

第2次能登町自殺対策計画

～ “生きる”を支え合う地域社会の実現をめざして～

【計画策定の趣旨】

国の自殺対策は、平成18年に自殺対策基本法が施行され、「個人の問題」から「社会の問題」と認識され、自殺者数は2万人台に減少するなど成果を上げてきました。しかし、自殺者数は毎年2万人を超える水準で推移しており、令和2年には新型コロナウイルス感染症の影響などで、11年ぶりに前年を上回りました。特に、小中高生の自殺者数は過去最多と増加傾向であり、女性も2年連続増加するなど楽観できる状況ではありません。このような状況を踏まえ、令和4年に新たな「自殺総合対策大綱」が閣議決定され、「子ども・若者、女性に対する支援強化」を主とした施策が位置づけられました。

自殺は、その多くが追い込まれた末の死であり、背景には精神保健の問題、過労、生活困窮、育児や介護疲れ、いじめや孤独・孤立などの様々な社会的要因があります。このため自殺対策は、社会における自殺のリスクを減らし、「生きることの促進要因」を増やすために、対人支援・地域連携・社会制度など、総合的に推進していく必要があります。

本町においても、平成３０年度に「能登町自殺対策計画」を策定し、相談窓口の周知やゲートキーパー養成など自殺対策に取り組んできました。今回、計画の期間終了に伴い、引き続き自殺対策を推進するために、「第２次能登町自殺対策計画」を策定し、「“生きる”を支えあう地域社会の実現」を通じて、誰も自殺に追い込まれることのないまちづくりを目指します。

【計画の位置づけ】

自殺対策基本法第13条第2項に規定される計画

「能登町健康づくり計画」や「能登町地域福祉計画」など、関連計画との整合性を図ります。

【計画の期間】

第2次能登町健康づくり計画にあわせ、令和7年度から令和18年度までの12年間とします。
令和12年度に中間評価を行い見直します。

R1	R2	R3	R4	R5	R6	R7	R8	R9	R10	R11	R12	R13	R14	R15	R16	R17	R18	
能登町自殺対策計画					延長	第2次能登町自殺対策計画（R12年度に中間評価）												

【能登町における自殺の課題と特徴】

（１）自殺の現状より

- ① 自殺者数は、平成２３年の１５人をピークに徐々に減少し、平成２９年には自殺者数１人まで減少したが、それ以降は２人～３人の横ばい状況である。
- ② 男性の自殺者が全体の７割を占めている。
- ③ 能登北部圏域の男性の自殺標準化死亡比が高い。（全国平均より高い状況）
- ④ 年代別では「８０歳以上」の高齢者が最も多い。
- ⑤ 性別では、男性は「５０～５９歳」「４０～４９歳」と働き世代に多く、女性では「８０歳以上」の高齢者に多い。
- ⑥ 重点パッケージは「勤務・経営」「無職者・失業者」「生活困窮者」「高齢者」である。
- ⑦ 動機では、「男性４０～５９歳」が「仕事関係」「人間関係」「経済関係」が多く、「６０歳以上」では、男性・女性とも「健康問題」が多い。

（２）こころの健康に関するアンケート結果より

- ① 悩みやストレスを感じている方が７割近くおり、原因として「勤務関係」や「家庭関係」の問題が多い。
- ② ストレス解消方法では、「人との会話」「食べる」が半数近くおり、「寝る」「テレビ・映画鑑賞」「買い物」が３割以上である。
- ③ 悩みやストレスに対して、７割近くの方が助けを求めたり相談したいと思う。
- ④ 相談しない理由として「相談しても解決しない」が半数を占める。
- ⑤ 相談先を知らない方が４割近くいる。
- ⑥ 相談しやすい機会は、「公的機関」「同じ悩みを抱える人たちの集まり」「インターネット」が多い。
- ⑦ 「自殺予防週間・自殺対策強化月間」を知らない人は７割近くおり、「ゲートキーパー」も知らない人が半数近くと、町の対策への認知度は低い状況である。
- ⑧ 自殺対策に重要だと思うことは、「精神科医等の専門医へ受診しやすい環境づくり」が一番多く、次いで「気軽に相談できる場所の充実」「ゲートキーパー（気づき・声かけ・傾聴・つなぎ・見守り）の養成」が多い。子どもや職場、ひきこもり者への支援についても、重要と思う方は３割近くいる。

（３）前計画の数値目標の評価より

- ① 自殺者数５年平均は、前計画の４．６人から、令和１年～令和５年は２．６人まで減少しており、目標値の２．８人以下となっている。
- ② 相談できる機関を知っている方の割合が、平成３０年の３９％から、令和５年は６２％と大幅に増加しており、目標の６０％以上を達している。
- ③ 自殺予防週間・強化月間認知度は、前計画３５％よりも令和５年は３０％と減っている。
- ④ ゲートキーパー受講者数は、累計６３３人と目標の５００人を達している。
- ⑤ 睡眠で休養が十分に取れている方の割合は、石川県より多く７０％以上であるが、目標の７５％以上には達していない。
- ⑥ SOS の出し方教育は、全学校が各々の学校の方法や内容にて実施している。

【取り組みの方向性】

1 基本理念

町民一人ひとりが、繋がり、支え合うことで、自分らしく生きる喜びを実感でき、誰も自殺に追い込まれることのない町を目指します。その実現に向け、「生きるための支援」を充実させ、若年者から働き盛り世代、中高年や高齢者等、幅広い年代を対象とした自殺予防のための対策を進めます。

2 基本目標

(1) 長期目標

■ “生きる”を支え合う地域社会の実現。

(2) 短期目標

■ 町民一人ひとりが自殺を身近な問題として捉え、こころの不調サインについて理解できている。

■ 町民一人ひとりが気軽に支援者または支援機関、専門医療機関に相談できる。

■ 自殺対策について、町の関係機関の実務者が集まり、方向性を検討し、関係する支援機関に繋げ、施策を実施し、見守る体制がある。

3 基本施策

(1) 自殺予防に向けた普及啓発の充実

町民一人ひとりが、こころの健康づくりについて理解し、自身のこころの不調や悩みを抱えた方のSOSサインに気づき、適切に対処できるよう、正しい知識や情報の普及に努めます。自殺予防週間・自殺対策強化月間などに合わせた、のと広報・ホームページ・ライン・子ども関係アプリなど各種メディアによる普及啓発、公共施設の相談窓口カード設置、保健事業などの機会を利用した普及啓発、ボランティア団体の街頭による自殺予防キャンペーンPR、能登町まちづくり出前講座「心のSOSに気づこう！」実施など、普及啓発していきます。

(2) 自殺予防のための相談・支援の充実

町民一人ひとりが、支援者または支援機関、専門医療機関に相談できるような環境を医療機関や石川県の事業も利用・連携しながら整備します。一人で悩みを抱えず、早期に相談でき、適切な対処方法が得られるよう、相談窓口、電話相談、専門医療機関等の周知強化により、相談体制の充実、早期受診に繋がるよう努めます。

(3) 自殺対策を支える人材の育成、地域の見守り体制づくり

町民をはじめ様々な関係機関や団体に対してゲートキーパー養成を行い、悩みを抱えた方のSOSサインに気づいて相談機関に繋ぐ等、知識と技術を習得し、早期に対応できるような人材育成及び地域での見守り体制づくりに努めます。また、関係者自身の支援内容の向上として、能登町自殺対策推進連絡会などを利用して研修していきます。

（４）地域におけるネットワークの強化（関係機関との連携強化）

様々な自殺要因に関する課題解決に向けて、関係機関が一丸となって自殺予防に努めます。保健・医療・福祉・介護、教育・労働機関、警察・消防、民間団体と能登町自殺対策推進連絡会や奥能登地域自立支援協議会能登町連絡会議にて連携を強化します。

また健康福祉課内の連携目的で実施している精神保健福祉連絡会においても、外部関係機関も参集した機会を設け、自殺予防のネットワークを構築します。

（５）子ども・女性への支援充実

こども家庭センターや教育委員会などの事業を主に、母子保健連絡会や要保護児童対策地域協議会などの会議も利用し、個々の対応や効果のある事業実施に向けて連携を強化します。

（６）災害における被災者へのこころのケア

令和6年能登半島地震や奥能登豪雨災害における被災者へのこころのケアについて、こころのケアに関する普及啓発とともに、能登北部管内医療機関や石川県の事業なども利用し、連携しながら進めていきます。

基本施策１ 自殺予防に向けた普及啓発の充実
（１）広報・ホームページ・ライン・子ども関係アプリへの情報掲載 公共施設に相談窓口カードの設置、自殺予防関係チラシの世帯配布 健診等保健事業の機会を利用した啓発
（２）能登町まちづくり出前講座「心のSOSに気づこう！」
（３）自殺予防キャンペーンでの相談窓口の周知（ボランティアによる街頭PR）
（４）自殺予防週間・自殺対策強化月間に合わせた自殺予防PR
基本施策２ 自殺予防のための相談・支援の充実
（１）相談体制の充実（医療機関・石川県事業と連携した精神科医による相談体制整備）
（２）相談窓口、専門医療機関の周知強化（基本施策１に準ずる）
基本施策３ 自殺対策を支える人材の育成、地域の見守り体制づくり
（１）ゲートキーパーの養成（気づき・傾聴・つなぐ・見守り）
（２）関係者間の研修受講の促進、能登町自殺対策推進連絡会を利用した研修の開催
基本施策４ 地域におけるネットワークの強化（関係機関との連携強化）
（１）能登町自殺対策推進連絡会・精神保健福祉連絡会などを利用した連携強化
基本施策５ 子ども・女性への支援充実
（１）こども家庭センター・教育委員会を中心とした事業の実施
（２）母子保健連絡会・要保護児童対策地域協議会等を利用した連携強化
基本施策６ 災害における被災者へのこころのケア
（１）こころのケアに関する啓発（各種メディアを利用）
（２）医療機関・石川県事業の利用・連携

4 計画の数値目標

(1) 基本的数値目標

平成26年～平成30年の自殺者数5年平均は4.6人、令和1年～令和5年は2.6人でした。本計画の中間評価年である令和12年までに、2.0人以下まで引き下げることを目標とします。

【計画の目標値】

区 分	平成26年～平成30年	令和1年～令和5年	令和12年目標
5年間自殺死亡者平均	4.6人	2.6人	2.0人以下
5年間自殺死亡率平均	20.96	15.7	13.0以下

*自殺死亡率は、人口10万人に占める割合

(2) 具体的施策の数値目標

【具体的施策の目標値】

具体的施策	令和5年	令和12年目標
①精神的な悩みを相談できる公的機関を知っている人を増やす	62%	70%以上
②自殺予防週間や強化月間を知っている人を増やす	30%	60%以上
③ゲートキーパー養成の受講者を増やす	633人	1,000人
④ゲートキーパーを知っている人を増やす	50%	70%以上
⑤睡眠で休養が十分に取れている人を増やす	73.7%	80%以上
⑥SOSの出し方教育を全学校で実施する	100%	100%（維持）

ゲートキーパー養成講習会



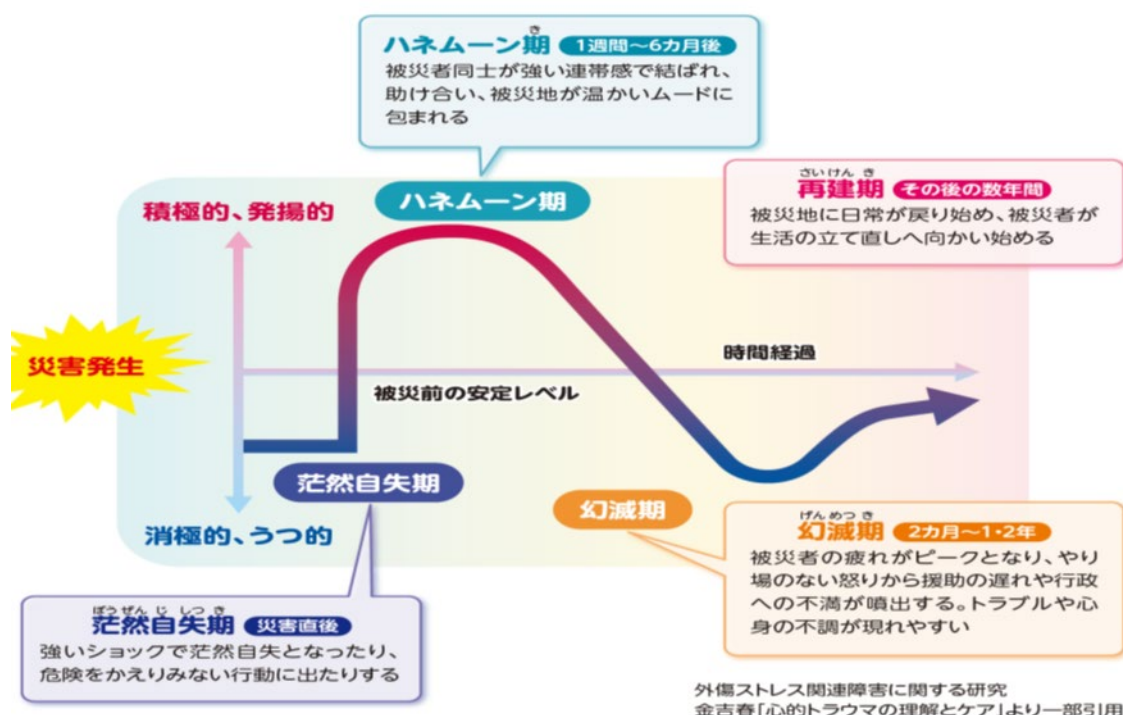
自殺予防キャンペーン



【災害後のこころのケアについて】

令和6年能登半島地震・令和6年奥能登豪雨は、今まで経験したことの無い大きな災害であり、町民の多くが負担を強いられて生活している状況です。震災後の環境の変化などでイライラしたり、体調不良が続く場合もあります。大きな災害の後、こころのバランスを崩して気持ちが不安定になることは、ショックな出来事に対する正常な反応です。多くの場合、こころは時間をかけて回復へ向かっていきますが、立ち直るのに必要な時間は人それぞれです。町民の皆様が、ご自身のこころと体の健康を守れるよう、取り組みを講じていきます。

①災害後のこころの動き



②災害後のこころの健康を守るためのポイント

●睡眠（健康を維持する基本）

- ・快適な睡眠をとる生活習慣のポイント

朝起きたら朝日を浴びる、睡眠時間にこだわりすぎない、定期的な運動習慣、昼寝は短く 20 分午後 3 時まで、夕食は腹八分と寝る 3～4 時間前までに、寝る前はリラックス、寝る前のコーヒー・お茶は避ける、お酒を飲みすぎない

●リラックス

- ・心配な気持ちが軽くなる
- ・身体が楽になる
- ・眠りやすくなる
- ・温電法・ストレッチ・腹式呼吸など

●コミュニケーション・話を聞いてもらう

- ・身近な人に相談する
- ・電話やメールで相談する
- ・各種相談先の周知（国・石川県・町の相談機関などホームページや広報等で周知）

●気づき・支えあう

- ・身近な人の変化に気づき声をかける
- ・話を聴く
- ・相談機関につなぐ