

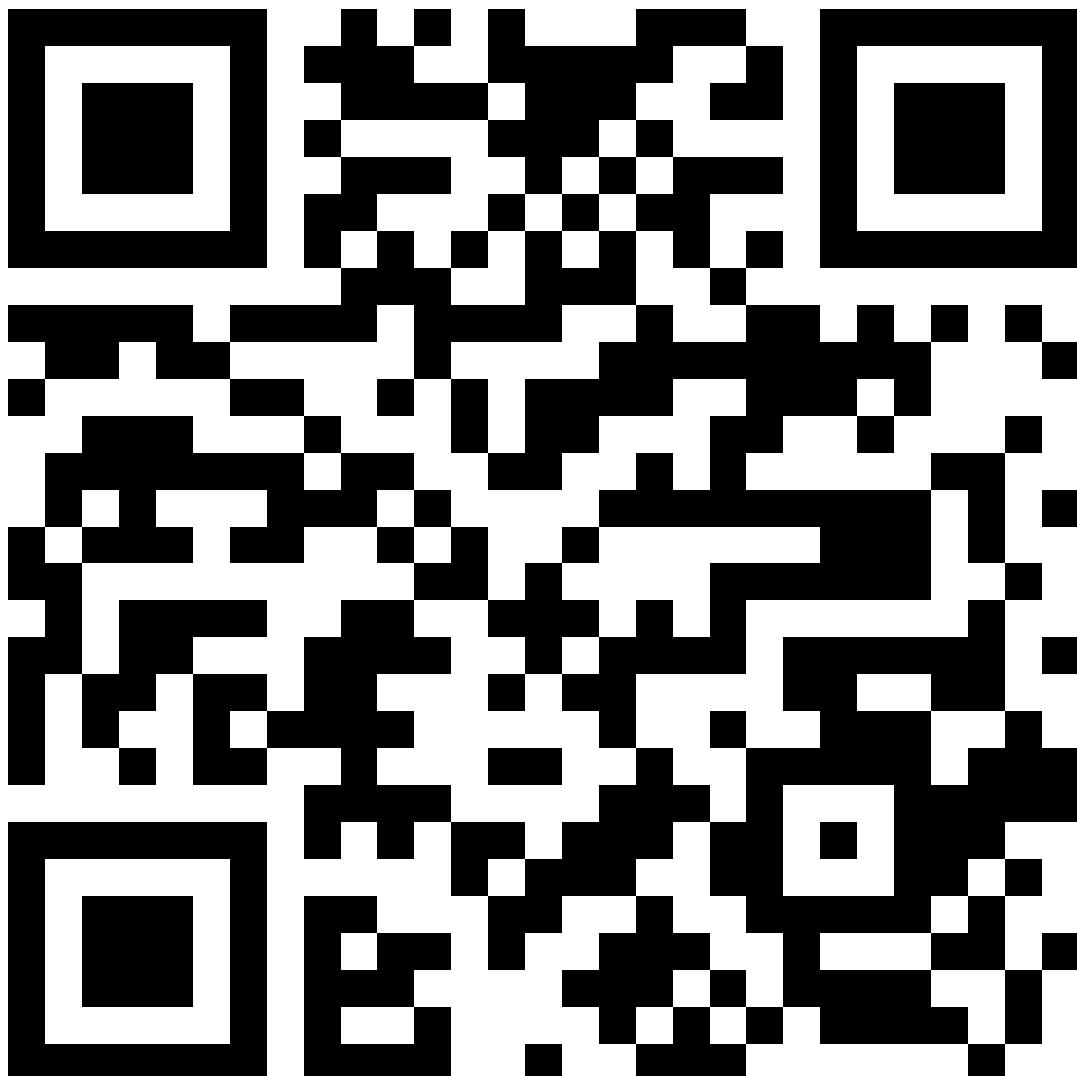
(案)

石狩市自殺対策行動計画

～誰も自殺に追い込まれることのないまちを目指して～

平成31年●月 石狩市

あなたの対応で救える命がある…



いのちと暮らしの相談ナビ（インターネット） <http://lifelink-db.org/>

これは、「生きる支援」の総合検索サイトです。
自分のために、誰かのために。

本計画、最後のページの「各種相談窓口」と合わせて、ぜひ一度ご覧下さい。

目 次

I 石狩市自殺対策行動計画の概要	1
I—1 計画策定の趣旨	
I—2 計画の位置づけ	
I—3 計画の期間	
I—4 計画の数値目標	
II 石狩市の自殺の現状と特徴	3
II—1 石狩市の自殺の現状	
II—2 石狩市における自殺の特徴と重点パッケージ	
III 自殺対策における取組	11
III—1 施策体系	
III—2 基本施策	
(1) 地域におけるネットワークの強化	
(2) 自殺対策を支える人材の育成	
(3) 住民への啓発と周知	
(4) 生きることの促進要因への支援	
(5) 児童生徒のSOSの出し方に関する教育	
III—3 基本施策に対する評価指標	14
III—4 領域別施策	15
(1) 高齢者	
(2) 生活困窮者	
(3) 子ども・若者	
(4) 無職者・失業者	
(5) 勤務・経営	
(6) 震災等被災地	
(7) ハイリスク地	
(8) 自殺手段	
III—5 生きる支援関連施策	17
(1) 市役所内各部局の取組	
(2) 関係機関の取組	
IV 自殺対策の推進体制	27
IV—1 推進体制	
IV—2 進行管理	
V 資料編	
1. 自殺対策基本法	1
2. 自殺総合対策大綱(概要)	5
3. 第三期北海道自殺対策行動計画(概要)	6
4. 石狩市自殺対策行動計画策定委員会設置要綱	7
5. 石狩市自殺対策連絡会議設置要綱	9
6. 相談対応の手引き(案)	10
7. 各種相談窓口一覧	11

I 石狩市自殺対策行動計画の概要

I-1 計画策定の趣旨

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はなく、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）

我が国の年間の自殺者数は、平成10年に急増して年間3万人を超え、減少の兆しが見えない状態が何年も続きました。こうした状況を踏まえ、国は平成18年に自殺対策基本法を施行し、自殺を社会の問題と捉え、総合的な自殺対策を実施することとしました。

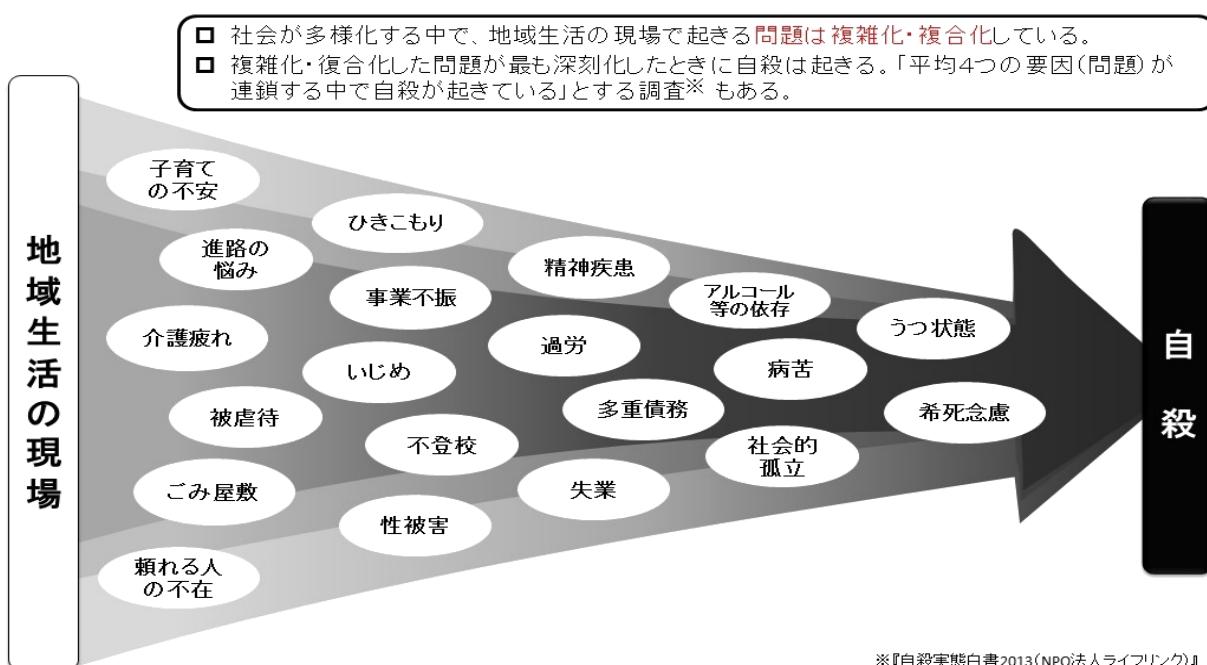
その結果、自殺者数は平成22年から減少傾向となり、平成24年には3万人を下回ったものの、年間の自殺者数は依然として2万人を超えており、深刻な状況にあります。

こうした中、平成28年3月には、自殺対策を更に強化するため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、すべての市町村に「地域自殺対策計画」の策定が義務付けられました。

これらの背景を踏まえ、本市においても、石狩市自殺対策行動計画を策定することとしました。自殺は家庭や学校、職場、社会全体にもたらす衝撃や影響が大きく、その対策は重要です。自殺防止に関する市民の意識を高め、ハイリスク者への支援を充実していくこと、また、保健・医療・福祉・教育・労働等の関係機関・団体との連携を強化し、自殺対策を「生きる支援」として総合的に推進するため、石狩市自殺対策行動計画を策定します。

図1：自殺の危機要因イメージ図

（厚生労働省資料）



※『自殺実態白書2013(NPO法人ライリンク)』

I－2 計画の位置づけ

(※元号は4月以降に修正する)

本計画は、自殺対策基本法に基づき、国の自殺対策の指針を示した「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～」の趣旨を踏まえて、同法第13条第2項に定める「市町村自殺対策計画」として策定するものです。

また、本計画は、第5期石狩市総合計画を上位計画とし、第3期北海道自殺対策行動計画をはじめ、本市の自殺対策に関連する他の計画（石狩市健康づくり計画（第2次）等）との整合性を図るものであります。

I－3 計画の期間

平成31年度から平成40年度までの10年間とし、平成35年度に中間評価を行います。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－4 計画の数値目標

本市においては、「誰も自殺に追い込まれることのない石狩市」の実現を目指すものですが、段階的に本市の自殺死亡率を減少させていくことを目標とします。

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、平成38年（2026年）までに、自殺死亡率を平成27年と比べて30%以上減少させることを自殺対策の目標として定めています。

本市の人口規模では、数名の自殺者の増減でも自殺死亡率（※）が大きく変化します。そのため目標値には、単年の自殺死亡率ではなく5年間の平均値を用いることとします。

現状（平成25年から平成29年の5年平均）18.5の自殺死亡率を30%以上減少させ、計画期間の最終年度に（平成35年から平成39年の5年平均）13.0とすることを目標とします。

		<u>H31</u>	<u>H35</u>	<u>H40</u>
自殺死亡率	現状値	中間目標値	目標値	
	全国	H27 18.5	-	<u>H38</u> 13.0
石狩市	5年平均（H25-H29） 18.5	5年平均（H30-H34） 15.7	5年平均（H35-H39） 13.0	

※自殺死亡率（人口10万人当たりの自殺者数）＝自殺者数÷人口×10万

II 石狩市の自殺の現状と特徴

II-1 石狩市の自殺の現状

本市の自殺者数は、平成25年から平成29年の5年間で55人（男性31人、女性24人）、1年間に平均11人の方が自殺で亡くなっています。性別では、男性が女性を上回っています。5年間を平均した人口10万人当たりの自殺死亡率で比較すると、石狩市・全国とともに18.5です。

※表1から表11までの資料元：自殺総合対策推進センター

地域実態プロファイル（2018更新版）より

表1 自殺死亡者数の推移（男女別）

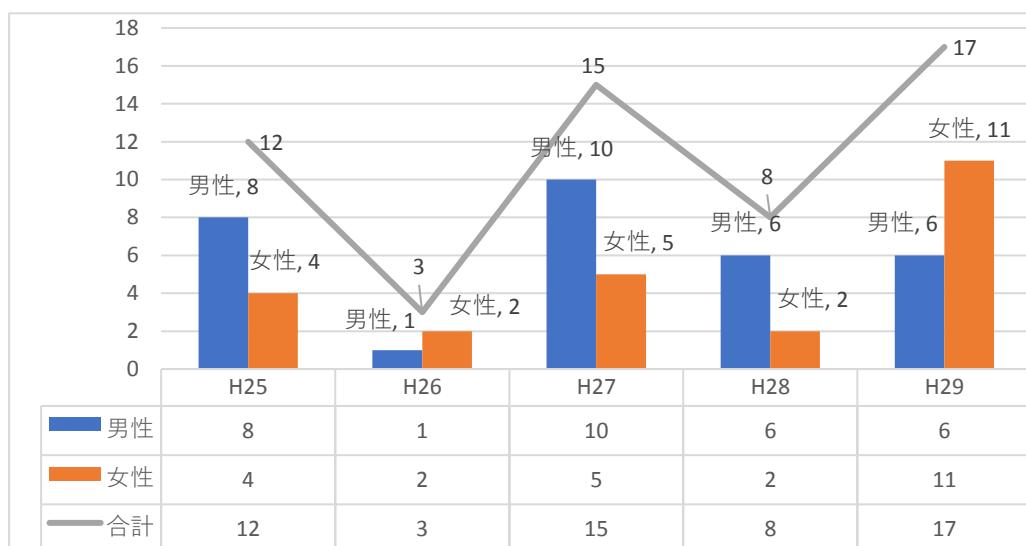


表2 自殺死亡率の推移（人口10万対）

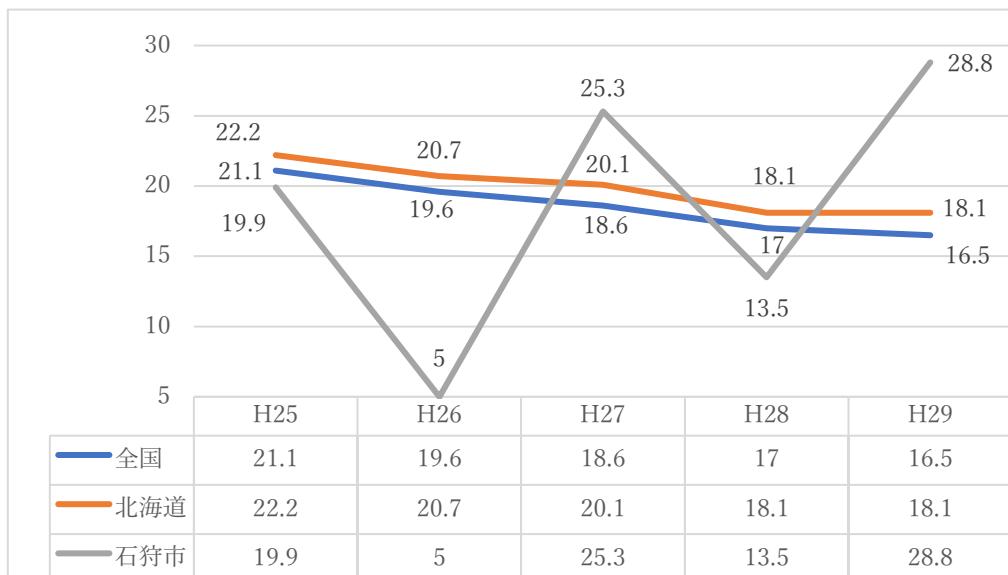
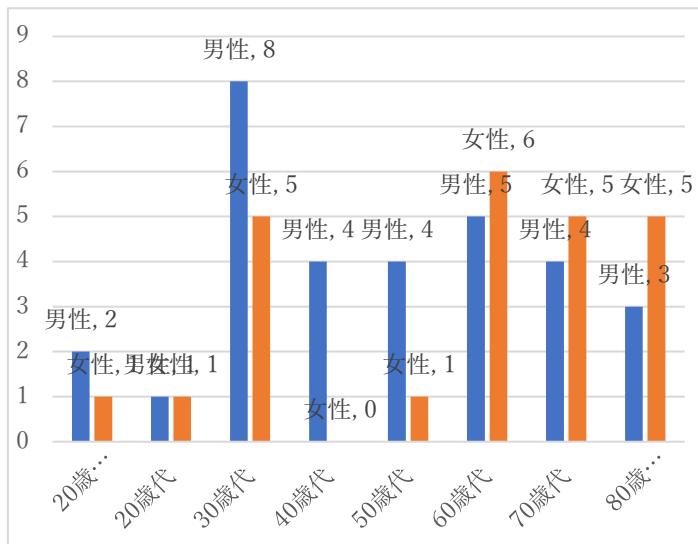


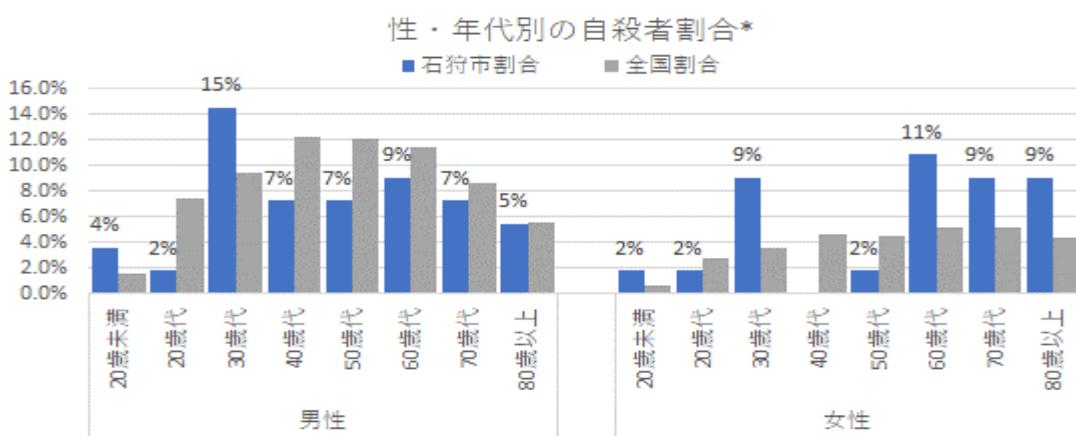
表3 性・年代別の自殺者数 (平成25年～平成29年合計)



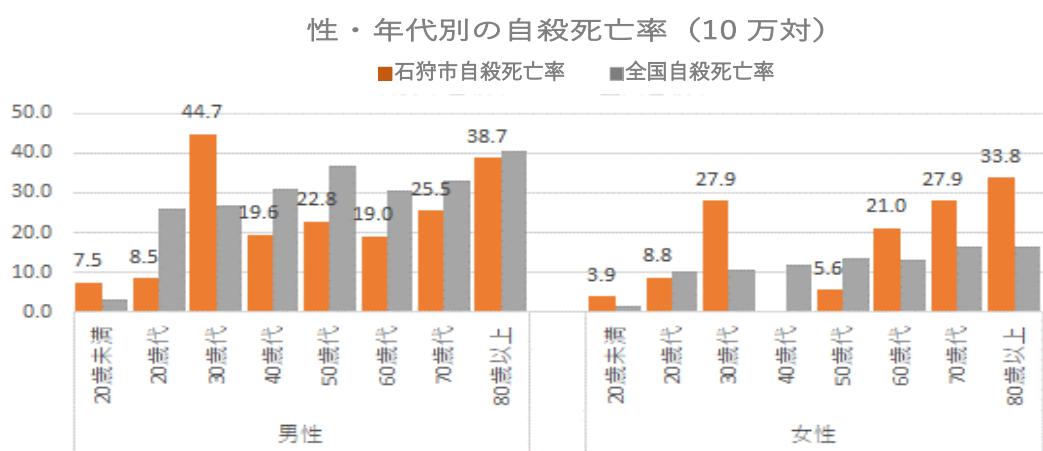
年齢	男性	女性	合計
20歳未満	2	1	3
20歳代	1	1	2
30歳代	8	5	13
40歳代	4	0	4
50歳代	4	1	5
60歳代	5	6	11
70歳代	4	5	9
80歳以上	3	5	8
合計	31	24	55

表4 性・年代別の自殺者割合と自殺死亡率 (平成25年～平成29年合計)

①

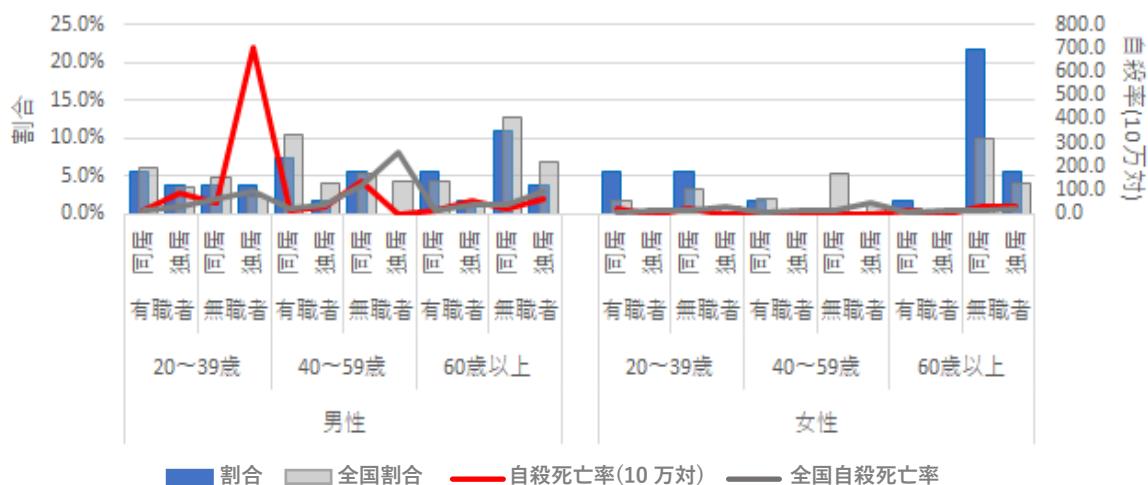


②



年代別の自殺者割合と自殺死亡率ともに、全国と比較して高いのは、「20歳未満の男性と女性」、「30歳代の男性と女性」、「60歳代以降の女性」です。

表5 性・年齢・職業・同居人の有無別にみた割合と自殺死亡率(平成25年～平成29年合計)



性・年齢・職業・同居人の有無による自殺死亡率を全国と比較して特に高いのは、男性の「20～39歳代・独居・無職」の分類です。女性では自殺者に占める割合が「60歳以上・同居・無職」の分類において高いものの、その自殺死亡率は、全国と同程度であり目立った特徴はありません。

表6 有職者の自殺の内訳(平成25年～平成29年合計)

職業	自殺者数(人)	割合	全国割合
自営業・家族従業者	4	21.1%	20.3%
被雇用者・勤め人	15	78.9%	79.7%
合計	19	100.0%	100.0%

平成25年から平成29年の自殺者数合計55人のうち有職者は19人となっています。

表7 地域の就業者の常住地・従業地(平成27年 国勢調査)

		従業地		
		自市区町村	他市区町村	不明・不詳
常住地	自市区町村	13,166	11,917	1,053
	他市区町村	14,806	—	—

石狩市内常住就業者の45.6%が他市区町村で従業しており、石狩市内従業者の52.9%が他市区町村に常住しています。

表8 60歳以上の自殺の内訳 (平成25年～平成29年合計)

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	4	1	14.3%	3.6%	17.1%	10.8%
	70歳代	3	1	10.7%	3.6%	15.1%	6.3%
	80歳以上	2	1	7.1%	3.6%	10.4%	3.6%
女性	60歳代	5	1	17.9%	3.6%	9.7%	3.2%
	70歳代	5	0	17.9%	0.0%	9.1%	3.8%
	80歳以上	3	2	10.7%	7.1%	7.4%	3.5%
合計		28		100.0%		100.0%	

60歳以上の自殺の内訳では、60歳代以降の同居者ありの女性の割合が、全国割合に比較して高い数値です。

表9 ハイリスク地関連資料

① 自殺者数の推移								(単位: %)	
自殺統計 (自殺日)	H25	H26	H27	H28	H29	合計	集計 (発見地/住居地)		
発見地 ※1	25	11	22	16	28	102	比	185%	
住居地 ※2	12	3	15	8	17	55	差	+47	

※1 発見地：市内で発見された自殺者の人数。

※2 住居地：市内で発見された自殺者のうち、市民である者の人数。

② 年代別自殺者数

H25～29 合計	20歳 未満	20～ 29	30～ 39	40～ 49	50～ 59	60～ 69	70～ 79	80歳 以上	不詳	合計
発見地 ※1	4	11	18	11	13	23	14	8	0	102
住居地 ※2	3	2	13	4	5	11	9	8	0	55

市内で発見された自殺者は102名で、そのうち市民は55人でした。市外から自ら移動しての自殺、または河口・海岸等に漂流して来た可能性があります。

表 10 手段別の自殺者数 (平成25年～平成29年合計)

手段	自殺者(人)	割合	全国割合
首つり	38	69.1%	66.2%
首つり以外(飛降り、入水、練炭等)	17	30.9%	33.7%
不詳	0	0.0%	0.1%
合計	55	100.0%	100.0%

手段別として首つりの割合が高い場合は、特別な地域の特徴はないとされます。

表 11 自殺者における未遂歴の総数 (平成25年～平成29年合計)

未遂歴	自殺者数(人)	割合	全国割合
あり	15	27.3%	19.7%
なし	33	60.0%	61.0%
不詳	7	12.7%	19.4%
合計	55	100.0%	100.0%

全国に比べ、未遂歴不詳の割合が低く、未遂歴ありの割合が高いです。

表 12 自殺に関する自損事故出動件数 (石狩消防署 災害出動統計より)

年	自損事故件数 / 全出動件数	自損事故の割合
H25	45件 / 2265件	2.0%
H26	33件 / 2380件	1.4%
H27	45件 / 2402件	1.9%
H28	28件 / 2412件	1.2%
H29	50件 / 2482件	2.0%

石狩消防署では、年間数十件の自殺に関する自損事故の出動があります。出動の場所は、自宅の他、海や川、石狩湾新港、防風林や林道等で、市民以外の対応も含まれています。

※参考：厚生労働省の自殺対策推進体制（自殺総合対策推進センターの位置づけ）



※参考：地域実態プロファイルとは、国の自殺総合対策推進センターより提供され、性別・年齢などの特性と、就労・経済状況などを基に分析し、地域における自殺者の傾向を示した資料です。

基準	パッケージ名	特徴
年齢	こども・若者	30歳代までの世代
	高齢者	70歳以上の世代
生活環境	勤務・経営	勤務・経営問題による自殺者が多い地域
	無職者・失業者	無職・失業問題による自殺者が多い地域
	生活困窮者	生活困窮による自殺者数が多い地域
地域の特性	ハイリスク地	居住者と比較し、居住者以外の自殺者数が多い地域
	自殺手段	首吊り以外の自殺手段が多い地域
	震災被災地	震災被災地特有の問題がある地域

II-2 石狩市における自殺の特徴と重点パッケージ

自殺総合対策推進センターより、平成24年から平成28年の5年間のデータによる分析（地域実態プロファイル（2017））と、平成25年から平成29年の5年間のデータによる分析（地域実態プロファイル（2018更新版））の二つの資料が提供されました。

この資料において、「性、年代、同居人の有無」から自殺者数割合が多い上位3区分が示され、また、その区分特性と、「背景にある主な自殺の危機経路」（図2参照）を参考に選定された、石狩市の重点パッケージがそれぞれ4領域示されました。

表14 石狩市の主な自殺の特徴（H24～H28） 地域実態プロファイル（2017）より

上位3区分	自殺者数 5年計（人）	割合	自殺死亡率 (10万対)	背景にある主な自殺の 危機経路の例
1位：男性 60歳以上 無職同居	8	16.0%	32.5	失業（退職）→生活苦+介護の 悩み（疲れ）+身体疾患→自殺
2位：女性 60歳以上 無職同居	5	10.0%	12.3	身体疾患→病苦→うつ状態→自 殺
3位：女性 20～39歳 無職同居	4	8.0%	33.4	DV等→離婚→生活苦+子育て の悩み→うつ状態→自殺

重点パッケージ	高齢者 生活困窮者	子ども・若者 無職者・失業者
---------	--------------	-------------------

表15 石狩市の主な自殺の特徴（H25～H29） 地域実態プロファイル（2018更新版）より

上位3区分	自殺者数 5年計（人）	割合	自殺死亡率 (10万対)	背景にある主な自殺の 危機経路の例
1位：女性 60歳以上 無職同居	12	21.8%	29.4	身体疾患→病苦→うつ状態→自 殺
2位：男性 60歳以上 無職同居	6	10.9%	24.4	失業（退職）→生活苦+介護の 悩み（疲れ）+身体疾患→自殺
3位：男性 40～59歳 有職同居	4	7.3%	13.7	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

重点パッケージ	高齢者 生活困窮者	勤務・経営 ハイリスク地
---------	--------------	-----------------

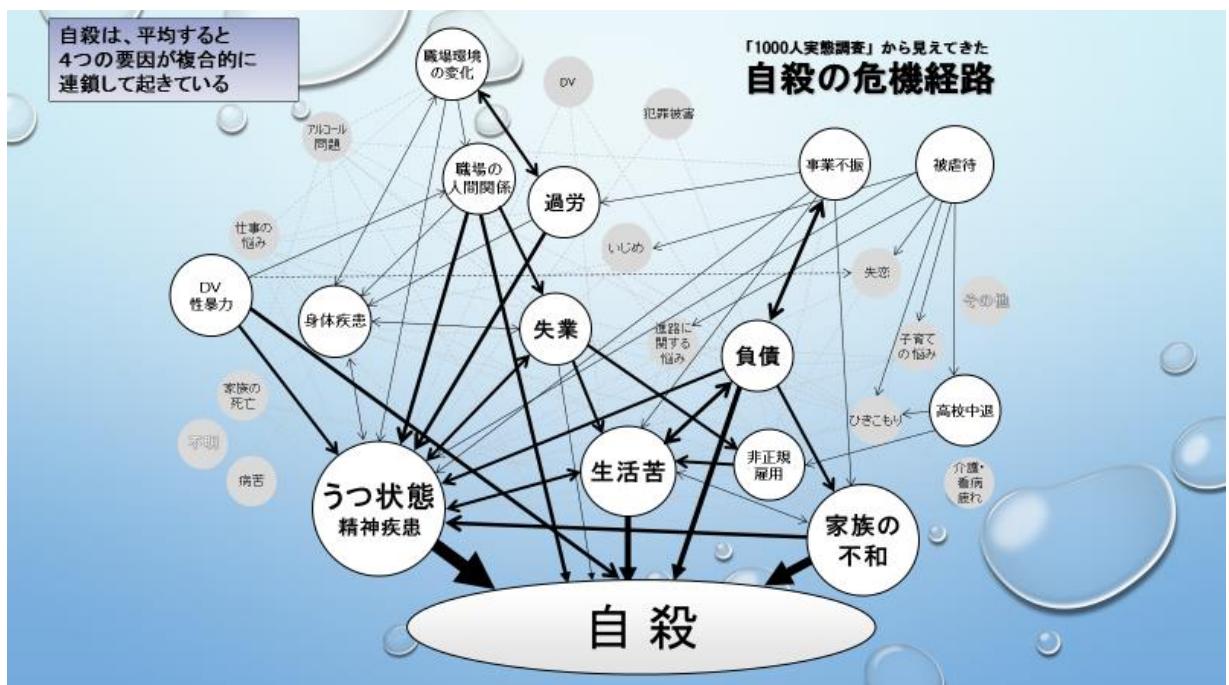
石狩市では、この計画期間において、地域実態プロファイル（2017）と（2018 更新版）により重点パッケージとして示された、6つの領域、「高齢者」、「生活困窮者」、「子ども・若者」、「無職者・失業者」、「勤務・経営」、「ハイリスク地」の施策を取り進めていきます。

また、その他のパッケージとして示されている、「震災等被災地」、「自殺手段」についても、今後の状況の変化の中で重点パッケージとなる可能性もあることから、これらの2領域を含めた、全8領域の施策を取り進めていきます。

その他のパッケージ	震災等被災地	自殺手段
-----------	--------	------

図2：「背景にある主な自殺の危機経路」

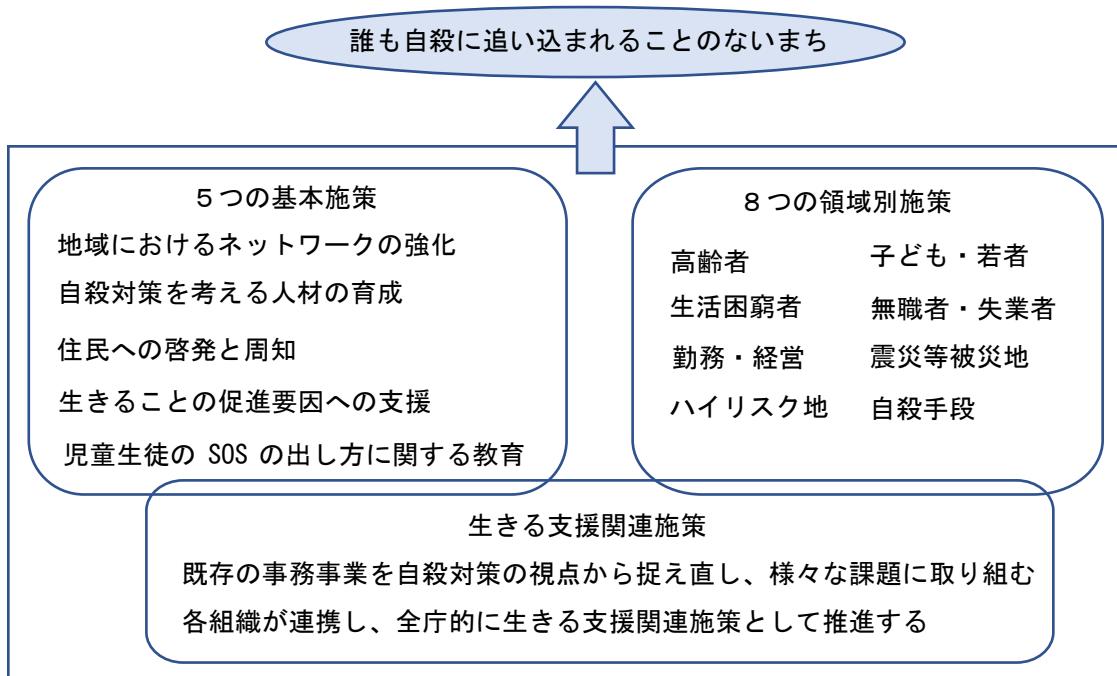
NPO法人ライフリンクより



III 自殺対策における取組

III-1 施策体系

本計画では、国が定める「地域自殺対策政策パッケージ」において、すべての自治体で取り組むことが望ましいとされた「5つの基本施策」と、「地域実態プロファイル」により示された「8つの領域別施策」を組み合わせ、地域の実態に即した施策を推進していきます。また、市役所各部局の関連事務事業と関係機関の取り組みを「生きる支援関連施策」と位置付け、自殺対策を推進していきます。



III-2 基本施策

(1) 地域におけるネットワークの強化

石狩市では、生活困窮者に対する支援や高齢者、障がい者（児）支援、児童・生徒、妊産婦や子育てに関する支援を実施しています。これらの支援のほか、生活保護や納税の相談も行っています。また、市内、市外を含めて、医療機関やハローワーク、消防署、警察署、保健所など、生きるための包括的な支援を行う機関が数多くあり、地域では、民生児童委員による見守り活動等も行われています。本計画では、さまざまな相談機関や関係者が課題や現状を共有し、お互いの役割や業務を学び合い、相談者の個人情報に配慮した上で情報共有と有機的な連携を図りながら、地域におけるネットワークを強化します。

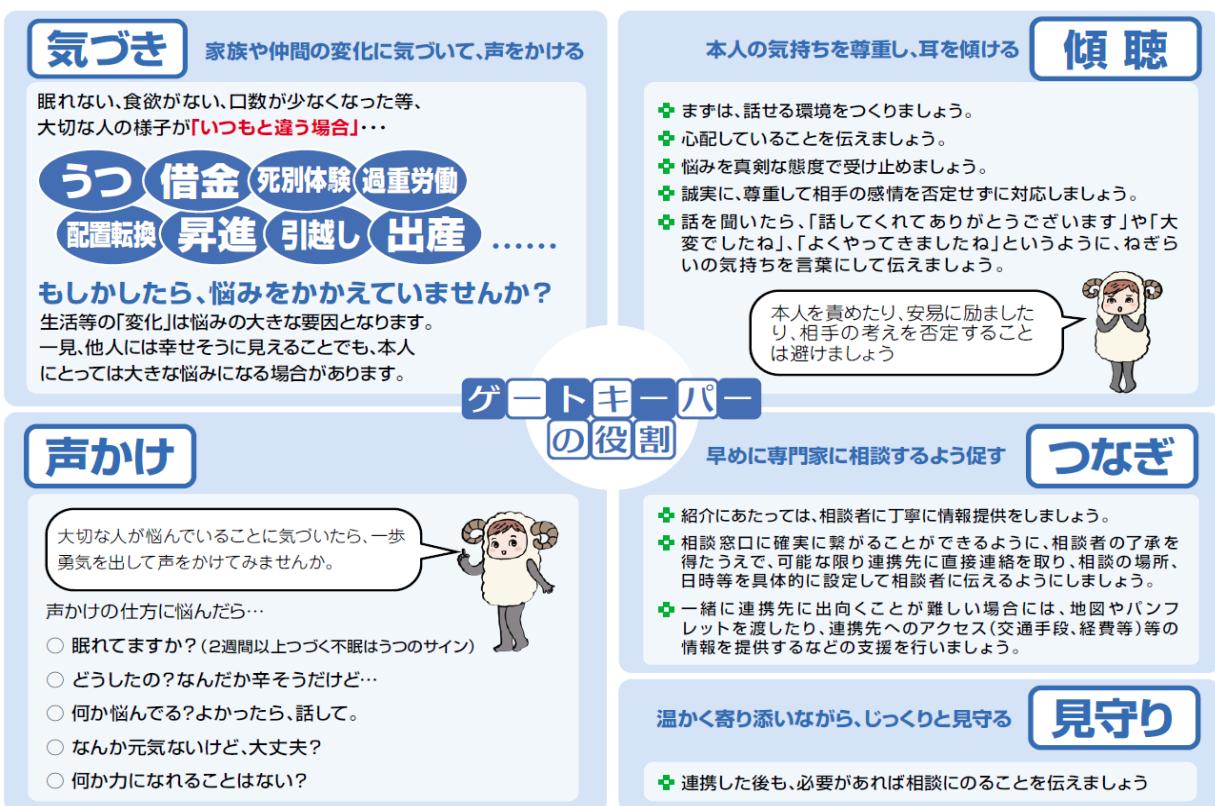
(2) 自殺対策を支える人材の育成

自殺対策では、悩んでいる人に寄り添い、関わりを通して孤立や孤独を防ぎ、支援することが重要です。自殺に関する正しい知識の普及や、自殺の危険を示すサインに気づき、声をかけ、話を聞き、必要に応じて専門家につなぎ、見守る方法等についてのゲートキーパー養成研修等の開催により、関係者の人材育成に努めます。

ゲートキーパーとは、
悩んでいる人に気づき、声をかけ、
話を聞いて、必要な支援につなげ、
見守る人のことです。

図3：ゲートキーパーの役割

厚生労働省HPより



(3) 住民への啓発と周知

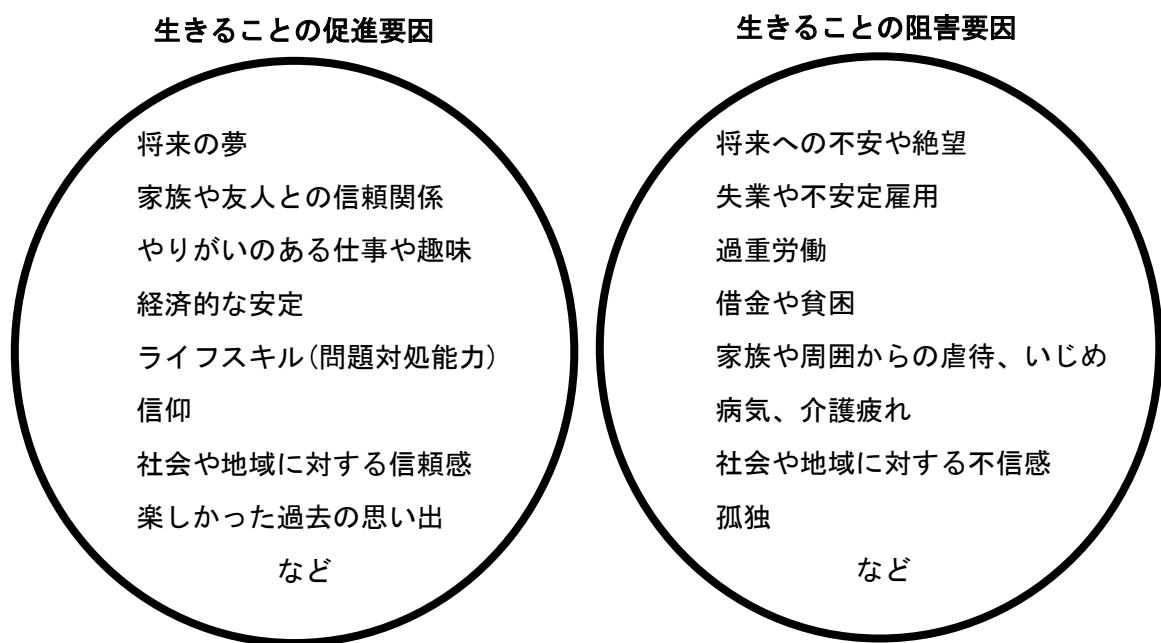
さまざまな機会を通じて、広く市民に相談窓口や相談機関に関する情報を提供するとともに、市民の自殺対策に対する理解が深まるよう、講演会や出前講座、ゲートキーパー養成研修等を開催します。また、3月の自殺対策強化月間や9月の自殺予防週間には、地域全体への問題の啓発や相談先情報の周知を図っていきます。

（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、各種の相談に丁寧かつ適切に対応し、必要に応じて適切な相談機関・窓口へと案内すると共に、相談者本人の意思を尊重しつつ相談機関との連携や情報共有を図ります。また、関係機関や団体との連携によって、居場所づくり、自殺未遂者や遺された人への支援に関する対策を推進していきます。

図4：生きることの促進要因と阻害要因

NPO法人ライフリンク資料より



（5）児童生徒のSOSの出し方に関する教育

学童期や思春期の児童や生徒は、辛い思いや悩みを抱えていても、周りに意思表示することができない、誰にどのように助けを求めればよいか分からない状況になることがあります。既に授業の一環として導入している学校もありますが、児童・生徒が、さまざまな困難やストレスへの対処法を身につけるための教育や、信頼できる大人に助けを求める声をあげられるよう、SOSの出し方に関する教育を実施する学校が拡がるよう対策を進めています。

III-3 基本施策に対する評価指標

(1) 地域におけるネットワークの強化

	現状値	中間目標値	目標値
	H30 年度	H35 年度	H40 年度
自殺対策連絡会議の開催回数	※計画策定中のため未実施	年 1回以上	年 1回以上
江別保健所自殺予防対策連絡会への参加回数	1回	全て	全て

(2) 自殺対策を支える人材の育成

	現状値	中間目標値	目標値
	H30 年度	H35 年度	H40 年度
ゲートキーパー養成研修受講者のうち「自殺対策の理解が深まった」と回答した人の割合	—	70%	70%
ゲートキーパー研修の受講者数（延べ人数）	(H22-H30) 484 人	800 人	1200 人

(3) 住民への啓発と周知

	現状値	中間目標値	目標値
	H30 年度	H35 年度	H40 年度
市民アンケートで、「ゲートキーパー」という言葉を知っている人の割合	— ※H31 年度アンケート実施	↗ ↗	↗ ↗
「こころの健康相談統一ダイヤル」や「いのちと暮らしの相談ナビ」等の相談窓口の周知回数	4 回	↗ ↗	↗ ↗

(4) 生きることの促進要因への支援

	現状値	中間目標値	目標値
	H30 年度	H35 年度	H40 年度
市民アンケートで、相談することに対するためらいを「感じない」、もしくは「どちらか」という感じない」と回答する人の割合	— ※H31 年度アンケート実施	↗ ↗	↗ ↗
市民アンケートで、睡眠による休養を十分に取れていない人の割合 (第 2 次健康づくり計画の目標値)	(H27 年度 14.6%) ※H31 年度アンケート実施	↘ ↘	↘ ↘
市民アンケートで、2 週間以上、気持ちの落ち込みなどがある人の割合 (第 2 次健康づくり計画の目標値)	(H27 年度 21.2%) ※H31 年度アンケート実施	↘ ↘	↘ ↘

(5) 児童生徒のSOSの出し方に関する教育

	現状値	中間目標値	目標値
	H30 年度	H35 年度	H40 年度
児童生徒のSOSの出し方に関する教育の実施	1 校	↗ ↗	↗ ↗

III-4 領域別施策

（1）高齢者

高齢者は健康問題や家族問題など自殺につながる多くの問題を抱えやすいことから、認知症対策や独居高齢者、介護家族の支援等の対策を重点的に行いながら、高齢者が住み慣れた地域で活躍しながら暮らし続けられるための地域包括ケアの体制を強化します。

また、地域包括支援センター等では、8050問題と呼ばれる、要介護状態にある80歳代の親と、経済面や生活面を親に頼って生活している50歳代の無職の子の生活の不安等についての相談を受けることが多くなっています。複数の問題を抱えることで、自殺のリスクが高まる可能性もあるため、関係者同士が情報共有し、チームとなって支援していく体制づくりを押し進めます。

（2）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方・生活困窮に至る可能性のある方にとって、その苦しく不安な期間ができるだけ長期に及ばないように、生活保護制度や生活困窮者自立支援制度の自立相談支援等を連動させて、対策を進めています。

（3）子ども・若者

平成25年から平成29年の5年間で、20歳から39歳の男性が9名、女性6名が自殺により亡くなっています。また、20歳未満の自殺者もいました。

不登校・引きこもりの相談機関である市内のNPO法人では、「SOSをうまく出せない子どもや若者が多い。」ということを痛感しながら日頃の活動を行っています。学校での問題、家族関係の不和、経済・生活問題や心身面での不調等、自殺の背景にあるとされるさまざまな問題は、誰もが直面し得る危機とも言えますが、最悪の状況に追い込まれる前に、それらの問題への対処法や支援先に関する情報を得ておくことが重要です。いじめや児童虐待等の対策も含め、社会全体でそのSOSを受け止め、より早い段階から対策を講じることで、将来的な自殺リスクの低減を図ります。

（4）無職者・失業者

失業者等に対してハローワーク等の相談窓口の情報提供を行うとともに、失業に直面した際に生じる心の悩みや無職・失業に伴う生活困窮など、さまざまな生活上の問題に関する相談に対応できるよう、関係機関同士が連携して対策を進めます。ハローワーク等の来所型の相談機関では、継続的な支援が途切れ、その後の経過がわからなくなることもあります。複数の相談機関が関わりを持ち、本人との連絡を保てる体制の中で、孤立や孤独を防ぐ必要があります。

（5） 勤務・経営

過労や長時間労働、ハラスメント等の悩みを抱えた方に対し、相談機関の情報提供を行うと共に、経営者に対する経営相談事業の案内等を行います。就業している市民の半数は市外で勤務しており、生活圏と職業圏が異なります。近郊の市町村はお互いに同様の状況にあると考えられ、交流人口が多いことを意識した上で取り組みを進める必要があります。

（6） 震災等被災地

震災等の被災地では、自殺のリスクが深刻となります。厚生労働省は、東日本大震災に関連した自殺者数の統計を公表しており、平成23年から平成29年までの7年間では210名でした。石狩市においても、平成29年の浜益大雨災害や平成30年の北海道胆振東部地震による被害も発生していることから、精神的な面での震災等に対する備えも重要であり、石狩市地域防災計画や石狩市指定避難所運営マニュアル等に、メンタルヘルスや自殺対策の視点を取り入れます。

（7） ハイリスク地

本市の川や海、港、林道等で自殺を図る市外の方も多く、人口の多い札幌圏に位置しているという地理的な条件から、自殺のハイリスク地となり得ます。危険地帯に入り込めないような対策や監視の強化等は、札幌圏あるいは北海道、国という広域レベルで取り組む必要があります。消防署や警察署の対応する自損事故件数、地域実態プロファイル等により、自殺の実態を把握し、市民の自殺の予防に資する対策を検討します。

（8） 自殺手段

全国と比較して、首つり以外の手段（飛び降り、飛び込み、農薬、ガス、過料服薬等）が多い地域は、その手段への対策を講じる必要があるとされていますが、現在、特に石狩市に何らかの地域性があるとは見なされていません。北海道では、危険な場所での飛込防止対策や、自殺の誘発に結びつくような薬品譲渡、インターネット情報の規制等の取組を進めることとしており、市としても関係機関と連携して自殺を未然に防ぐための対策に取り組んで行きます。

III-5 生きる支援関連施策

(1) 市役所内各部局の取組

市役所・支所
※具体的な事業については、18ページからの「生きる支援関連事務事業一覧」に掲載しています。
<ul style="list-style-type: none">・窓口対応や各種相談の中で、自殺リスクがあると思われる場合は、相談内容を傾聴し、適切な機関につなぐ支援・生きる支援に関する相談窓口の周知・相談の手引き(案)等を活用し、市職員の窓口対応と連携を強化・ゲートキーパー養成研修の開催・精神疾患に関する相談支援・関係機関との連携体制やネットワークの構築
教育委員会
<ul style="list-style-type: none">・小中学生のいじめや不登校に関する相談体制の整備・スクールカウンセラー、スクールソーシャルワーカーの配置

ア. 庁内関連事務事業 決定までのプロセス

- ① 庁内の関連事務事業を把握するため、石狩市の全事務事業をリスト化しました。
- ② 関連各課にて「事業の棚卸し事例集」を参考にしながら、全事務事業リストの中から「生きる支援」に関する・関連し得る(関連しないもの以外の)事務事業に分類しました。その際、「◎=自殺対策そのものになる事務事業、又は自殺対策に関連させられる事務事業」「○=自殺対策に関連させられる可能性がある事務事業」に分類しました。
- ③ 「◎=自殺対策そのものになる事務事業、又は自殺対策に関連させられる事務事業」について、自殺対策の視点からの捉え方を考え、関連各課が了承したものについて、以下、全82事務事業を掲載しました。

イ. 生きる支援関連施策(全82事務事業)について

- ① これらの事務事業については、自殺対策の視点からの捉え方を踏まえ、市の「基本施策」及び「領域別施策」に基づき、関連あるものとして分類しています。
- ② 各課の事務事業でそれぞれ市民と関わる際、もし悩んでいる人に【気づき】、必要に応じて関係者に紹介し問題解決にあたることが必要な場合においては、話を【聴き】、関係部署に【つなぐ】役割を、1人1人が担っていくことが望まれます。
- ③ さらに、この82事務事業の他にも数多くの業務がありますが、あらゆる機会を捉え、市民に対する啓発と周知を行っていくよう、努めるものとします。

〈市役所内各部局の生きる支援関連事務事業一覧〉

石狩市における自殺対策を総合的に展開するため、各部局が実施している事務事業に自殺対策の視点を加え、保健推進課と連携を図りながら効果的に取り組むことが必要です。

課名	事務事業名	事務事業の概要	自殺対策の視点からの捉え方	基本施策		領域別施策								
				地域におけるネットワークの強化	自殺を考える人材の育成	住民への啓発と周知	生きることの促進要因への支援	児童生徒のSOSの出し方の教育	高齢者	生活困窮者	子ども・若者	無職・失業者	勤務・経営	震災等被災地
行政管理課	職員の健康管理	職員の健康診断、健康管理、職場環境の改善等、安全衛生に関する事務。	●住民からの相談に応じる職員の心身の健康維持・増進を図ることで、自殺総合対策大綱にも記載されている「支援者への支援」となり得る。	○								○	○	※1 北海道と連携して自殺を未然に防ぐ対策に取り組む。
	職員研修	職員に対して基本研修・特別研修・一般研修等を実施する。	●ゲートキーパー研修や自殺対策に関する講義を行うことで、全庁的に自殺対策を推進するためのベースとなり得る。	○										
総務課	石狩市地域防災計画	石狩市で発生する災害に関して、予防、応急対策、災害復旧対策等について定める石狩市地域防災計画を策定する。	●地域防災計画においてメンタルヘルスの重要性や施策等に言及することで、危機発生時における被災者のメンタルヘルス対策を推進し得る。●当該事業の枠内において、関係機関との連携強化や、各種取組の全庁的な展開等を図ることにより、自殺対策の基盤も強化でき得る。	○					○	○	○	○	○	
	避難行動要支援者名簿管理	災害発生時の避難誘導や安否確認を円滑かつ迅速に行うための避難行動要支援者名簿について、毎年更新作業を行う。	●名簿の活用は災害時に限定されるため、日頃の見守りには活用できないが、個人情報保護上の整理がなされた場合には、名簿更新の際に、災害に対して不安を抱えている高齢者等について、必要に応じて様々な支援機関につなげる等、支援への接点となり得る。	○					○	○	○		○	
企画課	公園を活用した多世代交流拠点事業	公園の利活用促進のため子どもから高齢者まで集う「多世代交流拠点」を形成し、新たな公園の価値を創出する。	●本事業によって、多世代交流が促進されることで、コミュニティを通じて、支援につなぐための機会・接点になり得る。	○	○	○	○		○	○	○	○		※2 北海道と連携して自殺を未然に防ぐ対策に取り組む。
商工労働観光課	ジョブガイドいしかりの共同運営	市とハローワーク札幌北が共同設置する職業紹介サービス施設の運営。(ハローワーク札幌北が職員3名を派遣)	●就労支援は、それ自体が重要な生きる支援(自殺対策)でもある。就労以外の心の悩みや経済問題等を抱えた市民に対応した場合には、他機関へつなぐ等の対応や相談先の情報提供が得できる。	○					○	○	○	○	○	
納稅課	市税徵収事業	市税の徵収、滞納処分等を行う。	●問題を抱えて生活困難に陥っている市民や家庭に対し、他機関へつなぐ等の対応や相談先の情報提供が得できる。	○					○	○	○	○		※3 北海道と連携して自殺を未然に防ぐ対策に取り組む。
	債権回収対策事業	税外債権の適正管理に関する指導・助言及び滞納整理に関するを行う。	●各種相談を総合的に受ける窓口では、複数の問題を抱え潜在的に自殺リスクを抱える市民にも対応する可能性があり、適切な相談窓口や他機関へつなぐ等の対応や相談先の情報提供が得できる。	○					○	○	○	○	○	
広聴・市民生活課	市民相談関係事務	市民一般相談等への対応と各課の調整を行う。	●男女共同参画やDV、人権被害に関する啓発イベントや講座において、自殺対策に関連する情報を取り上げたり、配布資料の一つとして相談先の情報を掲載したリーフレットを活用することで、市民に対する啓発の機会となり得る	○	○				○	○	○	○	○	※4 北海道と連携して自殺を未然に防ぐ対策に取り組む。
	男女共同参画推進事業	市民等を対象とした意識啓発事業や、府内各施策の調整を行うとともに、DVといった人権侵害の防止等に取り組む。	●男女共同参画やDV、人権被害に関する啓発イベントや講座において、自殺対策に関連する情報を取り上げたり、配布資料の一つとして相談先の情報を掲載したリーフレットを活用することで、市民に対する啓発の機会となり得る	○	○				○	○	○	○	○	

※1 北海道の取組:危険な場所での飛込防止対策や自殺の誘発に結びつくような
薬品譲渡、インターネット情報の規制等の取組を進めます。
(第3次北海道自殺対策行動計画より)

課名	事務事業名	事務事業の概要	自殺対策の視点からの捉え方	基本施策							領域別施策				
				地域におけるネットワークの強化	自殺を考える人材の育成	住民への啓発と周知	生きることの促進要因への支援	児童生徒のSOSの出し方の教育	高齢者	生活困窮者	子ども・若者	無職・失業者	勤務・経営	震災等被災地	ハイリスク地
市民課	住民政務	戸籍窓口・住民票・印鑑証明書発行、埋火葬許可、年金に係る窓口業務。	●各種手続き等を総合的に受ける市民課窓口は、潜在的な自殺リスクの高い市民を把握する上で重要なとなる。	○											
	DV支援措置関連事務	DV被害者等からの申請による住民基本台帳の閲覧制限及び他機関との連携、報告事務を行う。	●DV被害者は、一般的に自殺リスクの高い方が少なぐない。相談の機会を提供する等の対応により自殺リスクの軽減に寄与し得る。	○	○	○									
消費生活センター	消費者対策業務	消費生活に関する相談、啓発、教育業務。	●消費者被害やトラブル等の相談をきっかけに、抱えている他の課題も把握・対応していくことで、包括的な問題の解決に向けた支援となり得る。	○	○		○	○							
高齢者支援課	在宅高齢者生活支援事業	70歳以上一人暮らし高齢者や高齢者夫婦世帯等に訪問・緊急通報・除雪の各種サービスを提供し、在宅での生活を支援する。	●事業の対象者等に心理的なサポートも併せて行うことができれば、自殺のリスクの軽減にも資する包括的な支援になり得る。●介護は当人や家族にとっての負担が少なくなく、時に自殺リスクにつながる場合もある。介護にまつわる諸問題についての相談機会の提供を通じて、家族や当人が抱える様々な問題を察知し、支援につなげることは、自殺対策にもつながる。	○	○	○	○	○							※1 北海道と連携して自殺を未然に防ぐ対策に取り組む。
	ふとんクリーニング・理美容・外出支援サービス事業	寝たきり高齢者等の寝具などの洗濯や理美容及び外出支援する。		○	○	○	○	○							
	食の自立支援事業	食生活に援助を必要とする方に健康で自立した生活を送ることができるよう、必要に応じて配食サービスを提供する。		○	○	○	○	○							
	紙おむつ支給事業	在宅の寝たきり高齢者等に紙おむつを給付することにより、保健衛生の向上及び経済的な負担を軽減する。		○	○	○	○	○							
	徘徊高齢者家族支援事業	徘徊を繰り返す認知症高齢者等を介護している家族に対し、検索探知機を貸与し、事故の未然防止を図る。		○	○	○	○	○							
	介護保険事業計画	法に基づき介護保険を運営していくために3年毎に3ヶ月の計画を作成する。	●介護保険事業と自殺対策事業との連携可能な部分の検討を進めることにより、両事業のさらなる促進を図ることができ得る。	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
	要介護・要支援認定事務	介護や支援が必要な方に対する認定業務(申請相談、訪問調査、主治医意見書依頼、認定審査会の運営)を行う。	●要介護の当事者やその家族の中には、様々な問題を抱え自殺リスクの高い人がいる可能性がある。●申請や手続きの過程において、家族や当人が抱える様々な問題を察知し支援につなげることは自殺対策にもつながる。							○					
	介護保険料徴収業務	介護保険の被保険者の資格取得及び喪失等の管理を行うとともに、65歳以上の被保険者に対し保険料の賦課、徴収業務を行う。	●問題を抱えて生活困難に陥っている市民や家庭に対し、他機関へつなぐ等の対応や相談先の情報提供が得られる。	○			○	○	○						
	地域自立生活支援事業	介護相談員が高齢者宅や介護施設等を訪問し、相談を受けることにより、より良いサービスや生活を送ることが出来るよう支援する。	●介護相談員による、介護にまつわる諸問題についての相談機会の提供を通じて、家族や当人が抱える様々な問題を察知し支援につなげることは自殺対策にもつながる。●介護は従事者にかかる負担も大きいため、抱え込みがちな問題や困ったときの相談先、ストレスの対処法に関する情報を併せて提供することで、支援者(介護職)への支援にもなり得る。	○	○			○							
	成年後見制度利用支援事業	成年後見制度の利用等について支援する。	●判断能力に不安を抱える方の中には、認知症を有し自殺のリスクが高い方も含まれる可能性がある。●当事者や家族等と応対する機会を活用することで、自殺のリスクが高い人の情報を把握し、支援につなぐための機会、接点となり得る。	○					○	○					
	総合相談支援事業	高齢者の権利擁護及び各種相談等の窓口として、関係機関との連絡・調整を行い、尊厳をもった自立生活を支援する。	●総合的に相談を受けることで、困難な状況に陥った高齢者の情報を最初に把握する窓口となり得る。●訪問等のアウトリーチ機能も有していることから、支援の途中で関わりが途切れる事態を防ぐことも可能で、取組自体が生きる支援(自殺対策)になり得る。	○	○			○	○	○	○				
	包括的継続的ケアマネジメント事業	地域ケア会議の開催、地域包括支援センター従事者の研修などケアマネジメントの向上を目指す。	●地域の高齢者が抱える問題や自殺リスクの高い方の情報を把握し、地域ケア会議や研修会等で共有することで、自殺対策のことも念頭において、関係者間での連携強化や地域資源の運動につなげていくことができ得る。	○	○				○						

課名	事務事業名	事務事業の概要	自殺対策の視点からの捉え方	基本施策						領域別施策						
				地域におけるネットワークの強化	自殺を考える人材の育成	住民への啓発と周知	生きることの促進要因への支援	児童生徒のSOSの出し方の教育	高齢者	生活困窮者	子ども・若者	無職・失業者	勤務・経営	震災等被災地	ハイリスク地	自殺手段
子ども政策課	ファミリーサポートセンター事業(産前産後サポート・ショートステイ含む)	会員制の有償ボランティアによる子育て相互援助組織の活動を実施(委託)。妊娠中及び出産直後(1歳未満)の家庭には無料券を配付し、子育て家庭の負担軽減を図る。	●利用者の中には、子育ての不安や産後うつも含め様々な悩みを抱えている方もいる。問題を把握した場合に適切な窓口や他機関へつなぐ等の対応や相談先の情報提供ができる。	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>			<input type="radio"/>		<input type="radio"/>					※1 北海道と連携して自殺を未然に防ぐ対策に取り組む。
	子どもの居場所づくり推進事業	食事支援、学習支援、遊び実践活動など、地域における子どもの居場所づくりを推進する団体を支援する(交付金交付)。	●本事業を通じて関係者同士が連携を深めていくことで、地域の関係者が子どもたちからのSOSを受け止め、必要な支援を提供するための基盤の整備ができる。	<input type="radio"/>		<input type="radio"/>										
	子どもの権利啓発プログラム事業	子どもの権利条約の普及・啓発を図るために、市内の各保育所・認定こども園などで、CAPプログラム(守られる権利)や命の話し(生きる権利)を実施する。	●本事業と自殺対策とを連動させることにより、子ども及びその親への支援強化を図ることができ。	<input type="radio"/>												
	子育て世代包括支援事業	子育て家庭のニーズと施設やサービスを適切に結びつけ、利用調整を図るため、子育てコンシェルジュを配置する。	●子育てコンシェルジュが相談の中で自殺のリスクとなるような問題を把握した場合には、適切な機関につなぐ等、気づき役やつなぎ役としての役割を担うことができる。	<input type="radio"/>												
子ども相談センター	家庭児童相談業務	子育て家庭の不安や悩み等の相談業務を行う。	●家庭児童相談員が子育て家庭の不安や悩みの相談に応じる中で、自殺のリスクとなるような問題を把握した場合には、相談先一覧のリーフレット等の資料を配布したり適切な機関につなぐことができ。	<input type="radio"/>												
	ひとり親家庭自立支援業務	ひとり親家庭の自立支援や相談業務を行う。	●ひとり親家庭は貧困や孤立に陥る可能性があり、自殺につながる問題や要因を抱え込みやすい。●相談対応時や医療費助成等の際に、問題の早期発見と対応への接点になり得る。	<input type="radio"/>												
	若者支援事業	ひきこもりの相談・支援業務を行う。	●ひきこもりとなっている方は自殺のリスクが高く、緊急を要する場合もあるため、センター職員と委託事業者がチームとなって対応できる体制を整えておく。									<input type="radio"/>				
	こども見守りネットワーク運営業務	児童虐待防止、虐待事例の早期発見のほか、要保護児童等の支援を目的として、地域関係機関及び児童相談所との連絡調整を行う。	●児童虐待の支援を行う関係機関のネットワークを強化していくことは、自殺のリスクを抱えた子どもや保護者の早期発見と支援の強化にもつながる。	<input type="radio"/>					<input type="radio"/>							
子ども家庭課	保育所・認定こども園入退所業務	保育所・認定こども園の入退所事務、保育料金の設定・賦課・徴収・滞納整理を行う。	●申請手続き等の対応に際して、保護者や家庭が問題を抱えていることを把握した場合には、必要な支援先につなぐなど支援へのきっかけになり得る。	<input type="radio"/>					<input type="radio"/>							
	各種申請窓口業務	ひとり親家庭等医療費助成、児童扶養手当の認定支給、入院助産施設および母子生活支援施設入所、養育医療給付に係る事務。							<input type="radio"/>							
こども発達支援センター	こども発達支援センター運営事業	発達に遅れや心配のある子の早期発見・早期療育・早期発達支援を行う。通所及び保育所等において、障がい児に対して日常生活の基本的動作の習得、集団生活への適応訓練を行う。	●利用者の家庭で自殺のリスクとなるような問題を抱えていることを把握した場合には、その状況に応じた早期対応や関係機関につなげる等の対応ができる。	<input type="radio"/>					<input type="radio"/>							

課名	事務事業名	事務事業の概要	自殺対策の視点からの捉え方	基本施策		領域別施策									
				地域におけるネットワークの強化	自殺を考える人材の育成	住民への啓発と周知	生きることの促進要因への支援	児童生徒のSOSの出し方の教育	高齢者	生活困窮者	子ども・若者	無職・失業者	勤務・経営	震災等被災地	ハイリスク地
障がい福祉課	障がい福祉サービス各種申請窓口業務	介護・訓練等給付、自立支援医療給付、補装具給付、日常生活用具等支援事業、コミュニケーション支援事業、難病患者等在宅福祉サービス事業、障がい者(児)諸手当の支給、身体障がい者(児)等福祉タクシー券交付事業に係る事務。	<ul style="list-style-type: none"> ●申請や手当の支給等の手続きに際して、当事者や家族等と対面で応対する機会を活用することで、問題の早期発見・早期対応への接点になり得る。 ●判断能力に不安を抱える方の中には、精神疾患や知的障がい等を有し、自殺のリスクが高い方も含まれる可能性がある。 ●当事者や家族等と応対する機会を活用することで、自殺のリスクを把握し、支援につなぐための機会接点となり得る。 ●障がい者福祉事業と自殺対策事業との連携可能な部分の検討を進めることにより、両事業のさらなる連携の促進を図ることができる。 												
	障がい者自立支援認定事業	障がい者自立支援法に基づく指定障がい福祉サービス量を決定するための基礎調査を行い、認定審査会を開催し、認定区分を決定する。		○											
	心身障がい者(児)相談支援事業	身体障がい者、知的障がい者、精神障がい者及び保護者に対して生活や援助などの相談に応じる。		○		○									
	障がい関係各種手帳の申請受付事業	身体障がい者手帳、療育手帳、精神障がい者保健福祉手帳の交付申請を受け付け、道に送付する。		○											
	成年後見制度利用支援事業	成年後見制度の利用等について支援する。		○						○	○				
保健推進課	障がい者福祉計画	障がい者基本法、障害者総合支援法、児童福祉法に基づき、障がい者(児)施策及び障がい福祉サービスを推進するための計画を策定する。	<ul style="list-style-type: none"> ●健康相談等の場面で深刻な悩み等を把握した場合には専門機関による支援につなぐなど、支援への接点となり得る。 ●出前講座等で自殺問題とその対応についても言及することにより住民の理解促進を図ることができる。 ●医師、保健師、臨床心理士、栄養士等による妊娠婦、乳幼児、子育て中の保護者に対する相談や支援の中で、様々な問題を察知し、切れ目のない支援を行うことは、自殺対策にもつながる。 ●出産直後の早期段階から保健師や助産師が関与し、産後うつ等のスクリーニングの実施や必要な助言・指導等を提供することで、自殺リスクの軽減を図ることができる。 ●望まない妊娠や性被害等は児童生徒の自殺リスクにつながりかねない重大な問題である。研修会等の場で自殺対策について関係者の理解促進を図ることができ得る。 ●これらの健康や自殺の予防について市民や関係団体等に周知・啓発を行うとともに、より多くの市民が自殺予防を理解するための人材育成を図る。 ●これらの健康分野での事業の推進を継続すると共に、自殺対策に言及することで、自殺対策との連動性を高めていくことができる。 ●本計画策定により全庁的な連携の強化及び段階に応じた対策を効果的に連動させ、もって「生きる支援」として総合的に推進する。 ●関係機関・団体等が相互に連携し自殺対策に取り組む。 ●保健指導の機会を活かし、問題がある場合にはより詳細な聞き取りを行い、専門機関を紹介する等の接点になり得る。 	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
	地域健康づくり支援事業	保健師・栄養士等による健康相談や健康教育、出前講座、訪問支援等を行う。		○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	
	母子相談・指導事業	妊娠婦、乳幼児の健康、発達に関する相談対応、訪問指導を行う。				○				○		○			
	母子健康手帳等交付事業	妊娠届出者に母子健康手帳の交付及び妊婦健康診査受診券を交付する。				○				○		○			
	妊娠・乳幼児健康診査、乳幼児健康相談	妊娠・乳幼児への健康診査、歯科検診及びフッ素塗布事業、5歳児健康相談等を行う。				○				○		○			
	赤ちゃん訪問事業	生後1か月前後の赤ちゃんのいる全家庭に訪問し、子育てに関する相談指導を行い必要なサービスを提供する。				○				○		○			
	産後ケア事業	産後の育児不安や心身の不調、協力者が不在等の産婦を対象に、産後ケア(訪問・宿泊型)を提供する。				○				○		○			
	思春期保健事業	思春期保健に関する講座等を実施する。		○	○	○				○		○			
	こころの健康推進事業	こころの健康や自殺の予防について市民や関係団体等に周知・啓発を行うとともに、より多くの市民が自殺予防を理解するための人材育成を図る。		○	○	○									
	健康づくり計画	健康増進法に基づき、市民の健康維持・増進を目的として計画を策定する。		—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	
	自殺対策行動計画	自殺対策基本法、自殺総合対策大綱に基づき自殺対策に係る計画を策定する。		—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	
	自殺対策連絡会議	自殺対策連絡会議の運営や関係機関に対する調整等を行う。		○						○	○	○	○	○	
	特定保健指導事業	特定健康診査の結果を元に必要者に相談支援を行う。								○					

※1
北海道と連携して自殺を未然に防ぐ対策に取り組む。

課名	事務事業名		自殺対策の視点からの捉え方	基本施策							領域別施策					
				地域におけるネットワークの強化	自殺を考える人材の育成	住民への啓発と周知	生きることの促進要因への支援	児童生徒のSOSの出し方の教育	高齢者	生活困窮者	子ども・若者	無職・失業者	勤務・経営	震災等被災地	ハイリスク地	自殺手段
国民健康保険課	国保訪問指導事業	重複・多頻度受診者に対して適正受診と健康管理に関する指導を行う。	●保健指導の機会を活かし、問題がある場合にはより詳細な聞き取りを行い、専門機関を紹介する等の接点になり得る。						○							※1 北海道と連携して自殺を未然に防ぐ対策に取り組む。
	国保税賦課・給付事務	国保税の減免事務及び医療費の一部負担金の減免事務。	●問題を抱えて生活困難に陥っている市民や家庭に対し、他機関へつなぐ等の対応や相談先の情報提供が得られる。							○	○	○	○			
	後期高齢者医療の保険料事務	後期高齢者医療の保険料の賦課及び減免に関する申請受理事務。	●申請や給付事務の中で状況の聞き取りを行い、必要があれば保健師や他機関につなぐなどの対応を取ることにより、支援への接点となり得る。						○	○	○	○	○			
	重度心身障がい者医療(児)費給付事務	重度心身障がい者(児)に対する医療費の給付を行う。	●申請や給付事務の中で状況の聞き取りを行い、必要があれば保健師や他機関につなぐなどの対応を取ることにより、支援への接点となり得る。	○												
福祉総務課	生活困窮者自立支援事業	生活に困窮する者に対し相談及び支援を行う。	●生活困窮に陥っている人と自殺のリスクを抱えた人とは直面する課題や必要としている支援先等が重複している場合が多いため、両事業の連動性を高めていく必要がある。		○	○				○	○					※1 北海道と連携して自殺を未然に防ぐ対策に取り組む。
	生活保護事業	生活に困窮する者の保護・相談を行う。	●生活保護利用者(受給者)は、利用(受給)していない人に比べて自殺のリスクが高い傾向があり、各種相談・支援の提供は、そうした人々にアプローチするための機会となり得る。		○	○				○	○	○	○			
	民生委員児童委員連合協議会運営支援事業	民生委員児童委員の研修や民生委員児童委員連合協議会への交付金の交付、必要な連絡調整を行う。	●同じ住民という立場から、気軽に相談できるという強みが民生委員・児童委員にはある。●委員にゲートキーパー養成研修を受講してもらうことにより、自殺につながるようなリスクを抱えた地域住民がいた場合に、適切な相談先の情報提供や他機関へつなぐ等の対応が得られる。		○	○				○	○	○	○	○	○	
	地域福祉計画	社会福祉法に基づき、誰もが住みなれた地域の中で、健康でしあわせに暮らせるような仕組みをつくり、自助、公助の連携により地域ぐるみで課題を解決することを目指した地域福祉計画を策定する。	●地域福祉と自殺対策との連動は重要であり、地域福祉ネットワークや相談活動、見守り活動は、地域において自殺リスクを抱えた対象者の早期発見と支援にもなり得る。	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
水道営業課	上下水道料金徴収事業	上下水道料金の徴収を行う。	●問題を抱えて生活困難に陥っている市民や家庭に対し、他機関へつなぐ等の対応や相談先の情報提供が得られる。		○					○	○	○				
建築住宅課	市営住宅管理業務	市営住宅の入退去管理、家賃の賦課徴収、住宅の維持管理、改修、申請を行う。	●公営住宅の居住者や入居申込者は、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ことが少なくないため、自殺のリスクが潜在的に高いと思われる住民との接点となり得る。		○					○	○	○	○			
総務企画課	教育プラン	本市が目指す教育の理念や方向性を明確にし、本市教育を計画的に推進するために教育プランを策定する。	●子ども・若者の自殺対策に関する内容を教育プランにも反映させることにより、より実効性を高めることができる。●教職員向け研修の中で自殺対策や支援先等に関する情報を提供することにより、子どもの自殺リスクに直面した際の対応と支援について理解を深めてもらう機会となり得る。		-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
学校給食センター	学校給食費収納管理事務	学校給食費の徴収・滞納整理を行なう。	●給食費を期限までに納付できない家庭は、経済面や生活面で深刻な問題を抱えている、困難な状況にある可能性もある。納付相談を受ける中で、当事者から状況の聞き取りを行い、必要に応じて様々な支援機関につなげる等、支援への接点となり得る。		○					○	○	○				

課名	事務事業名		自殺対策の視点からの捉え方	基本施策		領域別施策								
				地域におけるネットワークの強化	自殺を考える人材の育成	住民への啓発と周知	生きることの促進要因への支援	児童生徒のSOSの出し方の教育	高齢者	生活困窮者	子ども・若者	無職・失業者	勤務・経営	震災等被災地
教育支援センター	生徒指導上の諸問題対策事業	いじめや非行行為など児童生徒の問題行動等の対策を行う。	●いじめは児童生徒の自殺リスクを高める要因の1つであり、児童生徒の抱える諸問題の早期発見と対応につながる可能性がある。また、いじめを受けた子どもが周囲に助けを求められるよう、SOSの出し方の教育を推進することで児童生徒への自殺対策となり得る。●問題行動を起こす児童・生徒の中にも様々な困難を抱え、自殺リスクの高い子どもいる可能性がある。学校以外の場で専門の相談員に相談できる機会を提供することで、問題の早期発見・対応ができる。●リスクに対して、学校、教育委員会、スクールカウンセラーやスクールソーシャルワーカーが連携することで、児童生徒の家庭の状況にも配慮しながら、問題解決へとつなげることができる。					○		○				
	スクールカウンセラー設置事業	児童生徒や保護者などのカウンセリングを行うカウンセラーを配置する。	●さまざまな課題を抱えた児童生徒自身、及びその保護者等が自殺リスクを抱えている場合も想定される。●スクールカウンセラーによる関係機関とも連携した包括的な支援は、児童生徒や保護者の自殺リスクの軽減にも寄与し得る。●リスクに対して、学校、教育委員会、スクールカウンセラーやスクールソーシャルワーカーが連携することで、児童生徒の家庭の状況にも配慮しながら、連携して問題解決へとつなげることができる。					○		○		○		
	不登校児童生徒支援事業	不登校傾向のある児童生徒を対象とする教育支援教室「ふらっとくらぶ」を運営する。	●不登校の子どもは当人だけでなく、その家庭も様々な問題を抱えている可能性がある。●各々の状況に応じた支援を、関係機関が連携・展開することで、そうした困難を軽減し得る。	○		○	○			○				
	特別支援教育運営事業	特別支援教育推進のため、各学校に人的支援や、学級等運営に係る経費を配分する。	●特別な支援を要する児童・生徒は、学校生活上で様々な困難を抱える可能性が想定される。●各々の状況に応じた支援を関係機関が連携・展開することで、そうした困難を軽減し得る。	○						○				
学校教育課	教職員健康管理業務	教職員の健康診断、健康管理、職場環境の改善に関する事務。	●教職員の過労や長時間労働が問題となる中で、メンタルヘルスの状態を客観的に把握し、必要な場合には適切な支援につなげる等の対応を取ることで、自殺総合対策大綱にも記載されている「支援者への支援」となり得る。	○								○		
	奨学金支給事業	経済的理由により修学困難な家庭の生徒・学生に奨学金を支給する。	●支給対象の学生や保護者の申請等に、家庭の状況やその他の問題等の聞き取りを行うことで、資金面の援助に留まらず、他機関へつなぐ等の対応や相談先の情報提供ができる。	○		○	○		○	○	○	○		
	就学管理事務	学級編成事務及び児童生徒の就学に関する事務（入学通知、区域外通学、事故報告、学齢簿管理、転学事務、教科書の給付事務など）を処理する。	●手続きに際して、対象となる家庭が様々な問題や自殺リスクを抱えている場合に、スクールカウンセラーや専門相談員と連携することで、児童生徒の家庭の状況にも配慮しながら、問題解決へとつなげることができる。	○		○				○				
	就学援助事業	経済的理由による就学困難な児童生徒の保護者に就学援助費を支給する。	●経済的困難を抱えている児童・生徒は、その他にも様々な問題を抱えていたり、保護者自身も困難を抱えている可能性が考えられる。保護者と応対する際に、家庭状況に関する聞き取りを行い、必要に応じて様々な支援機関につなげる等、支援への接点となり得る。	○		○			○	○	○	○		
社会教育課	PTA連合会運営支援事業	PTA連合会補助金の交付事務を処理するとともに、団体の活動を支援する。	●役員会等の場で相談先の情報等をあわせて提供することで、子どもへの情報周知のみならず、保護者自身が問題を抱えた際の相談先の情報提供の機会とができる。	○	○					○				
	学校支援地域本部事業	地域のボランティアを活用して学校を支援し、学校・家庭・地域が一体となって子どもを育てる体制を整える。	●地域とのふれあいや子どもの居場所づくりなど、家庭・学校・地域が一体となった事業を展開し、子ども達の自己肯定感（自分を認める、ポジティブ思考）や生きる力を育み、心も体も健やかに成長するための取り組みを行うことは自殺対策の一貫となり得る。	○	○	○	○			○				

※1
北海道と連携して自殺を未然に防ぐ対策に取り組む。

※1 北海道と連携して自殺を未然に防ぐ対策に取り組む。

(2) 関係機関の取組

<p>保健所</p> <ul style="list-style-type: none">・ こころの健康相談の開催（精神科医師と保健師による相談）・ 精神疾患に関する相談支援・ 自殺予防対策連絡会（思春期保健ネットワーク推進事業合同）の開催
<p>地域自殺対策推進センター（北海道立精神保健福祉センター）</p> <ul style="list-style-type: none">・ 自殺関連の相談（電話、来所、電子メールなど）・ 自殺未遂者や自死遺族の支援と交流会の開催・ アルコール・ギャンブル・薬物依存の相談と交流会の開催・ 社会的ひきこもり相談・ 自殺対策の総合的な推進
<p>医療機関（精神科）</p> <ul style="list-style-type: none">・ 精神疾患に対する治療・ 医療福祉相談室における患者や家族の相談・ 他機関からの紹介などによる受診や入院に関する相談対応・ 訪問看護における対応
<p>地域包括支援センター</p> <ul style="list-style-type: none">・ 高齢者の総合的な相談支援（本人やその家族からのさまざまな相談を受け、保健、医療、福祉などの適切なサービスへつなぐ）・ 介護予防ケアプランの作成（介護予防・生活支援サービス事業が効率的に提供されるよう、その方の心身の状態にあった計画を作成）・ 権利擁護業務（高齢者虐待や消費者被害を防止するため、他の機関と連携して高齢者の安全を守る）
<p>総合相談支援センター</p> <ul style="list-style-type: none">・ 障がいのある方やその家族、支援者からの相談、電話・面談・訪問などの対応・ 関係機関への案内や紹介など他機関につなぐ支援・ 障害福祉サービス等利用計画の作成・ 入所施設や精神科病院からの退所、退院にあたっての地域移行に向けた支援・ 地域での生活が不安定な方に対する継続支援

社会福祉協議会

- ・低所得者や高齢者、障がい者世帯への経済的支援を図るための生活福祉資金の貸付
- ・一時的に生活に困っている世帯に対する生活必需品等の貸出及び提供
- ・日常生活に不安を抱えている認知症高齢者、知的障がい者、精神障がい者など、一人で契約などの判断をすることが不安な方のお金の出し入れや書類の管理などの援助

民生委員児童委員協議会

- ・高齢者などの見守り、安否確認のための訪問活動
- ・地域住民が抱える悩みや心配事の相談、専門機関との連携
- ・高齢者や子育て家庭を対象としたサロン活動

小・中学校、高等学校

- ・教育相談
- ・道徳や保健体育の授業等
- ・いじめ対策会議や各種会議における学校内や学校間での児童生徒に関する情報の共有
- ・いじめの実態調査
- ・児童相談所等関係機関との連携
- ・地域のボランティア等との連携

商工会議所

- ・巡回訪問、面接、電話等での金融、税務、経営等の相談
- ・事業者向け講習会の開催
- ・労働問題に関する相談窓口の情報提供

公共職業安定所(ハローワーク)

- ・就労に関する相談
- ・安定した雇用機会の確保

警察署

- ・来訪、通報、その他あらゆる機会を通じて警察に寄せられる相談への対応
- ・小中学性を対象とする非行防止教室の開催

消防署

- ・自損行為者の医療機関への救急搬送や警察への通報
- ・救急講習会や、児童生徒への命の大切さを教える講習会の開催

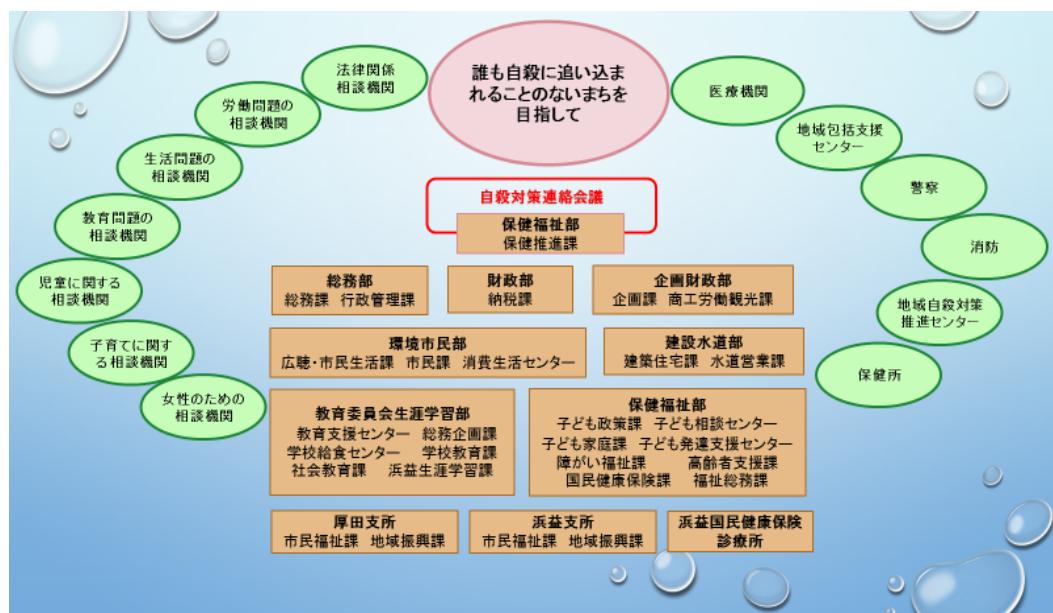
IV 自殺対策の推進体制

IV-1 推進体制

自殺対策は、家庭や学校、職場、地域など社会全般に深く関係しており、総合的な自殺対策を推進するためには、地域の多様な関係者の連携・協力が必要です。北海道江別保健所が開催する自殺予防対策連絡会や市が設置する自殺対策連絡会議等を活用して、関係者同士の顔の見えるネットワークの構築を進めます。市役所・支所においては、窓口や電話対応の向上を図り、実務者会議等を開催して関係部署間の連携体制を強化します。

自殺対策に即効性のある施策はないといわれており、中長期的な視点に立って、「誰も自殺に追い込まれることのないまち」を目指して対策を推進します。

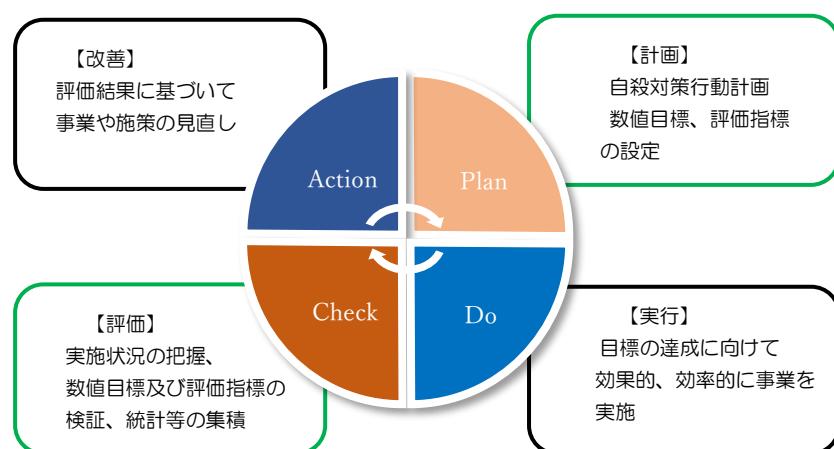
図5



IV-2 進行管理

本計画における進行管理については、各施策の取組状況や自殺死亡率の状況等について、自殺対策連絡会議を中心として年度単位の進捗管理を実施し、必要に応じて取組の見直しをするなどP D C Aサイクルを回すことで、目標の達成に向けた自殺対策の着実な推進を図ります。

図6



V 資料編

目 次

1. 自殺対策基本法	1
2. 自殺総合対策大綱（概要）	5
3. 第三期北海道自殺対策行動計画（概要）	6
4. 石狩市自殺対策行動計画策定委員会設置要綱	7
5. 石狩市自殺対策連絡会議設置要綱	9
6. 相談対応の手引き（案）	10
7. 各種相談窓口一覧	11

1. 自殺対策基本法

平成十八年法律第八十五号

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に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、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關し必要な事項は、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。

2. 自殺総合対策大綱（概要）

「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5 自殺対策の数値目標

➤ 先進諸国と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

自殺総合対策における当面の重点施策（ポイント）

●自殺対策基本法の改正の趣旨・基本的施策及び我が国の自殺を巡る現状を踏まえて、更なる取組が求められる施策

※各施策に担当府省を明記 ※補助的な評価指標の盛り込み（例：よりよいホットラインや心の健康相談統一ダイヤルの認知度）

※下線は旧大綱からの主な変更箇所

1. 地域レベルの実践的な取組への支援を強化する -地域自殺実態プロファイル、地域自殺対策の政策パッケージの作成 -地域自殺対策計画の策定ガイドラインの作成 -地域自殺対策推進センターへの支援 -自殺対策の専任職員の配置・専任部署の設置の促進	2. 国民一人ひとりの気づきと見守りを促す -自殺予防週間と自殺対策強化月間の実施 -児童生徒の自殺対策に資する教育の実施（SOSの出し方に関する教育の推進） -自殺や自殺関連事象等に関する正しい知識の普及 -うつ病等についての普及啓発の推進	3. 自殺総合対策の推進に資する調査研究等を推進する -自殺の実態や自殺対策の実施状況等に関する調査研究・検討・成果活用（革新的な自殺研究推進プログラム） -先進的な取組に関する情報の収集・整理・提供 -子ども・若者の自殺調査・死因究明制度の連動 -オンライン施設の形成等により自殺対策の連携情報を安全に集積・整理・分析	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 -医療等に関する専門家などを養成する大学や専修学校等と連携した自殺対策教育の推進 -自殺対策の連携調整を担う人材の養成 -かかりつけ医の資質向上 -教職員に対する普及啓発 -地域保健・産業保健スタッフの資質向上 -ゲートキーパーの養成 -家族や知人等を含めた支援者への支援	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 -職場におけるメンタルヘルス対策の推進 -地域における心の健康づくり推進体制の整備 -学校における心の健康づくり推進体制の整備 -大規模災害における被災者の心のケア、生活再建等の推進	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 -精神科医療・保健・福祉等の連携性の向上、専門職の配置 -精神保健医療福祉サービスを担う人材の養成等 -うつ病、統合失調症、アルコール依存症、ギャンブル依存症等のハイリスク者対策
7. 社会全体の自殺リスクを低下させる -ICT（インターネットやSNS等）の活用 -ひきこもり者、性犯罪、性暴力の被害者、生活困窮者、ひきこもる者、性的マイナリティに対する支援の充実 -妊娠婦への支援の充実 -相談の多様な手段の確保、アウトリーチの強化 -関係機関等との連携に必要な情報共有の周知 -自殺対策に資する居場所づくりの推進	8. 自殺未遂者の再度の自殺企図を防ぐ -地域の自殺未遂者支援の拠点機能を担う医療機関の整備 -医療と地域の連携推進による包括的な未遂者支援の強化 -居場所づくりとの連携による支援 -家族等の身近な支援者に対する支援 -学校、職場等での事後対応の促進	9. 遺された人への支援を充実する -遺族の自助グループ等の運営支援 -学校、職場等での事後対応の促進 -遺族等の連携的な支援ニーズに対する情報提供の推進等 -遺族等に対する公的機関の職員の資質の向上 -遺児等への支援	10. 民間団体との連携を強化する -民間団体の人材育成に対する支援 -地域における連携体制の確立 -民間団体の相談事業に対する支援 -民間団体の先駆的・試行的取組や自殺多発地域における取組に対する支援	11. 子ども・若者の自殺対策を更に推進する -いじめを含む子どもの自殺の予防 -学生・生徒への支援充実 -SOSの出し方に関する教育の推進 -子どもへの支援の充実 -若者への支援の充実 -若者の特性に応じた支援の充実 -知人等への支援	12. 勤務問題による自殺対策を更に推進する -長時間労働の是正 -職場におけるメンタルヘルス対策の推進 -ハラスメント防止対策

3. 第三期北海道自殺対策行動計画（概要）

第3期北海道自殺対策行動計画の概要

1 計画の趣旨等

計画策定の趣旨	○ 本道の自殺者数は近年減少傾向にあるが、依然として年間900人余りの方が自ら命を絶っている。 ○ 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、自殺対策の本質が生きることの支援にあることを改めて確認し、「いのち支える自殺対策」という理念を前面に打ち出して「誰も自殺に追い込まれることのない社会」の実現を目指した施策を具体的に推進するため策定
計画の位置づけ	○ 自殺対策基本法第13条（都道府県自殺対策計画等）に基づき策定 ○ 「北海道総合計画」の特定分野別計画であり、「北海道医療計画」の「行動計画」として策定
北海道における自殺の現状	○ 自殺者数は減少傾向にあるが、自殺死亡率は全国を上回る。男性7割・女性3割の状況が続いている。 ○ 20代、30代、50代及び80代以上で全体の5割以上を占める。50代が最も高い割合だが近年減少傾向 ○ 20～39歳の各年代において自殺が死因の第1位 ○ 地域により自殺死亡率に開きが見られ、最も高い二次医療圏は、最も低い医療圏と比べ1.7倍
自殺対策の基本認識	○ 自殺はその多くが追い込まれた末の死 ○ 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 ○ 全国的なPDCAサイクルを通じた対策の推進
自殺対策の基本方針	○ 生きることの包括的な支援として推進する ○ 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 ○ 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 ○ 実践と啓発を両輪として推進する ○ 役割の明確化と連携・協同の推進
計画の期間	○ 平成30年度から平成34年度までの5年間
計画策定のポイント	○ 地域の特性に応じた効果的かつ総合的な取組の推進 ○ 地域間の取組格差を是正するための対策を推進 ○ 若年者による自殺及び勤務問題による自殺対策の最重点化 ○ 数値目標の設定

2 当面の重点施策

(1) 道民一人ひとりの気づきと見守りを促す	①自殺予防週間と自殺対策強化月間の啓発事業等の実施、②児童生徒に対する自殺予防に向けた教育の実施 ③うつ病等についての普及啓発の推進
(2) 自殺対策に係る人材の確保、養成及び資質の向上を図る	①様々な分野でのゲートキーパーの養成、②かかりつけの医師等のうつ病等の精神疾患の診断・治療技術の向上 ③大学や専修学校等と連携した自殺対策教育の推進、④教職員に対する普及啓発等の実施 ⑤地域保健スタッフや産業保健スタッフの資質の向上、⑥民生委員・児童委員や介護関係者等への研修の実施、 ⑦社会的要因に関連する相談員の資質の向上、⑧自殺対策従事者等の資質向上及び心のケア、⑨家族や知人等を含めた支援者への支援
(3) 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	①職場におけるメンタルヘルス対策の促進、②地域における心の健康づくり推進体制の整備 ③学校における心の健康づくり推進体制の整備、④大規模災害における被災者の心のケアの推進
(4) 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	①かかりつけの医師等の資質の向上と精神科医療、保健、福祉等の各施策の連動性の向上、②うつ病スクリーニングの実施、 ③うつ病以外の精神疾患によるハイリスク者対策の推進、④がん患者等に対する支援
(5) 社会全体の自殺リスクを低下させる	①地域における相談体制の充実と相談窓口情報等の発信 ②多重債務に関する相談体制の整備と普及啓発及びセーフティネット融資の充実、③失業者等に対する相談窓口の充実等 ④経営者に対する相談事業の実施等、⑤法的問題解決のための情報提供の充実、⑥危険な場所、薬品等の規制等 ⑦妊娠婦への支援の充実、⑧報道機関に対する世界保健機関の手引きの周知
(6) 地域の支援体制を整備し、自殺未遂者の再度の自殺企図を防ぐ	①地域の自殺未遂者等支援の拠点機能を担う医療機関の整備、②医療機関等における診療体制の充実、 ③医療と地域の連携推進による包括的な未遂者支援の強化、④自殺未遂者やその家族等に対する支援
(7) 遺された人への支援を充実する	①自殺者の遺族のための自助グループの運営支援、②遺族支援のための関係者研修等の実施、③学校、職場での事後対応の促進
(8) 民間団体との連携を強化する	①地域における連携体制の確立、②民間団体の相談事業に対する支援、③民間団体の活動の把握と連携
(9) 地域の特性に応じた対策を推進する	①地域の実態把握と情報提供体制の充実、②市町村に対する自殺対策計画の策定や実践的な取組への支援、 ③二次医療圏ごとに重点施策を定めて対策を推進、④地域ごとの取組の格差を是正するための対策の推進
(10) 子ども・若者の自殺対策を推進する	①いじめを苦にした子どもの自殺の予防、②学生・生徒等への支援の充実、③SOSの出し方に関する教育の推進 ④子どもへの支援の充実、⑤若者への支援の充実
(11) 勤務問題による自殺対策を推進する	①長時間労働の是正、②ハラスメント防止対策

3 数値目標

	平成19年	平成28年	平成39年【目標値】
自殺死亡率（人口10万対）	26.3	17.5	12.1以下
自殺者数（人）	1,462	930	600以下
（参考指標）自損行為による救急出動数（件）	4,358	2,804	1,950以下

（厚生労働省人口動態調査、消防白書）

4 計画の推進

連携体制	○ 関係機関・団体からなる「北海道自殺対策連絡会議」における道全体の施策の総合的な展開に向けた協議 ○ 各保健所に設置した「自殺対策地域連絡会議」の開催による地域レベルでの連携体制の確保 ○ 自殺対策関係部局による「自殺対策庁内連絡会議」の開催による施策・事業の展開に向けた協議
推進体制	○ 「北海道自殺対策連絡会議」において自殺の動向を報告するとともに、PDCAサイクルに基づく、自殺対策の検証・評価及び次年度以降の取組への反映を図る。

4. 石狩市自殺対策行動計画策定委員会設置要綱

平成30年10月29日要綱第73号

(設置)

第1条 自殺対策基本法（平成18年法律第85号）第13条第2項の規定により策定する自殺対策の計画の策定又は改定に係る原案を策定するため、石狩市自殺対策行動計画策定委員会（以下「策定委員会」という。）を設置する。

(協議事項)

第2条 策定委員会は、次に掲げる事項について協議する。

- (1) 自殺の現状及び課題等の分析に関すること
- (2) 自殺対策における計画の策定又は改定に係る原案の策定に関すること
- (3) 自殺対策の施策推進に関すること

(構成)

第3条 策定委員会は、次に掲げる者の中から市長が委嘱する委員20人以内をもって組織する。

- (1) 保健・医療・福祉関係機関
- (2) 警察・消防機関
- (3) 経営・労働関係機関
- (4) 司法関係機関
- (5) 民間相談機関
- (6) その他市長が必要と認める者又は機関

2 委員の任期は、委嘱の日から計画の策定又は改定の日までとする。

3 委員に欠員が生じた場合における補欠委員の任期は、前任者の残任期間とする。

(委員長及び副委員長)

第4条 策定委員会に委員長及び副委員長を各1名置き、委員長は、策定委員会の互選により定める。

2 委員長は、策定委員会の議長となる。

3 委員長は、策定委員会の会務を総理する。

4 委員長に事故があるとき又は委員長が欠けたときは、予め委員長が選任する副委員長がその職務を代理する。

(会議)

第5条 策定委員会の会議は、委員長が召集する。

2 策定委員会の会議は、委員の過半数の出席がなければ開くことができない。

3 会議の議事は、出席した委員の過半数をもって決し、可否同数のときは、委員長の決するところによる。

4 委員長は、必要があると認めるときは、会議に委員以外の者の出席を求め、意見又は説明を聞くことができる。

5 策定委員会の会議は、原則として、これを公開する。

(庶務)

第6条 策定委員会の庶務は、保健福祉部保健推進課において処理する。

(委任)

第7条 この要綱に定めるもののほか、策定委員会の運営に関し必要な事項は、委員長が策定委員会に諮って定める。

附 則

この要綱は、平成30年11月1日から施行する。

(別表) 第3条関係

領 域	団 体 名	委員氏名
保健	石狩振興局保健環境部保健行政室（江別保健所）	深津 恵美
医療	医療法人悠気会 熊谷病院	森川 貴司
消防	石狩北部地区消防事務組合 石狩消防署	高井 篤
警察	北海道札幌方面北警察署	菅原 克彦
司法	はまなす司法書士事務所	西野 悅子
労働	札幌北公共職業安定所	小神野 香
経営	石狩商工会議所	村上 三基夫
障がい者	石狩市相談支援センターぶらっぷ	平松 浩樹
不登校・引きこもり	特定非営利活動法人ジエルメ・まるしぇ	新田 大志
子育て支援	いしかりファミリー・サポート・センター	星野 ゆかり
生活困窮	石狩市社会福祉協議会	山崎 智美
地域福祉	石狩市民生委員児童委員連合協議会	加藤 公敏
高齢者	石狩市南地域包括支援センター	松田 哲治
教育	石狩市教育支援センター	開発 克久
子ども虐待・引きこもり	石狩市子ども相談センター	宮森 明美

(平成31年 3月15日現在)

任期：平成30年12月1日から計画策定の日まで

5. 石狩市自殺対策連絡会議設置要綱

平成26年1月22日要綱第6号
改正 平成26年3月31日要綱第55号

(設置)

第1条 複雑化する社会情勢の中で、自殺者の増加が社会問題となっており、市民のかけがえのない命を救う自殺予防対策が求められていることから、関係機関・団体が相互に連携し、本市における自殺問題の現状と課題及びこれらを踏まえた自殺対策の情報を共有するため、石狩市自殺対策連絡会議（以下「連絡会議」という。）を設置する。

(所掌事項)

第2条 連絡会議は、次に掲げる事項について協議等を行う。

- (1) 自殺対策に関する業務の情報交換及び調査、分析に関すること。
- (2) 自殺対策に関する情報の収集及び連絡に関すること。
- (3) 自殺対策に係る関係機関の連携方策に関すること。
- (4) その他自殺対策の推進に必要な事項に関すること。

(構成)

第3条 連絡会議は、次の各号に掲げる機関の者の同意を得て構成する。

- (1) 保健・医療・福祉関係機関
- (2) 経営・労働関係機関
- (3) 司法関係機関
- (4) 民間相談機関
- (5) その他連絡会議が必要と認める機関・団体

(会長等)

第4条 連絡会議に会長を置き、会長は、保健福祉部健康推進担当部長を充てる。

2 会長は、連絡会議の会務を総理する。

3 会長に事故があるとき、又は会長が欠けたときは、予め会長が指定する者がその職務を代理する。

(会議)

第5条 連絡会議は、必要に応じて会長が招集し、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。

3 会長は、必要に応じて委員以外の者に対して会議への出席を求めることができる。

(庶務)

第6条 連絡会議の庶務は、保健福祉部保健推進課において処理する。

(委任)

第7条 この要綱に定めるもののほか、連絡会議に関して必要な事項は、連絡会議の同意を得て会長が定める。

附 則

この要綱は、平成26年2月1日から施行する。

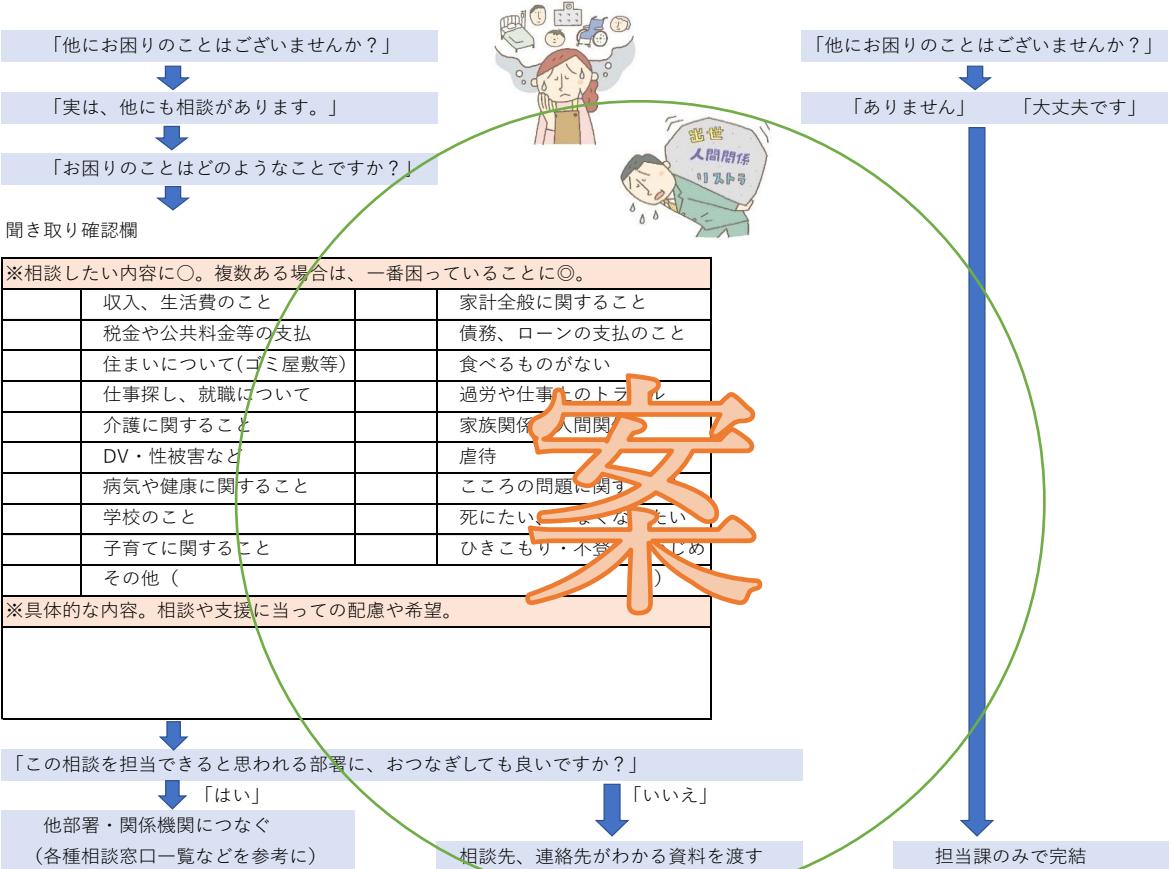
附 則（平成26年3月31日要綱第55号）

この要綱は、平成26年4月1日から施行する。

6. 相談対応の手引き（案）

*** 相談内容を傾聴し適切な部署や関係機関につなぐために ***
誰も自殺に追い込まれないまちをめざして

自殺の背景には、様々な危機要因が潜んでおり、それらが連鎖しながら自殺の危機経路を形成しています。そのため、相談者の複雑かつ多様な相談ニーズに対し、各種相談窓口が連携して適切に応えられるネットワークが必要です。例えば、市民の方が、「〇〇手当への申請」等に来所され、その申請手続きする中で、「他の相談事や悩みを抱えているのではないか。」と感じた場合には、「他にお困りのことはございませんか？」という言葉をかけ、相談希望がある場合は、各種相談窓口一覧等を参考に、他部署や関係機関を紹介または、つなぎの対応を行いましょう。



<紹介する際の留意点>

たらい回しにならないように十分配慮し、相談者が自分で次の窓口に行くことができ、説明も自分で適切にできるかを判断する必要があります。また、相談先で対応できる内容かどうか、事前に確認することが、相手の安心にもつながります。

<資料だけ渡す場合、完結する場合の留意点>

窓口に来る人の中には、話をうまく伝えられない人や、認知症の方もいるかもしれません。やはり何か気になるという場合は、上司や同僚に相談するなど、対応を完結させて良いか、もう一度考えてみましょう。

- ① 相談内容を再度確認し、紹介先の機関につなぐ旨を伝え、本人の同意を得た上で電話連絡を行う。庁舎内であれば、必要に応じて案内する。または、担当課より出向いてもらう。
- ② 電話にて概要を伝え、対応を依頼。
- ③ 安心して次の窓口への相談ができるよう、相談先の機関名(窓口名)、電話番号、担当者名を伝えれる。必要であればメモした紙を渡す。
- ④ つなぎを受けた場合は、必要に応じ、相談元に連絡を行い、相談の概要を再度確認する。



「大変でしたね」
「体調は大丈夫ですか？」
「眠れていますか？」



様々な悩みを抱えている人は、不眠を訴える人が多く、また、判断力が低下していて相談する気力もない場合があります。「気づき・声かけ・傾聴・つなぎ・見守り」職員自らが、ゲートキーパーの役割を実践しましょう。

(石狩市職員向け)

7. 各種相談窓口一覧

自殺予防に関する相談

分類	相談内容	相談窓口名称	連絡先
自殺予防	死にたい気持ちに関する相談	北海道いのちの電話	011-231-4343
		自殺予防いのちの電話	0120-783-556

健康問題

分類	相談内容	相談窓口名称	連絡先
健康相談	こころの電話相談	心の健康相談統一ダイヤル (北海道精神保健福祉センター)	0570-064-556
	精神科医による無料相談(予約制)	北海道江別保健所(石狩支所)	011-383-2111
	こころと体の健康に関する相談	石狩市保健推進課	72-3124

精神科医療に関する相談

分類	相談内容	相談窓口名称	連絡先
精神科医療	精神疾患(こころの病気)の受診 に関する相談	医療法人天公会 石狩ファミリアホスピタル	73-5201

家庭問題

分類	相談内容	相談窓口名称	連絡先
母子・子育て	妊娠、出産、育児、乳幼児の健康 に関する相談	石狩市保健推進課	72-3124
	子育てコンシェルジュによる、 子育てに関する情報の総合案内	石狩市子ども家庭課	72-3197
	子どもを預かって欲しい、 子育ての援助をして欲しい	いしかりファミリー・サポート・センター	72-5552
	ひとり親家庭に関する相談	石狩市子ども相談センター	72-3195
	児童虐待に関する相談	石狩市子ども相談センター	72-3195
		北海道中央児童相談所	011-631-0301
高齢者	高齢者の介護・健康・福祉や 権利擁護に関する相談	石狩市高齢者支援課	72-7017
		石狩市北地域包括支援センター	75-6100
		石狩市南地域包括支援センター	73-2221
		石狩市厚田地域包括支センター	78-1030
		石狩市浜益地域包括支センター	79-5111
障がい者	障がい者の福祉に関する相談	石狩市障がい福祉課	72-3194
	障がい福祉サービス、障がい者の 生活全般に関する相談	石狩市相談支援センターふろっぷ	72-6137
		相談室ヨルド	74-9399
	障がい者の就労・労働に関する相談	石狩障がい者就業・生活支援 センターのいける	76-6767

生活・経済問題

分類	相談内容	相談窓口名称	連絡先
生活や生活費に関する相談	市民生活に関する相談 DVに関する相談	石狩市広聴・市民生活課	72-3191
	消費生活に関する相談	石狩市消費生活センター	75-2282
	生活保護に関する相談	石狩市福祉総務課	72-3127
	生活困窮者の全般的な相談	石狩市社会福祉協議会	72-8220
	資金貸付に関する相談		
	成年後見制度、日常的な金銭管理に関する相談		72-2941

労働・就職・経営問題

分類	相談内容	相談窓口名称	連絡先
労働関係	労働条件、女性労働問題、募集採用、職場環境を含め、労働問題に関するあらゆる分野の相談	総合労働相談コーナー(北海道労働局)	011-707-2700
就職・仕事	就職、職業相談、求人募集など	ハローワーク札幌北(公共職業安定所)	011-743-8609
経営相談	経営・財務・金融・税務・創業・開業・労務・取引・法律特許・各種共済などの相談	石狩商工会議所	72-2111

学校問題

分類	相談内容	相談窓口名称	連絡先
非行・いじめ・不登校・ひきこもり	いじめや不登校など学校におけるさまざまな問題への相談	石狩市教育委員会教育支援センター	76-8000
子どもの SOS 全般	夜間・休日を含め24時間いつでも子供や保護者からの相談に対応	24時間子供 SOS ダイヤル	0120-0-78310

ひきこもり等に関する相談

分類	相談内容	相談窓口名称	連絡先
不登校・ひきこもり	主に10代～30代までの不登校やひきこもり等の相談	特定非営利活動法人 ジエルメ・まるしぇ	77-5763

自死遺族の方の相談

分類	相談内容	相談窓口名称	連絡先
遺族	大切な人をなくしてつらい等	自死遺族の会全道ネットワーク(北海道精神保健福祉センター)	011-864-7000

どこに相談してよいかわからないとき

よりそいほっとライン (24時間 通話無料)	0120-279-338
------------------------	--------------

いのちと暮らしの相談ナビ (インターネット)	http://lifelink-db.org/
------------------------	---



石狩市自殺対策行動計画
<平成31年度～平成40年度>

発 行 石狩市
発行年月 平成31年●月
編 集 保健福祉部保健推進課
〒061-3216 石狩市花川北6条1丁目41-1
TEL 0133-72-3124