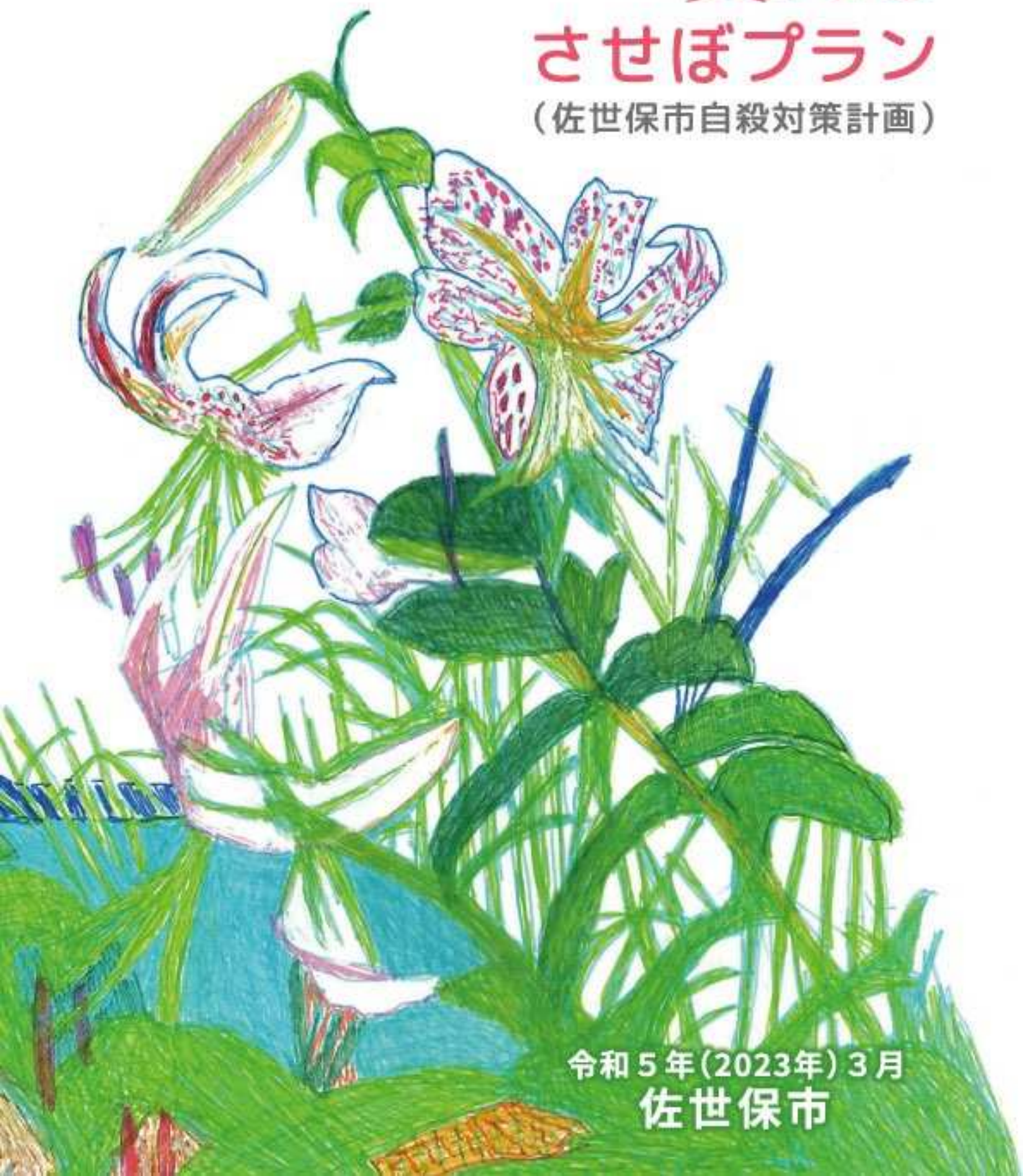


計画期間 2023～2027年度

生きるを 支える

させぼプラン

(佐世保市自殺対策計画)



令和5年(2023年)3月
佐世保市

はじめに

我が国の自殺者数は、自殺対策基本法の制定により、国を挙げてさまざまな取り組みが行われ、年々減少傾向となっておりますが、依然として年間2万人を超える状況が続いています。また、本市においても年間40人前後で推移するなど深刻な状況にあります。

新型コロナウイルス感染症の拡大で人と人との接触機会が減る中、長期化によって生活環境への影響は高まり、様々な支援を必要とする方々が増加しており、社会全体の自殺リスクが高まっている状況にあります。

本市では、これまで佐世保市健康増進計画（第2次けんこうシップさせば21）に組み入れる形で「佐世保市自殺対策計画」を策定し、自殺対策を推進してまいりましたが、自殺対策の実効性を一層高めていくため、単独計画として「生きるを支えるさせばプラン（佐世保市自殺対策計画）」を策定いたしました。

自殺対策の本質は「生きる支援」にあります。本計画では、本市の「生きるを支える」事業を連動し最大限活かすことで、自殺対策を全庁的な取り組みとして進めるとともに、様々な分野の関係機関等と連携し、地域の皆様の一層のご理解とご協力のもと、「誰も自殺に追い込まれることのない佐世保市」の実現を目指します。

市民の皆様ならびに関係機関の皆様には、身近な問題として、自殺対策への関心と理解をより一層深めていただき、ご協力いただきますようお願いいたします。

結びになりますが、本計画の策定にあたり、貴重なご意見やご提言をいただきました、佐世保市保健福祉審議会障がい者福祉専門分科会の皆様、ご協力いただいた市民の皆様ならびに関係機関の皆様にご心から感謝を申し上げます。

令和5年3月

佐世保市長 朝長 則男

目次

第1章 計画の概要

1. 計画策定の背景	1
2. これまでの取り組み	3
3. 計画策定の趣旨	3
4. 計画の位置づけ	5
5. 計画の期間	6

第2章 佐世保市の自殺の現状

1. 自殺の現状	7
2. 佐世保市の自殺特性のまとめと必要な対策	17

第3章 自殺対策における基本的な考え方

1. 基本理念	19
2. 基本方針	20
3. 計画の数値目標	22
4. 施策体系	23

第4章 自殺対策の具体的な取り組み

1. 基本施策	25
(1) 地域におけるネットワークの強化	25
(2) 自殺対策を支える人材の育成	26
(3) 市民への啓発と周知	27
(4) 生きることの促進要因への支援	28
(5) 児童生徒のSOSの出し方に関する教育	35
2. 重点施策	36
(1) 高齢者に対する取り組みの推進	36
(2) 生活困窮者に対する取り組みの推進	37
(3) 働く人に対する取り組みの推進	38

第5章 自殺対策の推進

1. 計画の推進体制	41
2. 計画の周知・啓発	42

資料編

・佐世保市保健福祉審議会条例	44
・佐世保市保健福祉審議会運営要綱	46
・佐世保市保健福祉審議会障がい者福祉専門分科会委員名簿	48
・自殺対策基本法	49
・本計画の策定経過	52
・主な相談窓口一覧	53

第1章 計画の概要

1. 計画策定の背景

我が国の自殺者数は、平成10（1998）年に年間3万人を超え、その後も高い水準で推移していました。このような状況のもと、平成18（2006）年10月に「自殺対策基本法^{※1}」（平成18（2006）年法律第85号）が制定、平成19（2007）年6月に「自殺総合対策大綱^{※2}」が策定され、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。

そして、国を挙げて自殺対策を総合的に進めた結果、自殺者数の年次推移は減少傾向となるなど、着実に成果を上げてきました。しかしながら、我が国の自殺死亡率（人口10万人当たりの自殺者数）は主要先進7か国の中で最も高く、年間の自殺者数累計も毎年2万人を超えるなど、いまだ非常事態の状況にあるといえます。

このような中、平成28（2016）年には自殺対策をより一層総合的かつ効果的に推進するため、「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」の実現をめざして、すべての都道府県及び市町村が「地域自殺対策計画」を策定することが義務付けられ、平成29（2017）年7月には、「自殺総合対策大綱」の抜本的な見直しも閣議決定されました。

さらに、平成29年に閣議決定された大綱について、令和3年から見直しに向けた検討に着手し、我が国の自殺の実態を踏まえ、令和4（2022）年10月、新たな「自殺総合対策大綱」が閣議決定されました。

見直し後の大綱では、コロナ禍の自殺の動向も踏まえつつ、これまでの取り組みに加え、「子ども・若者の自殺対策の更なる推進・強化」「女性に対する支援の強化」「地域自殺対策の取組強化」「新型コロナウイルス感染症拡大の影響を踏まえた対策の推進」などを追加し、総合的な自殺対策の更なる推進・強化を掲げています。

自殺には多様で複合的な原因があることを踏まえ、対策を進めるためには、保健・医療・福祉・教育・労働その他の関連施策との有機的な連携を図り、誰もが「生きることの包括的な支援」として必要な支援が受けられるようにすることが重要です。

本市では、国の大綱や県の計画、地域の実情を踏まえ、誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現をめざし、自殺対策（＝生きることの包括的な支援）を進めていきます。そのために、庁内のみならず、関係機関・団体等との

第1章 計画の概要

連携協力を強化し自殺対策をより一層推進するため、「佐世保市自殺対策計画」（以下「本計画」という。）を策定します。

※1 自殺対策基本法：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対処するために、自殺対策に関し基本理念や国、地方公共団体等の責務等自殺対策の基本となる事柄を定めた法律です。

※2 自殺総合対策大綱：自殺対策基本法第12条に基づき、自殺総合対策会議における議論を経て、政府が推進すべき自殺対策の指針として定めるものであり、おおむね5年を目途に見直すこととされております。

参考

■先進諸国の自殺死亡率（人口10万人対）

日本 (2020)	フランス (2016)	米国 (2019)	ドイツ (2020)	カナダ (2016)	英国 (2019)	イタリア (2017)
16.4	13.1	14.9	11.1	11.3	8.4	6.5

出典：世界保健機関資料（2021年4月）より厚生労働省自殺対策推進室作成

参考

■自殺総合対策大綱概要【令和4（2022）年10月閣議決定】

新たな「自殺総合対策大綱」の概要

※赤字は旧大綱からの主な変更箇所

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

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、非常事態はまだまだ続いている
- ✓ **新型コロナウイルス感染症拡大の影響を踏まえた対策の推進(新)**
 - ・自殺への影響について情報収集・分析
 - ・ICT活用を推進
 - ・女性、無業者、非正規雇用労働者、ひとり親、フリーランス、児童生徒への影響も踏まえた対策
- ✓ 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
 - ・自殺対策は、SDGsの達成に向けた政策としての意義も持つ旨を明確化
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
 - ・子ども家庭庁(令和5年4月に設立予定)、孤独・孤立対策等との連携
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
 - ・地域の支援機関のネットワーク化を推進し必要な情報を共有する地域プラットフォームづくりを支援
6. **自殺者等の名譽及び生活の平穩に配慮する(新)**
 - ・自殺者、自殺未遂者、親族等への配慮

第4 自殺総合対策における当面の重点施策

→重点施策の拡充内容については、P.4・5

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付きと見守りを促す
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. 自殺対策に関わる人材の確保、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. 自殺未遂者の再発の自殺企図を防ぐ
9. 遭わ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
13. **女性の自殺対策を更に推進する(新)**

第5 自殺対策の数値目標

- ✓ 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ため、当面は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（人口10万人当たりの自殺者数）を平成27年と比べて30%以上減少させることとする。 ※旧大綱の数値目標を継続（平成27年：18.5 ⇒ 令和8年：13.0以下） ※令和2年：16.4

第6 推進体制等

1. 国における推進体制
 - ・指定調査研究等法人（いのちを支える自殺対策推進センター）が、エビデンスに基づく政策支援、地域が実情に応じて取り組むための人材育成等を推進
2. 地域における計画的な自殺対策の推進
 - ・地域自殺対策計画の策定・見直し等への支援
3. 施策の評価及び管理
4. 大綱の見直し
 - ・社会経済情勢の変化、自殺をめぐる諸情勢の変化等を踏まえ、おおむね5年を目途に見直しを行う

出典：厚生労働省作成

2. これまでの取り組み

本市では、自殺対策基本法が制定されたことを受け、平成18(2006)年より、うつ病対策と自殺予防対策として心の健康対策事業を開始しました。市民に対する正しい知識の普及啓発や専門職に対する研修会、ゲートキーパー^{※3}養成等に取り組んできました。また、平成22(2010)年より、庁内外の関係部署や関係機関との意見交換の場を設け、ネットワークの強化に取り組んでいます。

※3 ゲートキーパー：自殺のリスクにつながるような悩みに気づき、声をかけ、話を聞き、必要な支援に繋げ、見守る人のことです。「命の門番」と言われています。

3. 計画策定の趣旨

当初、本市の自殺対策計画は、平成31(2019)年3月に佐世保市健康増進計画(第2次けんこうシップさせぼ21)に組み入れる形で策定していました。

しかしながら、今般の新型コロナウイルス感染症の感染拡大に伴い、全国的に自殺者数の増加が懸念される中、より有効的な自殺対策を行う必要性が出てきました。

全国の自殺者数は、令和2年は20,243人で前年に比べ818人増加(厚生労働省人口動態統計より)し、リーマンショックの影響で経済状況が悪化した平成21年以来11年ぶりに前年を上回りました。厚生労働省は、増加要因の1つに新型コロナウイルスの感染拡大による社会環境の変化をあげており、「社会・経済活動の自粛の影響や学校の休校など生活環境の変化の影響を受けやすい女性や若年層で自殺者数の増加が生じてしまった」との見方を示しています。

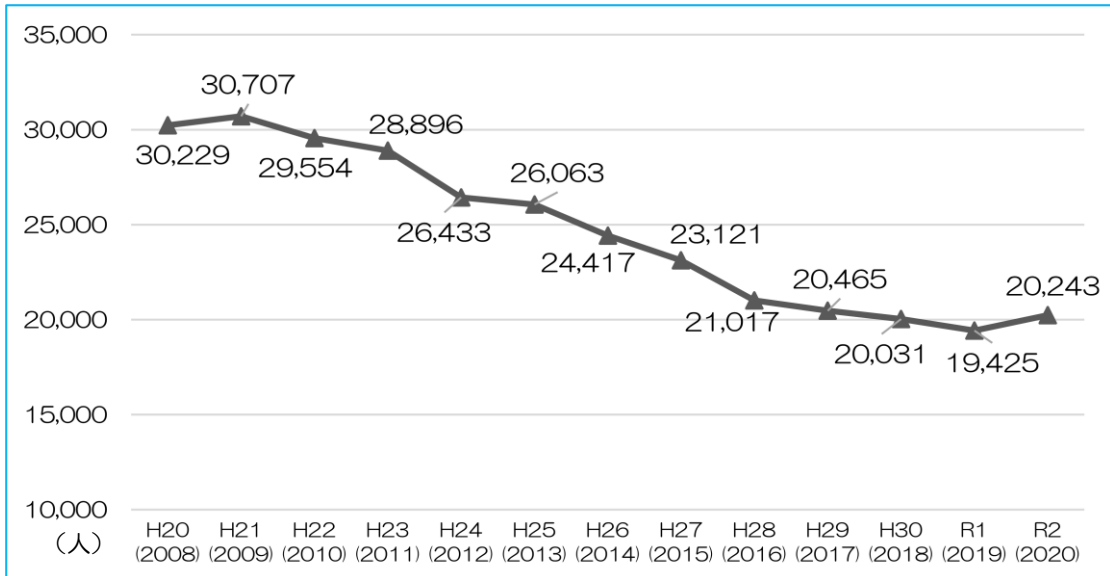
本市の自殺者数についても、令和2年は前年よりも増加しており、社会全体の自殺リスクが高まっている状況であり、対策をより充実させていく必要があると言えます。

自殺対策計画は、「誰も自殺に追い込まれることのない地域社会の実現」を目指すもので、そのためには、庁内、関係団体、地域の様々な取り組みを「生きることを支える取り組み」とし、より包括的、全庁的に自殺対策を進めていく必要があります。

したがって、自殺の現状や計画の必要性などについて市民にわかりやすく示すことで、すべての人が自殺予防の意識を持つことを目指し、今回、単独の計画書として本計画を策定することとしました。

参考

■全国の自殺者数の推移



出典：厚生労働省人口動態統計より佐世保市作成



「自殺予防週間」「自殺対策強化月間」とは

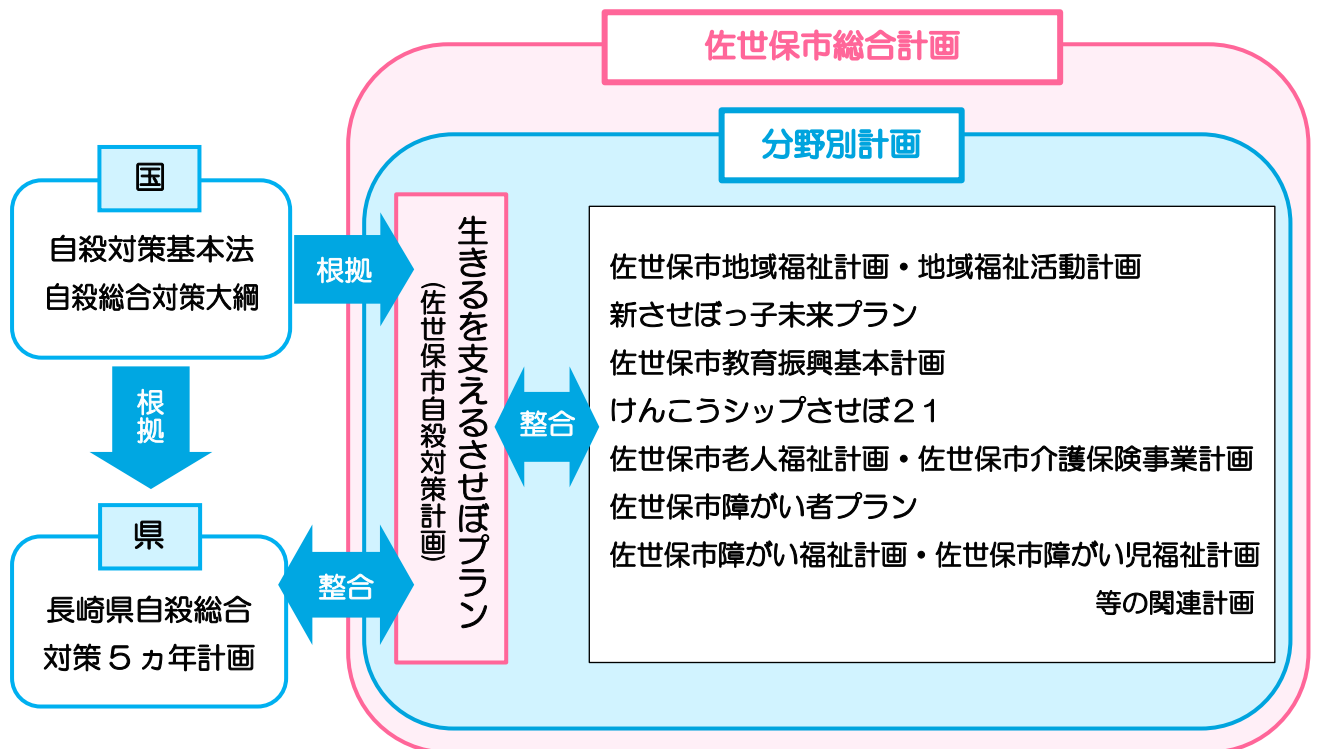
自殺対策基本法では、9月10日の「世界自殺予防デー」にあわせて、9月10日から9月16日を「自殺予防週間」、また、月別自殺者数の最も多い3月を「自殺対策強化月間」と定めています。これに合わせて、全国で自殺対策のための相談支援事業や啓発活動の取り組みが重点的に行われています。



4. 計画の位置づけ

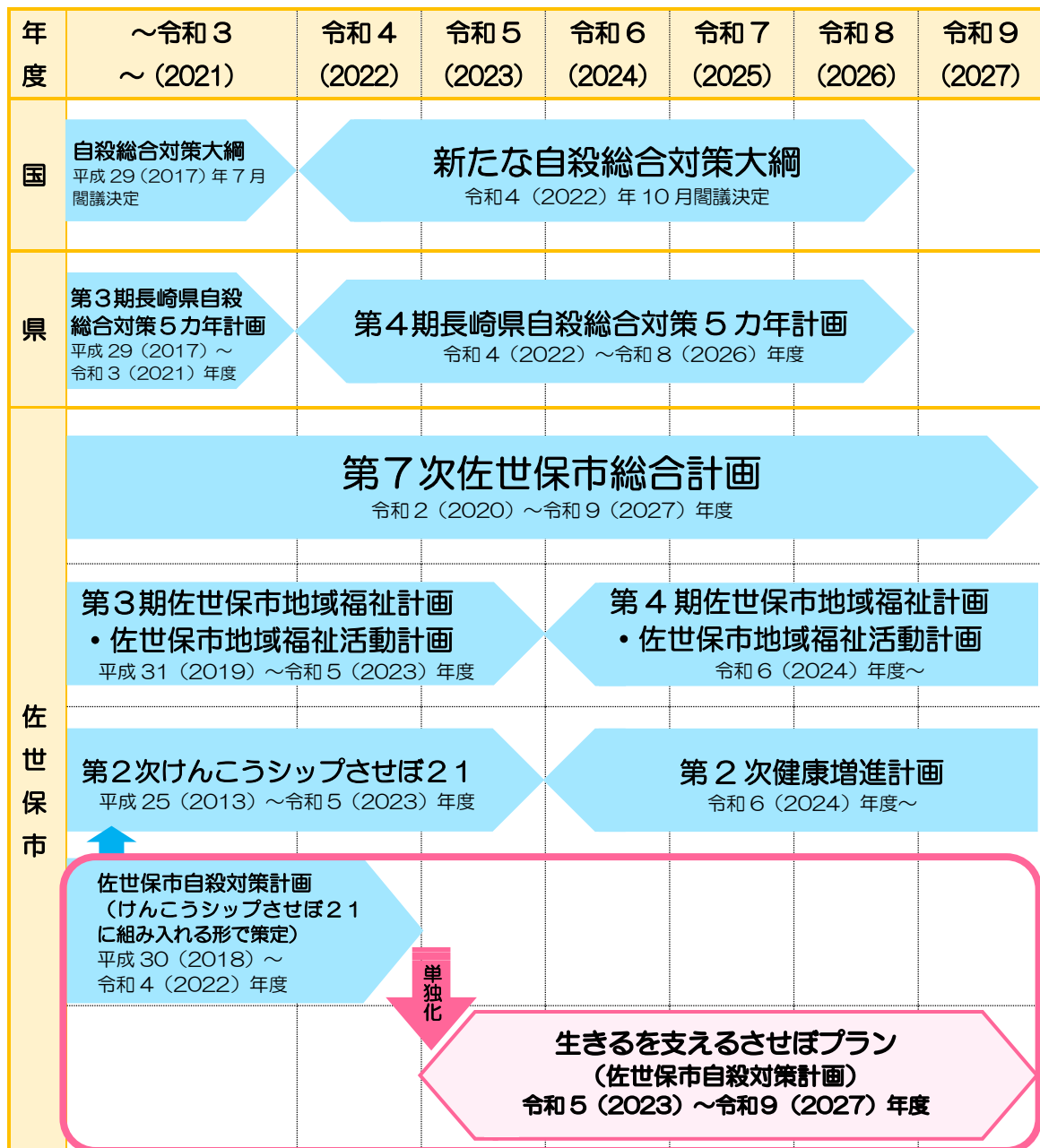
本計画は、平成 28（2016）年に改正された「自殺対策基本法」に基づき、国の定める「自殺総合対策大綱」等の趣旨を踏まえて、同法第 13 条第 2 項に定める「市町村自殺対策計画」として策定するものです。

なお、本計画は「佐世保市総合計画」を上位計画とする分野別計画として位置付け、その他の関連する各種計画との整合性を図りながら、推進していきます。



5. 計画の期間

国の自殺対策の指針を示した自殺総合対策大綱が概ね5年に1度を目安として見直されていることから、国の動きや県の動向、自殺の実態、社会状況の変化等を踏まえ、本計画については、令和5（2023）年度から令和9（2027）年度までの5年間を計画期間とし、評価については毎年実施します。



第2章 佐世保市の自殺の現状

1. 自殺の現状

自殺に関する統計データについて

自殺に関する統計は、主に厚生労働省の「人口動態統計」と警察庁の「自殺統計」があります。いずれも、1月から12月の集計を行います。

2つの統計には下記のような違いがあり、公表される自殺者数も異なってきます。

	人口動態統計（厚生労働省）	自殺統計（警察庁）
対象	日本における日本人	日本における外国人を含む総人口
調査時点	死亡時点	自殺死体発見時点
事務手続き上の差異	死亡診断書等で自殺が明確でない場合は、自殺以外で処理される	発見時には自殺が明確でない場合でも、その後の調査で判明した場合はその時点で計上される
自殺者数	住居地（自殺者の居住のあった場所）で集計	発見地（自殺死体が発見された場所）と住居地（自殺者の居住があった場所）の2通りで集計
統計の利用方法	自殺死亡者数や自殺死亡率の年次推移を分析するため使用	自殺死亡者の職業、原因・動機などの分析をするため使用

本計画では、厚生労働省の「人口動態統計」のほか、警察庁の「自殺統計」データに基づき、厚生労働省が公表している「地域における自殺の基礎資料」（自殺日・住居地によるもの）や国の機関である「いのち支える自殺対策推進センター（略称JSCP）^{※4}」が分析を行った「地域自殺実態プロフィール^{※5}」（自殺日・住居地によるもの）を用いています。

※4 いのち支える自殺対策推進センター（略称 JSCP）：「自殺対策の総合的かつ効果的な実施に資するための調査研究及びその成果の活用等の推進に関する法律（令和元年法律第三十二号）」に基づく国の機関。厚生労働省の指導監督の下、学際的な観点から関係者が連携して自殺対策のPDCAサイクルに取り組むためのエビデンスの提供及び民間団体を含め地域の自殺対策を支援する機能を強化することを使命としています。

※5 地域自殺実態プロフィール：いのち支える自殺対策推進センターが、全ての都道府県及び市町村の自殺実態を分析し、その地域における自殺の特徴を示したものです。

(1) 佐世保市の人口ピラミッド

70歳～74歳とその子どもの世代45歳～49歳に人口が集中しています。

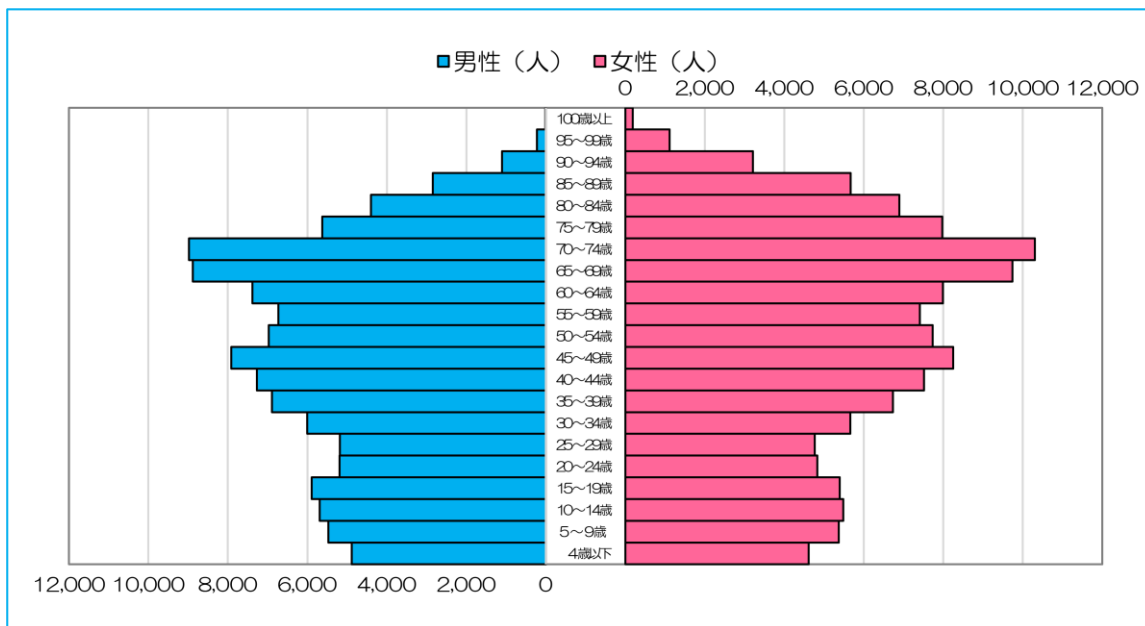


図1 佐世保市の人口ピラミッド (R2 (2020) 年)

出典：総務省統計局「国勢調査」より佐世保市作成

(2) 佐世保市の人口及び世帯数の推移

本市の人口は、市町村合併（平成17（2005）年に吉井町、世知原町と、平成18（2006）年に宇久町、小佐々町と、平成22（2010）年に江迎町、鹿町町と合併しています）により、人口が加算されましたが、近年、人口は減少傾向です。一方、世帯数は、継続して増え続けていきましたが、近年は、ほぼ横ばいで推移しています。

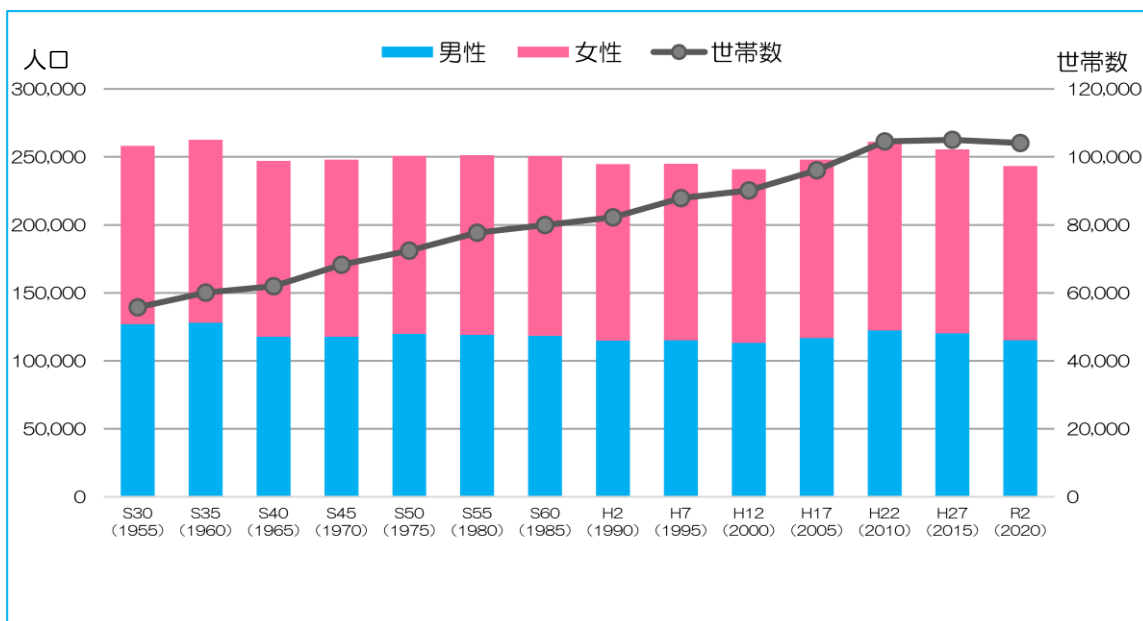


図2 佐世保市の人口及び世帯数の推移

出典：総務省統計局「国勢調査」より佐世保市作成

(3) 自殺者と自殺死亡率^{※6}の推移

① 自殺者数と自殺死亡率の推移

本市の自殺者数は、年によってばらつきはあるものの、平成20（2008）年の73人をピークに減少傾向となり、令和2（2020）年は32人となっています。

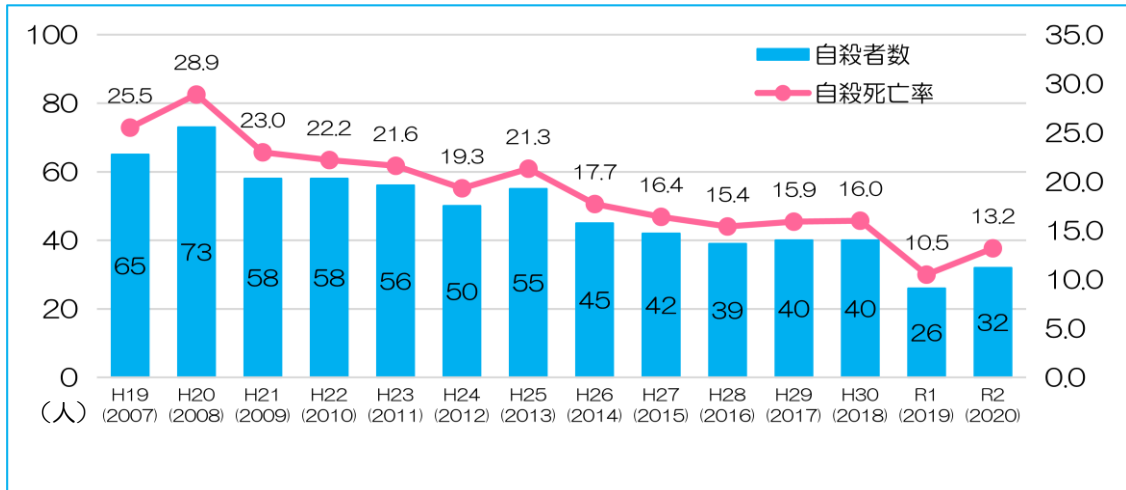


図3 佐世保市の自殺者数と自殺死亡率の推移（人口動態統計）

出典：人口動態統計より佐世保市作成

② 自殺死亡率の国と県との比較

自殺死亡率は、平成19（2007）年及び平成20（2008）年、平成25（2013）年は全国平均を上回っています。平成26（2014）年以後は全国平均を下回って推移しています。

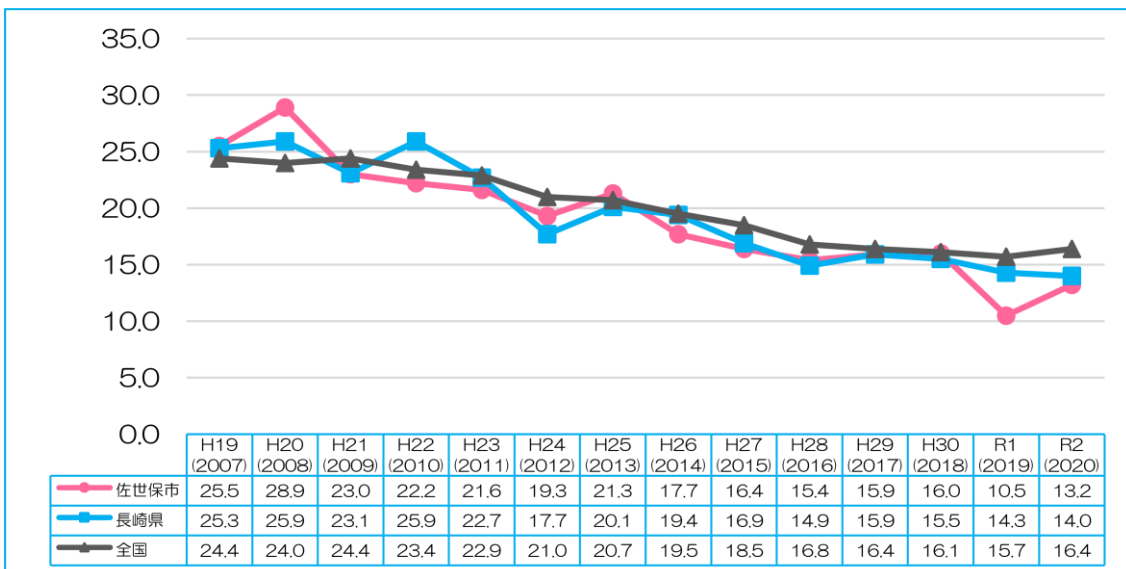


図4 自殺死亡率の年次推移（人口動態統計）

出典：人口動態統計より佐世保市作成

※6 自殺死亡率：人口10万人あたりの自殺者数です。数値は小数点第2位を四捨五入して表示しています。

③ 自殺者の男女別年次推移

自殺者に占める男性の割合が高くなっており、平成19（2007）年から令和2（2020）年までの平均で73.9%を占めています。

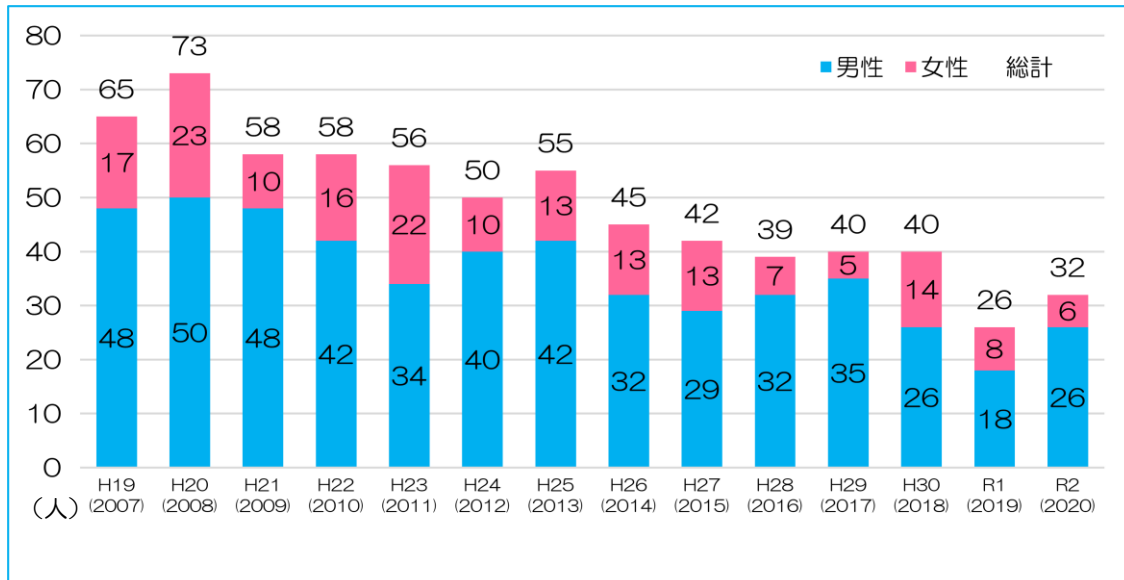


図5 自殺者の男女別年次推移（人口動態統計）

出典：人口動態統計より佐世保市作成

（４）年代別の自殺の状況

① 性別年代別の自殺者数

年代別の自殺者数は、男性では60歳代が一番多く、次いで30歳代が多くなっています。また、女性では、60歳代が一番、次いで70歳代が多くなっています。

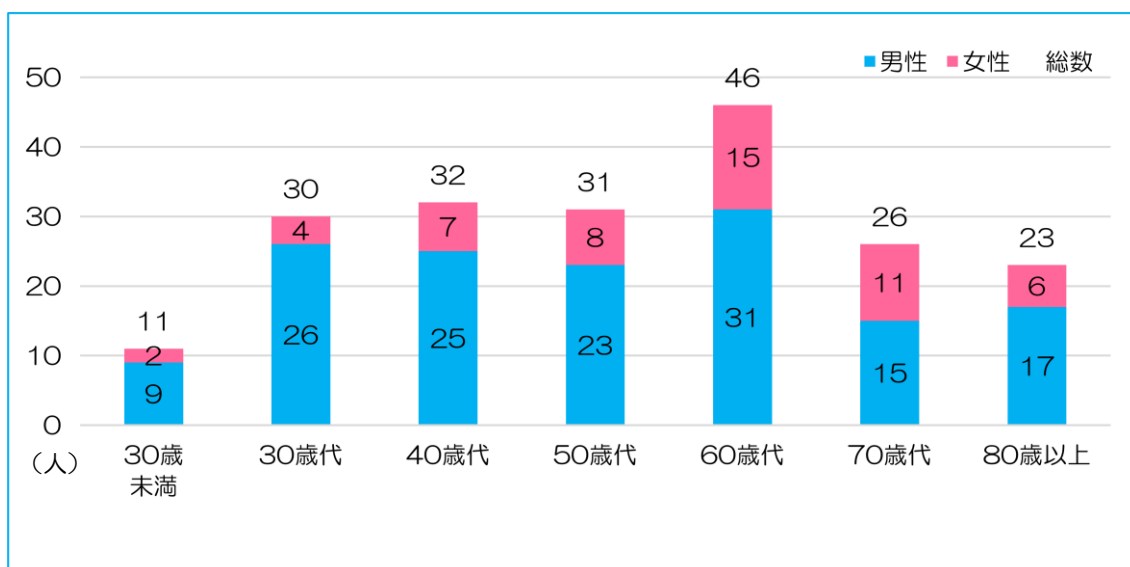


図6 性別・年代別の自殺者数（平成28（2016）年～令和2（2020）年 佐世保市合計）

出典：地域自殺実態プロファイル(2021)

② 性別年代別の自殺死亡率

男性は80歳代が一番高い数字で、次いで30歳代、60歳代、50歳代、40歳代となっており、全国平均と比べて高くなっています。

女性は60歳代が一番高い数字で、全国平均と比べて高くなっています。次いで70歳代が高く、全国平均と同等の自殺死亡率となっています。

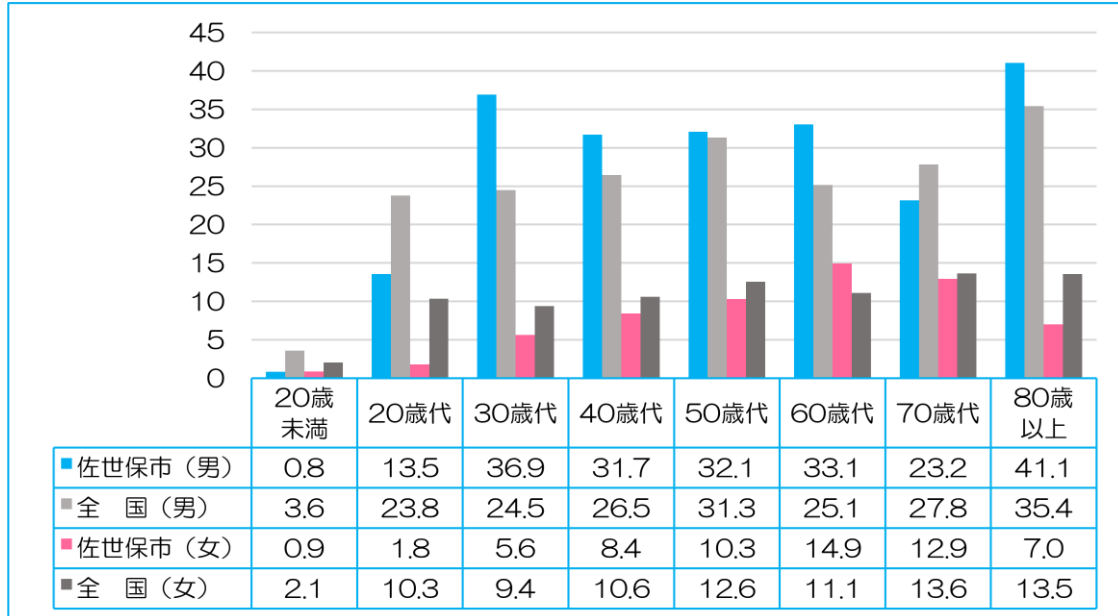


図7 性別・年代別の自殺死亡率(平成28(2016)年~令和2(2020)年 合計)

出典：地域自殺実態プロフィール(2021)

(5) 職業別の自殺の状況

① 職業別の自殺者数

無職者(主婦、学生・生徒等、失業者、年金・雇用保険等生活者、その他無職者)が約69.2%を占めています。内訳では、「その他の無職者」が一番多く、次いで「年金等生活者」「被雇用者・勤め人」の順になっています。

*その他の無職者は、「利子・配当・家賃等生活者」「浮浪者」「その他の無職者」を合計したものの。

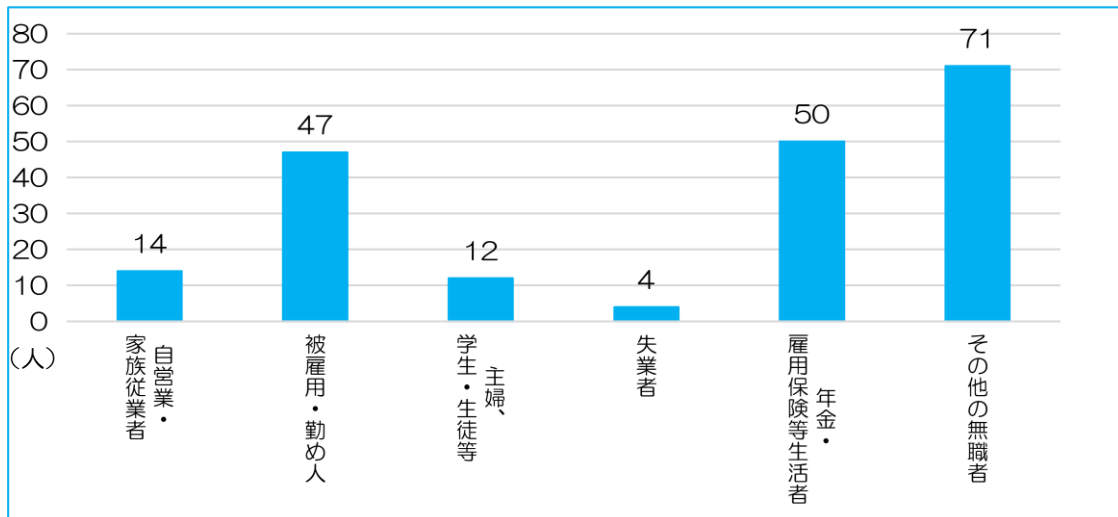


図8 職業別自殺者数(平成28(2016)年~令和2(2020)年 佐世保市合計)

出典：地域自殺実態プロフィール(2021)

② 有職者の自殺者の内訳

「自営業・家族従業者」よりも「被雇用者・勤め人」のほうが自殺者数の割合は多くなっており、全国と同様の結果となっています。

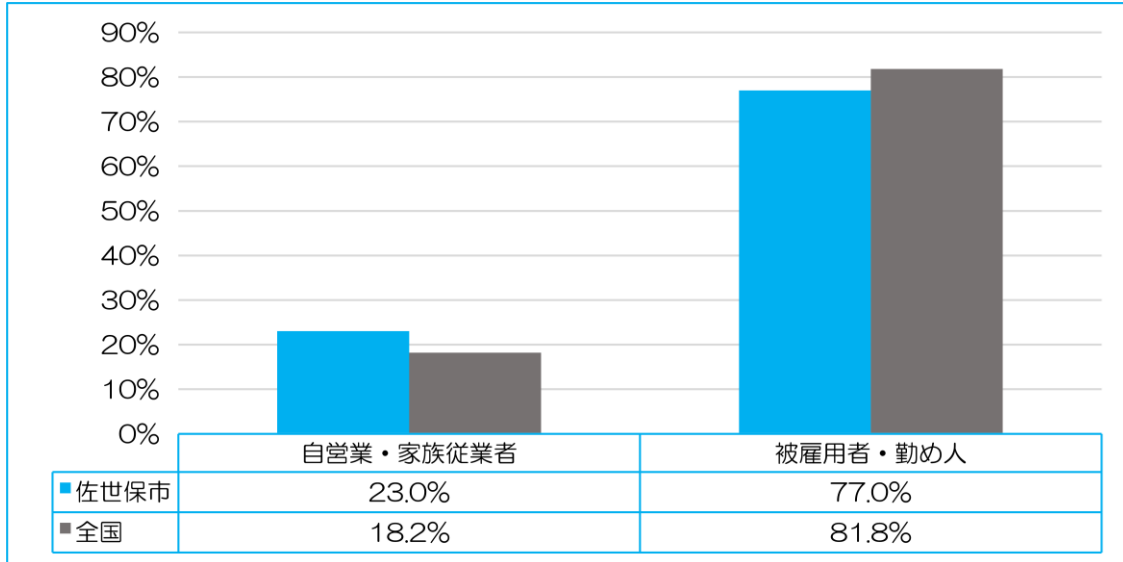


図9 有職者の自殺死亡率（平成28（2016）年～令和2（2020）年 合計）

出典：地域自殺実態プロフィール(2021)

③ 自殺者の性別職業別構成比

全国平均と比べると、男性では「年金・雇用保険等生活者」「その他の無職者」に占める割合が全国平均よりも高くなっています。女性では、「その他の無職者」で全国平均より高くなっています。

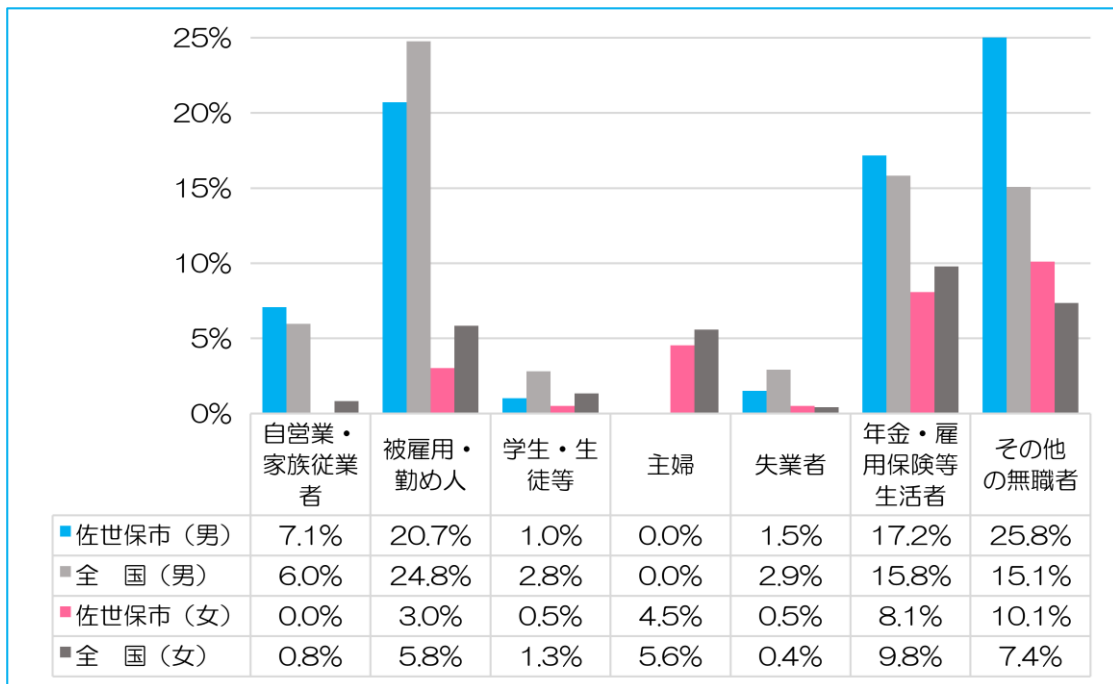


図10 自殺者の性別職業別構成比（平成28（2016）年～令和2（2020）年 合計）

出典：地域自殺実態プロフィール(2021)

(6) 男女別・年代別、職業・同居の有無

自殺者数の合計に対する割合として、男女いずれも、60歳以上の「無職者・同居」「無職者・独居」による自殺者が高く、全国の割合よりも高くなっています。男性は続いて40～59歳の「有職者・同居」、女性は40～59歳の「無職者・同居」の順となっています。

自殺死亡率でみると、男性は、20～39歳「無職者の同居・独居」、60歳以上「無職者・独居」が、全国平均よりも大幅に高くなっています。女性は60歳以上「有職者・独居」、40～59歳「無職者・同居」が全国平均よりも高くなっています。

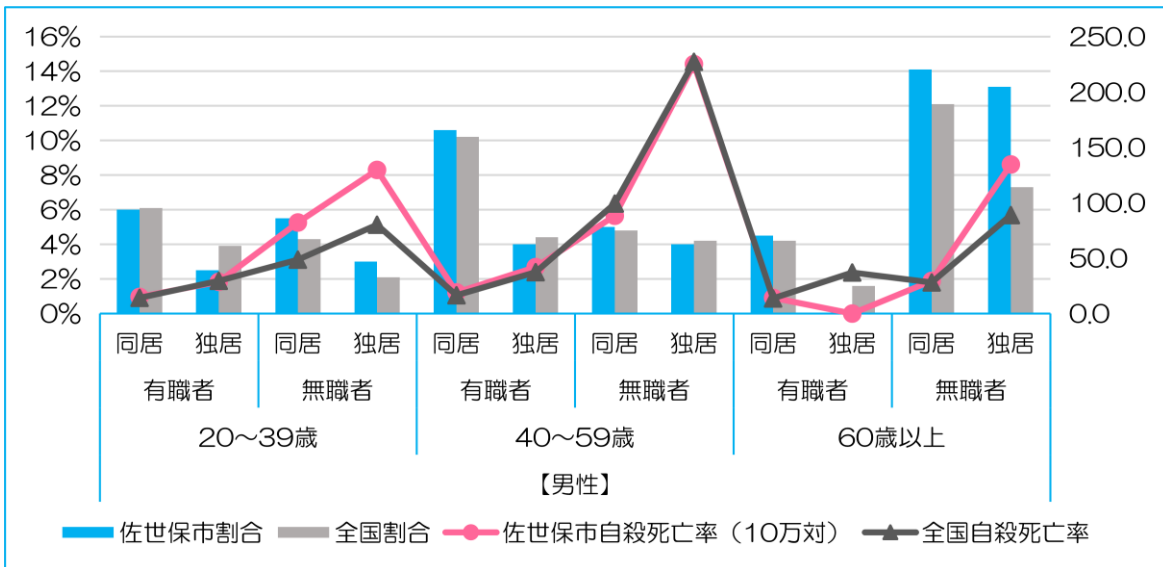


図11 年代別、職業・同居の有無別割合と自殺死亡率 男性
(平成28(2016)年~令和2(2020)年 合計)

出典：地域自殺実態プロフィール(2021)

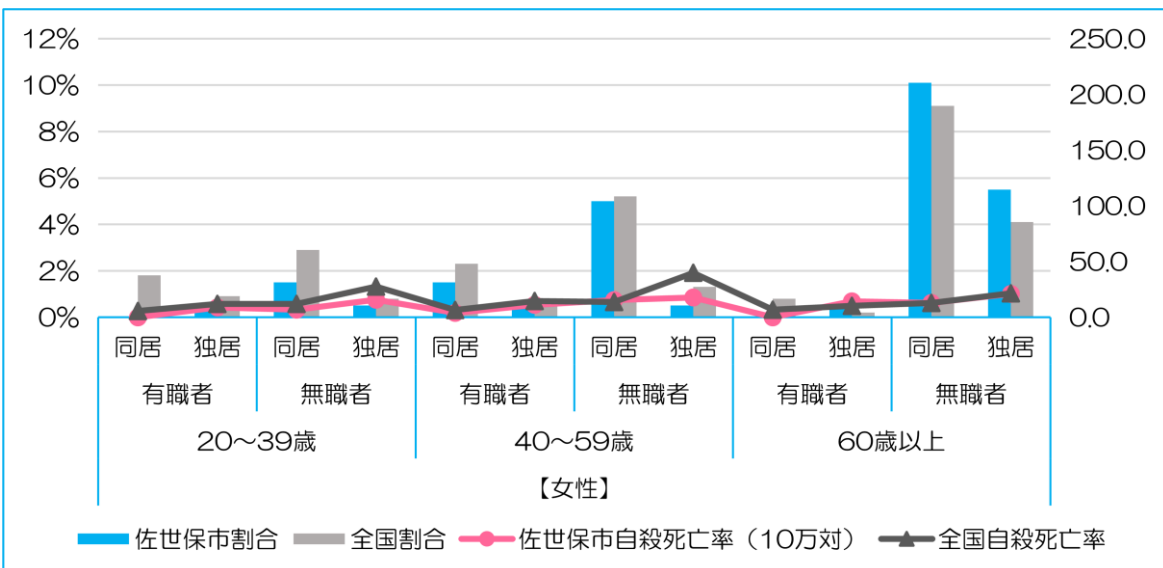


図12 年代別、職業・同居の有無別割合と自殺死亡率 女性
(平成28(2016)年~令和2(2020)年 合計)

出典：地域自殺実態プロフィール(2021)

(7) 自殺の原因・動機別の状況

自殺の多くは、多様かつ複合的な原因及び背景を有しており、様々な要因が連鎖する中で起きています。その要因の中で、「健康問題」が男女ともに最も多く、次いで「不詳」「その他」を除くと「経済・生活問題」が多くなっており、「家庭問題」「勤務問題」の順に続いています。健康問題の内訳としてはうつ病が最も多く、次いで身体の病気となっています。*遺書等の自殺を裏付ける資料により明らかに推定できる原因・動機を自殺者一人につき3つまで計上可能としています。

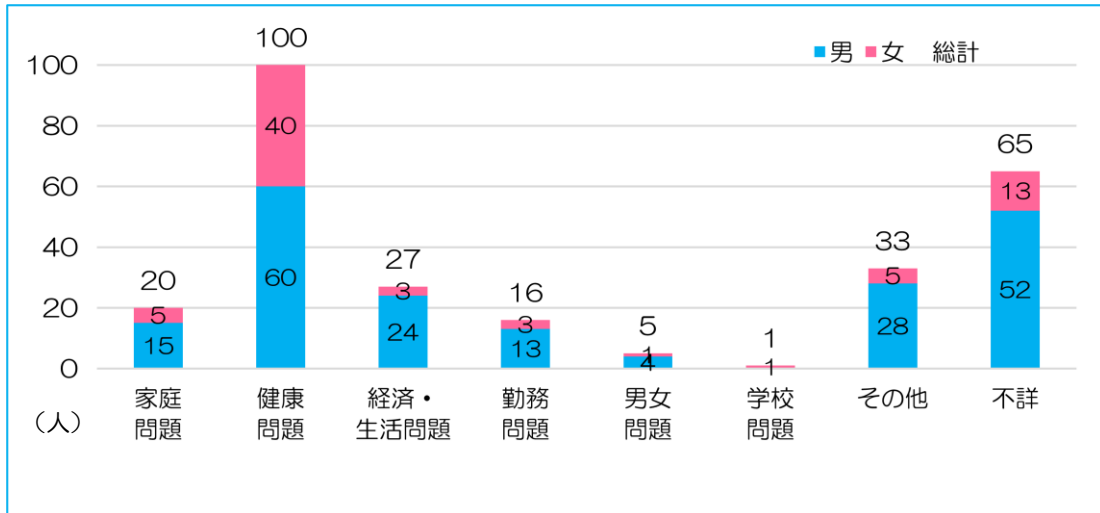


図13 性別、自殺の原因・動機別の自殺者数 (平成28(2016)年~令和2(2020)年 佐世保市合計)
出典：地域における自殺の基礎資料より佐世保市作成

(8) 自殺者における自殺未遂歴の有無

自殺者における自殺未遂歴がある人は全体の21.1%となっています。男女別で比べてみても、全国とほぼ同様の傾向となっています。

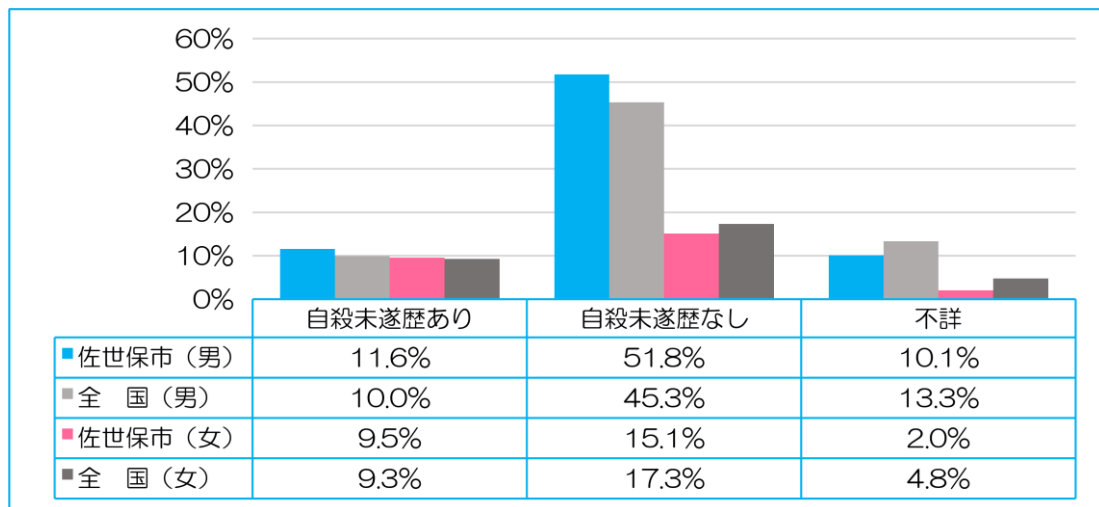


図14 自殺者における未遂歴の有無 (平成28(2016)年~令和2(2020)年 合計)
出典：地域における自殺の基礎資料より佐世保市作成

(9) 本市の主な自殺の特徴(平成28(2016)年~令和2(2020)年 合計)

自殺者の特性上位5区分	自殺者数 (5年計)	割合	自殺死亡率* (10万対)	背景にある主な自殺の危機経路 **
1位:男性 60歳以上無職同居	28	14.1%	29.4	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歳以上無職独居	26	13.1%	134.7	失業(退職)+死別・離別→うつ状態→将来生活への悲観→自殺
3位:男性 40~59歳有職同居	21	10.6%	19.0	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
4位:女性 60歳以上無職同居	20	10.1%	12.7	身体疾患→病苦→うつ状態→自殺
5位:男性 20~39歳有職同居	12	6.0%	15.0	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：地域自殺実態プロファイル(2021)

- 区分の順位は自殺者数の多い順で、自殺者数が同数の場合は自殺死亡率の高い順としています。
- * 自殺死亡率の算出に用いた人口(母数)は、平成27年国勢調査を基にJSCPにて推計したものです。
- ** 「背景にある主な自殺の危機経路」は、ライフリンク「自殺実態白書2013」を参考に推定したものです。自殺者の特性別に見て代表的と考えられる経路の一例を示しており、記載の経路が唯一のものではありません。

自殺の危険性を示すサイン(自殺予防の十か条)

1. うつ病の症状に気をつける(気分が沈む、自分を責める、仕事の能率が落ちる、決断できない、不眠が続く)
2. 原因不明の身体の不調が長引く
3. 酒量が増す
4. 安全や健康が保てない
5. 仕事の負担が急に増える、大きな失敗をする、職を失う
6. 職場や家庭でサポートが得られない
7. 本人にとって価値あるもの(職、地位、家族、財産)を失う
8. 重症の身体の病気にかかる
9. 自殺を口にする
10. 自殺未遂におよぶ

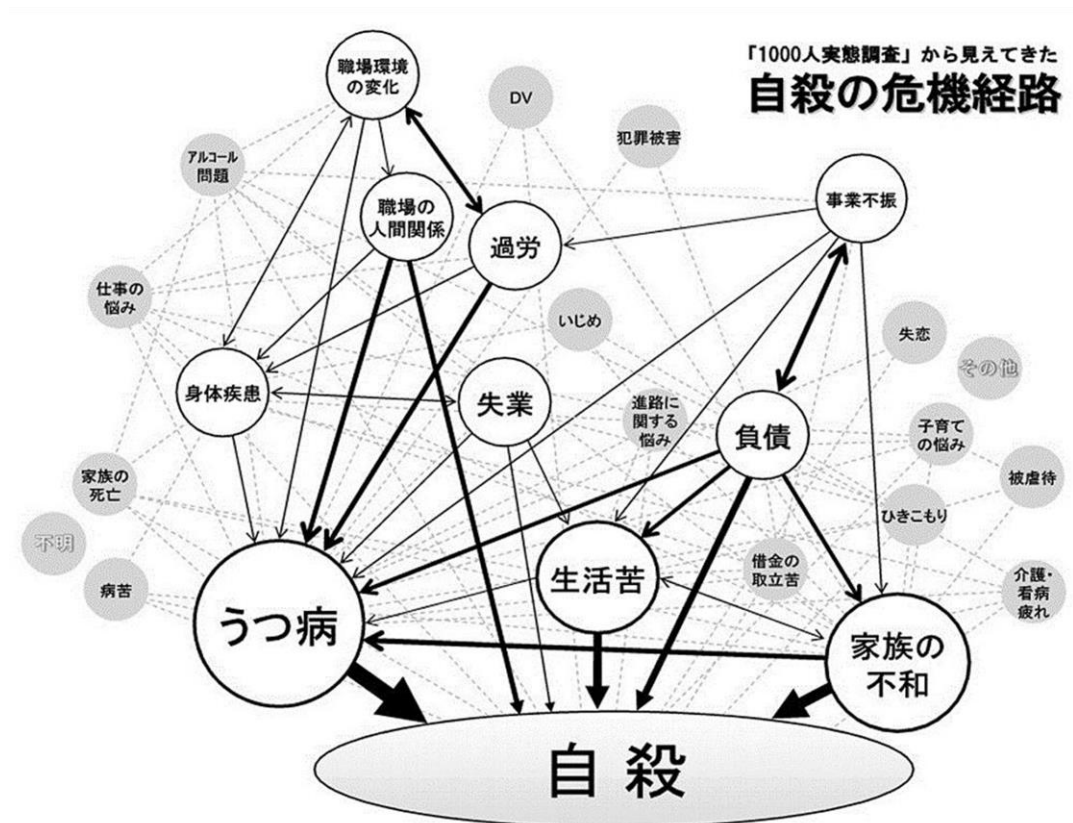
出典：「職場における自殺の予防と対応」
(平成13年12月 厚生労働省)より

参考

■背景にある主な自殺の危機経路

「佐世保市の主な自殺の特徴」にある「背景にある主な自殺の危機経路」は、NPO法人自殺対策支援センターライフリンクが行った自殺の実態調査を参考に、国が全国的に見て代表的と考えられる危機経路を示したものです。下図の自殺の危機経路において、○の大きさは自殺の要因の発生頻度、矢印の太さは要因と要因の連鎖の因果関係の強さを表しています。

このように、自殺の多くは多様かつ複合的な原因及び背景を有しており、様々な要因が連鎖する中で起きていることがわかります。



資料：自殺実態白書 2013 (NPO 法人ライフリンク)

2. 佐世保市の自殺特性のまとめと必要な対策

本市の自殺特性まとめ

- 1 本市における自殺者数と自殺死亡率は、平成20（2008）年以降減少傾向となっていますが、令和2年は、令和元年に比べ増加しています。
- 2 自殺者数の男女別割合は、男性が多くなっています。
- 3 年代別自殺死亡率は、男性は80歳代が一番高い数字で、次いで30歳代、60歳代、50歳代、40歳代となっており、いずれも全国平均と比べて高くなっています。女性は60歳代が一番高い数字で、全国平均と比べて高くなっています。
- 4 職業別自殺者数では、「有職者」よりも、「無職者」の自殺者が多くなっています。内訳は「その他の無職者」が一番多く、次いで「年金等生活者」「被雇用者・勤め人」の順になっています。さらに、有職者では「自営業者・家族従業者」よりも「被雇用者・勤め人」の自殺者数が多くなっています。
- 5 同居人の有無別自殺者割合は、「同居人あり」のほうが多くなっています。また、男女いずれも、60歳以上の「無職者・同居」「無職者・独居」による自殺者が高く、全国の割合よりも高くなっています。男性は続いて40～59歳の「有職者・同居」、女性は40～59歳の「無職者・同居」の順となっています。
- 6 自殺原因・動機別自殺者数では、「健康問題」が最も多くなっています。次いで、「経済・生活問題」、「家庭問題」、「勤務問題」となっています（その他、不詳を除く）。
- 7 自殺者における自殺未遂歴では、自殺未遂歴がある人は全体の21.1%となっています。

本市において必要な基本的な対策

- ◆ 自殺リスクを抱える可能性のある問題は多種多様であり、様々な相談窓口において丁寧な支援を行うためのネットワークや支援の充実
- ◆ 自殺対策を支える関係機関職員や市民を対象とした人材の育成
- ◆ 心の健康づくり等について理解を進めるための市民への啓発と相談窓口等の周知
- ◆ 全世代に対し、生きづらさを減らし生きることを支える働きかけ
- ◆ 将来の自殺リスクを軽減させるための児童・生徒への早い時期からの教育

本市の自殺の特徴から、特に自殺対策を必要とする課題

(1) 高齢者への支援

年代別自殺者数では、過去5年間（平成28（2016）年～令和2（2020）年）の60歳以上の自殺者数は全体の約半数を占めています（P10.図6）。地域との関わりが希薄となる中で、閉じこもりや在宅でも生活が困難なケース等、日常生活への不安や問題を抱える高齢者が増加しており、「高齢者への自殺対策」が必要です。抱える問題が深刻化する前に早期の段階から、包括的に支えあっていくことで、地域の中で孤立せず、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ことが重要です。

(2) 生活困窮者への支援

無職者の自殺者数は約7割を占めています（P11.図8）。また、原因動機別でみると、「経済・生活問題」を理由とするものが2番目に多くなっています（P14.図13）。中でも、生活苦によるものが多くを占めており、「生活困窮者への自殺対策」が必要です。生活困窮は、経済的な困窮にとどまらず、その背景に、病気、介護、障がい、労働トラブル、多重債務、虐待、性暴力被害、依存症、セクシュアル・マイノリティ（性的少数者）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、家族や地域との関係性が希薄化し、社会的な孤立から、誰にも相談できず、自殺のリスクが高まる傾向にあります。このため、関係機関同士が緊密に連携し、対象者本人の状態や意向と各々の専門性に応じた支援を展開することが重要です。

(3) 働く人への支援

職業別自殺者数では、「被雇用者・勤め人」が3番目に多くなっています（P11.図8）。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、職場でのメンタルヘルス対策への取り組みをとった「勤務・経営問題への対策」が必要です。仕事と生活の調和（ワーク・ライフ・バランス）の推進やハラスメント対策等、労働者が働きやすい職場環境づくりについて、事業所や各職域団体等と連携した取り組みが必要です。

第3章 自殺対策における基本的な考え方

1. 基本理念

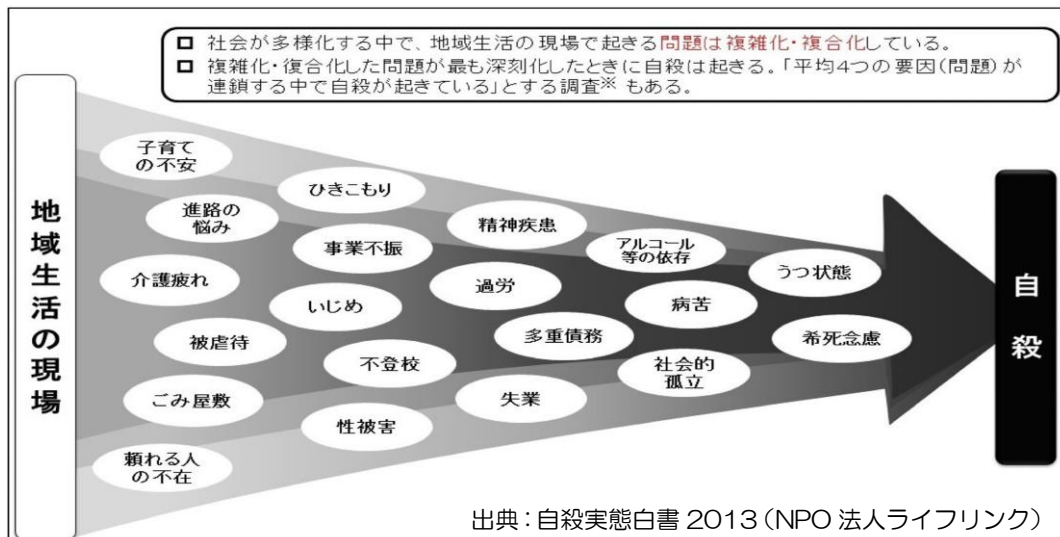
社会全体で生きることの包括的な支援を行い、
誰も自殺に追い込まれることのない佐世保市を目指します

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、いじめや孤立などの様々な社会的要因が関係していることが知られています。自殺は、人が自ら命を絶つ瞬間的な行為としてだけでなく、命を絶たざるを得ない状態に追い込まれるプロセスとして捉える必要があります。

自殺に至る心理としては、様々な悩みにより心理的に追い詰められた結果、抑うつ状態にあったり、うつ病、アルコール依存症等の精神疾患を発症していたりと、これらの影響により正常な判断を行うことができない状態となっていることが明らかになっています。また、全国的に令和2年には新型コロナウイルス感染症拡大の影響等で自殺の要因となり得る様々な問題が悪化したことなどにより、特に女性や小中高生の自殺者数が増加しました。自殺に追い込まれるという危機は、誰にでも起こり得るものです。「自殺はその多くが追い込まれた末の死」であり、「その多くが防ぐことができる社会的な問題」であるとの認識の下、自殺対策を「生きることの包括的な支援」として、保健、医療、福祉、教育、労働、その他の関連施策との連携を図り、総合的に推進していくことが重要となります。社会全体の自殺リスクを低下させるとともに、一人ひとりの生活を守るという姿勢で展開し、「誰も自殺に追い込まれることのない佐世保市」の実現を目指します。

参考

■自殺の危機要因イメージ図



2. 基本方針

令和4（2022）年10月に閣議決定された自殺総合対策大綱では、自殺総合対策の基本方針として、以下の6点が掲げられています。

（1）生きることの包括的な支援として推進する

個人においても社会においても、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」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」が上回ったときに自殺リスクが高まります。

そのため、自殺対策は「生きることの阻害要因」を減らす取り組みに加えて、「生きることの促進要因」を増やす取り組みを行い、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を強化して総合的に取り組む

自殺は健康問題、経済・生活問題、人間関係の問題のほか、地域・職場の在り方の変化など様々な要因とその人の性格傾向、家族の状況、死生観などが複雑に関係しているため、精神保健的な視点だけでなく、「重層的支援体制整備事業」「生活困窮者自立支援制度」「孤独・孤立対策」「こども家庭庁（令和5年4月1日設立予定）」等の関連施策や、社会・経済的な視点を含んだ様々な分野の関係者や組織と連携し、それぞれの立場で自殺対策の役割を担っているという意識を持ち、包括的な取り組みを推進していく必要があります。

（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

自殺対策は、個々人の問題解決に取り組む相談支援を行う「対人支援のレベル」、問題を複合的に抱える人に対して包括的な支援を行うための関係機関等による実務連携などの「地域連携のレベル」、法律、大綱、計画等の枠組みの整備や修正にかかわる「社会制度のレベル」の3つのレベルに分けて考え、これらを有機的に連動させることで、総合的に推進していくことが重要です。

また、自殺が発生する前の段階における啓発等の「事前対応」、自殺が起りつつある状況に介入する「危機対応」、自殺や自殺未遂が生じてしまった場合における「事後対応」の3つも挙げられており、それぞれの段階に応じた施策を実施していく必要があります。

（4）実践と啓発を両輪として推進する

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」であり、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、社会

全体の共通認識となるように、普及啓発を行います。

また、いまだ精神疾患や精神科医療に対する偏見が強いことから、精神科を受診することに心理的な抵抗を感じ、問題が深刻化しがちとされています。すべての市民が、それらの偏見をなくし、自殺を考えている人のサインに早く気づき、精神科医等の専門家につなぎ、その指導を受けながら見守っていけるよう、広報活動、教育活動に取り組んでいく必要があります。

(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

「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、そして市民一人ひとりと連携・協働して自殺対策を総合的に推進することが必要です。そのため、それぞれの主体が果たすべき役割を明確化、共有化した上で、相互の連携・協働の仕組みを構築していきます。

(6) 自殺者等の名誉及び生活の平穩に配慮する

基本法第9条において、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穩に十分配慮し、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と定められていることを踏まえ、国、地方公共団体、民間団体等の自殺対策に関わる者は、このことを改めて認識して自殺対策に取り組む必要があります。



3. 計画の数値目標

国の自殺総合対策大綱における数値目標は、自殺死亡率を先進諸国の現在の水準まで減少させることを目指して、令和8（2026）年までに、平成27（2015）年と比べて30%以上減少させ、13.0以下とすることを目標としています。

国の目標に準じて、本市では、令和8（2026）年までに、自殺死亡率を11.5以下、本計画期間の令和9（2027）年までに11.2以下まで減少させることを目指します。

* 令和8年までの目標を達成するための年間平均減少割合（%）

佐世保市	平成27 (2015)年	令和8 (2026)年	令和9 (2027)年
自殺死亡率	16.4	11.5以下	11.2以下

※ 16.4から11.5以下へは30%減、11.5以下から11.2以下へは2.7%減

自殺死亡率について

その年の地域の自殺死亡数を地域の人口で割った数に10万をかけた数。そうすることで、人口規模の異なる自治体であっても、自殺死亡率で比較できることになる。

自殺死亡率	計算式
	地域の自殺者数 ÷ 地域の人口 × 100,000人

※人口は、総務省統計局の人口推計（毎年10月1日現在）の総人口に基づく。

参考

■国・長崎県の自殺死亡率（人口10万人対）

国	平成27 (2015)年	令和8 (2026)年
自殺死亡率	18.5	13.0以下

※ 18.5から13.0以下へは30%減

長崎県	平成27 (2015)年	令和8 (2026)年
自殺死亡率	16.9	11.8以下

※ 16.9から11.8以下へは30%減

4. 施策体系

自殺総合対策大綱及び本市の現状や課題などを踏まえて、本市の自殺対策の基盤となる取組として、5つの基本施策を設定しました。さらに、本市において自殺対策を特に必要とする「高齢者」、「生活困窮者」、「勤務・経営問題」への支援に優先的に取り組むこととし、これら3つを重点施策として位置づけました。

基本理念

社会全体で生きることの包括的な支援を行い、
誰も自殺に追い込まれることのない佐世保市を目指します

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) 対応の段階に応じた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
- (6) 自殺者等の名誉及び生活の平穩に配慮する

基本施策 *自殺対策を推進するうえで 欠かすことのできない施策

(1) 地域におけるネットワークの強化

- ① 自殺対策のためのネットワークの強化
- ② 他の事業を通じて地域に展開されているネットワークとの連携

(2) 自殺対策を支える人材の育成

(3) 市民への啓発と周知

(4) 生きることの促進要因への支援

- ① 相談支援体制の充実
- ② 子どもや女性への支援体制の充実
- ③ 障がい者への支援体制の充実
- ④ 高齢者への支援体制の充実

(5) 児童生徒のSOSの出し方に関する教育

重点施策 *本市における優先的な課題 への取組

(1) 高齢者に対する取り組みの推進

(2) 生活困窮者に対する取り組みの推進

(3) 働く人に対する取り組みの推進



「ゲートキーパー」とは

直訳すると「門番」です。悩んでいる人を「命を絶つ道」へ向かわせないために、体調や行動の変化に気づいて、必要な支援につなげ、見守り、正しい道へ案内する人のことをいいます。

「ゲートキーパー」の役割

気づき

家族や仲間の変化に気づいて、声をかける

- ・元気がない、食欲がない、眠れないなど、普段と違う様子に気づいたら、まずは声をかけましょう。

傾聴

本人の気持ちを尊重し、耳を傾ける

- ・本人の悩みを否定せずに受け止め、聞き役に徹しましょう。
- ・心配していること、決して一人ではないと分かってもらうことが大切です。

つなぎ

早めに専門家に相談するように促す

- ・解決に向けた窓口は必ずあります。専門の相談支援機関につながるよう、サポートしましょう。

見守り

温かく寄り添いながら、じっくりと見守る

- ・今まで通り自然な雰囲気です声をかけましょう。
- ・家庭や職場で身体や心の負担が減るよう配慮しましょう。

ゲートキーパー養成講座を実施しています！

- ・グループ、学校、地域の団体の方は『社会教育課』へまちづくり出前講座でお申し込みください。
- ・企業や事業所が業務の一環として実施を希望される場合は、直接『障がい福祉課』へお電話でお申し込みください。
- ・実施希望日の約1か月前までに、お申し込みください。
- ・その他、ご不明な点につきましては、『障がい福祉課』までお問い合わせください。

ゲートキーパーは特別な資格ではありません。誰でもゲートキーパーになることができます。専門性の有無にかかわらず一人でも多くの方が、ゲートキーパーの意識を持つことが自殺予防につながります。



第4章 自殺対策の具体的な取り組み

1. 基本施策

(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基盤となる取り組みが、「地域におけるネットワークの強化」です。「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、庁内各課の連携を図り包括的な支援の充実を目指します。また、庁内だけでなく、国、県、市、関係団体、市民等が連携・協働する仕組みを構築することを推進します。

① 自殺対策のためのネットワークの強化

事業・取組名	取組内容	担当課等
救急医療機関、精神科病院、消防、警察及び行政の連携強化	救急医療の現場と精神科病院、消防や警察及び行政が円滑な連携をし、自殺未遂者が再企図へつながることを防ぐための取り組み強化を行います。	障がい福祉課
自殺対策庁内ワーキング会議の開催	自殺対策に関する現状や取組などの情報を共有し、取組の進捗管理や評価、課題の共有を行い、全庁的に自殺対策の推進を図ります。	庁内関係課
地域の関係団体との連携強化	自殺対策に関係する団体及び行政機関と連携し、自殺対策の推進を図ります。 (佐世保市社会福祉協議会、佐世保労働基準監督署、江迎労働基準監督署、佐世保公共職業安定所、江迎公共職業安定所、佐世保商工会議所、佐世保若者サポートステーション、佐世保地域産業保健センター、長崎いのちの電話、フリースペースふきのとう 等)	障がい福祉課

② 他の事業を通じて地域に展開されているネットワークとの連携

事業・取組名	取組内容	担当課等
地域ケア会議の開催	高齢者が住み慣れた地域で自分らしい暮らしを継続するため、医療・福祉等の関係機関が、必要な支援体制や社会資源の構築を図ります。	長寿社会課 市内地域包括支援センター
生活困窮者自立支援推進庁内連携会議の開催	生活困窮者の多くは、自らSOSを発することが難しいため、早期把握や早期支援を行うために、多くの市民の方々に接する庁内関係各課等が問題意識や情報を共有して、横断的な連携体制の構築を図ります。	生活福祉課

(2) 自殺対策を支える人材の育成

悩みを抱えた人が孤立しないよう、自殺の危険性を示すサインに早期に気づき、必要な支援や関係機関につなぐことのできるゲートキーパーの育成を推進します。市職員はもちろんのこと、地域の関係団体等や市民を対象としたゲートキーパー養成講座を開催し、自殺対策を支える人材を育成します。

事業・取組名	取組内容	担当課等
市職員向けゲートキーパー養成	窓口における相談等で、リスクを抱えた市民に適切な対応ができるように、市職員研修としてゲートキーパー養成講座を行います。	障がい福祉課 職員課
支援者を対象としたゲートキーパー養成	自殺対策に関連する地域の支援者や専門職及び市民の各種相談を受ける福祉の職員等（民生委員・児童委員、ケアマネジャー、地域包括支援センター職員、福祉事業所職員 等）を対象にゲートキーパー養成講座を行います。	障がい福祉課
住民を対象としたゲートキーパー養成	地域のグループや企業、学校など様々な団体にゲートキーパー養成講座を実施し、身近な地域で気付き、支える市民を育成します。	障がい福祉課
若者向けゲートキーパー養成 (依存症講話を含む)	大学や専門学校など若者を対象とした依存症講話、ゲートキーパー養成講座を行います。	障がい福祉課

(3) 市民への啓発と周知

市民や支援者が自殺対策や命の大切さについて理解を深めることのできる機会を増やします。自殺に追い込まれるという状況は「誰にでも起こり得ること」であり、その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」ということが社会全体の共通認識となるよう、普及啓発を行います。

事業・取組名	取組内容	担当課等
自殺予防啓発物の作成・配布	自殺予防に関する情報や地域の相談窓口や相談機関、精神科病院・診療所等の情報を掲載したリーフレット等を作成し、庁内外の関係機関等へ配布又は設置することで、広く市民への情報提供と啓発を行います。	障がい福祉課
県内の各種相談窓口やSNS相談窓口の周知	県内の各種相談窓口について、長崎県や関係団体等の作成した啓発媒体を庁内外の関係機関等へ配布又は設置、また国や県のSNS相談窓口について、ホームページ等にて周知を図ります。	障がい福祉課
自殺予防週間・自殺対策強化月間における啓発	9月の自殺予防週間や3月の自殺対策強化月間について広報やホームページ等で周知と啓発に努めます。また、啓発用ポスターや自殺対策啓発媒体を庁内外の関係機関・団体等へ配布又は設置し、自殺予防について啓発をします。	障がい福祉課
講演会の開催	市民を対象にこころの健康づくりや自殺予防等に関する講演会を開催します。	障がい福祉課
各種メディアやイベントを活用した啓発	広報させぼや福祉だより、市公式のホームページやSNS等を活用し、自殺対策に関連する情報や取組を発信します。また、成人式典等のイベント等を活用し、啓発媒体を配布又は設置するなど啓発を図ります。	障がい福祉課
相談窓口一覧やゲートキーパー養成講座リーフレットの配布	救命講習等の講習の際に、相談窓口一覧等のリーフレットを配布します。	消防局警防課

高齢者福祉に関する広報事業	一般市民に介護保険制度やサービスに加えて介護や認知症などの相談先を介護保険サービスガイドや各種パンフレットにて周知します。	長寿社会課
性教育研修会の開催	学校職員と保護者等向けに、いのちの大切さや心の健康などをテーマにして、年に1回講演会を開催します。	学校保健課
人権啓発活動	人権啓発講演会や人権研修会等を開催し、お互いの人権を尊重するための啓発活動を行います。	人権男女共同参画課
健康教育事業	医師や保健師等による心身に関する健康講話や講演会等を開催し、心身に関する正しい知識の普及啓発を行います。	健康づくり課

(4) 生きることの促進要因への支援

自殺対策は、「生きることの促進要因」を増やす取り組みに加えて、「生きることの阻害要因」を減らす取り組みを行い、双方の取り組み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。そのため、本市においても自殺対策と関連の深い様々な分野での取組みを幅広く推進していきます。

1 相談支援体制の充実

事業・取組名	取組内容	担当課等
自殺未遂者への支援	自殺未遂（企図）事案を認知した場合、保護活動や行方不明者発見活動に関する規定に基づき、警察措置を行うとともに、他機関への通報、関係機関等との連携を行います。	警察署
インターネット上の自殺予告に係る対応	インターネット上の自殺予告事案にかかる書き込み者（自殺予告者）を特定し、本人及びその家族に対しての指導助言を行います。	警察署
各課窓口との連携	窓口業務や相談、徴収業務等の際に把握した生活問題について、相談窓口のご案内を行い、必要に応じ関係機関と連携した対応を行います。	全課
こころの健康相談	さまざまな悩み・不安を抱えている方やその家族などからの相談に対応します。	障がい福祉課

自死遺族の支援	自死遺族の相談先やつどいについて、必要な方に情報提供を行います。	障がい福祉課
不登校・ひきこもり支援	不登校・ひきこもりの方やそのご家族からの相談支援や居場所の提供を行い、適宜、関係機関等へつなぐ支援を行います。	障がい福祉課 NPO 法人フリースペース ふきのとう
健康相談	心身の健康に関する個別の相談に応じ、必要な助言等を行います。	健康づくり課
いきいき元気 食事づくり教室	生きがいをもって暮らすことができるように、手軽にできる食事の作り方などを覚えてもらい、食べる楽しみを持ってもらうために教室を開催します。	健康づくり課
市民相談業務 (市民相談室)	市民の日常生活での様々な悩みに対する相談に対して、助言や関係機関等との連携を行います。	市民安全安心課
消費生活相談業務 (消費生活センター)	市民からの消費生活に関する相談に助言、支援を行います。	市民安全安心課
犯罪被害者等支援事業	被害者等が直面する問題に対応する総合的な相談窓口を設け、支援に関する制度の案内や犯罪被害を受けたことにより必要となった市関係手続きのワンストップ対応などの支援を行います。また、必要時関係機関との連携を行います。	市民安全安心課
犯罪被害者等支援事業	犯罪被害者等支援についての研修会を開催します。	市民安全安心課
犯罪被害者等支援事業	被害者等への慰め、お見舞いの気持ちを表すものとして見舞金を支給します。	市民安全安心課
医療相談事業	市民からの医療に関する苦情や相談があった時には話を傾聴し、必要時は了承を得て関係機関につなぎます。	医療政策課

第4章 自殺対策の具体的な取り組み

健康管理事業 特定健康診査事業 特定保健指導事業	特定健診時や面談や電話、手紙などでの特定保健指導時に生活状況の把握を行い、必要時、関係機関につなぎます。	医療保険課
医療費適正化特別対策事業	重複頻回受診者を訪問指導した際に生活状況の把握を行い、必要時関係機関へつなぎます。	医療保険課
民生委員事業	民生委員・児童委員活動の手引きに自殺の現状やゲートキーパーの内容を掲載し、周知を図ります。	保健福祉政策課

② 子どもや女性への支援体制の充実

事業・取組名	取組内容	担当課等
児童虐待予防の産科医療機関と行政の連携事業	妊娠中から出産後まで関わりが深い産科医療機関と行政が産後のアンケートを用いて情報を共有しながら、妊婦・産婦に寄り添い、妊娠中～産後までサポートし、児童虐待防止に努めます。	子ども保健課
個別育児相談	妊婦や乳幼児を育てる母に対して、臨床心理士が個別に心理育児相談を行います。	子ども保健課
養育支援訪問事業（家庭訪問員）	家庭における安定した子どもの養育に寄与し、家庭に重大な負担がかかる前の段階において訪問による支援を行います。子育ての支援を得ることが困難な家庭に対し、家庭訪問員が家事・育児・相談支援を行います。	子ども保健課
養育支援訪問事業（助産師）	低出生体重児や母乳の不安を抱えている母子を対象に、専門職である助産師が訪問します。	子ども保健課
母子生活支援施設措置事業	DVからの緊急避難等のための支援を行い、母子の身柄の安全確保と自立の支援を行います。	子ども子育て 応援センター
子育て短期支援事業	保護者の病気、育児疲れや育児不安、また夜間・休日勤務などにより子どもを養育できない場合などにおいて子どもを一時的に養護施設などで預かります。	子ども子育て 応援センター

子ども子育て応援事業	おおむね18歳までの子どもや保護者、関係機関からの保健、福祉、教育等各分野の相談に応じます。また、児童虐待に関する相談に応じ、関係機関と連携しながら支援を行います。	子ども子育て応援センター
ファミリーサポートセンター運営事業	育児の援助を受けたい人と援助をしたい人で会員組織をつくり、地域での子育て支援の環境を整えます。	子ども政策課
子育て支援情報発信事業	市民目線の子ども・子育てに関する情報発信を行います。 (子育て情報サイト「すくすく SASEBO」・子育て応援アプリ「させぼっ子ナビ」の運用)	子ども政策課
地域子育て支援拠点事業	乳幼児とその保護者が交流できる子育て支援センターにおいて、子育てについての相談、情報提供・情報交換、助言その他の支援を行うなど地域の子育て支援を行います。	保育幼稚園課
行政保育士による育児相談	行政保育士が子育てに関わる相談、情報提供等を行います。	保育幼稚園課
福祉医療支給事業	福祉医療支給事業について、ホームページで関連する情報を常時掲載し、啓発を行います。	子ども支援課
児童扶養手当支給事業	児童扶養手当支給事業について、ホームページで関連する情報を常時掲載し、啓発を行います。	子ども支援課
母子家庭等自立支援事業	ひとり親家庭の経済的自立に向けた就労支援(給付)を行います。	子ども支援課
母子父子寡婦福祉資金貸付事業	ひとり親家庭の生活の安定と向上、児童の福祉の推進のために貸付を行います。	子ども支援課

第4章 自殺対策の具体的な取り組み

メンタルフレンド派遣事業	登校渋りやひきこもりなど、外に出たくても出られない子どもたちに、学校への復帰（再登校）または相談機関への足がかりとなることを目的に年齢の近い大学生等を派遣します。	青少年教育センター
「あすなる教室」（学校適応指導教室）	小・中学校不登校児童生徒やその保護者に対して、教育相談や学習支援及び体験活動などを行い、学校復帰（再登校）及び社会的自立に向けた支援を行います。	青少年教育センター
「サテライトあすなる教室」	「あすなる教室」を、コミュニティセンター等を活用して開設し、学校に足が向かない児童生徒の居場所や学びの場を提供します。	青少年教育センター
薬物乱用防止教育	児童生徒を対象に、薬物乱用防止教室を実施し、喫煙・飲酒・薬物乱用防止に関する指導を行います。	学校保健課
婦人保護更生相談事業	離婚問題や経済問題、DV被害に関する相談に応じ、適切な助言を行い、その自立を助けるため、相談内容に応じて関係機関へ繋がります。	人権男女共同参画課

③ 障がい者への支援体制の充実

事業・取組名	取組内容	担当課等
総合相談	障がいに関する相談（難病に関する相談も含む）や各種サービス等に関する相談に応じます。	障がい福祉課
各種講演会の開催	依存症やひきこもり、発達障がい、難病や障がい者虐待等について市民や関係機関向けに各種講演会を開催します。	障がい福祉課
精神科医による家族向け相談	精神科医が、精神的な悩みなどを抱えている未治療者の家族の相談に応じます。	障がい福祉課

障がい者（児） 相談支援事業	委託相談支援事業所が、障がいのある方や家族等からの福祉に関する各種相談に応じ、情報の提供・助言・障がい福祉サービス利用援助等の必要な支援を行います。	障がい福祉課 委託相談支援 事業所
障がい者権利擁 護業務	障がい者虐待の防止等に対する対応や、また、成年後見についての相談支援を行います。	障がい福祉課

4 高齢者への支援体制の充実

事業・取組名	取組内容	担当課等
総合相談業務	高齢者が住み慣れた地域で安心した生活が継続できるようニーズを把握し、適切な社会資源やサービスに繋ぐ支援を行います。	長寿社会課 市内地域包括 支援センター
佐世保市認知症 高齢者等見守り 支援事業	在宅生活をされている認知症の方（疑い含む）で行方不明になる恐れのある方を対象に、見守りのお願い（写真付き情報提供書）を作成し関係者や地域に配布します。登録者に対し、見守りシール（QRコード）の配布をしています。	長寿社会課
認知症の 早期発見・早期 対応事業	認知症の好発年齢である70歳代を中心に、「物忘れ相談プログラム」を活用し健康教育とスクリーニング検査を行い、認知症疑いの方の早期発見・早期受診や支援体制の充実と、認知症予防の理解促進等を図ります。	長寿社会課
高齢者の認知症等 相談事業	地域の関係者が連携し、認知症の正しい理解の普及・啓発、認知症にやさしい地域づくりのための見守り・支援体制の充実を目的として、年2回認知症対策検討会を開催しています。また、認知症地域支援推進員を配置し、各関係機関との連携体制を強化し、適切な医療・介護等の提供を図ります。	長寿社会課
認知症サポーター 等養成事業	認知症サポーターを養成することで、地域における認知症の理解者・支援者を増やし、認知症の人とその家族が安心して生活できるような地域づくりを目指します。	長寿社会課

第4章 自殺対策の具体的な取り組み

介護教室	介護方法・技術の習得、介護サービスについての情報提供、助言を主な内容として「介護教室」を開催します。（市内に介護事業所を有する法人に委託）	長寿社会課
認知症初期集中支援推進事業	複数の専門職が認知症本人や家族を訪問し、認知症の専門医による鑑別診断等を踏まえて初期の支援を包括的、集中的に行い自立生活のサポートを行います。	長寿社会課
高齢者虐待防止・対応事業	高齢者虐待に関する相談、支援を行います。また、関係者向けの研修会や講演会の実施、街頭キャンペーン等にて市民への啓発活動を行い、高齢者虐待の早期発見・早期対応・防止に取り組みます。	長寿社会課
徘徊高齢者家族支援サービス事業	認知症により徘徊のリスクのある高齢者を在宅介護する家族の負担軽減のため、位置情報提供サービスを行います。	長寿社会課
高齢者生活福祉センター運営事業	ひとり暮らし又は夫婦のみ世帯で、家族の援助が困難な方や、高齢のため独立して生活することに不安がある高齢者に対し、高齢者生活福祉センター（生活支援ハウス）において安心して健康で明るい生活を送れるように、介護支援機能、居住機能及び交流機能を総合的に提供します。	長寿社会課
離島介護サービス渡航費助成事業	離島地域に居住する高齢者に対し、本土と同等の介護（予防）サービスが利用できるよう、サービス利用者およびサービス提供事業者に対し、渡航に係る費用の助成等を行います。	長寿社会課
高齢者職業機会確保事業	年齢にかかわらず働き続けることのできる「生涯現役社会」を実現するため、高齢者に対して就業機会を確保・提供するためのシルバー人材事業に対して支援することで、高齢者の健康と生きがいをもった生活につなげていきます。	商工労働課

(5) 児童生徒のSOSの出し方に関する教育

社会において直面する可能性のある様々な困難・ストレスへの対処方法を身につけるための教育（SOSの出し方に関する教育）は、将来の自殺リスクを減少させる一助となるため積極的に取り組んでいきます。

また、悩みを抱える児童生徒が、安心して悩みを相談することができる環境づくりを推進します。

事業・取組名	取組内容	担当課等
豊かな心をはぐくむ実践事業	「いのちをみつめる強調月間」を設定し、学校・家庭・地域が一体となり心の教育の更なる充実のための広報活動及び講演会を開催します。	学校教育課
心の教室相談員の配置	心の教室相談員を中学校に配置し、生徒が気軽に相談できる相手として、悩みを持つ生徒の相談活動を行います。	学校教育課
教育相談員の派遣	各学校からの要請に応じて、教育相談員（臨床心理士や公認心理士等）を小・中・義務教育学校に派遣し、児童生徒・保護者・教職員のカウンセリングやアドバイスを行い児童生徒の心の安定に努めます。	学校教育課
いじめ・不登校対策	不登校防止、いじめ防止、ネットトラブル防止に資するリーフレット等を作成し啓発を行います。	学校教育課
各教科等における授業を通じた教育	保健や道徳、学級活動等の時間に、生命の尊さや心身の健康についての学習を行います。	学校教育課
人権教育推進事業	教職員が佐世保市人権教育研究会の開催する講演会や研究大会に参加して、人権教育や命を大切にすることに関する資質能力を高めます。	学校教育課
教育相談活動事業	いじめや不登校、学校のことで悩んでいる児童生徒や保護者に対しての教育相談や、教職員を対象とした教育相談を行います。（来所・訪問・電話・メール）	青少年教育センター
スクールソーシャルワーカー活用事業	いじめ、不登校、暴力行為、児童虐待等、生徒指導上の課題に対応するため、教育分野に関する知識を加えて、社会福祉等の専門的な知識・技術を用いて、児童生徒の置かれた様々な環境に働きかけて支援を行うスクールソーシャルワーカーを配置し、教育相談体制を整備します。	青少年教育センター

2. 重点施策

地域自殺実態プロファイルより、本市の自殺の特性である「高齢者」「生活困窮」「勤務・経営」の問題が、自殺対策の推進していく上での喫緊の課題であり、これらを本市における重点施策として位置づけ、関係機関と連携し取り組みを推進していきます。

(1) 高齢者に対する取り組みの推進

高齢者は、死別や離別、病気・介護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を早期に発見し、複合的な問題に適切に対応し、必要な支援につなぎ、「孤立を防ぐ」ことができる体制づくりを推進します。

事業・取組名	取組内容	担当課等
認知症カフェ支援	認知症の人やその家族が、地域の人や専門家と相互に情報を共有し、お互い理解し合う場。各包括圏域に一か所ずつ設置を目標としています。	長寿社会課
若年性認知症支援 本人ミーティング	認知症の人本人が自らの言葉で語り、認知症になっても希望をもって暮らすことができ、本人視点での施策反映することを目標に開催しています。毎月1回、本人・家族・支援者で集まり、チラシ制作等の活動をしています。	長寿社会課
総合相談業務	高齢者が住み慣れた地域で安心した生活が継続できるようニーズを把握し、適切な社会資源やサービスに繋ぐ支援を行います。	長寿社会課 各地域包括 支援センター
権利擁護業務	高齢者虐待や消費者被害防止及び対応、判断力を欠く状況にある高齢者への支援を行います。	長寿社会課 各地域包括 支援センター
訪問指導	保健師等が自宅を訪問し、対応困難な要援護高齢者やその家族等に対して、関係機関と連絡・調整を図りながら、療養上の指導や介護福祉サービスの紹介などを行い、支援します。	長寿社会課

離島介護サービス 確保事業	介護サービス事業所がない高島において、島内の要介護者や虚弱高齢者に対して、週に数回、リハビリテーションやレクリエーション等のサービスを提供し、健康相談や介護予防等の相談を行う「いこいの広場」を開催します。	長寿社会課
一般介護予防事業 介護予防・生活支援サービス事業	高齢者を年齢や心身の状況等によって分け隔てることなく、住民主体の通いの場を充実させ、人と人とのつながりを通して、地域づくりを推進するとともに、介護予防・自立支援を推進します。	長寿社会課

(2) 生活困窮者に対する取り組みの推進

生活困窮に陥る原因は、リストラや倒産、病気によって失業したりと様々で、深刻な問題を複数抱えている人も少なくありません。経済状況の改善のため支援することはもちろんのこと、その後も安定した生活を送ることができるよう、庁内や地域の関係機関と連携し、就労、健康問題について「生きることの包括的な支援」を提供し、問題解決を図る必要があります。

事業・取組名	取組内容	担当課等
生活保護制度	生活に困窮する人に対し、その困窮の程度に応じた必要な保護を行い、最低限度の生活を保障するとともに自立を助長します。	生活福祉課
自立相談支援事業	委託相談支援事業所が、生活に困っている方の仕事、子育て、法律の問題など様々な相談に応じ、自立した生活を目指して支援を行います。必要時、関係機関と連携を図りながら支援を行います。	生活福祉課 委託相談支援事業所
住居確保給付金の支給	離職により住宅を失うおそれのある人に、家賃相当額を支給することにより、安定した住宅の確保と就労自立を図ります。	生活福祉課
学習支援事業	生活に困窮している家庭の中学生に対する学習支援の機会を設けることで居場所の確保に努めます。	生活福祉課

相談援助事業	市町社会福祉協議会が実施する「生活困窮者自立支援事業」などの地域住民を対象とした相談事業を通して、自殺の可能性のある人の早期発見・対応に努めます。 また、福祉サービスを利用している人については、福祉の関係機関と連携を図ります。	佐世保市社会福祉協議会
資金貸付事業	各種の貸与事業を実施します。（総合支援資金等）	佐世保市社会福祉協議会
国民年金事業	国民年金保険料が納付できない方については、生活面での把握に努めます。	医療保険課
納税相談	納税が困難な状況の方には、相談窓口一覧等を活用し、他の相談窓口や支援先等を紹介します。	収納推進課
市営住宅管理事業	市営住宅申し込み時や、市営住宅入居者からの相談、徴収業務等の際に把握した内容について、相談窓口の案内を行い、必要に応じて関係機関につながります。	住宅課
納付相談	水道料金等の未納の相談を通じて、生活面での困難を抱えている方の把握に努め、必要に応じて関係機関につながります。	水道局営業課
助産施設措置	経済的理由により入院助産を受ける事が出来ない妊産婦が助産施設を利用することで安心して出産できるようにします。	子ども子育て 応援センター

（3）働く人に対する取り組みの推進

市内には小規模事業所が多く、職場環境の改善やメンタルヘルス対策等に力を入れている企業がまだ決して多くない現状にあります。

本市は、勤務問題の現状やメンタルヘルス対策等についての周知・啓発活動を強化すると同時に、勤務問題による自殺リスクの低減に向けた相談体制も強化し、さらには、健康経営に資する取組を推進することで自殺リスクが高まりにくい労働環境の整備を推進していきます。

事業・取組名	取組内容	担当課等
ストレスチェックの実施のための指導	職場におけるメンタルヘルス対策推進のため、事業者に対し、「労働者の心の健康の保持増進のための指針」の普及啓発を図るとともに、労働安全衛生法の改正により平成27年12月に創設されたストレスチェック制度の実施の徹底を図ります。	佐世保労働基準監督署 江迎労働基準監督署
労働相談	労働問題について、労働者・事業主からの相談に対応します。	佐世保労働基準監督署 江迎労働基準監督署
過労死等防止のための指導	いわゆる過労死・過労自殺を防止するため、過重労働による健康被害防止に向け、長時間労働が行われている事業場に対する指導監督の徹底など労働基準監督署による指導監督を強化します。	佐世保労働基準監督署 江迎労働基準監督署
健康相談・長時間労働・面接指導	従業員50人未満の事業場を対象に、健康診断後の処置をどのようにするのか、職場のメンタルヘルスなどについて専門の医師が相談に応じます。また、必要に応じて関係機関との連携を図ります。	佐世保地域産業保健センター
職業相談	ハローワークの窓口において事情に応じた職業相談を実施し、相談者に対して早期再就職支援等の各種雇用対策を推進します。また、関係機関との緊密な連携を通して相談者への包括的な支援を推進します。	佐世保公共職業安定所 江迎公共職業安定所
こころの相談	就職に関するこころの悩みや不安について、専門家が相談に対応します（予約制）。	佐世保公共職業安定所 江迎公共職業安定所
就労支援	15歳から49歳までの方を対象に、地域の関係機関と連携し、若年無業者等の職業的自立を個別的・継続的・包括的に支援します。	佐世保若者サポートステーション

再就職相談	お仕事情報プラザ（無料職業相談所）で相談業務に携わる職員が、相談者の適正に応じた就職あっせんを行います。	商工労働課
教職員を対象としたメンタルヘルス研修の開催	教員研修にメンタルヘルス研修を取り入れ、教員のメンタルヘルスの向上に努めます。	教育センター

参考

自殺と関係がある「うつ病」

■うつ病のメカニズム

うつ病は、『セロトニン』『ノルアドレナリン』という脳内ホルモン（神経伝達物質）が減少するために生じる病気です。“脳のバッテリー切れ、エネルギー切れ”といった状態ですから、**頑張りたくても頑張れない状態**なのです。決して、“気合が足りない”とか“怠け”といったものではありません。

■こんな症状が続いていませんか？

- ・よく眠れない
- ・食欲がわかない ご飯が美味しくなくなった
- ・疲れやすくやる気が出ない
- ・気分が晴れない 憂うつである
- ・集中できない 判断力が落ちている
- ・楽しいはずの活動が楽しめない

こんな日が10日以上続いていませんか？もしかしたらそれは「うつ病」かもしれません。

■もしかして？と思ったら・・・

つらい状況が続いたり、ストレスの強い体験をした時、上に示したような症状が出るのは誰にでも起こる普通の反応ですが、この状態が毎日続いている場合はうつ病になっているかもしれません。うつ病は決して特別な病気ではありません。きちんとした治療を受ければ必ず治る病気ですが、治療を受けずに無理をしていると、体調がどんどん悪くなります。かかりつけ医、または精神科などの専門の医師への早めの相談をお勧めします。うつ症状を改善させるためには、脳内ホルモンを増やす作用をもつ**“抗うつ薬の服用”**と、脳のエネルギー消費を抑えるための**“休養”**が必要となります。

出典：「長崎県自殺総合対策 相談対応の手引き集」

第5章 自殺対策の推進

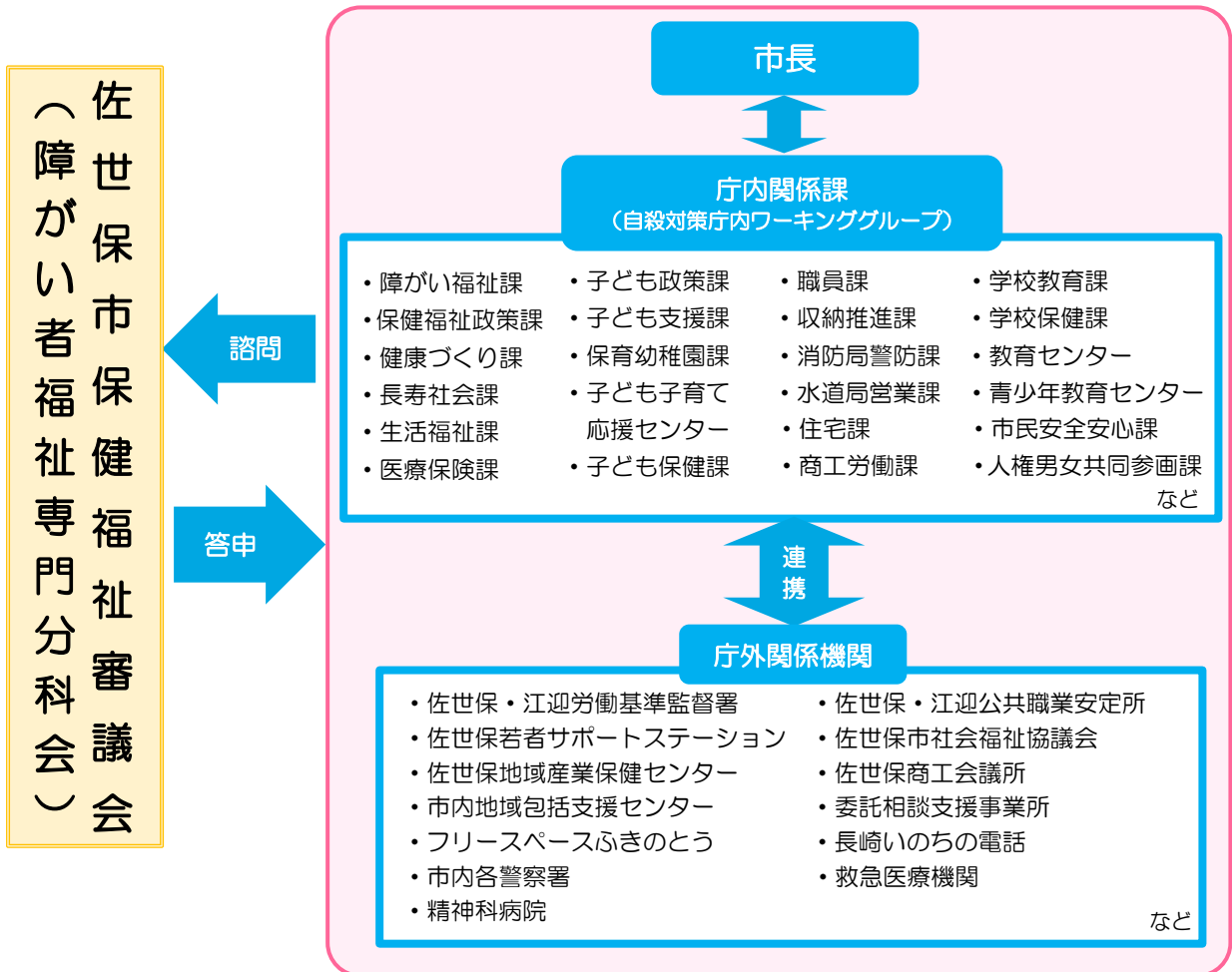
1. 計画の推進体制

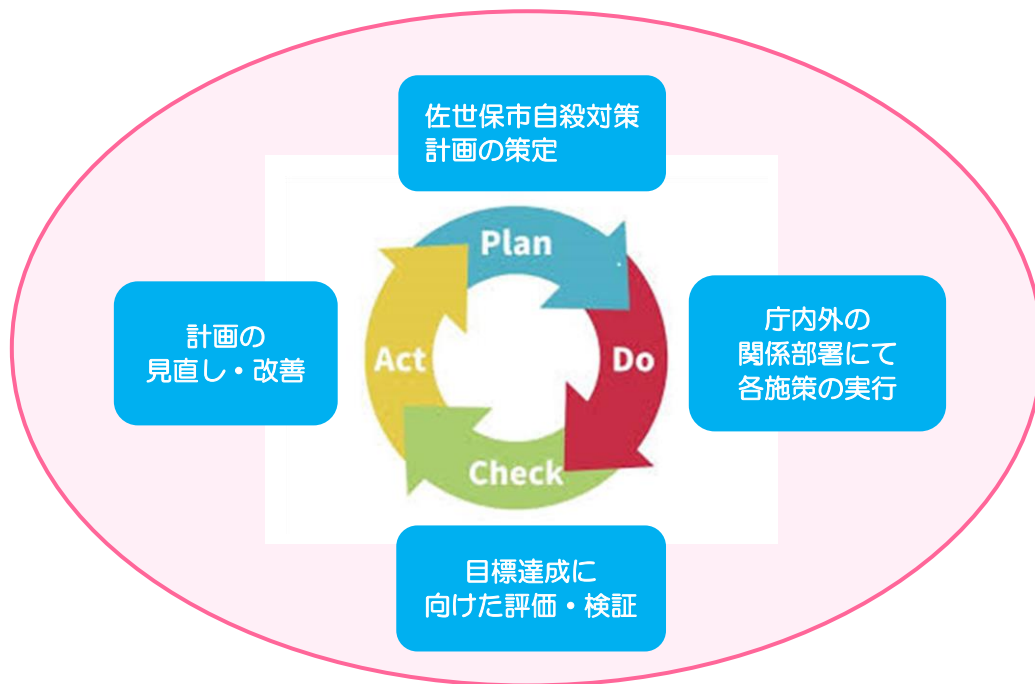
計画の推進にあたっては、社会全体で自殺対策のPDCAサイクル^{*7}を回すことによって、「誰も自殺に追い込まれることのない佐世保市の実現」に向けた取り組みを推進していきます。

具体的には、関係各課及び関係機関において構成された、自殺対策庁内ワーキング会議を年2回程度開催し、第4章の基本施策及び重点施策の取組内容の進捗管理や評価、自殺対策に関する情報や課題の共有を行い、さらなる連携体制の強化を図ります。

また、庁外関係機関とも定期的に協議の場を設け、取組内容の進捗を管理し、その情報や課題について、自殺対策庁内ワーキング会議の場で情報共有を行います。

さらに、社会情勢の変化や国及び県の施策の変更、更には本計画の進捗状況等を鑑み、適宜、佐世保市保健福祉審議会の「障がい者福祉専門分科会」を開催し、施策の評価や計画の見直しを行います。





※7 PDCA サイクルとは

PDCA とは「Plan（計画）」、「Do（実行）」、「Check（評価）」、「Action（改善）」の頭文字をとったもので、事業や施策の進捗管理と改善を円滑に行うことを意味します。地域の自殺対策において PDCA サイクルを回すことにより、より効果的な事業や施策がより効率的に実施されるようになると思います。

2. 計画の周知・啓発

本計画は、市ホームページや広報紙等で公表するほか、関係機関等への配布を行い、広く市民に対し本計画の周知を図ります。

資料編

佐世保市保健福祉審議会条例

平成27年12月18日条例第86号
改正令和2年3月19日条例第7号

（設置）

第1条 この条例は、社会福祉法（昭和26年法律第45号。以下「法」という。）第7条第1項の規定に基づき設置する佐世保市保健福祉審議会（以下「審議会」という。）について、法及び社会福祉法施行令（昭和33年政令第185号）に定めるもののほか、必要な事項を定めるものとする。

（審議事項）

第2条 審議会は、法第7条第1項に規定する社会福祉に関する事項のほか、保健福祉に関し、市長が必要と認める事項（法令又は他の条例の規定により審議会以外の機関で調査審議することとされている事項を除く。）を調査審議できるものとする。

（委員）

第3条 審議会は、委員35人以内で組織する。

（委員の任期）

第4条 委員の任期は、3年とする。ただし、補欠の委員の任期は、前任者の残任期間とする。
2 委員は、再任されることができる。

（委員長の職務を行う委員）

第5条 審議会の委員長に事故があるとき又は委員長が欠けたときは、あらかじめその指名する委員が、その職務を行う。

（会議）

第6条 審議会は、委員長が招集する。

2 委員長は、委員の4分の1以上が審議すべき事項を示して招集を請求したときは、審議会を招集しなければならない。

3 審議会は、委員の半数以上が出席しなければ、議事を開き、議決を行うことができない。

4 審議会の議事は、出席した委員の過半数で決し、可否同数のときは、委員長の決するところによる。

5 臨時委員が調査審議する特別の事項について議事を開き、議決を行う場合には、当該臨時委員は、前2項の規定の適用については、委員とみなす。

（会議の公開）

第6条の2 審議会の会議は、公開とする。ただし、審議会において必要があると認めた場合は、非公開とすることができる。

（専門分科会）

第7条 審議会の専門分科会（民生委員審査専門分科会を除く。第5項において同じ。）に属すべき委員及び臨時委員は、委員長が指名する。

2 審議会の各専門分科会に専門分科会長を置き、その専門分科会に属する委員（民生委員審査専門分科会以外の専門分科会のときは、委員及び臨時委員。第4項において同じ。）の互選によってこれを定める。

3 専門分科会長は、その専門分科会の事務を掌理する。

4 専門分科会長に事故があるとき又は専門分科会長が欠けたときは、あらかじめその指名する委員が、その職務を行う。

5 審議会は、専門分科会の議決をもって審議会の議決とすることができる。

6 専門分科会の会議は、前2条の規定を準用する。この場合において、これらの規定中「審議会」とあるのは「専門分科会」と、「委員長」とあるのは「専門分科会長」と読み替えるものとする。

(審査部会)

第8条 社会福祉法施行令第3条第1項の規定により身体障害者福祉専門分科会に設けられる審査部会に、部会長を置き、審査部会に属する委員及び臨時委員の互選によりこれを定める。

2 部会長は、その事務を掌理する。

3 部会長に事故があるとき又は部会長が欠けたときは、あらかじめその指名する委員又は臨時委員が、その職務を行う。

4 審査部会の会議は、第6条及び第6条の2の規定を準用する。この場合において、これらの規定中「審議会」とあるのは「審査部会」と、「委員長」とあるのは「部会長」と読み替えるものとする。

(意見の聴取等)

第9条 審議会、専門分科会及び審査部会は、必要に応じ委員以外の者に、会議への出席を求め、その意見若しくは説明を聴き、又は資料の提出を求めることができる。

(庶務)

第10条 審議会の庶務は、保健福祉部において処理する。

2 専門分科会及び審査部会の庶務は、当該専門分科会及び審査部会の関係課において処理する。

(委任)

第11条 この条例に定めるもののほか必要な事項は、市長が定める。

附 則

(施行期日)

1 この条例は、平成28年4月1日から施行する。ただし、次項の規定は、公布の日から施行する。

(準備行為)

2 審議会の委員の任命に関し必要な準備行為は、この条例の施行前においても行うことができる。

(佐世保市保健・医療・福祉審議会条例の廃止)

3 佐世保市保健・医療・福祉審議会条例(平成8年条例第22号)は、廃止する。

(佐世保市附属機関設置条例の一部改正)

4 佐世保市附属機関設置条例(平成8年条例第18号)の一部を次のように改正する。

(次のよう略)

附 則(令和2年3月19日条例第7号)

この条例は、公布の日から施行する。

佐世保市保健福祉審議会運営要綱

（趣旨）

第1条 この要綱は、佐世保市保健福祉審議会条例（平成27年条例第86号。以下「条例」という。）第11条の規定に基づき、佐世保市保健福祉審議会（以下「審議会」という。）の運営に関し必要な事項を定めるものとする。

（障がい者福祉専門分科会及び高齢者福祉専門分科会の設置）

第2条 社会福祉法（昭和26年法律第45号。以下「法」という。）第11条第2項の規定により審議会に設置される専門分科会は、次のとおりとする。

- (1) 障がい者福祉専門分科会
- (2) 高齢者福祉専門分科会

2 前項第1号の障がい者福祉専門分科会は、法第11条第1項の規定により審議会に設置される身体障害者福祉専門分科会と併せて設置するものとする。

3 障がい者福祉専門分科会及び高齢者福祉専門分科会が調査審議する事項は、別表のとおりとする。

（専門分科会及び審査部会の会議）

第3条 専門分科会長及び審査部会長は、当該専門分科会又は審査部会の議決によりあらかじめ指定する事項に係る場合又は緊急やむを得ない必要がある場合は、その委員及び臨時委員に対し書面により意見を求めることにより、会議の開催に代えることができる。この場合において、当該事項の指定に係る議決は、条例第7条第6項及び第8条第4項において準用する条例第6条第3項の規定にかかわらず、当該専門分科会又は審査部会の全会一致によらなければならないものとする。

（専門分科会及び審査部会の議決）

第4条 障がい者福祉専門分科会、高齢者福祉専門分科会及び障がい者福祉専門分科会審査部会の決議は、審議会の決議とする。

（委員及び臨時委員の除斥）

第5条 審議会の委員及び臨時委員は、自己、配偶者又は三親等内の親族の一身上に関する事件及び自己又はこれらの者が従事する業務に直接の利害関係のある事件については、その調査審議及び議決に参加することができない。ただし、審議会、専門分科会及び審査部会（以下「審議会等」という。）の同意があったときは、会議に出席し、発言することができる。

（除斥事由に該当する場合等の申出）

第6条 審議会の委員及び臨時委員は、自らについて、前条本文に該当する場合その他審議会等の調査審議の公正性に疑いを生じさせるおそれのある事情を有すると思料する場合には、審議会等に対し、その旨を申し出なければならない。

2 審議会等の長は、前項の申出を受けた場合において、前条本文に該当する場合その他審議会等の調査審議の公正性に疑いを生じさせるおそれのある事情を有すると認めるときは、審議会等の決議を経て、当該事件の調査審議及び議決から当該委員及び臨時委員を除斥する等必要な措置を採るものとする。

（会議の非公開）

第7条 審議会等において次の事項を調査審議するときは、非公開とする。

- (1) 民生委員法（昭和23年法律第198号）の規定による民生委員の推薦等に関する意見及び解囑に関する同意
- (2) 身体障害者福祉法（昭和24年法律第283号）及び身体障害者福祉法施行令（昭和25年政令第78号）の規定による身体障害者手帳の等級判定に係る答申
- (3) 身体障害者福祉法及び身体障害者福祉法施行令の規定による診断書作成医師の指定等に関

する意見

(4) 障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律（平成17年法律第123号）の規定による指定自立支援医療機関の指定等に関する答申

2 審議会等の長は、必要があると認めるときは、その審議会等に出席する委員及び臨時委員の過半数の同意を得て、その会議を非公開とすることができる。

（守秘義務）

第8条 審議会の委員及び臨時委員は、職務上知り得た秘密を漏らしてはならない。その職を退いた後も、また、同様とする。

（庶務）

第9条 条例第10条第2項の規定により専門分科会及び審査部会の庶務を行うこととされる関係課は、次のとおりとする。

(1) 民生委員審査専門分科会 保健福祉部保健福祉政策課

(2) 障がい者福祉専門分科会及び同審査部会 保健福祉部障がい福祉課

(3) 高齢者福祉専門分科会 保健福祉部長寿社会課

附 則

この要綱は、平成29年4月1日から施行する。

附 則

この要綱は、平成30年8月23日から施行する。

附 則

この要綱は、令和4年1月24日から施行する。

別表（第2条関係）

分科会名	審議事項
障がい者福祉専門分科会	1 障がい者福祉施策に関する事項 (1) 障がい福祉計画策定に係る審議 (2) 制度の改廃に対する意見（計画で規定する制度を除く。） 2 身体障害手帳申請に関する診断書作成医師の指定等に係る意見 3 自立支援医療機関の指定等に係る答申 4 自殺対策に関する事項 (1) 自殺対策計画策定に係る審議
高齢者福祉専門分科会	1 高齢者福祉施策に関する事項 (1) 介護保険事業計画策定に係る審議 2 老人福祉施設等に関する事項 (1) 老人居宅生活支援事業等の事業の制限又は停止を命じる際の意見 (2) 老人福祉施設の事業の廃止を命じる等の際の意見 (3) 老人福祉施設のサービス等に付随する施設の設備等に係る基準を設定する際の意見 3 介護保険サービスに関する事項 (1) 介護保険サービス等の指定基準及び介護報酬を設定する際の意見

佐世保市保健福祉審議会障がい者福祉専門分科会委員名簿

(順不同・敬称略)

氏名	団体名	役職等
上田 崇仁	佐世保市肢体障害者協会	副会長
牟田口 達也	佐世保市視覚障害者協会	委員
富永 悟子	長崎県ろうあ協会佐世保支部	支部長
久保 寿光	佐世保市内部障害者協議会	会長
尾形 篤子	佐世保地区精神障がい者家族会ゆみはり会	会長
佐藤 友保	佐世保市手をつなぐ育成会	事務長
菅野 泰正	佐世保地区障がい者就労支援協議会	代表
逸見 嘉之介	一般社団法人佐世保市医師会	理事
齊藤 晋治	長崎国際大学	教授
川副 秀夫	長崎県立佐世保特別支援学校	校長
春田 順治	佐世保労働基準監督署	副署長
神吉 裕司	佐世保市社会福祉協議会	主幹
北浦 順子	佐世保市大野地域包括支援センター	センター長

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—第二十二條）
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、全ての人がかげ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

(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)

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(抄)平成27年法律第66号

(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。

(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。

附則(抄)平成28年法律第11号

(施行期日)

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

2 (略)

本計画の策定経過

日 付	内 容
令和3年10月19日	自殺対策庁内ワーキング会議（1回目）
令和3年12月～	庁内関係課へのヒアリング
令和3年12月22日	佐世保市保健福祉審議会
令和4年1月～	庁外関係機関・関係団体へのヒアリング
令和4年2月17日	佐世保市障がい者福祉専門分科会（1回目）
令和4年7月22日	自殺対策庁内ワーキング会議（2回目）
令和4年9月8日	佐世保市障がい者福祉専門分科会（2回目）
令和4年10月3日 ～11月2日	パブリックコメント実施
令和4年11月22日	自殺対策庁内ワーキング会議（3回目）
令和4年11月29日	佐世保市障がい者福祉専門分科会（3回目）
令和5年3月	計画の公表

主な相談窓口一覧

さまざまな心の悩み (自殺予防)

長崎いのちの電話

☎095-842-4343

(毎日9:00~22:00、毎月第1・3土曜日9:00~翌9:00)

いのちの電話

☎0120-783-5556

※フリーダイヤル・無料
(毎日16:00~21:00、毎月10日8:00~翌8:00)

☎0570-783-556

※ナビダイヤル
(毎日10:00~22:00)

よりそいホットライン

☎0120-279-338

(24時間 毎日)

こころの電話

☎095-847-7867

月~金9:00~12:00、13:00~15:15(祝日・年末年始を除く)
NPO 法人あなたのいばしょ



(24時間 毎日)

こころの健康やうつ病、
依存症等の相談や
精神科医療機関等の情報提供

佐世保市障がい福祉課

☎0956-24-1111

(月~金 8:30~17:15)
※祝日・年末年始を除く

緊急な精神医療相談

長崎県精神科救急情報センター(精神保健課)

☎0957-53-3982

(24時間 毎日)

自死遺族のための相談窓口

佐世保市障がい福祉課

☎0956-24-1111

(月~金 8:30~17:15)
※祝日・年末年始を除く

食生活や運動、禁煙など
健康づくりに関すること

佐世保市健康づくり課

☎0956-24-1111

(月~金 8:30~17:15)
※祝日・年末年始を除く

働く人のための相談窓口

解雇、労働条件等の労働問題、
雇用のトラブルに関する相談

佐世保労働基準監督署

☎0956-24-4161

(月~金 8:30~17:15)
※祝日・年末年始を除く

経営不振に陥った
中小企業者からの相談

佐世保商工会議所

☎0956-22-6121

(月~金 9:00~17:00)
※祝日・年末年始を除く

産業保健スタッフからの相談

佐世保地域産業保健センター

☎0956-22-5900

(月~金 8:30~17:15)
※祝日・年末年始を除く

仕事(就職)の相談

ハローワーク佐世保

☎0956-34-8609

(月~金 8:30~17:15)
※祝日・年末年始を除く

佐世保若者サポートステーション

☎0956-25-3490

(月、火、木、金、土曜日 10:00~17:00) ※祝日、年末年始は除く

子どものための 相談窓口

24時間子供SOSダイヤル

☎0120-078-310

☎soudan@news.ed.jp
(24時間 毎日)

チャイルドライン

☎0120-99-7777

※フリーダイヤル
(毎日16:00~21:00)

いじめ不登校など
児童及び家庭の相談

佐世保市

青少年教育センター

☎0956-22-0077

(月~金 8:30~17:15)
※祝日・年末年始を除く

佐世保市

子ども子育て応援センター

☎0956-24-1111

(月~金 8:30~17:15)
※祝日・年末年始を除く

佐世保こども・女性・障害者
支援センター

(こども・女性支援課)

☎0956-24-5080

(月~金 9:00~17:45)
※祝日・年末年始を除く
◎虐待通告は24時間 毎日

子どもを持つ親のため
の相談窓口

佐世保市

子ども子育て応援センター

☎0956-24-1111

(月~金 8:30~17:15)
※祝日・年末年始を除く

未就学児に関する相談

佐世保市子ども保健課

☎0956-24-1111

(月~金 8:30~17:15)
※祝日・年末年始を除く

少年問題全般の相談

少年相談（警察）

☎095-820-0110
（月～金 9:00～17:45）
※祝日・年末年始除く

高齢者のための相談窓口

佐世保市長寿社会課

☎0956-24-1111
（月～金 8:30～17:15）
※祝日・年末年始除く

地域包括支援センター

※市内9か所あります（詳しくは長寿社会課へお尋ねください）。

ひきこもりに関する相談

佐世保市障がい福祉課

☎0956-24-1111
（月～金 8:30～17:15）
※祝日・年末年始を除く

フリースペースふきのとう

☎0956-25-6222
（月・火・木・金 10:00～16:00）※お盆、年末年始は除く

生活保護に関する相談

佐世保市生活福祉課

☎0956-24-1111
（月～金 8:30～17:15）
※祝日・年末年始を除く

生活困窮に関する相談

佐世保市社会福祉協議会

☎0956-23-0265
（月～金 8:30～17:15）
※祝日・年末年始を除く

経済的な理由により入院助産を受けることができない妊婦の相談

子ども子育て応援センター

☎0956-24-1111
（月～金 8:30～17:15）
※祝日・年末年始除く

納税に関する相談

佐世保市収納推進課

☎0956-24-1111
（月～金 8:30～17:15）
※祝日・年末年始除く

水道料金納付相談

佐世保市水道局営業課

☎0956-24-1151
（月～金 8:30～17:15）
※祝日・年末年始除く

多重債務・消費者トラブルに関する相談

佐世保市消費生活センター

☎0956-22-2591
（月～金 8:30～17:15）
※祝日・年末年始除く

法テラス佐世保法律事務所

☎050-3383-5516
（月～金 9:00～12:00、13:00～17:00）
※祝日・年末年始を除く

長崎県弁護士会（佐世保）

☎0956-22-9404
（月～金 10:00～16:00）
※祝日・年末年始を除く

DV（配偶者等による暴力）に関する相談

佐世保こども女性・障害者支援センター（佐世保配偶者暴力相談センター）

☎0956-24-5125
（月～金 9:00～17:45）
※祝日・年末年始除く

長崎県警人身安全対策課

☎095-820-0110
（月～金 9:00～17:45）

佐世保市

子ども子育て応援センター

☎0956-24-1111
（月～金 8:30～17:15）
※祝日・年末年始除く

女性相談室

（佐世保市人権男女共同参画課内）

☎0956-24-6180
（月～金 9:00～17:00）
※祝日・年末年始除く

女性ほっとライン

（NPO法人DV防止ながさき）

☎080-2794-8022
させぼ（火 17:00～20:00）

犯罪被害者のための相談窓口

佐世保市市民相談室

☎0956-24-1111
（月～金 8:30～17:15）
※祝日・年末年始除く

長崎犯罪被害者支援センター（犯罪被害全般）

☎095-820-4977
（月～金 9:30～17:00）

※上記時間外の夜間・休日はコールセンターが対応します。

（性暴力被害専用）

☎095-895-8856
（月～金 9:00～17:00）
※祝日・年末年始除く

最寄りの警察署

・佐世保警察署

☎0956-23-0110

・相浦警察署

☎0956-47-5110

・早岐警察署

☎0956-39-0110

・江迎警察署

☎0956-66-3110



まもろうよ ころこ（厚生労働省）

電話だけでなく、SNSやチャットで悩みを相談できる窓口があります



みんなの情報交差点カチッ！（長崎県）

悩みを抱えている人のサポートサイト



※『ころこの健康チェック表（K6/日本語版）』や『ころこの相談機関・治療機関一覧（佐世保近郊）』については、佐世保市ホームページに掲載していますのでご参照ください。

生きるを支えるさせばプラン
(佐世保市自殺対策計画)

令和5年3月発行

編集・発行 佐世保市 保健福祉部 障がい福祉課

〒857-0042 長崎県佐世保市高砂町5番1号

電話 (0956) 24-1111

FAX (0956) 25-2281

