

いのちを支える佐伯市自殺対策計画 第2期

～つながり支え合う 誰も自殺に追い込まれることのない佐伯市を目指して～



2025（令和7）年3月

佐伯市

はじめに

平成 18 年に自殺対策基本法が制定されて以降、それまで「個人の問題」と考えられてきた自殺は、「社会の問題」として広く認識されるようになりました。

国を挙げて自殺対策を総合的に推進した結果、全国の自殺者数は減少傾向にありますが、依然として毎年 2 万人を超える方が自殺に追い込まれており、令和 4 年の 1 年間の自殺者数は、21,843 人と前年を上回り、中高年を中心に男性は 13 年ぶりに増加、小中高生の自殺者数は過去最多の 514 人と報道されております。



自殺対策では、生きることの包括的な支援として、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り、誰も自殺に追い込まれることのない社会を実現することが求められています。

本市におきましても、令和2年3月に、いのちを支える佐伯市自殺対策計画を策定し、「つながり支え合う 誰も自殺に追い込まれることのない佐伯市」の実現を目指して、関係機関等のご協力のもと、自殺対策を推進してきました。

しかしながら、本市の自殺者数は増加傾向が続いており、またその背景には、健康問題、経済・生活問題、家庭問題が複雑に絡み合っています。

今回、計画期間の終了に伴い、その成果と本市の自殺の現状や課題を改めて明確にしたうえで、今後市を挙げて取り組むべき施策を、より総合的かつ効果的に推進するため、新たに第 2 期(5 年間)の自殺対策計画を策定しました。

この計画をもって、一人ひとりが命を大切に、周囲の人のサインに気付き、生きがいや希望を持って暮らせるよう、市民の皆様や関係団体の方々との協働により、引き続き「つながり支え合う 誰も自殺に追い込まれることのない佐伯市」の実現を目指してまいります。市民の皆様と一丸となって取り組むことで、本市が推進しております SDGs の理念である「誰一人取り残さない持続可能な社会」の実現につながっていくものと考えております。皆様の一層のご理解、ご協力をいただきますようお願いいたします。

結びに、本計画の策定にあたり、佐伯市自殺対策連絡協議会委員の皆様をはじめ、多くの貴重なご意見ご協力を賜りました皆様に心から厚くお礼を申し上げます。

令和7年3月

佐伯市長 田中利明

—目 次—

第1章 計画策定の概要	1
1 計画策定の趣旨と背景	1
2 計画の位置づけ	3
3 計画の期間	4
4 計画の策定体制	4
5 SDGs(持続可能な開発目標)との関連	5
第2章 本市における自殺の現状と課題	6
1 統計データ等からみた本市の現状	6
(1)自殺者数及び自殺死亡率の推移	6
(2)標準化死亡率(SMR)	7
(3)性別・年代別自殺死亡率	8
(4)60歳以上の自殺死亡率	9
(5)自殺者の同居人の有無別割合	10
(6)自殺者の職業別割合	10
(7)自殺者の原因・動機別割合	11
(8)自殺者の自殺未遂歴の有無別割合	11
(9)本市における自殺の特徴	12
2 アンケート調査結果(抜粋)からみた本市の現状	13
(1)年齢・性別について	13
(2)現在のお住いの地域について	14
(3)普段の睡眠での休養状況	15
(4)職場での、休みが取れる体制について	16
(5)健康状態について	17
(6)死にたいと思う気持ちについて	18
(7)自殺したいと考えた理由と原因について	19
(8)身近な人から「死にたい」と打ち明けられた時の対応について	20
(9)自殺を減少させるために重要と思われることについて	21
(10)あなたが自殺対策のためにできると思うことについて	22
(11)うつ状態を疑うサインに気づいたときの行動について	23
(12)ゲートキーパーという言葉の認知度について	24
(13)防ぐことのできる自殺は多いと思うか	25
(14)女性の自殺者数の増加について	26
(15)新型コロナウイルス感染症について	27
3 いのちを支える佐伯市自殺対策計画第1期の取り組みと達成状況	28
4 現状からみた課題	34

第3章 計画の基本的な方向性	36
1 自殺に対する基本認識	36
2 自殺対策の基本理念	37
3 自殺対策の基本方針	37
4 施策の体系図	39
5 数値目標	40
第4章 いのちを支える自殺対策への取組	42
基本施策1 地域におけるネットワークの強化	44
基本施策2 自殺対策を支える人材の育成	45
基本施策3 市民への啓発	47
基本施策4 自殺未遂者等への支援の充実	48
基本施策5 生きことを支援する体制の強化	49
重点施策1 働き盛りの方々への自殺対策の推進	51
重点施策2 高齢者への自殺対策の推進	52
重点施策3 子ども・若者世代への自殺対策の更なる推進・強化	54
SOS の出し方に関する教育	
重点施策4 生きづらさを感じるの方々への自殺対策の推進	56
(生活困窮者・引きこもり・困難さを抱える女性・障がい者等)	
第5章 評価指標	62
第6章 計画の推進体制	69
1 計画の推進体制	69
2 計画の周知	70
3 計画の進捗管理	70
資料編	71
1 自殺対策基本法	71
2 自殺総合対策大綱	77
3 佐伯市自殺対策連絡協議会設置要綱	79
4 佐伯市自殺対策連絡協議会委員名簿	82
5 用語解説	84

第1章 計画策定の概要

1 計画策定の趣旨と背景

平成18年10月に自殺対策基本法(以下「基本法」という。)が施行されて以降、「個人の問題」と認識されがちであった自殺は広く「社会の問題」と認識されるようになり、国を挙げて自殺対策が総合的に推進された結果、自殺者数は3万人台から2万人台に減少するなど、着実に成果を上げてきました。しかし、自殺者数は依然として毎年2万人を超える水準で推移しており、さらに令和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、総数は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、自殺者の総数が減少傾向にある中においても、増加傾向となっており、令和2年には過去最多、令和3年には過去2番目の水準になっています。このように非常事態はいまだ続いており、決して楽観できる状況にはありません。

佐伯市(以下「本市」という。)においても、年間の自殺者数はほぼ横ばいで推移しており、依然として自殺に追い込まれている方がいる深刻な現状に変わりはありません。

本市では「第2次佐伯市総合計画(平成30年4月策定)」において、自殺死亡率(標準化死亡比)を男女ともに100以下にすることを目標として掲げ、令和5年度からは後期基本計画として自殺予防対策を推進しています。

また、令和2年3月には「いのちを支える佐伯市自殺対策計画」を策定し、全ての市民が地域社会の一員として共に生き、「いのち」を支え、「誰も自殺に追い込まれることのない佐伯市」を目指し、市民、行政、企業、関係機関・団体等が総ぐるみで自殺予防対策を推進してきました。

令和6年度に「いのちを支える佐伯市自殺対策計画」の最終年度をむかえることから、令和4年に見直しが行われた自殺総合対策大綱及び「いのちを支える大分県自殺対策計画(第2期)」をはじめ、近年の社会情勢や市民ニーズ等を踏まえ、新たな「いのちを支える佐伯市自殺対策計画(第2期)」(以下「本計画」という。)を策定し、自殺対策を総合的に推進していきます。

自殺総合対策大綱のポイント

自殺総合対策大綱は、基本法に基づき、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なっています。平成 19 年 6 月に策定された後、平成 24 年 8 月と平成 29 年 7 月に見直しが行われました。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年 10 月、「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～」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、これまでの取組に加え、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。

1 子ども・若者の自殺対策の更なる推進・強化

- 自殺等の事案について詳細な調査や分析をすすめ、自殺を防止する方策を検討。
- 子どもの自殺危機に対応していくチームとして学校、地域の支援者等が連携し自殺対策にあたることができる仕組み等の構築。
- 命の大切さ・尊さ、SOSの出し方、精神疾患への正しい理解や適切な対応等を含めた教育の推進。
- 学校の長期休業時の自殺予防強化、タブレットの活用等による自殺リスクの把握やプッシュ型支援情報の発信。
- 「こども家庭庁」と連携し、子ども・若者の自殺対策を推進する体制を整備。

2 女性に対する支援の強化

- 妊産婦への支援、コロナ禍で顕在化した課題を踏まえた女性の自殺対策を「当面の重点施策」に新たに位置づけて取組を強化。

3 地域自殺対策の取組強化

- 地域の関係者のネットワーク構築や支援に必要な情報共有のためのプラットフォームづくりの支援。
- 地域自殺対策推進センターの機能強化。

4 総合的な自殺対策の更なる推進・強化

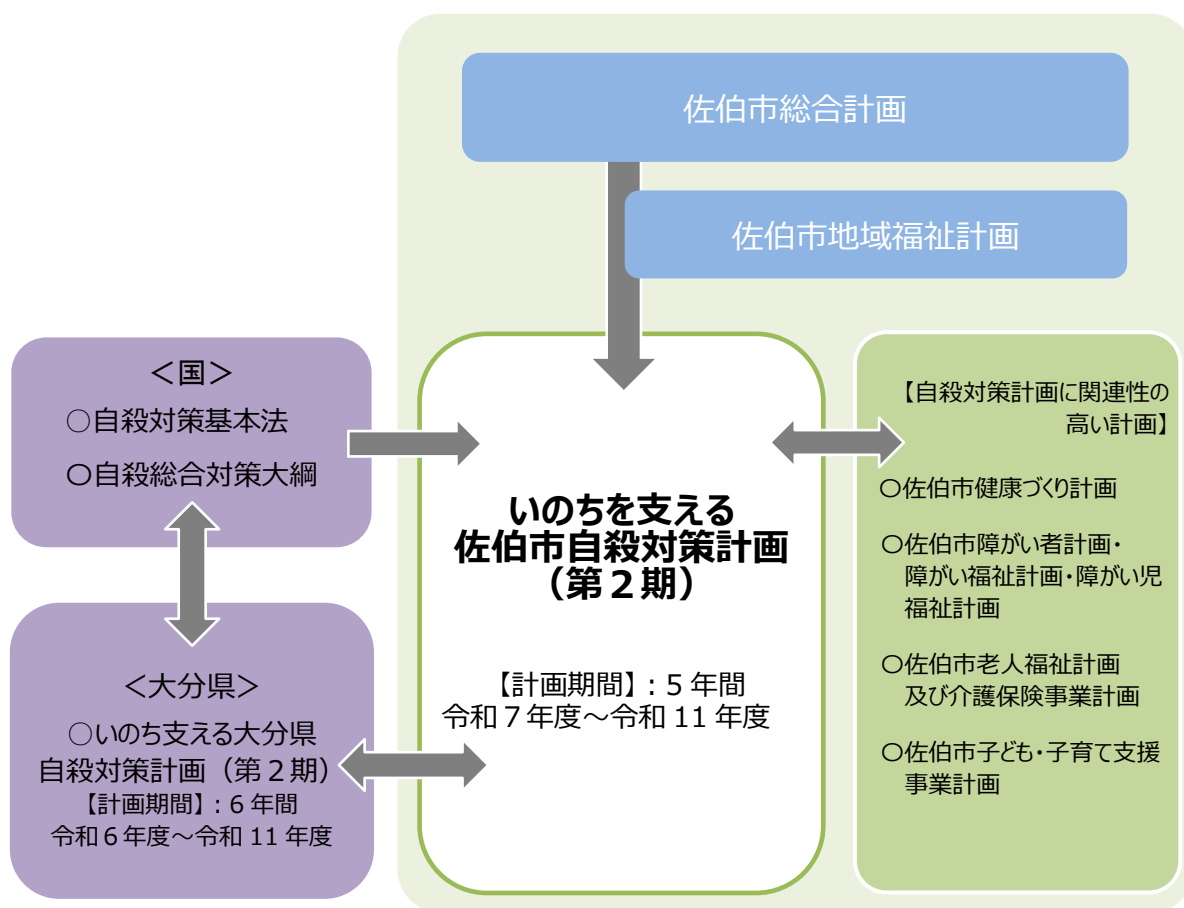
- 新型コロナウイルス感染症拡大の影響を踏まえた対策の推進。
 - 国、地方公共団体、医療機関、民間団体等が一丸となって取り組んできた総合的な施策の更なる推進・強化。
- 孤独・孤立対策等との連携 ■自殺者や親族等の名誉等 ■ゲートキーパー普及 ■SNS 相談体制充実
■精神科医療との連携 ■自殺未遂者支援 ■勤務問題 ■遺族支援 ■性的マイノリティ支援 ■誹謗中傷対策 ■自殺報道対策 ■調査研究 ■国際的情報発信など

2 計画の位置づけ

本計画は、基本法第13条第2項に基づく「市町村自殺対策計画」として、本市における自殺対策推進の基本的な計画となるものです。

策定に当たっては、国の「自殺総合対策大綱」等や大分県の「いのち支える大分県自殺対策計画(第2期)」の内容を踏まえつつ、本市の最上位計画である「第2次佐伯市総合計画」における自殺対策に関する政策を具体化する計画として、また「佐伯市地域福祉計画」等関連するほかの計画との整合性を図ります。

■国・県・関連計画等との位置づけ



3 計画の期間

本計画の計画期間は、令和7年度から令和11年度までの5年間とします。

また、国・大分県の動向、社会情勢の変化などを踏まえ、必要に応じて適宜見直しを行うこととします。

■計画の期間

年度	令和 2年度	令和 3年度	令和 4年度	令和 5年度	令和 6年度	令和 7年度	令和 8年度	令和 9年度	令和 10年度	令和 11年度	令和 12年度	令和 13年度
《自殺対策計画》												
	第1期(5年間)											
						第2期(5年間)						
											第3期	

4 計画の策定体制

本市の自殺対策の推進に当たっては、医療・保健・福祉分野、農業・商工・労働分野、ボランティア分野、警察・消防分野、教育・行政分野等の幅広い関係者から構成される「佐伯市自殺対策連絡協議会」において意見を伺いました。

また、庁内関係各課・係からなる「佐伯市自殺対策庁内検討部会」で計画内容の検討、既存事業の洗い出し作業を行いました。

さらに、「こころの健康についての佐伯市民アンケート調査」を実施して市の実態を把握するとともに、本計画の素案をホームページ等を活用して、パブリックコメントを実施し、市民の意見の反映に努めました。

SDGs(エス・ディ・ジーズ Sustainable Development Goals:持続可能な開発目標)は、2015 年9月の国連サミットで採択された「地球上の誰一人として取り残さない」持続可能な社会の実現を目指す国際社会共通の目標です。2030 年を達成年限とし 17 の目標と 169 のターゲットから構成されています。自殺対策は「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」という基本理念のもと、生きることの包括的な支援として、一人ひとりの生活を守るという姿勢で展開する必要があります。

この考えは、「誰一人取り残さない」持続可能でよりよい社会の実現を目指す世界共通の目標であるSDGsの理念と合致するものであることから、本計画の推進が当該目標の達成に資するものとして位置付けます。

佐伯市では、「第2次佐伯市総合計画」において、将来にわたり持続可能なまちを創るため「経済・社会・環境」の3つの側面に配慮した取組(佐伯版SDGs)を推進することとし、さいきオーガニックシティ「人と自然が共生する持続可能なまち(循環型共生社会)」の実現を目指しています。

本計画においてはSDGsの目標のうち、特に関連性のある「1 貧困をなくそう」「2 飢餓をゼロに」「3 すべての人に健康と福祉を」「4 質の高い教育をみんなに」「5 ジェンダー平等を実現しよう」「8 働きがいも経済成長も」「11 住み続けられるまちづくりを」「17 パートナリーシップで目標を達成しよう」を念頭に、目標の達成を目指します。

■SDGsの 17 の目標



第2章 本市における自殺の現状と課題

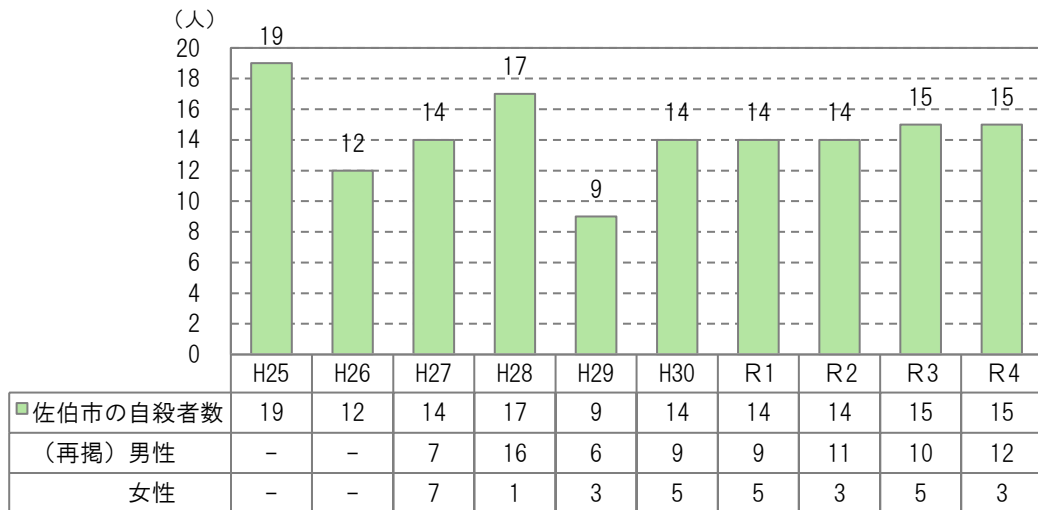
1 統計データ等からみた本市の現状

(1) 自殺者数及び自殺死亡率の推移

本市では、2013(平成25)年から2022(令和4)年までの10年間に自殺で亡くなった人は143人であり、2022(令和4)年は15人が自殺で亡くなっています(図1-1)。

自殺死亡率(人口10万人対)は、増減を繰り返しながら低下していましたが、2018(平成30)年から上昇に転じ、全国・大分県より高い水準で推移しています(図1-2)。

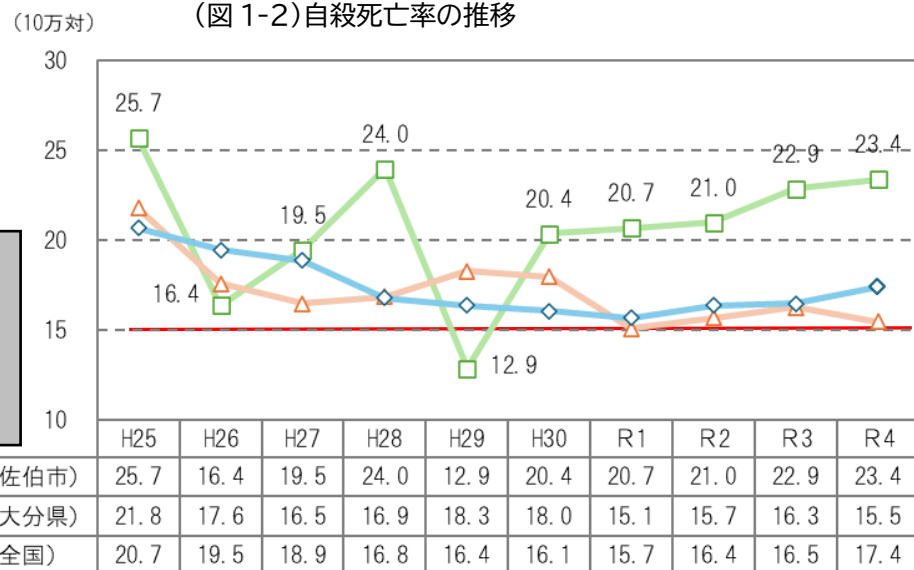
(図1-1) 自殺者数の推移



資料：厚生労働省 人口動態統計

(図1-2) 自殺死亡率の推移

第1期の目標値
令和2年～6年の
平均自殺死亡率
15.7以下

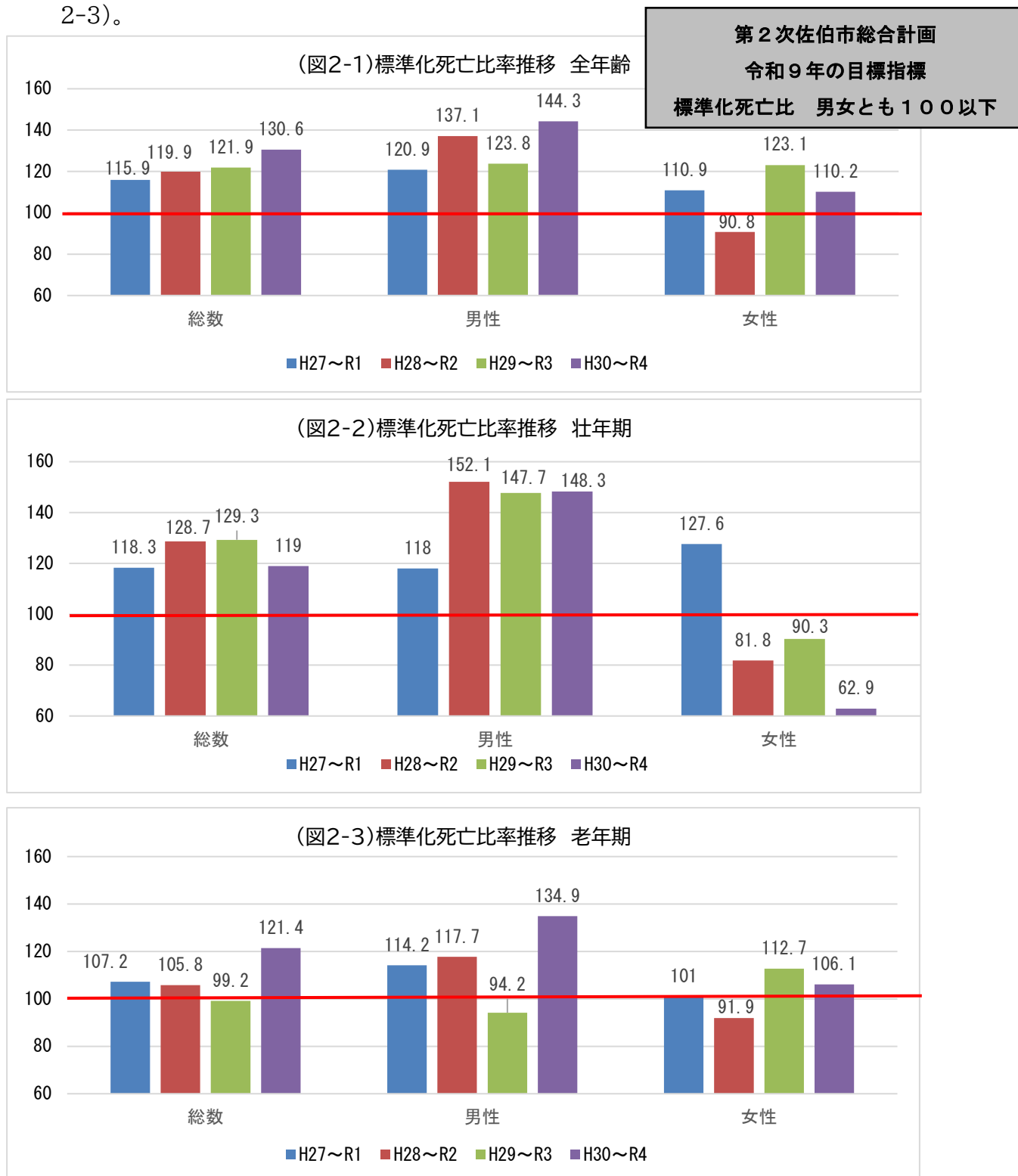


資料：厚生労働省 人口動態統計

(2)標準化死亡比率(SMR)

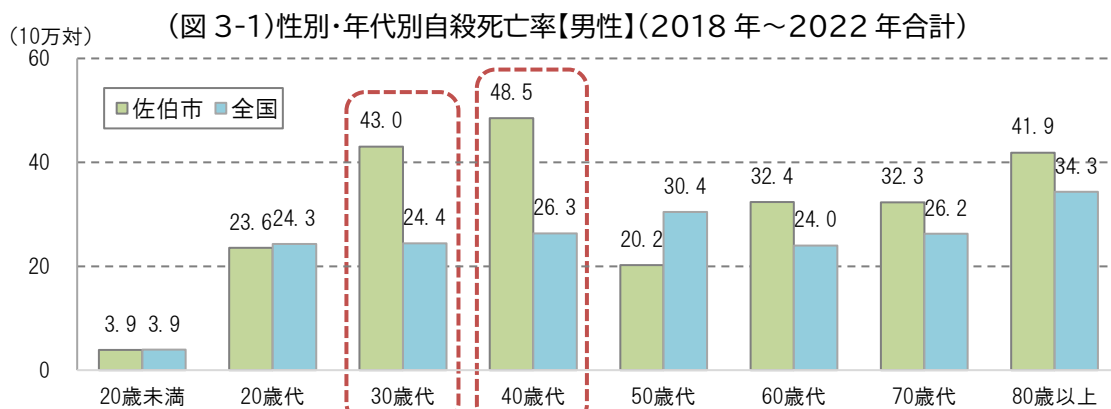
標準化死亡比率(SMR)とは、全国を 100(基準値)として、100 より多い場合は、その地域の死亡状況が全国より悪く、死亡率が高いということになります。

佐伯市における標準化死亡比率(SMR)をみると、年々上昇し全国との差が大きくなっています(図 2-1)。特に壮年期男性では、H30～R4 年 148.3、全国の約 1.5 倍と高い水準になっています。また、老年期男性においても全国の基準を大きく上回っています(図 2-2・2-3)。

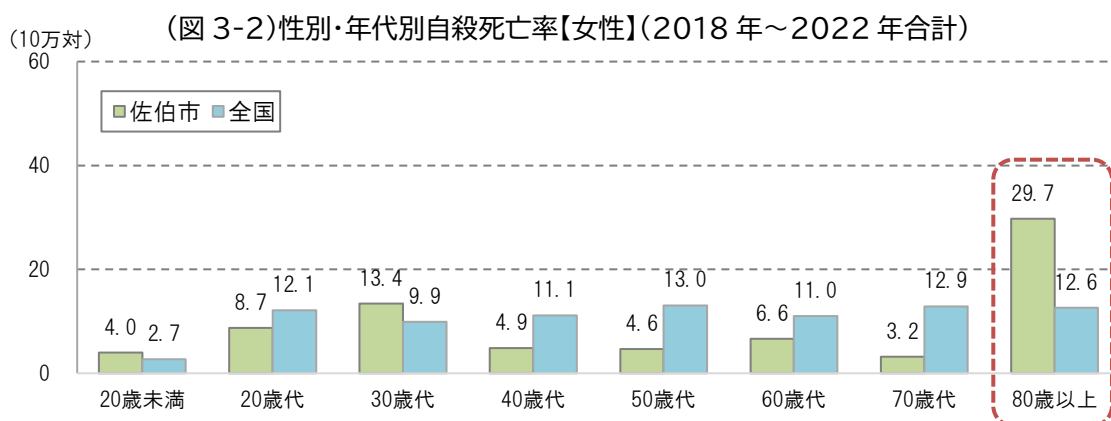


(3)性別・年代別自殺死亡率

性別・年代別の自殺死亡率では、男性は 40 歳代が最も高く、次いで 30 歳代となっています。全国との比較では、特に 40 歳代では 22.2 ポイント、30 歳代では 18.6 ポイント上回っています(図 3-1)。一方、女性は 80 歳以上が最も高く、全国を 17.1 ポイント上回っています(図 3-2)。



資料：自殺総合対策推進センター「地域自殺実態プロファイル（2023）」

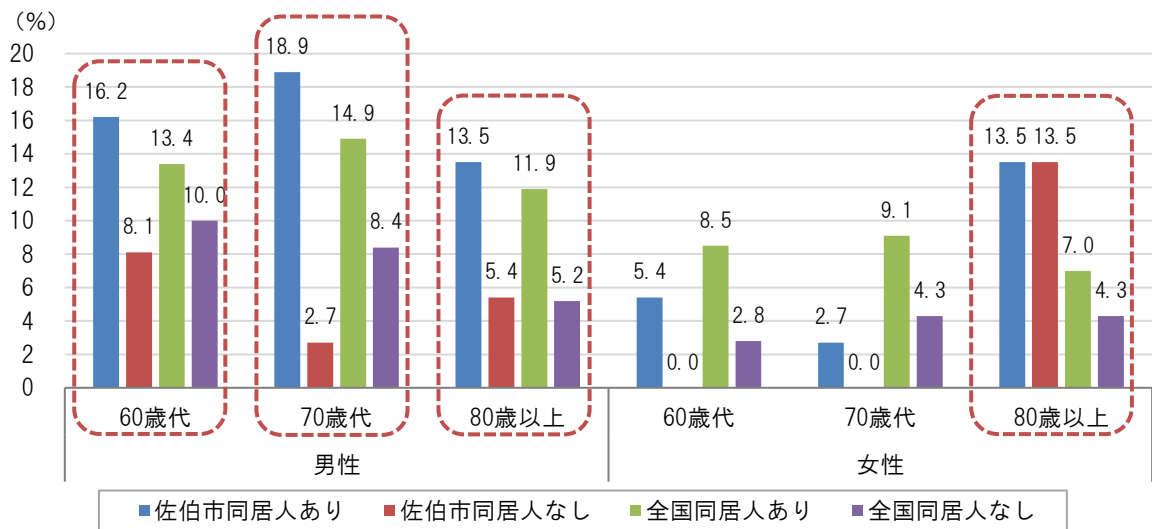


資料：自殺総合対策推進センター「地域自殺実態プロファイル（2023）」

(4)60歳以上の自殺死亡率

60 歳以上の性別・年代別と同居人の有無における自殺死亡率をみると、「60 歳代男性同居人あり」、「70 歳代男性同居人あり」、「80 歳以上男性同居人あり」、「80 歳以上女性同居人あり」、「80 歳以上女性同居人なし」の割合は、全国を上回っています(図 4)。

(図 4)60 歳以上の性別・年代別・同居人の有無別自殺死亡率(2018 年～2022 年合計)

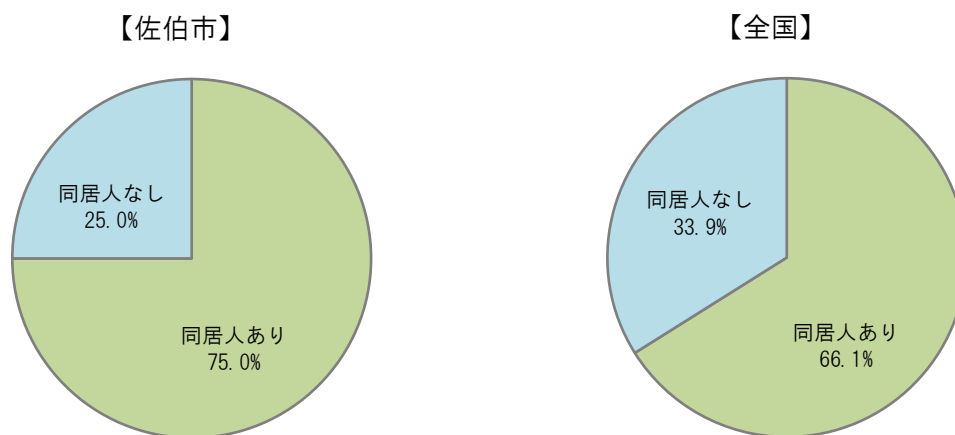


資料：自殺総合対策推進センター「地域自殺実態プロファイル（2023）」

(5)自殺者の同居人の有無別割合

同居人の有無別にみると、本市では 75.0%は同居人がいる状況です。同居人がいる割合は全国を 8.9 ポイント上回っています(図 5)。

(図 5)自殺者の同居人の有無別割合(2018 年～2022 年合計)

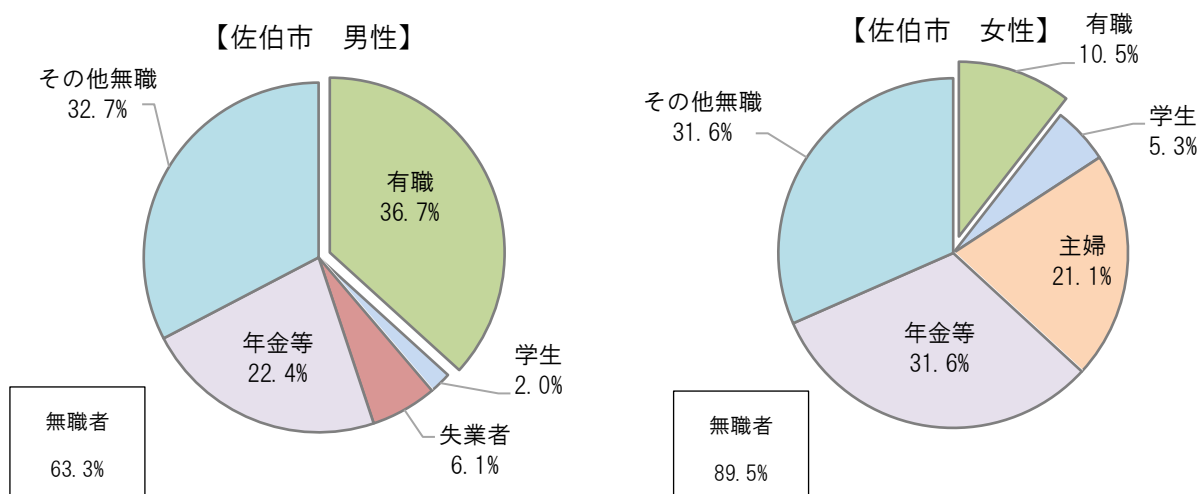


資料：自殺総合対策推進センター「地域自殺実態プロファイル（2023）」

(6)自殺者の職業別割合

有職者と無職者の割合は、男性が 36.7%(有職者)対 63.3%(無職者)、女性は 10.5%(有職者)対 89.5%(無職者)となっており、男女ともに無職者の割合が高くなっています(図 6)。

(図 6)男女それぞれの有職者・無職者の割合(2018 年～2022 年合計)



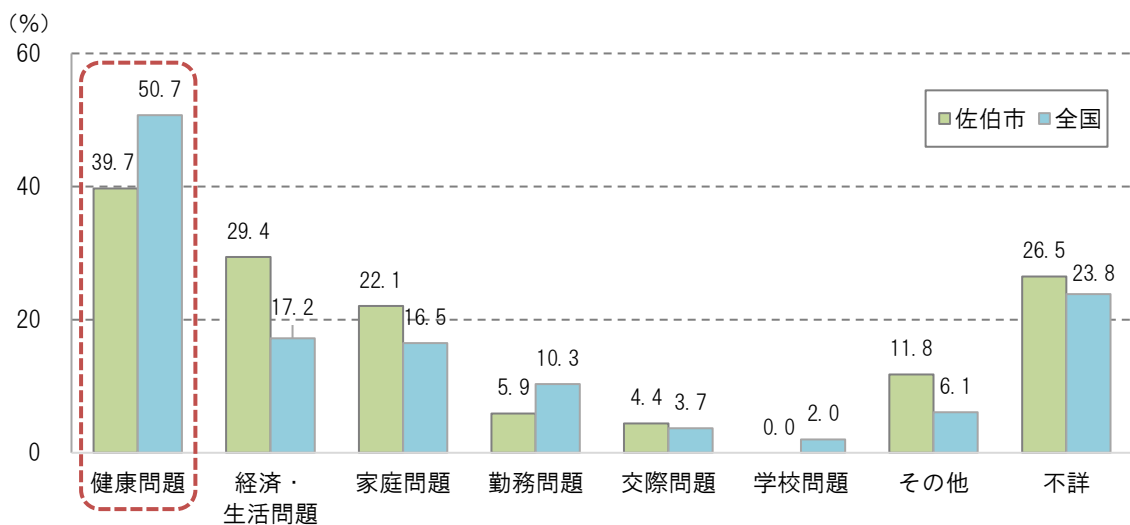
資料：自殺総合対策推進センター「地域自殺実態プロファイル(2023)」

(7)自殺者の原因・動機別割合

原因・動機別にみると、「健康問題」(39.7%)が最も多く、次いで「経済・生活問題」(29.4%)、「家庭問題」(22.1%)となっています。また、全国と比べても「経済・生活問題」、「家庭問題」の割合は高くなっています。

なお、自殺者の原因・動機に関しては、原因・動機の理由を3つまで計上可能としているため、割合の合計は100%になりません(図7)。

(図7)自殺者の原因・動機別割合(2018年～2022年合計)

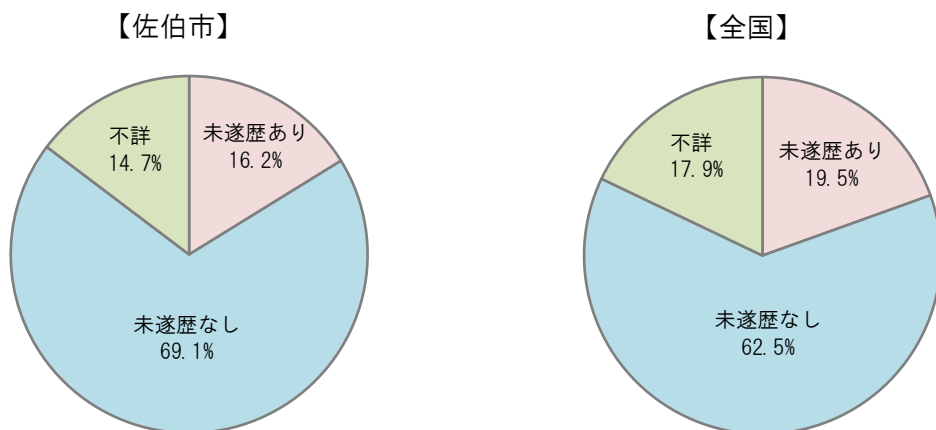


資料:地域における自殺の基礎資料

(8)自殺者の自殺未遂歴の有無別割合

自殺未遂歴の有無別にみると、自殺未遂歴がある人は16.2%となっており、全国と比べて3.3ポイント下回っています(図8)。

(図8)自殺者の自殺未遂歴の有無別割合(2018年～2022年合計)



資料:自殺総合対策推進センター「地域自殺実態プロファイル(2023)」

(9)本市における自殺の特徴

2018(平成30)年から2022(令和4)年までの5年間における自殺の実態について、「地域自殺実態プロファイル」によると、自殺者が多い属性(性別×年代別×職業の有無別×同居人の有無別)の上位5区分及び全国的にみて代表的と考えられる背景にある主な自殺の危機経路を示し、本市の主な自殺の特徴を次のとおりに示しています。

本市では、「男性60歳以上無職同居」の区分が最も多く、次いで「男性40～59歳有職同居」となっています(表1)。

(表1)本市における自殺の特徴(自殺者の上位5区分)

上位5区分	自殺者数 5年計	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	15	22.1%	失業(退職)→生活苦+介護の悩み(疲れ)+身体疾患→自殺
2位:男性40～59歳有職同居	8	11.8%	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
3位:女性60歳以上無職同居	8	11.8%	身体疾患→病苦→うつ状態→自殺
4位:男性60歳以上無職独居	5	7.4%	失業(退職)+死別・離別→うつ状態→将来生活への悲観→自殺
5位:女性60歳以上無職独居	5	7.4%	死別・離別+身体疾患→病苦→うつ状態→自殺

資料：自殺総合対策推進センター「地域自殺実態プロファイル(2023)」

※自殺死亡率の母数(人口)は令和2年国勢調査を元に自殺総合対策推進センターにて推計

※※「背景にある主な自殺の危機経路」は自殺実態白書2013(ライフリンク)参考

2 アンケート調査結果(抜粋)からみた本市の現状

アンケート調査の実施

本計画の策定に当たっては、2024(令和6)年2月に佐伯市民の生活実態や健康状態、自殺問題に対する考え方を把握し、「こころの健康づくり」を総合的に推進するための基礎資料を得ることを目的として「こころの健康についての佐伯市民アンケート調査」を実施しました(表2)。

なお、調査結果の数値については小数点第2位以下を四捨五入しているため、内訳を合計しても100%に合致しない場合があります。基数となる実数は「n」として掲載し、各グラフや表は「n」を母数とした割合を示しています。複数回答が可能な設問では、各項目の割合の合計が100%を超える場合があります。

また、本文中の選択肢やコメント及び表、図について、長文の場合はレイアウトの都合上、簡略化や省略して表記している場合があります。図の表題に「×」の表記があるものはクロス集計を意味し、複数の回答を関連づけて集計しています。「無回答」とは、調査票の一部の質問に回答していないことを意味します。

(表2)調査の概要

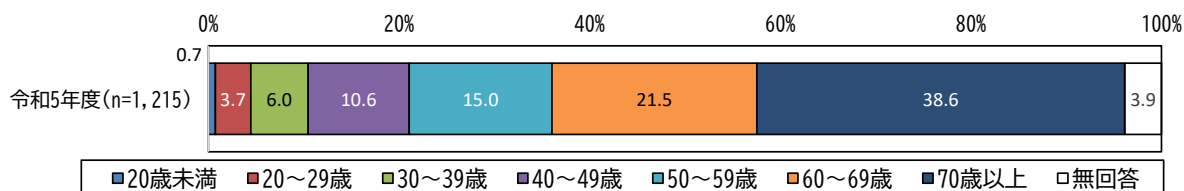
調査対象者	18歳以上の市民3,000人
調査方法	無作為抽出調査
配布・回収方法	郵送による無記名回答方式
調査期間	2024年2月1日～2月26日
配布・回答状況	配布数:3,000件 有効回答数:1,215件(有効回答率:40.5%)

(1)年齢・性別について

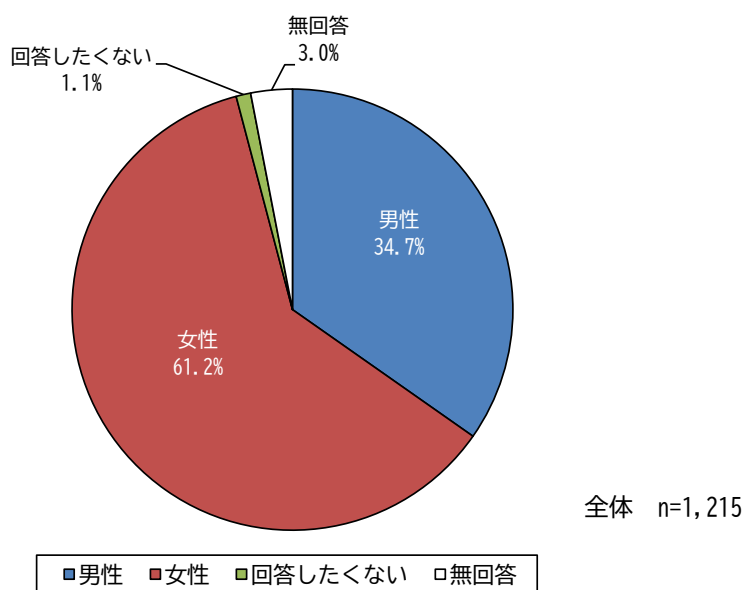
年齢階級別でみると、「70歳以上」(38.6%)が最も多く、次いで「60～69歳」(21.5%)となっています(図9-1)。

性別でみると、女性(61.2%)の割合が最も多くなっています(図9-2)。

(図9-1) 年齢



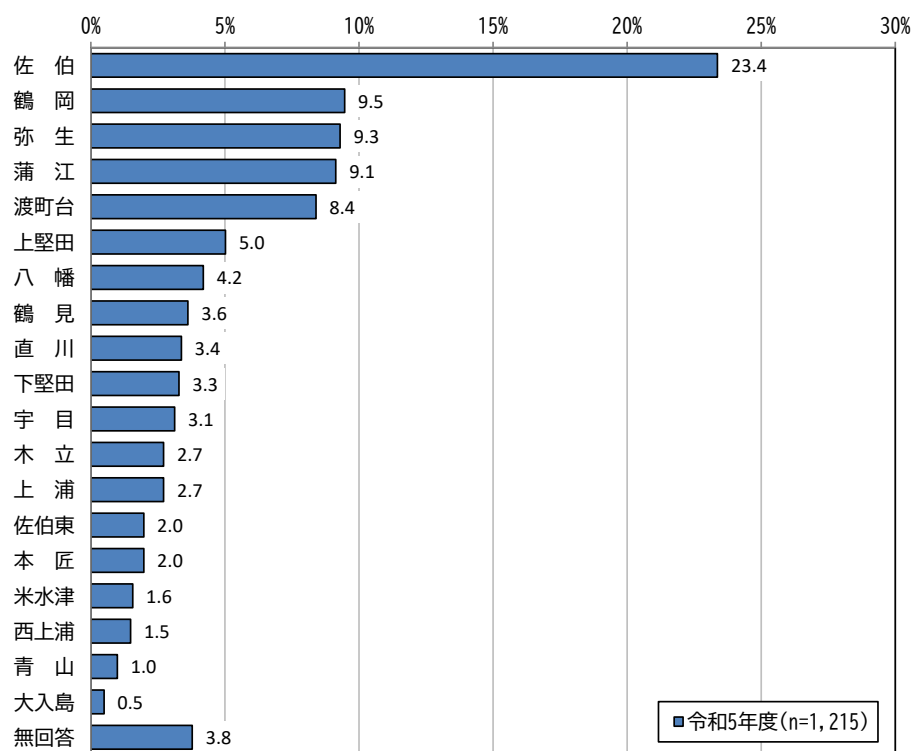
(図 9-2)性別



(2)現在のお住いの地域について

お住いの地域状況(19地域)をみると、「佐伯」(23.4%)が最も多く、次いで「鶴岡」(9.5%)、「弥生」(9.3%)、「蒲江」(9.1%)、の順となっています(図10)。

(図 10) 現在お住いの地域

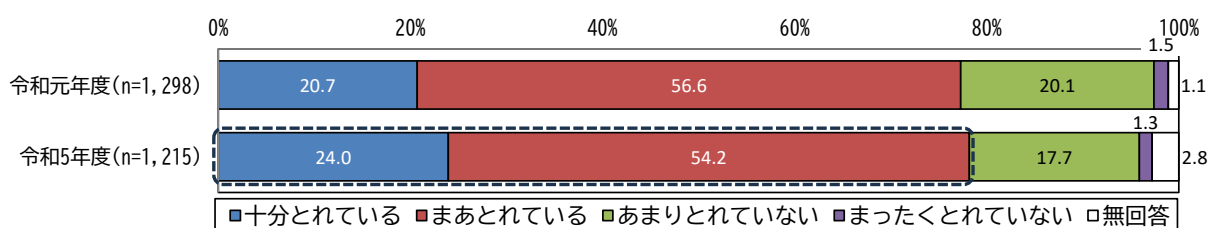


(3) 普段の睡眠での休養状況

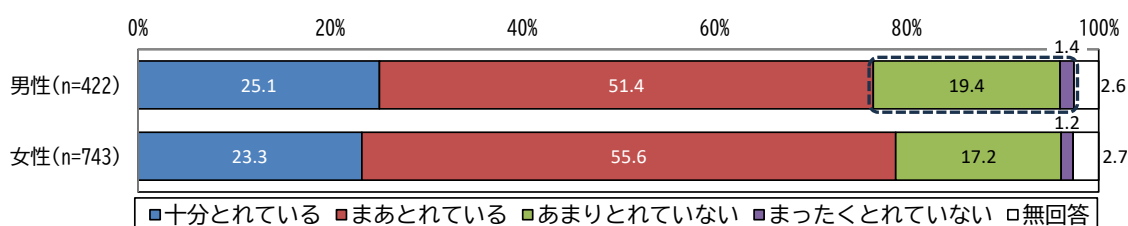
普段の睡眠で休養が十分とれているかでは、8割近くの人が「休養がとれている(十分とれている+まあとれている)」と回答しています。前回と比較して「十分とれている」の割合が増加しています(図11-1)。

「休養がとれていない(あまりとれていない+まったくとれていない)」と回答した人の割合は、性別では男性(20.8%)、年代別では30～39歳(38.3%)、次いで50～59歳(26.9%)が高くなっています(図11-2・11-3)。

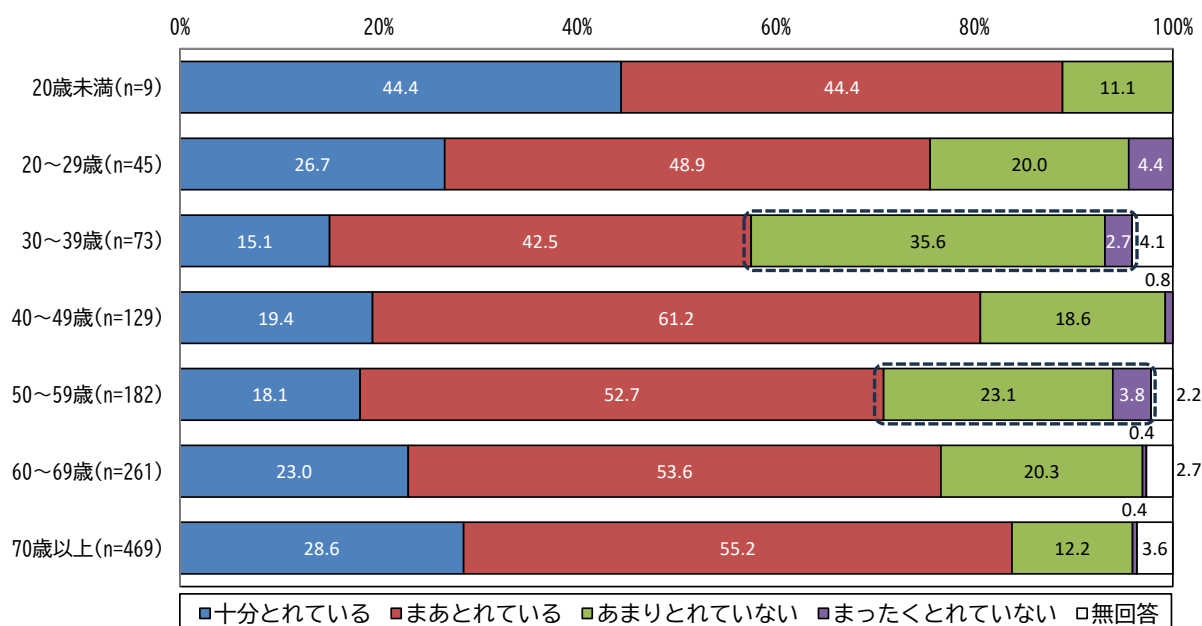
(図 11-1)睡眠での休養状況(全体)



(図 11-2)睡眠での休養状況×性別



(図 11-3)睡眠での休養状況×年代別



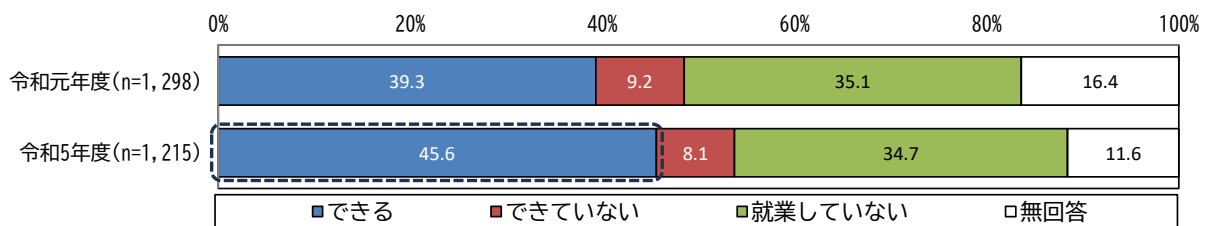
(4)職場での、休みが取れる体制について

職場で休みが取れる体制ができているかでは、約 4 割の人が「できる」(45.6%)と回答しています。前回調査と比較すると「できる」の割合が増加しています(図 12-1)。

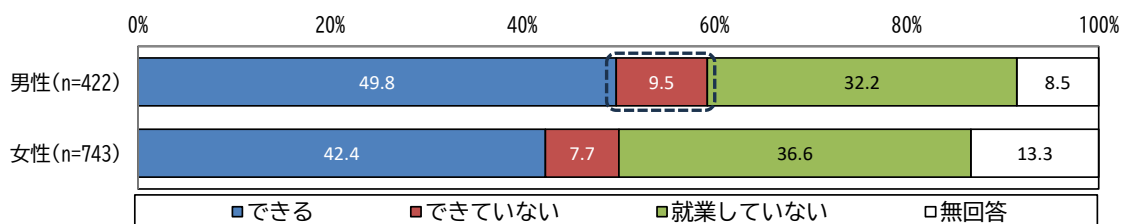
性別でみると、「できていない」は、男性(9.5%)の方が高くなっています(図 12-2)。

年代別でみると、「できていない」は、50～59 歳(17.6%)の割合が最も高く、次いで 40～49 歳(14.7%)となっています(図 12-3)。

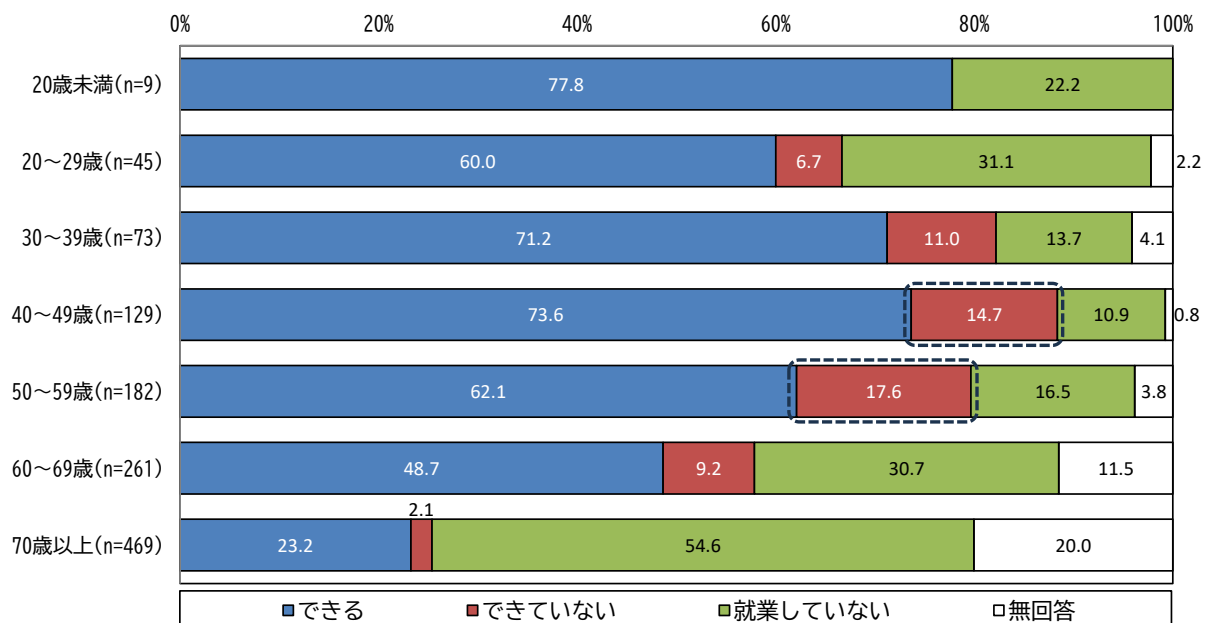
(図 12-1)職場で休みが取れる体制ができているか(全体)



(図 12-2)職場で休みが取れる体制ができているか×性別



(図 12-3)職場で休みが取れる体制ができているか×年代別

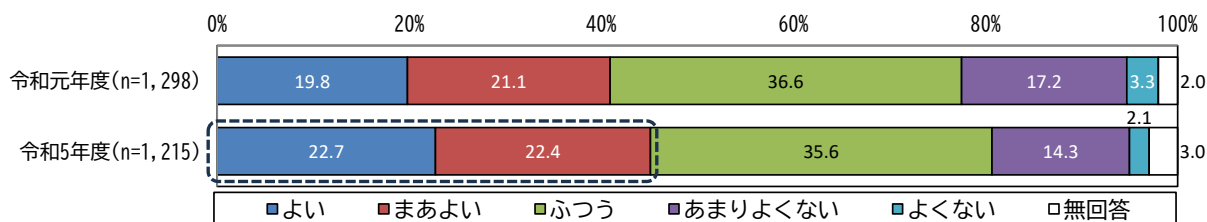


(5)健康状態について

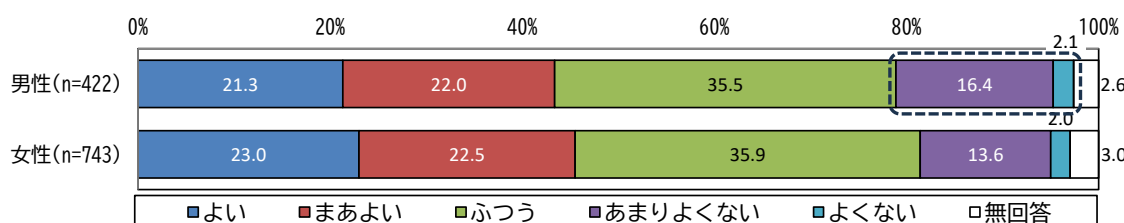
現在の健康状態は、4割以上の方が「健康状態はよい(よい+まあよい)」(45.1%)と回答しています。前回調査と比較すると「健康状態はよい(よい+まあよい)」の割合が増加し、「健康状態はよくない(あまりよくない+よくない)」が減少しています(図13-1)。

性別では、「健康状態はよくない(あまりよくない+よくない)」は、男性(18.5%)の方が高くなっています(図13-2)。

(図 13-1)現在の健康状態(全体)

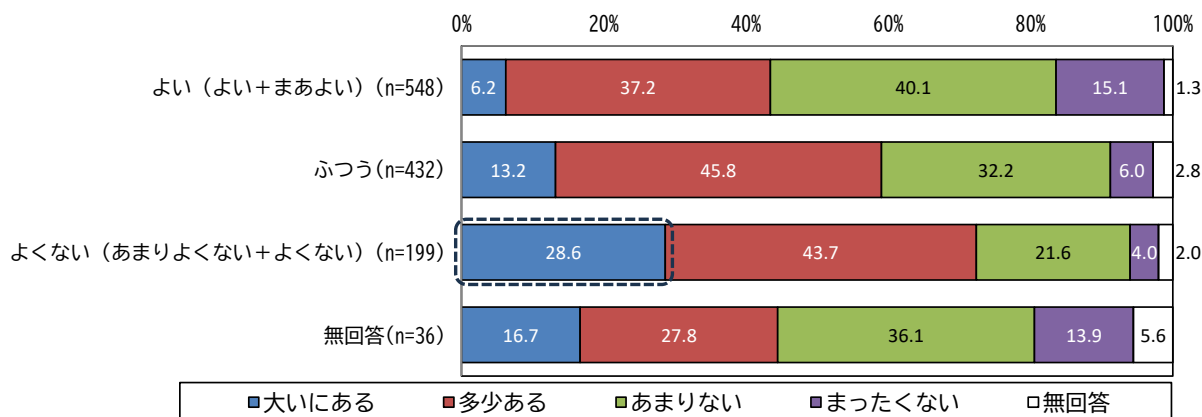


(図 13-2)現在の健康状態×性別

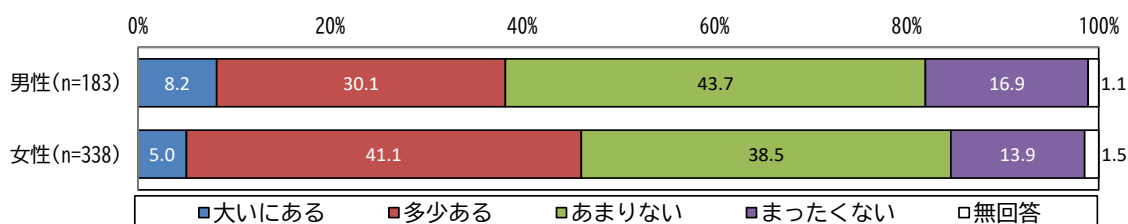


現在の健康状態と過去1か月のストレスについてのクロス集計では、健康状態がよくない人ほど、日常生活での不満や悩み、苦労やストレスの割合は高くなり、性別で見ると、健康状態がよくない女性のストレスの割合(大いにある32.8%)が男性よりも高くなっています(図13-3、図13-4、図13-5)。

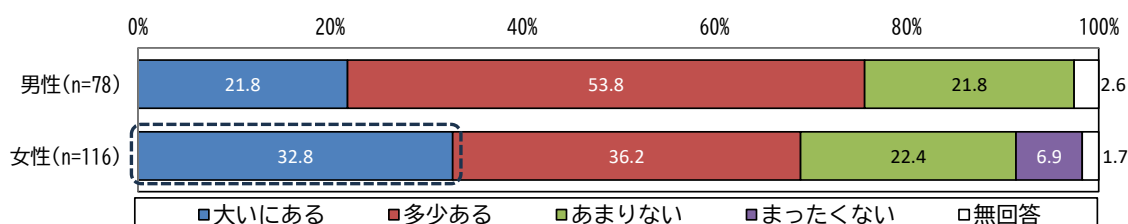
(図 13-3)現在の健康状態×過去1か月のストレスなどの有無(全体)



(図 13-4)健康状態はよい(よい+まあよい)×過去1か月のストレスなどの有無×性別



(図 13-5)健康状態はよくない(あまりよくない+よくない)×過去1か月のストレスなどの有無×性別

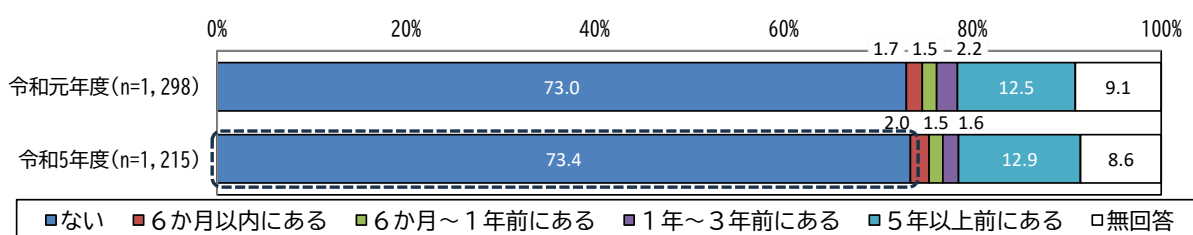


(6)死にたいと思う気持ちについて

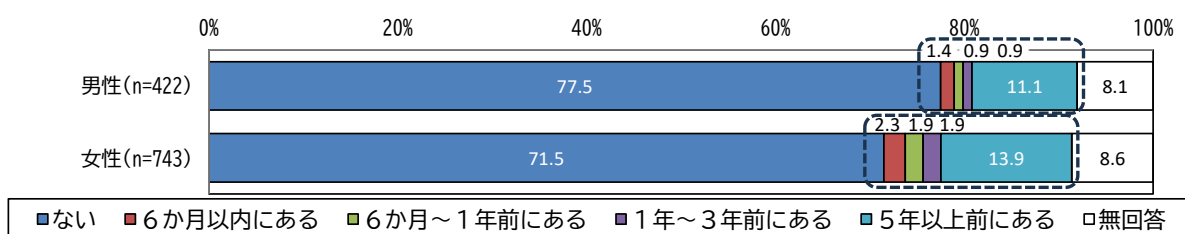
今までに自殺したいと考えたことがあるかでは、7割以上の人が「ない」(73.4%)と回答しています。前回調査と比較して、大きな差異はみられません(図 14-1)。

性別でみると、「6 か月以内から 5 年以上前に自殺を考えたことがある」と回答した割合は、男性では 14.3%、女性では 20.0%となっています(図 14-2)。

(図 14-1)今までに自殺したいと考えたことがありますか×(全体)



(図 14-2)今までに自殺したいと考えたことがありますか×性別

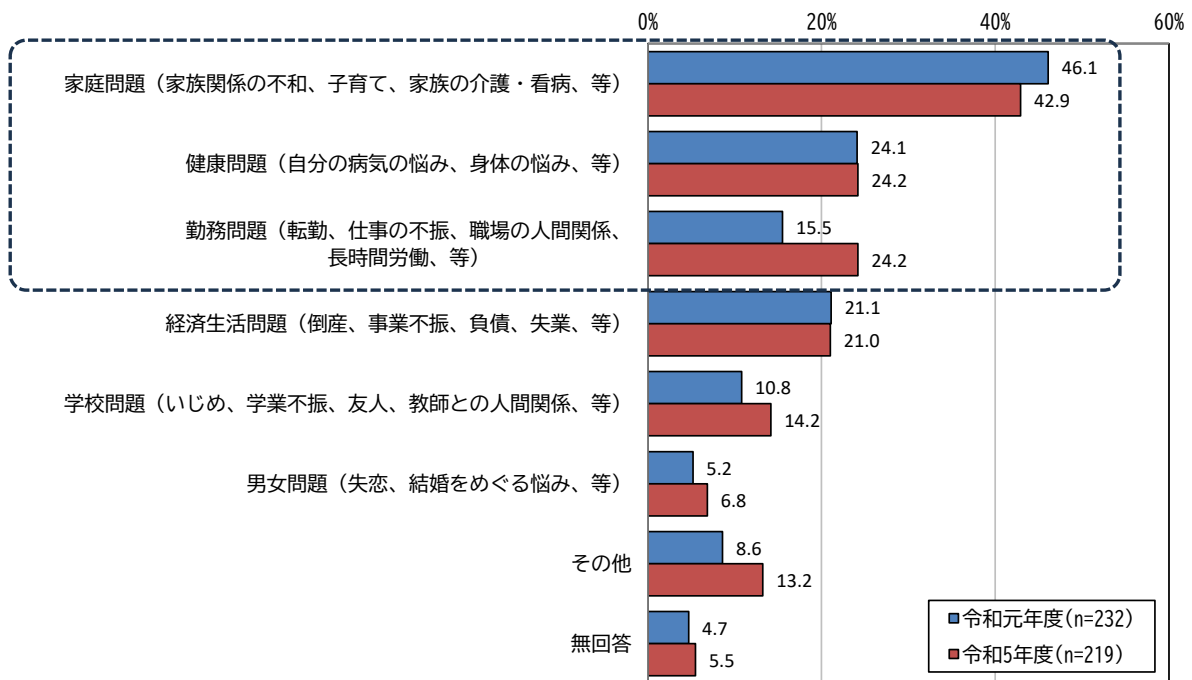


(7)自殺したいと考えた理由と原因について

自殺したいと考えた理由と原因については、「家庭問題」(42.9%)の割合が最も高く、次いで「健康問題」と「勤務問題」(24.2%)となっています。前回調査と比較すると、「勤務問題」、「学校問題」の割合が増加しています(図 15)。

性別でみると、男性では、「勤務問題」(37.7%)、女性では、「家庭問題」(47.3%)の割合が最も高くなっています(表 3)。

(図 15)自殺したいと考えた理由と原因(全体)※複数回答



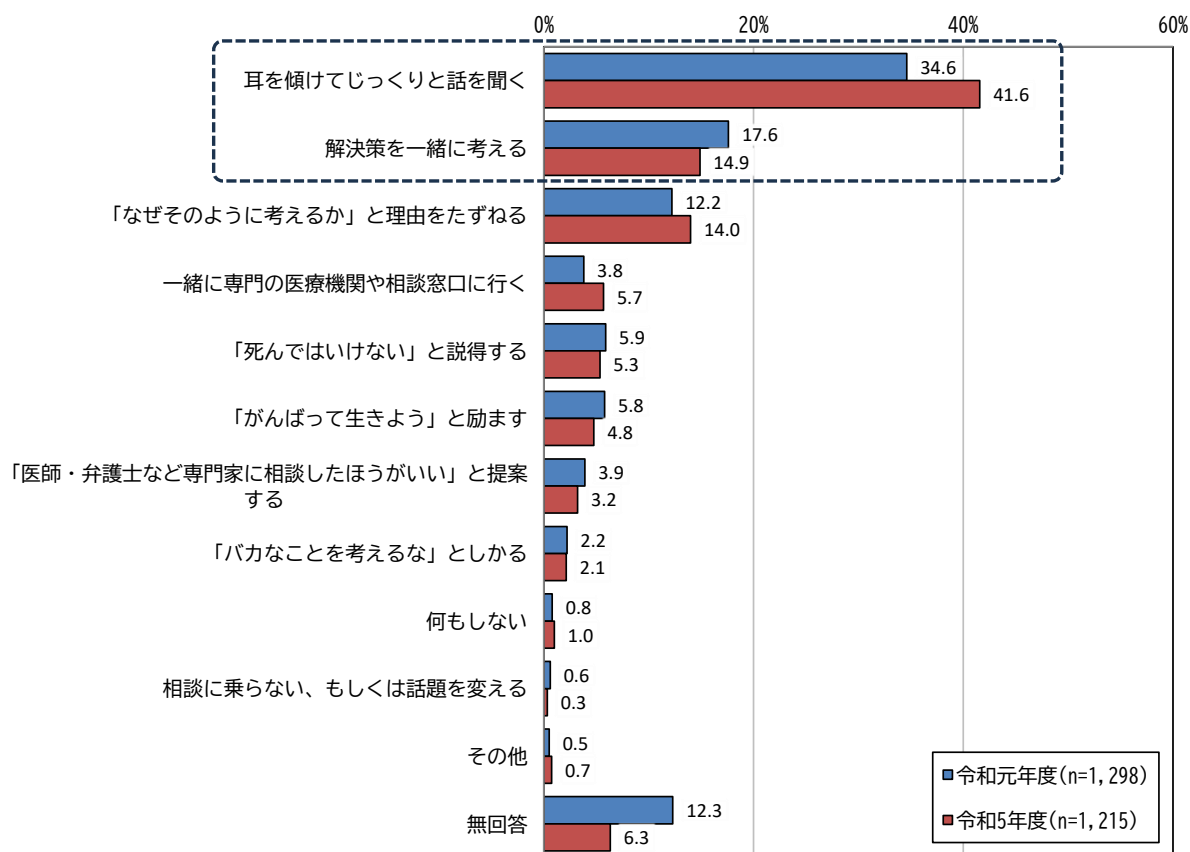
(表 3)自殺したいと考えた理由と原因(性別)※複数回答あり

上位 3 区分	男性	女性
1 位	勤務問題 (37. 7%)	家庭問題 (47. 3%)
2 位	家庭問題 (32. 8%)	健康問題 (23. 6%)
3 位	健康問題 (26. 2%)	経済生活問題 (20. 3%)

(8)身近な人から「死にたい」と打ち明けられた時の対応について

身近な人から「死にたい」と打ち明けられたときの対応では、「耳を傾けてじっくりと話を聞く」(41.6%)の割合が最も高く、次いで「解決策と一緒に考える」(14.9%)となっています。前回調査と比較すると、「耳を傾けてじっくりと話を聞く」の割合が増加しています(図 16)。

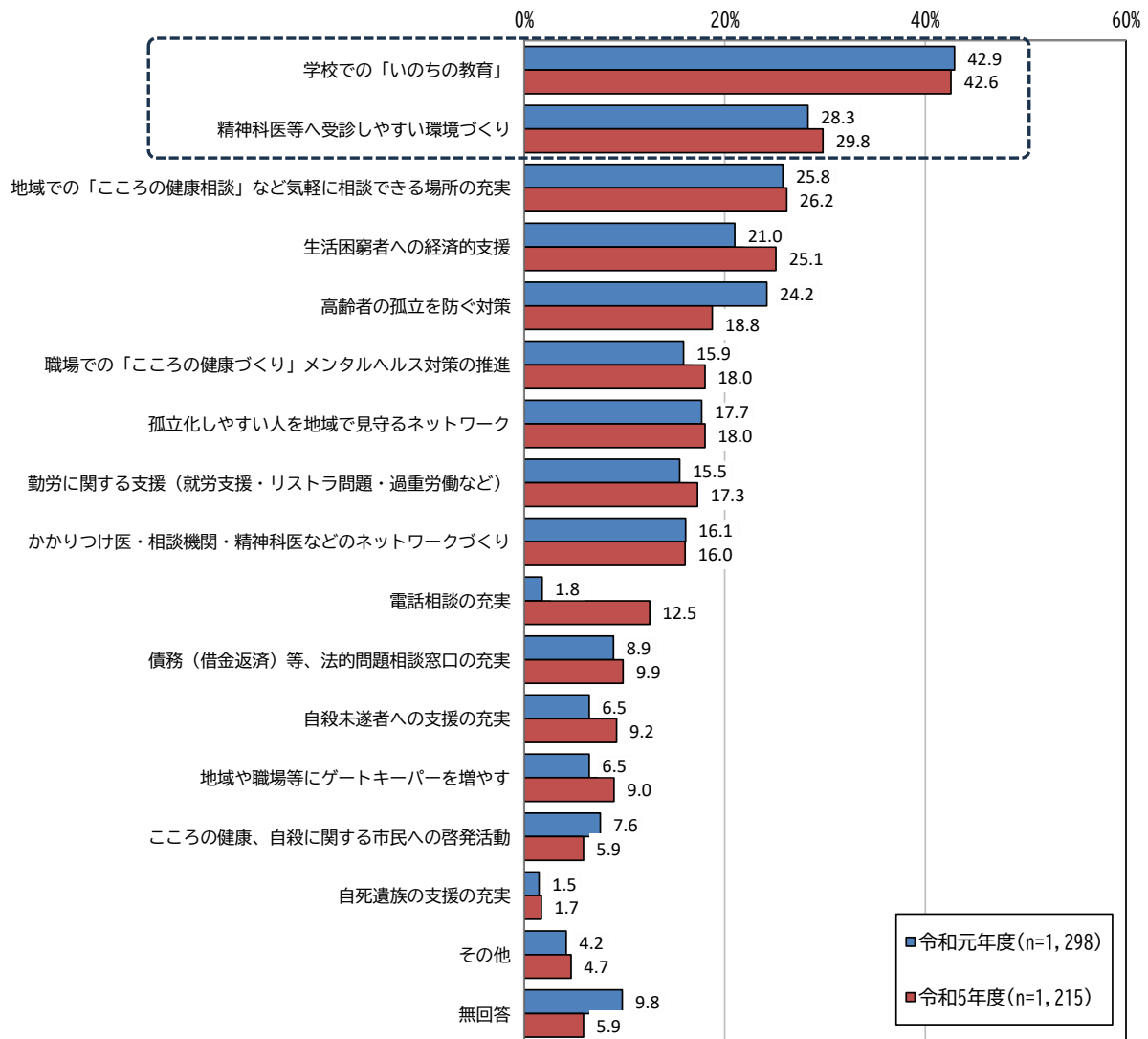
(図 16)身近な人から「死にたい」と打ち明けられたときの対応(全体)



(9)自殺を減少させるために重要と思われることについて

自殺を減少させるために重要と思われることは、『学校での「いのちの教育」』(42.6%)の割合が最も高く、次いで「精神科医等へ受診しやすい環境づくり」(29.8%)となっています。前回調査と比較すると、「電話相談の充実」、「生活困窮者への経済的支援」の割合が増加しています(図 17)。

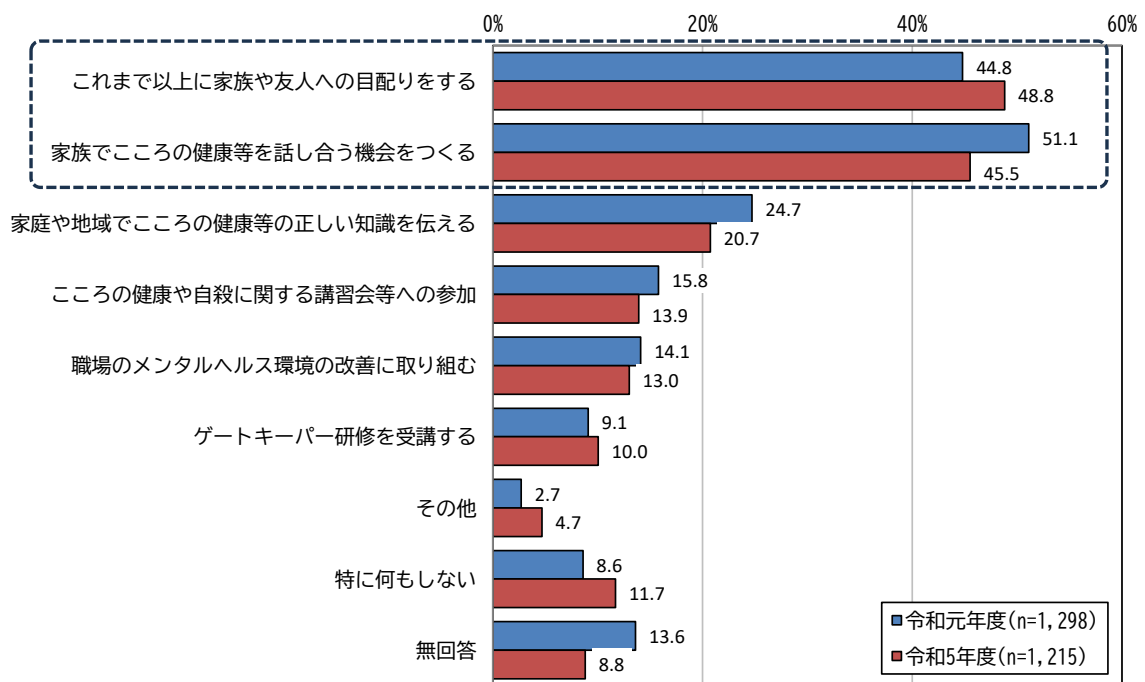
(図 17)自殺を減少させるために重要と思われること(全体)※複数回答



(10)あなたが自殺対策のためにできると思うことについて

あなたが自殺対策のためにできることでは、「これまで以上に家族や友人への目配りをする」(48.8%)の割合が最も高く、次いで「家族でこころの健康等を話し合う機会をつくる」(45.5%)となっています。前回調査と比較すると、「これまで以上に家族や友人への目配りをする」の割合が増加し、「家族でこころの健康等を話し合う機会をつくる」、「家庭や地域でこころの健康等の正しい知識を伝える」が減少しています(図 18)。

(図 18)あなたが自殺対策のためにできること(全体)※複数回答

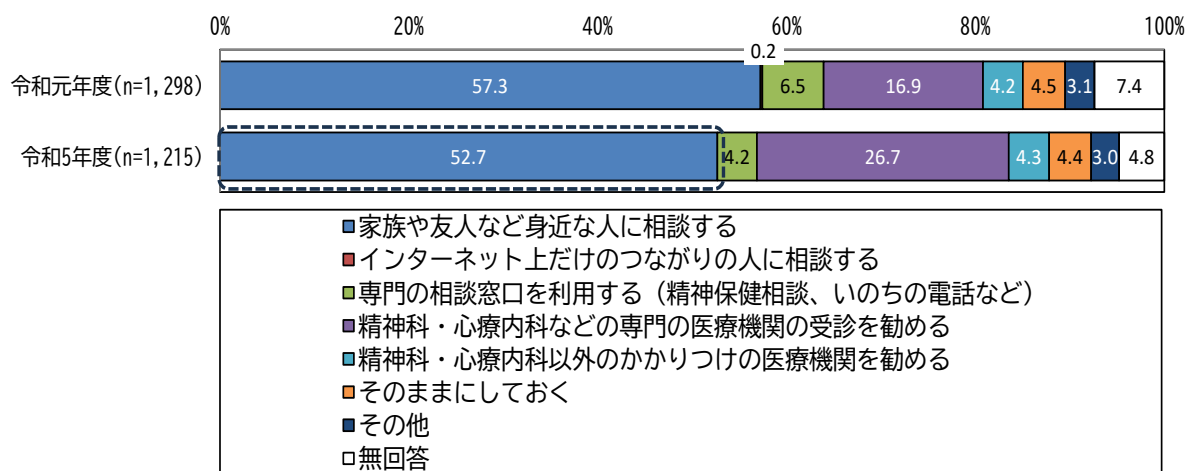


(11)うつ状態を疑うサインに気づいたときの行動について

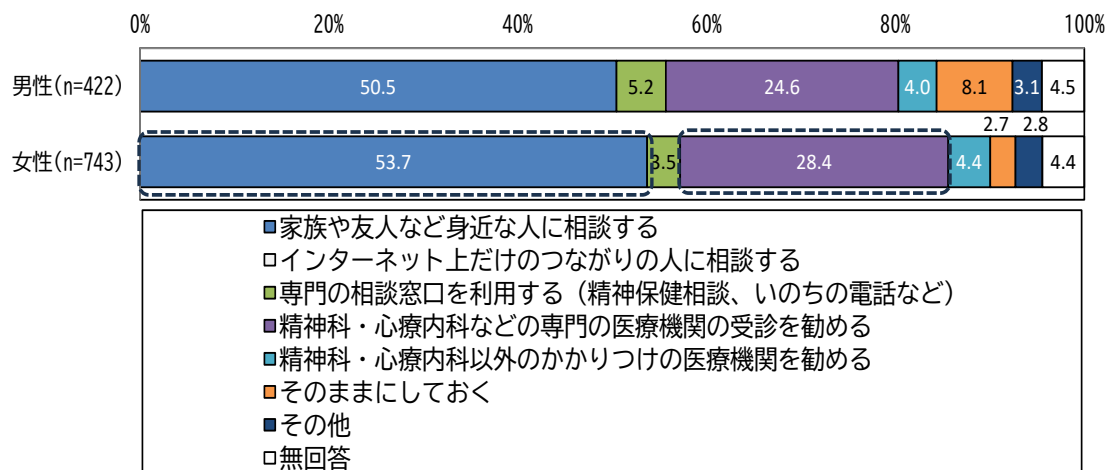
自分以外の人(家族や友人、近所の人など)のうつ状態を疑うサインに気づいたときの行動では、5割以上の人が「家族や友人など身近な人に相談する」(52.7%)と回答しています。前回調査と比較すると、「精神科・心療内科などの専門の医療機関の受診を勧める」の割合が増加し、「家族や友人など身近な人に相談する」が減少しています(図 19-1)。

性別でみると、「家族や友人など身近な人に相談する」、「精神科・心療内科などの専門の医療機関の受診を勧める」は、女性の方が高くなっています(図 19-2)。

(図 19-1)うつ状態を疑うサインに気づいたときの行動×(全体)



(図 19-2)うつ状態を疑うサインに気づいたときの行動×性別

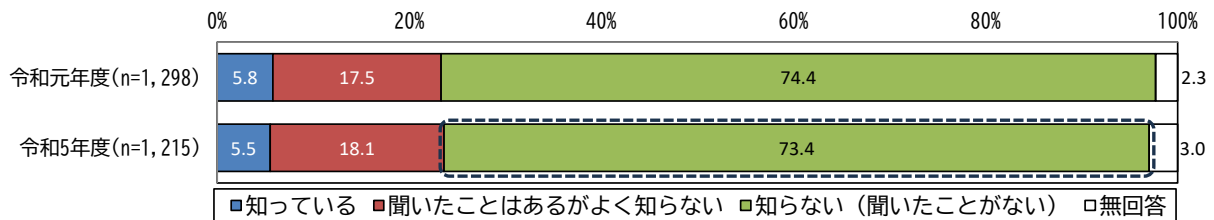


(12)ゲートキーパーという言葉の認知度について

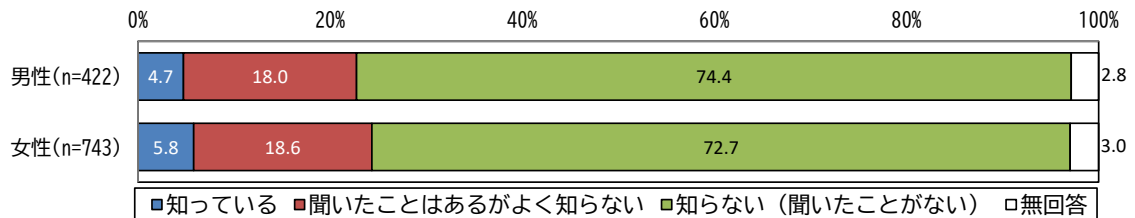
ゲートキーパーという言葉の認知度では、7割以上の人が「知らない(聞いたことがない)」(73.4%)と回答しています。前回調査と比較して、大きな差異は見られません(図 20-1)。

性別でみると、「知らない(聞いたことがない)」と回答した割合は、男性では 74.4%、女性では 72.7%となっています(図 20-2)。

(図 20-1)ゲートキーパーという言葉の認知度×(全体)



(図 20-2)ゲートキーパーという言葉の認知度×性別

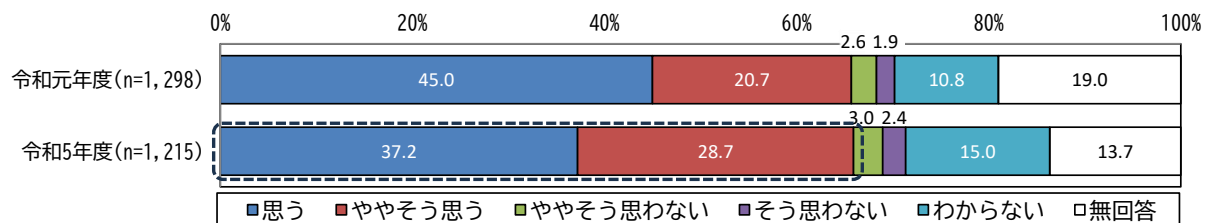


(13)防ぐことのできる自殺は多いと思うか

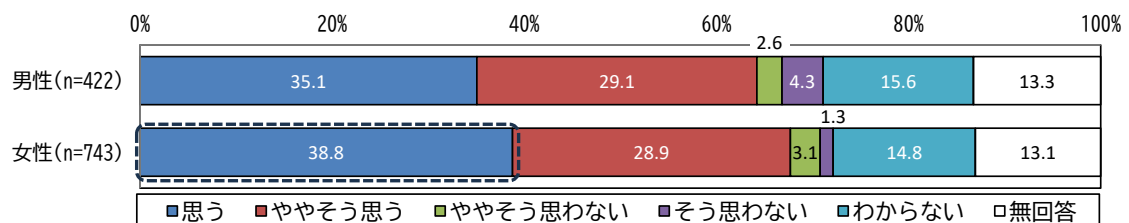
防ぐことのできる自殺は多いと思うかでは、6割以上の方が「防ぐことのできる自殺は多いと思う(思う+ややそう思う)」と回答しています。前回調査と比較して「思う」の割合が減少しています(図 21-1)。

性別でみると、「思う」は、女性の方が高くなっています(図 21-2)。

(図 21-1)防ぐことのできる自殺は多いと思うか×(全体)



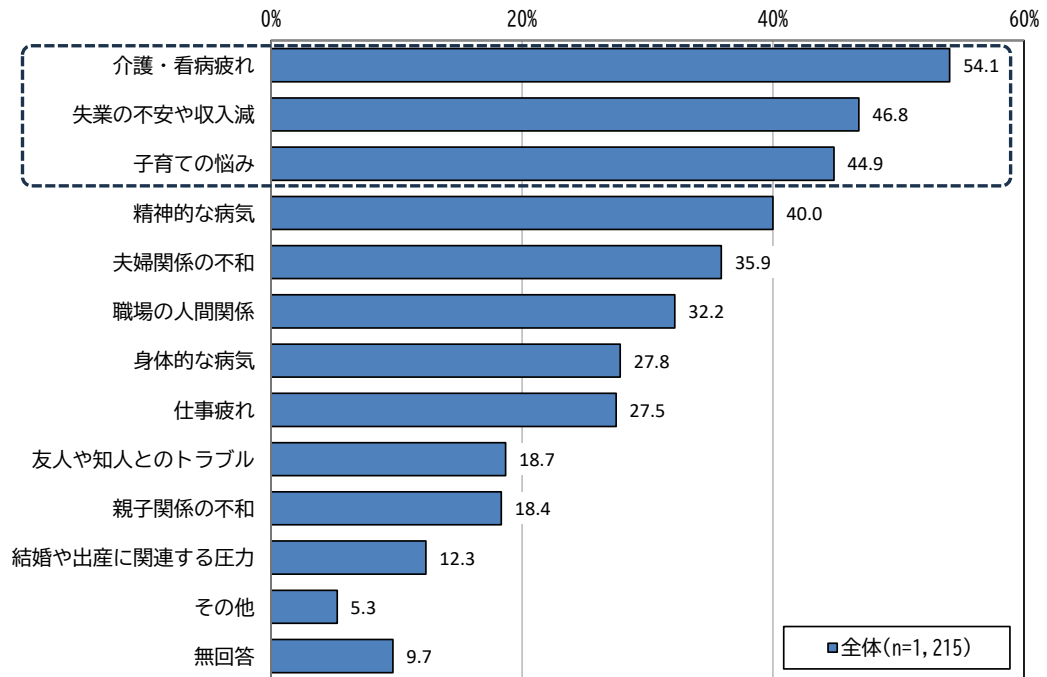
(図 21-2)防ぐことのできる自殺は多いと思うか×性別



(14)女性の自殺者数の増加について

女性の自殺が増加している原因として考えられることは、「介護・看病疲れ」(54.1%)の割合が最も高く、次いで「失業の不安や収入減」(46.8%)、「子育ての悩み」(44.9%)となっています(図 22)。

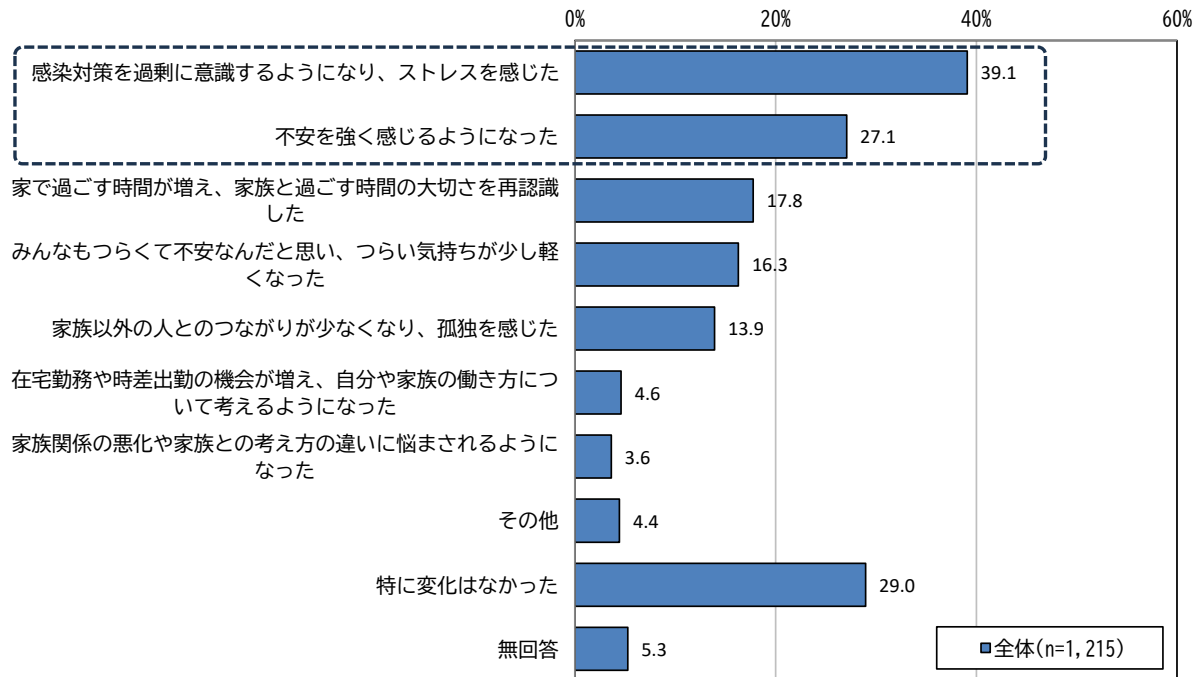
(図 22)女性の自殺者数の増加について(全体)※複数回答



(15)新型コロナウイルス感染症について

新型コロナウイルス感染症流行以降のあなたの心情や考えの変化では、「感染対策を過剰に意識するようになり、ストレスを感じた」(39.1%)の割合が最も高く、次いで「不安を強く感じるようになった」(27.1%)となっています(図 23)。

(図 23)新型コロナウイルス感染症について(全体)※複数回答



3

いのちを支える佐伯市自殺対策計画第1期の取り組みと達成状況

前計画の5つの基本施策と52項目の評価指標について、4段階「A 順調に取り組めた・達成率 75%以上」「B おおむね順調に取り組めた・50～75%未満」「C 取組がやや不足していた・25～50%未満」「D 取組が不足していた・25%未満」で評価しました。

52 項目のうち、A 評価45項目(87%)、B 評価7項目(13%)、C 評価0項目、D 評価0項目でした。

しかし、自殺死亡者数の減少や自殺死亡率の目標値の達成には至っておらず、各取組における自殺対策の視点の見直しを行い、本計画では着実な推進を図る必要があります。

基本施策	評価指標	事業内容	施策区分				現 状	目 標	R5年度 実績	R5年度 達成率	第1期 5年間 評価	担当課		
			重点施策											
			基本 施策	高 齢 者	困 窮 者	生 活 困 窮 者 ・ 経 営 者 ・ 勤 務 者 ・	平成 30年度	令和 6年度						
1	自殺対策を支える人材の育成	1	自殺対策に係るスタッフの研修会の実施	保健、医療、福祉、教育、労働その他の関係領域の担当者が自殺のリスクを抱えた市民に早期に気づき、適切な支援へとつなぐ、ゲートキーパーの役割を担えるよう研修会を行います。	◎	○	○	○	—	年1回以上	年1回	100%	A	障がい福祉課
		2	県下救急担当者会議への事案提案及び情報交換	定期開催の救急事後検証会議（年5回）の中で自損行為（自殺）に該当した救急活動について検証しています。また、年1回開催される県下救急担当者会議の中で、検討事案もしくは、各本部からの情報提供の議題として提案します。	◎				—	年1回	通年	100%	A	佐伯市消防本部
		3	こころの健康講演会事業の開催	うつ病等の精神疾患に対する正しい理解と知識を取得し、身近な人の悩みや困りに早期に気づき、必要な専門家につなぎ、見守ることが社会全体の共通認識として浸透するよう、実践的な取組と普及啓発の両輪として推進しています。	◎				年2地区	年2地区以上	年2地区	100%	A	障がい福祉課
		4	認知症サポーター養成講座の開催	認知症に関する正しい知識と理解を持ち、地域や職場で、認知症の人や家族に手助けをする人（認知症サポーター）を養成しています。認知症サポーターが悩みや困りに気づき、次につなぐことができるよう自殺対策に関連した相談先の情報も周知しています。	○	◎			年45回	年45回	年28回	62%	B	高齢者福祉課
2	児童生徒に対する自殺予防教育の推進	5	指導者研修会の開催	佐伯市内小・中学校全校の学習会で、心豊かなたくましい子どもたちを育てるための各学校の取組を学んでいます。その学びを保護者並びに教職員が、子どもたちの健全育成について考える場として捉え、家庭や学校を通じて共通認識の浸透を図っています。	◎				年1回	年1回	年1回	100%	A	佐伯市PTA連合会
		6	父親・母親部研修会の開催	子どもたちの「安全」についての学習会において、インターネット情報通信網の発達によるSNSの多様化で、子どもたちがトラブルの加害者や被害者にならないために保護者が気をつけること、できることを学び、様々な困難に直面した時の支援につなげています。	◎				年1回	年1回	年1回	100%	A	佐伯市PTA連合会
		7	児童・保護者に向けたグリーンプラザ活動内容の周知	佐伯市教育支援センター教室「グリーンプラザ」では、児童生徒・保護者・教職員等を対象に、いじめや不登校、自殺等の相談を専門相談員や心理カウンセラー（臨床心理士）が随時受けつけています。児童や保護者を中心として、専門相談員・心理カウンセラーが教育委員会や各学校と連携を密にし、支援しています。	◎				年1回	年1回	年1回	100%	A	学校教育課

基本施策	評価指標	事業内容	基本施策	施策区分				現 状	目 標	R5年度実績	R5年度達成率	第1期5年間評価	担当課
				重点施策									
				高齢者	困難者・生活	経営者・勤務者・		平成30年度	令和6年度				
2	児童生徒に対する自殺予防教育の推進	8	SOSの出し方に関する授業の実施	◎				一	年1回 (全小・中学校)	通年	100%	A	学校教育課
		9	思春期こころの健康講演会の開催	◎				年2校	年2校以上	年2校	100%	A	障がい福祉課
		10	高校生への自殺予防啓発事業の開催	◎				年1校	年1校以上	年1校	100%	A	障がい福祉課

基本施策	評価指標	事業内容	基本 施策	施策区分				現 状 平成 30年度	目 標 令和 6年度	R5年度 実績	R5年度 達成率	第1期 5年間 評価	担当課		
				重点施策											
				高 齢 者	困 窮 者	生 活	勤 務 者・ 経 営 者								
3	自殺を予防 するための 共通認識の 浸透	11	自殺対策キャン ペーン新規協力 機関数の増加	自殺予防週間（9月10日～16日）、自 殺対策強化月間（3月）にあわせ、関係 機関と協力して集中的な啓発活動を行っ ています。	◎					8機関	13機関 以上	15機関	100%	A	大分県南部 保健所 障がい 福祉課
		12	DV相談業務の 周知	配偶者による言葉や身体的虐待を受けた 際の相談業務を行っています。DV被害 に遭っている人の相談があった際には、 関係機関と連携しながら対応を行ってい ます。また、相談窓口の情報を市報や ホームページに掲載し、市民への周知を 図ります。	◎					—	年1回	通年	100%	A	福祉保健 企画課
		13	救急講習・普通 救命講習時のパ ンフレット配布	消防本部で実施する「救急講習」のなか で、受講者に「心の相談窓口」などのパ ンフレット配布を行い、情報提供を行いま す。	◎					—	100%	毎月2回	100%	A	佐伯市 消防本部
		14	過重労働解消に 向けた取組の継 続実施	毎年11月を「過重労働解消キャンペーン 」として、長時間労働を行っている事 業所に対する監督指導を実施していま す。	○			◎	年1回 （11月 実施）	年1回	年1回	100%	A	佐伯労働 基準監督署	
		15	会議での啓発活 動の実施	毎年3月の自殺対策強化月間に行われる 各会議において、こころの健康や自殺対 策・予防の正しい知識、各相談窓口等が 記載されているパンフレット配布を行 い、普及啓発に努めます。	○			◎	—	年1回	年1回	100%	A	佐伯商工 会議所	
		16	会報配布による 周知の実施	毎年3月の自殺対策強化月間に合わせ て、自殺問題に対する正しい知識や各 相談窓口を会報に掲載し、普及啓発に努め ます。	○			◎	—	年1回	年1回	100%	A	佐伯商工 会議所	
4	「生きる」 を支える 包括的な 活動の展開	17	暮らしとこころ の相談会の継続 実施	当事者ならびにその関係者の中には、 様々な問題を抱え、自殺リスクの高い人 がいる可能性があります。電話相談や弁 護士・臨床心理士がペア面接対応するこ とでそのリスクに気づき、生きることの 包括的支援につなげています。	○	◎	◎	◎	年2回	年2回	年1回	100%	A	日本弁護士 連合会 大分県 弁護士会	
		18	精神保健福祉相 談日の開設回数	精神科医師や保健師がこころの健康や精 神的な病気等の相談に応じています。	◎					年12回	年12回	年12回	100%	A	大分県南部 保健所

基本施策	評価指標	事業内容	施策区分				現 状 平成 30年度	目 標 令和 6年度	R5年度 実績	R5年度 達成率	第1期 5年間 評価	担当課
			基本 施策	重点施策								
				高 齢 者	困 窮 者	生 活 上 の 困 難 者						
4 「生きる」 を支える 包括的な 活動の展開	19 きずなファーム 開催回数の増加	ひきこもり状態や発達障害等、さまざまな困りを抱えている人が、日中の農作業等の活動へ参加し、「やりがい」や「仕事観」「自己肯定感」を得ながら、就労するために必要な準備支援、参加者やその家族の問題を把握し適切な支援につなげています。	○		◎		月1回	月2回	月1～2回 (計22回)	92%	A	佐伯市社会福祉協議会
	20 ほっとカフェ開催回数の増加	生活リズムの改善、周囲とのコミュニケーション能力を養ってもらうこと、自分らしく生活するための社会参加の第一歩となるよう、生きることの包括的支援の場として支援しています。	○		◎		年11回	年12回	年14回	100%	A	佐伯市社会福祉協議会
	21 きずなレター事業実施回数の増加	相談者とのつながりを保ち、本人や家族が抱え込みがちな問題や困った時の相談先を周知し、生きることの包括的支援につなげています。	○		◎		年1回	年2回	年22回	100%	A	佐伯市社会福祉協議会
	22 自殺企図者等への個別支援実施率	警察署から通報があった自殺企図者や家族等に対する個別の相談支援を行っています。	◎				100%	100%	随時	100%	A	大分県南部保健所
	23 妊婦中に支援が必要な妊婦に対する対応	母子健康手帳交付時に行う面接や質問紙の記入内容を参考に、精神面や家庭環境等から総合的に判断し、必要な方に受診勧奨や家庭訪問等、適切な支援を行います。	◎				100%	100%	随時	100%	A	健康増進課
	24 産科医療機関から依頼があった妊婦への対応	大分県産婦人科医会と大分県が共同で実施している事業です。産婦人科医療機関が、妊婦健診初診時に、質問票により精神的ハイリスク妊婦を把握し、必要に応じて精神科や市の健康増進課につなぎ、連携して支援しています。	◎				100%	100%	随時	100%	A	健康増進課
	25 育児等保健指導(パリエイタルビジット)事業利用者のうち、継続支援が必要とされた妊産婦への対応	妊産婦のもつ育児不安解消のため、産婦人科医と小児科医の連携の下、出産前、または出産後早めに、小児科医より育児に関する保健指導を受ける機会を提供しています。母親の育児不安の軽減を図るとともに、安心して相談できる子どものかかりつけ医師の確保を図ることを目的に実施しています。	◎				100%	100%	随時	100%	A	健康増進課
	26 EPDS(産後うつの質問票)9点以上の産婦への支援実施率	産後うつや育児によるストレス等は母親の自殺リスクを高める場合があるため、生後4か月までに各家庭に向いて、育児相談に応じ、産後うつの早期発見のための聞き取り等を行っています。必要に応じて受診勧奨し、子育て支援サービス等につないでいます。	◎				100%	100%	随時	100%	A	健康増進課
	27 乳幼児健診のアンケートで「育児について悩みを相談できる人がいる」と答える保護者の割合の増加	近年、育児不安を感じている親が増えているため、臨床心理士による相談会を実施し、適切な助言を行うことで育児を支援しています。必要に応じて、子育て支援サービス等につないでいます。	◎				96.5%	100%	随時	98.3%	A	健康増進課
	28 専門家による巡回相談の継続実施	就職活動で生じた様々な心理的不安や悩みに対して、「心の相談会」で臨床心理士によるカウンセリングを行い、背後にある様々な問題を自殺予防の視点で察知し、適切な支援先へとつないでいます。	○			◎	年24回	年24回	年25回	100%	A	佐伯公共職業安定所
	29 労働者30人以上の規模の事業場に対するメンタルヘルス対策の取組率の増加	労働者30名以上の規模の事業場に対するメンタルヘルス対策を促進しています。	○			◎	—	80%以上	取組中	80%	A	佐伯労働基準監督署
	30 入所時や規定改定時の職場環境改善の実施	ハラスメント防止規程に基づき、職員の勤務環境の改善のため、起因する心の問題に早期対応をしています。	○			◎	—	100%	ハラスメントの研修等は今後企画	70%	B	佐伯商工会議所

基本施策	評価指標	事業内容	施策区分				現 状	目 標	R5年度実績	R5年度達成率	第1期5年間評価	担当課
			基本施策	重点施策								
				高齢者	困窮者	生活者・勤務者・経営者	平成30年度	令和6年度				
4	「生きる」を支える包括的な活動の展開	31 職員の職場環境改善の継続実施	○		◎	年1回	年1回	職場改善の要求あれば随時	70%	B	佐伯商工会議所	
		32 ストレスチェック制度の実施率の増加	○		◎	82.1%	100%	取組中	97%	A	佐伯労働基準監督署	
		33 ストレスチェックの実施	○		◎	98.1%	100%	98%	98%	A	総務課	
		34 自殺対策関連資料の周知	○		◎	—	100%	随時	100%	A	総務課	
		35 企業説明会・就職面接会開催事業時のパンフレット配布	○		◎	—	年1回	年1回	100%	A	商工振興課	
		36 新規で小規模事業者経営改善支援事業を利用する者にパンフレット配布	○		◎	—	100%	随時	100%	A	商工振興課	
		37 住民からの納税相談及び徴収事務	○	◎		61件	65件	随時	100%	A	税務課	
		38 生活保護の相談対応職員の研修受講	○	◎	—	100%	随時	100%	A	社会福祉課		
		39 生活保護受給者へのパンフレット配布	○	◎	—	年100件	随時	50%	B	社会福祉課		

基本施策	評価指標	事業内容	施策区分				現 状 平成 30年度	目 標 令和 6年度	R5年度 実績	R5年度 達成率	第1期 5年間 評価	担当課
			基本 施策	重点施策								
				高 齢 者	困 窮 者	生活 困 窮 者	勤 務 者・ 経 営 者					
4 「生きる」 を支える 包括的な 活動の展開	40	緊急通報システム機器貸与数の増加	○	◎			495台	550台	296台	54%	B	高齢者福祉課
	41	お元気コールの継続実施	○	◎			月1回	月1回以上	月1回	100%	A	高齢者福祉課
	42	さいきの茶の間の開設数の増加	○	◎			50か所	54か所	60か所	100%	A	高齢者福祉課
	43	単位老人クラブ数の増加	○	◎			86か所	89か所	65か所	73%	B	高齢者福祉課
	44	認知症の人と家族の会の継続実施	○	◎			月1回	月1回	月1回	100%	A	高齢者福祉課
	45	認知症介護教室の実施	○	◎			年3回	年3回	年3回	100%	A	高齢者福祉課

基本施策	評価指標	事業内容	施策区分				現 状	目 標	R5年度 実績	R5年度 達成率	第1期 5年間 評価	担当課		
			重点施策											
			基本 施策	高 齢 者	困 窮 者	生活 困 窮 者・ 勤 務 者・ 経 営 者	平成 30年度	令和 6年度						
5	つながり 支えあう 地域づくり の推進	46	単位民生委員児童委員協議会会長会、単位民生委員児童委員協議会定例会開催時のパンフレット配布	各会開催時に、普及啓発用のパンフレットを配布し、会員が気づいたときに必要な支援へとつなげることができるよう相談先の周知、体制整備を行い、関係機関と連携強化を図っています。	◎				—	年1回	年1回	100%	A	佐伯市 民生委員 児童委員 協議会
	47	ひきこもり脱出 作戦会議の開催	個別に相談に応じた事例に対して、精神科医師を含めた会議を開催しています。個別の問題解決にとどまらず、地域の関係者の連携を深め、ネットワークの強化を目指しています。	◎				年2回	年2回	年2回	100%	A	佐伯市社会 福祉協議会	
	48	精神障がい者支 援体制強化検討 会の開催（かかり つけ医精神科 医等連携推進会 議）	医師会と連携し、うつ状態や依存症などのハイリスク者の早期発見や支援方策などについて検討し、支援体制の整備に必要な研修等を行っています。	◎				年1回	年1回	年1回	100%	A	大分県南部 保健所	
	49	要保護児童対策 地域協議会の開 催	子どもへの虐待は、家庭が困難な状況にあることを示す一つのシグナルであり、被虐待の経験は子ども自身の自殺リスクや成長後の自殺リスクを高める要因にもなることと捉え、福祉・教育・保健・警察等の関係機関連携のもと、児童虐待防止・早期発見及び支援対象児童等への適切な対応を行っています。	◎				年12回	年12回	年12回	100%	A	こども 福祉課	

基本施策		評価指標		事業内容		施策区分				現 状	目 標	R5年度 実績	R5年度 達成率	第1期 5年間 評価	担当課		
						重点施策											
						基本 施策	高 齢 者	困 難 者	生 活 者・ 勤 務 者・								
5	つながり 支えあう 地域づくり の推進	50	佐伯市自殺対策 連絡協議会の開 催	本市における自殺対策を総合的に推進する ために、関係機関・団体に所属する委 員で組織する佐伯市自殺対策連絡協議会 を開催しています。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、 市民、行政、関係機関等が連携・協働 し、自殺対策を総合的に推進するための ネットワーク強化を図っています。				◎	◎	◎	◎	年2回	年2回 以上	年2回	100%	A	障がい 福祉課
		51	佐伯市地域自立 支援協議会の開 催	障がい者及び障がい児が自立した日常生 活又は社会生活を営むことができるよ う、障がい福祉サービス事業者、保健・ 医療機関、教育機関、企業、学識経験者 等の関係機関連携のもと、障がい者 (児)が抱える困りの課題解決、事業の 適切な運営及び地域の障害福祉に関す るシステムづくり等を推進するために協議 会を開催しています。				◎				年2回	年2回 以上	年2回	100%	A	障がい 福祉課
		52	地域包括支援セ ンター運営協議 会の開催	「住まい・医療・介護・予防・生活支 援」を地域で包括的に確保できる体制の 推進を行っています。誰もが住み慣れた 地域で安心して自分らしい暮らしを続け ることができるよう、地域包括支援セン ターにおける総合相談や見守り、権利擁 護等の支援を行い、自殺リスクの高い高 齢者等の早期発見・早期対応ができるた めの体制強化を図っています。				○	◎			年2回	年2回	年1回	50%	B	高齢者 福祉課

4 現状からみた課題

地域自殺実態プロファイル、地域における自殺の基礎資料、こころの健康についての佐伯市民アンケート調査などからみた課題は、以下のとおりです。

課題 1

**働き盛りの男性と高齢女性の自殺死亡率が高く、原因の多くは「健康問題」
自殺の危険性が高い層への支援の充実が必要！**

本市の現状は、自殺死亡率は増減を繰り返しながら上昇傾向で推移し、2022(令和4)年時点では全国・大分県平均を上回っています。

地域自殺実態プロファイル(2023)における本市の自殺実態をみると、自殺死亡率では、男性は40歳代が最も高く、次いで30歳代、女性は80歳以上で全国平均より高くなっています。

また、自殺者の原因・動機は、「健康問題」が最も多く、次いで「経済・生活問題」、「家庭問題」となっています。その背景には、うつ病、職場の人間関係の悩み、過労、休職復職の悩み、失業、生活苦、借金、事業不振、介護疲れ等の様々な要因が存在しています。

これらの現状から、「働き盛り」・「生活困窮者」・「高齢者」への自殺予防支援の充実が、本市における優先的な課題として考えられます。

自殺の要因となり得る様々な分野において、生きる支援にあたる人々が連携の効果を高め、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して一体的に取り組む、総合的な自殺対策を推進します。

課題 2

**健康状態が良くない人ほどストレスが多い
死にたいと考えた理由は「勤務問題」、「家庭問題」
職場や家庭でのメンタル対策の推進が必要！**

アンケート結果をみると、現在の健康状態と過去1か月のストレスにおいて、健康状態が良くない人ほど、日常生活での不満や悩み、苦労やストレスを感じやすく、さらにその割合は男性より女性の方が高くなっています。

また過去に死にたいと考えたことがある人の割合は全体の約2割であり、その理由は、男性では「勤務問題」、女性では「家庭問題」の割合が最も高くなっています。

職場での人間関係や長時間労働、転勤や異動等による環境の変化、経営状況の悪化等、就労する上での問題をきっかけに退職や失業に至った場合、生活困窮や多重債務などが付随的に発生するため、職場のメンタルヘルス対策と生活困窮者自立支援が連動する体制づくりの支援を行います。

また、離婚による経済的困窮、不公平な家事労働と介護負担、出産育児による心身の変化や悩みなど、困難を感じやすい女性への支援をさらに進めます。

課題3

自殺は周囲のサポートがあれば防ぐことが可能 自殺対策を支える人材の育成が必要！

アンケート結果をみると、自殺対策のために自身や周りの人のためにできることは、「これまで以上に家族や友人への目配りをする」「家族でこころの健康等を話し合う機会をつくる」「家族や地域でこころの健康等の正しい知識を伝える」と答えています。

しかし、ゲートキーパー(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)という言葉の認知度は、7割以上の人が「知らない」と答え、前回調査と比較してもゲートキーパーに対する認知度は改善していません。

自殺は、心身の問題のみならず、経済や仕事をめぐる環境、職場や学校での人間関係など様々な社会的要因が複雑に関係しており、一部の人だけではなく、誰もが当事者となり得るものであり、自殺は誰にでも起こり得る危機です。

そのため、自殺や精神疾患などへの正しい理解と知識の普及啓発や、全ての人々が助けを求めることを適切なことだと理解すること、周囲の人が危機に陥っている人のサインに「気づき」「つなぎ」「見守る」ことが社会の認識として浸透するよう、ゲートキーパーの役割を果たせる人材・支援者を増やしていくことが重要です。

課題4

専門の相談窓口や医療機関を受診する人の割合が少ない つながりを大切に、相談しやすい体制づくりの強化が必要！

自殺を減少させるために重要と思われることには、「学校でのいのちの教育」「精神科医等への受診しやすい環境づくり」「こころの健康相談など、地域で気軽に相談できる場所の充実」等が高い割合を占めています。

しかし、アンケート結果では、自分自身のうつ状態を疑うサインに気づいたときの行動として「家族や友人など身近な人に相談する」の割合は高いものの、「精神科・心療内科などの専門の医療機関を受診する」、「専門の相談窓口を利用する」の割合は低くなっています。

自殺は様々な悩みや問題を一人で抱えているうちに、うつ病等の心の病気にかかり、自殺以外に解決する方法がないと「追い込まれた末の死」と考えられています。

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は、自殺対策・予防等に対する正しい知識の普及啓発や、法律や精神科医等の専門家による相談窓口の周知を行うとともに、いつでも相談できる体制整備を県や関係団体と協力して強化していく必要があります。

第3章 計画の基本的な方向性

1 自殺に対する基本認識

自殺総合対策大綱では、自殺の現状と自殺総合対策における基本認識が示されています。本市における自殺対策も、以下に掲げる基本認識のもと、取組を進めます。

自殺は、その多くが追い込まれた末の死である

自殺は、「その多くが追い込まれた末の死である」と言うことができます。その背景には、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あることが知られています。自殺の多くは、多様かつ複合的な原因及び背景があり、様々な要因が連鎖する中で起きています。

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、人が命を絶たざるを得ない状況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、様々な悩みが原因で心理的に追い詰められ、自殺以外の選択肢が考えられない状態に陥ったり、社会とのつながりの減少や生きていても役に立たないという役割喪失感から、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るからです。

自殺行動に至った人の直前の心の健康状態を見ると、大多数は、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。

このように、個人の自由な意志や選択の結果ではなく、自殺は「その多くが追い込まれた末の死」ということであり、このことを社会全体で認識するよう改めて徹底していく必要があります。

2 自殺対策の基本理念

自殺対策基本法が施行されて以降、「個人の問題」と認識されがちであった自殺は、広く「社会の問題」と認識されるようになりました。

本計画では、前計画の基本理念「つながり支えあう 誰も自殺に追い込まれることのない佐伯市を目指して」を継承し、関連施策のさらなる推進と強化を図ります。

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、いじめや孤独・孤立などの様々な社会的要因があることが知られており、「生きることの促進要因（自殺に対する保護要因）」よりも「生きることの阻害要因（自殺のリスク要因）」が上回った時、自殺に追い込まれる危険性が高まります。

本市の自殺対策では、「生きることの包括的支援」として、市民一人ひとりが自分自身と身近な人に目を向け、支えあえる地域づくり、生きやすい地域づくり、また、関係機関や関係団体と一層の連携を図り、共に取り組むことを目指します。

3 自殺対策の基本方針

国の「自殺総合対策大綱」と「地域における自殺の基礎資料」、「こころの健康についての佐伯市民アンケート調査」等から見える課題を踏まえ、次の5点を自殺対策の基本方針とします。

1 生きることの包括的な支援として推進する

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自殺対策だけでなく、「生きる支援」に関する地域のあらゆる取組を総動員して、「生きることの包括的な支援」を推進します。

2 関係施策との有機的な連携を強化して取り組む

自殺に追い込まれようとしている人が、安心して生きられるようにして自殺を防ぐためには、精神保健的な視点だけでなく、社会・経済的な視点を含む包括的な取組みが重要であり、様々な分野の施策、関係者や組織が密接に連携できるよう努めます。さらに、制度の狭間にある人、複合的な課題を抱え自ら相談に行くことが困難な人などを地域において早期に発見し、確実に支援していくために、地域共生社会の実現に向けた取組や孤独・孤立対策との連携も図ります。

また、自殺の危険性の高い人を早期に発見し、確実に精神科医療につなげられるよう、多

職種で継続して支援する取組に併せて、精神科医療、保健、福祉等の各施策の連動性を高めて、誰もが適切な精神保健医療福祉サービスを受けられるようにしていきます。

3 対応のレベルに応じた、様々な施策の効果的な連動を図る

自殺対策に係る施策は、個々人の問題解決に取り組む「対人支援のレベル」、関係機関が連携して包括的な支援を行う「地域連携のレベル」、法律等の枠組みの整備に関わる「社会制度のレベル」の3つに分けて考え、これらを有機的に連動させることで、総合的に推進するものとします。

また、これらの施策は、自殺や精神疾患についての正しい知識の普及啓発などの「事前対応」、自殺発生の危険に介入する「危機対応」、自殺や自殺未遂が生じた場合に家族等への支援を行う「事後対応」の3つの段階ごとに効果的な施策を講じていきます。

本市における各レベルの内容

「対人支援のレベル」	個々人の問題解決に取り組む相談支援を行う
「地域連携のレベル」	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連携促進
「社会制度のレベル」	国・県・市の関連計画との連動・本計画に基づく事業の構築や見直し

4 実践的な取組と啓発的な取組をあわせて推進する

自殺の問題は一部の人や地域の問題ではなく、「誰にでも起こり得る危機」となっています。自殺に追い込まれるという危機に陥った人の心情や背景への理解を深めることも含めて、危機に陥った場合には誰かに援助を求めることが社会全体の共通認識となるように、引き続き積極的に普及啓発を行っていきます。

また、自殺や精神疾患に対する偏見を払拭する啓発活動や、メンタルヘルスへの理解促進に取り組んでいくとともに、自殺対策に関わる者は、自殺者等の名誉及び遺族の生活の平穏に配慮することを認識し自殺対策に取り組んでいきます。

5 関係者の役割を明確化し、連携・協働して取組を推進する

様々な自殺対策が最大限その効果を発揮して、「つながり支えあう 誰も自殺に追い込まれることのない佐伯市」を実現するために、国や県、市、関係機関や関係団体、企業、市民一人ひとりが、それぞれの果たすべき役割を明確にし、連携・協働して自殺対策に取り組めます。

4

施策の体系図

本市の自殺対策は、国の自殺総合対策大綱に基づき、地域で自殺対策を推進する上で欠かすことのできない「基本施策」27事業と、本市の自殺の実態から見えてきたハイリスク者に対し、特に力を入れるべき取組である「重点施策」48事業で構成しています。

<基本理念>

つながり支えあう 誰も自殺に追い込まれることのない佐伯市を目指して

<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 関係施策との有機的な連携を強化して取り組む
- 3 対応のレベルに応じた、様々な施策の効果的な連動を図る
- 4 実践的な取組と啓発的な取組をあわせて推進する
- 5 関係者の役割を明確化し、連携・協働して取組を推進する

<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 市民への啓発
- 4 自殺未遂者等への支援の充実
- 5 生きることを支援する体制の強化

<重点施策>

- 1 働き盛りの方々への自殺対策の推進
- 2 高齢者への自殺対策の推進
- 3 子ども・若者世代への自殺対策の更なる推進・強化 SOS の出し方に関する教育
- 4 生きづらさを感じるの方々への自殺対策の推進
(生活困窮者・引きこもり・困難さを抱える女性・障がい者等)

国が示す全自治体で取組むべき施策

+

佐伯市における自殺のハイリスク層に
焦点を絞った取組

27 事業

48 事業

国は自殺総合対策大綱における当面の目標として、「令和8年までに、自殺死亡者を平成27年(18.5)と比べて30%以上減少させる(13.0以下にする)」ことを掲げています。

また大分県は、「令和11年までに13.0にする」ことを目標としています。

佐伯市においては、「いのちを支える佐伯市自殺対策計画」で設定した自殺死亡者の目標値(15.7以下)を達成できていないことから、目標値を継続し、令和11年までに令和4年の自殺死亡者23.4を30%以上減少、自殺死亡者を15.7以下とします。またそれを達成するために、1年間の自殺者数は10人未満を目標とします。

計画の期間中に目標値を達成できた場合は、目標値の見直しを行い、国や大分県の目標値を目指します。

さらに、第2次佐伯市総合計画に掲げる目標指標、標準化死亡比率(SMR)について、男女ともに100以下とすることを共通の目標とします。

①自殺死亡率・自殺死亡者数

	現状値	目標値	備考(出典等)
佐伯市	(R4)※1 23.4	(R11)※1 15.7以下	※1 H30～R4年の5年間平均自殺死亡率 R7～R11年の5年間平均自殺死亡率 R4年と比べて30%以上の減少
	(R4) 15人	10人未満	1年間の自殺者数
国	(R2) 16.4	(R8) 13.0以下	厚生労働省「人口動態統計」 「自殺総合対策大綱」H27年の(18.5) と比べて30%以上の減少
大分県	(R4) 15.5	(R11) 13.0	厚生労働省「人口動態統計」 「いのちを支える大分県自殺対策計画 (第2期)」

②標準化死亡比率(SMR)

	現状値(R4)※2	目標値(R11)※2	備考(出典等)
男性	144.3	100以下	※2 H30～R4年の平均標準化死亡比率 R7～R11年の平均標準化死亡比率 「第2次佐伯市総合計画」目標指標 R9年 男女ともに100以下
女性	110.2	100以下	



第4章 いのちを支える自殺対策への取組

(5つの基本施策+4つの重点施策)

国の自殺総合対策大綱に基づき、地域で自殺対策を推進するに当たり全自治体で取組むべき『5つの基本施策』と、本市における自殺のハイリスク層に焦点を絞った『4つの重点施策』を踏まえながら、実効性の高い施策を推進していきます。

○基本施策(自殺総合対策大綱に基づき、全自治体で取り組むべき不可欠で基盤的な取組) 27事業			
基本施策名	2期	事業名	担当課/団体
1. 地域におけるネットワークの強化	1	佐伯市自殺対策連絡協議会	障がい福祉課
	2	佐伯市地域自立支援協議会	障がい福祉課
	3	精神障がい者支援体制強化検討会 (かかりつけ医精神科医等連携推進会議)	大分県南部保健所
	4	事後検証会議	佐伯市消防本部
	5 追加	自殺対策に係る庁内検討部会	障がい福祉課
	6	民生委員・児童委員協議会会長会・定例会	佐伯市民生委員児童委員協議会
2. 自殺対策を支える人材の育成	7 拡大	ゲートキーパーの養成事業	障がい福祉課
	8 新規	教員向け研修の充実	学校教育課・障がい福祉課
	9	こころの健康講演会事業	障がい福祉課
	10 拡大	佐伯市職員向け研修の充実と健康管理	総務課・障がい福祉課
3. 市民への啓発	11	自殺対策キャンペーン	大分県南部保健所・障がい福祉課
	12	労働者への啓発活動	佐伯商工会議所
	13 新規	関連した啓発図書・展示コーナーの設置	三浦造船佐伯図書館
	14 追加	「こころの体温計」の活用	障がい福祉課
4. 自殺未遂者等への支援の充実	15	自殺企図者等への個別支援	大分県南部保健所
	16	自殺企図者の再度の自殺を防止するための通報システム	佐伯警察署・大分県南部保健所
	17 新規	自殺未遂者等支援機関の連携強化	大分県南部保健所・障がい福祉課
	18 追加	自死遺族の会の周知	大分県南部保健所・障がい福祉課
5. 生きることを支援する体制の強化	19 追加	福祉の総合相談窓口事業	福祉保健企画課
	20	こころの健康問題や障がい者やその家族等の相談 (面接・電話・家庭訪問)	障がい福祉課
	21	精神保健福祉相談事業	大分県南部保健所
	22	地元企業就職フェア	商工振興課
	23	求職者に対する職業相談	佐伯公共職業安定所
	24	佐伯市シルバー人材センター事業	商工振興課
	25	ジョブカフェおおいた佐伯サテライト運営事業	商工振興課
	26	民生委員・児童委員による支援や相談活動	佐伯市民生委員児童委員協議会
	27	家庭訪問・声かけ見守り	健康増進課・こども福祉課 社会福祉課・高齢者福祉課 障がい福祉課

↑ 新規・・・第2期に合わせて立ち上げる新規事業
 拡大・・・第1期の取り組み内容を拡大する事業
 追加・・・第1期に記載はしていないが、自殺対策の視点が含まれており
 第2期に取り入れる事業

●重点施策(佐伯市における自殺のハイリスク層に焦点を絞った取組) 48事業

重点施策名	2期	事業名	担当課/団体
1. 働き盛りの方々への自殺対策の推進	1	過重労働解消に向けた取組の継続実施	佐伯労働基準監督署
	2	専門家による巡回相談の継続実施	佐伯公共職業安定所
	3 拡大	事業場におけるメンタルヘルス対策促進	佐伯労働基準監督署
	4	商工会議所職員や加入企業の職場環境改善	佐伯商工会議所
	5	労働者数が50人未満の事業場に対するストレスチェックの実施の促進	佐伯労働基準監督署
	6	商工団体支援事業	商工振興課
2. 高齢者への自殺対策の推進	7	地域包括ケアシステムの推進	高齢者福祉課
	8	お元気コール(緊急通報システム事業)	高齢者福祉課
	9 追加	通いの場活動支援(さいきの茶の間運営事業・サロン等介護予防事業)	高齢者福祉課
	10	老人クラブ助成事業	高齢者福祉課
	11	認知症介護教室	高齢者福祉課
	12	認知症サポーター養成講座	高齢者福祉課
	13 追加	チームオレンジ	高齢者福祉課
3. 子ども・若者世代への自殺対策の更なる推進・強化 SOSの出し方に関する教育	14	SOSの出し方に関する授業の実施	学校教育課
	15 追加	思春期保健対策	健康増進課
	16	思春期こころの健康講演会	障がい福祉課
	17	高校生への自殺予防啓発事業	障がい福祉課
	18	スクール・メンタルケア推進・充実事業(グリーンプラザ)	学校教育課
	19 追加	子どもの居場所づくり事業(子ども食堂・学習支援)	こども福祉課
	20	家庭児童相談事業	こども福祉課
	21	要保護児童対策地域協議会	こども福祉課
	22	父親・母親部研修会	佐伯市PTA連合会
	23	指導者研修会	佐伯市PTA連合会
4. 生きづらさを感じる 方々への自殺対策の推進 (生活困窮者・引きこもり・ 困難さを抱える女性・障がい者等)	24	暮らしとこころの相談会	日本弁護士会 大分県弁護士会
	25	自死関連事業・当番弁護士制度	大分県弁護士会
	26	生活困窮自立相談支援事業	佐伯市社会福祉協議会
	27	住民からの納税相談及び徴収事務	税務課
	28	佐伯市消費生活センターでの相談対応	市民課
	29	生活保護の相談対応職員の研修受講	社会福祉課
	30	生活保護受給者へのパンフレット配布	社会福祉課
	31	きずなファーム	佐伯市社会福祉協議会
	32	ほっとカフェ	佐伯市社会福祉協議会
	33	きずなレター	佐伯市社会福祉協議会
	34	ひきこもり脱出作戦会議	佐伯市社会福祉協議会
	35 新規	妊娠期から子育て期まで切れ目のない支援	こども福祉課・健康増進課
	36	妊婦相談	健康増進課
	37	大分トライアル事業	健康増進課
	38	育児等保健指導(ペリネイタルビジット)事業	健康増進課
	39	乳児家庭全戸訪問事業	健康増進課
	40 追加	産後ケア事業	健康増進課
	41	すくすく相談事業	健康増進課
	42	家庭児童相談事業	こども福祉課
	43	母子・父子自立支援事業	こども福祉課
	44 追加	人権・DV等相談業務	福祉保健企画課
	45 追加	人権・パープルリボン啓発活動	福祉保健企画課
	46	災害等で被災された方の相談対応	健康増進課
	47	障がいのある方の生活や福祉についての相談支援	障がい福祉課
	48	障がい福祉サービスの提供	障がい福祉課

基本施策1 地域におけるネットワークの強化

「誰も自殺に追い込まれることのない社会」の実現に向けた環境を整備するため、その基盤となる取り組みが「地域におけるネットワーク」です。自殺対策が効果的に機能するために、自殺対策に関わる主体同士が連携し、対策を推進する上での体制や基盤の構築・強化を図ることが重要となります。また、自殺対策に特化したネットワークだけでなく、他の事業を通じて地域に展開されているネットワーク等と自殺対策との連携強化も図ります。

【主な取り組み(事業内容と第2期における具体的な方法や考え方)・担当部署】

①佐伯市自殺対策連絡協議会	
自殺対策を総合的に推進するために、関係機関・団体に所属する委員で組織する佐伯市自殺対策連絡協議会を開催。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、市民、行政、関係機関等が連携・協働し、自殺対策を総合的に推進するためのネットワークの強化を図る。 年に2回の開催を基本とし、計画の進捗管理だけでなく、自殺対策の先進事例の共有など効果的な取り組みを協議する。	障がい福祉課
②佐伯市地域自立支援協議会	
障がい者及び障がい児が自立した日常生活又は社会生活を営むことができるよう、障がい福祉サービス事業者、保健・医療機関、教育機関、企業、学識経験者等の関係機関連携のもと、障がい者(児)が抱える困りの課題解決、事業の適切な運営及び地域の障害福祉に関するシステムづくり等を推進する。 協議会で抽出された地域課題の解決を図り、必要な社会資源の開発、サービス提供体制の確保にて、障がい者にとって住みやすい環境を整える。	障がい福祉課
③精神障がい者支援体制強化検討会(かかりつけ医精神科医等連携推進会議)	
医師会等と連携し、うつ状態や依存症などのハイリスク者の早期発見や支援方策などについて検討し、支援体制の整備に必要な会議・研修等を行う。 かかりつけ医と精神科関係機関等の連携体制を強化し、早期発見・重症化予防に向けた支援体制の強化をすすめる。	大分県 南部保健所
④事後検証会議	
定期開催の事後検証会議(年5回)の中で自損行為(自殺)に該当した救急活動について検証。 年1回開催される県下救急担当者会議の中で、検討事案もしくは、各本部からの情報提供の議題として提案する。	佐伯市消防本部

【主な取り組み(事業内容と第2期における具体的な方法や考え方)・担当部署】

⑤自殺対策に係る庁内検討部会（追加）	
自殺の現状や課題を共有し、包括的・全庁的に自殺対策を進められるようにするため、自殺対策事業に関わる全ての課長・総括主幹が集まり、計画の進捗管理を行う。 庁内関係部署の緊密な連携・協力のもと、組織横断的な取り組みを推進する。	障がい福祉課
⑥民生委員・児童委員協議会会長会・定例会	
各会開催時に、正しい自殺予防に関する啓発を行い、会員が気づいたときに必要な支援へとつなげることができるよう、相談先の周知、体制整備を行い、関係機関との連携を図る。	佐伯市民生委員 児童委員協議会

基本施策2 自殺対策を支える人材の育成

自殺対策を進めるにあたっては、さまざまな悩みや生活上の困難を抱える人に早期に「気づき」、適切に「対応できる」人材があって初めて機能します。自殺対策を支える人材の育成は非常に重要な取り組みです。本市では、保健や医療、福祉、教育、労働をはじめとする関連機関はもとより、一般住民が「気づき」に「対応できる」よう、ゲートキーパー※の養成や学校教育・社会教育に関わる人への研修を行うなど、自殺対策を支える多様な人材の育成に向けた取り組みを進めます。

※ 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。特別な資格は必要なく、それぞれの立場でできることから進んで行動を起こしていくことがゲートキーパーの第一歩につながります。

【主な取り組み(事業内容と第2期における具体的な方法や考え方)・担当部署】

⑦ゲートキーパーの養成事業（拡大）	
保健、医療、福祉、教育、労働その他の関係機関の担当者が自殺のリスクを抱えた市民に早期に気づき、適切な支援へつなぐ、ゲートキーパーの役割を担えるよう研修会を行う。 30代・40代の働き盛り世代が属する職域と連携し、労働団体へのゲートキーパー養成研修・出前講座を拡大する。 (労働基準監督署や商工会議所の会議、健康経営事業所、理美容師組合等)	障がい福祉課

【主な取り組み(事業内容と第2期における具体的な方法や考え方)・担当部署】

⑧教員向け研修の充実 (新規)	
子どもを身近で守る教職員に対して、ゲートキーパーとしての役割、自殺企図者の心理状態や実際の対応等を学ぶ機会を提供する。 教員の参加が得られやすい方法にて(動画配信等)企画する。	学校教育課 障がい福祉課
⑨こころの健康講演会事業	
うつ病等の精神疾患に対する正しい理解と知識を取得し、身近な人の悩みや困りに早期に気づき、必要な専門家につなぎ、見守ることが社会全体の共通認識として浸透するよう、実践的な取組と普及啓発の両輪として推進する。 地域で高齢者を見守る地区の民生委員や地区社協を対象に、年2回の講演会を続ける。	障がい福祉課
⑩佐伯市職員向け研修の充実と健康管理 (拡大)	
市民からの様々な相談を受ける市職員が、自殺や精神疾患等に対する正しい知識をもち、適切に対応できるよう研修を開催する。 健康診断や健康相談、ストレスチェックを行うことで、職員のメンタルヘルス不調の未然防止に務める。 隔年実施のメンタルヘルス研修、新採用職員研修にゲートキーパーの役割の視点を盛り込む。	総務課 障がい福祉課

基本施策3 市民への啓発

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が理解されにくい現実があり、市民一人ひとりがそうした心情や背景への理解を深める必要があります。

市民一人ひとりが「こころの健康づくり」を推進するためには、心の健康を保つこと、自殺の問題について関心を持つこと、正しい知識を身に付けること、自殺は誰にでも起こり得る問題であると理解することなど、広く認識される必要があります。

市では、自殺問題や自殺防止対策への取り組み、相談窓口、「こころの健康づくり」に関する情報等をホームページ・パンフレット、パソコンやスマートフォンなどを活用し、目に留まるような工夫など、意識が共有されるよう啓発を行います。

【主な取り組み(事業内容と第2期における具体的な方法や考え方)・担当部署】

⑪自殺対策キャンペーン	
自殺予防週間(9月10日～16日)、自殺対策強化月間(3月)にあわせ、関係機関と協力して集中的な啓発活動を行う。 地域課題にあわせ、主に以下の(1)～(3)の機関と連携した啓発活動を重点的に進める。 (1)商工関係 (2)学校関係 (3)地区組織 (4)その他	大分県南部保健所 障がい福祉課
⑫労働者への啓発活動	
毎年3月の自殺対策強化月間に行われる各会議において、こころの健康や自殺対策・予防の正しい知識、各相談窓口等が記載されているパンフレット配布を行い、普及啓発に努める。同時期に配布される所報3月号にパンフレットを折込む。 自殺対策強化月間(9月・3月)以外の時期にも、こころの健康や自殺対策・予防の正しい知識、各相談窓口等が記載されているパンフレットの配布を行い、普及・啓発に努める。	佐伯商工会議所
⑬関連した啓発図書・展示コーナーの設置 (新規)	
市内図書館において、「生きること」に関連した図書等を活用して、命の大切さを啓発するとともに、相談先等の普及啓発用パンフレットの設置を行う。 自殺対策強化月間(9月・3月)に、コーナーを設置して啓発に努める。	三浦造船 佐伯図書館
⑭「こころの体温計」の活用 (追加)	
パソコンやスマートフォンを利用して、ストレスや落ち込み度を気軽にチェックできるアプリ「こころの体温計」を運用し、周知に取り組む。 より多くの方に利用してもらえるよう、定期的に HP 上で周知し、各事業において普及啓発用リーフレットを配布する。	障がい福祉課

基本施策4 自殺未遂者等への支援の充実

自殺未遂者は、再び自殺を企図するリスクが高いと言われており、自殺未遂は自殺のリスクを高める危険因子と考えられます。

また、自殺未遂者に対する再企図防止のために、地域において本人や家族が継続して支援が受けられるようにするため、関係機関と協働で自殺未遂者支援体制の構築を図る必要があります。

【主な取り組み(事業内容と第2期における具体的な方法や考え方)・担当部署】

⑮自殺企図者等への個別支援	
警察署から通報があった自殺企図者や家族等に対する個別の相談支援を行う。	大分県南部保健所
⑯自殺企図者の再度の自殺を防止するための通報システム	
自殺企図者を発見した場合、自殺企図者または家族の同意を得た後、警察署から保健所宛に書面通報を実施。適切な支援へつなげていくため、同意を得られるよう努める。	佐伯警察署 大分県南部保健所
⑰自殺未遂者等支援機関の連携強化（新規）	
自殺未遂者や精神疾患の治療中断者等のケースカンファレンスを実施し、関係機関も含めた検討を行うことにより、適切な支援を充実させるとともに、支援者の対応力向上を図る。 支援機関で対応事例を共有し、切れ目のない支援を検討する。 個別事例から見えてくる、地域の自殺対策の課題を明らかにする。 (市障がい福祉課、佐伯市障がい者相談支援センター、医療機関連携室、南部保健所等)	大分県南部保健所 障がい福祉課
⑱自死遺族の会の周知（追加）	
自死遺族に対して、個別相談のほか、集いの場を周知、紹介していく。	大分県南部保健所 障がい福祉課

基本施策5 生きることを支援する体制の強化

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(自殺のリスク要因)」を減らす取り組みに加えて、「生きることへの促進要因(自殺に対する保護要因)」を増やす取り組みを行うこととされています。

「生きることへの促進要因(自殺に対する保護要因)」への支援という観点から、相談窓口、居場所づくり、自殺未遂者への支援、遺された人への支援に関する対策等を推進していきます。

【主な取り組み(事業内容と第2期における具体的な方法や考え方)・担当部署】

①福祉の総合相談窓口事業 (追加)	
年齢や障がいの有無などに関わらず、全ての方を対象に、各々が抱えるあらゆる生活課題を対象としたふくしの総合相談窓口を運営する。 業務としては、従来の支援では対応が困難だった複合的課題を抱える相談に対し、関係機関と連携・協働した包括的な支援のほか、長期的な生活課題を抱えた人に向けて伴走型支援を行うなど、その人らしい生活を送れるようコーディネートを行う。	福祉保健企画課
②こころの健康問題や障がい者やその家族等の相談	
本人や家族、民生委員や地域住民等からの来所(来庁)・電話等での相談を受け、必要に応じて、医療機関や南部保健所、一般相談員・特定相談員と連携し、生きることの阻害要因の解決のために包括的支援を行う。 悩みの解決に向け、必要時は医療機関や関係機関と連携して、支援を行う。	障がい福祉課
③精神保健福祉相談事業	
精神科医師や保健師が、こころの健康や精神的な病気等の相談に応じる。	大分県南部保健所
④地元企業就職フェア	
就労支援は、それ自体が重要な生きる支援(自殺対策)でもあり、就労を希望する方と企業とのマッチングを促す地元企業就職フェアの開催を通じて、雇用を促進する。 就労に関わる問題だけでなく、心の悩みを抱えた若年者にも対応できるように、ジョブカフェやサポートステーションと連携した支援体制を整備する。	商工振興課
⑤求職者に対する職業相談	
求職者は、経済的・社会的に困難を抱えている者も多く、自殺リスクの高い傾向もあり、職業相談を通し、就職に向けた支援を行いながら、必要に応じて他機関と連携を図り、生きることの包括的な支援へとむすびつける。	佐伯公共職業安定所

【主な取り組み(事業内容と第2期における具体的な方法や考え方)・担当部署】

㊼佐伯市シルバー人材センター事業	
高齢者の就労支援に係る取組は、それ自体が重要な生きる支援(自殺対策)でもあると捉えて、シルバー人材センターと連携した高齢者の雇用機会の創出(シルバー人材センター事業の運営支援・補助金交付)を行う。	商工振興課
㊽ジョブカフェおおいた佐伯サテライト運営事業	
失業そのものが自殺の要因となるため、ジョブカフェおおいた佐伯サテライトと連携し、地元企業就職フェアを開催し、若年者の就職支援を行う。 開催にあたって各事業所を訪問し、若年者の就労支援の周知・自殺予防の普及啓発を行う。	商工振興課
㊾民生委員・児童委員による支援や相談活動	
自殺者の多くが複雑な生活環境にあることから、自殺予防の視点でリスクの高いと思われる市民に気づき、各委員が相談、支援に応じる。	佐伯市民生委員 児童委員協議会
㊿訪問・声かけ見守り	
地域で暮らしている、支援が必要な養育支援家庭や高齢者、精神障がい者などが安心して生活できるよう、家庭訪問や健康相談を実施し、必要に応じ受診勧奨や相談機関を案内する等適切な対応を実施する。 複数の課題を抱える家庭が増えており、関係各機関が連携を図り、重層的な支援を心がける。	健康増進課 こども福祉課 社会福祉課 高齢者福祉課 障がい福祉課

重点施策1 働き盛りの方々への自殺対策の推進

労働環境の問題は、心身の健康状態や経済状況等に影響を及ぼし、生活に直結します。本市の統計データをみると、自殺者の5.9%が勤務問題を原因・動機としていること(11ページ)、自殺したいと考えた理由と原因については、「勤務問題」(24.2%)の割合が前回調査(令和元年)よりも8.7%増加しています(19ページ)。

労働者が心身ともに健康で働き続けるため、メンタルヘルス対策を充実することは、個人の就業生活の充実だけでなく、地域や社会の活性化につながる重要な取組として推進する必要があります。労働環境の改善は、ワーク・ライフ・バランス※の実現、ハラスメント※の防止、病気や障害に関する理解の促進等、多岐にわたります。安心して働ける職場を得ることは、家庭や社会で役割や居場所を得ることにつながり、やりがいや達成感等が生きることの促進要因となることもあり、就職や職場定着といった支援も必要です。

このほか、経営者に対しては、経営に関する相談や従業員の健康管理に関する相談機関があることを周知することで、ひとりで抱え込まないようにする必要があります。

※ ワーク・ライフ・バランスとは、仕事と仕事以外の生活を調和させ、性別・年齢を問わず、誰もが働きやすい仕組みをつくることです。

※ ハラスメントとは、特定、不特定多数を問わず相手に対し、意図的に不快にさせることや、実質的な損害を与える等強く嫌がられる、道徳のない行為、いやがらせのことです。

【主な取り組み(事業内容と第2期における具体的な方法や考え方)・担当部署】

①過重労働解消に向けた取組	
毎年11月を「過重労働解消キャンペーン」として、長時間労働を行っている事業所に対する監督指導を実施する。	佐伯労働基準監督署
②専門家による巡回相談	
就職活動で生じた様々な心理的不安や悩みに対して、「心の相談会」で臨床心理士によるカウンセリングを行い、背後にある様々な問題を自殺予防の視点で察知し、適切な支援先へとつなぐ。	佐伯公共職業安定所
③事業場に対するメンタルヘルス対策の促進 (拡大)	
ストレスやメンタルヘルス不調の背景には、職場における人間関係やハラスメント、過度な長時間労働等、様々な要因がある。メンタルヘルス対策を効果的に進めるためには、こうした職場環境における課題を把握し、改善を図ることが重要。 全ての規模の事業場に対して、メンタルヘルス対策の実施を促進する。	佐伯労働基準監督署

【主な取り組み(事業内容と第2期における具体的な方法や考え方)・担当部署】

④商工会議所職員や加入企業の職場環境改善	
当所職員のメンタル不調を未然に防止すると共に早期に発見し、適切な措置を行う。当所会員事業所に対しては、メンタルヘルスに有効な取組等の情報を提供する。 当所職員を対象にメンタルヘルスに関する研修会を開催すると共に、労働安全衛生法に定められたストレスチェックの実施について検討する。 当所会員事業所には、大分産業保健総合支援センターのメンタルヘルス対策の各種研修会等、メンタルヘルスに関する情報を提供する。	佐伯商工会議所
⑤労働者数が 50 人未満の事業場に対するストレスチェックの実施の促進	
ストレスチェックの実施が努力義務となっている、労働者数 50 人未満の事業場に対して、ストレスチェックの実施を促進する。	佐伯労働基準監督署
⑥商工団体支援事業	
地域経済の発展のため、中小企業の経営改善普及事業等の伴走型支援を行う地域支援団体に対して運営を支援し、経営上の様々な課題に関して、各種専門家に相談できる機会を提供することで、経営者の問題状況の把握と適切な支援につなげる。 相談者に対して、必要に応じてメンタルヘルスに関するパンフレット配布を行う。 商工会議所・商工会の運営支援(補助金)を行う。	商工振興課

重点施策2 高齢者への自殺対策の推進

自殺の原因・動機のうち、最も多いのが「健康問題」です(11ページ)。身体的には加齢とともに、慢性疾患の罹患や心身機能の低下で抑うつ状態になる危険性が高まります。また、高齢者特有の病気である認知症は、初期症状として抑うつ状態を伴うこともあります。

さらに、多くの高齢者は、子どもが独立し、仕事からも引退することで家庭や社会における役割が小さくなる傾向があるとともに、配偶者の死や心身機能の低下による社会参加の機会減少等、環境変化も起こりやすい時期です。また、本市における自殺の特徴では、80代以上の自殺死亡率が全国より高く、また「男性60歳以上無職同居」の区分が最も多くなっています(12ページ)。

高齢者の自殺対策では、健康づくりや介護予防の推進、周囲が環境の変化等に早期に気づき支援につなげる等、適切に対応することが必要です。また、孤立させない取組とともに、老々介護の問題についても看過できず、介護者を支える取組も不可欠です。高齢者が住み慣れた地域や家庭で安心していきいきと暮らすため、孤立せず、地域とつながり、支援できるような相談体制や地域での見守り体制の充実等、高齢者を包括的に支援する体制が必要です。

【主な取り組み(事業内容と第2期における具体的な方法や考え方)・担当部署】

⑦地域包括ケアシステムの推進	
「住まい・医療・介護・予防・生活支援」を地域で包括的に確保できる体制の推進を行う。誰もが住み慣れた地域で、安心して自分らしい暮らしを続けることができるよう、地域包括支援センターにおける総合相談や見守り、権利擁護等の支援を行い、自殺リスクの高い高齢者等の早期発見・早期対応ができるための体制強化を図る。 地域ケア推進会議で抽出された地域課題の解決を図り、必要な社会資源の開発、地域支援事業を充実させ、地域包括ケアシステム構築の推進を図る。	高齢者福祉課
⑧お元気コール(緊急通報システム事業)	
毎朝の安否確認や、困りごとの相談受付、月1回のお元気コール等、緊急時の通報や相談ができる「緊急通報システム」の貸与により、日常生活への不安軽減や緊急時の対応を行う。 困りごとへの相談や月1回のお元気コール(健康状態の把握等)を行う。	高齢者福祉課
⑨通いの場活動支援(さいきの茶の間運営事業・サロン等介護予防事業) (追加)	
地域の身近な場所に、気軽に立ち寄ることができる通いの場の活動を支援し、家に閉じこもりがちな高齢者に対し、地域での生活の助長や、社会的孤立感の解消などを行う。 社会的孤立感の解消などを行うため、気軽に立ち寄ることができる通いの場(茶の間、サロン等)の運営を促す。	高齢者福祉課
⑩老人クラブ助成事業	
佐伯市老人クラブ連合会及び単位老人クラブへ、地域活動や友愛訪問、健康づくり等の活動に対し助成をし、高齢者の生きがいづくりや健康づくり、介護予防等につなげる。 単位老人クラブの設置及び、活動の運営について、佐伯市老人クラブ連合会を支援していく。	高齢者福祉課
⑪認知症介護教室	
認知症に関する正しい知識や接し方等を学ぶ介護教室を通じて、介護者同士の交流を促進し、介護に関する情報を提供・共有することで、不安や負担の軽減、介護者の燃え尽きやうつ病等の精神疾患の予防等を図り、生きることの包括的支援につなげる。 家庭で実際に認知症の家族を介護されている方等を対象に、認知症という病気による行動・心理症状等の対応困難な事例に関するアドバイスの実施のための教室を年間を通して実施する。	高齢者福祉課

【主な取り組み(事業内容と第2期における具体的な方法や考え方)・担当部署】

⑫認知症サポーター養成講座	
認知症に関する正しい知識と理解を持ち、地域や職域で、認知症の人や家族に手助けをする人(認知症サポーター)を養成。認知症サポーターが悩みや困りに気づき、次につなぐことができるよう自殺対策に関連した相談先の情報も周知していく。 専門性の有無に関わらず、認知症の方やその家族を地域で応援する認知症サポーターを養成する講座を実施する。	高齢者福祉課
⑬チームオレンジ (追加)	
認知症の人のみならず家族等に対する支援により、認知症の人及び家族等が地域において安心して日常生活を営むことができるよう、地域での見守り体制の構築を図る。 認知症の方やその家族の悩みや希望を聞き、身近な生活支援ニーズ等と認知症サポーターを中心とした地域の支援者をつなぐ仕組みの構築を図る。	高齢者福祉課

重点施策3 子ども・若者世代への自殺対策の更なる推進・強化

SOS の出し方に関する教育

小中高生の自殺者数は、全国的に自殺者数の総数が減少傾向にある中においても増加傾向となっており、本市においても20歳未満の自殺者数はゼロではありません。

子ども・若者は、SNSを主なコミュニケーション手段として多用しているため、辛い気持ちを抱えていても周囲が気づかなかったり、相談や支援につながりにくい傾向があります。相談先については、支援機関への相談より友人等の身近な人に相談する傾向があります。将来、人生の危機に直面したとき等、ひとりで問題を抱え込まず、他者に援助を求める力を伸ばしていけるよう、家庭や学校において自己肯定感を育てるとともに、いのちの大切さやコミュニケーションの取り方、SOSの出し方、こころの健康、からだの健康について学ぶ支援が必要です。

【主な取り組み(事業内容と第2期における具体的な方法や考え方)・担当部署】

⑭SOS の出し方に関する授業の実施	
児童生徒の自殺予防に向けた困難な事態、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ための教育を推進。各小・中学校において、児童生徒の発達段階に応じ、各教科の授業等の一環として、援助希求行動がとれるようSOSの出し方に関する教育を行う。 市内全小・中学校における援助希求行動がとれる SOS の出し方に関する授業の実施(道徳・保健等)や法務省が行う「こどもの人権 SOS チャット」の周知を校長・所長会議等で行う。	学校教育課

【主な取り組み(事業内容と第2期における具体的な方法や考え方)・担当部署】

⑮思春期保健対策（追加）	
地域の児童クラブや学校等の要望に応じ、子どもたちの命の大切さ、食の大切さについて普及啓発を行う。 地域の児童クラブや学校等の要望に応じ、健康教育を行う。	健康増進課
⑯思春期こころの健康講演会	
思春期の精神保健について、正しい理解と知識の普及啓発を行い、自分自身が SOS を発信できること、また、周りの人が早く気づいて適切な相談や支援につなげることができるよう佐伯市全中学校にて講演会を実施する。 全12中学校を巡回実施し、講演会後のアンケートで、「悩んでいることがある」発信をした生徒へ、学校と協力して対応する。	障がい福祉課
⑰高校生への自殺予防啓発事業	
佐伯市内の高等学校に、こころの健康についての正しい理解と知識、危機的状況に対しての相談窓口や援助希求行動について、パンフレットを配布し普及啓発を行う。 市内の3校を巡回実施し、全国的に自殺者が増える夏休み明けに合わせて継続実施する。	障がい福祉課
⑱スクール・メンタルケア推進・充実事業(グリーンプラザ)	
佐伯市教育支援センター教室「グリーンプラザ」では、児童生徒・保護者・教職員等を対象に、いじめや不登校、自殺等の相談を専門相談員や心理カウンセラー(臨床心理士)が随時受け付ける。 また、児童や保護者を中心として、専門相談員・心理カウンセラーが教育委員会や各学校と連携を密に支援する。 市内全小・中学校へグリーンプラザ活動内容に関するリーフレットの配布(5月)を行う。	学校教育課
⑲子どもの居場所づくり事業(子ども食堂・学習支援)（追加）	
子どもの現在および将来が、その生まれ育った環境によって左右されることがなく、すべての子どもが心身ともに育成されるよう、食事の提供や学習支援などを通して、関係団体と連携し、子どもの居場所づくりを推進する。さらに、子どもの居場所の創設により子どもの孤立を防ぎ、子どもの変化に気づける居場所づくりとして支援する。 子どもの居場所の創設により子どもの孤立を防ぎ、子どもの変化に気づける居場所づくりとして、支援する。	こども福祉課

【主な取り組み(事業内容と第2期における具体的な方法や考え方)・担当部署】

㊼家庭児童相談事業	
家庭児童相談員が、家庭における適正な児童養育、その他家庭児童の福祉の向上を図るための相談、助言等を行う。相談業務の中で、自殺のリスクを早期に察知し必要な機関へとつなぐための対応を強化する。 家庭児童相談員だけに限らず、保健師、臨床心理士とも連携を図ることで、自殺リスクの早期発見・防止の強化を図る。	こども福祉課
㊽要保護児童対策地域協議会	
子どもへの虐待は、家庭が困難な状況にあることを示す一つのシグナルであり、被虐待の経験は子ども自身の自殺リスクや成長後の自殺リスクを高める要因にもなることと捉え、福祉・教育・保健・警察等の関係機関連携のもと、児童虐待防止・早期発見及び支援対象児童等への適切な対応を行う。 関係機関等と連携し、意見を交わすことで自殺リスクの早期発見に繋げ、対策を行うことで虐待の未然防止を図る。	こども福祉課
㊾父親・母親部研修会	
子どもたちの「安全」についての学習会において、インターネット情報通信網の発達による SNS の多様化で、子どもたちがトラブルの加害者や被害者にならないために保護者が気をつけること、できることを学び、様々な困難に直面した時の支援につなげる。	佐伯市 PTA 連合会
㊿指導者研修会	
佐伯市内小・中学校全校の学習会で、心豊かなたくましい子どもたちを育てるための各学校の取組を学ぶ。その学びを保護者並びに教職員が、子どもたちの健全育成について考える場として捉え、家庭や学校を通じて共通認識の浸透を図る。	佐伯市 PTA 連合会

重点施策4 生きづらさを感じる方々への自殺対策の推進

(生活困窮者・引きこもり・困難さを抱える女性・障がい者等)

生きづらさを感じる原因は多岐にわたり、多様な問題が複雑に関わっています。本市における自殺の特徴(12ページ)の「背景にある主な自殺の危機経路」では、自殺は健康問題、経済・生活問題、人間関係の問題、職場の在り方の変化、自殺したいと考えた理由と原因(19ページ)では、健康、勤務、学校問題、男女問題で前回調査(令和元年)よりも割合が増加しており、様々な要因とその人の性格傾向、家族の状況などが複雑に関係していることがわかります。また、生活困窮、ひとり暮らし、ひとり親、性的マイノリティなどの様々な状況にある方々に対する支援が求められています。

【主な取り組み(事業内容と第2期における具体的な方法や考え方)・担当部署】

㊼暮らしとこころの相談会	
当事者ならびにその関係者の中には、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り、電話相談や弁護士・臨床心理士がペア面接対応することでそのリスクに気づき、生きることの包括的支援につなげる。 弁護士・臨床心理士による専門的な知見を取り入れ、より効果的な支援を提供する。	日本弁護士会 大分県弁護士会
㊽自死関連事業・当番弁護士制度	
雇用・家族関係・債務等の法律問題が自殺原因になっていることに鑑み、弁護士の支援が重要であるとの認識から、また、自死遺族の抱える法律問題についても弁護士支援の必要ありとの考えから、大分県弁護士会が全国に先駆けて 2017 年 4 月 1 日から発足させて実施。 引き続き、自死が心配される方、自死遺族からの相談について、電話相談等により速やかに法律相談に応じる。	大分県弁護士会
㊾生活困窮自立相談支援事業	
生活困窮に陥っている人は、生きることの阻害要因等が複雑に絡み合っているため、直面する課題を把握し、必要な関係機関と連携を密にし、相談の早期段階からさまざまな個別支援を行う。 積極的なアウトリーチにより、早期に生活困窮者を把握する。関係機関と連携し債務やひきこもり、人間関係など複合的な課題の解決に取り組む。	佐伯市社会福祉協議会
㊿住民からの納税相談及び徴収事務	
市税や保険料等の支払い困難者の生活再建のため、ファイナンシャルプランナーによる相談事業を実施。 生活再建が必要な相談者に、相談を受けるよう積極的に働きかける。	税務課
㊿佐伯市消費生活センターでの相談対応	
消費契約トラブルや還付金詐欺、多重債務等にかかる問題は自殺につながる可能性もあることから、自殺予防の視点を持ち相談対応することで、問題解決のための助言等に加えて、必要な場合は適切な支援へつなげる。 相談中の自殺をほのめかす言葉に留意する。	市民課
㊿生活保護の相談対応職員の研修受講	
生活保護の相談に来る方は、経済面・健康面だけでなく、様々な問題を抱えているケースが多くある。その相談の中には、面接相談員・生活保護地区担当員(ケースワーカー)に、自殺予防の視点を持ち対処することが求められるケースもあり、相談対応職員には、自殺予防等研修を受講してもらい、相談者への適切な助言等ができるようスキルアップを図る。 各機関が実施する自殺予防等研修に定期的に参加する。	社会福祉課

【主な取り組み(事業内容と第2期における具体的な方法や考え方)・担当部署】

⑩生活保護受給者へのパンフレット配布	
生活保護受給者については、随時、訪問・電話等で相談対応を行う。 自殺企図が懸念される生活保護受給者への訪問時には、より丁寧に状況を把握し、必要に応じて保健師等と連携して対応する。 新規受給者や気になる受給者に対して、自殺予防等パンフレットを配布し、必要な支援へとつなげることができるよう市の相談窓口の案内を行う。	社会福祉課
⑪きずなファーム	
ひきこもり状態や発達障害等、さまざまな困りを抱えている人が、日中の農作業等の活動へ参加し、「やりがい」や「仕事観」「自己肯定感」を得ながら、就労するために必要な準備支援、参加者やその家族の問題を把握し適切な支援につなげる。 日の光を浴びて体を動かし、他者と一緒に協力しながら作業をする事でやりがいを感じ、自立に向けた目標を持てるよう支援する。	佐伯市社会福祉協議会
⑫ほっとカフェ	
相談過程において、ひきこもり等で就労していない人を対象に、生活リズムの改善、周囲とのコミュニケーション能力を養ってもらうこと、自分らしく生活するための社会参加の第一歩となるよう、生きることの包括的支援の場として支援する。 参加者がやってみたい事などの希望を取り入れながら、参加者がほっとできるような居場所作りを行う。	佐伯市社会福祉協議会
⑬きずなレター	
相談者とのつながりを保ち、本人や家族が抱え込みがちな問題や困った時の相談先を周知し、生きることの包括的支援につなげる。 なかなか会えない相談者ともつながりを持てるよう、手紙でのアプローチを継続する。	佐伯市社会福祉協議会
⑭ひきこもり脱出作戦会議	
個別に相談に応じた事例に対して、精神科医師を含めた会議を開催。個別の問題解決にとどまらず、地域の関係者の連携を深め、ネットワークの強化を目指す。 対象者へのアプローチの方法や支援の切り口について、専門医や関係機関に助言をいただき連携しながら支援を行う。	佐伯市社会福祉協議会

【主な取り組み(事業内容と第2期における具体的な方法や考え方)・担当部署】

⑤妊娠期から子育て期まで切れ目のない支援（新規）	
母子保健と児童福祉の両分野の一体的な運営を行うことにより、全ての妊産婦、子育て世帯、こどもに対し、出産前から子育て期にかかる切れ目のない支援を行うとともに、新たに支援を要するこども・妊産婦等へのサポートプランの作成、民間団体と連携しながら支援体制を強化するための地域資源の開拓などを行う。 令和7年度から、こども家庭センターでの母子保健と児童福祉が一体的な運営となり、メンタル面で支援を要する妊産婦やこどもに対して、サポートプランを作成し、関係機関とも連携をはかりながら、切れ目のない支援を行う。	こども福祉課 健康増進課
⑥妊婦相談	
母子健康手帳交付時に行う面接や質問紙の記入内容を参考に、精神面や家庭環境等から総合的に判断し、必要な方に受診勧奨や家庭訪問等、適切な支援を行う。 令和7年度から開始となるこども家庭センターの一体的な運営により、母子保健と児童福祉とが連携・協同し、その他機関とも連携を図りながら、支援が必要な妊婦へ切れ目のない支援を行う。	健康増進課
⑦大分トライアル事業	
大分県産婦人科医会と大分県が共同で実施している事業。産婦人科医療機関が、妊婦健診初診時と産後2週間時に、質問票により精神的ハイリスク妊婦を把握し、必要に応じて精神科や市の健康増進課につなぎ、連携して支援する。 産科から紹介状を持たせ、県または市の担当者が精神科医療機関受診を勧奨し、情報の共有を行う。産科医療機関や虐待防止担当課との連携を行う。 また精神科医療機関等への必要なタイミングでの診察や治療など精神科と協力した支援体制づくりを行う。	健康増進課 大分県南部保健所
⑧育児等保健指導(ペリネイタルビジット)事業	
妊産婦のもつ育児不安解消のため、産婦人科医と小児科医の連携の下、出産前、または出産後早めに、小児科医より育児に関する保健指導を受ける機会を提供。母親の育児不安の軽減を図るとともに、安心して相談できる子どものかかりつけ医師の確保を図ることを目的に実施。 育児不安の強い妊産婦(原則妊娠28週から産後56日まで)に対し、小児科医から育児の保健指導を受ける機会を提供する。 すべての妊産婦を対象とし、ポピュレーションアプローチを入口としてハイリスクアプローチまで支援する。	健康増進課

【主な取り組み(事業内容と第2期における具体的な方法や考え方)・担当部署】

③9乳児家庭全戸訪問事業	
産後うつや育児によるストレス等は母親の自殺リスクを高める場合があるため、生後 4 か月までに各家庭に出向いて、育児相談に応じ、産後うつの早期発見のための聞き取り等を行う。必要に応じて受診勧奨し、子育て支援サービス等につなぐ。 エジンバラ産後うつ病質問票・育児支援チェックリスト・赤ちゃんへの気持ち質問票を使用し、リスクアセスメントを行う。 EPDS9点以上の産婦に対し、訪問後も電話連絡や面談等で継続した支援を行う。産後うつや経済的困窮、支援者の不在など精神的リスクを把握し行政(県)や産科・精神科等と連携した地域のフォローアップ体制を整備する。	健康増進課
④0産後ケア事業	
家族などから産後の援助が十分ではない産後5か月未満の母子に対し、産科医療機関や助産院にて、日帰りまたは宿泊の利用で、産婦の身体的ケアや心理的ケア、授乳や育児指導、生活の相談支援を行う。 医療機関と連携し、サービスの利用が必要な産婦を早期に把握するとともに、適切なサービス量の確保、より利用しやすい条件(アウトリーチ型の導入や対象月齢の拡充)等を検討する。	健康増進課
④1すくすく相談事業	
近年、育児不安を感じている親が増えているため、臨床心理士による相談会を実施し、適切な助言を行うことで育児を支援。必要に応じて、子育て支援サービス等につなぐ。 EPDS 高値9点以上の産婦、ハイリスク妊産婦、乳幼児健診のアンケート「育児について悩みを相談できる人がいない」と回答した保護者に対し、臨床心理士の面談、電話相談などの支援を行う。産後うつ等の精神的リスクを把握し、精神科医療機関や、虐待防止担当課と連携をする。	健康増進課
④2家庭児童相談事業	
家庭児童相談員が、家庭における適正な児童養育、その他家庭児童の福祉の向上を図るための相談、助言等を行う。相談業務の中で、自殺のリスクを早期に察知し、必要な機関へとつなぐための対応を強化する。 家庭児童相談員だけに限らず、保健師、臨床心理士とも連携を図ることで、自殺リスクの早期発見・防止の強化を図る。	こども福祉課

【主な取り組み(事業内容と第2期における具体的な方法や考え方)・担当部署】

④③母子・父子自立支援事業	
母子・父子自立支援員がひとり親家庭等の相談に応じ、その自立に必要な情報提供及び助言、職業能力の向上及び求職活動に関する支援を行う。相談業務の中で、生活の安定、児童の福祉の増進を図るとともに、自殺リスクを早期に察知し、他の機関へとつなぐための対応を強化する。 母子・父子自立支援員が専門員として、相談者に寄り添いながら関係機関と連携を強化する。	こども福祉課
④④人権・DV等相談業務（追加）	
配偶者やパートナーによる身体や精神的暴力等を受けた際の相談業務を行う。DVや性暴力等、暴力・ストーカー等の被害に遭っている人の相談があった際には、関係機関と連携しながら対応を行う。 相談窓口の情報を市報やホームページに掲載し、市民への周知を図る。	福祉保健企画課
④⑤人権・パープルリボン啓発活動（追加）	
市民の人権意識を高め、偏見や差別をなくすことができるよう、あらゆる人権侵害問題をテーマとした講演会や展示等の人権推進事業を実施するとともに、企業等への啓発活動を行う。	福祉保健企画課
④⑥災害等で被災された方の相談対応	
災害等で被災された方の家庭訪問を実施し、心身の状況の聞き取りを行い、被災者のうつ病等の発症の予防や、早期発見に努める。また、必要に応じ、受診勧奨や相談機関を案内し、継続的な支援へとつなげる。 被災地域の家庭訪問を実施し、うつ病等の早期発見に努めるとともに、リーフレットを用いて相談窓口の周知を行う。	健康増進課
④⑦障がいのある方の生活や福祉についての相談支援	
佐伯市障がい者相談支援センターや指定一般相談支援事業所の相談支援機能の充実強化を図る。 基幹型相談支援センターへの移行と相談機能、支援体制の充実を図る。	障がい福祉課
④⑧障がい福祉サービスの提供	
障がい福祉サービスを必要とするすべての障がい者が、必要とするサービスを適切かつ計画的に利用できるようサービス提供するとともに、サービス利用基盤の充実を図る。	障がい福祉課

第5章 評価指標

本計画の主な評価指標を次表のとおりとし、毎年度、取組状況を取りまとめて、その進捗状況を検証・評価します。

基本施策

1. 地域におけるネットワークの強化

	2期	事業名	評価指標	現状 (令和5年度)	目標 (令和11年度)	担当課/団体
1		佐伯市自殺対策連絡協議会	佐伯市自殺対策連絡協議会の開催	2回/年	2回以上/年	障がい福祉課
2		佐伯市地域自立支援協議会	佐伯市地域自立支援協議会の開催	2回/年	2回以上/年	障がい福祉課
3		精神障がい者支援体制強化検討会(かかりつけ医精神科医等連携推進会議)	検討会 (1)開催回数	1回/年	1回/年	大分県南部保健所
			(2)参加機関数	延15機関	延20機関	
4		事後検証会議	県下救急担当者会議への事案提案及び情報交換	通年	通年	佐伯市消防本部
5	追加	自殺対策に係る庁内検討部会	会議の開催	1回/年	1回以上/年	障がい福祉課
6		民生委員・児童委員協議会会長会・定例会	単位民生委員児童委員協議会会長会・単位民生委員児童委員協議会定例会開催時のパンフレット配布	1回/年	担当課の調整に応じて適時 (1回/年)	佐伯市民生委員児童委員協議会

2. 自殺対策を支える人材の育成

	2期	事業名	評価指標	現状 (令和5年度)	目標 (令和11年度)	担当課/団体
7	拡大	ゲートキーパーの養成事業	ゲートキーパー養成講座の受講者数	41人/年	200人/年	障がい福祉課
			ゲートキーパーの言葉の認知度「知っている」割合	5.5%	30%	
8	新規	教員向け研修の充実	研修会の開催	—	1回/隔年	学校教育課 障がい福祉課
9		こころの健康講演会事業	講演会の開催	2地区/年	2地区以上/年	障がい福祉課
10	拡大	佐伯市職員向け研修の充実と健康管理	ゲートキーパー研修を受講済の職員の割合	0人	全職員	総務課 障がい福祉課

3. 市民への啓発						
	2期	事業名	評価指標	現状 (令和5年度)	目標 (令和11年度)	担当課/団体
11		自殺対策キャンペーン	自殺対策キャンペーン 新規協力機関数の増加	15機関 (内訳) (1)商工関係 4 (2)学校関係 0 (3)地区組織 0 (4)その他 11	25機関 (内訳) (1)商工関係 8 (2)学校関係 3 (3)地域組織 2 (4)その他 12	大分県南部保健所 障がい福祉課
12		労働者への啓発活動	会議での啓発活動の実施 所報配布による周知の実施	1回/年	2回以上/年	佐伯商工会議所
13	新規	関連した啓発図書・展示コーナーの設置	なし	—	—	三浦造船 佐伯図書館
14	追加	「こころの体温計」の活用	アクセス数	1,023 人/ 月平均	1,500 人/ 月平均	障がい福祉課

4. 自殺未遂者等への支援の充実						
	2期	事業名	評価指標	現状 (令和5年度)	目標 (令和11年度)	担当課/団体
15		自殺企図者等への個別支援	自殺企図者等への個別支援実施率	100% (随時)	100% (随時)	大分県南部保健所
16		自殺企図者の再度の自殺を防止するための通報システム	なし	—	—	佐伯警察署 大分県南部保健所
17	新規	自殺未遂者等支援機関の連携強化	連携会議の開催	—	1回/月	大分県南部保健所 障がい福祉課
18	追加	自死遺族の会の周知	(1)個別相談	随時	随時	大分県南部保健所 障がい福祉課
			(2)関係機関・庁内機関への周知	—	10か所	

5. 生きることを支援する体制の強化						
	2 期	事業名	評価指標	現状 (令和5年度)	目標 (令和11年度)	担当課/団体
19	追加	福祉の総合相談 窓口事業	なし	—	—	福祉保健企画課
20		こころの健康問題や 障がい者やその家族 等の相談	なし	—	—	障がい福祉課
21		精神保健福祉相談 事業	精神保健福祉相談日 (1)開設回数	1回/月	1回/月	大分県南部保健所
			(2)市報への掲載	1回/月	1回/月	
22		地元企業就職フェア	就職フェアの開催回数	1回/年	1回/年	商工振興課
23		求職者に対する職業 相談	なし	—	—	佐伯公共職業安定所
24		佐伯市シルバー人材 センター事業	なし	—	—	商工振興課
25		ジョブカフェおおいた 佐伯サテライト運営 事業	なし	—	—	商工振興課
26		民生委員・児童委員 による支援や相談 活動	なし	—	—	佐伯市民生委員 児童委員協議会
27		家庭訪問・声かけ 見守り	なし	—	—	健康増進課 こども福祉課 社会福祉課 高齢者福祉課 障がい福祉課

重点施策

1. 働き盛りの方々への自殺対策の推進

	2期	事業名	評価指標	現状 (令和5年度)	目標 (令和11年度)	担当課/団体
1		過重労働解消に向けた取組	過重労働解消に向けた取組の継続実施	1回/年	1回/年	佐伯労働基準監督署
2		専門家による巡回相談	専門家による巡回相談の継続実施	25回/年	25回/年	佐伯公共職業安定所
3	拡大	事業場に対するメンタルヘルス対策の促進	14次防取組状況点検票の集計によるメンタル対策の取組率の増加	49%	80%	佐伯労働基準監督署
4		商工会議所職員や加入企業の職場環境改善	職員を対象としたメンタルヘルスに関する研修会の開催回数 会員事業所へメンタルヘルスに関する情報の提供回数	当所職員にメンタルヘルスに関する情報を提供している	職員を対象にメンタルヘルスの研修を行うと共に労働安全衛生法に定められたストレスチェックを実施する。会員事業者向けにメンタルヘルスに関する研修会を開催する	佐伯商工会議所
5		労働者数が50人未満の事業場に対するストレスチェックの実施の促進	14次防取組状況点検票の集計によるストレスチェックの実施率の増加	37%	50%	佐伯労働基準監督署
6		商工団体支援事業	なし	—	—	商工振興課

2. 高齢者への自殺対策の推進

	2期	事業名	評価指標	現状 (令和5年度)	目標 (令和11年度)	担当課/団体
7		地域包括ケアシステムの推進	地域包括支援センター運営協議会の開催	1回/年	1回/年	高齢者福祉課
8		お元気コール(緊急通報システム事業)	お元気コールの実施	1回/月	1回/月	高齢者福祉課
9	追加	通いの場活動支援(さいきの茶の間運営事業・サロン等介護予防事業)	通いの場(茶の間・サロン等)運営数	216か所	216か所	高齢者福祉課
10		老人クラブ助成事業	単位老人クラブ数の増加	65か所	65か所	高齢者福祉課
11		認知症介護教室	認知症介護教室の実施	3回/年	3回/年	高齢者福祉課
12		認知症サポーター養成講座	認知症サポーター養成講座の開催	12回/年	12回/年	高齢者福祉課
13	追加	チームオレンジ	チームオレンジの運営数	5団体	5団体	高齢者福祉課

3. 子ども・若者世代への自殺対策の更なる推進・強化、SOS の出し方に関する教育						
	2期	事業名	評価指標	現状 (令和5年度)	目標 (令和11年度)	担当課/団体
14		SOS の出し方に関する授業の実施	SOS の出し方に関する授業の実施	通年	通年	学校教育課
15	追加	思春期保健対策	思春期健康教室の開催	3回/年	要望に応じ増加	健康増進課
16		思春期こころの健康講演会	思春期こころの健康講演会の開催	2校/年	2校以上/年	障がい福祉課
17		高校生への自殺予防啓発事業	高校生への自殺予防啓発事業の開催	1校/年	1校以上/年	障がい福祉課
18		スクール・メンタルケア推進・充実事業(グリーンプラザ)	児童・保護者に向けたグリーンプラザ活動内容の周知	1回/年	1回/年	学校教育課
19	追加	子どもの居場所づくり事業(子ども食堂・学習支援)	なし	—	—	こども福祉課
20		家庭児童相談事業	なし	—	—	こども福祉課
21		要保護児童対策地域協議会	要保護児童対策地域協議会の開催	12回/年	12回/年	こども福祉課
22		父親・母親部研修会	指導者研修会の開催	1回/年	1回/年	佐伯市PTA連合会
23		指導者研修会	父親・母親部研修会の開催	1回/年	1回/年	佐伯市PTA連合会

4. 生きづらさを感じる方々への自殺対策の推進(生活困窮者・引きこもり・困難さを抱える女性・障がい者等)						
	2期	事業名	評価指標	現状 (令和5年度)	目標 (令和11年度)	担当課/団体
24		暮らしとこころの相談会	暮らしとこころの相談会の継続実施	1回/年	2回/年	日本弁護士会 大分県弁護士会
25		自死関連事業・当番弁護士制度	なし	—	—	大分県弁護士会
26		生活困窮自立相談支援事業	なし	—	—	佐伯市社会福祉協議会
27		住民からの納税相談及び徴収事務	なし	随時	—	税務課

	2期	事業名	評価指標	現状 (令和5年度)	目標 (令和11年度)	担当課/団体
28		佐伯市消費生活センターでの相談対応	なし	—	—	市民課
29		生活保護の相談対応職員の研修受講	生活保護の相談対応職員の研修受講	随時	随時	社会福祉課
30		生活保護受給者へのパンフレット配布	生活保護受給者へのパンフレット配布	随時	随時	社会福祉課
31		きずなファーム	きずなファーム開催回数の増加	1～2回/月 (計22回)	1～2回/月	佐伯市社会福祉協議会
32		ほっとカフェ	ほっとカフェ開催回数の増加	14回/年	1～2回/月	佐伯市社会福祉協議会
33		きずなレター	きずなレター事業実施回数の増加	22回/年	24回/年 (月1回の定期便・行事の通知・年賀状・暑中見舞い・誕生日カードの送付など)	佐伯市社会福祉協議会
34		ひきこもり脱出作戦会議	ひきこもり脱出作戦会議の開催	2回/年	2回/年	佐伯市社会福祉協議会
35	新規	妊娠期から子育て期まで切れ目のない支援	妊娠期から子育て期までの支援が必要な人に対する対応	随時	随時	こども福祉課 健康増進課
36		妊婦相談	妊婦中に支援が必要な妊婦に対する対応	随時	随時	健康増進課
37		大分トライアル事業	産科医療機関から依頼があった妊婦への対応	随時 (なし)	随時	健康増進課 大分県南部保健所
38		育児等保健指導(ペリネイタルビジット事業)	育児等保健指導(ペリネイタルビジット)事業利用者のうち、継続支援が必要とされた妊産婦への対応	随時 (紹介票は3件、継続支援はなし)	随時	健康増進課
39		乳児家庭全戸訪問事業	EPDS(産後うつ)の質問票)9点以上の産婦への支援実施率	100%	100%	健康増進課

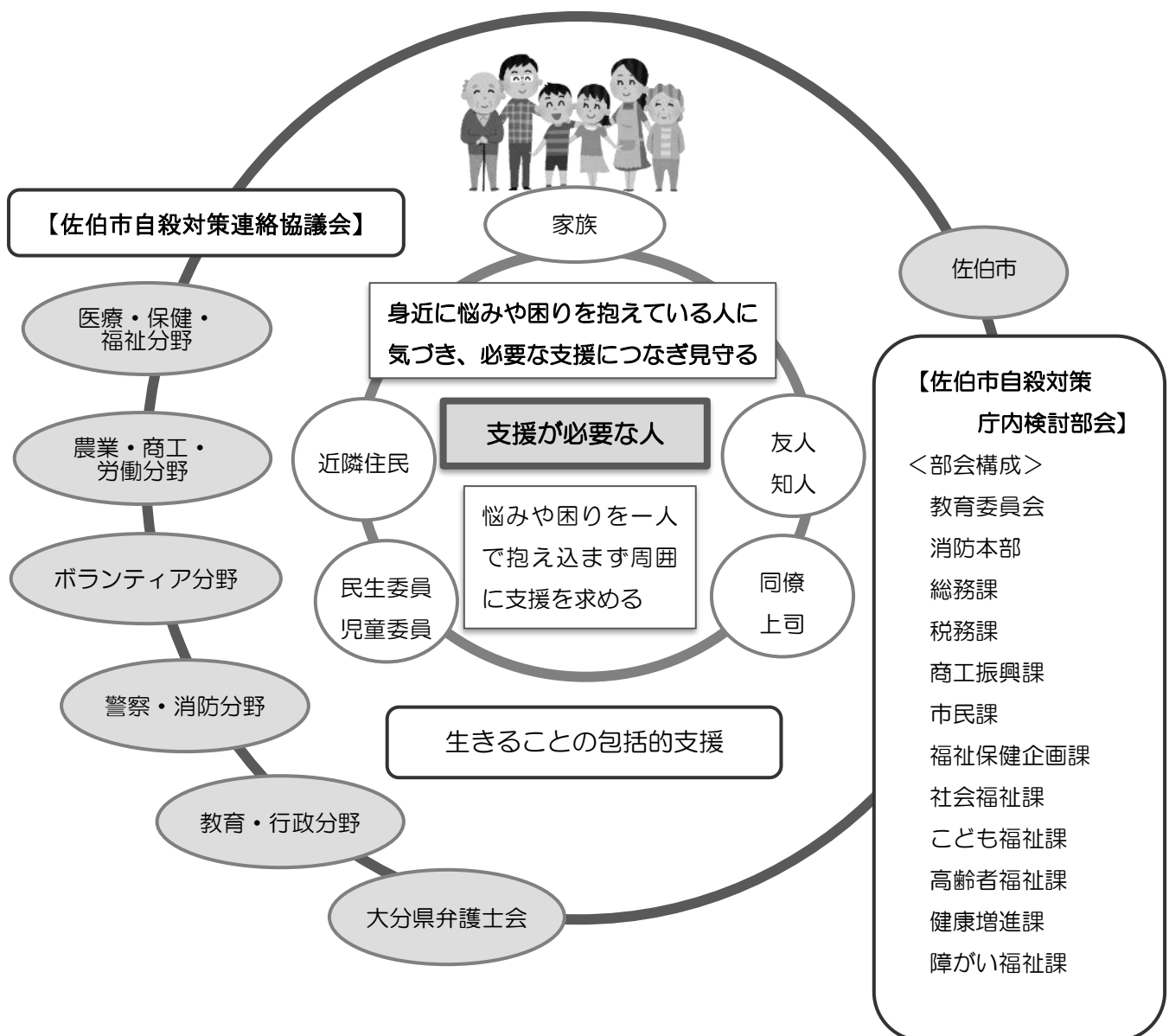
	2期	事業名	評価指標	現状 (令和5年度)	目標 (令和11年度)	担当課/団体
40	追加	産後ケア事業	なし	—	—	健康増進課
41		すくすく相談事業	乳幼児健診のアンケートで「育児について悩みを相談できる人がいる」と答える保護者の割合の増加	随時	随時	健康増進課
42		家庭児童相談事業	なし	—	—	こども福祉課
43		母子・父子自立支援事業	なし	—	—	こども福祉課
44	追加	人権・DV 等相談業務	DV 相談業務の周知	通年	通年	福祉保健企画課
45	追加	人権・パープルリボン啓発活動	なし	—	—	福祉保健企画課
46		災害等で被災された方の相談対応	なし	—	—	健康増進課
47		障がいのある方の生活や福祉についての相談支援	なし	—	—	障がい福祉課
48		障がい福祉サービスの提供	なし	—	—	障がい福祉課

第6章 計画の推進体制

1 計画の推進体制

本市の自殺対策の推進に向けて、Plan(計画)・Do(実行)・Check(評価)・Action(改善)というマネジメントサイクルに基づき、自殺対策の推進体制において各施策の推進や進捗管理を行います。

また、学識経験者や関係機関、関係団体等を代表する者で構成する「佐伯市自殺対策連絡協議会」において、自殺対策基本計画に関することや関係機関、関係団体等との連携その他自殺対策の総合的な推進に関することについて協議します。



2

計画の周知

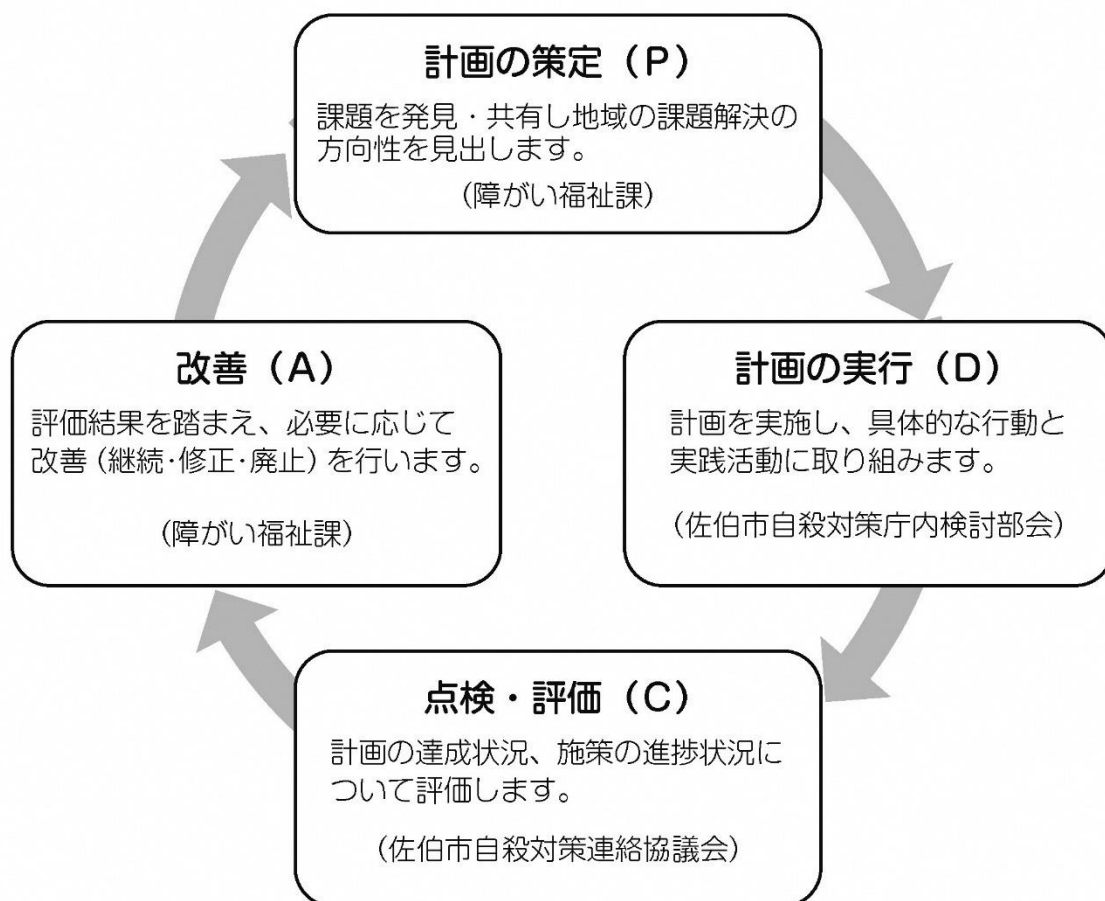
本計画を推進していくために、市民一人ひとりが自殺対策への重要性を理解し、取組を行えるよう、市のホームページ等、多様な媒体を活用し、市民への周知を行います。

3

計画の進捗管理

本計画の取組状況や目標値の達成状況等については、自殺対策の担当課（障がい福祉課）において把握し、PDCAサイクルにより計画の適切な進行管理に努めます。

また、点検・評価においては、目標の達成度を数値で見る量的評価と、各事業の取組内容や経過に対する質的評価を行い、その状況に応じて取組を改善していきます。



資料編

1 自殺対策基本法

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養^{かんよう}等に資する教育又は啓発、困難な事態、強い心理的負担を受けた場合等における対処の仕方を身に付ける等のための教育又は啓発その他当該学校に在籍する児童、生徒等の心の健康の保持に係る教育又は啓発を行うよう努めるものとする。

(医療提供体制の整備)

- 第十八条 国及び地方公共団体は、心の健康の保持に支障を生じていることにより自殺のおそれがある者に対し必要な医療が早期かつ適切に提供されるよう、精神疾患を有する者が精神保健に関して学識経験を有する医師（以下この条において「精神科医」という。）の診療を受けやすい環境の整備、良質かつ適切な精神医療が提供される体制の整備、身体の傷害又は疾病についての診療の初期の段階における当該診療を行う医師と精神科医との適切な連携の確保、救急医療を行う医師と精神科医との適切な連携の確保、精神科医とその地域において自殺対策に係る活動を行うその他の心理、保健福祉等に関する専門家、民間の団体等の関係者との円滑な連携の確保等必要な施策を講ずるものとする。

(自殺発生回避のための体制の整備等)

第十九条 国及び地方公共団体は、自殺をする危険性が高い者を早期に発見し、相談その他の自殺の発生を回避するための適切な対処を行う体制の整備及び充実に必要な施策を講ずるものとする。

(自殺未遂者等の支援)

第二十条 国及び地方公共団体は、自殺未遂者が再び自殺を図ることのないよう、自殺未遂者等への適切な支援を行うために必要な施策を講ずるものとする。

(自殺者の親族等の支援)

第二十一条 国及び地方公共団体は、自殺又は自殺未遂が自殺者又は自殺未遂者の親族等に及ぼす深刻な心理的影響が緩和されるよう、当該親族等への適切な支援を行うために必要な施策を講ずるものとする。

(民間団体の活動の支援)

第二十二条 国及び地方公共団体は、民間の団体が行う自殺の防止、自殺者の親族等の支援等に関する活動を支援するため、助言、財政上の措置その他の必要な施策を講ずるものとする。

第四章 自殺総合対策会議等

(設置及び所掌事務)

第二十三条 厚生労働省に、特別の機関として、自殺総合対策会議（以下「会議」という。）を置く。

2 会議は、次に掲げる事務をつかさどる。

一 自殺総合対策大綱の案を作成すること。

二 自殺対策について必要な関係行政機関相互の調整をすること。

三 前二号に掲げるもののほか、自殺対策に関する重要事項について審議し、及び自殺対策の実施を推進すること。

(会議の組織等)

第二十四条 会議は、会長及び委員をもって組織する。

2 会長は、厚生労働大臣をもって充てる。

3 委員は、厚生労働大臣以外の国務大臣のうちから、厚生労働大臣の申出により、内閣総理大臣が指定する者をもって充てる。

4 会議に、幹事を置く。

5 幹事は、関係行政機関の職員のうちから、厚生労働大臣が任命する。

6 幹事は、会議の所掌事務について、会長及び委員を助ける。

7 前各項に定めるもののほか、会議の組織及び運営に関し必要な事項は、政令で定める。

(必要な組織の整備)

第二十五条 前二条に定めるもののほか、政府は、自殺対策を推進するにつき、必要な組織の整備を図るものとする。

附 則 抄

(施行期日)

第一条 この法律は、公布の日から起算して六月を超えない範囲内において政令で定める日から施行する。

(平成一八年政令第三四三号で平成一八年一〇月二八日から施行)

附 則 (平成二七年九月一日法律第六六号) 抄

(施行期日)

第一条 この法律は、平成二十八年四月一日から施行する。ただし、次の各号に掲げる規定は、当該各号に定める日から施行する。

一 附則第七条の規定 公布の日

(自殺対策基本法の一部改正に伴う経過措置)

第六条 この法律の施行の際現に第二十七条の規定による改正前の自殺対策基本法第二十条第一項の規定により置かれている自殺総合対策会議は、第二十七条の規定による改正後の自殺対策基本法第二十条第一項の規定により置かれる自殺総合対策会議となり、同一性をもって存続するものとする。

(政令への委任)

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

附 則 (平成二八年三月三〇日法律第一一号) 抄

(施行期日)

1 この法律は、平成二十八年四月一日から施行する。

「自殺総合対策大綱」【概要】

(令和4年10月閣議決定)

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
- ☑ 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
- ☑ 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
6. 自殺者等の名誉及び生活の平穩に配慮する

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
13. 女性の自殺対策を更に推進する

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。

（平成 27 年 18.5 ⇒ 令和 8 年：13.0 以下）

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

○佐伯市自殺対策連絡協議会設置要綱

平成 25 年 10 月 11 日

告示第 123 号

改正 平成 27 年 3 月 31 日告示第 50 号

令和元年 7 月 31 日告示第 144 号

令和 6 年 9 月 12 日告示第 217 号

(設置)

第 1 条 自殺対策基本法（平成 18 年法律第 85 号）第 3 条第 2 項の規定に基づき、同法第 13 条第 2 項に規定する市町村自殺対策計画（以下「自殺対策計画」という。）の策定及び推進並びに同法第 3 章に規定する基本的施策の策定及び実施について関係機関・団体等と協議を行い、もって本市における自殺対策を総合的に推進するため、佐伯市自殺対策連絡協議会（以下「協議会」という。）を設置する。

(所掌事項)

第 2 条 協議会は、次に掲げる事項を所掌する。

- (1) 自殺対策の検討に関すること。
- (2) 自殺対策のための情報交換及び連携強化に関すること。
- (3) 自殺対策に係る普及及び啓発に関すること。
- (4) 自殺対策計画の策定及び推進に関すること。
- (5) その他自殺対策の推進に必要な事項に関すること。

(組織)

第 3 条 協議会は、委員 20 人以内をもって組織する。

(委員)

第 4 条 委員は、次に掲げる分野の関係機関・団体等に所属する者のうちから市長が委嘱し、又は任命する。

- (1) 医療・保健・福祉分野
- (2) 農業・商工・労働分野
- (3) ボランティア分野
- (4) 警察・消防分野
- (5) 教育・行政分野

(6) その他市長が必要と認める分野

- 2 委員の任期は、委嘱又は任命の日から同日の属する年度の翌年度の末日までとする。ただし、委員が委嘱され、又は任命されたときの要件を欠くに至った場合は、委員の職を失うものとする。
- 3 委員が欠けた場合の補欠の委員の任期は、前任者の残任期間とする。
- 4 委員は、再任されることができる。

(会長及び副会長)

第5条 協議会に会長及び副会長各1人を置き、委員の互選によりこれらを定める。

- 2 会長は、会務を総理し、協議会を代表する。
- 3 副会長は、会長を補佐し、会長に事故があるとき、又は会長が欠けたときは、その職務を代理する。

(会議)

第6条 協議会の会議（以下「会議」という。）は、会長が招集し、その議長となる。

- 2 委員は、会議を欠席する場合においては、あらかじめ会長の承諾を得て、代理の者を出席させることができる。
- 3 会議は、委員（前項の代理の者を含む。）の半数以上が出席しなければ、開くことができない。
- 4 会長は、必要があると認めるときは、委員以外の者に対し、会議への出席を求めてその意見若しくは説明を聴き、又は必要な資料の提出を求めることができる。

(秘密の保持)

第7条 会議に出席した者は、知り得た個人の秘密に関する事項を他に漏らしてはならない。

(部会)

第8条 第2条の所掌事項を分掌させる必要があるときは、協議会に部会を置くことができる。

(庶務)

第9条 協議会の庶務は、福祉保健部障がい福祉課において処理する。

(その他)

第10条 この告示に定めるもののほか、協議会の運営に関し必要な事項は、会長が協議会に諮って定める。

附 則

(施行期日)

- 1 この告示は、公示の日から施行する。

(最初の会議の招集)

- 2 この告示の施行の日以後及び委員の任期満了の日後最初に招集する会議は、第6条第1項の

規定にかかわらず、市長が招集する。

附 則（平成 27 年 3 月 31 日告示第 50 号）

この告示は、平成 27 年 4 月 1 日から施行する。

附 則（令和元年 7 月 31 日告示第 144 号）

この告示は、公示の日から施行する。

附 則（令和 6 年 9 月 12 日告示第 217 号）

この告示は、令和 6 年 11 月 1 日から施行する。

4

佐伯市自殺対策連絡協議会委員名簿

(委嘱期間：令和6年10月31日まで)

	所 属	役 職	氏 名
1	佐伯保養院	医師	廣瀬 就信
2	ひなた女性クリニック	院長	谷口 久枝
3	大分県南部保健所	参事兼地域保健課長	庭瀬 朋美
4	佐伯市社会福祉協議会	常務理事	浅利 公彦
5	佐伯市民生委員児童委員協議会	会長	西嶋 信子
6	大分県農業協同組合南部事業部女性部	部長	佐野 智子
7	佐伯商工会議所	事務局長	平川 隆博
8	佐伯労働基準監督署	安全衛生課長	佐藤 智幸
9	佐伯公共職業安定所	統括職業指導官	川野 新吾
10	佐伯市ボランティア連絡協議会	会員	内田 清子
11	佐伯警察署	生活安全課長	原野 敦史
12	佐伯市消防本部	消防長	塩月 一登
13	佐伯市PTA連合会	副会長	森 綾子
14	佐伯市教育委員会	部長	久々宮 克也
15	佐伯市総務部	部長	小野 和章
16	佐伯市観光ブランド推進部	部長	奥村 秀蔵
17	佐伯市福祉保健部	部長	加藤 壮二
18	佐伯市市民生活部	部長	野崎 弘和
19	大分県弁護士会	弁護士	廣瀬 和弘
20	佐伯市区長会連合会	副会長	富尾 久信

(委嘱期間：令和6年11月1日から令和8年3月31日)

	所 属	役 職	氏 名
1	佐伯保養院	院長	豊岡 真乗
2	大分県南部保健所	参事兼地域保健課長	庭瀬 朋美
3	佐伯市社会福祉協議会	常務理事	浅利 公彦
4	佐伯市民生委員児童委員協議会	副会長	伊東 美恵子
5	大分県農業協同組合南部事業部女性部	部長	佐野 智子
6	佐伯商工会議所	事務局長	平川 隆博
7	佐伯労働基準監督署	安全衛生課長	佐藤 智幸
8	佐伯公共職業安定所	統括職業指導官	川野 新吾
9	佐伯市ボランティア連絡協議会	副会長	江藤 聖嗣
10	佐伯警察署	生活安全課長	原野 敦史
11	佐伯市消防本部	消防長	塩月 一登
12	佐伯市PTA連合会	副会長	森 綾子
13	佐伯市総務部	課長補佐	坂本 みゆき
14	佐伯市福祉保健部	部長	加藤 壮二
15	大分県弁護士会	弁護士	廣瀬 和弘
16	佐伯市区長会連合会	副会長	富尾 久信

あ行

援助希求行動

悩みを誰かに話したり、助けを求めたりする行動のこと。

いのち支える自殺対策推進センター(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 32 号) 第4条第1項に基づき、指定調査研究等法人として指定されており、令和2年4月1日より、厚生労働省の指導監督の下、民間団体等の協力を得ながら、自殺対策に関する調査研究等を行っている。

か行

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、話を聴いて、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。

権利擁護

人間としての権利を保障すること。高齢者や障がい者等の社会的に不利な立場にある人々に対する人権侵害(財産侵害や虐待等)を防ぐことや、自己の権利やニーズ表明することが困難な人に代わって、援助者が権利やニーズを表明(代弁)すること。

さ行

自殺死亡率

人口 10 万人当たりの自殺者数のこと。自殺死亡率＝10 万÷総人口×総自殺者数で率を算出すること。

自殺実態白書 2013

NPO法人ライフリンクが 2009 年～2012 年の4年間分の「地域の自殺の基礎資料」の分析、自死遺族の方々への聞き取り調査を実施し、今後の具体的な対策へとつなげるために、日本の自殺実態の解明に取り組んだプロジェクトの最終報告書のこと。

自殺総合対策大綱

自殺総合対策大綱は、自殺対策基本法に基づき、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いる。平成 19 年6月に策定された後、平成 24 年8月と平成 29 年7月に見直しが行われた。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

年 10 月、「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～」が閣議決定された。

自殺対策基本法

年間の日本の自殺者数が 3 万人を超えていた日本の状況に対処するため制定された法律。2016 年 4 月 1 日に改正された自殺対策基本法は、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、自殺対策に関し、基本理念を定め、国、地方公共団体、事業主、国民のそれぞれ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、自殺防止と自殺者の親族等の支援の充実を図り、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している。

自殺企図

自ら自分の生命を絶つ行為を実際に行うこと。

自死遺族等

「自殺で遺された人」のうち、親族（血族・姻族）のみならず、職場の同僚、親しい友人、婚約者や内縁関係の人等、自殺によって影響を受ける可能性のある全ての人のこと。

生活困窮

就労の状況、心身の状況、地域社会との関係性その他の事情により、現に経済的に困窮し、最低限度の生活を維持することができなくなるおそれがある状態のこと。

性的マイノリティ

異性愛者や同性愛者、性同一性障害など、何らかの意味で性のあり方が多数派と異なる人のことを指す。セクシュアルマイノリティ、性的少数者とも呼ばれる。

た行

地域自殺実態プロフィール

国勢調査、人口動態統計調査、企業・経済統計、生活・ライフスタイルに関する統計（国民生活基礎調査、社会生活基本調査等）に基づき、自治体ごとの自殺者数や自殺死亡率、関連する地域特性を洗い出し、報告書のようにまとめられたもの。

地域包括支援センター

地域における高齢者の心身の健康保持や生活の安定のために必要な援助を行うことを目的として設けられた機関。主な業務は①包括的支援事業（介護予防ケアマネジメント業務、総合相談支援業務、権利擁護業務、包括的・継続的ケアマネジメント支援業務）、②介護予防支援、③要介護状態等になるおそれのある高齢者の把握などで、保健師、社会福祉士、主任介護支援専門員等の専門職が配置されている。

な行

ノーマライゼーション

「障害者を排除するのではなく、障害を持っていても健常者と均等に当たり前に生活できるような社会こそがノーマルな社会である」という考え方。

は行

パブリックコメント

行政が基本的な計画や条例等を立案する過程において、これらの素案を公表し、それに対して市民や関係者等から意見を提案する機会を設け、行政はそれを考慮して意思決定に反映させていく制度。

発達障害

自閉症、アスペルガー症候群その他の広汎性発達障害、学習障害、注意欠陥多動性障害その他これに類する脳機能の障害であってその症状が通常低年齢において発現するものとして政令で定めるもの。

ひきこもり

様々な要因の結果として社会的参加（義務教育を含む就学、非常勤職を含む就労、家庭外での交友など）を回避し、原則的には6か月以上にわたって概ね家庭にとどまり続けている状態（他者と交わらない形での外出をしてもよい）を指す現象概念と定義されている。

ファイナンシャルプランナー

家計にかかわる金融、税制、不動産、住宅ローン、保険、教育資金、年金制度など幅広い知識を備え、相談者の人生の夢や目標をかなえるために総合的な資金計画を立て、経済的な側面から実現に導く方法を一緒に考え、サポートする専門家のこと。

ま行

メンタルヘルス(英: Mental Health)

精神面における健康のこと。主に精神的な疲労、ストレス、悩みなどの軽減や緩和とそれへのサポート、メンタルヘルス対策、あるいは精神保健医療のように精神障害の予防と回復を目的とした場面で使われる。

民生委員・児童委員

民生委員法に基づき厚生労働大臣から委嘱され、それぞれの地域において、常に住民の立場に立って相談に応じ、必要な援助を行い、社会福祉の増進に努め、幅広い活動をしている。児童福祉法に基づく「児童委員」を兼ねており、地域の子どもたちが元気に安心して暮らせるように、子どもたちを見守り、子育ての不安や妊娠中の心配ごとなどの相談・支援等を行う。

A～Z

DV

「Domestic Violence（ドメスティック・バイオレンス）」の略。配偶者や交際相手等親密な関係にある、又はあった者から振るわれる暴力のこと。身体的な危害を加える暴力だけでなく、これに準ずる精神的暴力、性的暴力、経済的暴力、社会的暴力のような、心身に有害な影響を及ぼす行動も含まれる。家庭内の子どもに対する親の暴力や高齢者虐待とは分けられている。

LGBT

女性の同性愛者であるレズビアン、男性の同性愛者であるゲイ、両性愛者であるバイセクシュアル、体の性と心の性が違う人であるトランスジェンダーの頭文字を並べたもので、性的マイノリティ（性的少数者）のことをいいます。

PDCA サイクル

業務管理手法や行動プロセスの枠組みの一つ。Plan(計画)、Do(実行)、Check(確認)、Action/Act(行動)の4つで構成されていることから、PDCAという名称になっている。

SNS

「Social Networking Service（ソーシャルネットワークサービス）」の略。個人間のコミュニケーションを促進し、社会的なネットワークの構築を支援する、インターネットを利用したサービスのことを指し、趣味、職業、居住地域等を同じくする個人同士のコミュニティを容易に構築できる場を提供するサービス等がある。



いのちを支える佐伯市自殺対策計画(第2期)

発行年月／2025(令和7)年3月

発 行／ 佐伯市

編 集／ 佐伯市 福祉保健部 障がい福祉課

〒876-8585 大分県佐伯市中村南町1番1号

TEL 0972-22-3111(代表) FAX 0972-22-3124(代表)

ホームページ <http://www.city.saiki.oita.jp>
