はじめに

我が国の自殺対策は、平成 18 年に自殺対策基本法が制定されて以降、大きく前進しました。それまでは「個々の問題」とされていた自殺が「社会の問題」として広く認識されるようになり、国や都道府県、市町村が自殺対策を総合的に推進した結果、自殺者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おります。しかし、依然として、全国的にも毎年尊い命が失われ、非常事態は続いていると言わざるを得ません。

そうした中、「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、自殺対策をさらに総合的かつ効果的に推進するため、平成 28 年３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」として実施することを基本に、全ての都道府県及び市町村に「自殺対策計画」の策定が義務付けられました。

これらのことから、本市においては、平成 27 年３月に佐賀市健康づくり計画「いきいきさがし 21（第２次）」を策定し、こころの健康の保持・増進を推進してきたところでありますが、このたび新たに佐賀市自殺対策計画を策定することとなりました。本市の全事業の中から「生きる支援」に関する事業を総動員し最大限生かすことで、全庁的な取組みとして進めるとともに、様々な分野の団体等との連携体制を構築し、「生きることの包括的な支援」として自殺対策を推進してまいります。

結びに、本計画の策定にあたり、貴重なご意見を賜りました佐賀市自殺対策計画策定委員会の皆様をはじめ、関係各位の皆様に心から感謝を申し上げます。

平成３１年３月

佐賀市長　秀　島　敏　行

目次

第１章　計画の概要
１　計画策定の背景・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・Ｐ１
２　計画策定の趣旨・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・Ｐ２
３　計画の位置づけ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・Ｐ２
４　計画の期間・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・Ｐ３
５　計画の数値目標・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・Ｐ３

第２章　佐賀市の自殺の現状
１　佐賀市における自殺の現状・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・Ｐ４
２　対策が優先される対象群・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・Ｐ７

第３章　自殺対策の取組
１　基本方針・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・Ｐ８
２　施策の体系・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・Ｐ10
３　基本施策・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・Ｐ11
４　重点施策・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・Ｐ17

第４章　自殺対策の推進体制
自殺対策の推進体制・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・Ｐ25

＜資料編＞
１　自殺対策基本法・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・Ｐ27
２　自殺総合対策大綱　（概要）・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・Ｐ33
３　佐賀市自殺対策計画策定委員会設置要綱・・・・・・・・・・・・・・・Ｐ34

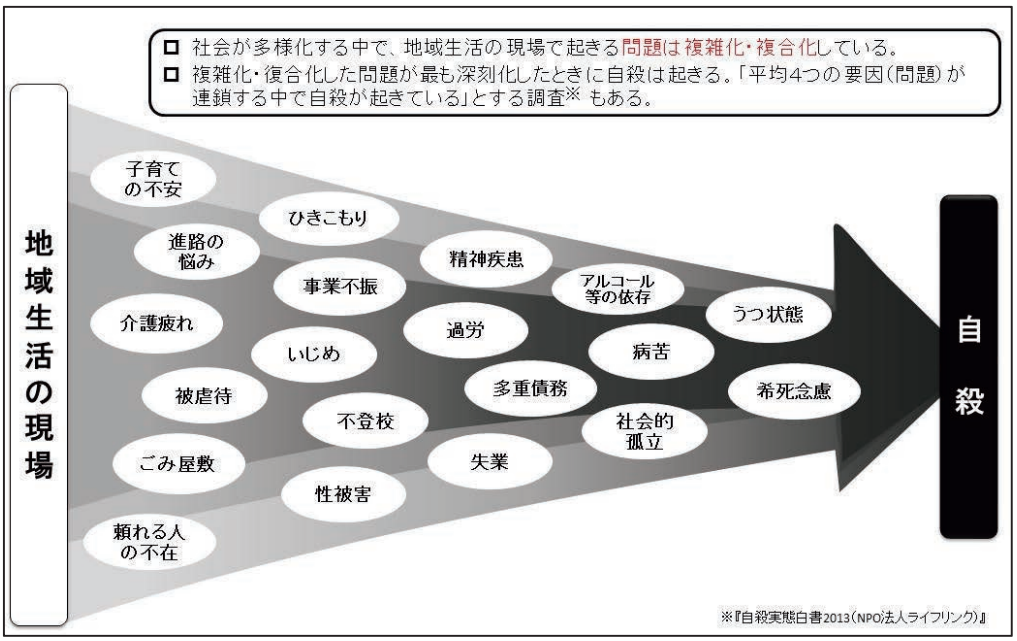
第１章　　計画の概要

１　計画策定の背景

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、いじめや孤独等の様々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、様々な悩みが原因で追い詰められ自殺以外の選択肢が考えられない状態に陥ること、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喪失感から、また与えられた役割の大きさに対する過剰な負担感から、危機的な状態にまで追い込まれてしまう過程と見ることができます。

我が国の自殺者数は、平成 10 年以降は年間３万人を超え、その後も高い水準で推移していました。このような中、平成 18 年 10 月に自殺対策基本法（平成 18 年法律第 85 号）が施行され、それまで「個人的な問題」とされてきた自殺が「社会的な問題」と捉えられるようになり、社会全体で自殺対策が進められるようになりました。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、全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。

図１：自殺の危機要因イメージ図（厚生労働省資料）



２　計画策定の趣旨

本市においては、自殺対策基本法に基づき、自殺対策を推進するため、平成27年３月に佐賀市健康づくり計画「いきいきさがし21（第２次）」を策定し、自殺予防に関する普及啓発の取組を進めてきました。また、様々な分野での相談窓口の充実、関係部署や関係機関とのネットワークの構築及び強化等の取組を推進してきました。

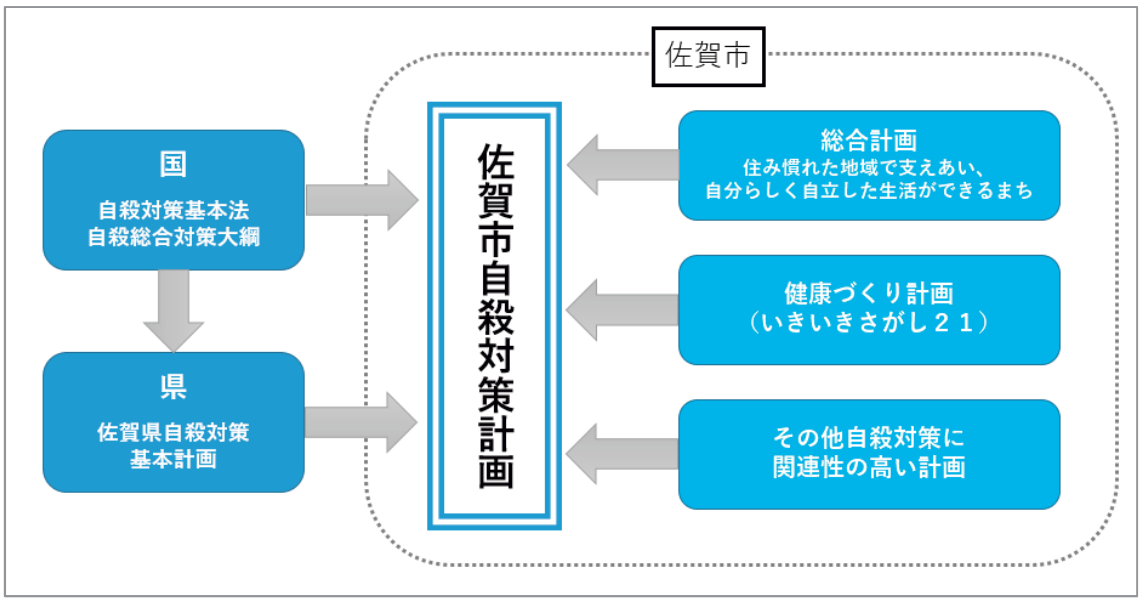
このたび、改正自殺対策基本法において、全ての市町村に「地域自殺対策計画」の策定が義務付けられることになったことから、本市のこれまでの取組を全庁的な取組として更に発展させ、総合的な自殺対策を推進するため、「佐賀市自殺対策計画 ～誰も自殺に追い込まれることのない佐賀市の実現を目指して～」を策定しました。

３　計画の位置づけ

本計画は、改正自殺対策基本法に基づき、法第13条第２項に定める「市町村自殺対策計画」として、法及び自殺総合対策大綱の趣旨を踏まえて策定するものです。

本市の行政運営における最上位計画である「第２次佐賀市総合計画」に掲げる基本政策「住み慣れた地域で支えあい、自分らしく自立した生活ができるまち」における個別計画として位置付けるとともに、「健康づくり計画（いきいきさがし21（第２次））」等の本市関連計画との整合性を図ります。

図２：計画等の体系図



４　計画の期間

国の自殺対策の指針である自殺総合対策大綱は、平成19年６月に初めて策定された後、平成20年10月の一部改正、平成24年８月の全体的な見直しを経て、平成28年の自殺対策基本法改正の趣旨や我が国の自殺の実態を踏まえた見直しが行われました。このように自殺総合対策大綱は、おおむね５年に一度を目安に改正が行われています。

また、平成30年４月に見直された佐賀県自殺対策基本計画は、2018年から2027年までの10年間を計画期間としています。

これらを踏まえて、本計画期間は、2019年から2028年度までの10年間とします。なお、国の大綱においては、「政府が推進すべき自殺対策の指針としての性格に鑑み、社会経済情勢の変化、自殺をめぐる諸情勢の変化、本大綱に基づく施策の推進状況や目標達成状況を踏まえ、おおむね５年を目途に見直しを行う。」と規定されており、本計画においても、おおむね５年を目途に見直しを行うこととします。

５　計画の数値目標

国は、平成 29 年７月に閣議決定した自殺総合対策大綱において、2026 年までに、自殺死亡率を 2015 年と比べて 10 年間で 30％以上減少させることを目標として定めています。

本市においては、2015年の自殺死亡率「19．5」に対し、2016年は「12．7」、2017年は「13．2」となっており、国が掲げる目標値をすでに達成している状況です。そこで、本市では2028年までに自殺死亡率「10.4」以下を目指します。

（2015（平成27）年を基準とした場合）

【国】　18.5 ――＜30％減＞――→ 13.0

【市】　19.5 ――＜30％減＞――→ 13.7　≪達成≫

（2017（平成29）年を基準とした場合）

【国】　16.5 ――＜21％減＞――→ 13.0

【市】　13.2 ――＜21％減＞――→ **10.4**　≪目標値≫

※自殺死亡率は、厚労省の「地域における自殺の基礎資料（自殺日・住居地）」による

※「自殺死亡率」：人口10万人当たりの自殺者数

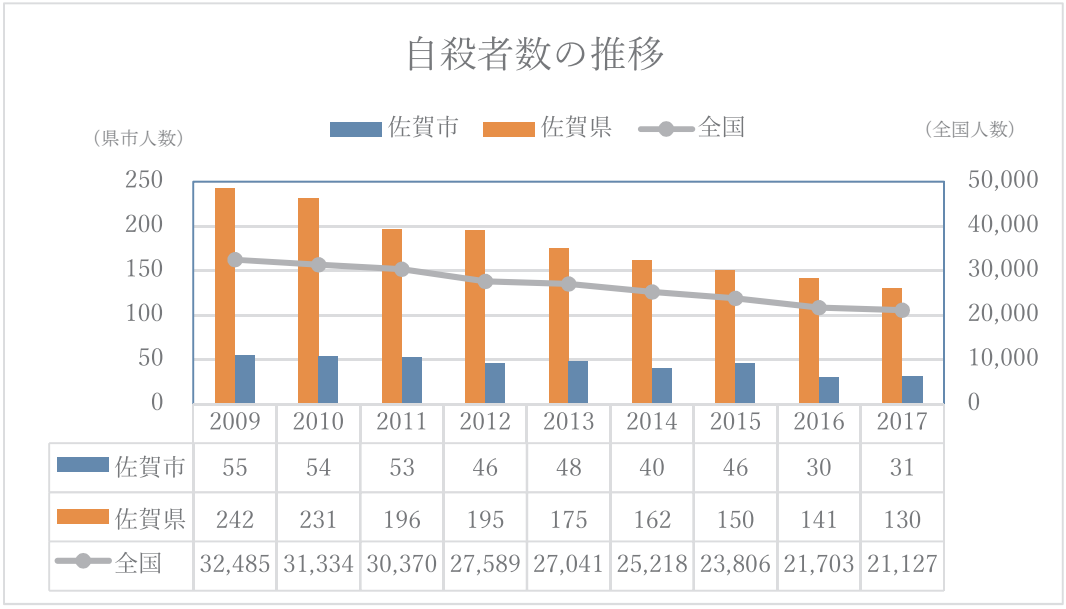
第２章　　佐賀市の自殺の現状

１　佐賀市における自殺の現状

(1) 自殺者数と自殺死亡率の推移

本市の自殺者数は、全国や佐賀県の数値と同じように減少傾向にあります。また、自殺死亡率は、全国や佐賀県よりも低くなっています。

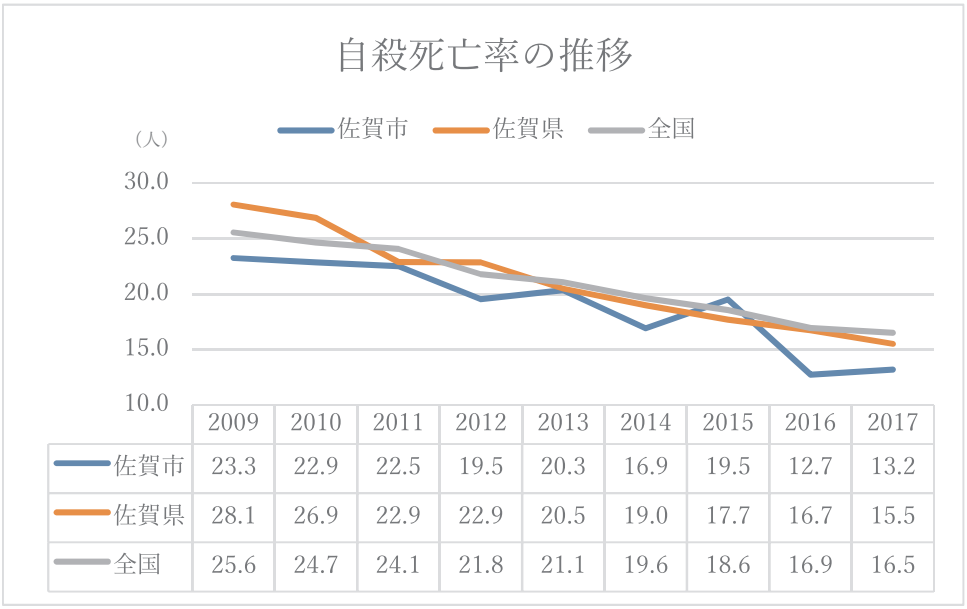
図３：自殺者数の推移（2009（平成 21）年～2017（平成 29）年）



	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
佐賀市	55	54	53	46	48	40	46	30	31
佐賀県	242	231	196	195	175	162	150	141	130
全国	32,485	31,334	30,370	27,589	27,041	25,218	23,806	21,703	21,127

【出典】「地域における自殺の基礎資料（自殺日・住居地）」（厚生労働省）

図４：自殺死亡率の推移（2009（平成 21）年～2017（平成 29）年）



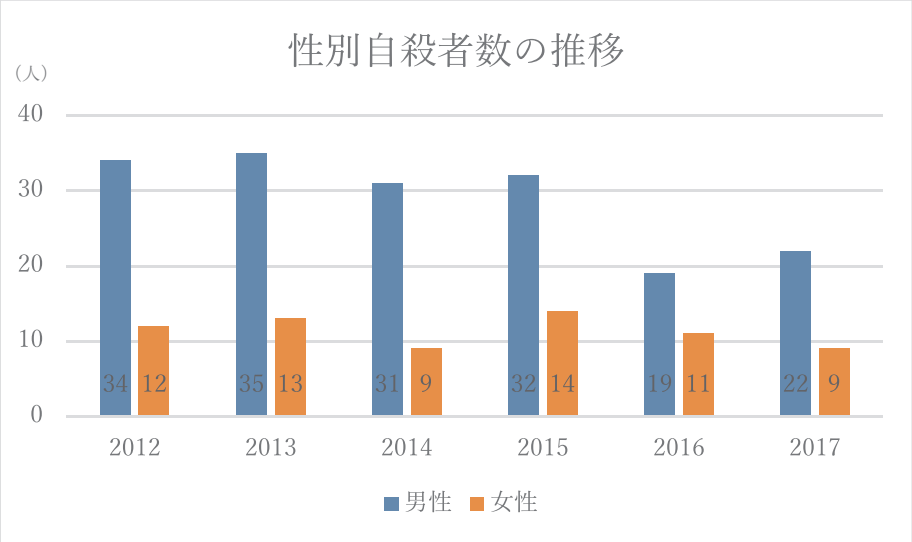
	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
佐賀市	23.3	22.9	22.5	19.5	20.3	16.9	19.5	12.7	13.2
佐賀県	28.1	26.9	22.9	22.9	20.5	19.0	17.7	16.7	15.5
全国	25.6	24.7	24.1	21.8	21.1	19.6	18.6	16.9	16.5

【出典】「地域における自殺の基礎資料（自殺日・住居地）」（厚生労働省）

(2) 性別自殺者数の推移

自殺者数は、男女ともに減少傾向にあるものの、自殺者全体の男女構成比は男性が約７割を占めています。

図５：性別自殺者数の推移（2012（平成 24）年～2017（平成 29）年）

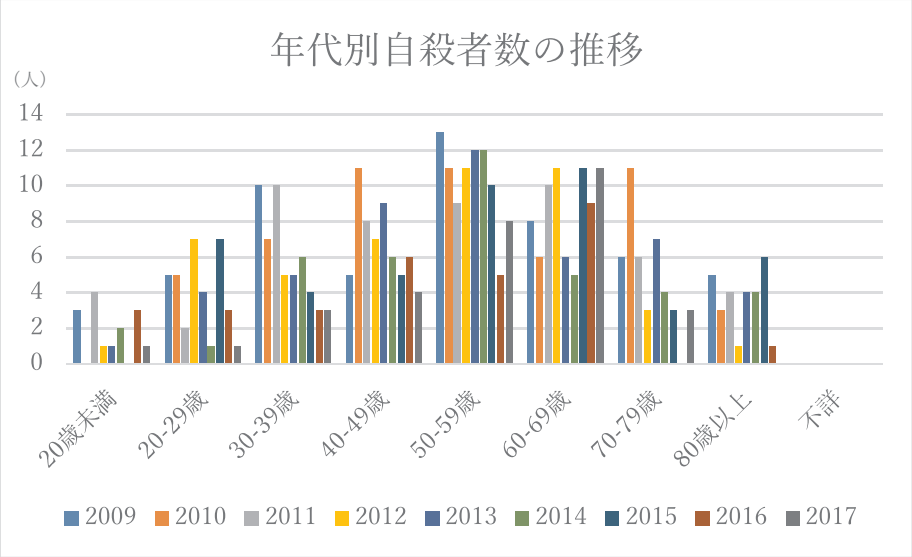


【出典】「地域における自殺の基礎資料（自殺日・住居地）」（厚生労働省）

(3) 年代別自殺者数の推移、年代別自殺死亡率

年代別では、50、60 歳代の自殺者数が多く、全体の４割を占めており、自殺死亡率も高くなっています。

図６：年代別自殺者の推移（2009（平成 21）年～2017（平成 29）年）



【出典】「地域における自殺の基礎資料（自殺日・住居地）」（厚生労働省）

図７：年代別自殺死亡率（2012（平成 24）年～2017（平成 29）年の合計）

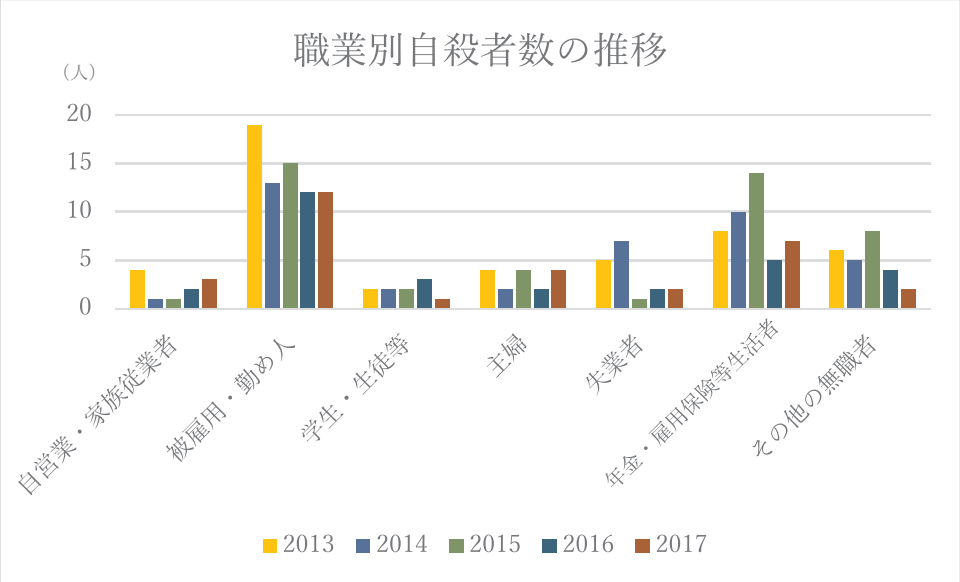
総数	20 歳未満	20 歳代	30 歳代	40 歳代	50 歳代	60 歳代	70 歳代	80 歳以上
17.8	3.1	17.7	15.7	21.6	33.4	25.9	14.1	17.0

【出典】「地域における自殺の基礎資料（自殺日・住居地）」（厚生労働省）

(4) 職業別自殺者数の推移

職業別の傾向を見ると、被雇用・勤め人が全体の約３割を占めており、次に年金・雇用保険等生活者が多くなっています。

図８：職業別自殺者（2013（平成 25）年～2017（平成 29）年の合計）

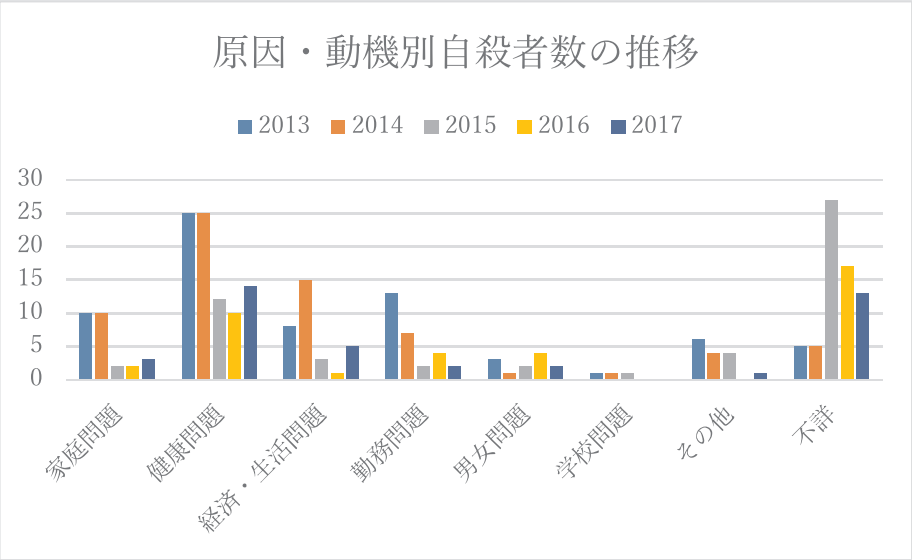


【出典】「地域における自殺の基礎資料（自殺日・住居地）」（厚生労働省）

(5) 原因・動機別の自殺者数の推移

自殺者の多くは、多様かつ複雑な原因を有し、様々な要因が連鎖する中で起きています。本市の特定できている自殺者の原因・動機別では、健康問題、経済・生活問題、勤務問題、家庭問題が多くなっています。

図９：原因・動機別自殺者数の推移（2013（平成 25）年～2017（平成 29）年）



【出典】「地域における自殺の基礎資料（自殺日・住居地）」（厚生労働省）

２　対策が優先される対象群

平成 24 年から 28 年の５年間における自殺の実態について、自殺総合対策推進センターの「地域自殺実態プロファイル」により、本市において自殺で亡くなる人の割合が多い属性（性別×年代別×職業の有無別×同居人の有無別）の上位５区分が示されました。

図 10：佐賀市の自殺の特徴

上位５区分	自殺者数 ５年計	割合	自殺死亡率 （10 万対）	背景にある主な自殺の危機経路**
1 位： 男性 40～59 歳有職同居	30	14.3%	26.2	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
2 位： 男性 60 歳以上無職同居	28	13.3%	36.6	失業（退職）→生活苦＋介護の悩み（疲れ）＋身体疾患→自殺
3 位： 男性 20～39 歳有職同居	17	8.1%	20.9	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
4 位： 男性 40～59 歳無職同居	15	7.1%	177.1	失業→生活苦→借金＋家族間の不和→うつ状態→自殺
5 位： 男性 60 歳以上無職独居	15	7.1%	128.7	失業（退職）＋死別・離別→うつ状態→将来生活への悲観→自殺

第３章　自殺対策の取組

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」とします。

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

(1) 生きることの包括的な支援として推進

個人においても地域においても、自己肯定感や信頼できる人間関係、危機回避能力等の「生きることの促進要因（自殺に対する保護要因）」より、失業や多重債務、生活困窮等の「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方向で推進する必要があります。自殺防止や遺族支援といった狭義の取組のみならず、地域において「生きる支援」に関連するあらゆる取組を総動員して、まさに「生きることの包括的な支援」として推進することが重要です。

(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。

現在、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に対し、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等、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) 対応の段階に応じたレベルごとの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「対人支援のレベル」、支援者や関係機関同士の連携を深めていくことで、支援の網からこぼれ落ちる人を生まないようにする「地域連携のレベル」、更には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「社会制度のレベル」という、３つのレベル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レベルにおける取組を強力に、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るとされています。

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ています。

(4) 実践と啓発を両輪として推進

自殺に追い込まれるという危機は、「誰にでも起こり得る危機」ですが、危機に陥った人の心情や背景は周囲の人には理解されにくいのが実情です。そのため、そうした心情や背景への理解を深めることとあわせて、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に早く気づくとともに、そうしたサインに気づいたら、精神科医等の専門家につなぎ、その指導を受けながら見守っていけるよう、広報活動、教育活動等に取り組んでいくことが必要です。

(5) 関係者の役割の明確化と関係者による連携・協働の推進

「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、本市だけでなく、国や県、他の市町村、関係団体、民間団体、企業、そして何より市民一人ひとりと連携・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佐賀市を目指すには、この地域社会で暮らす私たち一人ひとりが、それぞれができる取組を進めていくことが重要です。

２　施策の体系

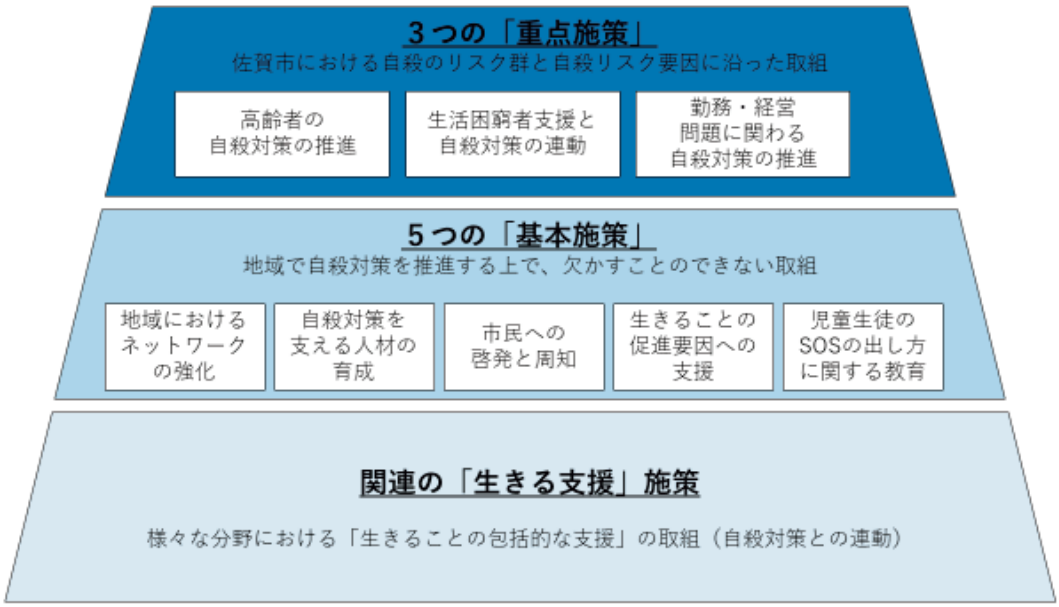
本市の自殺対策の取組と関連する生きる支援は、大きく以下３つの施策群から構成されます。国が定める「地域自殺対策政策パッケージ」において、全市町村が共通して取り組むべきとされている「基本施策」と、本市の自殺の実態を踏まえた「重点施策」、そしてそれ以外の関連する事業をまとめた「生きる支援」の施策です。

「基本施策」は、「地域におけるネットワーク強化」や「自殺対策を支える人材の育成」等、地域で自殺対策を推進していく際の基盤となる取組です。そのため「事前対応」「危機対応」「事後対応」「事前対応の更に前段階での取組」の全ての段階に及び、分野的にも「実践」と「啓発」の両方を網羅した、幅広い内容となっています。

一方で「重点施策」は、本市における自殺のハイリスク層である「高齢者」「生活困窮者」「勤務・経営」に焦点を絞り、取組をまとめています。行政の縦割りの壁を越えた様々な施策を提示しており、包括的な内容となっています。

最後に関連の「生きる支援」の施策は、本市において既に行われている様々な事業を、「生きることの包括的な支援」としての視点から捉え直し、自殺対策とも連携させて推進していけるよう、取組の内容別に分類し、まとめたものです。

図 11：佐賀市における自殺対策施策の体系



３　基本施策

基本施策とは、地域で自殺対策を推進する上で欠かすことのできない取組、すなわち「地域におけるネットワークの強化」「自殺対策を支える人材の育成」「市民への啓発と周知」「生きることへの促進要因への支援」「児童生徒のＳＯＳの出し方に関する教育」です。

これらの各施策を連動させ強力に、かつ総合的に推進することで、本市の自殺対策の基盤を強化します。

【基本施策１】地域におけるネットワークの強化

(1) ネットワーク強化に向けた体制づくり

① **自殺対策推進協議会の開催**（健康づくり課）

市役所以外の関係機関や民間団体等と緊密な連携を図るとともに、様々な関係者の知見を活かして自殺対策を総合的に推進するため、庁内外の関係機関や専門家等を構成員とする佐賀市自殺対策推進協議会（仮称）を必要に応じて設置します。

② **自殺対策庁内連絡会議の開催**（健康づくり課）

本市の自殺対策を庁内各分野の部署と連携し、総合的かつ効果的な対策を推進するため、関係課で構成する自殺対策庁内連絡会議（仮称）を必要に応じて設置します。

③ **福祉事務所内の連携強化に向けた職員研修の実施**（福祉総務課）

市民の困りごとに対して、世帯を単位とした最適な保健福祉サービスの提案を実施するため、システムを活用した各部署間の円滑な連携を目的とした福祉事務所内の職員研修を実施します。

(2) 特定の問題に関する連携・ネットワークの強化

① **相談支援包括化推進会議との連携強化**（福祉総務課）

制度の狭間にある人や複合的な課題を抱える相談者本人又はその属する世帯に対して、必要な相談支援を適正かつ円滑に提供するために、庁内外にある各相談支援機関の具体的な連携や、地域住民が抱える福祉ニーズの把握に関し協議する等、相談支援機関間のネットワークの推進を図ります。

② **生活困窮者・多重債務者等対策会議との連携強化**（生活安全課、生活福祉課ほか）

生活困窮者や多重債務者に対する各種事業との連携を強化し、自殺リスクの

高い生活困窮者を関係機関が連携して支援できるように、情報共有のためのツールである「つなぎシート」や「相談・案内先一覧表」、「福祉総合窓口システム」を活用する等、生活上の課題を抱えた市民に対して関係機関が連携して支援を行います。

【基本施策２】自殺対策を支える人材の育成

(1) 様々な職種を対象とした研修の実施

① **市職員向けゲートキーパー（※）養成講座の開催**（健康づくり課）

窓口における各種相談対応や、税金や保育料、水道料金等の徴収業務の機会を利用することで、自殺のリスクを抱えた市民を早期に発見し、支援へとつなぐ役割を担える人材を育成するため、ゲートキーパー研修の受講の呼びかけを行います。

※「ゲートキーパー」：自殺の危険を示すサインに気づき、適切な対応（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）を図ることができる人のことで、言わば「命の門番」とも位置づけられる人のこと。

② **専門職向けゲートキーパー養成講座の開催**（健康づくり課）

保健、医療、福祉、経済、労働等、様々な分野において相談・支援等を行う各種団体や専門従事者に対し、ゲートキーパー研修の受講を推奨します。

③ **ケースワーカー向けの研修の実施**（生活福祉課）

生活保護受給者や生活困窮者自立支援制度の利用者等、生活困窮者を支援するケースワーカーに対し、ゲートキーパー研修の受講を推奨します。

(2) 市民向けゲートキーパー養成講座の開催（健康づくり課）

ゲートキーパーは、保健、医療、福祉、教育、経済、労働等の様々な分野において問題を抱え、自殺を考えている人の存在に気づき、声をかけ、話を聴いて、必要な支援や相談へつなぎ、見守る役割を担います。

本市では、そのゲートキーパーを養成するための講座を市民向けに開催し、地域における対策の支え手を育成することで、市民に対する見守り体制の強化を図ります。

また、日常的に地域住民に対する見守り活動等をしている民生委員児童委員や健康推進員（健康ひろげ隊）、食生活改善推進員（ヘルスメイト）等に対しても、ゲートキーパー養成講座への参加を積極的に呼びかけ、地域において対策の支え手となる人材の育成を進めます。

(3) 学校教育に関わる教職員を対象とした研修の実施（学校教育課）

教職員に対する研修で、自殺予防に関する取組を取り上げることにより、教育相談を担当する教職員の資質向上を図ります。

【基本施策３】市民への啓発と周知

(1) リーフレット等啓発グッズの作成と周知

① 相談先情報を掲載したリーフレットの配布（健康づくり課ほか）

納税に関する相談、公営住宅への入居、子育てに関する制度の利用等、各種手続きや相談のための窓口を訪れた市民に対し、生きる支援に関する様々な相談先を掲載したリーフレット（以下、リーフレットという。）を配布することで、市民に対する情報周知を図ります。

② 自殺予防週間及び自殺対策強化月間キャンペーンの実施（健康づくり課）

９月の自殺予防週間や３月の自殺対策強化月間にあわせて、市役所や支所の庁舎、関係施設にリーフレット、ポスター等を掲示します。また、スーパーや駅前等の人通りが多いところで、自殺防止及び相談窓口に関するカード・チラシの街頭配布による周知を行います。

③ 地域ネットワークを活用した情報提供（健康づくり課）

佐賀市自治会協議会や民生委員児童委員協議会の構成員等、様々な分野の支援者にリーフレットを配布することで、地域における相談先の情報を知ってもらうとともに、各種相談に訪れる市民に対し、必要に応じてリーフレットを配布してもらい情報周知を図ります。

(2) 市民向け講演会やイベント等の開催

① 自殺予防週間及び自殺対策強化月間におけるイベントの開催（健康づくり課）

９月の自殺予防週間や３月の自殺対策強化月間にあわせて、出前講座や講演会等を開催し、自殺問題に対する市民の理解の促進と啓発を図ります。

② 各種講演会と連携した啓発（人権・同和政策・男女参画課、高齢福祉課ほか）

人権教育や男女共同参画、介護予防等の各種講演会やイベント等の中で、それぞれが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により、自殺問題の周知を進めます。

(3) メディア等を活用した啓発活動（健康づくり課）

９月の自殺予防週間や３月の自殺対策強化月間に合わせて、広報誌やテレビ、

ラジオ、市のホームページ等を活用し、自殺対策関連の特集記事や相談会の開催情報等を掲載することにより、市民に対し、自殺対策の推進に向けた市の取組を周知します。

(4) 地域や家庭と連携した啓発活動

① **自治会を通じた情報発信**（健康づくり課）

自治会へ回覧板等で情報発信を行うことにより、自殺の実態やゲートキーパーとしての役割等について、地域住民の理解の促進を図ります。

② **児童生徒の自殺に対する理解の促進**（学校教育課）

地域全体で児童生徒への見守りを進め、生活行動等の変化に早期に気づくことができるよう、ＰＴＡの役員会や講演会の中で、いじめの問題等と関連付ける形で児童生徒の自殺実態や自殺のリスク等についても取り上げる等、ＰＴＡや地域の関係団体と連携して啓発活動に努めます。

【基本施策４】生きることの促進要因への支援

(1) 自殺リスクを抱える可能性のある人への支援

① **市民相談コーナーにおける相談対応**（市民生活課）

日常生活における悩みごとや心配ごと等についての相談対応を行うほか、弁護士による法律相談、人権擁護委員による人権・心配ごと相談等、各種専門機関による相談対応を行います。

② **犯罪被害者等への支援**（生活安全課）

犯罪被害者等への支援や相談対応において、必要に応じて、適切な関係機関や庁内関係部署へつなぐ等の対応を行います。

③ **多重債務者に関する相談対応**（生活安全課）

複雑・高度化に対する消費者問題に迅速・的確に対応する弁護士相談を実施し、自殺リスクが高い多重債務等の問題解決への対応に努めます。

④ **地域における相談対応や見守り活動**（福祉総務課）

民生委員児童委員や福祉協力員（※）、コミュニティソーシャルワーカー（※）等による相談対応や見守り活動を通じて、様々な課題を抱えた対象者の早期発見と対応に努めます。

※「福祉協力員」：佐賀市社会福祉協議会や校区社会福祉協議会等が主体となって、地域での見守り体制を強化し、生活課題や異変等を早期発見、早期対応するための地

域の担い手のこと。

※「コミュニティソーシャルワーカー」：住民に身近な圏域において、住民が主体的に地域課題を把握し、解決を試みる体制を構築することを支援し、地域の課題解決力強化を図る専門職のこと。

⑤　**障がい者に関する相談窓口**（障がい福祉課）

障がい者基幹相談支援センターや障がい者総合相談窓口、障がい者権利支援センター、障がいを理由とする差別の解消に関する相談窓口等において、障がい者等からの各種相談に応じます。

⑥　**高齢者虐待における入所支援**（高齢福祉課）

被虐待高齢者等を一時的に高齢者施設等へ入所させて保護し、あわせて養護者への支援を実施します。

⑦　**ＤＶ被害者への支援・児童虐待への対応**（こども家庭課）

ＤＶ被害者への支援として、相談窓口の周知や相談しやすい環境整備を進め、関係機関との連携を図りながら、被害者の安全確保と自立に向けた支援に取り組みます。

また、児童虐待の早期把握に努めるとともに、関係機関との情報共有や継続的な支援を通じて、児童虐待の発生防止に取り組みます。

⑧　**児童生徒や保護者への対応**（学校教育課）

悩みのある児童生徒や保護者については、学校や家庭と連携し、相談窓口の紹介や支援の提供等を行います。

また、様々な課題がある児童生徒に対し、関係機関等とのネットワークを活用し、当該児童生徒が置かれた環境へ働きかける等、課題解決への対応に努めます。

⑵　子どもの居場所づくり（子育て総務課）

家庭環境によって様々な困難を抱える子どもに対し、学習支援、遊び場の提供、食事の提供等を通して地域における居場所をつくり、多面的な支援を行うことで、子どもの心・体・学習の健やかな成長につなげ、貧困をはじめとした負の連鎖の解消を図ります。

⑶　遺された人への支援（健康づくり課）

自死遺族支援わかち合い「ハートの海」（佐賀いのちの電話）や佐賀自死遺児を支える会「おあしす」（佐賀ビッグフット）、佐賀県弁護士会等の各種相談先の情

報や相談会の開催等の情報を市のホームページや広報誌等に掲載することで、自死遺族への情報周知を進めます。

(4) 支援者への支援

① 介護者（家族含む）に対する支援の提供（高齢福祉課）

介護をしている家族等の不安や負担を軽減するために「家族介護教室」を実施します。また、教室を通じて、介護に関する情報を提供することで、介護者の介護疲れやうつの予防等を図ります。

② 認知症患者とその支援者（家族含む）に対する支援の提供（高齢福祉課）

認知症の人やその家族、地域住民、福祉や介護の専門職等、認知症の人に関わる人たちが集い、気軽に会話や情報交換等を楽しむ「認知症カフェ」の開設や運営に関して、助言や関係機関との連携、広報等を行います。

③ 教職員への支援（学校教育課）

スクールカウンセラーの派遣を通じた児童生徒の育成体制の強化や、教職員の業務改善策を検討・実施することで、教職員の業務負担の軽減につなげます。

(5) 自殺未遂者への支援（健康づくり課）

地域における自殺未遂者支援の対応力の向上や医療機関との連携等、また、家族等の身近な支援者に対する支援について、国・県の動向等を踏まえて取組を検討します。

【基本施策５】児童生徒のＳＯＳの出し方に関する教育

(1) 児童生徒に対する教育の実施（こども家庭課）

子どもには安心して安全に自由に暮らしていく権利があることや、子どもが様々な暴力から身を守る方法を知り、つらいことがあった時や怖い目にあった時は、一人で悩まずＳＯＳを出すことができるよう、「子どもへの暴力防止ワークショップ」を開催します。

また、「こどもＳＯＳカード」を作成し、小中学校を通じて使い方を説明し、配布します。

(2) 教職員に対する研修の実施（学校教育課）

児童生徒向けのＳＯＳの出し方に関する教育について、文部科学省による教職員の研修に資する教材の作成・配布、教職員の資質向上のための研修等、国の動向等を踏まえて取組を検討します。

4　重点施策

本市では平成 25 年から 29 年までの５年間で、195 人（男性 139 人、女性 56 人）が自殺で亡くなっています。そのうち 74 人は 60 歳以上であり、38％という高い割合を高齢者が占めています。また、原因・動機別では、「経済・生活問題」を理由とするものが 16.4％、「勤務・経営問題」が 14.4％となっています。また、「佐賀市自殺実態プロファイル（自殺総合対策推進センター作成）」においても**「高齢者」「生活困窮者」「勤務・経営」**に関わる自殺に対する取組が喫緊の課題とされており、これらを本市における重点施策として位置づけ、それぞれの課題や対象者に関わる様々な施策を結集させて、全庁一体的な取組として対策を推進していきます。

【重点施策１】高齢者の自殺対策の推進

高齢者は、死別や離別、病気や孤立等をきっかけに複数の問題を連鎖的に抱え込み、結果的に自殺リスクが急速に高まることがあります。そのため、自殺リスクの高い高齢者の早期発見・早期支援が大きな課題となっています。

また、今後、団塊世代の高齢化が更に進むことで、介護に関わる悩みや問題も一層増えていくことが考えられます。さらには、ひきこもり状態が長期化する中で、本人と親が高齢化し、支援につながらないまま社会から孤立してしまう「8050（ハチマル・ゴウマル）問題」（※）のように、高齢者本人だけでなく、家族や世帯に絡んだ複合的な問題も増えつつあります。そうした家庭では、支えられる側と支える側がともに疲弊してしまい、最悪の場合は心中等、共倒れの危機につながることが懸念されます。

これらのことを踏まえると、高齢者の自殺を防ぐには、高齢者本人を対象にした取組のみならず、高齢者を支える家族や介護者等の支援者に対する支援も含めて、自殺対策（生きることの包括的な支援）の啓発と実践を共に強化していく必要があります。具体的には、相談支援先の情報を高齢者や支援者に周知することや、自殺リスクの高い高齢者を早期に発見し、支援へとつなげること等が挙げられます。また、高齢者とその支援者が、社会的に孤立することなく、他者と関わり、生きがいを感じられるような地域づくりを進めることも重要です。

※「8050 問題」：ひきこもりの子を持つ家庭が高齢化し、50 代の中高年のひきこもりの子を 80 代の親が面倒見るケースが増えているという社会問題。

(1) 高齢者とその支援者に対して、相談先情報の周知を図る

高齢者とその支援者に対して、高齢者向けの様々な相談・支援機関に関する情報周知を図るため、相談先情報等の掲載された啓発リーフレットを配布する等の取組を推進します。

ア　高齢者を対象とした事業への参加者に対して、生きる支援に関するリーフレット等を配布することで、地域の相談先に関する情報の周知を図ります。（高齢福祉課）

イ　高齢者の保健福祉サービスに関する施策や、保健福祉全般に関する基本的知識等を分かりやすく掲載した冊子（「高齢者福祉サービスのご案内」、「佐賀市認知症ケアパス」、「保健福祉ガイドブック“あんしんナビ”」等）に相談窓口の情報等を掲載することで、高齢者に対し相談先の情報の周知を図ります。（高齢福祉課）

ウ　認知症の人や家族を応援する「認知症サポーター養成講座」において、相談先情報の周知を図ります。（高齢福祉課）

エ　民生委員児童委員が地域の見守り活動を行う際、各家庭に対して生きる支援に関する相談先が掲載されたリーフレット等を配布し活用することにより、相談先の情報の周知を図ります。また、困りごとを抱える住民を早期に発見し、適切な支援が得られるよう、関係機関につなぎます。（福祉総務課）

オ　日常の生活や業務の中で高齢者を見守る「おたっしゃ見守りネット」に登録している事業者や店舗等へリーフレット等を配布することで、相談先情報の周知に努めます。（高齢福祉課）

カ　佐賀市老人クラブ連合会の会員が、友愛活動の一環として、地域での移動が困難で閉じこもりがちな高齢者宅を訪問し、声かけや傾聴活動を実施する際に、訪問対象の高齢者にリーフレット等を配布します。（高齢福祉課）

キ　高齢者が健康で明るい生活を送ることができるように設置された「老人福祉センター・老人いこいの家（いきがい館）」に相談先が掲載されたリーフレット等を配置することで、高齢者に対する相談先情報の周知を図ります。（高齢福祉課）

(2) 支援者の「気づき」の力を高める

高齢者の日常生活を支援する人が、日々の接触を通じて自殺のリスクに早期に気づき、必要な支援へとつなぐといった対応ができるよう、支援者を対象としたゲートキーパー研修の実施や受講の推奨を行います。

①　既存の研修枠の活用

ア　介護支援専門員等の研修会の場を活用し、地域の高齢者の自殺実態や、高齢者が抱え込みがちな自殺のリスク等について、支援者の理解の促進を図ります。（高齢福祉課）

イ　自殺のリスクを抱える認知症患者や家族を早期に発見し、適切な支援へとつなげられるよう、認知症患者とその家族を支援する「認知症サポーター養成講座」の中で、高齢者や家族が抱え込みがちな虐待や自殺のリスク等につ

いて、支援者の理解の促進を図ります。（高齢福祉課）

ウ　虐待ケース検討会において、地域に居住する高齢者の自殺実態や高齢者が抱え込みがちな自殺リスクに関する情報提供を行うことにより、自殺のリスクを抱えた高齢者の早期発見と対応を推進します。（高齢福祉課）

②　ゲートキーパー研修の受講の推奨

ア　介護事業従事者等に対し、市の行うゲートキーパー養成講座の受講を推奨することで、自殺リスクの高い高齢者の早期発見と対応を進めます。（高齢福祉課）

イ　自殺リスクを抱えた高齢者を早期に発見し、支援へとつなげられるよう、高齢者の見守り活動を行う民生委員児童委員や福祉協力員、老人クラブ連合会の会員等に市が実施するゲートキーパー養成講座の受講を推奨します。（福祉総務課、高齢福祉課）

ウ　高齢者からの相談に応じる職員等に対し、ゲートキーパー養成講座の受講を推奨します。（高齢福祉課）

エ　認知症の人やその家族と接する支援者に対して、ゲートキーパー養成講座の受講を推奨します。（高齢福祉課）

(3) 高齢者が生きがいと役割を実感できる地域づくりの推進

地域における交流会や講座等を通じて、高齢者と地域がつながる機会を増やす等、高齢者が生きがいを持って暮らせる地域づくりを進めます。

①　地域における「居場所づくり」の推進

ア　高齢者や子育て中の親子、児童生徒等、年代に関係なく、「誰でも」、「気軽に」、「自由」に参加し、交流できる場である「コミュニティカフェ」の設置を推奨することで、地域での見守り機能の強化を図り、自殺リスクの高い市民の早期発見につなげます。（福祉総務課）

イ　各種介護予防事業を実施し、高齢者の生活機能の向上を図るとともに、支援者や他の高齢者と交流できる機会を高齢者に提供することで、地域で元気に日常生活を送れるよう支援します。（高齢福祉課）

ウ　高齢者を対象とした各種講座を「老人福祉センター・老人いこいの家（いきがい館）」で実施することで、憩いの場を提供します。（高齢福祉課）

エ　高齢者を対象とする閉じこもり予防を目的としたふれあいサロン等の活動を定期的に実施することで、高齢者が元気に生活を送れるような地域づくりを推進します。（高齢福祉課）

②　各種講座や教室等を通じた社会参加の促進

ア　高齢者を対象に、講演会の開催やクラブ活動等を通じて、様々な学習機会を提供する「高齢者大学（ゆめさが大学）」の入学を推奨することで、高齢者の健康増進や地域での仲間づくり、生きがいの獲得や社会参加を進めます。（高齢福祉課）

イ　高齢者が家族や地域とのつながりを実感できるイベント等を開催することで、高齢者の社会参画や健康・生きがいづくりを促進します。（高齢福祉課）

ウ　就労を通じて、高齢者が地域において他者とつながりを持ち、健康でいきいきと暮らせるよう、佐賀市シルバー人材センターに対する支援を行います。（高齢福祉課）

(4) 高齢者を支える家族等の支援者への支援の推進

家族の介護疲れによる心中等を予防するためにも、高齢者本人への支援だけでなく、高齢者を支える人（家族等）への支援、すなわち「支援者への支援」も推進します。

ア　介護に関する様々な問題についての相談を受けることで、高齢者を介護する家族の負担軽減を図ります。（高齢福祉課）

イ　福祉に関する複合的な問題を抱えている世帯や、福祉に関する困りごとをどこに相談すればよいのか分からない世帯に対して、「福祉まるごと相談窓口」の推進員が庁内外の各専門機関をコーディネートします。（福祉総務課）

ウ　介護をしている家族等の不安や負担を軽減するために「家族介護教室」を実施します。また、教室を通じて、介護に関する情報を提供することで、介護者の介護疲れやうつの予防等を図ります。【再掲】（高齢福祉課）

エ　複数の専門職で構成される「佐賀市認知症初期集中支援チーム」が、各地域包括支援センターと連携しながら認知症の人とその家族に対する初期の支援を包括的・集中的に行います。（高齢福祉課）

【重点施策２】生活困窮者支援と自殺対策の連動

生活困窮は「生きることの阻害要因」のひとつであり、自殺のリスクを高める要因になりかねません。また、生活困窮者による自殺を防ぐには、生活扶助等の経済的な支援に加えて、就労支援や心身面の疾患に対する治療等、様々な分野の関係者が協働し取組を進めることで、生活困窮者を包括的に支援していく必要があります。

こうした状況を踏まえて厚生労働省は、平成 28 年７月に各自治体に対し、「生活困窮者自立支援制度と自殺対策施策との連携について」を通知しました。厚生労働省は本通知において、「自殺は倒産、失業、多重債務等の経済・生活問題、病気の

悩み等の健康問題、人間関係の問題のほか、地域・職場のあり方の変化等、様々な要因とその人の性格傾向、家族の状況、死生観等が複雑に関係している」ことを踏まえ、自殺の防止にあたっては、「精神保健の視点だけでなく本人の経済・生活面や人間関係等に係る視点を含めた包括的な生きる支援を展開することが重要」とし、そうした取組の実施に向けては、「様々な分野の支援者や組織が密接に連携する必要がある」と指摘しています。

このように、生活困窮者に対する支援と自殺対策との連動性を高めるための取組が、国を挙げて進められていることから、本市でも両事業の更なる連動性の向上を図っていきます。

(1) 生活困窮者に対する「生きることの包括的な支援」の強化

生活困窮者自立支援制度及び生活保護制度に基づく各種の取組と、自殺対策との連携を強化することにより、生活苦等から自殺のリスクが高い市民に対し「生きることの包括的な支援」を提供するとともに、支援の担い手となる人材を育成します。

ア　自立相談支援や家計相談支援、就労支援、子どもに対する学習支援、住宅確保資金の給付等の各種自立支援事業の実施に加えて、他課との情報共有や連携強化に向けたツールである「つなぎシート」や「相談・案内先一覧表」、「福祉総合窓口システム」等を活用することで、当人の状態に応じた包括的かつ継続的な支援の提供を推進します。（生活福祉課）

イ　佐賀市役所本庁内に設置した福祉就労支援室「えびすワークさがし」を通じて、ハローワーク佐賀の就労相談専門員と市の就労支援員とが協力して、就職を希望する生活困窮者等に対してワンストップでの支援を行います。（生活福祉課）

ウ　全国的な調査において、ひとり親世帯の貧困率は５割を超えていることを踏まえ、ひとり親家庭等医療費の助成や児童扶養手当の支給、就職に有利な資格の取得に向けた高等職業訓練促進給付金の支給等、ひとり親家庭に対する経済面での生活支援をするほか、支給対象者へのリーフレット配布を通じて、相談先情報の周知を進めます。また、要保護児童等の家庭を支援する中で自殺のリスクが高いと思われる保護者や児童を把握した場合は、関係機関が緊密に連携し、自殺リスクの低減を図ります。（こども家庭課）

エ　経済的な理由から就学が困難な児童生徒の保護者に対して、給食費・学用品費等を援助することにより、生活に困窮している世帯の児童生徒の就学を支援します。また、高等学校進学にあたって必要な資金等に関する相談に訪れた保護者や生徒に対して、他の機関の奨学金制度や相談先に関する情報提供を行います。（教育総務課、学事課）

オ　公営住宅の居住者や入居申込者の中には、生活困窮や低収入等、生活面で困難や問題を抱えている方も少なくないことから、自殺のリスクが潜在的に高いと思われる住民に接触する可能性が高くなっています。入居応募の申請等の相談対応の際に、生きる支援に関する様々な相談先情報が掲載されたリーフレット等を必要に応じて配布することで、相談先情報の周知を図ります。（建築住宅課）

(2) 支援につながっていない人を、早期に支援へとつなぐための取組の推進

生活苦に陥っている人の中には、支援のための制度につながることができず、自殺のリスクを抱え込んでしまう人も少なくありません。このことから本市では、支援を提供する行政の側から、そうした人々に対する働きかけを積極的に行い、支援へとつなぐためのアウトリーチの体制を強化します。また、自殺のリスクにつながりかねない問題を抱えている人を、早い段階で発見するとともに、必要な支援へとつなぐための取組を推進します。

①　滞納金の徴収担当職員からの支援のつなぎの強化

税金や保育料、水道料金等の未納や滞納がある人は、様々な生活上の問題を抱えている可能性があります。徴収やそれに向けた相談等の業務を担当する職員が、情報共有のためのツールである「つなぎシート」や「相談・案内先一覧表」、「福祉総合窓口システム」等を活用することにより、徴収の過程で、そのような問題に早期に気づき、支援につなげることができる体制づくりを進めます。（納税課、保険年金課、保育幼稚園課、上下水道局業務課ほか）

②　複数の問題を抱える人（世帯）への支援

自殺リスクの高い人の中には、病気や離婚、失業、多重債務等の深刻な問題を複数抱えている人も少なくありません。これらの問題を複合的に抱える方を支援するために、「福祉まるごと相談窓口」の推進員が相談を受けとめ、庁内外の各専門機関をコーディネートします。（福祉総務課）

③　問題が深刻化する前に支援へとつなげるための取組

ア　地域住民と日頃から接し、地域の状況を熟知している民生委員児童委員に対して、定例会等での情報発信やゲートキーパー養成講座の受講を推奨します。また、福祉協力員連絡会議の開催やコミュニティソーシャルワーカーが地域へ積極的にアウトリーチを行うことで、自殺のリスクを抱えた地域住民の早期発見と早期対応の推進を図ります。（福祉総務課）

イ　地域に健康づくりの輪を広げる「佐賀市健康推進員（健康ひろげ隊）」や地域の食生活の改善を図る「食生活改善推進員（ヘルスメイト）」の養成講座

や研修の中に、自殺リスクへの気づきや支援機関へのつなぎの方法等に関する内容を取り入れることで、生活状況が悪化する前の段階で支援につなげられる体制づくりを進めます。（健康づくり課）

(3) 多分野の会議における連携・協働の推進

生活困窮者・多重債務者等対策会議や相談支援包括化推進会議、要保護児童対策地域協議会等のそれぞれの会議において、必要に応じて情報を共有し、「生きることの包括的な支援」を推進します。（生活安全課、福祉総務課、生活福祉課、こども家庭課ほか）

【重点施策３】勤務・経営問題に関わる自殺対策の推進

本市の過去５年間（平成 25 年～29 年）における自殺者数を職業別にみると、自殺者数 195 人のうち、有職者の自殺は計 82 人で、その内訳は「自営業・家族従事者」が 11 人、「被雇用者・勤め人」が 71 人となっています。有職者の自殺の背景に、必ずしも勤務問題があるとは言えません。しかし、配置転換や職場での人間関係等の勤務にまつわる様々な問題をきっかけに、退職や失業を余儀なくされた結果、生活困窮や多重債務、家庭内の不和等が発生し、最終的に自殺リスクが高まるというケースも想定されます。

また、平成 26 年の経済センサス－基礎調査によると、市内事業所の約９割は従業員 20 人未満の小規模事業所ですが、そうした小規模事業所では、従業員のメンタルヘルス対策が遅れているとも指摘されています。勤務上の悩みを抱えた人が適切な相談先・支援先につながれるよう、労働相談の利用促進や窓口情報の周知を図るとともに、そもそも自殺リスクを生まないような労働環境を整備することも必要です。

平成 29 年７月に閣議決定された新たな「自殺総合対策大綱」でも、勤務・経営問題による自殺への対策の推進が当面の重点施策として追加される等、勤務・経営問題に関わる自殺への対策は国を挙げての重点課題となっています。このことから本市でも対策を進めていきます。

(1) 労働相談の実施と利用促進

昼間に相談時間が取れない労働者や経営者の方々の相談に応じる夜間労働相談（無料）を実施するとともに、他の機関で実施されている昼間の相談や電話相談を含め、勤務・経営問題に対応する相談窓口の利用促進に努めます。（商業振興課）

(2) 勤務・経営問題の現状に関する啓発や相談先の周知

市内における事業所の多くが小規模であること、また、そうした小規模事業所では一般的にメンタルヘルス対策が遅れている等の実情を踏まえて、佐賀商工会議所をはじめとした外部機関とも連携し、市内の事業所に対して、勤務・経営問題の現状についての啓発を行うとともに、相談先情報の周知に努めます。

ア　労政広報誌「佐賀市労政だより」や市の広報誌「市報さが」等の媒体を活用し、市や関係機関の取組について周知を行います。（商業振興課）

イ　市内の事業所における事業主や衛生管理者、人事労務管理担当者等を対象に、労働関係機関の協力を得て、職場のメンタルヘルス対策、こころの病気や自殺予防の基礎知識に関する事業所向けの研修会を開催します。研修会を通じて心身の健康保持や自殺予防に関する基礎知識を学ぶことで、自他の状態を正しく知り、相談機関にかかる・つなぐ等の適切な対応ができる職場風土を醸成します。（健康づくり課）

(3) 健康経営に資する取組の推進

ワーク・ライフ・バランスの推進やストレスチェックの実施等、メンタルヘルスの向上に向けた各種取組の実施を通じて、労働者一人ひとりが心身共に健康で、やりがいを持って働き続けることのできる職場環境づくりを積極的に推進し、勤務・経営問題による自殺のリスクを生み出さないための労働環境を整えていきます。

①　ワーク・ライフ・バランスの推進

ア　市内の企業・事業所における経営者等の意識改革、長時間労働の削減、育児や介護等をしながら働きやすい職場環境づくりの整備等、多様で柔軟な働き方を可能とするワーク・ライフ・バランスの更なる推進に向けた研修会等を実施します。

　また、男女共同参画の推進に積極的に取り組む「男女共同参画推進協賛事業所」への登録を推奨します。（人権・同和政策・男女参画課）

イ　労政広報誌「佐賀市労政だより」や市の広報誌「市報さが」等の媒体を活用し、ワーク・ライフ・バランスの理解促進や、ワーク・ライフ・バランスに取り組む事業者が利用できる制度の周知を図ります。（商業振興課）

②　メンタルヘルス向上の取組

市内の事業所における事業主や衛生管理者、人事労務管理担当者等を対象に、労働関係機関の協力を得て、職場のメンタルヘルス対策、こころの病気や自殺予防の基礎知識に関する事業所向けの研修会を開催します。研修会を通じて心身の健康保持や自殺予防に関する基礎知識を学ぶことで、自他の状態を正しく知り、相談機関にかかる・つなぐ等の適切な対応ができる職場風土を醸成します。【再掲】（健康づくり課）

第４章　自殺対策の推進体制

１　佐賀市自殺対策推進協議会（仮称）

庁外の関係機関や関係団体等と連携を図るとともに、様々な関係者の知見を活かして自殺対策を総合的に推進するため、庁外の関係機関や専門家等を構成員とする会議を必要に応じて設置します。

２　庁内関係会議

(1) 自殺対策庁内連絡会議（仮称）

本市の自殺対策を庁内各分野の部署と連携し、総合的かつ効果的な対策を推進するため、庁内関係課で構成する自殺対策庁内連絡会議（仮称）を必要に応じて設置します。

(2) 関係会議

自殺対策に関連する庁内の各会議と相互に情報共有を図り、自殺対策を総合的に推進します。

①　相談支援包括化推進会議

生活安全課、福祉総務課、生活福祉課、障がい福祉課、高齢福祉課、こども家庭課、富士大和温泉病院

②　生活困窮者・多重債務者等対策会議

人事課、建築住宅課、市民生活課、納税課、福祉総務課、生活福祉課、人権・同和政策・男女参画課、保険年金課、健康づくり課、障がい福祉課、高齢福祉課、保育幼稚園課、こども家庭課、学校教育課、学事課、上下水道局業務課、富士大和温泉病院、佐賀中部広域連合、生活安全課、子育て総務課

③　要保護児童対策地域協議会

福祉総務課、生活福祉課、健康づくり課、障がい福祉課、子育て総務課、こども家庭課、保育幼稚園課、学校教育課、社会教育課

３　自殺対策市町等担当者会議

佐賀県内全市町の担当者が、佐賀県の自殺の現状や各市町の自殺対策の取組について情報共有を行い、地域の現状に応じた自殺対策を推進します。

＜資料編＞

自殺対策基本法（平成十八年法律第八十五号）

目次

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。

「自殺総合対策大綱」（概要）

※下線は旧大綱からの主な変更箇所

平成28年の自殺対策基本法の改正や我が国の自殺の実態を踏まえ抜本的に見直し

第1 自殺総合対策の基本理念

誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現を目指す

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

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

第2 自殺の現状と自殺総合対策における基本認識

- 自殺は、その多くが追い込まれた末の死である
- 年間自殺者数は減少傾向にあるが、**非常事態はいまだ続いている**
- 地域レベルの実践的な取組を**PDCAサイクルを通じて推進**する

第3 自殺総合対策の基本方針

1. **生きることの包括的な支援**として推進する
2. **関連施策との有機的な連携を強化**して総合的に取り組む
3. **対応の段階に応じてレベルごとの対策を効果的に連動**させる
4. 実践と啓発を両輪として推進する
5. 国、地方公共団体、関係団体、民間団体、企業及び国民の役割を明確化し、その連携・協働を推進する

第4 自殺総合対策における当面の重点施策

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

第5 自殺対策の数値目標

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

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

第6 推進体制等

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

佐賀市自殺対策計画策定委員会設置要綱

（設置）

第１条　佐賀市自殺対策計画の策定に関して、広く市民の意見を求めるため、佐賀市自殺対策計画策定委員会（以下「委員会」という。）を設置する。

（所掌事務）

第２条　委員会は、次に掲げる事項について検討・協議する。

(1) 佐賀市自殺対策計画の策定に関すること。

(2) その他必要な事項

（組織）

第３条　委員会は、委員１４名以内をもって組織する。

２　委員は、学識経験を有する者、各種団体の代表者、その他地域活動に関わる者等のうちから市長が委嘱する。

（委員の任期）

第４条　委員の任期は、委嘱の日から翌年の３月 31 日までとする。ただし、委員が欠けた場合の補欠委員の任期は、前任者の残任期間とする。

（会長及び副会長）

第５条　委員会に会長及び副会長を置き、委員の互選によりこれを定める。

２　会長は、会務を総理し、委員会の議長となる。

３　副会長は、会長を補佐し、会長に事故があるときは、その職務を代理する。

（会議）

第６条　委員会の会議は、会長が招集する。

２　委員会は、委員の過半数が出席しなければ会議を開くことができない。

３　委員会は、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、その意見を聴くことができる。

（庶務）

第７条　委員会の庶務は、保健福祉部健康づくり課が処理する。

（補則）

第８条　この要綱に定めるもののほか、委員会の運営に関し必要な事項は、市長が別に定める。

附　則

この要綱は、平成３０年７月１日から施行する。