能代市自殺対策計画

～ 誰も自殺に追い込まれることのない能代の実現を目指して ～

平成３１年３月

能代市

はじめに

我が国の自殺者数は、平成10年以降、14年連続して３万人を超える状態が続いていましたが、平成24年から平成28年まで５年連続で３万人を下回り、平成28年は22年ぶりに２万２千人を下回りました。しかし、未だ多くの方が自ら命を絶たれており、対策が必要な状況が続いております。

自殺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、孤立などの様々な社会的要因があり、それらが複雑に絡み合って深刻化した結果による追い込まれた末の死といわれており、社会全体で自殺対策に取組むことが重要です。このような中、平成28年４月に自殺対策基本法が改正され、自殺対策を「生きることの包括的な支援」と新たに位置づけ、全ての自治体に自殺対策計画の策定が義務付けられました。

本市は平成17年度に秋田県自殺予防モデル地区および厚生労働科学研究「自殺対策のための戦略研究」介入地区に指定されました。平成18年度からは、のしろ健康21推進委員会を設置し、自殺予防対策地域ネットワーク活動を開始しました。平成21年度からは市役所自殺予防庁内連絡会議を設置して自殺予防対策に関する業務の情報交換や自殺予防対策を行っております。しかしながら、本市の自殺者の状況は、平成29年の人口動態による自殺者数が19人、人口10万人あたりの自殺死亡率が35.9であり、全国や秋田県平均よりも高い状態が続いております。

これらの背景を踏まえ、能代市においても、自殺に対する総合的な取組みは不可欠であるため、この度、能代市自殺対策計画「～誰も自殺に追い込まれることのない能代の実現を目指して～」を策定しました。

今後は計画に基づき、行政や関係団体、民間団体、企業、そして市民一人ひとりと連携・協働し、「誰も自殺に追い込まれることのない能代の実現」を目指します。

終わりに、本計画の策定にあたりまして、のしろ健康21推進委員会の皆様をはじめ、関係機関の皆様、パブリックコメントにご協力をいただきました市民の皆様から慎重なご審議を賜り、厚くお礼申し上げます。また、今後も市民の皆様のより一層のご理解とご協力をいただきますようお願い申し上げます。

平成31年３月

能代市長　**齊　藤　滋　宣**

目　次

第１章 計画策定の趣旨等…… 1

１　趣旨…… 1

２　計画の位置付け…… 2

３　計画の期間…… 3

４　計画の数値目標…… 4

第２章 能代市における自殺の特徴…… 5

図１　能代市における自殺者数の推移…… 5

図２　国・秋田県・能代市における自殺率（人口10万人あたり）の推移…… 6

図３　能代市における年代別自殺者数の推移…… 6

図４　能代市における年代別自殺率（人口10万人あたり）の推移…… 7

図５　能代市における男女別自殺者数の推移…… 8

図６　能代市における男女別自殺者数（平成21～29年累計）…… 8

図７　能代市における同居人の有無別自殺者数の推移…… 8

図８　能代市における同居人の有無別自殺者数（平成21～29年累計）…… 9

図９　能代市における職業別自殺者数の推移…… 9

図10　能代市における原因・動機別自殺者数の推移…… 9

図11　能代市における自殺企図の場所別自殺者数の推移……10

図12　能代市における自殺企図の手段別自殺者数の推移……10

図13　能代市における自殺の曜日別自殺者数の推移……10

図14　能代市における自殺の時間帯別自殺者数の推移……11

図15　能代市における自殺未遂歴の有無別自殺者数の推移……11

図16　地域自殺実態プロファイル（能代市）より抜粋……12

図17　能代市市民意識調査より……13

第３章　これまでの能代市の取組……14

第４章　これからの能代市の自殺対策における取組……16

1　基本方針……16

2　基本施策……18

（１）地域におけるネットワークの強化……18

（２）自殺対策を支える人材の育成……19

（３）住民への啓発と周知……20

（４）生きることの促進要因への支援……21

（５）児童生徒のＳＯＳの出し方に関する教育……23

3　重点施策……25

（１）高齢者対策……25

（２）生活困窮者対策……26

（３）勤務・経営対策……27

（４）無職者・失業者対策……29

（５）子ども・若者対策……30

4　生きる支援関連施策……32

第５章　自殺対策の推進体制……36

1　計画推進体制……36

2　関係団体による計画推進体制……36

第６章　資料編……37

1　自殺対策基本法……37

2　自殺総合対策大綱（概要）……40

3　能代市自殺予防対策庁内連絡会議設置要綱……41

4　のしろ健康21推進委員会設置要綱……42

5　のしろ健康21推進委員会名簿……43

第１章 計画策定の趣旨等

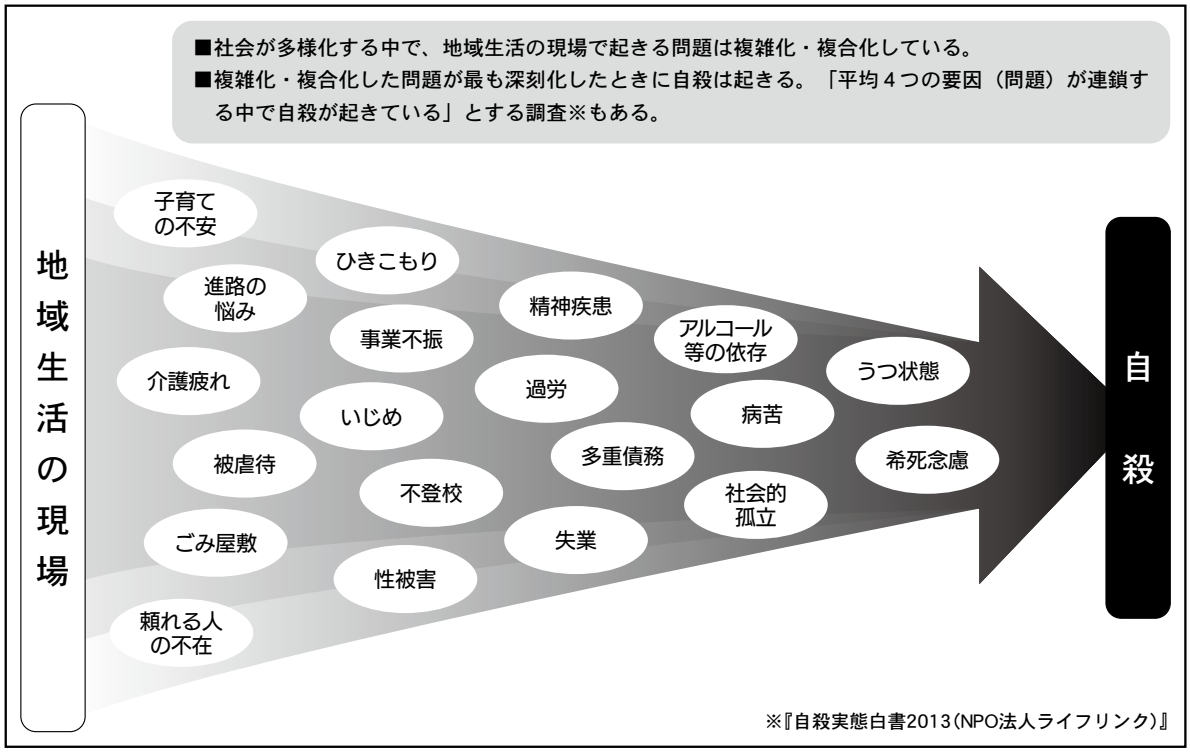
１ 趣旨

自殺は、その多くが追い込まれた末の死です。自殺の背景には、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さまざまな社会的要因があることが知られています。自殺に至る心理としては、さまざまな悩みが原因で追い詰められて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や、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。

我が国の自殺対策は、平成18年に自殺対策基本法（平成18年法律第85号）が制定されて以降、大きく前進しました。それまで「個人の問題」とされてきた自殺が「社会の問題」として広く認識されるようになり、国を挙げて自殺対策を総合的に推進した結果、自殺で亡くなる人数の年次推移は減少傾向にあるなど、着実に成果を上げています。また、施行から10年目の平成28年３月には、自殺対策を更に強化するために自殺対策基本法が改正され、「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、すべての都道府県及び市町村が「地域自殺対策計画」を策定することになりました。

これらの背景を踏まえ、市が行う「生きる支援」に関係する事業及び人材の総力を結集して、全市的な取組として自殺対策を推進するため、「能代市自殺対策計画～誰も自殺に追い込まれることのない能代の実現を目指して～」を策定しました。

図：自殺の危機要因イメージ図（厚生労働省資料）



２　計画の位置付け

（１）法的位置付け

平成28年に改正された自殺対策基本法の第13条において、都道府県及び市町村は、自殺総合対策大綱及び地域の実情を勘案して、地域自殺対策計画を定めるものとするとされました。

> 第13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。

（２）他の計画との調和

〇能代市総合計画

第２次能代市総合計画は、本市における分野別計画の最上位計画であり、平成30年度からの10年間を計画期間として、「“わ”のまち能代」を将来像とし、「人と人との“和”」、「地域資源で活力を生む“環”」、「未来へつなぐ安心の“輪”」の３つの“わ”によるまちの実現を目指しています。

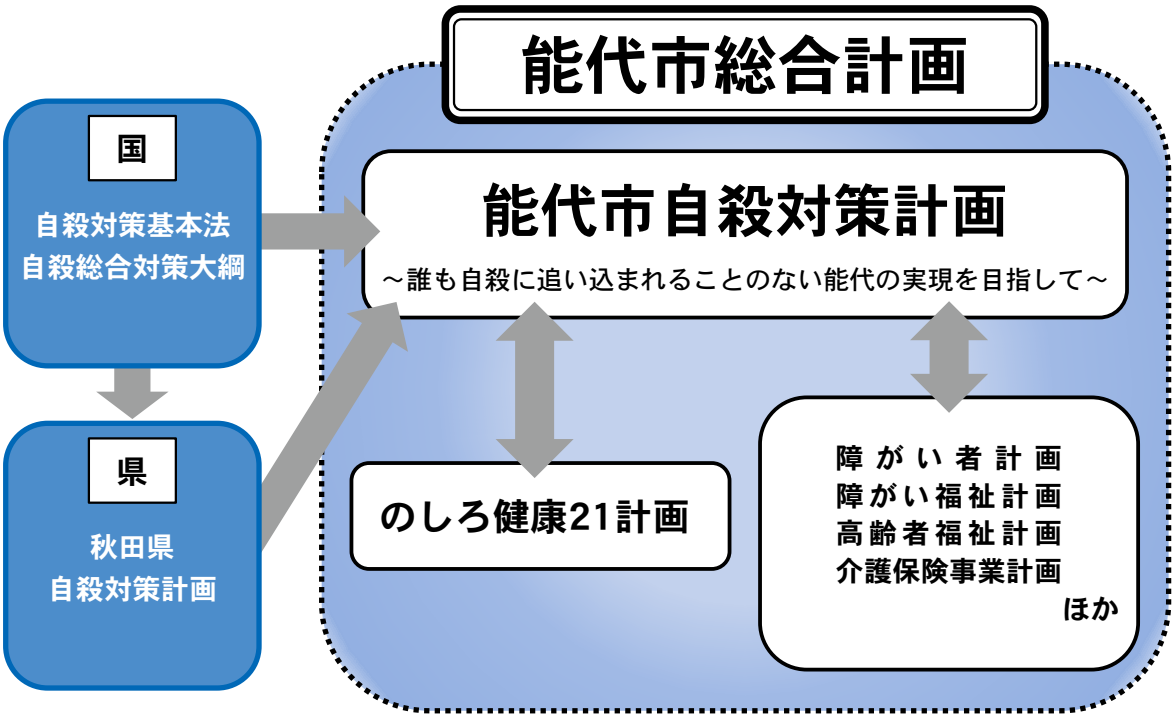
第２次能代市総合計画において、自殺対策については「基本目標１　元気で魅力あるまち」に位置付けられています。

〇第２期のしろ健康21計画

「第２期のしろ健康21計画」は、市民の健康寿命を延伸し、市民一人ひとりが生活の質を高め、心豊かに暮らすことを目指し、前期計画の生活習慣病等の「発症予防」に、「重症化予防」「健康づくりのための環境整備」の視点を加え、具体的な行動に結び付く実効性・継続性のある施策を、「連携」を共通基盤として総合的かつ計画的に推進しようとするものです。

第２期のしろ健康21計画において、自殺対策については「基本方針３　子どもから高齢者までのライフステージごとの課題に対応した健康づくりの推進」中「休養/心の健康」に位置付けられています。

本計画は、この他、国及び秋田県の関連計画並びに市の関連計画の内容との整合性を保ち策定するものです。



３　計画の期間

大綱では、「おおむね５年を目途に見直しを行う」こととされているため、国の動きや自殺の実態、社会状況等の変化を踏まえ、おおむね５年に一度を目安に内容の見直しを行うこととし、この計画の期間は、平成31年度（2019年度）を初年度、2023年度を目標年度とする５年間とします。

４　計画の数値目標

大綱における数値目標は、自殺死亡率（人口10万人あたりの自殺者数。以下、「自殺率」という。）を平成27年（2015年）と比べて2026年（人口動態統計の2025年実績値を対象とする。）までに30％以上減少させることとされています。秋田県ではそれを踏まえ2026年までに自殺率を16.8以下（自殺者数150人以下）とし、大綱に定める目標以上の自殺率の減少を目指すこととしています。

また、第２次能代市総合計画では2022年までに自殺率を県の平均以下に、のしろ健康21計画では2022年度までに自殺率を25.0以下に目標を設定しています。

これらを踏まえ、本計画では、2023年の自殺率を18.4以下（自殺者数８人以下）とするとともに、長期目標としては、2025年までに自殺率を16.8以下（自殺者数７人以下）とし、大綱に定める目標（平成27年と比べて30％以上減少）以上の自殺率の減少を目指します。

（単位：自殺率は人口10万人あたり）　Hは平成を表す。

		2015年（H27年）	2016年（H28年）	2017年（H29年）	2018年（H30年）	2019年（H31年）	2020年	2021年	2022年	2023年	2025年
		大綱の基準年			能代市自殺対策計画の期間（５年間）						大綱の目標年
					秋田県自殺対策計画の期間（５年間）						
能代市	自殺率	33.0	24.1	35.9	－	21.7以下	20.9以下	20.0以下	19.2以下	18.4以下	16.8以下
	自殺率の減少率		27.0％	-8.8％	－	34.2％以上	36.7％以上	39.1％以上	41.8％以上	44.2％以上	49.1％以上
	自殺者数	18人	13人	19人	－	11人以下	10人以下	10人以下	9人以下	8人以下	7人以下
（参考）秋田県計画	自殺率	25.7	23.8	24.4	22.4以下	21.6以下	20.8以下	20.1以下	19.3以下	－	16.8以下
	自殺率の減少率	－	7.4％	5.1％	12.8％以上	16.0％以上	19.1％以上	21.8％以上	24.9％以上	－	34.6％以上
	自殺者数	262人	240人	242人	220人以下	210人以下	200人以下	190人以下	180人以下	－	150人以下
（参考）全国	自殺率	18.5	16.8	16.4	－	－	－	－	－	－	13.0以下
	自殺率の減少率	－	9.2％	11.4％	－	－	－	－	－	－	30％以上
	自殺者数	23,152人	21,017人	20,465人	－	－	－	－	－	－	16,000人以下

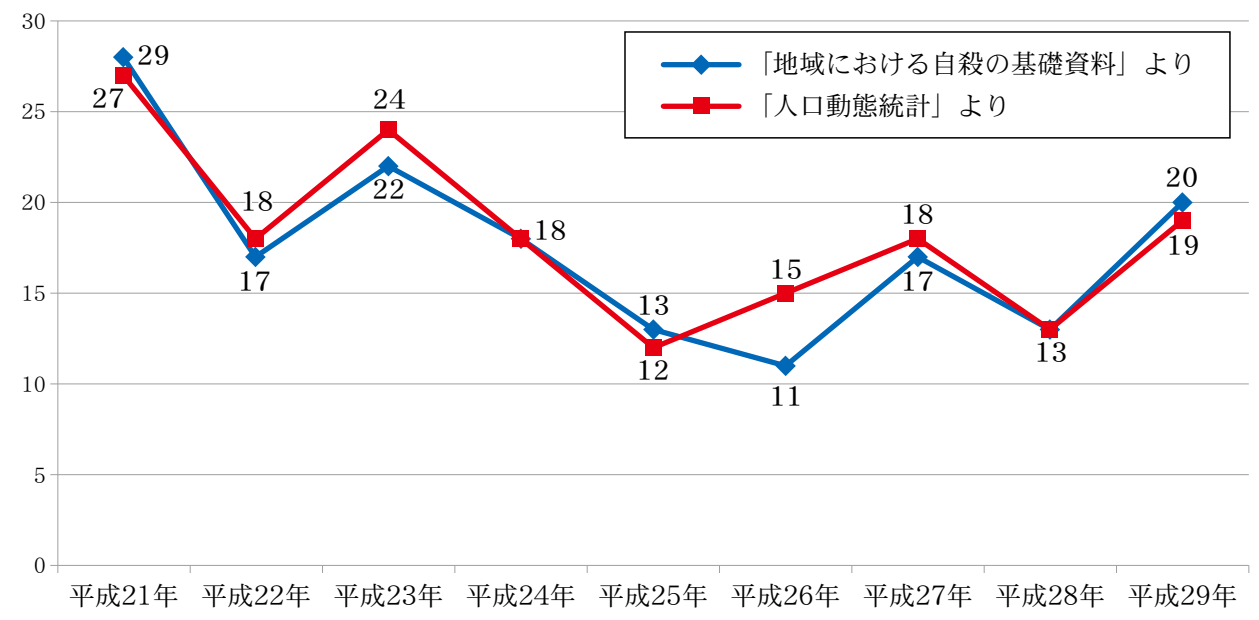
能代市の数値について

① 自殺者数：H27～H29年は厚生労働省「人口動態統計」による数値、H31(2019)年～2023年及び2025年は自殺率に「能代市人口ビジョン」（H28年３月）の独自推計「本市人口の将来展望」の人口推計値を乗じ、10万人で除した数値。

② 自殺率の減少率：H27年の自殺率に対する減少割合

第２章 能代市における自殺の特徴

図１　能代市における自殺者数の推移



出典　厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」、「人口動態統計」

《「人口動態統計」、「地域における自殺の基礎資料」、「自殺統計」の違い》

■厚生労働省「人口動態統計」

日本における日本人を対象とし、住所地を元に死亡時点で計上しています。自殺、他殺あるいは事故死のいずれか不明なときは自殺以外で処理しており、死亡診断書について作成者から自殺の旨訂正がない場合は、自殺に計上していません。

警察庁「自殺統計」

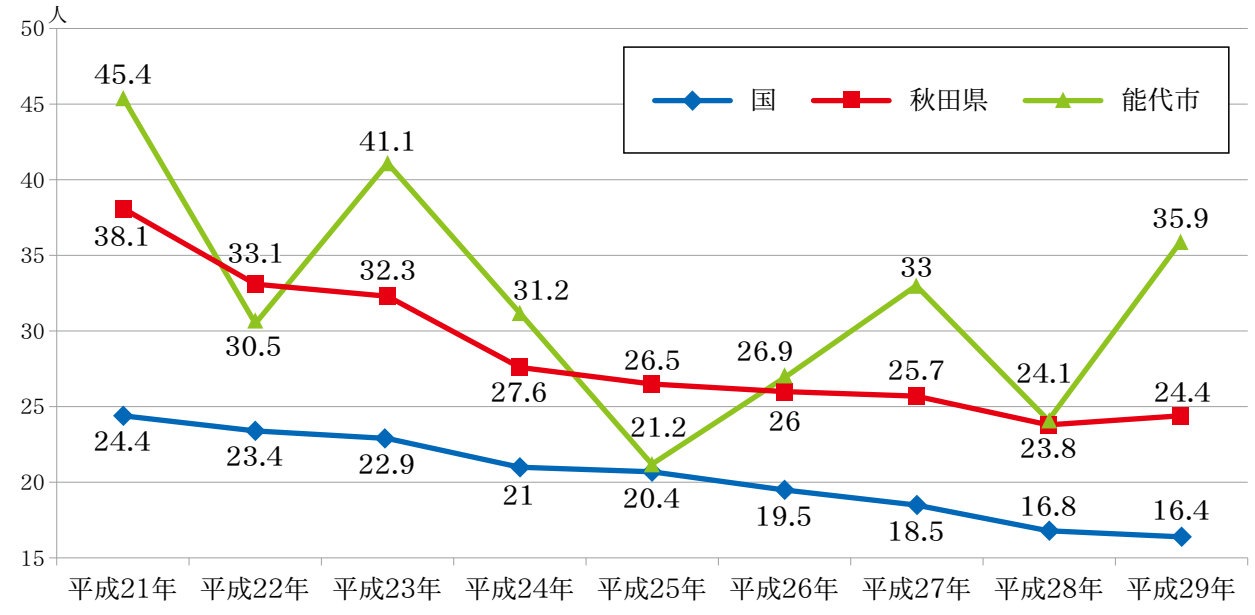
総人口（日本における外国人も含む。）を対象としており、捜査等により、自殺であると判明した時点で、自殺統計原票を作成し、計上しています。

◆厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」について

地域における自殺の実態に基づいた対策が講じられるよう、厚生労働省で、警察庁から提供を受けた自殺データに基づいて、全国・都道府県別・市町村別自殺者数について再集計したものです。

自殺者数について、「居住地」及び「発見地」の２通りで集計されており、「居住地」とは、自殺者の住居があった場所、「発見地」とは遺体が発見された場所を意味しています。本計画では自殺者数について、「居住地」で集計されたものを参考としています。

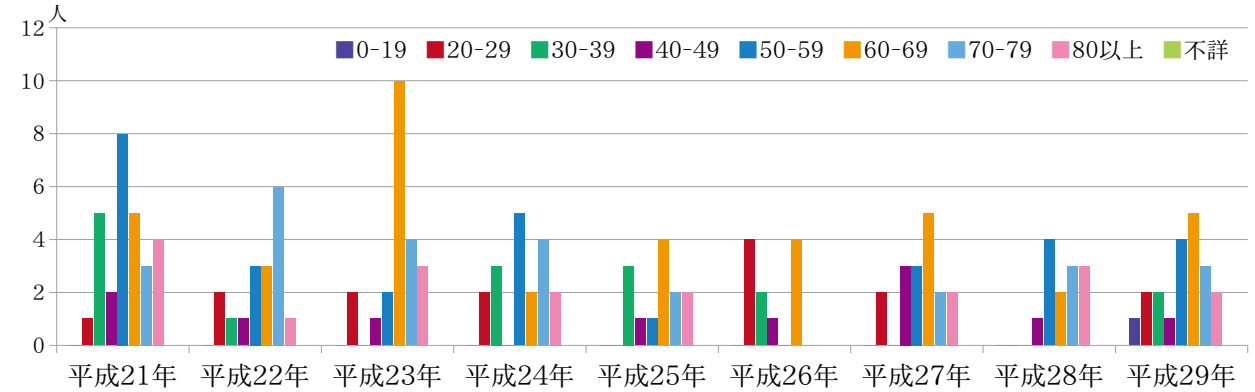
図２　国・秋田県・能代市における自殺率（人口10万人あたり）の推移



出典　厚生労働省「人口動態統計」

図３　能代市における年代別自殺者数の推移

平成21年から比べると、自殺者数は減少しているものの、50代以降の自殺者数は多い状況が続いています。



出典　厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」

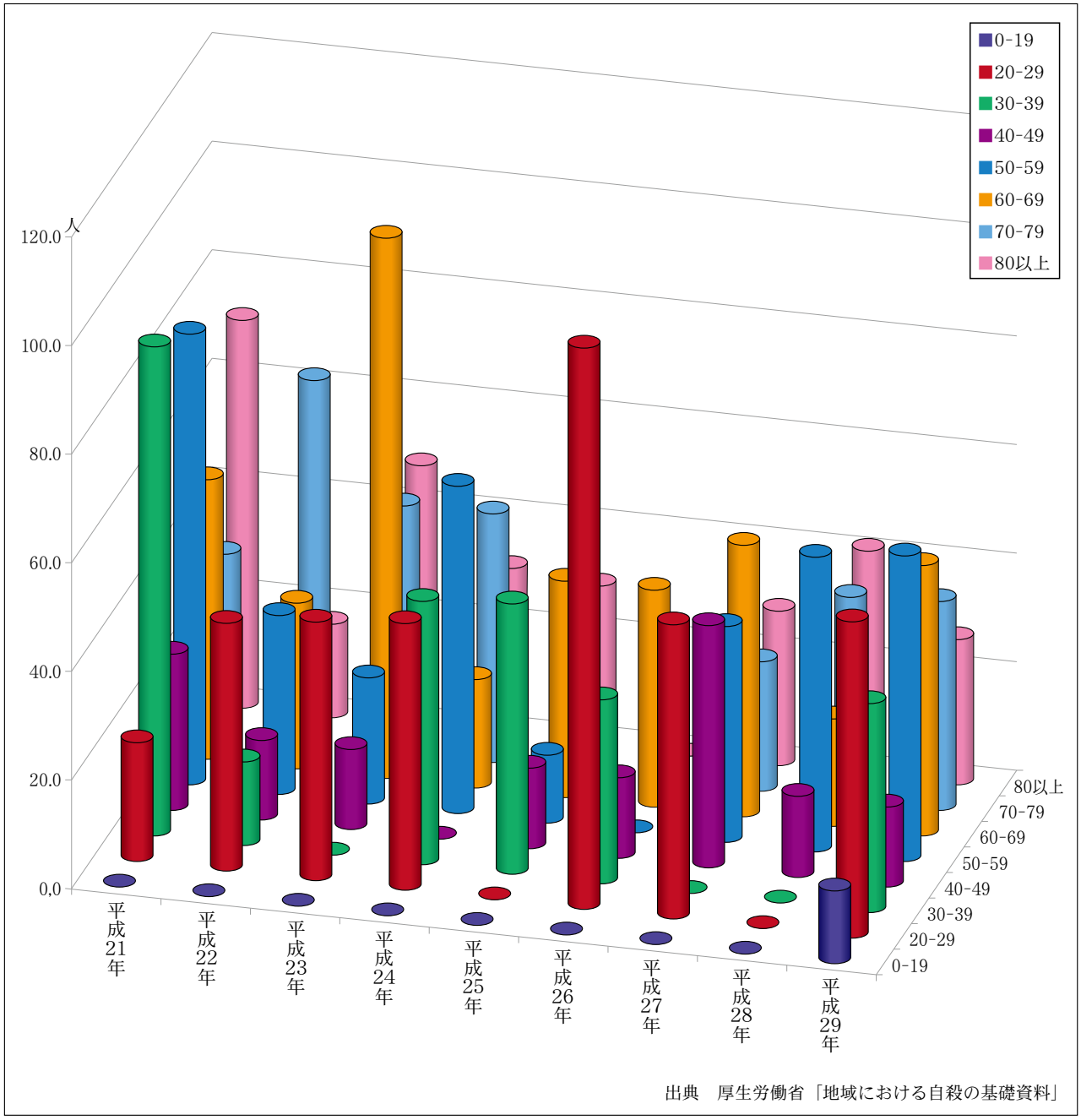
能代市　年代別の自殺者数

年齢	平成21年	平成22年	平成23年	平成24年	平成25年	平成26年	平成27年	平成28年	平成29年	合計
0－19	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
20－29	1	2	2	2	0	4	2	0	2	15
30－39	6	1	0	3	3	2	0	0	2	17
40－49	2	1	1	0	1	1	3	1	1	11
50－59	8	3	2	5	1	0	3	4	4	30
60－69	5	3	10	2	4	4	5	2	5	40
70－79	3	6	4	4	2	0	2	3	3	27
80以上	4	1	3	2	2	0	2	3	2	19
不詳	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
合計	29	17	22	18	13	11	17	13	20	160

出典　厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」

図４　能代市における年代別自殺率（人口10万人あたり）の推移

50代以降の自殺率が高い状態が続いています。



出典　厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」

能代市　年代別の自殺者数

単位：人口10万人あたり

年齢	平成21年	平成22年	平成23年	平成24年	平成25年	平成26年	平成27年	平成28年	平成29年
0－19	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	13.4
20－29	22.0	45.9	47.9	49.4	0.0	104.0	54.5	0,0	58.6
30－39	90.1	15.4	0.0	48.5	49.8	33.9	0.0	0.0	38.5
40－49	28.7	14.6	14.7	0.0	14.8	14.8	44.5	14.9	14.7
50－59	82.9	32.9	23.2	60.2	12.5	0.0	39.7	54.2	56.2
60－69	51.8	30.7	100.1	20.1	40.1	40.2	50.3	19.9	50.1
70－79	33.0	66.7	45.4	45.7	23.4	0.0	23.8	37.4	38.4
80以上	71.3	17.2	48.1	31.0	29.5	0.0	28.4	41.2	26.7

出典　厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」

図５　能代市における男女別自殺者数の推移

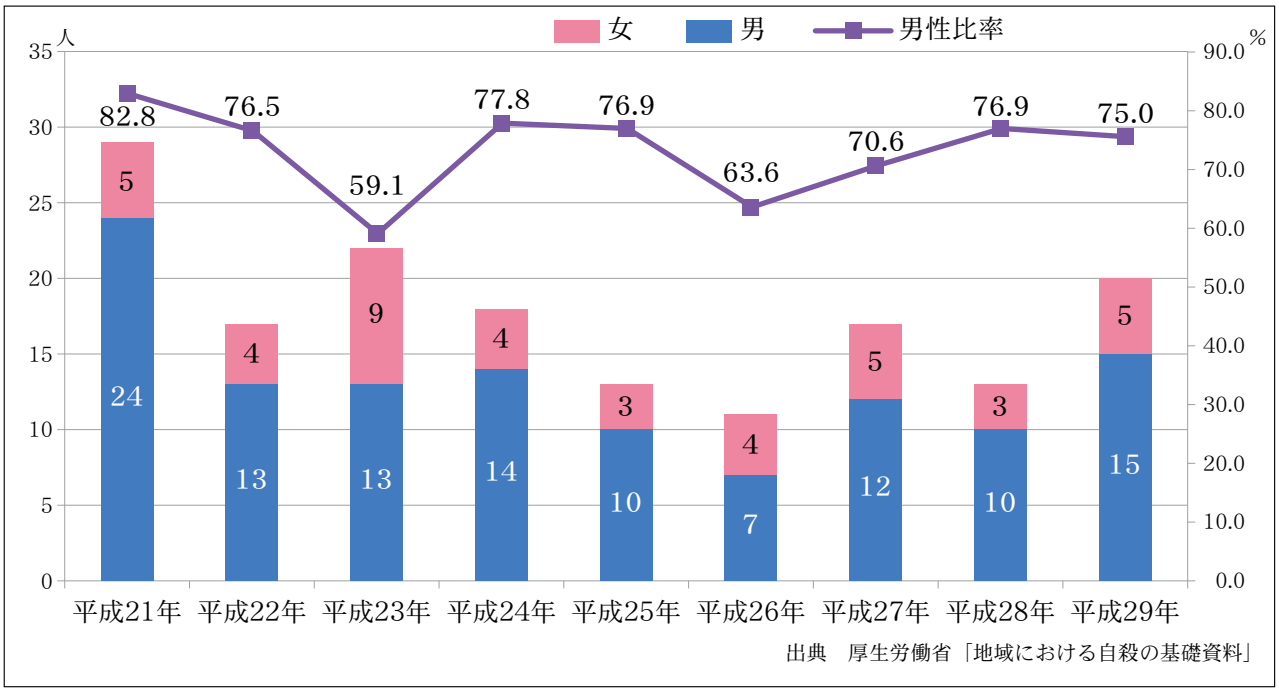
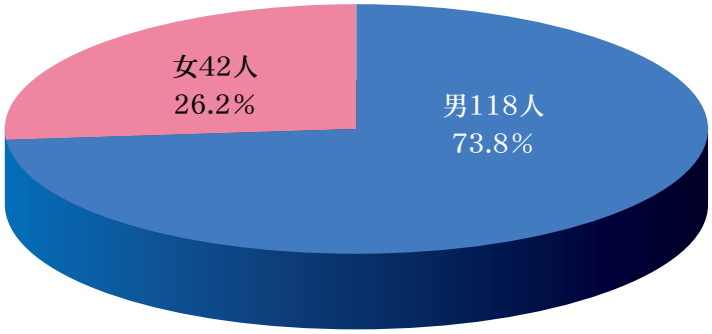


図６　能代市における男女別自殺者数（平成21～29年累計）



出典　厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」

図７　能代市における同居人の有無別自殺者数の推移

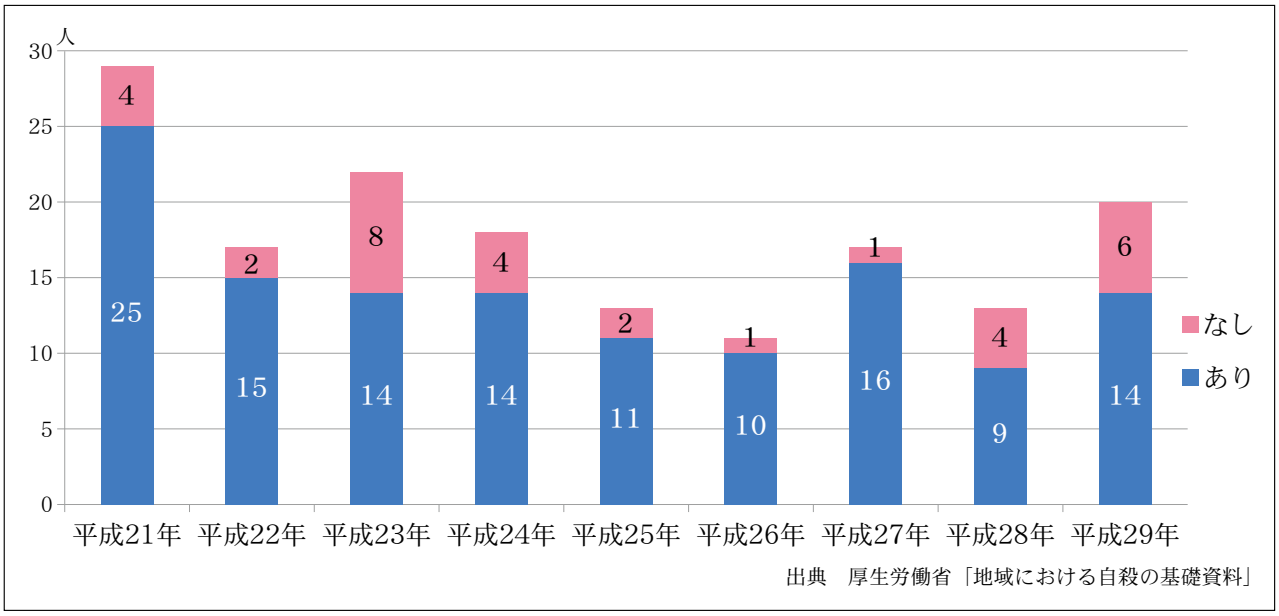
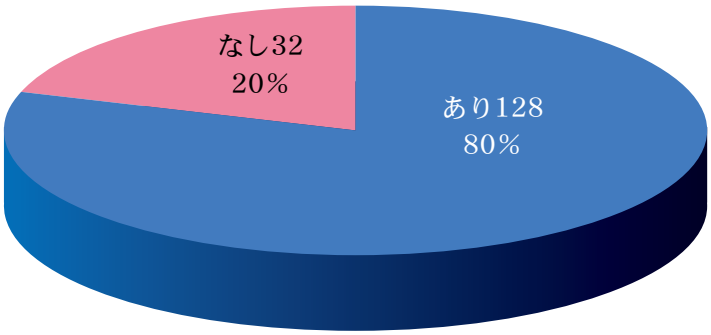


図８　能代市における同居人の有無別自殺者数（平成21～29年累計）



出典　厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」

図９　能代市における職業別自殺者数の推移

（単位：人）

区分	職業別										合計
	自営業・家族従事者	被雇用・勤め人	無職	学生・生徒等	無職者	主婦	失業者	年金・雇用保険等生活者	その他の無職者	不詳	
平成21年	6	8	15	0	15	1	1	4	9	0	29
平成22年	2	3	12	1	11	0	1	10	0	0	17
平成23年	2	4	16	1	15	0	0	13	2	0	22
平成24年	6	2	10	0	10	0	0	4	6	0	18
平成25年	1	3	9	0	9	1	1	6	1	0	13
平成26年	1	6	4	0	4	1	0	1	2	0	11
平成27年	2	5	10	0	10	1	0	6	3	0	17
平成28年	2	0	11	0	11	1	2	6	2	0	13
平成29年	0	4	15	1	14	1	3	8	2	1	20

出典　厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」

図10　能代市における原因・動機別自殺者数の推移

（単位：人）

区分	職業別								合計
	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	
平成21年	5	11	9	3	0	0	1	6	35
平成22年	0	2	1	0	0	0	2	13	18
平成23年	0	1	2	0	1	2	0	18	24
平成24年	0	1	1	0	0	0	0	16	18
平成25年	0	8	0	1	0	0	0	6	15
平成26年	2	0	1	1	0	0	1	6	11
平成27年	2	2	2	1	2	0	0	10	19
平成28年	0	2	1	1	0	0	1	8	13
平成29年	4	12	5	0	1	1	3	3	29

※複数の項目に該当するものがあるため、各項目の和は合計に一致しない。

出典　厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」

図11　能代市における自殺企図の場所別自殺者数の推移

（単位：人）

区分	場所別							合計
	自宅等	高層ビル	乗物	海（湖）・河川等	山	その他	不詳	
平成21年	15	0	8	4	0	2	0	29
平成22年	9	1	3	1	0	3	0	17
平成23年	14	0	0	3	1	4	0	22
平成24年	13	0	0	0	2	3	0	18
平成25年	9	0	1	2	0	1	0	13
平成26年	6	0	0	1	0	4	0	11
平成27年	15	0	0	0	0	2	0	17
平成28年	11	0	0	1	0	1	0	13
平成29年	14	1	2	1	0	2	0	20

出典　厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」

図12　能代市における自殺企図の手段別自殺者数の推移

（単位：人）

区分	手段別							合計
	首つり	服毒	練炭等	飛降り	飛込み	その他	不詳	
平成21年	19	0	6	0	0	4	0	29
平成22年	12	0	1	1	0	3	0	17
平成23年	19	0	0	0	0	3	0	22
平成24年	17	1	0	0	0	0	0	18
平成25年	11	0	1	0	0	0	1	13
平成26年	6	0	0	2	1	2	0	11
平成27年	15	0	1	0	0	1	0	17
平成28年	11	0	1	0	0	1	0	13
平成29年	15	0	2	2	0	1	0	20

出典　厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」

図13　能代市における自殺の曜日別自殺者数の推移

（単位：人）

区分	自殺の曜日別								合計
	日曜	月曜	火曜	水曜	木曜	金曜	土曜	不詳	
平成21年	4	5	4	5	4	5	2	0	29
平成22年	2	2	5	1	3	1	3	0	17
平成23年	5	3	4	3	1	2	3	1	22
平成24年	2	2	3	2	2	4	2	1	18
平成25年	3	2	2	3	1	1	1	0	13
平成26年	1	2	0	1	0	3	4	0	11
平成27年	1	4	3	3	1	4	1	0	17
平成28年	1	1	1	4	1	1	4	0	13
平成29年	2	2	1	5	3	2	5	0	20

出典　厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」

図14　能代市における自殺の時間帯別自殺者数の推移

（単位：人）

区分	自殺の時間帯別													合計
	0-2時	2-4時	4-6時	6-8時	8-10時	10-12時	12-14時	14-16時	16-18時	18-20時	20-22時	22-24時	不詳	
平成21年	1	1	4	1	2	1	1	0	3	2	0	0	13	29
平成22年	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	10	17
平成23年	0	1	1	1	0	3	0	0	2	2	0	0	12	22
平成24年	0	0	0	0	2	1	1	0	2	1	1	0	10	18
平成25年	0	0	0	2	0	1	2	1	0	0	2	0	5	13
平成26年	0	0	0	1	0	0	1	0	3	0	0	0	6	11
平成27年	0	0	0	0	1	1	2	1	2	0	0	0	10	17
平成28年	0	0	0	1	0	1	3	0	0	1	0	0	7	13
平成29年	1	0	0	1	3	0	2	0	2	1	0	1	9	20

出典　厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」

図15　能代市における自殺未遂歴の有無別自殺者数の推移

（単位：人）

区分	自殺未遂歴の有無			合計
	あり	なし	不詳	
平成21年	5	22	2	29
平成22年	1	4	12	17
平成23年	2	13	7	22
平成24年	0	12	6	18
平成25年	1	12	0	13
平成26年	2	8	1	11
平成27年	0	16	1	17
平成28年	1	12	0	13
平成29年	3	6	11	20

出典　厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」

図16　地域自殺実態プロファイル（能代市）より抜粋

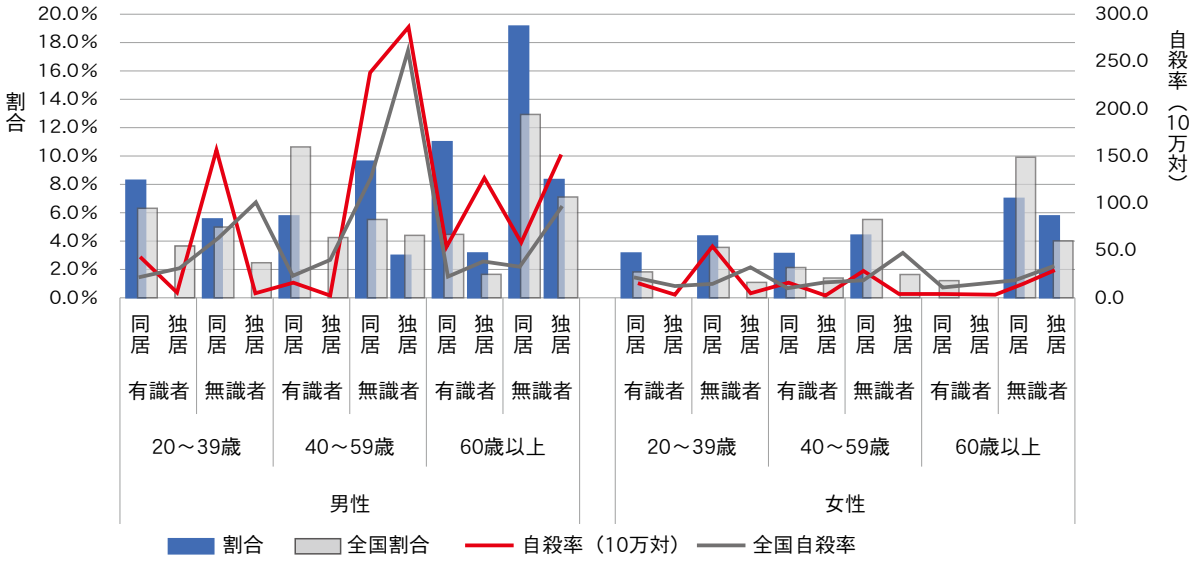
主な自殺の特徴（自殺日・住居地、H25～29合計）

上位５区分	自殺者数 5年計	割合	自殺率* （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	14	18.9%	53.9	失業（退職）→生活苦＋介護の悩み（疲れ）＋身体疾患→自殺
２位：男性60歳以上有職同居	8	10.8%	46.7	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
３位：男性40～59歳無職同居	7	9.5%	232.0	失業→生活苦→借金＋家族間の不和→うつ状態→自殺
４位：男性60歳以上無職独居	6	8.1%	147.5	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	6	8.1%	39.5	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

出典　自殺総合対策推進センター「地域自殺実態プロファイル（2018）」

順位は自殺者数の多さに基づき、自殺者数が同数の場合は自殺率の高い順とした。
*自殺率の母数（人口）は平成27年国勢調査を基に自殺総合対策推進センターにて推計。
**「背景にある主な自殺の危機経路」は自殺実態白書2013（ライフリンク）を参考。

自殺の概要（自殺日・住居地、H25～29合計）



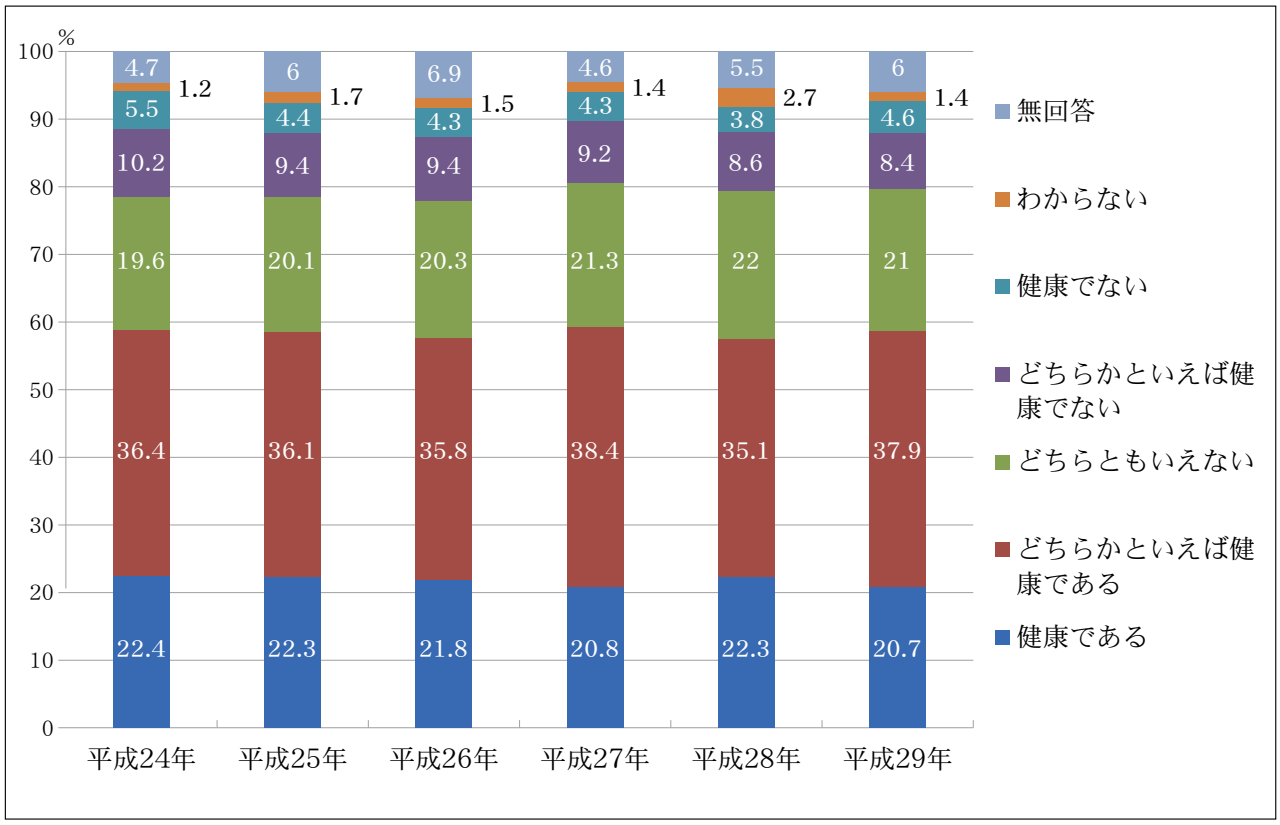
出典　自殺総合対策推進センター「地域自殺実態プロファイル（2018）」

有職者の自殺の内訳（自殺日・住居地、H25～29合計、性・年齢・同居の有無の不詳を除く。）

職業	自殺者数	割合	全国割合
自営業・家族従業者	6	25.0%	20.3%
被雇用者・勤め人	18	75.0%	79.7%
合計	24	100.0%	100.0%

出典　自殺総合対策推進センター「地域自殺実態プロファイル（2018）」

図17　能代市市民意識調査より



出典　地域情報課「市民意識調査」

平成24年から平成29年の調査では、毎年ほぼ変わらない結果となっています。

第３章 これまでの能代市の取組

平成17年度に、心の健康・自殺予防対策としての一次予防（啓発）活動を開始し、秋田県自殺予防対策モデル地区（平成17～19年度）及び厚生労働科学研究「自殺対策のための戦略研究」介入地域（平成17年度～21年度）に指定されました。

平成18年度からは、「のしろ健康21推進委員会」を設置、自殺予防対策地域ネットワーク活動を開始しました。心の健康についての実態調査及び結果説明を実施しました。心の傾聴ボランティア育成・医療従事者啓発事業（「心のケアナース」）を開始しました。心の傾聴ボランティアについては、平成29年度現在、15団体が活動し、電話相談や対面相談等を行っています。
また、能代市の自殺予防キャラクターのデザイン及び一行詩を一般募集しました。

平成19年度には、自治会長、健康推進員、民生委員・児童委員、市保健師等地域のキーパーソンによる個別訪問「ぬくもり声かけキャンペーン」を開始しました。
また、能代市の自殺予防キャラクターの愛称が一般募集により、「こころん」に決定されました。

平成20年度には、心の傾聴ボランティア自主活動への相互連携を強化しました。

平成21年度からは、市役所窓口職員の自殺予防対応研修を開始しました。
同じく、この年から県の地域自殺対策強化事業費補助金を活用し、地域の自殺予防活動関連民間団体の活動支援を開始しました。初年度は１団体のみの活用でしたが、29年度には９団体にまで増えています。
また、この年から副市長を会長とした市役所自殺予防庁内連絡会議を設置し、自殺予防対策に関する業務の情報交換や、自殺予防対策の検討の場としました。
さらに、のしろ健康21推進委員による「事業所ぬくもり声かけキャンペーン」を実施し、市内事業所を訪問し、職員一人ひとりに声かけしながら、自殺予防啓発グッズを配布しました。

平成22年度からは、相談窓口一覧（ふきのとうホットライン）を全戸配布しました。

平成23年度からは、高齢者の心の健康づくり個別訪問事業を実施しました。
また、「事業所ぬくもり声かけキャンペーン」を実施しました。

平成25年度からは、介護職員等への専門職研修を開始しました（平成29年度からは隔年実施）。

平成27年度には、パソコンや携帯電話から簡単な質問に答えるだけで、気軽にストレス

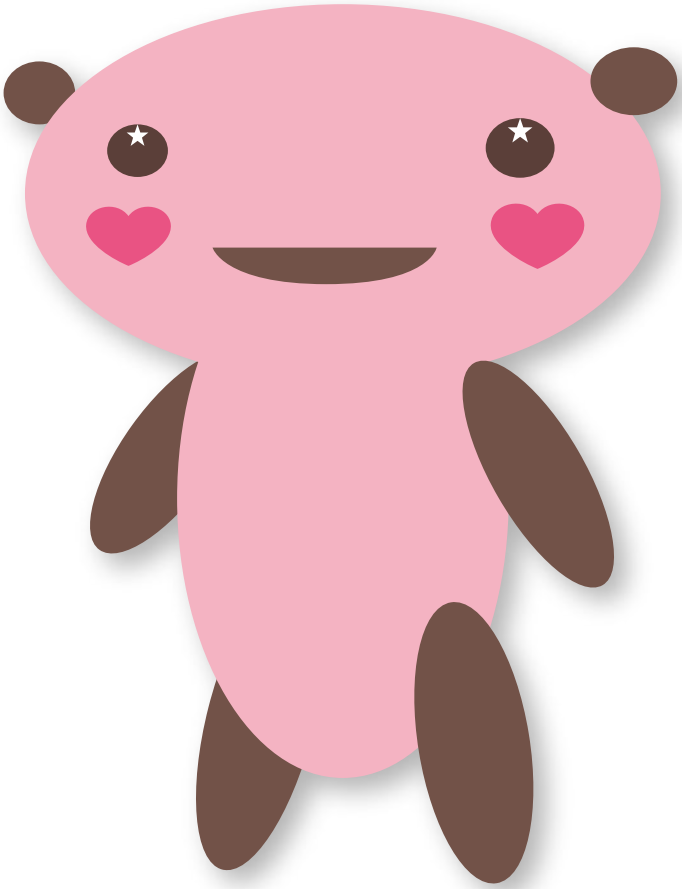
度・落ち込み度をチェックできるメンタルチェックシステム「こころの体温計」を導入し、啓発に努めました。

また、自殺予防キャンペーン（緊急）を実施し、心の傾聴ボランティア団体と協力し、相談機関一覧、サロン一覧、啓発グッズを市民に配布しました。

平成29年度には、「健康を考える市民のつどい」との共催で、「さきがけいのちの巡回県民講座」を実施しました。
また、健康推進員研修会にて、心の健康づくりに関する学習として「心はればれゲートキーパー養成講座」を実施しました。

この間の自殺率は、平成19年から上下しつつも徐々に減少してきてはいますが、依然として全国及び秋田県の平均を上回る状態が続いています。また、自殺者数も平成19年から減少してきてはいますが、県警の統計によると平成29年は自殺者が20人と前年よりも大幅に増加していることから、依然憂慮される状況にあります。

これらの現状を踏まえ、今後も自殺へ追い込まれる人のいない地域を目指し、より充実した自殺予防対策を総合的に推進していきます。



（能代市自殺予防キャラクター「こころん」）

”生きていてよかった“
そう思える日がきっと来る

（能代市「自殺予防一行詩」）

第４章 これからの能代市の自殺対策における取組

１ 基本方針

平成29年7月に閣議決定された自殺総合対策大綱を踏まえて、本市では以下の５点を、自殺対策における「基本方針」としています。

１）生きることの包括的な支援の推進

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、生活困窮等の「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、自殺リスクが高まるとされています。

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必要があります。自殺防止や遺族支援といった狭義の取組のみならず、地域において「生きる支援」に関係するあらゆる取組及び人材の総力を結集して、「生きることの包括的な支援」を推進することが重要です。

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、地域で安心して生活を送れるようにするには、精神保健的な視点だけでなく、社会・経済的な視点を含んだ様々な取組が重要です。また、このような取組を包括的に実施するためには、様々な分野の関係者や組織等が緊密に連携する必要があります。

自殺のリスク要因となり得る生活困窮、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に、様々な関係者や組織等が連携して取組を展開しています。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関係者が、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、地域共生社会の実現に向けた取組や生活困窮者自立支援制度など、自殺対策事業と関連の深い精神科医療、保健、福祉等に関する各種施策との連動性を高めていくことにより、誰もが住み慣れた地域で、適切な精神保健医療福祉サービスを受けられる地域社会づくりを進めていく必要があります。

３）領域や対応の段階に応じた対策の効果的な連動

自殺対策は、自殺のリスクを抱えた個人等に支援を行う「対人支援」の領域、支援者や関係機関同士の連携を深めていくことで、支援の範囲を広げる「地域連携」の領域、支援制度の整備等を通じて、人を自殺に追い込むことのない地域社会の構築を図る「社会制度」の領域の３つの領域に分けることができます。社会全体の自殺リスクの低下につながり得る、効果的な対策を講じるためには、様々な関係者の協力を得ながらそれぞれの領域における取組を、強力かつ総合的に推進していくことが重要です。

また、時系列的な対応の段階としては、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」という、３つの段階が挙げられ、それぞれの段階において施策を講じる必要があります。

さらに「自殺の事前対応の更に前段階での取組」として、学校では今後、児童生徒等を対象に、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ます。

４）実践と啓発の推進

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は未だ十分に理解されていないのが実情です。そのため、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必要があります。

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を早期に察知し、精神科医等の専門家につなぐとともに、そうした専門家と協力しながら見守っていけるよう、広報活動、教育活動等に取り組んでいくことが重要です。

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

「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、国や他の市区町村、関係団体、民間団体、企業、そして何より市民の皆さん一人ひとりと連携・協働し、一体となって自殺対策を推進していく必要があります。

自殺対策を通じて誰も自殺に追い込まれることのない能代市を目指すには、この地域社会で暮らす私たち一人ひとりが一丸となって、それぞれができる取組を進めていくことが重要です。

２　基本施策

基本施策は、国が定める「地域自殺対策政策パッケージ」において全国的に実施されることが望ましいとされている基本的な５つの取組です。

【１　地域におけるネットワークの強化】

自殺対策を推進するうえでの基盤となるのが地域におけるネットワークの強化です。自殺対策に特化したネットワークだけでなく、他の事業を通じて地域に展開されているネットワーク等と自殺対策との連携の強化に取り組みます。

①各機関との連携、各施策との連動性の向上

市の保健、医療、福祉に関する計画等における施策を踏まえつつ、保健、医療、福祉、職域、教育、民間ボランティア等の市内外の幅広い関係機関のネットワーク化を促進します。

【主な取組】

■のしろ健康21推進委員会の設置

本市の自殺対策推進の中核組織として、市民の総合的な健康づくりに向けた取組を積極的に推進するなかで、自殺対策に係る計画の協議や承認、計画の進捗状況の検証なども行う、のしろ健康21推進委員会を設置し、地域におけるネットワークの活動を強化します。（健康づくり課）

■能代市自殺予防対策庁内連絡会議の設置

自殺予防対策に関する業務の情報交換及び調査、検討等に関することを全庁で横断的に取り組むために能代市自殺予防対策庁内連絡会議を設置します。（健康づくり課）

■山本地域自殺予防「しらかみふれあいネット」ネットワーク会議への参加

秋田県が主催するネットワーク会議へ参加し、能代保健所管内の市町や関係機関、地域レベルでの自殺対策の取組を推進し、地域におけるネットワークの活動を強化します。（保健所、各市町、関係機関・団体等）

■自殺対策関係団体との連携

自殺対策に取り組む様々な団体との情報共有の場を設け、協働して自殺対策を推進します。（健康づくり課、関係機関・団体等）

②「ふきのとうホットライン（能代市相談窓口一覧）」による多様な相談対応

心の問題、経済・生活問題、法律問題、福祉問題、労働問題など、各分野の相談機関のネットワークである「ふきのとうホットライン（能代市相談窓口一覧）」による相談対応の充実を図ります。

【主な取組】

■**「ふきのとうホットライン（能代市相談窓口一覧）」の周知**

広報のしろや自殺予防キャンペーン等を活用し、「ふきのとうホットライン（能代市相談窓口一覧）」の周知を図り、早期の相談を啓発します。（健康づくり課）

【２　自殺対策を支える人材の育成】

地域のネットワークは、それを担い支える人材がいて、初めて機能します。そのため、自殺対策を支える人材の育成は、対策を推進するうえでの基礎となる重要な取組です。本市でも自殺対策の推進にあたり、様々な分野の専門家や関係者だけでなく、市民を対象にした研修等を開催することで、地域のネットワークの担い手・支え手となる人材の育成とスキルアップ、及び連携の推進が必要であり、今後はより多くの若者及び男性の参加も必要です。

①心身の問題を抱えている市民の早期発見、適切な関わり方に関する研修

市民と接する機会の多い行政職員及び介護従事者、医療従事者が自殺予防に関する知識を深めることで、心身の問題を抱えている市民を早期発見し、適切な関わりができるよう、心の健康づくりや自殺対策に関する知識の習得、相談対応力の向上のための研修を実施します。

【主な取組】

■**窓口対応職員研修（市職員）**

市民に対応する職員が、自殺の現状に関心を持ち、自殺の兆候に気づくことにより、的確な支援につなげていけるよう研修を実施します。（健康づくり課）

■**メンタルヘルスに関する専門職研修(介護・医療従事者)**

受講した介護・医療従事者の心の健康づくりや自殺予防に関する技術及び意識向上を図り、対象者・家族の訴えを傾聴し、不安やうつ状態を把握し、適切な支援を行うことができることによって、地域の心の健康づくりの推進を図ります。また、介護・医療従事者自身の心の健康の保持増進に努めます。（健康づくり課）

②自殺対策に関わる関係者の研修への支援

自殺対策に関わる関係機関における相談者や担当者等に対して、心の健康づくりや自殺対策に関する知識の普及、相談対応力の向上のための研修への支援を実施します。

【主な取組】

■**民間団体による自殺対策に関わる人材養成への支援**

自殺予防に取り組む民間団体が実施する、相談事業に携わる相談員の養成やスキルアップのための研修会などの、市民を対象とした心の健康づくりや自殺対策に関する知識の普及を目的とした研修会等の開催を支援します。（健康づくり課）

③傾聴ボランティアの養成

心の健康づくりや自殺予防について正しい知識を持ち、心の悩みがある人などの「身近な話し相手」として、医療機関や相談機関等につなぐなどの適切な対応ができる市民を養成します。

【主な取組】

■心の傾聴ボランティア養成講座

より多くの市民が、周りの人の異変に気づいた場合に、身近な傾聴ボランティアとして適切に行動できるよう、必要な正しい知識の普及を図ります。（健康づくり課）

【３　住民への啓発と周知】

自殺の問題は、誰もが当事者となり得る重大な問題であることについて、市民の理解と関心を高める必要があります。また、自殺に対する誤った認識や偏見があることから、こうした考え方の解消を図るとともに、命や暮らしの危機に陥った場合には、問題を一人で抱え込まずに誰かに援助を求めることが重要であるという意識を定着させていく必要があります。

①自殺予防週間と自殺対策強化月間の実施

自殺対策の関心を高めるため、自殺対策基本法第７条に規定する自殺予防週間（９月10日から16日まで）や自殺対策強化月間（３月）において啓発活動を行います。

【主な取組】

■自殺予防への関心と理解の促進

自殺対策への関心を高めるために設定された自殺予防週間、自殺対策強化月間などに合わせ、庁内でこころん（能代市自殺予防キャラクター）バッジの着用を実施します。また、公用車に啓発用マグネットシートを貼付け、広報のしろでは自殺予防週間や自殺対策強化月間を周知し、自殺予防への関心と理解の促進を図ります。（健康づくり課、地域情報課）

②自殺や自殺関連事象等に関する正しい知識の普及

自殺や自殺関連事象（多重債務、うつ病等）に関する誤った社会通念からの脱却と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、正しい知識の普及を図ります。

【主な取組】

■メンタルチェックシステムの導入

メンタルチェックシステム「こころの体温計」を導入し、自身のストレスの程度やこころの健康に対する理解、関心を促進します。（健康づくり課）

■自殺予防キャンペーンの実施

健康イベント時にキャンペーンを実施し、自殺や自殺関連事象（多重債務、うつ病等）に対する正しい知識の普及を推進します。（健康づくり課）

■市広報紙等の広報媒体等を活用した普及・啓発

自宅に閉じこもりがちで外部からの情報が届きにくい方等に対して、広報のしろなどで様々な悩み事の相談窓口等に関する情報提供を行います。（健康づくり課）

③地域における相談体制の充実、相談窓口情報等の分かりやすい発信

地域における自殺対策関連の相談窓口等についてパンフレットや広報のしろ、ホームページなどの多様な形で周知を図るとともに、地域の相談窓口が住民にとって相談しやすいものになるよう普及を図ります。

【主な取組】

■「ふきのとうホットライン（能代市相談窓口一覧）」のリーフレットの活用による周知

「ふきのとうホットライン（能代市相談窓口一覧）」のリーフレットを作成し、関係機関の窓口への設置や自殺予防キャンペーン等で配布します。また、広報のしろへの折り込みを活用するなどして市民に周知します。（健康づくり課）

■こころの相談電話（心のセーフティーネット相談窓口）

相談しやすい環境の下、相談者の不安や悩みの軽減、解消を図るために保健師による電話相談を行います。（健康づくり課）

④市民一人ひとりの気づきと見守りの促進

市民一人ひとりが心の健康問題の大切さを知り、適切に対処できるようになるとともに、自殺を考えているかもしれない人の存在に気づき、専門家につなぎ、見守っていける環境を整えます。

【主な取組】

■教育活動、市広報紙等を活用した普及・啓発

広報のしろでの広報活動や講演会等での教育活動を通じて啓発活動を展開します。（健康づくり課）

【４　生きることの促進要因への支援】

厚生労働省の「地域における自殺の基礎資料」によれば、平成25年から平成29年の５年間の市内の自殺者のうち約10％に自殺未遂歴があることから、自殺未遂者の自殺の再企図防止が必要です。また、自殺対策は、社会における「生きることの阻害要因（自殺のリスク要因）」を減らし、「生きることの促進要因（自殺に対する保護要因）」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取組が必要です。

①居場所づくりへの支援

生きづらさを抱えた人や自己肯定感が低い若者、配偶者と離別・死別した高齢者や退職して社会的役割の喪失感を有する中高年男性等、孤立のリスクを抱えるおそれのある人が、孤立する前に、地域とつながり、支援へとつながることができるよう、居場所づくりなどを支援します。

【主な取組】

■傾聴サロンの運営の支援

傾聴サロンの運営等の居場所づくりを支援します。（健康づくり課）

②心豊かな暮らしを支える健康づくりへの支援

生きることの阻害要因のひとつとなり得る健康問題を未然に防げるよう、市民の健康づくり等に対する意識の向上や健康づくりを支援します。

【主な取組】

■健康教室の開催

市民の健康増進や疾病予防に資する健康教室を開催します。（健康づくり課）

■健康相談の実施

電話での相談や各種イベント時の健康相談コーナーの開設により市民の健康に対する相談や疑問に応じます。（健康づくり課）

■がん対策事業の実施

がん検診無料クーポン事業の実施や、検診及び精密検査の受診勧奨事業を実施し、がんの早期発見、早期治療につなげます。（健康づくり課）

③遺された人への支援

遺族支援関連情報や各種相談先の情報、自殺対策の関連情報を市のホームページや広報のしろに掲載することで自死遺族への情報周知に努めます。

【主な取組】

■各種支援情報の提供

各種相談先の情報や自死遺族の支援に資する情報を市のホームページや広報のしろに掲載することで、自死遺族への情報周知に努めます。（健康づくり課）

■「ふきのとうホットライン（能代市相談窓口一覧）」の周知

広報のしろや自殺予防キャンペーン等を活用し、自死遺族の方の相談先も記載されて

いる「ふきのとうホットライン（能代市相談窓口一覧）」の周知を図ります。（健康づくり課）

④うつ病以外の精神疾患等によるハイリスク者への支援

生きることの阻害要因のひとつとなり得る精神疾患を有する方に対して、適切な支援や治療につながるよう支援します。

【主な取組】

■各種支援情報の提供

地域の医療機関、精神保健福祉センター、自助グループ、保健所、市役所市民相談室等関係機関と連携し、相談先の周知に努めます。（健康づくり課）

【５　児童生徒のＳＯＳの出し方に関する教育】

自殺対策基本法の改正により、大綱に「ＳＯＳの出し方に関する教育」の実施が盛り込まれたことから、児童生徒の自殺対策の強化が必要です。

①児童生徒のＳＯＳの出し方に関する教育等の推進

社会において直面する可能性のある様々な問題やストレスに対処する力やライフスキルを身に付けるための教育（ＳＯＳの出し方に関する教育）を推進します。

【主な取組】

■ＳＯＳの出し方に関する教育

いじめ等の様々な困難やストレスに直面した際に、誰にどうやって助けを求めればよいかの具体的かつ実践的な方法を学ぶとともに、つらいときや苦しいときには助けを求めてもよいということを学ぶ教育（ＳＯＳの出し方に関する教育）を推進します。（教育委員会）

■命の大切さに関する教育

各小・中学校の道徳科等において、命の大切さを学ぶ機会を設けます。（教育委員会）

②小・中学生への啓発

相談窓口の充実や周知等を図り、早期の相談を啓発します。

【主な取組】

■学校における相談体制の充実

心の教室相談員やスクールカウンセラーを配置し、児童生徒やその保護者、家族の相談に応じます。（教育委員会）

■児童生徒、保護者への相談窓口の周知

「風の子電話」、「すこやか電話」、「24時間子供ＳＯＳダイヤル」、「児童相談所全国共通ダイヤル189」等の電話相談窓口や「児童生徒支援アドバイザー」をパンフレットの配布等により周知します。（教育委員会）

■ＩＣＴ（情報通信技術）の使い方等に関する教育

各小・中学校において、ＩＣＴの正しい使い方や知識に関する教育の機会を設けます。（教育委員会）

３　重点施策

本市では、平成25年から29年の５年間で24人が「健康問題」を、次いで９人が「経済・生活問題」を、８人が「家庭問題」を動機の一つとして自殺で亡くなっています。また、自殺総合対策推進センターが作成した能代市の「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」に係る自殺対策の取組が重点課題とすることが推奨されています。これらを踏まえたうえで、本市の重点施策を「高齢者」、「生活困窮者」、「無職者・失業者」、「勤務・経営」の４つと、さらに、次世代を担う子ども達へのこころの健康づくり対策を実施することで、生涯に渡るこころの健康づくりが期待されることから、「子ども・若者」を加えた５つを選定し、それぞれの課題に係る施策を推進していきます。

【１　高齢者対策】

本市では、60代以上の自殺者数、また、健康問題による自殺者数が多くなっており、閉じこもりやうつ状態になることを予防することが介護予防の観点からも必要であることから、地域の中で生きがいや役割を持って生活できる地域づくりを推進する必要があります。

①高齢者への相談支援

生活や健康等への不安や悩みに対して、関係機関・団体等が連携して相談に対応します。

【主な取組】

■「ふきのとうホットライン（能代市相談窓口一覧）」による多様な相談対応

心の問題、経済・生活問題、法律問題、福祉問題、労働問題など、各分野の相談機関のネットワーク「ふきのとうホットライン（能代市相談窓口一覧）」による相談対応を促進します。（健康づくり課）【再掲】

■心の健康づくり巡回健康相談

能代市保健センター健診受診時のスクリーニングの結果、うつ傾向のある高齢者に対し、訪問対応で早期に状況把握するとともに、高齢者と家族がいつでも市に相談できる関係作りができるよう努めます。（健康づくり課）

■高齢者うつ傾向の方の相談・支援

介護予防把握事業として、関係機関からの情報提供にて心配される方への訪問を行い、必要に応じて介護サービスなどを勧めます。（長寿いきがい課）

■高齢者世帯調査

高齢者世帯調査の際に心配される高齢者の相談を受け、必要に応じて家庭訪問を実施します。（長寿いきがい課）

②高齢者の孤立の防止

孤立のリスクを抱える恐れのある人が地域とつながり、支援へとつなげることができるよう、孤立等を防ぐための居場所づくり等を推進します。

【主な取組】

■傾聴サロン運営の支援

傾聴サロンの運営等の居場所づくりを支援します。（健康づくり課）【再掲】

■民生委員・児童委員による見守り活動

民生委員・児童委員の相談援助活動の一環として、一人暮らし高齢者世帯等を訪問し、健康状態の確認や相談などを通し、必要な支援を行います。（長寿いきがい課）

■友愛訪問活動

高齢者の社会参加の促進等を図るため、老人クラブの友愛訪問活動への支援を行います。（長寿いきがい課）

【２　生活困窮者対策】

自殺の背景ともなる生活困窮に対してしっかりと対応していくためには、自殺対策の相談窓口で把握した生活困窮者を自立相談支援の窓口につなぐことや、自立相談支援の窓口で把握した自殺の危険性の高い人に対して、自殺対策の相談窓口と協働して、適切な支援を行うなどの取組を引き続き進めるなど、生活困窮者自立支援制度も含めて一体的に取り組み、効果的かつ効率的に施策を展開していく必要があります。

①多重債務の相談窓口との連携強化

生活苦や借金等の悩みを抱える方の相談窓口のネットワーク化を推進します。

【主な取組】

■「ふきのとうホットライン（能代市相談窓口一覧）」による多様な相談対応

心の問題、経済・生活問題、法律問題、福祉問題、労働問題など、各分野の相談機関のネットワーク「ふきのとうホットライン（能代市相談窓口一覧）」による相談対応を促進します。（健康づくり課）【再掲】

②生活困窮者への支援の充実

複合的な課題を抱える生活困窮者の中に自殺リスクを抱えている人が少なくない実情を踏まえて、生活困窮者自立支援法に基づく自立相談支援事業において包括的な支援を行うとともに、自殺対策に係る関係機関等とも緊密に連携し、効果的かつ効率的な支援を行います。

【主な取組】

■**「ふきのとうホットライン（能代市相談窓口一覧）」による多様な相談対応**

心の問題、経済・生活問題、法律問題、福祉問題、労働問題など、各分野の相談機関のネットワーク「ふきのとうホットライン（能代市相談窓口一覧）」による相談対応を促進します。（健康づくり課）【再掲】

■**生活困窮者自立促進支援事業**

生活に困窮する方に対する早期の包括的な相談を実施し、関係機関と連携して自立に向けた伴走型の支援を行います。（福祉課）

■**啓発パンフレットの配置**

自殺予防、心の健康づくり、多重債務等のパンフレットを窓口に配置します。（税務課）

■**消費生活相談**

多重債務、消費者問題等の解決の手助けをするほか、広報のしろ、ホームページ等で消費者問題についての啓発活動を行います。（市民活力推進課）

■**生活保護世帯への支援**

定期的な保護世帯への訪問活動により、被保護者の状況を把握するとともに、親族との交流を促します。また、精神障がいのある被保護者については、保健所や病院の精神保健福祉士と連携を図り対応します。（福祉課）

■**国民健康保険税減免制度の紹介**

国保税や医療費の支払いが困難との相談があった場合は、減免制度について紹介します。（市民保険課）

■**後期高齢者医療保険料の滞納対応**

保険料の滞納については、納付困難による相談の受付、分納等、負担軽減へつながるような対応に努めます。（市民保険課）

■**就学援助**

学校教育法に基づき、経済的理由によって就学困難と認められる児童生徒の保護者に対し、援助を行います。支給項目は、「学用品費及び通学費」、「学校給食費」、「新入学用品費」、「修学旅行費」、「体育実技費」、「通学費」、「医療券」、「校外活動費」、「生徒会費（中学生のみ）」。（学校教育課）

【３　勤務・経営対策】

本市では、50代の働き盛りの年代の自殺率が高いことから、自殺の原因となり得る様々な

ストレスについて、ストレス要因の軽減、ストレスへの適切な対処など心の健康の保持・増進等が必要です。

①職場におけるメンタルヘルス対策の推進

過労死等がなく、仕事と生活を調和させ、健康で充実して働き続けることのできる社会の実現のため、相談体制を整備するなど、過労死等防止のための対策を推進します。

【主な取組】

■ハローワーク「しごと・ストレスチェック相談室」の周知

ハローワークで実施している、専門家による仕事、生活、健康などの悩みに関する相談事業「しごと・ストレスチェック相談室」の周知を図ります。（健康づくり課）

■男女共同参画街頭キャンペーン

６月の秋田県男女共同参画月間・国の男女共同参画週間に合わせた街頭キャンペーンの際、チラシ等の配布により啓発を行います。（市民活力推進課）

■「ふきのとうホットライン（能代市相談窓口一覧）」による多様な相談対応

心の問題、経済・生活問題、法律問題、福祉問題、労働問題など、各分野の相談機関のネットワーク「ふきのとうホットライン（能代市相談窓口一覧）」による相談対応を促進します。（健康づくり課）【再掲】

■年次有給休暇取得の啓発

年次有給休暇取得について、ポスターの掲示やパンフレットの配置、広報のしろ掲載による周知啓発に努めます。（商工港湾課）

■基本的遵守事項の啓発

事業主向けに、国の労働行政分野に係る基本的遵守事項をまとめた「労働関係法令に係るコンプライアンス・チェックテキスト」をホームページに掲載し、周知に努めます。（商工港湾課）

②経営者に対する相談事業の実施等

商工会・商工会議所、その他専門家等と連携し、経営の危機に直面した中小企業を対象とした相談事業、中小企業の一般的な経営相談に対応する相談事業を推進します。

【主な取組】

■「ふきのとうホットライン（能代市相談窓口一覧）」による多様な相談対応

心の問題、経済・生活問題、法律問題、福祉問題、労働問題など、各分野の相談機関のネットワーク「ふきのとうホットライン（能代市相談窓口一覧）」による相談対応を促進します。（健康づくり課）【再掲】

■経営困難農家の相談・経営指導（県特別融資制度活用）

農業振興課において相談を受け付け、山本地域農家再生支援チームによる、相談業務や再生計画の策定支援等、関係機関が連携し必要な支援を実施します。また、過去の相談案件についても、各関係機関で連携し、経営状況の把握に努めます。（農業振興課）

■営農資金の相談（青年等就農資金の活用）

新規就農者が、青年等就農資金を金融公庫から借り入れる際の資金計画の作成にあたって、関係機関及び借入希望者が一堂に会し資金計画の内容の他、生活全般について相談に応じます。既借入者に関しても関係機関一丸となって営農・経理全般に対し経営指導を行います。（農業振興課）

【４　無職者・失業者対策】

能代市では、過去５年の間に自殺で亡くなった74人のうち、48人が無職者であることから、失業者・無職者に対する支援が重要であると考えます。また、失業・無職によって生活困窮状態にある方は、単に経済的に困窮しているだけでなく、心身の健康や家族との人間関係等、他の様々な問題を抱えた結果、自殺に追い込まれることが少なくないと考えられます。

①就業機会の確保

県、ハローワーク等と連携し、就業機会の確保に努めます。

【主な取組】

■就職面接会の実施

地元企業と求職者の面接機会を提供するとともに、地域における多様な仕事への理解を深めてもらうことにより、地元企業の人材確保及び求職者等の就職促進を支援するため、面接会及び相談会を開催します。（商工港湾課）

■就業資格取得支援事業

求職者の就業機会の拡大と、就労者の技術向上を図るため、就職及び仕事に役立つ資格を取得する際の経費を助成します。（商工港湾課）

■内職等相談窓口の開設

就職推進員による内職に関する相談、紹介、情報提供等の窓口を開設します。（商工港湾課）

■雇用等に関する情報提供

国や県の雇用等に関する情報や相談窓口についてポスター、パンフレットを窓口に配置、ホームページへの掲載により周知に努めます。（商工港湾課）

②心身の健康等様々な問題の相談窓口の連携強化

生活苦や借金等の悩みを抱える方の相談窓口のネットワーク化を推進します。

【主な取組】

■**「ふきのとうホットライン（能代市相談窓口一覧）」による多様な相談対応**

心の問題、経済・生活問題、法律問題、福祉問題、労働問題など、各分野の相談機関のネットワーク「ふきのとうホットライン（能代市相談窓口一覧）」による相談対応を促進します。（健康づくり課）【再掲】

■**ハローワーク「しごと・ストレスチェック相談室」の周知**

ハローワークで実施している、専門家による仕事、生活、健康などの悩みに関する相談事業「しごと・ストレスチェック相談室」の周知を図ります。（健康づくり課）【再掲】

【5　子ども・若者対策】

国の自殺総合対策大綱では、「子ども・若者の自殺対策を更に推進する」ことが自殺対策の重点施策の１つとして示されています。本市では、20歳未満の自殺者は少ないものの、学校におけるＳＯＳの出し方に関する教育の推進や、子ども・若者が抱え込みがちな、いじめやひきこもり等の問題、自殺の危険性の早期発見について、保護者や地域の関係者等と連携しつつ、包括的な対策を実施することが、誰も自殺に追い込まれることのない地域社会を作っていくうえで極めて重要となります。

①児童生徒のＳＯＳの出し方に関する教育等の推進

社会において直面する可能性のある様々な問題やストレスに対処する力やライフスキルを身に付けるための教育（ＳＯＳの出し方に関する教育）を推進します。

【主な取組】

■**ＳＯＳの出し方に関する教育**

いじめ等の様々な困難やストレスに直面した際に、誰にどうやって助けを求めればよいかの具体的かつ実践的な方法を学ぶとともに、つらいときや苦しいときには助けを求めてもよいということを学ぶ教育（ＳＯＳの出し方に関する教育）を推進します。（教育委員会）【再掲】

■**命の大切さに関する教育**

各小・中学校の道徳科等において、命の大切さを学ぶ機会を設けます。（教育委員会）【再掲】

■児童生徒の心の健康づくり

心の教室相談員を小学校５校、中学校全校（６校）に配置し、子ども達が学校において相談員に気軽に悩み等を話せる環境を整備し、ストレスの軽減を図ります。また、児童生徒にとって魅力的な学校づくりや豊かな体験活動を推進するとともに、道徳教育はもちろん情報モラル教育等において思いやりの心を育むよう各校へ指導します。（学校教育課）

②小・中学生への啓発

相談窓口の充実や周知を図り、早期の相談を啓発します。

【主な取組】

■学校における相談体制の充実

心の教室相談員やスクールカウンセラーを配置し、児童生徒やその保護者、家族の相談に応じます。（教育委員会）【再掲】

■児童生徒、保護者への相談窓口の周知

「風の子電話」、「すこやか電話」、「24時間子供ＳＯＳダイヤル」、「児童相談所全国共通ダイヤル189」等の電話相談窓口や「児童生徒支援アドバイザー」をパンフレットの配布等により周知します。（教育委員会）【再掲】

■ＩＣＴ（情報通信技術）の使い方等に関する教育

各小・中学校において、ＩＣＴの正しい使い方や知識に関する教育の機会を設けます。（教育委員会）【再掲】

③若者向けの支援の充実

若者に特化した啓発活動を強化し、自殺予防への理解を深める機会を設けます。

【主な取組】

■若者を対象とした相談会・研修会の開催

生きづらさや困難を抱えた若年層（家族等関係者含む）を対象とした心の健康に関する相談会や研修会の開催を推進します。（健康づくり課）

■若者向けのパンフレットの配布

若者が学校問題、勤務問題等の若者特有の悩みや問題を抱えた場合に、早期に相談窓口につながるよう、成人式等の際に、相談先等の支援機関の周知を図り、若者の自殺の防止に努めます。（健康づくり課）

４　生きる支援関連施策

大綱の重点施策	事業概要	担当課
自殺対策に係る人材の確保、養成及び資質の向上	**各事業への対応** のしろ健康21推進委員として、自殺対策計画策定委員会に参加します。また、他関係団体が開催する自殺予防対策関連の事業に積極的に参加し、自殺予防啓発に協力します。	能代消防署救急課
心の健康を支援する環境の整備と健康づくりの推進	**年次有給休暇取得の啓発** 年次有給休暇取得について、ポスターの掲示やパンフレットの配置、広報のしろ掲載による周知啓発に努めます。	商工港湾課
	健康相談 心と身体の健康づくり支援のため、窓口・電話での相談や家庭訪問を実施します。	健康づくり課 市民福祉課
適切な精神保健医療福祉サービスの提供	**母子保健事業** 妊娠届出時の面談、乳児家庭全戸訪問により、リスクを把握し、育児に関する相談に応じるとともに、エジンバラ産後うつ病質問票等を活用し、産後うつの早期発見と支援を行います。	子育て支援課
社会全体の自殺リスクの低下促進	**特設人権相談所の開設** 毎月１回特設人権相談（相談員：人権擁護委員）を実施し、広報のしろ等で相談日を周知します。	市民活力推進課
	公聴事業（市長への手紙（メール） 生活に関する相談等があった場合は、速やかに担当課と連絡調整し、本人の不安を取り除けるよう対応します。	地域情報課
	広報発行事業 心の健康づくりや自殺予防対策等に関する記事を掲載します。	地域情報課

大綱の重点施策	事業概要	担当課
社会全体の自殺リスクの低下促進	**障がい者への支援** 身体、知的又は精神に障がいを有する方の日常生活上の相談に応じるとともに、必要な各種福祉サービスの実施により障がい者及び障がい者世帯の孤立を防ぎ、障がい者及び介護する家族の悩みや経済的負担の軽減を図ります。 ⑴自立支援給付 ①介護給付（居宅介護、短期入所、生活介護など） ②訓練等給付（自立訓練、就労移行支援など） ③自立支援医療費（更生医療、育成医療など） ④補装具の給付（身体機能の補完等） ⑵地域生活支援事業 ①相談支援事業（情報提供､ピアカウンセリングなど） ②意思疎通支援事業(手話通訳者派遣等) ③地域活動支援センター事業(外出活動、創作活動等) ⑶その他のサービス ①外出支援事業（タクシー利用券、燃料費助成券交付） ②自動車改造費等の助成（改造費、免許取得費助成） ③除雪援助事業（除雪援助利用券交付） ④雪下ろし費用助成事業	福祉課
	家庭児童相談室設置 家庭における児童養育、その他家庭児童福祉の向上を図るため家庭児童相談員を配置し、相談、指導を行います。 11月にDV防止・児童虐待防止キャンペーンを実施予定。	子育て支援課
	母子・父子自立支援員配置 ひとり親家庭の自立に必要な情報提供及び助言、職業能力向上等の支援を行うため、母子・父子自立支援員を配置し相談に応じます。	子育て支援課

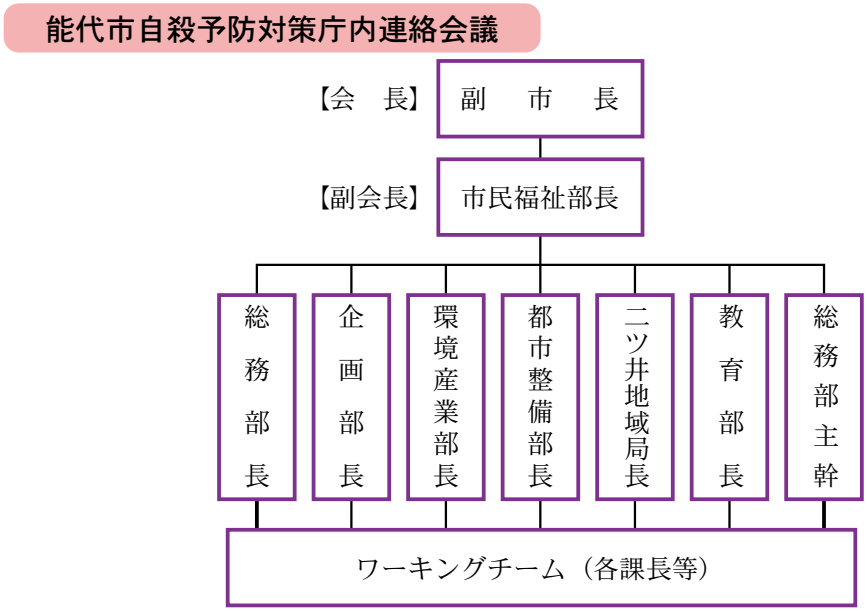
大綱の重点施策	事業概要	担当課
社会全体の自殺リスクの低下促進	**子育て支援センター事業** 育児不安等に対する支援を行うため、育児相談員を配置し相談に応じます。また、育児サークル支援、子育て支援講座の開催等を通じて、子育て中の保護者の仲間づくりの支援を行います。	子育て支援課
	家族介護者支援事業 在宅で介護している人が集まり、介護技術の学習や情報交換を行うことにより、心身のリフレッシュを図り、介護負担の軽減を図ります。	長寿いきがい課
	市民生活相談 家事、不動産、生活、損害賠償、労働、行政、金銭貸借等様々な市民の相談に応える相談窓口を開設（毎週月曜日～金曜日）します。	市民保険課
	消費生活相談・困りごと相談 消費者相談窓口を設け、本庁へ情報提供等を行います。	総務企画課
	児童生徒の心の健康づくり 安全・安心な学校を具現化するため、いじめ・不登校の未然防止、早期発見、即時対応に努めます。そのために、「不登校・いじめ防止研修会」を開催したり、月例の報告等で実態を把握したりするとともに、適応指導教室「はまなす広場」や風の子電話の教育相談員と連携しながら適宜指導や助言を行います。	学校教育課
	家庭教育関係講座の実施（家庭教育支援事業） 関係課や学校等と連携して、保護者等を対象に「家庭教育関係講座」を実施します。また、次代の親（中学生・高校生）を対象とする講座も随時開催します。 〈講座メニュー〉 ○性教育（命の大切さ） ○青年期のメンタルヘルス	生涯学習・スポーツ振興課
	窓口相談者への対応 各部署において、市民から業務相談を受ける際、自殺等につながる深刻な問題を抱えている様子を見受けたときは、内容を可能な範囲で把握したうえで、すみやかに、上記関連部署へ連絡するとともに相談者を案内します。	全課

大綱の重点施策	事業概要	担当課
勤務問題に係る自殺対策の更なる推進	**職員メンタルヘルス相談** 職場や家庭での悩み等を抱える職員やその上司・同僚等に対して、秋田大学の臨床心理士や産業医による適切な助言・指導を受ける場を設けます。	総務課
	心の健康チェックデー 職員に対し毎月第２水曜日に掲示し、健康状態の自己チェックを出来る環境を作り、自己の健康状態の把握を促します。 また、メンタルヘルス研修で講師より紹介のあったメンタルヘルスに関係するHPや、ストレスへの対処法等を紹介していきます。	総務課
	職員のメンタルヘルスに関する研修会 講師を招き、係長級職員と時間外勤務が恒常的になっている職員を対象として、メンタルヘルスに関する講義、ロールプレイを交えた職場のメンタルヘルスに関する講習を行います。	総務課
	ストレスチェック制度 能代市ストレスチェック制度実施要領を策定し、職員に対し、７月を実施期間として、職業性ストレス簡易調査票によるストレスチェックを実施します。その後、高ストレス者と判定された者のうち希望者に対して医師による面接指導を実施します。	総務課
	個別労働関係紛争解決制度等の周知 労働者個人と事業主との間に発生した労働条件等のトラブル解決に向けて、秋田労働局や県労働委員会の無料相談のパンフレットを窓口に配置し、広報やホームページにも掲載、周知に努めます。	商工港湾課
	事業主への啓発 事業主向けに、国の労働行政分野に係る基本的遵守事項をまとめた「労働関係法令に係るコンプライアンス・チェックテキスト」をホームページに掲載し、周知に努めます。	商工港湾課

第５章 自殺対策の推進体制

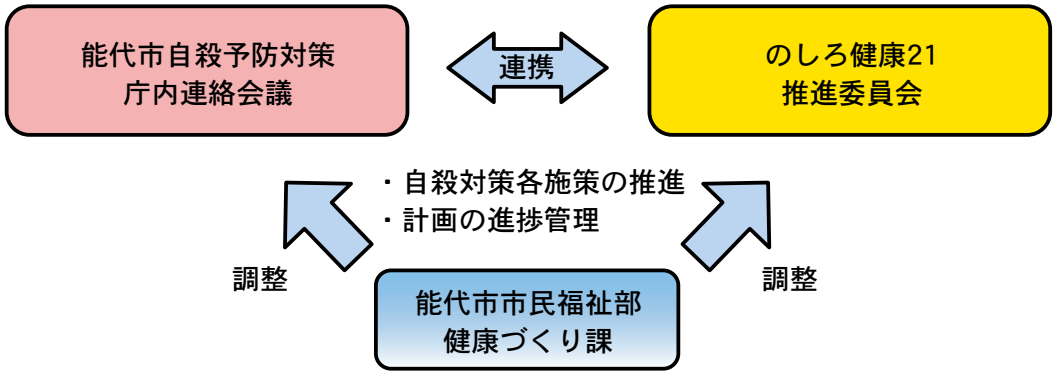
１ 計画推進体制

計画の推進にあたっては、「誰も自殺に追い込まれることのない能代」の実現を目指して、庁内に副市長を会長とし、各部等の部長級職員で構成する「能代市自殺予防対策庁内連絡会議」を設置し核とすることで、庁内関係部局間の連携を図り、計画の総合的・効果的な推進に努めます。



２ 関係団体による計画推進体制

医療保健福祉関係団体、経済地域団体、教育関係団体、地域住民組織、行政組織から組織されている「のしろ健康21推進委員会」を設置し核とすることで、各関係者の連携のもと総合的・効果的に市の自殺対策を調整・推進していきます。



第６章 資料編

１　自殺対策基本法

自殺対策基本法
（平成18年6月21日法律第85号）

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）
附則

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、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。

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、当該各号に定める日から施行する。
一　附則第七条の規定　公布の日

（自殺対策基本法の一部改正に伴う経過措置）
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。

（政令への委任）
第七条　附則第二条から前条までに定めるもののほか、この法律の施行に関し必要な経過措置は、政令で定める。

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。

２　自殺総合対策大綱（概要）

～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～

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：疲労、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、**非常事態はいまだ続いている**

➢ 地域レベルの実践的な取組を**ＰＤＣＡサイクルを通じて促進**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・協働を促進する

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、**令和８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

３　能代市自殺予防対策庁内連絡会議設置要綱

（設置）

第１条　市民のかけがえのない命を救う自殺予防対策を全庁で横断的に取り組むため、能代市自殺予防対策庁内連絡会議（以下「連絡会議」という。）を設置する。

（所掌事項）

第２条　連絡会議の所掌事項は、次のとおりとする。

（１）　自殺予防対策に関する業務の情報交換及び調査に関すること。

（２）　自殺予防対策の検討に関すること。

（３）　その他自殺予防対策に係る必要な事項の調整に関すること。

（組織）

第３条　連絡会議は、次に掲げる職にある者をもって組織する。

（１）　副市長

（２）　総務部長

（３）　企画部長

（４）　市民福祉部長

（５）　環境産業部長

（６）　都市整備部長

（７）　二ツ井地域局長

（８）　教育部長

（９）　総務部主幹

（会長等）

第４条　連絡会議に会長及び副会長を置き、会長は副市長をもって充て、副会長は市民福祉部長を充てる。

２　会長は、連絡会議の会務を総理する。

３　副会長は、会長に事故があるとき、又は会長が欠けたときは、その職務を代理する。

（会議）

第５条　連絡会議は、会長が招集し、会長がその議長となる。

２　連絡会議には、組織を構成する部署の実務者による実務者会議を置くことができる。

（庶務）

第６条　連絡会議の庶務は、市民福祉部健康づくり課において処理する。

（その他）

第７条　この訓令に定めるもののほか、連絡会議の運営に関し必要な事項は、会長が別に定める。

附　則

この訓令は、平成21年６月１日から施行する。

４　のしろ健康21推進委員会設置要綱

（設置）

第１条　のしろ健康21の円滑な推進及び見直しを図るとともに、自殺予防対策について検討し、市民の総合的な健康づくりにむけた取組を積極的に推進するため、のしろ健康21推進委員会(以下「委員会」という。)を設置する。

（所掌事項）

第２条　委員会は、次の事項について検討し、提言するものとする。

（１）　のしろ健康21計画の推進及び見直しに関すること。

（２）　自殺予防対策に関すること。

（３）　前2号に関する事業の推進に関すること。

（４）　その他保健事業に関すること。

（委員）

第３条　委員会の委員は35人以内とし、保健、医療及び福祉関係者等のうちから、市長が委嘱する。

２　委員の任期は、３年以内とし、再任を妨げない。

（平24告示73・一部改正）

（委員長及び副委員長）

第４条　委員会に委員長及び副委員長を置き、委員の互選によりこれを定める。

２　委員長は、委員会を総括する。

３　副委員長は、委員長を補佐し、委員長に事故があるとき、又は委員長が欠けたときは、その職務を代理する。

（会議）

第５条　委員会の会議は、必要に応じて委員長が招集し、委員長がその議長となる。

（謝金）

第６条　委員には、予算で定める範囲内で謝金を支払う。

（庶務）

第７条　委員会の庶務は、市民福祉部健康づくり課において処理する。

（平20告示47・一部改正）

（その他）

第８条　この要綱に定めるもののほか必要な事項は、市長が別に定める。

附　則

この告示は、平成18年８月23日から施行する。

附　則（平成20年３月31日告示第47号）

この告示は、平成20年４月１日から施行する。

附　則（平成24年３月31日告示第73号）

この告示は、平成24年４月１日から施行する。

5　のしろ健康21推進委員会名簿

No	組織・団体名	委員名	
1	能代市山本郡医師会	加　賀　義　章	◎
2	能代市山本郡歯科医師会	森　田　和　弘	○
3	秋田県薬剤師会能代山本支部	安　濃　恒　明	
4	看護協会能代山本地区支部	森　　睦　子	
5	秋田県栄養士会県北地区会	石　黒　祐香子	
6	秋田県理学療法士会	三　船　　衛	
7	能代市社会福祉協議会	湊　　繭　子	
8	能代商工会議所	田　中　孝　資	
9	能代商工会議所	佐々木　竜　平	
10	あきた白神農業協同組合	山　田　哲　也	
11	能代機械工業会	大　山　広　貞	
12	能代仏教会	柴　田　寛　彦	
13	能代市スポーツ推進委員会	梶　原　芳　一	
14	NPO法人常盤ときめき隊	佐々木　茂　子	
15	能代市校長会	小　玉　リツ子	
16	高等学校養護教諭部会	中　田　　香	
17	秋田しらかみ看護学院	山　本　　実	
18	秋田県養護教諭研究会能代山本支部	成　田　祥　子	
19	能代市民生委員児童委員協議会	佐　藤　鏡　子	
20	能代市自治会連合協議会	武　田　康　男	
21	能代市健康推進員協議会	河　井　千代子	
22	食生活改善グループ	浅　田　　房	
23	能代市ボランティア連絡協議会	小　山　佳代子	
24	能代市ボランティア連絡協議会	田　村　久　子	
25	能代市心の傾聴ボランティア連絡会	加賀谷　七　重	
26	山本地域振興局福祉環境部	永　井　伸　彦	
27	能代警察署	塚　本　昭　範	
28	能代山本広域市町村圏組合能代消防署	伊　藤　　均	
29	能代労働基準監督署	武　田　栄　治	
30	能代公共職業安定所	工　藤　良　弘	
31	能代市子育て支援センター	小杉山　浩　美	

（◎委員長、○副委員長、　敬称略）

能代市自殺対策計画

～誰も自殺に追い込まれることのない能代の実現を目指して～

平成３１年３月

［発行］能代市
［編集］〒016-0157　秋田県能代市字腹鞁ノ沢19-3
能代市市民福祉部健康づくり課
TEL0185-58-2838　FAX0185-58-2930