・家族従業者	1	25.0%	17.5%
被雇用者・勤め人	3	75.0%	82.5%
合計	4	100.0%	100.0%

資料：自殺実態プロファイル 2022 特別集計（住居地・自殺日、平成 29～令和 3 年合計）

（性・年齢・同居の有無の不詳を除く）

（4）自殺の特徴（表 3）

表 3

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 男性 60 歳以上 無職・同居	3	30.0%	34.8	失業（退職）→生活苦＋介護の悩み （疲れ）＋身体疾患→自殺
2 位 男性 40～59 歳 無職・同居	1	10.0%	173.2	失業→生活苦→借金＋家族間の不和 →うつ状態→自殺
3 位 男性 40～59 歳 有職・独居	1	10.0%	166.8	配置転換（昇進/降格含む）→過労 ＋仕事の失敗→うつ状態＋アルコール 依存→自殺
4 位 男性 60 歳以上 無職・独居	1	10.0%	66.0	失業（退職）＋死別・離別→うつ状 態→将来生活への悲観→自殺
5 位 男性 20～39 歳 有職・同居	1	10.0%	37.8	職場の人間関係／仕事の悩み（ブラ ック企業）→パワハラ＋過労→うつ 状態→自殺

資料：自殺実態プロファイル 2022 特別集計（住居地・自殺日、平成 29～令和 3 年合計）

(5) 自殺の特性の評価 (表4)

表4

	指標	ランク		指標	ランク
総数 ¹⁾	13.9	－	男性 ¹⁾	27.0	★a
20歳未満 ¹⁾	－	－a	女性 ¹⁾	2.6	－
20歳代 ¹⁾	－	－a	若年者(20～39歳) ¹⁾	11.1	－a
30歳代 ¹⁾	21.2	★a	高齢者(70歳以上) ¹⁾	11.0	－
40歳代 ¹⁾	14.3	－a	勤務・経営 ²⁾	17.6	－a
50歳代 ¹⁾	24.5	★a	無職者・失業者 ²⁾	34.9	★★★a
60歳代 ¹⁾	22.6	★a	ハイリスク地 ³⁾	100%/±0	－
70歳代 ¹⁾	7.4	－	自殺手段 ⁴⁾	50%	－a
80歳以上 ¹⁾	14.8	－			

- 1) 自殺統計にもとづく自殺死亡率(10万対)。自殺者数1人の増減でランクが変わる場合はランクにaをつけています。
- 2) 特別集計にもとづく20～59歳を対象とした自殺死亡率(10万対)。自殺者数1人の増減でランクが変わる場合はランクにaをつけています。
- 3) 自殺統計にもとづく発見地÷住居地(%)とその差(人)。自殺者(発見地)1人の減少でランクが変わる場合はランクにaをつけています。
- 4) 自殺統計もしくは特別集計にもとづく首つり以外の自殺の割合(%)。

【いくつかの指標についての注釈】

- ・「高齢者」の自殺率では、70歳以上(70歳代と80歳以上の合算)の自殺率とそのランクを示しています。
- ・「ハイリスク地指標」は、住民(住居者)以外の自殺の多さの目安。住民の自殺が0人のとき、発見者÷住居者(%で表記)は「－」と示しています。

ランク	全国順位
★★★/☆☆	上位10%以内
★★/☆	上位10～20%
★	上位20～40%
－	その他
＊＊	評価せず

珠洲市における自殺の特徴の上位の3区分の性・年代等の特性と「背景にある主な自殺の危機経路」を参考に、自殺実態プロファイルにおいて「高齢者」「生活困窮者」「無職者・失業者」「勤務・経営」が重点施策として推奨されました。

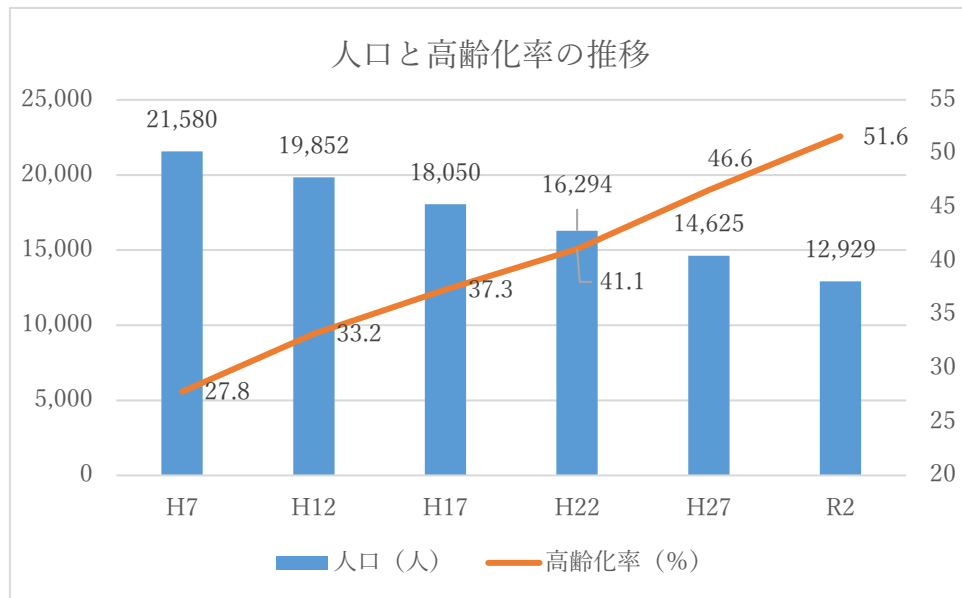
Ⅱ-2 自殺に関するデータ

(1) 高齢者関連資料

ア 人口と高齢化率の推移

平成7年から令和2年までの人口と高齢化率をみると、人口は減少を続け、一方、高齢化率は右肩上がりに上昇しています。

図6



資料：平成7～令和2年国勢調査

イ 世帯の状況 (表5)

平成7年から令和2年の間に、高齢者夫婦のみ世帯は1.44倍、高齢者単身世帯は1.83倍に増加しています。

表5

(単位：世帯、%)						
	平成7年	平成12年	平成17年	平成22年	平成27年	令和2年
総世帯数 A	6,925	6,769	6,515	6,228	5,861	5,517
高齢者夫婦のみ世帯 B	862	1,039	1,132	1,177	1,174	1,240
比率B/A	12.4	15.3	17.4	18.9	20.0	22.5
高齢者単身世帯 C	646	824	929	1,043	1,129	1,185
比率C/A	9.3	12.2	14.3	16.7	19.3	21.5

資料：平成7～令和2年国勢調査

(2) 生活困窮者関連資料

ア 生活困窮者自立支援制度における相談業務件数（表6）

相談内容では、収入・生活費、病気や健康・障がいについて相談したいというケースが多くみられます。

表6

（単位：件）

		令和3年度	令和4年度
新規相談受付件数		15	11
相談内容別内訳 （複数該当あり）	収入・生活費について	15	10
	仕事探し、就職について	0	1
	病気や健康、障がいについて	3	5
	税金や公共料金等の支払いについて	2	3
	債務について	0	0
	住まいについて	1	1
	子育てについて	1	0
	ひきこもり、不登校	0	0
	その他（介護）	0	0

イ 生活保護受給状況（表7、8）

単身の世帯が多くなっています。被保護世帯数・人員は減少傾向です。

表7 被保護世帯数・人員

（各年度の4月分報告）

	平成31年	令和2年	令和3年	令和4年	令和5年
世帯数	48	44	49	46	46
人員	60	58	61	57	56

表8 所在地別の被保護世帯数・人員

（令和5年4月1日時点）

	在宅	入院	救護施設	介護施設	グループホーム
世帯数	32	2	7	4	1
人員	42	2	7	4	1

(3) 勤務・経営関連資料

ア 就業状況 (表9)

表9

(単位:人)

区分	平成17年			平成22年			平成27年		
	総数	男	女	総数	男	女	総数	男	女
第1次産業									
農業	1,490	787	703	775	495	280	595	374	221
林業	42	31	11	60	45	15	46	40	6
漁業	319	266	53	256	221	35	197	167	30
第2次産業									
鉱・採石・砂利採取業	14	12	2	7	7	0	6	6	0
建設業	1,042	910	132	812	709	103	734	642	92
製造業	1,526	640	886	1,129	475	654	1,061	512	549
第3次産業									
電気・ガス・熱供給・水道業	46	40	6	39	35	4	52	45	7
情報通信・運輸・郵便業	240	207	33	288	238	50	217	181	36
卸売・小売業	1,581	724	857	1,029	473	556	899	433	466
金融・保険業	102	40	62	112	40	72	98	29	69
不動産・物品賃貸業	4	1	3	26	14	12	24	12	12
サービス業	2,447	1,067	1,380	2,574	1,041	1,533	2,554	1,028	1,526
公務(他に分類されるものを除く)	317	233	84	316	248	68	351	254	97
分類不能の産業	0	0	0	14	8	6	7	2	5
総数	9,170	4,958	4,212	7,437	4,049	3,388	6,841	3,725	3,116
第1次産業	1,851	1,084	767	1,091	761	330	838	581	257
第2次産業	2,582	1,562	1,020	1,948	1,191	757	1,801	1,160	641
第3次産業	4,737	2,312	2,425	4,398	2,097	2,301	4,195	1,982	2,213

資料:令和3(2021)年度版統計ず

イ 地域の就業者の常住地・従業地（表 1 0）

常住地が珠洲市内である人の 87.3%が、珠洲市内で従業しています。珠洲市内常住就業者の 12.0%が、他市区町村で従業しています。また、珠洲市内従業者の 12.6%が、他市区町村に常住しています。

表 1 0

（単位：人）

		従業地			計
		珠洲市内	珠洲市外	不明・不詳	
常住地	珠洲市内	5,192	711	42	5,945
	珠洲市外	746	—	—	746
計		5,938	711	42	6,691

資料：令和 2 年（2020 年）国勢調査

ウ 地域の事業所規模別事業所／従業者割合（図 7、表 1 1）

図 7

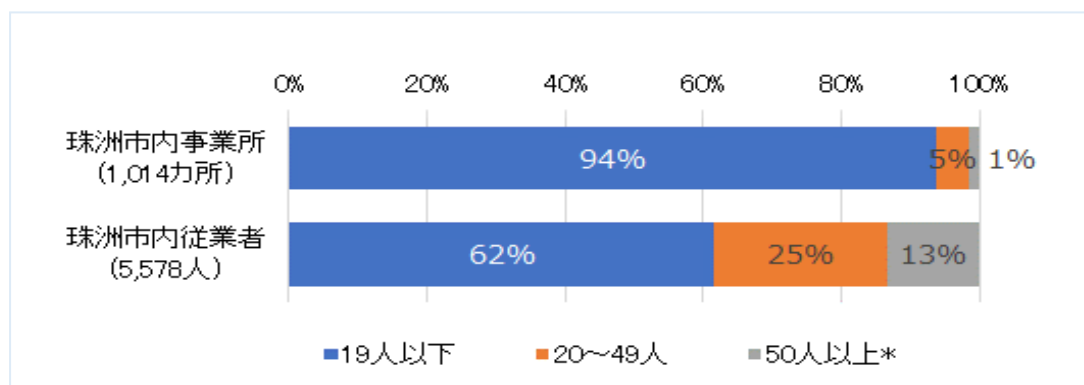


表 1 1

（単位：人）

	総数	1～4人	5～9人	10～19人	20～29人	30～49人	50～99人	100人以上	出向・派遣従業者のみ
事業所数	1,014	723	153	75	28	20	6	3	6
従業者数	5,578	1,447	966	1,021	658	745	385	356	—

資料：平成 28 年（2016 年）経済センサス基礎調査

労働者数 50 人未満の小規模事業所では、メンタルヘルス対策に遅れがあることが懸念されることから、自殺対策の推進の上でも、地域の関係機関との連携による小規模事業所への働きかけが望まれます。

Ⅲ 前計画の取組と評価

Ⅲ 前計画の取組と評価

平成 31 年 3 月に前計画を策定した後、毎年度各担当課において生きる支援（自殺対策）の視点を持って取り組み状況の確認や評価を行い、全庁的に取り組んできました。

Ⅲ-1 評価指標と目標達成状況

評価指標の内容	目標値	計画策定時 (平成30年度または31年度)	令和4年度 実績	評価
基本施策1 地域におけるネットワークの強化				
ア 地域における連携・ネットワークの強化 珠洲市いのちを支える自殺対策推進検討委員会(仮称)開催	1 回以上／年	-	-	×
ア 地域における連携・ネットワークの強化 珠洲市いのちを支える自殺対策協議会(仮称)	1 回以上／年	-	-	×
イ 特定の問題に対する連携・ネットワークの強化 生活困窮者自立支援事業連絡会	1 回以上／年	-	-	×
イ 特定の問題に対する連携・ネットワークの強化 要保護児童対策地域協議会	1 回以上／年	8 回／年	5 回／年	◎
イ 特定の問題に対する連携・ネットワークの強化 いじめ防止等対策委員会	1 回以上／年	1 回／年	1 回／年	◎
イ 特定の問題に対する連携・ネットワークの強化 高齢者虐待防止・見守りネットワーク会議	1 回以上／年	1 回／年	1 回／年	◎
基本施策2 自殺対策を支える人材の育成				
ア 様々な職種を対象とする研修の実施 全職員を対象としたゲートキーパー養成講座等 「参加してよかった」 「自殺対策の理解が深まった」	1 回以上／年 それぞれ 70% 以上	-	-	×
イ 一般住民に対する研修による人材育成（参加人数） 一般市民や各種団体を対象としたゲートキーパー養成講座等 「参加してよかった」 「自殺対策の理解が深まった」	1 回以上／年 それぞれ 70% 以上	-	1 回／年（11 人） 100% 100%	◎
イ 一般住民に対する研修による人材育成 こころの健康づくり講座等	1 回以上／年	-	-	×
ウ 学校教育・社会教育の場における人材育成 学校教育関係者に対するゲートキーパー養成講座等	1 回以上／年	-	-	×
エ 関係者間の連携調整を担う人材の育成 地域ケア関係者会議	24 回以上／年	24 回／年	72 回／年	◎
オ 寄り添いながら伴走型支援を担う人材育成 生活困窮者自立相談支援事業	連携できている関係者 割合 70% 以上 ※件数での評価指標に 変更	相談件数：5 件／年	相談件数：実 17 件 (延 49 件)／年	◎
基本施策3 住民への啓発と周知				
ア リーフレット・啓発グッズの配布と周知 チラシによる相談窓口の周知 庁内チラシ設置窓口 市内関係機関設置窓口	3 か所 5 か所	1 か所 1 か所	3 か所 25 か所	◎
ア リーフレット・啓発グッズの配布と周知 図書館でのテーマ展示	2 回／年	-	2 回／年	◎
ア リーフレット・啓発グッズの配布と周知 成人式での啓発	1 回／年	-	1 回／年	◎
イ 市民向け講座・イベント等の開催 こころの健康づくり講座・ふれあい講座等	1～3 回／年	-	2 回／年	◎
イ 市民向け講座・イベント等の開催 各種イベントにおける展示等 「自殺対策を実施したことを見たり聞いたことがある」	70% 以上	-	アンケート未実施	×
ウ メディアを活用した啓発活動 広報誌：掲載回数 ホームページ：更新回数	広報誌 ：2 回／年以上 ホームページ ：1 回／年以上	広報誌：年 1 回 ホームページ掲載 -	広報誌：年 2 回 くらしのガイド：12 回／年 ホームページ：1 回／年	◎

基本施策4 生きることの促進要因への支援				
ア 居場所づくり活動 図書館の管理事業	15,000人	11,930人 (平成29年度実績)	45,170人	◎
ア 居場所づくり活動 介護予防事業(百歳体操、ばわふる、脳トレ等各教室)	現状維持	健康運動教室 週2回 ばわふる教室 週4回	健康運動教室 週2回 ばわふる教室 週4回 百歳体操 14会場 脳の健康教室 5会場	◎
ア 居場所づくり活動 高齢者の生きがいと健康づくり関連事業(参加割合) ●世代間交流 ●老人クラブ加入率(会員数/65歳以上人口)	対象者の10%以上	●世代間交流 1.1% ●老人クラブ 19.6%	●世代間交流 他事業に変更 ●老人クラブ 16.9%	○
ア 居場所づくり活動 社会教育(多様な学習活動や社会活動への支援) 公民館事業件数	現状維持	1,790件	4,535件 50,733人	◎
ア 居場所づくり活動 珠洲市文化協会 加盟団体数	現状維持	35団体	34団体	◎
ア 居場所づくり活動 学校・家庭・地域社会の連携支援 放課後子ども教室開設箇所	現状維持	3箇所	8箇所	◎
ア 居場所づくり活動 子どもセンターの活用 子どもセンター利用者数	現状維持	10,359人(延)	5,399人(延)	△
ア 居場所づくり活動 町内会活動 集会所の修繕費助成	現状維持	7か所	4か所	○
ア 居場所づくり活動 公園管理	現状維持	17か所	14か所	◎
ア 居場所づくり活動 市営住宅の整備 バリアフリー化棟数	現状維持	6棟	6棟	◎
イ 自殺未遂者への支援 医療機関等との連携	1回以上/年	-	個別対応	○
イ 自殺未遂者への支援 自殺未遂者ケア等に関する研修会	1回以上/年	-	-	×
イ 自殺未遂者への支援 養護教諭等との検討会議	1回以上/年	-	個別調整	○
ウ 遺された方への支援 医療機関等との連携	1回以上/年	-	-	×
ウ 遺された方への支援 死亡届出時の情報提供	情報提供	継続実施	継続実施	◎
基本施策5 児童生徒のSOSの出し方に関する教育				
ア 児童生徒のSOSの出し方に関する教育の実施 SOSの出し方教育 「理解できた」	1回以上/年 90%以上	-	1回/年 86%	◎
ア 児童生徒のSOSの出し方に関する教育の実施 子どもの人権に関する教育	全小中学校:1回/年	全小中学校:1回/年	全小中学校:1回/年	◎
イ 児童生徒のSOSの出し方に関する教育を推進するための連携の強化 学校教育関係者に対するゲートキーパー養成講座等	1回以上/年 90%以上	県主催の「自殺予防教育実践講座」への参加:各小中学校	県主催の「自殺予防教育実践講座」への参加:各小中学校	○
イ 児童生徒のSOSの出し方に関する教育を推進するための連携の強化 児童生徒の支援体制の強化	個別対応	個別対応	個別対応	◎

【評価】(目標に対し)

◎:当初の予定通り実施できた(80%以上)

○:おおむね実施できた(60~80%未満)

△:実施は不十分だった(60%未満)

×:実施できなかった

評価指標の内容	目標値	計画策定時 (平成30年度または31年度)	令和4年度実績	評価
重点施策1 高齢者				
ア 包括的な支援のための連携の推進 地域ケア関係者会議	12回/年	182回/年	72回/年	◎
ア 包括的な支援のための連携の推進 地域連携（訪問看護） 訪問看護件数	継続実施	3,648件/年	3,725件/年	◎
イ 地域における要介護者に対する支援 在宅医療・介護連携推進事業 在宅医療・介護連携推進会議開催数 高齢者福祉・介護サービスや施設設備の状況に関する 満足度（市民アンケート）	1回以上/年 アンケート 「満足」「どちらかといえば満足」と回答した市民の割合 →50%以上	1回/年 アンケート未実施	1回/年 アンケート未実施	○
ウ 高齢者の健康不安に対する支援 地区健康相談・健康教室 健康相談利用者数(延べ)	1,500人以上/年	1,390人/年 (平成29年度実績)	1,577人/年	◎
ウ 高齢者の健康不安に対する支援 生活支援体制整備事業	各地区社協による 協議体での座談会開催	-	地区社協の活動発表 (社協だよりで日置地区社協の 取組紹介) 座談会10地区で各1回ずつ実施	◎
ウ 高齢者の健康不安に対する支援 認知症初期集中支援事業	継続実施 認知症初期集中支援チーム数 チームでの支援件数	認知症初期集中支援チーム : 1チーム チームでの支援件数 : 2件/年	認知症初期集中支援チーム : 1チーム 認知症初期集中支援チーム支援 件数 : 2件/年	◎
ウ 高齢者の健康不安に対する支援 行政相談・人権相談	継続実施	行政相談: 73件 人権相談: 1件	行政相談: 31件 人権相談実施	◎
ウ 高齢者の健康不安に対する支援 高額医療に関すること	継続実施 高額医療費該当者数: 国保 後期高齢	国保 1,516件 (内911件給付) 後期高齢 3,066件 (内3,036件給付)	国保 1,366件 (内954件給付) 後期高齢 2,493件 (内2,493件給付)	◎
エ 社会参加の強化と孤立・孤独の予防 一般介護予防事業 ばわふる参加者数 いっぴく館参加者数(令和2年度より追加)	2,700人以上/年 ↓ 1,500人以上/年 (新型コロナウイルス対策のため変更)	2,073人/年 (平成29年度実績)	ばわふる参加者 : 1,774人/年(延) いっぴく館参加者 : 633人/年(延)	◎
エ 社会参加の強化と孤立・孤独の予防 高齢者の生きがいと健康づくり推進事業	継続実施	百歳体操グループ 16会場	百歳体操グループ 14会場 シルバーバビリー体操 5会場	◎
重点施策2 生活困窮者				
ア 多分野多機関のネットワークの構築とそれに基づく相談支援 イ 生活困窮者対策と自殺対策の連動を図るための研修会等の開催 ウ 生活困窮を抱えたハイリスク者に対する個別支援	継続実施	生活保護に関する相談: 11件(延13件)/年 生活困窮者自立相談支援: 5件/年 無料法律相談回数: 12回/年(延18件)	生活保護に関する相談: 実6件(延6件)/年 生活困窮者自立相談支援相談: 実17件(延49件)/年 無料法律相談: 12回/年(延10件) 心配ごと相談: 29回/年(延2件)	◎
重点施策3 勤務・経営				
ア 長時間労働の是正 イ 職場のメンタルヘルス対策の推進 ウ ハラスメント防止対策 エ 経営者に対する相談事業の実施等	健康相談・健康教室の開催 →開催回数1回以上/年 健康相談者 10人以上/年 アンケート実施(1回以上)	-	健康相談やこころの健康相談を実施している。(毎月・随時) 17件/年(延) アンケート未実施	○

【評価】(目標に対し)

◎: 当初の予定通り実施できた(80%以上)

○: おおむね実施できた(60~80%未満)

△: 実施は不十分だった(60%未満)

×: 実施できなかった

Ⅲ-2 主な施策分野ごとの評価

基本施策1 地域におけるネットワークの強化

珠洲市いのちとこころを支える自殺対策推進検討委員会(仮称)は未開催でしたが、健康づくり推進協議会で協議を図りながら、自殺対策について地域の関係機関や各種団体、地域住民と連携し、社会全体での取り組みを推進していきます。

基本施策2 自殺対策を支える人材の育成

ゲートキーパー(自殺の危険を示すサインに気づき、声をかけ、見守りながら必要な相談、支援機関につなぐ役割を担う)について、地域住民や各種団体等を対象に養成講座を実施してきましたが、受講者が少なく地域での人材育成に課題が残っている状況です。今後も、ゲートキーパー養成講座を実施し、市職員も含め、一人でも多くの方にゲートキーパーとしての意識を持っていただくため、様々な分野での養成を推進していきます。

基本施策3 住民への啓発と周知

自殺予防週間(9月)や自殺対策強化月間(3月)における広報誌や市民図書館特設コーナーなどを活用し啓発に取り組みました。こころの健康づくり講座(ふれあい講座など)の継続実施や相談窓口の周知など、より多くの住民へ情報を届けられるように取り組みを推進していきます。

基本施策4 生きることの促進要因への支援

生きることへの促進を図るため、地域の居場所活動や相談支援事業など様々な分野で取り組んできました。活動拠点を維持、拡大しながら推進していきます。しかし、自殺の危険性が高い自殺支援者の支援については、個人情報の観点や未遂者本人や家族の同意が得られないなど、情報提供に至らず把握が困難なことも課題となっています。今後、未遂者支援について学びを深め、つなぐシートを活用し関係機関との連携体制を強化していきます。

基本施策5 児童生徒のSOSの出し方に関する教育

生きることの包括的な支援として、困難やストレスに直面した児童・生徒が相談できるように、対処方法やSOSの出し方を学ぶための教育を今後も推進していきます。また、周りの大人は、児童・生徒のSOSのサインに気づき、見守りながら相談支援機関につなぐことができるように、教育委員会や各学校との連携を強化していきます。

重点施策 1 高齢者の自殺対策

高齢者の自殺については、閉じこもりや抑うつ状態から孤立・孤独に陥りやすいといった高齢者特有の課題を踏まえつつ、様々な背景や価値観に対応した居場所づくりや相談支援、社会参加の強化などに取り組んできました。コロナ禍や震災の影響による高齢者の孤立・孤独が懸念されますが、引き続き、地域とつながる居場所づくりや社会参加の強化といった「生きること」の包括的支援施策の推進を図ります。

重点施策 2 生活困窮者の自殺対策

生活困窮者は、様々な問題を複合的に抱えていることが多く、経済的困窮に加えて社会から孤立しやすいという傾向があります。その相談対応については、随時対応し、関係機関と連携を図りながら支援を行ってきました。今後も、庁内関係課や関係機関と連携し取り組んでいきます。

重点施策 3 勤務・経営に関わる自殺対策

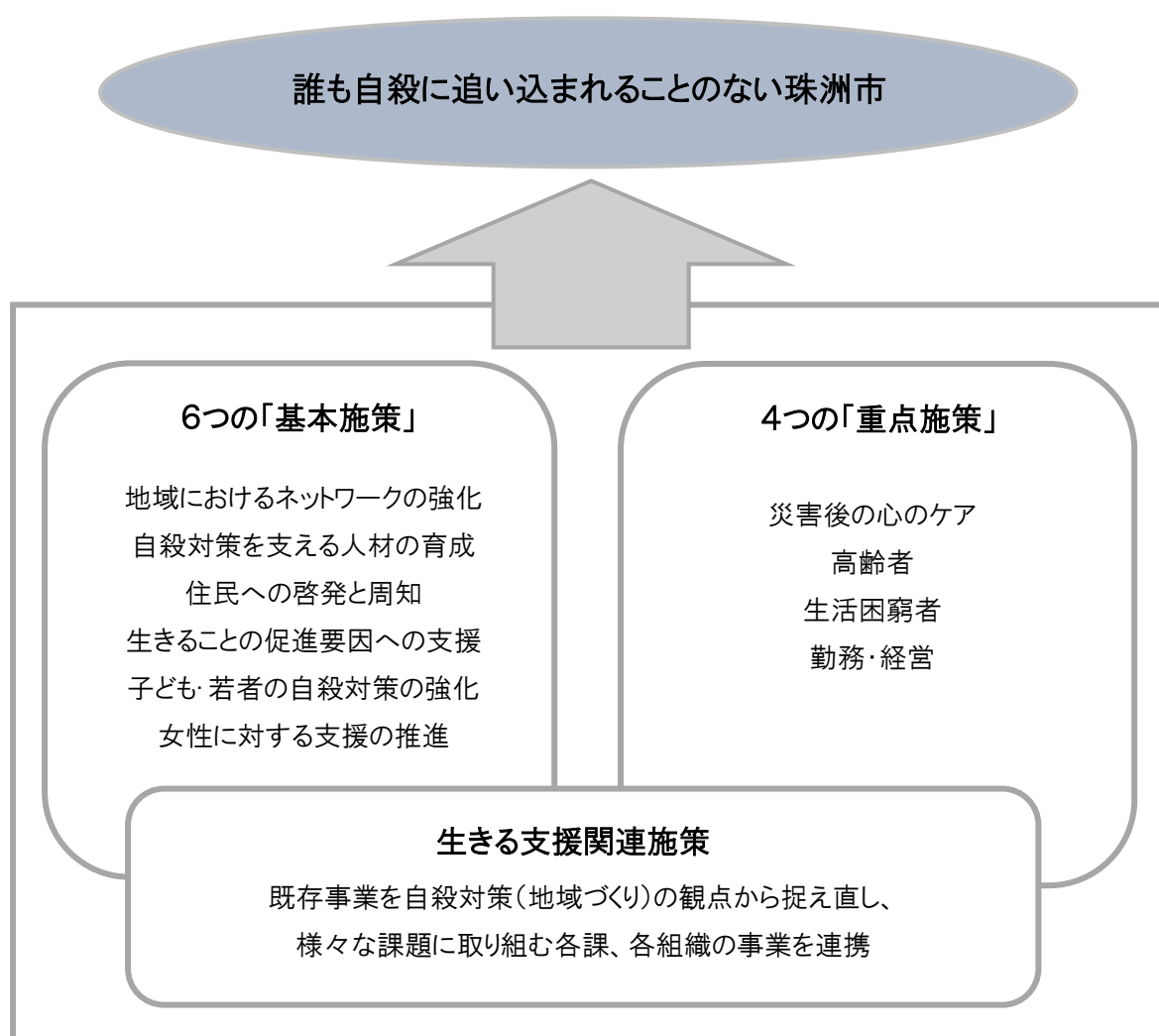
健康相談の実施やこころの健康づくり講座などで相談窓口を周知していますが、働き盛り世代の方へのアプローチを庁内関係課や関係機関とともに推進していきます。

IV いのち支える自殺対策における今後の取組

IV－1 施策体系

国が定める「地域自殺対策政策パッケージ」において、全ての自治体で取り組むことが望ましいとされた「基本施策」と、地域の自殺の実態を詳細に分析した自殺実態プロファイルにより示された「重点施策」を組み合わせ、地域の特性に応じた実効性の高い施策を推進していきます。

また、庁内の多様な既存事業を「生きることを支える取組」と位置付け、より包括的・全庁的に自殺対策を推進していきます。



IV-2 基本施策

基本施策1 地域におけるネットワークの強化

自殺には、健康問題、経済・生活問題、人間関係の問題のほか、地域・職場のあり方の変化など、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います。

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、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、人々や組織が密接に連携する必要があります。

ア 地域における連携・ネットワークの強化

自殺対策においては、医療、保健、生活、教育、労働等に関する教育相談等、様々な関係機関のネットワークづくりが重要です。市民と行政、関係機関が顔の見える関係を築きながら協働し、地域で支え合えるまちづくりを推進します。

【事業名】 事業内容	担当課	関連協力団体
【課長会議】 自殺対策について庁内関係課室の緊密な連携と協力により、自殺対策を総合的に推進するため、課長会議内で協議します。	全課室	
【連絡部会】 自殺対策に関する支援を強化するため、関係機関との連絡部会を開催し協議を行います。	福祉課	警察、消防、医療機関など
【健康づくり推進協議会】 自殺対策に関する支援などについて、健康づくり推進協議会にて検討します。	福祉課 (健康増進センター)	

イ 特定の問題に対する連携・ネットワークの強化

様々な問題が複雑化する前に、より早い段階での問題解決ができるよう、庁内すべての窓口での対応力向上と連携体制の整備を行います。

【事業名】 事業内容	担当課	関連協力団体
【庁内における連携・見守り体制の強化】 庁内において各種窓口での対応時、深刻な問題を抱えている住民と接する機会があります。職員が、早期に問題に気づき、適切に様々な支援につなげられるよう連携強化を図ります。	全課室	

●評価指標

評価項目	現状値 (令和4年度)	令和11年度までの目標値
課長会議内での協議	適宜	適宜
連絡部会の開催	—	1回以上/年
健康づくり推進協議会の開催	1回/年	1回以上/年

基本施策2 自殺対策を支える人材の育成

様々な悩みや生活上の困難を抱える人に対しての早期の「気づき」が重要であり、「気づき」のための方策を充実させ、人材育成に努めます。また、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ります。

ア 様々な職種を対象とする研修の実施

市職員や保健、医療、福祉、経済、労働などの様々な分野の相談支援に関わる職種や関係者の対応力向上のため、ゲートキーパー養成講座により、関係者の人材育成を進めます。

【事業名】 事業内容	担当課
【様々な職種を対象としたゲートキーパー養成講座等】 税金や保険料の納入等の際、生活面で深刻な問題を抱えていたり、困難な状況にある方に対し、「生きることの包括的な支援」の契機と捉え、実際に様々な支援につなげられる体制を作ります。また、多様な相談に対しても相談者に寄り添いながら支援する役割を担っていけるよう、ゲートキーパー養成講座等を開催していきます。	全課室

イ 地域住民に対する研修による人材育成

日頃から地域住民と接する機会の多い民生委員や地区組織、商工会議所、消防団、関係団体、地域ボランティア等を中心に、ゲートキーパー養成講座等を開催し、地域における対策の支え手を育成します。

【事業名】 事業内容	担当課
【地域住民や各種団体を対象としたゲートキーパー養成講座等】 日頃から地域住民と接する機会の多い民生委員や地区組織、商工会議所、消防団、関係団体、地域ボランティア等に対し、相談者やその家族の変化に気づき、本人の気持ちに耳を傾け、早めの専門機関への相談を促し、日々の活動の中で寄り添いながら見守っていく役割を担っていけるよう、ゲートキーパー養成講座等を開催していきます。	福祉課
【こころの健康づくり講座等】 自殺の要因の一つである精神疾患や、自殺問題に対する誤解や偏見を取り除き、心の健康や自殺に対する正しい知識等について理解を深めるための講座等を開催していきます。	福祉課

●評価指標

評価項目	現状値 (令和4年度)	令和11年度までの目標値
ゲートキーパー養成講座等 開催回数（受講者数）	1回／年 (11人)	1回以上(30人以上)／年 (累計：延200人以上)
こころの健康づくり講座等開催回 数	年1回	1回以上/年
講座等アンケートで「参加してよか った」、「自殺対策の理解が深まっ た」と回答した人の割合	100% 100%	それぞれ70%以上

基本施策3 住民への普及啓発と周知

自殺に追い込まれるという危機は「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。そうした心情や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切であるということが社会全体の共通認識となるよう、積極的に普及啓発を行っていきます。

また、自殺に対する誤った認識や偏見を払拭し、命と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切であるということの理解を促進していきます。自分の周りにいるかもしれない自殺を考えている人の存在に気づき、思いに寄り添い、声をかけ、話を聞き、必要に応じて専門家につなぎ、見守っていくという役割等についての意識が共有されるよう、啓発事業を展開していきます。

ア リーフレット・啓発グッズの配布と周知

さまざまな機会を活用して、自殺予防に関する総合的な情報提供に努めます。

【事業名】 事業内容	担当課	関連協力団体
【チラシによる相談窓口の周知】 庁内窓口や福祉関係機関、市内医療機関、コンビニにチラシを設置し、各種手続きで訪れる方々や受診される方々に対し、相談窓口の周知を図ります。	福祉課 (健康増進センター)	市内医療機関 福祉関係機関
【図書館でのテーマ展示】 自殺予防月間（9月）、自殺対策強化月間（3月）にあわせて、こころの健康に関する書籍紹介や展示等を行います。	福祉課 (健康増進センター) 教育委員会 事務局	教育関係機関
【二十歳のつどいでの啓発】 相談窓口の一覧等について、資料等を配布し周知します。	福祉課 教育委員会 事務局	

●評価指標

評価項目	現状値 (令和4年度)	令和11年度までの目標値
庁内チラシ設置窓口	3か所	3か所
市内関係機関チラシ設置窓口	25か所	25か所以上
図書館テーマ展示	2回／年	2回／年以上
二十歳のつどいでの啓発	1回／年	1回／年

イ 市民向け講座・イベント等の開催

【事業名】 事業内容	担当課
【こころの健康づくり講座等】 自殺の要因の一つである精神疾患や、自殺問題に対する誤解や偏見を取り除き、心の健康や自殺に関する正しい知識等について理解を深めるための講座等を開催していきます。	福祉課 (健康増進センター)
【ふれあい講座】 地域の公民館等で開催されるふれあい講座（出前講座）を通じ、自殺の要因の一つである精神疾患や、自殺問題に対する誤解や偏見を取り除き、心の健康や自殺に関する正しい知識等について理解を深めるための講座を開催していきます。	福祉課 (健康増進センター) 教育委員会事務局
【各種イベントにおける展示等】 自殺対策（生きることの包括的な支援）に関連するブースの展示、資料の配布などを行い、市民への啓発を行います。	総務課 福祉課 教育委員会事務局 産業振興課 観光交流課

●評価指標

評価項目	現状値 (令和4年度)	令和11年度までの目標値
こころの健康づくり講座等及びふれあい講座の開催回数	2回/年	1回/年以上
各種イベント参加者へのアンケートで「自殺対策を実施したことを見たり聞いたりしたことがある」と回答した人の割合	アンケート未実施	70%以上

ウ メディアを活用した啓発活動

【事業名】 事業内容	担当課	関連協力団体
【広報誌・ホームページを通じた広報活動】 自殺予防週間（９月）、自殺対策強化月間（３月）に合わせたこころの健康に関する啓発活動を行います。また、一年を通じた相談窓口の周知を図ります。	総務課 福祉課 (健康増進センター)	

●評価指標

評価項目	現状値 (令和４年度)	令和１１年度までの目標値
広報誌への掲載回数	広報誌 年２回 くらしのガイド年１２回	年２回以上 年１２回
ホームページの更新回数	ホームページ 年１回	年１回以上

基本施策 4 生きることの促進要因への支援

自殺対策は個人においても社会においても、「生きることの阻害要因」を減らす取組に加えて「生きることへの促進要因」を増やす取組を行うこととされています。

「生きることへの促進要因」への支援という観点から、居場所づくり、自殺未遂者への支援、遺された方への支援に関する対策を推進していきます。

ア 居場所づくり活動

地域にある居場所活動等について把握し、民間団体とも連携しながら、居場所づくりや生きがいづくりの活動を支援します。

【事業名】 事業内容	担当課	関連協力団体
【図書館の管理事業】 市民が利用しやすい居場所としての環境整備に努めます。	教育委員会 事務局	
【社会教育（多様な学習活動や社会活動への支援）】 参加者同士の交流を促進し、さまざまな市民が気軽に集える事業を展開することで、居場所づくりや生きがいの創出につなげます。	教育委員会 事務局	教育関係機関
【珠洲市文化協会】 加入している芸術文化団体等が相互に交流を深めることで、地域での仲間づくりの促進につなげます。	教育委員会 事務局	
【学校・家庭・地域社会の連携支援】 家庭や地域の教育力向上に向けた取り組みを推進するとともに、学校・家庭・地域社会が連携することで、子どもたちが心身ともに健やかに成長できる環境づくりに努めます。	教育委員会 事務局	
【子どもセンターの活用】 子育て世代の親と子どもが気軽に集い、相互交流を図る場を提供します。子育ての相談支援を行うとともに、子育てに係る各種情報提供や子育てサークルの育成・支援を行います。	福祉課 子どもセンター	

【事業名】 事業内容	担当課	関連協力団体
【町内会活動】 地域に住んでいる人たちがふれあいの場をつくり、互いに支え合いながら、安心・安全で住みよいまちを創り上げるための様々な活動を行うことで、地域での居場所づくりの促進につなげます。(集会所の修繕費助成)。	総務課	各地区(区長会)
【公園管理】 市民が利用しやすいだけでなく、市民が集える場所としての機能を果たせるよう、環境整備に努めます。	環境建設課	
【市営住宅の整備】 若年層の定住促進、高齢者・障がい者への配慮の視点を取り入れた、多様なニーズに対応した市営住宅の整備を検討します。また、生活困窮や低収入など生活面で困難や問題を抱えている方に対しては、関係機関との連携を図りながら支援していきます。	環境建設課	
【ひきこもり・不登校などの本人や家族支援】 ひきこもり・不登校などの相談窓口の周知と、本人や家族からのニーズ把握に努め、能登北部保健福祉センターや関係機関と連携を図りながら継続的支援を実施します。(ひきこもり家族交流会、こころの健康相談など)。	福祉課 (健康増進センター) 教育委員会 事務局 能登北部保健福祉センター	

イ 自殺未遂者への支援

自殺未遂者は自殺対策においては重要なハイリスク群であり、自殺未遂者の再企図防止は自殺者を減少させるための優先課題の一つです。そのためには、一般医療機関、精神科医療機関、救急医療機関における身体・精神的治療とともに、地域に戻った後も、専門的ケアや自殺未遂者の抱える様々な社会的問題への包括的な支援が必要です。関係機関が有機的な連携体制を構築し、継続的な医療支援や相談機関へつなぐためのネットワークの構築を図っていきます。

【事業名】 事業内容	担当課	関連協力団体
【医療機関等との連携】 医療機関等との会議を通して地域の実情を把握するとともに、自殺未遂者の精神的ケア及び生活支援等を関係機関と連携し行います。	福祉課 (健康増進センター)	市内医療機関 警察・消防署・消防団

ウ 遺された方への支援

自殺対策においては事前対応や危機対応のみならず、自殺が起きた後の事後対応も重要です。遺族等に対しては、相続や行政手続きに関する情報提供等の支援のほか、自殺への偏見による遺族の孤立防止やこころを支える支援も重要です。

【事業名】 事業内容	担当課	関連協力団体
【遺族のつどいの周知】 大切な方を自死で亡くされた遺族の方へ遺族のつどいに関する相談窓口の周知に努めます。	福祉課 (健康増進センター)	市内医療機関 警察・消防署・消防団
【死亡届出時の情報提供】 死亡届の提出に訪れたすべての遺族に対して、相談窓口や法的手続き等の情報提供を行います。	市民課 福祉課	

●評価指標

評価項目	現状値 (令和4年度)	令和11年度までの目標値
図書館利用者数	45,170人	現状維持
こころの健康相談の開催	12回／年、随時	継続実施

基本施策5 子ども・若者の自殺対策の強化

令和4年10月に閣議決定された新しい国の自殺総合対策大綱では、子ども・若者の自殺対策をさらに推進していくこととして、位置づけられており、誰も自殺に追い込まれることのない地域社会をつくる上で重要な取組です。

珠洲市における施策の「生きることの包括的な支援」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」ということを目標として、SOSの出し方に関する教育を進めていきます。

ア 児童生徒のSOSの出し方に関する教育の実施

【事業名】 事業内容	担当課	関連協力団体
【SOSの出し方教育】 児童生徒が、いのちの大切さを実感できる教育だけでなく、生活上の困難・ストレスに直面した時の対処方法やSOSの出し方を学ぶための教育を推進します。	福祉課 教育委員会事務局	教育関係機関
【子どもの人権に関する教育】 市内各小・中学生を対象とした人権教室をはじめ、学校及び関係機関と連携を図りながら活動します。	市民課 教育委員会事務局	人権擁護委員

イ 児童生徒のSOSの出し方に関する教育を推進するための連携の強化

悩みをもつ児童生徒の自殺を予防するために、身近なところで相談できるよう、学校教育関係者等による相談体制の強化を図ります。

【事業名】 事業内容	担当課	関連協力団体
【学校教育関係者に対するゲートキーパー養成講座】 児童生徒が発信するSOSのサインに気づき、見守りながら、相談支援機関につなぐ役割ができる人材の養成に努めます。	福祉課 (健康増進センター) 教育委員会事務局	能登北部保健福祉センター 教育関係機関
【児童生徒の支援体制の強化】 不登校やいじめ等問題行動及びハイリスク児童・生徒の早期発見と適切な対応を促進するため、関係課が連携し、包括的・継続的に支援します。	福祉課 教育委員会事務局	教育関係機関

【事業名】 事業内容	担当課	関連協力団体
【要保護児童対策地域協議会】 虐待が疑われる児童生徒や、支援対象家族で自殺リスクが高いと思われる保護者等について、早期支援につなげられるよう、関係機関の連絡体制の強化を図ります。	福祉課 教育委員会 事務局	消防・警察 市内医療機関 教育関係機関 民生委員児童 委員

●評価指標

評価項目	現状値 (令和4年度)	令和11年度までの目標値
SOSの出し方教室等開催回数	1回／年	年1回以上/年
アンケートで「理解できた」と回答した児童・生徒の割合	86%	90%以上
人権教室開催回数	各小中学校年1回ずつ	各小中学校年1回ずつ

基本施策6 女性に対する支援の推進

令和4年10月に閣議決定された新しい国の自殺総合対策大綱では、女性の自殺対策を更に推進するという重点施策が追加されました。誰も自殺に追い込まれることのない地域社会をつくる上で重要な取組です。

珠洲市では、過去5年間（平成29年～令和3年）における自殺者全体のうち、女性（高齢者を除く）はいませんが、育児や家庭問題など、複雑な課題を抱える女性への支援を包括的に推進していきます。

ア 妊産婦や子育てをしている家庭への支援

【事業名】 事業内容	担当課	関連協力団体
【ママのためのほっとミーティング・つみきカフェ】 妊娠・出産・子育て期の様々な悩みなど、助産師や保健師に相談できる集いの場を開催し、不安軽減や解消を図ります。	福祉課 (健康増進センター)	珠洲市総合病院
【保育園等でのサポート事業】 保育園において、マイ保育園登録制度、一時預かり保育など行います。また、ファミリーサポートの登録会員を募り、子育て世帯のサポートを行います。 子どもセンターでは、育児に関する相談等も行います。	福祉課	

イ 働く女性への支援

【事業名】 事業内容	担当課	関連協力団体
【保育サービスの充実】 家庭保育が困難な乳幼児の保育に関する相談を行います。また、保育園などにおける保育サービスの充実を図ります	福祉課	

ウ 家庭内問題への支援

【事業名】 事業内容	担当課
【DV相談】 DV 相談窓口として、必要な支援と適切な機関へつなぐなど、自殺リスクを抱えた人の対応を行います。特に、配偶者等からの暴力の相談を受け、被害者の保護や必要な支援と適切な機関へつなぐなどの対応を行います。	市民相談室

●評価指標

評価項目	現状値 (令和4年度)	令和11年度までの目標値
開催回数 ママのためのほっとミーティング つみきカフェ(令和5年度開始)	6回/年 —	年6回以上/年 年4回以上/年

IV-3 重点施策

(1) 災害後の心のケア

令和5年5月5日、令和6年1月1日の奥能登地震による災害直後の精神的な動揺や心身の症状の多くは、ひどいショックを受けた時に誰にでも起こりうる反応です。大部分の被災者は、家族や友人などの身近な人の援助や自身の対処行動により、多くの場合1カ月以内に回復します。

一部の方々には、時が経過してもその体験が過去のものとなっていわずに、こころやからだの不調が長引くことがあります。ストレス反応による影響がみられることがあります。

【事業名】 事業内容	担当課・関連 協力団体
【ささえ愛センター等の訪問】 被災後、心身等で心配なご家庭を訪問し、傾聴しながら必要なサービス等につなげていきます。また、心身ともに安定し、日常生活に移行していくことができるよう見守りを実施します。 ・こころの健康相談 ・法律相談 ・心配ごと相談 ・公的及びインフォーマルサービス など	福祉課 (健康増進センター) 社会福祉協議会 能登北部保健福祉センター
【対象者別のこころのケア】 対象者に寄り添いながら傾聴し、こころのケアが必要です。 ・子ども 災害から受けるこころの衝撃は大人より大きいと言われています。こころや身体の不調が大人と違った形で現れる傾向があります。 家族と一緒にいる時間を増やし、話を聴いてあげることが大切です。食事や睡眠など生活リズムを整え、見守っていく必要があります。 ・高齢者 避難所などの環境変化で問題行動が現れやすくなります。環境を整え、人間関係を大切にすることで安心感を与えることが大切です。外面的には症状が顕著に出ない場合もあるので、配慮が必要です。 ・障がい者 情報の谷間に置かれ、支援が届かないことがあります。治療を受けていた医療機関が利用できなくなったり、避難場所への不適應など病気の悪化や再燃につながりやすくなります。 医療機関を早期に確保し、不安感を除くことが大切です。	教育委員会 福祉課

【事業名】 事業内容	担当課・関連 協力団体
【支援者自身のこころのケア】 被災者のケアに当たる支援者は、被災者と同じ状況におかれています。災害という外傷的体験の話を聞くと聞き手も精神的打撃を受け、こころと身体にいろいろな変化が起こります（二次受傷）。 支援者のストレス対処法や注意が必要なサインなど、支援者全体で確認し適切に対処していくことが大切です。	福祉課 （健康増進セ ンター） 医療機関 能登北部保 健福祉センター

（２）高齢者

高齢者の自殺については、閉じこもりや抑うつ状態から孤立・孤独に陥りやすいといった高齢者特有の課題を踏まえつつ、様々な背景や価値観に対応した支援、働きかけが必要です。市では、行政サービス、民間事業所サービス、民間団体の支援等を適切に活用し、高齢者の孤立・孤独を防ぐための居場所づくり、社会参加の強化といった「生きること」の包括的支援としての施策の推進を図ります。

ア 包括的な支援のための連携の推進

健康、医療、介護、生活などに関する様々な関係機関や団体などの連携を強化し、包括的な支援体制を整備します。

【事業名】 事業内容	担当課	関連協力団体
【地域ケア関係者会議】 地域の高齢者が抱える問題だけでなく、自殺対策の視点も加えて個別支援の充実を図り、他職種での連携体制や社会基盤の整備に取り組みます。 気づき、見守りながら相談、支援機関につなぐ役割ができる人材の養成に努めます。	福祉課 (地域包括ケア推進室)	市内介護関係施設
【高齢者虐待防止・見守りネットワーク会議】 高齢者の虐待防止策の推進を図るとともに関係機関との相互の協力により高齢者虐待の防止を図ります。また、高齢者の自殺実態や自殺リスクに関する情報提供を行うことにより、自殺リスクを抱えた高齢者の早期発見と対応を推進します。	福祉課 (地域包括ケア推進室)	社会福祉協議会
【地域連携（訪問看護）】 医療のみならず日常生活において病気や患者を支える家族に対しての相談を行い、自殺リスクを抱えた方の早期発見と対応を進めます。また、必要に応じて関係機関と連携を図ります。	珠洲市 総合病院	市内医療機関

●評価指標

評価項目	現状値 (令和４年度)	令和１１年度までの目標値
地域ケア関係者会議開催回数	７２回／年	３０回以上／年

イ 地域における要介護者に対する支援

介護職員のみならず、かかりつけ医や他機関との連携による介護者、家族を含めた包括的な支援提供を行っていきます。

【事業名】 事業内容	担当課
【在宅医療・介護連携推進事業】 地域の医療・介護・福祉関係者で「在宅医療・介護連携」の課題についての対応策の検討を行い、地域の医療・介護サービス資源のまとめと、関係者及び市民への周知を図ります。また、高齢者の自殺実態や自殺リスクに関する情報提供を行うことにより、自殺リスクを抱えた高齢者の早期発見と対応を進めます。	福祉課 (地域包括ケア推進室)

ウ 高齢者の健康不安に対する支援

うつ病を含め、高齢者の自殺原因として最も多い健康問題について、関係機関が連携しながら相談体制を強化していきます。

【事業名】 事業内容	担当課	関連協力団体
【地区健康相談・健康教室】 地域で開催する健康相談・健康教育等の機会に、うつ病を含め、心の健康や自殺に関する正しい知識等について理解を深めるための健康教育を行います。	福祉課	
【生活支援体制整備事業】 要支援高齢者実態把握調査及び分析、協議会・委員会の開催、実務者ニーズ会議等を行いながら、市民が主体となって相互に支え合い、安心して暮らせる地域づくりを目指します。	福祉課 社会福祉協議会	
【認知症初期集中支援事業】 認知症になっても、本人の意思が尊重され、できる限り住み慣れた地域で暮らし続けることができるよう、認知症初期集中支援チームが認知症の方やその家族に早期に対応し、早期受診・適切なサービスにつながるよう支援することで、本人や家族の心身の負担軽減を図ります。	福祉課 (地域包括ケア推進室)	

【事業名】 事業内容	担当課	関連協力団体
【行政相談・人権相談】 行政相談員・人権擁護委員が、様々な相談を受け付ける中で、高齢者の異変に気づき、必要な場合には支援へつなげるための体制強化を図ります。	市民課	行政相談員 人権擁護委員
【高額医療に関すること】 当人や家族にとって負担が大きい高額医療に関する申請の際、生活面で深刻な問題を抱えていたり、困難な状況にある場合には適切な機関につなぐ等の役割を担います。	市民課	

●評価指標

評価項目	現状値 (令和4年度)	令和11年度までの目標値
健康相談利用者数(延)	1, 577人	1, 500人以上/年

エ 社会参加の強化と孤立・孤独の予防

長寿命化、ライフスタイルの変化により、高齢世帯、高齢単独世帯が増加しており、高齢者の社会参加の促進が重要とされています。さまざまな関係機関と連携しながら、孤立や孤独の予防のみならず、高齢者の心身機能の変化を受け止めることができる体制を構築していきます。

【事業名】 事業内容	担当課	関連協力団体
【高齢者の生きがいと健康づくり推進事業】 市民が主体となり公民館などを利用し、各種事業を通じて、身体機能や脳の活性化を図るだけでなく、地域住民同士の交流を図り、安心して過ごせる居場所づくりを行います。 ●いきいき百歳体操 ●脳トレ教室 ●シルバーリハビリ体操 ●老人クラブ 地域につながりを持つ機会を増やし、高齢者自らが生きがいや役割を見出せる地域づくりを目指します。	福祉課 (地域包括ケア推進室)	社会福祉協議会 老人クラブ連合会

●評価指標

評価項目	現状値 (令和４年度)	令和１１年度までの目標値
介護予防事業参加者（延） ぱわふる いっぷく館	１，７７４人／年（延） ６３３人／年（延）	２，５００人以上／年
介護予防事業開催数 健康運動教室 ぱわふる教室	週２回 週４回	現状維持
地区会場数 百歳体操 シルバーリハビリ体操	１４会場 ５会場	１４会場 １０会場

(3) 生活困窮者

生活困窮者はその背景として、虐待、性暴力被害、依存症、性的マイノリティ、知的障害、発達障害、精神疾患、被災避難、介護、多重債務、労働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、経済的困窮に加えて社会から孤立しやすいという傾向があります。生活困窮の状態にある人・生活困窮に至る可能性のある人が自殺に至らないように、生活困窮者自立支援制度の自立相談支援等と連動させて効果的な対策を進めていきます。

ア 多分野多機関のネットワークの構築とそれに基づく相談支援

イ 生活困窮者対策と自殺対策の連動を図るための研修会等の開催

ウ 生活困窮を抱えたハイリスク者に対する個別支援

【事業名】 事業内容	担当課	関連協力団体
【生活保護に関する相談】 相談者やその家族が抱える問題を把握し、必要に応じて適切な支援先につなげます。	福祉課	社会福祉協議会
【生活困窮者自立相談支援】 社会福祉協議会と連携し、相談支援、就労支援、家計支援のほか、対象者一人ひとりの困りごとにあわせた支援をします。	福祉課	社会福祉協議会 ハローワーク
【無料法律相談】 消費生活上のトラブルを抱えた住民に対し、弁護士等の専門家への相談機会を提供します。また、相談の際に相談窓口を掲載したチラシを配布し、相談先情報の周知に努めます。	市民課 福祉課	法律関係機関 社会福祉協議会
【年金相談】 年金に関する相談を随時窓口で受け付けます。自殺リスクにつながりかねない経済的な問題等を抱えている人を早期に発見するとともに、必要な支援へつなげられる体制づくりを進めます。	市民課	
【各種納付相談】 税金や保険料の納入等の際、生活面で深刻な問題を抱えていたり困難な状況にある方の相談をし、随時窓口で受け付けます。「生きることの包括的な支援」のきっかけと捉え、実際に様々な支援につなげられる体制を構築します。	福祉課 市民課 税務課	

●評価指標

評価項目	現状値 (令和４年度)	令和１１年度までの目標値
生活困窮者自立支援相談者数	通年・随時 (実１７件・延４９件)	通年・随時 継続実施

(4) 勤務・経営

市では働き盛りの年代の男性における自殺が課題となっています。特に働き盛りの年代の男性は、心理的、社会的にも負担を抱えることが多く、また過労、失業、病気、親の介護等により、心の健康を損ないやすいとされています。こうした人々が安心して生きられるようにするためには、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り組みが重要です。

このことから、自殺対策を「生きる支援」ととらえ、自殺の危機経路に即した対策を実施するため、様々な分野の人々や組織が連携し、問題を抱える人や自殺を考えている人に包括的な支援が届く体制づくりに取り組みます。

ア 長時間労働の是正

イ 職場のメンタルヘルス対策の推進

ウ ハラスメント防止対策

エ 経営者に対する相談事業の実施等

【事業名】 事業内容	担当課・関連 協力団体
【産業保健サービスの周知と活用促進】 労働基準監督署や石川県産業保健総合支援センター、奥能登地域産業保健センター等と連携を強化し、従業員50人未満の小規模事業所での健康相談、保健指導を推進していきます。 また、従業員の健康づくり支援の強化を図るため、ふれあい講座等の利用を促進していきます。	福祉課 産業振興課
【相談窓口の周知】 市内の労働者の87%が50人未満の小規模事業所等に勤務している状況にあります。働き盛り世代に多い、うつや睡眠障害、飲酒リスク等の啓発やメンタルヘルス対策を進め、労働者が問題を抱えた時に相談できる、相談窓口の各種リーフレット等を配布することで、相談先情報の周知や問題の啓発を図ります。 また、悩みを抱えた経営者や労働者の心身の変調に気づくことができるよう、うつや自殺の危険を示すサインへの気づき方や、適切な相談窓口について の普及啓発を進めます。また、ゲートキーパー養成講座への受講を推奨していきます。	産業振興課 商工会 税務課 福祉課

●評価指標

評価項目	現状値 (令和4年度)	令和11年度までの目標値
健康相談・健康教室の開催	開催回数 12回／年 随時 健康相談 17人／年	開催回数 12回以上／年 健康相談 継続実施

V 資料編

珠洲市健康づくり推進協議会委員名簿
【第2次珠洲市自殺対策行動計画 策定】

(順不同・敬称略)

	氏 名	役職名
1	川 端 孝	珠洲市議会 産業厚生常任委員会委員長
2	濱 木 満 喜	珠洲市区長会連合会副会長
3	中 島 正 明	能登農業協同組合専務理事
4	寺 井 順 子	珠洲市婦人団体協議会会長
5	宗 末 勝 一	珠洲市老人クラブ連合会会長
6	多 原 真 吾	珠洲市青年団協議会会長
7	小 西 堅 正	能登北部医師会珠洲地区担当理事
8	岡 村 茂 英	石川県歯科医師会珠洲鳳珠支部会長
9	相 川 広 一 後 藤 義 則	石川県能登北部保健福祉センター所長
10	太 佐 初 美	珠洲市食生活改善推進協議会会長
11	船 佳代子	珠洲市母子保健推進員の会会長
12	吉 木 充 弘	珠洲市教育長
13	浜 田 秀 剛	珠洲市総合病院院長

珠洲市自殺対策行動計画（第2次）策定経過

月 日	会議等	内 容
令和5年 8月 2日（水）	福祉課内打合せ	計画策定の方向性と今後の予定検討
8月10日（木）	第1回健康づくり推進協議会	珠洲市の保健事業状況報告と計画策定について
8月20日（火）	連絡部会打合せ	現状確認
11月22日（水）	連絡部会	対策の確認・検討
令和6年 3月21日（木）	第2回健康づくり推進協議会 各委員への確認	計画（案）の検討 計画の承認
令和6年3月末日	珠洲市自殺対策行動計画（第2次）策定	

自殺対策基本法

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。

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図ることのないよう、自殺未遂者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務大臣のうちから、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、内閣総理大臣が任命する。

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。

附 則 抄

（施行期日）

第一条 この法律は、公布の日から起算して六月を超えない範囲内において政令で定める日から施行する。

附 則（平成二七年九月一日法律第六六号）抄

（施行期日）

第一条 この法律は、平成二十八年四月一日から施行する。ただし、次の各号に掲げる規定は、該各号に定める日から施行する。

第六条 この法律の施行の際現に第二十七条の規定による改正前の自殺対策基本法第二十条第一項の規定により置かれている自殺総合対策会議は、第二十七条の規定による改正後の自殺対策基本法第二十条第一項の規定により置かれる自殺総合対策会議となり、同一性をもって存続するものとする。

附 則（平成二八年三月三〇日法律第一一号）抄

（施行期日）

1 この法律は、平成二十八年四月一日から施行する。ただし、次項の規定は、公布の日から施行する。

珠洲市自殺対策行動計画(第2次)

発 行 日 令和6年3月

編集・発行 珠洲市福祉課

〒927-1295

珠洲市上戸町北方1字6番地2

(TEL) 0768-82-7742

(FAX) 0768-82-8138

(E-mail) kenkou@city.suzu.lg.jp