

いのちを守る
第2次
佐渡市自殺対策計画

『ありがとう』でつながる島 佐渡

佐 渡 市

2026年3月

はじめに

新潟県は全国でも自殺死亡率が高く、令和6年は全国ワースト2位と深刻な状況にあります。本市においても、毎年10名前後の方が自ら命を絶っている状況が続いており、男性では特に40代、60代、80代以上の方が多く、女性では60代以上の独居の方が多く、大きな特徴です。

本市では、誰もが安心して暮らし続けることができる島を目指し、平成31年3月に「いのちを守る佐渡市自殺対策計画」を策定し、自殺対策を推進してきました。

しかしながら、近年の状況を見ると、依然として深刻な課題が残っています。

こうした背景には、病気や加齢による不安、孤立、役割の変化をはじめ、失業や多重債務、家庭問題や人間関係など、さまざまな悩みが重なっていることが考えられます。

自殺は、決して個人の問題だけではありません。地域や社会がつながり、支え合うことで防ぐことができるものです。悩みを抱えたときに「相談してもいい」「ひとりではない」と感じられる環境を整えることが、私たち行政の大きな役割であると考えています。

本計画では、市民の皆様の尊い命を守るため、『「ありがとう」でつながる島 佐渡』を計画の基本理念とし、「ありがとう」の言い合える人と人とのつながりを大切に、孤立を防ぐための見守りや相談体制の充実、関係機関との連携強化などを柱として、より実効性のある対策を進めてまいります。

市民の皆さま一人ひとりが、身近な人の変化に気づき、声をかけ合える地域づくりを進めることが、命を守る力になります。

今後も、市民の皆さま、関係団体、医療・福祉・地域の担い手の皆さまと力を合わせ、誰もが生きることへ希望を持てる地域となるよう取り組んでまいります。

結びに、本計画の策定にあたり、多くのご提言を賜りご尽力くださいました佐渡市自殺対策推進協議会委員の皆さまをはじめ、貴重なご意見をいただきました市民の皆さま並びに関係各位に厚く御礼申し上げます。

令和8年3月

佐渡市長 渡辺 竜五

目 次

第1章 計画の策定にあたって	1
1 計画策定の趣旨	1
2 計画の位置づけ	2
3 計画の期間と進行管理	3
第2章 佐渡市の自殺の現状	4
1 自殺の現状	4
（1）自殺者数・自殺死亡率の推移	4
（2）性別割合の比較（全国・県・市）R元～R5年の累計	5
（3）年齢別割合の比較（全国・県・市）R元～R5年の累計	5
（4）性別・年代別自殺者数（市）R元～R5年の累計	6
（5）同居人の有無による自殺者数（県・市）R元～R5年の累計	6
（6）原因・動機別の状況（県・市）R元～R5年の累計	7
（7）就業の状況（県・市）R元～R5年の累計	8
（8）自殺未遂歴の有無（県・市）R元～R5年の累計	9
2 アンケート調査の結果	10
（1）こころの健康づくりに関するアンケート調査（成人・高齢者）	10
（2）「佐渡市自殺対策計画」策定に係るアンケート調査（小・中・高・カウンセラー）	20
（3）「佐渡市自殺対策計画」策定に係るアンケート調査（民生委員・児童委員）	24
第3章 これまでの取組と評価	27
1 指標の評価	27
2 評価指標の結果	27
3 分野別の取り組み状況	28
4 世代別の取り組み状況	29
第4章 計画の基本的な考え方	30
1 基本理念	30
2 基本方針	31
3 計画の数値目標	34
4 SDGsの取り組み	34
5 施策の体系	35
第5章 いのちを守る自殺対策における今後の必要な取り組み	37
1 6つの基本施策の取り組み	37
（1）地域におけるネットワークの強化	37
（2）自殺対策を支える人材の育成	38

(3) 住民の啓発と周知	39
(4) 自殺未遂者等への支援の充実	40
(5) 自死遺族等への支援の充実	40
(6) 児童生徒の SOS の出し方に関する教育	41
2 3つの重点施策の取り組み	42
(1) 高齢者	42
(2) 働き盛り世代（勤務・経営）	44
(3) 生活困窮者	45
第6章 自殺対策の推進体制	46
佐渡市自殺対策推進協議会	46
資料編	47
「生きる支援関連施策」一覧（施策別）	47

第1章 計画の策定にあたって

1 計画策定の趣旨

自殺は、その多くが追い込まれた末の死です。

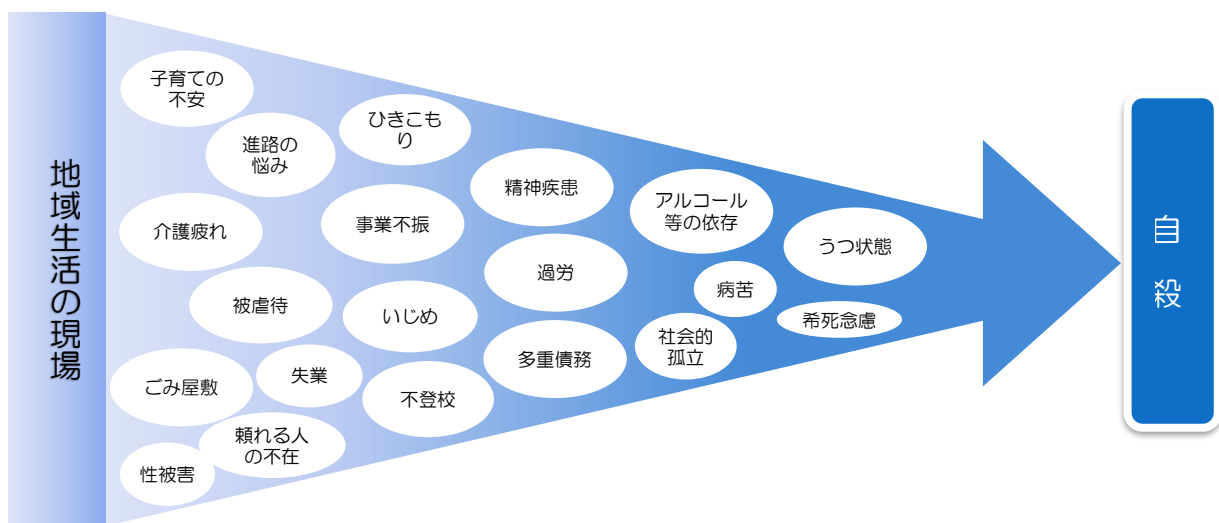
自殺の背景には、精神保健上の問題だけではなく、過労、生活困窮、育児や介護疲れ、いじめ、孤独や孤立などの様々な社会的要因があることが知られています。自殺に至る心理としては、様々な悩みが原因で追いつめられ、自殺以外の選択肢が考えられない状態に陥ったり、社会とのつながりの減少や生きていても役に立たないという役割喪失感や、与えられた役割の大きさに対する過剰な負担感から、危機的な状態に追い込まれてしまう過程と見ることができます。このように、自殺に追い込まれるという危機は「誰にでも起こり得る危機」です。

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、「生きることの包括的な支援」として実施されなければなりません（自殺対策基本法第2条^{*1}）。

佐渡市では、平成31（2019）年3月に「いのちを守る 佐渡市自殺対策計画」（以下、「第1次計画」といいます。）を策定し、自殺対策を推進してきました。

この度、第1次計画の期間終了に伴い、令和4（2022）年10月に閣議決定された新たな自殺総合対策大綱^{*2}や佐渡市の実情を踏まえつつ、より一層の自殺対策の充実を図るため、「いのちを守る 佐渡市自殺対策計画（第2次）」（以下「本計画」といいます。）を策定し、引き続き自殺対策を推進していきます。

■自殺の危機要因イメージ図（出典：厚生労働省資料「市町村自殺対策計画策定の手引き」）■



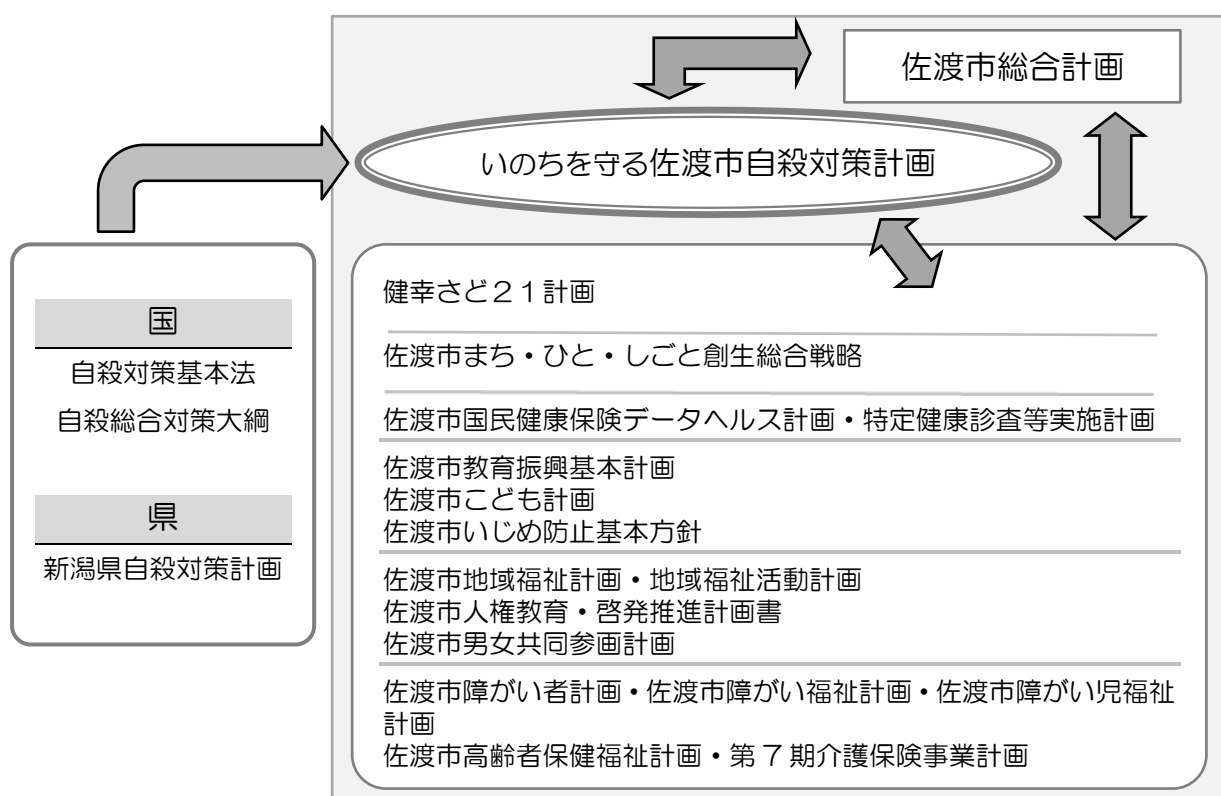
*1 自殺対策基本法：年間の日本の自殺者数が3万人を超えていた日本の状況に対処するため制定された法律。平成18（2006）年に施行。

*2 自殺総合対策大綱：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策定されたもの。平成29（2017）年に「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。

2 計画の位置づけ

本計画は、自殺対策基本法第13条第2項の規定により、佐渡市における実情を勘案して定める自殺対策についての計画です。

また、「佐渡市総合計画」を最上位計画とし、佐渡市が目指す健康づくりの基本的な方向性を示す「健幸さど21計画」など関連する各計画などとの整合性を図りながら、連携した取組を推進していきます。



3 計画の期間と進行管理

本計画と特に関連性のある「健幸さど 21 第 3 次計画」は、令和 8（2026）年度から令和 16（2034）年度までの 9 年間であることから、健幸さど 21 第 3 次計画との整合性を図るため、本計画の計画期間も、令和 8（2026）年度から令和 16（2034）年度の 9 年間とします。令和 11（2029）年度には中間評価、見直しを行い、令和 16（2034）年度に最終評価を行います。

また、国の「自殺対策基本法」や「自殺総合対策大綱」等が見直された場合や社会情勢の変化に配慮し、必要に応じて見直しを行います。

■計画期間■

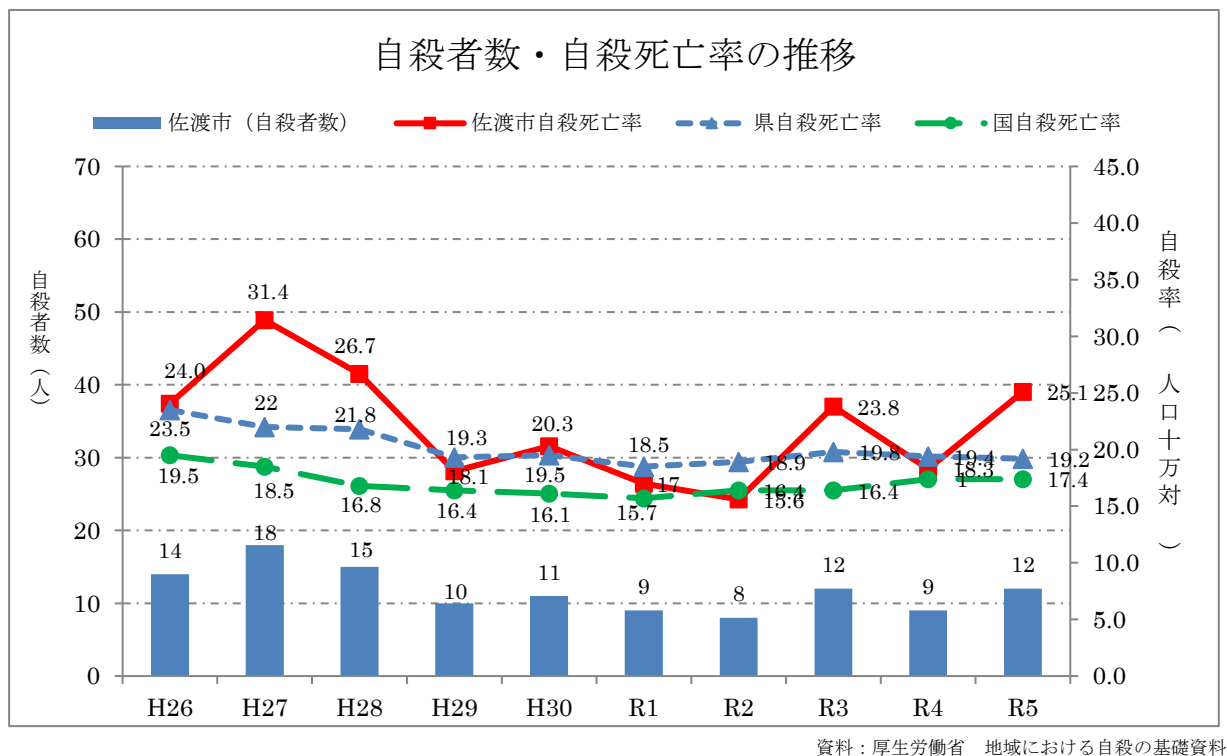
	R5 (2023) 年度	R6 (2024) 年度	R7 (2025) 年度	R8 (2026) 年度	R9 (2027) 年度	R10 (2028) 年度	R11 (2029) 年度	R12 (2030) 年度	R13 (2031) 年度	R14 (2032) 年度	R15 (2033) 年度	R16 (2034) 年度	
国	現行 自殺対策大綱				次期 自殺対策大綱								
新潟県	現行 新潟県自殺対策計画												
佐渡市	現行 佐渡市総合計画 R4 (2022) 年度～R13 (2031) 年度												
	現行 健幸さど 21 第 2 次計画			次期 健幸さど 21 第 3 次計画 R8 (2026) 年度～R16 (2034) 年度									
											中間評価		
	現行 いのちを守る 佐渡市自殺対策計画			いのちを守る 第 2 次佐渡市自殺対策計画 R8 (2026) 年度～R16 (2034) 年度									
										中間評価			

第2章 佐渡市の自殺の現状

1 自殺の現状

(1) 自殺者数・自殺死亡率の推移

令和5（2023）年の佐渡市の自殺者数は、厚生労働省の人口動態統計によると12人です。令和元（2019）年から令和5（2023）年の自殺者数の平均は10人となっています。また、佐渡市の自殺死亡率は、全国及び新潟県を上回っている状況です。

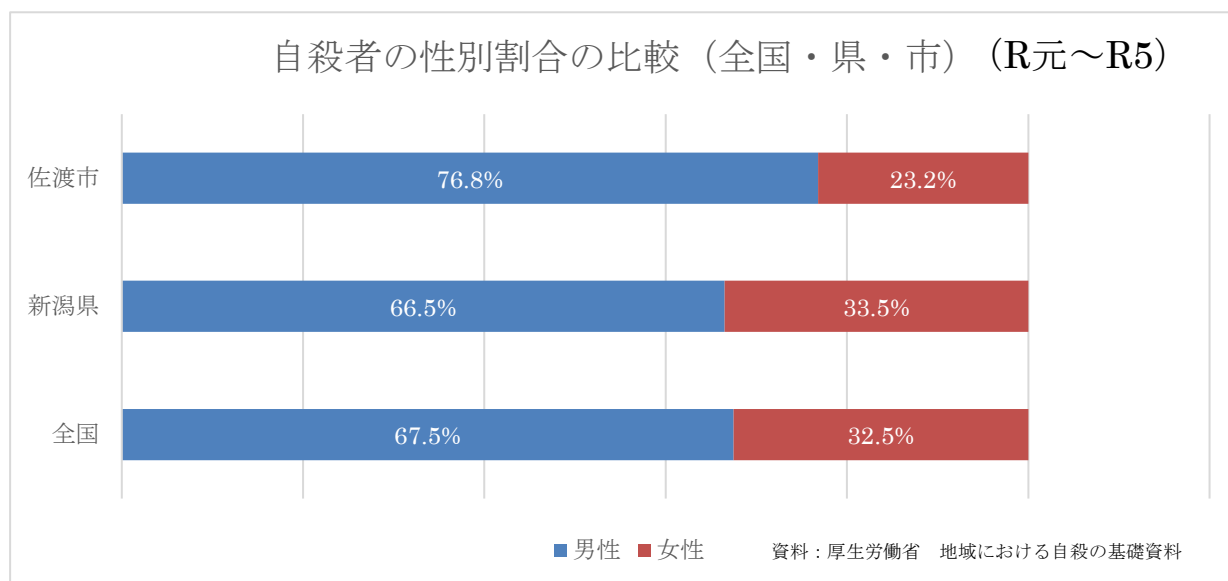


*人口動態統計：厚生労働省の「人口動態統計月報（概数）」を基にした統計。日本における日本人を対象としている。

*地域における自殺の基礎資料：地域における自殺の実態に基づき対策が講じられるよう、厚生労働省自殺対策推進室において、警察庁から提供を受けた自殺データに基づいて、全国・都道府県別・市区町村別自殺者数について再集計した、より詳細な自殺の資料。

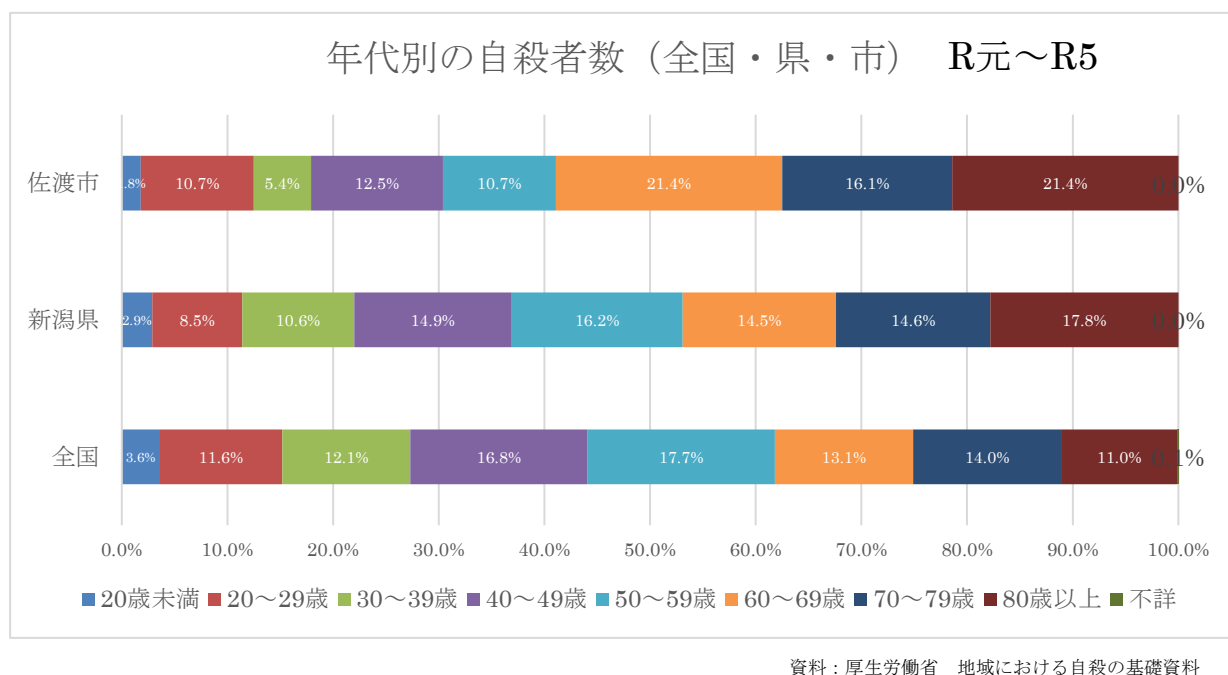
（２）性別割合の比較（全国・県・市）

令和元（2019）～令和５（2023）年の５年間の累計を全国・新潟県と比較してみると、佐渡市は男性の割合が76.8%と、全国、新潟県を上回っています。



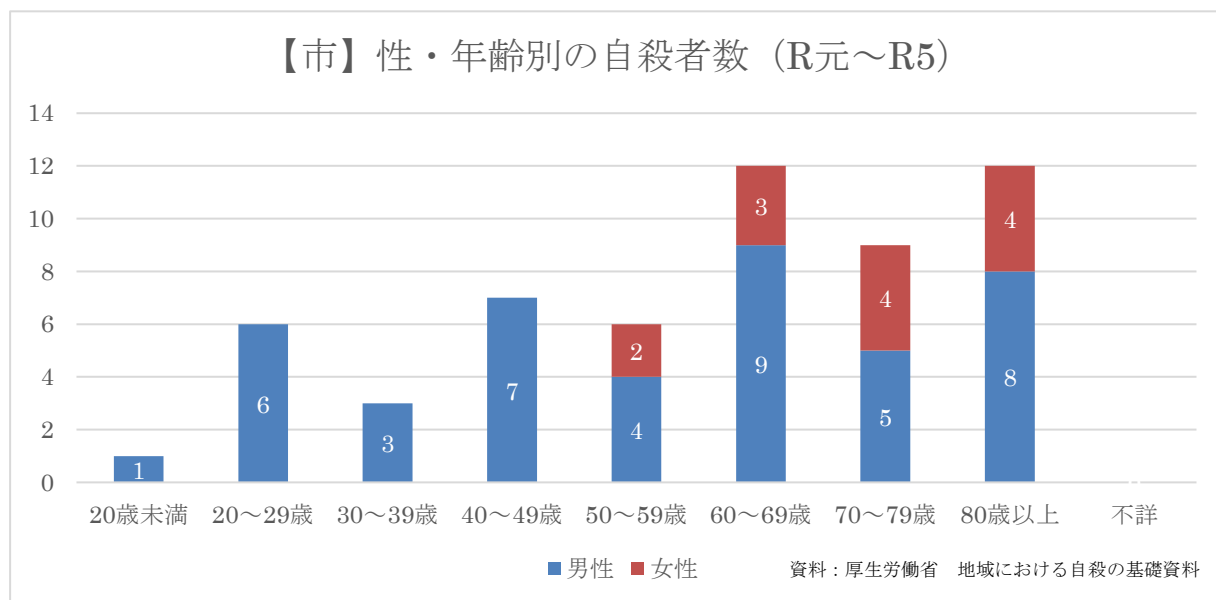
（３）年齢別割合の比較（全国・県・市）

令和元（2019）～令和５（2023）年の５年間の累計を全国・新潟県と比較してみると、佐渡市は60歳代・80歳以上の割合が全国、新潟県を上回っています。



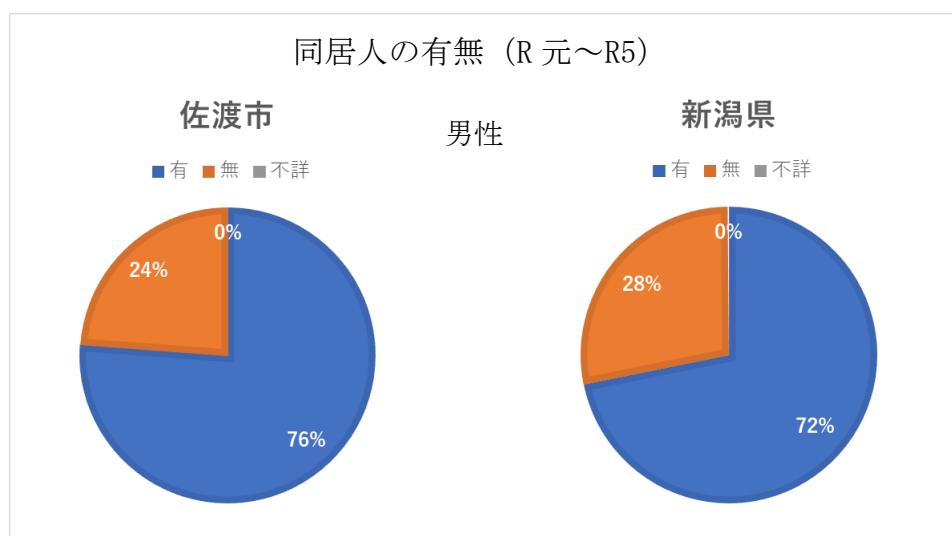
（４）性別・年代別自殺者数（市）

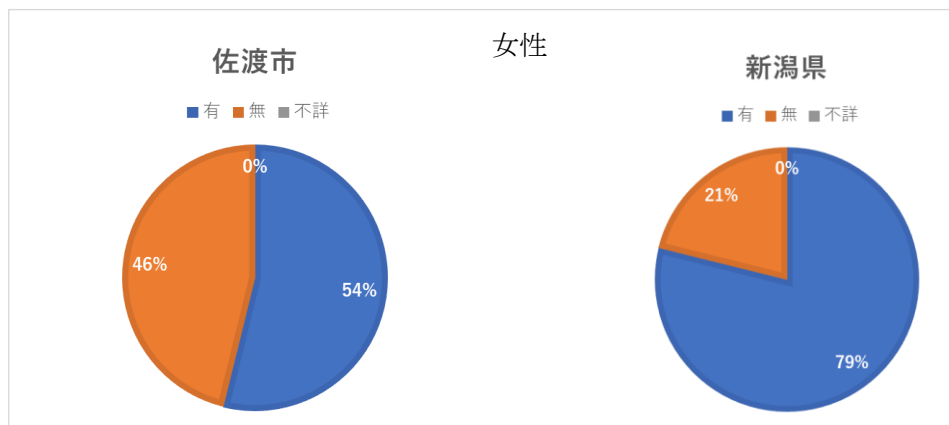
令和元（2019）～令和５（2023）年の５年間の累計自殺者数は56人であり、内訳は男性が43人、女性が13人であり、男性が女性の約3.3倍となっています。性別・年代別自殺者数では、男性では40歳代・60歳代・80歳以上に多く、女性では60歳代以降に多くなっています。



（５）同居人の有無による自殺者数（県・市）

令和元（2019）～令和５（2023）年の５年間の自殺者数の同居人の有無を見ると、佐渡市は女性の同居人なしが県より多い状況となっています。

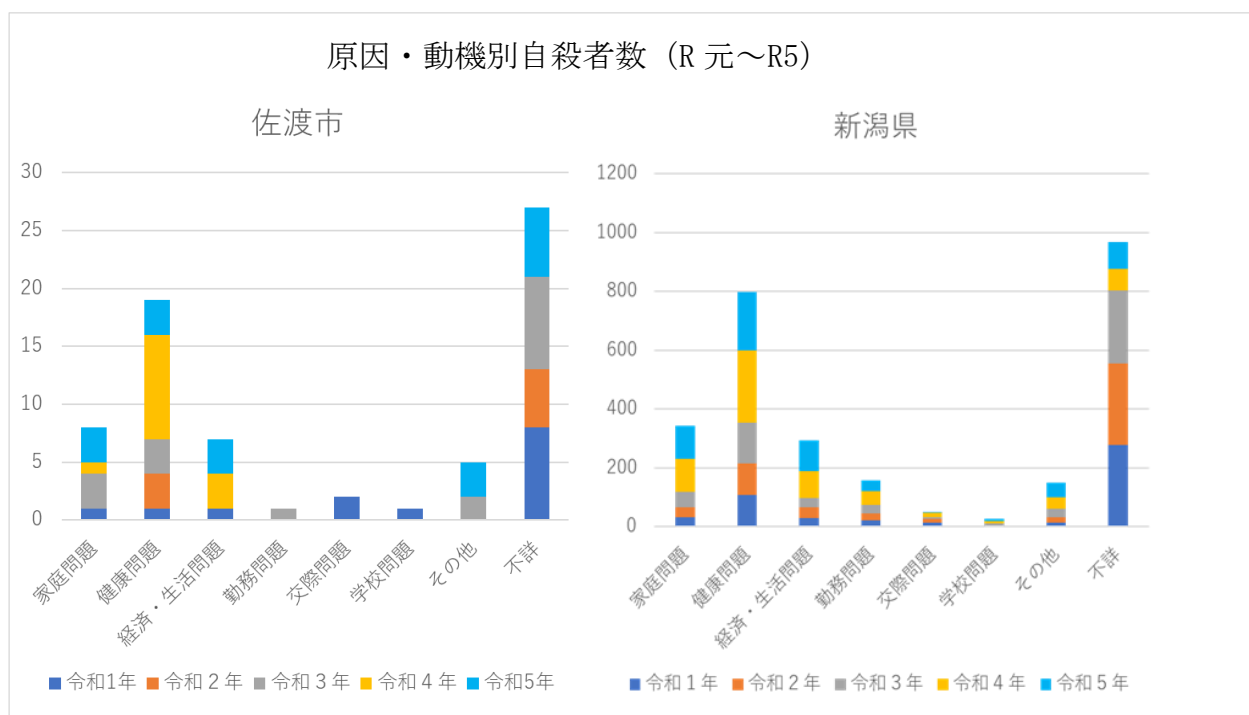




資料：厚生労働省 地域における自殺の基礎資料

（６）原因・動機別の状況（県・市）

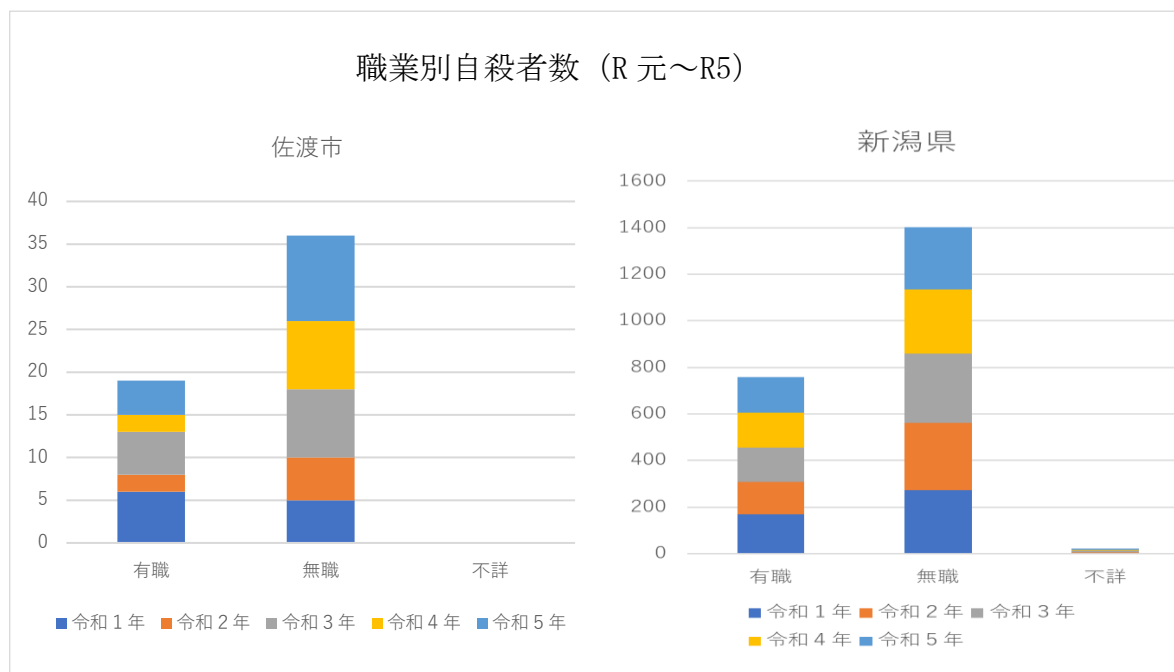
自殺の多くは、多様かつ複合的な原因及び背景を有しており、様々な要因が連鎖する中で起きるといわれており、佐渡市の自殺者の原因・動機を7つのカテゴリに分けると、「健康問題」が多くなっています。「不詳」を除き、県と同様「健康問題」の比率が最も多くなっています。



資料：厚生労働省 地域における自殺の基礎資料

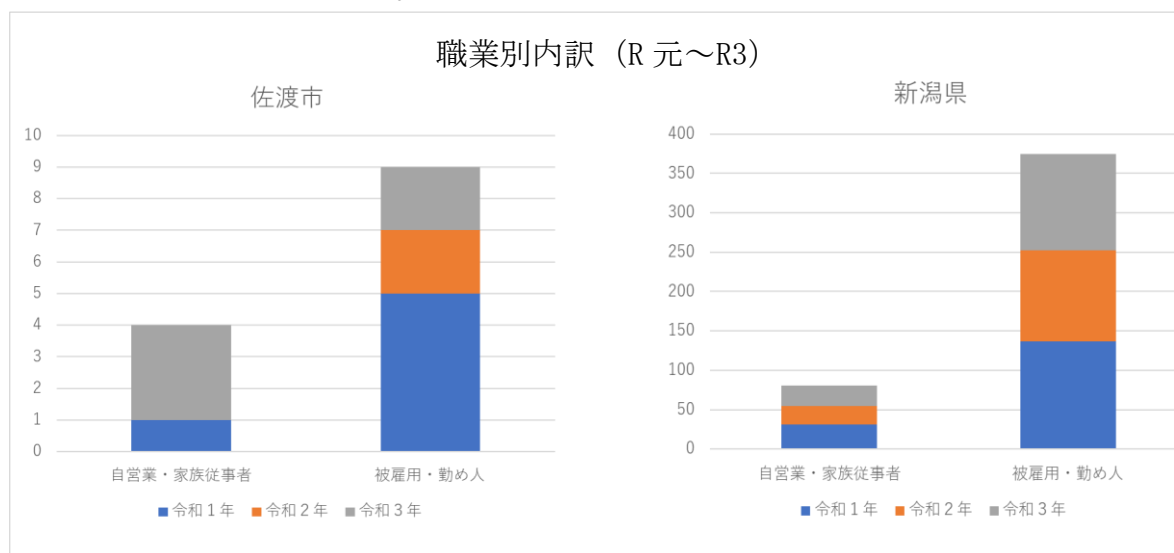
(7) 就業の状況（県・市）

佐渡市の自殺者を就業別にみると、県と同様に「無職者」の割合が多くなっています。

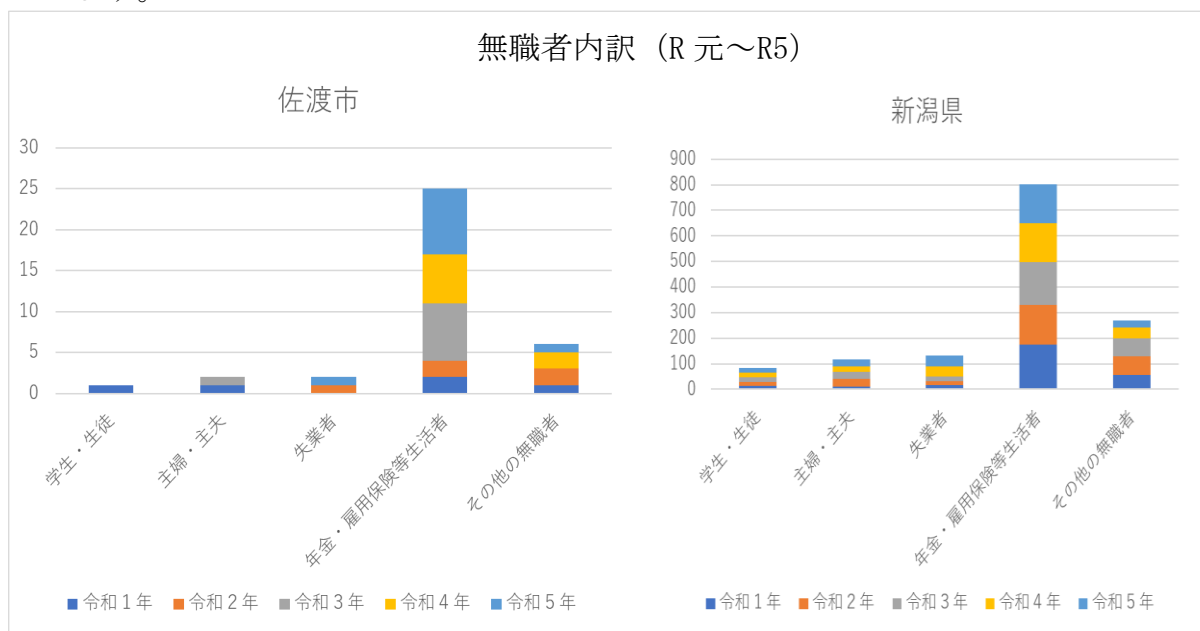


資料：厚生労働省 地域における自殺の基礎資料

有職者の職業をみると、県と同様に「自営業・家族従事者」より「被雇用・勤め人」の割合が多くなっています。



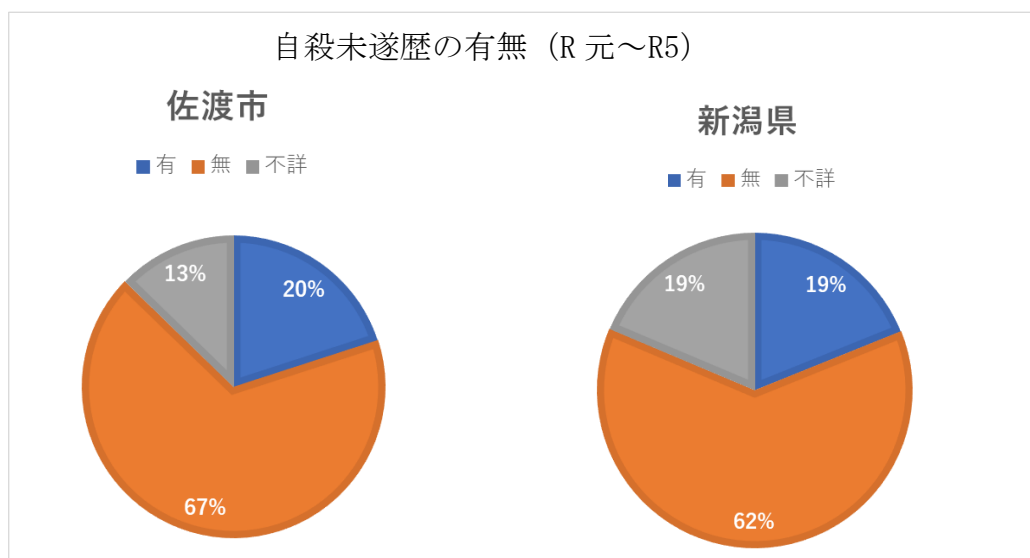
無職者の内訳をみると、県と同様に「年金・雇用保険等生活者」の割合が多くなっています。



資料：厚生労働省 地域における自殺の基礎資料

(8) 自殺未遂歴の有無(県・市)

佐渡市では、自殺者の2割の方に自殺未遂歴がある状況です。



資料：厚生労働省 地域における自殺の基礎資料

2 アンケート調査の結果

佐渡市のこころの健康に関する意識等を把握するため、成人・高齢者、小・中・高校の教諭及びスクールカウンセラー、民生委員・児童委員、市内事業所へ自殺対策に関するアンケート調査を行いました。各アンケート調査の結果は以下のとおりです。

※グラフ中の「n」とは、それぞれの質問に対する回答者数です。

※グラフ表示は無回答を除いた割合となっています。

(1) こころの健康づくりに関するアンケート調査（成人・高齢者）

① 調査の概要

○調査対象

市内各協会加入事業所^{※1}、市内各商工会会員、一般介護予防教室参加者、一般市民

○調査期間

令和7（2025）年7月～9月

○調査方法

市ホームページアンケートフォームからの回答またはアンケート用紙での回答

○回答数

64歳以下【成人】：440件

65歳以上【高齢者】：750件

※1 ■市内各協会加入事業所一覧■

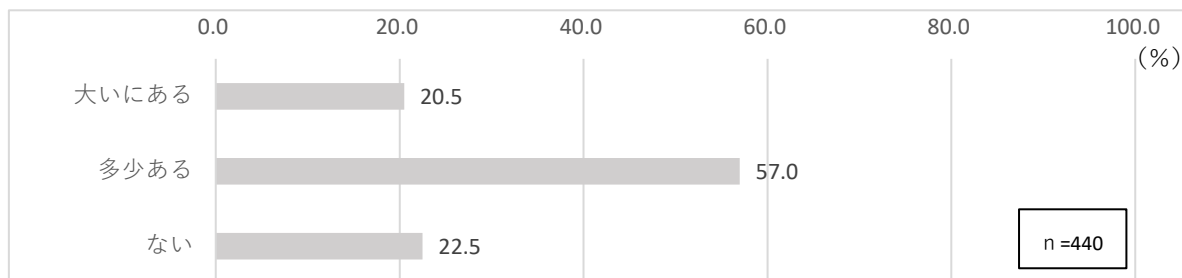
団体名	会員事業所数
佐渡労働基準協会	233
建設業労働災害防止協会 新潟県支部佐渡分会	74
陸上貨物運送事業労働災害防止協会 新潟県支部佐渡分会	15
林業、木材製造業労働災害防止協会 新潟県支部佐渡分会	20
佐渡採石業災害防止協議会	7
佐渡地区木造家屋建築工事等 安全対策連絡協議会	138

② 調査の結果

問 あなたは、最近 1 年以内に日常生活で、悩んでいることはありますか。

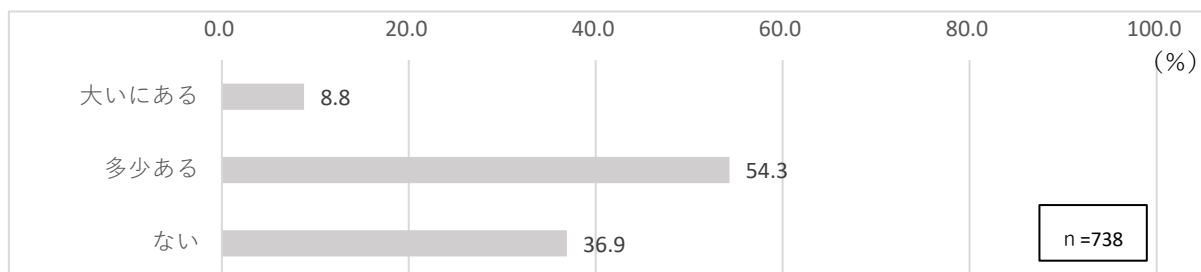
【成人】

「大いにある」が 20.5%、「多少ある」が 57.0%、「ない」が 22.5%となっています。



【高齢者】

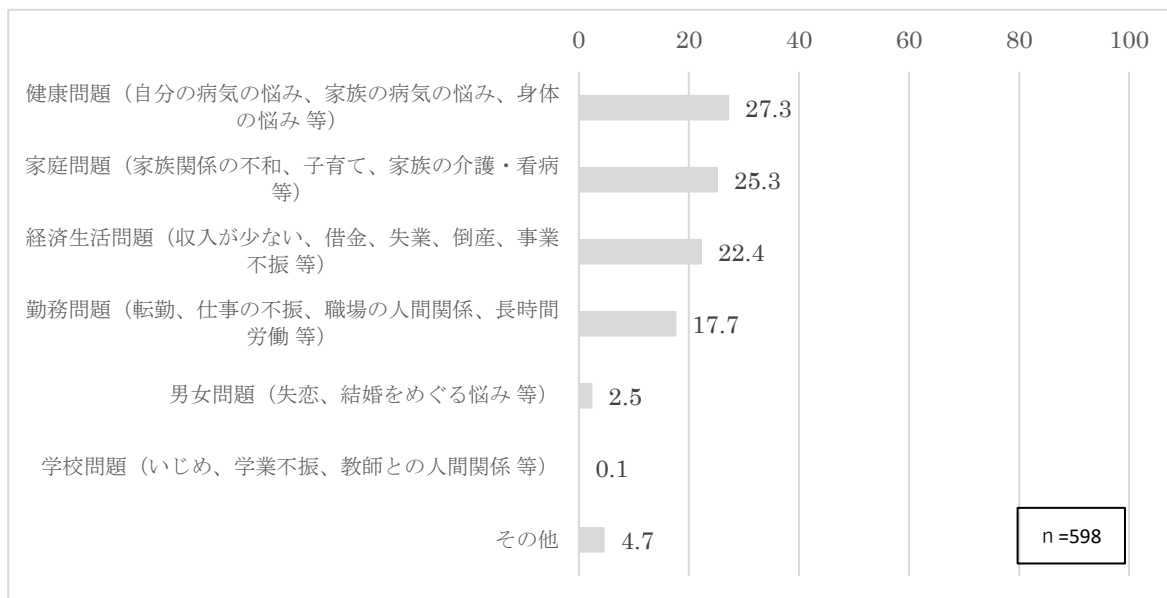
「大いにある」が 8.8%、「多少ある」が 54.3%、「ない」が 36.9%となっています。



問 《 悩みがある方 》 それはどのような事柄が原因ですか。（複数回答）

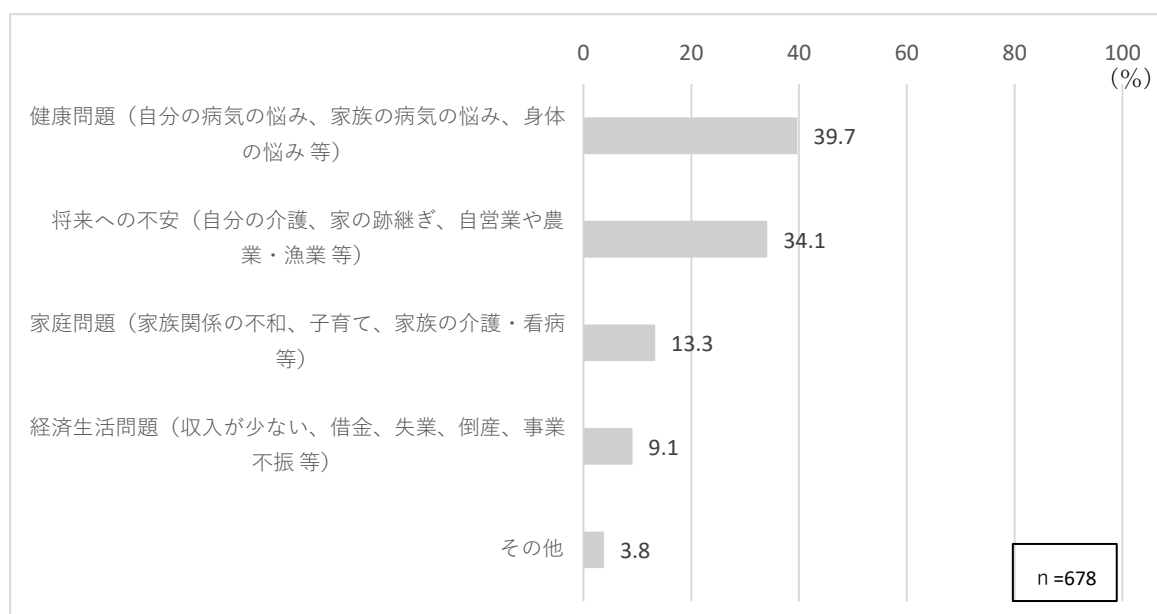
【成人】

「健康問題（自分の病気の悩み、家族の病気の悩み、身体の悩み 等）」が最も多く 27.3%、次いで「家庭問題（家族関係の不和、子育て、家族の介護・看病 等）」が 25.3%となっています。



【高齢者】

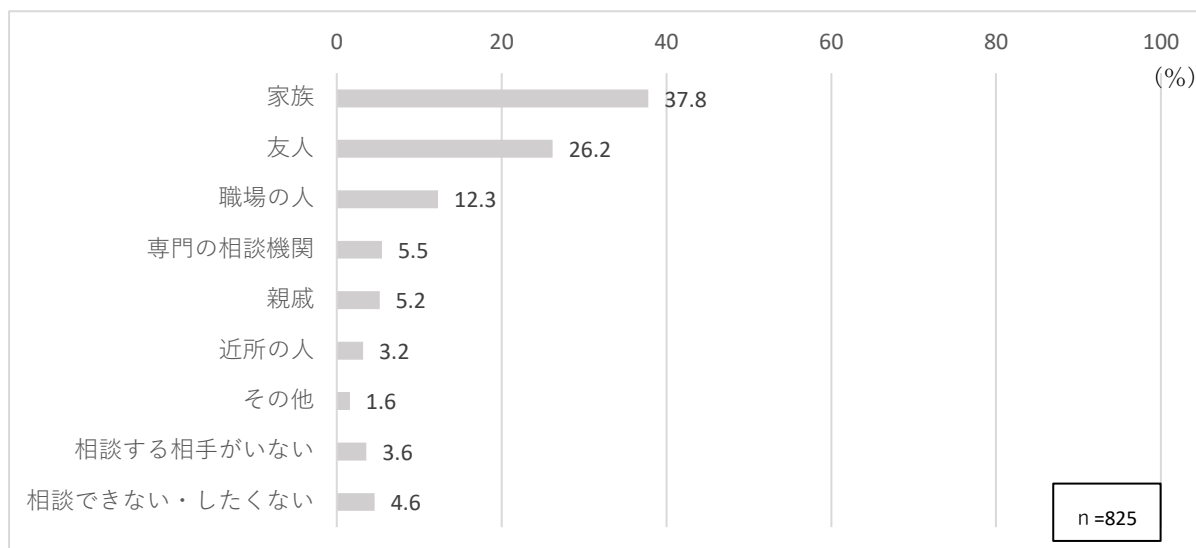
「健康問題（自分の病気の悩み、家族の病気の悩み、身体の悩み 等）」が最も高く 39.7%、次いで「将来への不安（自分の介護、家の跡継ぎ、自営業や農業・漁業 等）」が 34.1%となっています。



問 あなたは悩みを抱えたとき、誰に相談しようと思いますか。

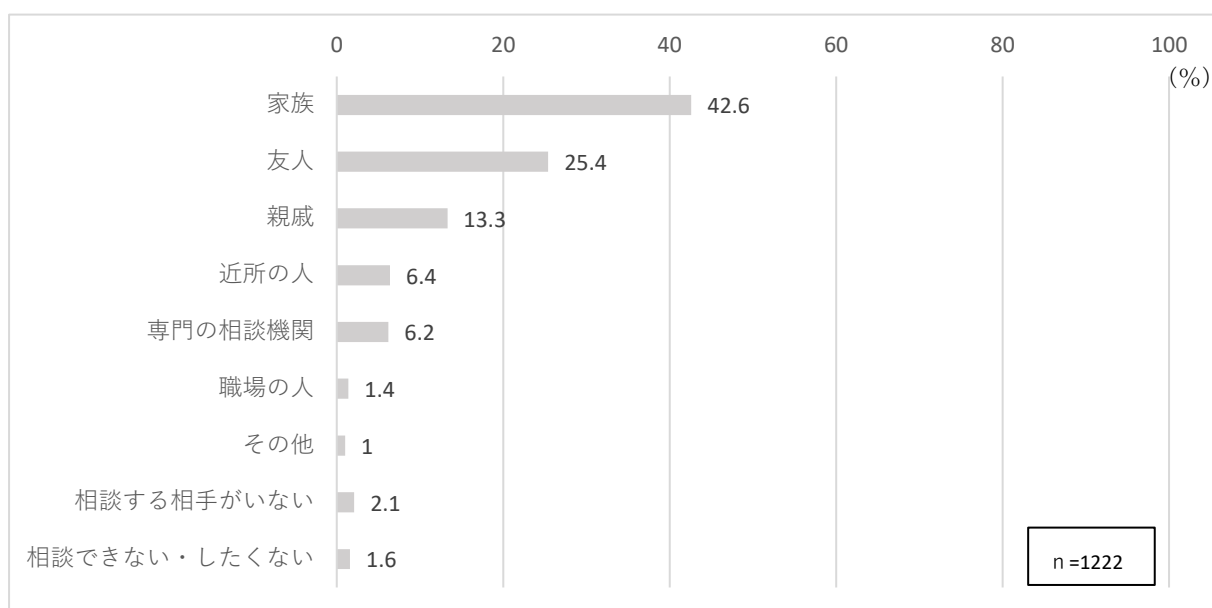
【成人】

「家族」が最も高く 37.8%、次いで「友人」が 26.2%となっています。また、「相談する相手がいない」が 3.6%、「相談できない・したくない」が 4.6%となっています。



【高齢者】

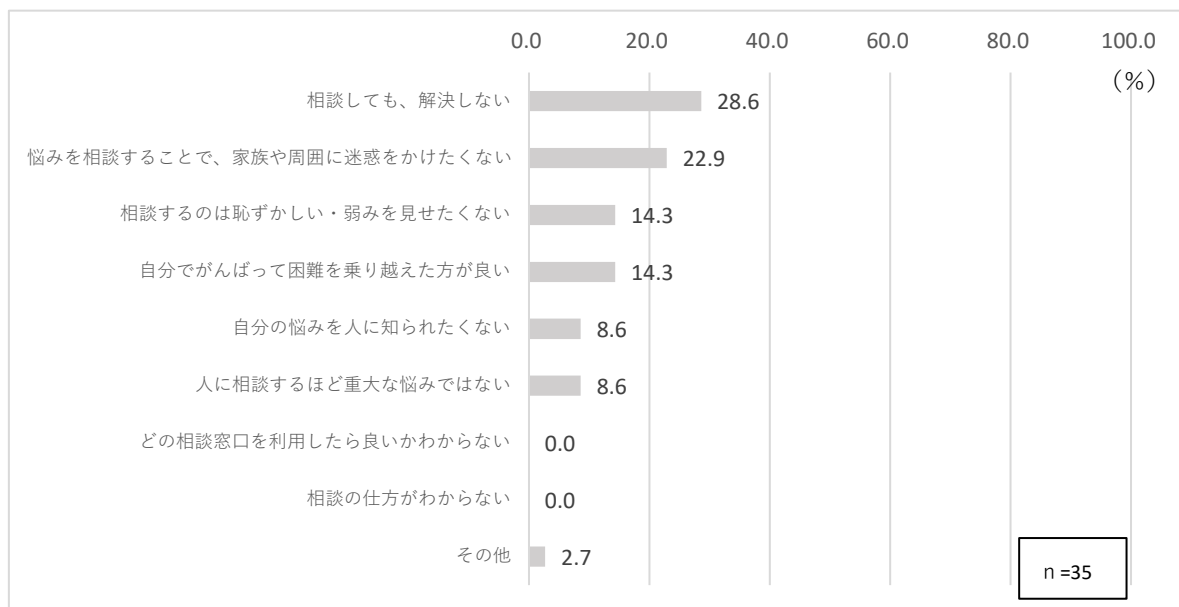
「家族」が最も高く 42.6%、次いで「友人」が 25.4%となっています。また、「相談する相手がいない」が 2.1%、「相談できない・したくない」が 1.6%となっています。



問 《 相談できない・したくない方 》それはどのような理由ですか。(複数回答)

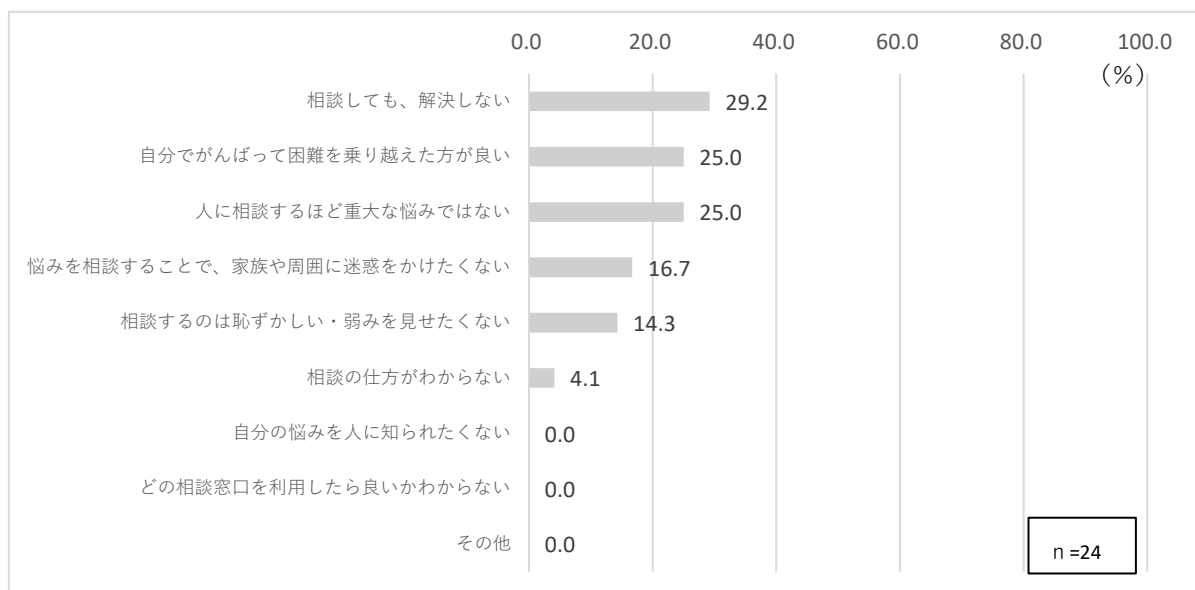
【成人】

「相談しても、解決しない」が最も高く 28.6%、次いで「悩みを相談することで、家族や周囲に迷惑をかけたくない」が 22.9%となっています。



【高齢者】

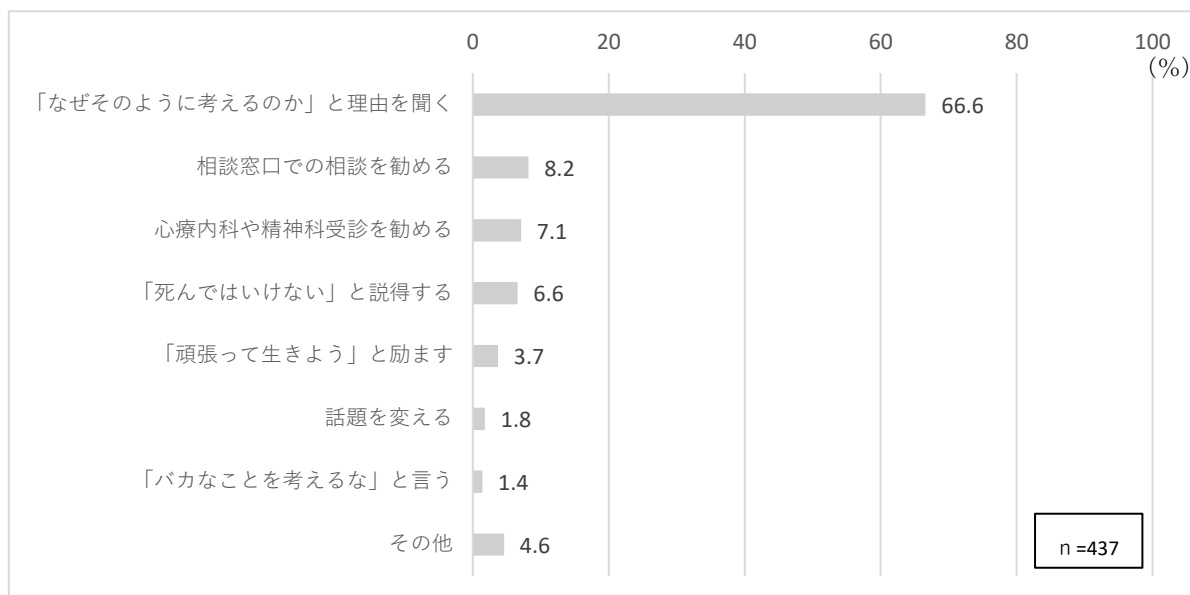
「相談しても、解決しない」が最も高く 29.2%、次いで「自分でがんばって困難を乗り越えた方が良い」、「人に相談するほど重大な悩みではない」が 25.0%となっています。



問 あなたは、身近な人から「死にたい」と言われたらどうしますか。一番近い考え1つに○をつけてください。(○は1つ)

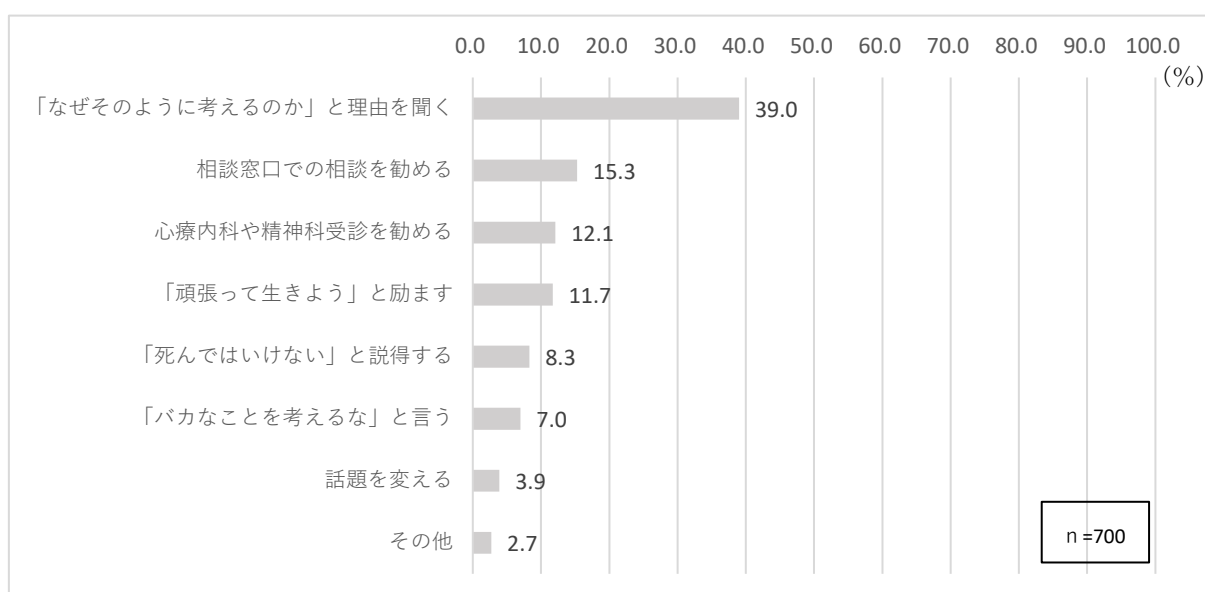
【成人】

『なぜそのように考えるのか』と理由を聞く」が最も高く 66.1%、次いで「相談窓口での相談を勧める」が 8.2%となっています。



【高齢者】

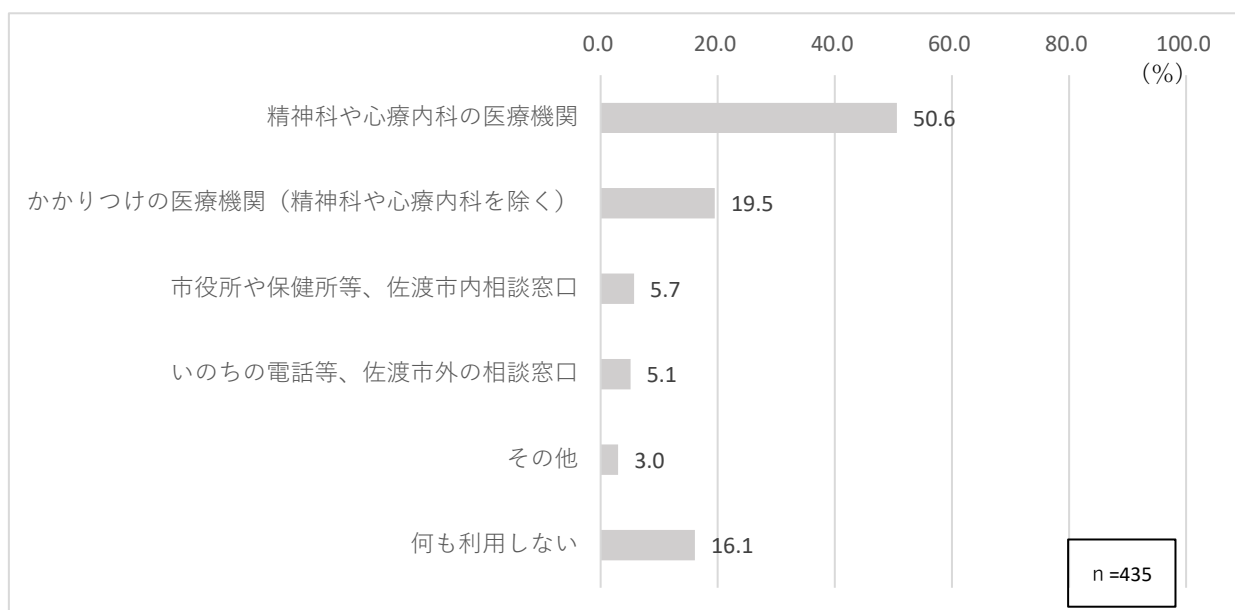
『なぜそのように考えるのか』と理由を聞く」が最も高く 39.0%、次いで「相談窓口での相談を勧める」が 15.3%となっています。



問 もし仮に、あなたが自分自身の「うつ病のサイン」に気づいたとき、以下の専門の相談窓口や医療機関のうち、どれを利用したいと思いますか。

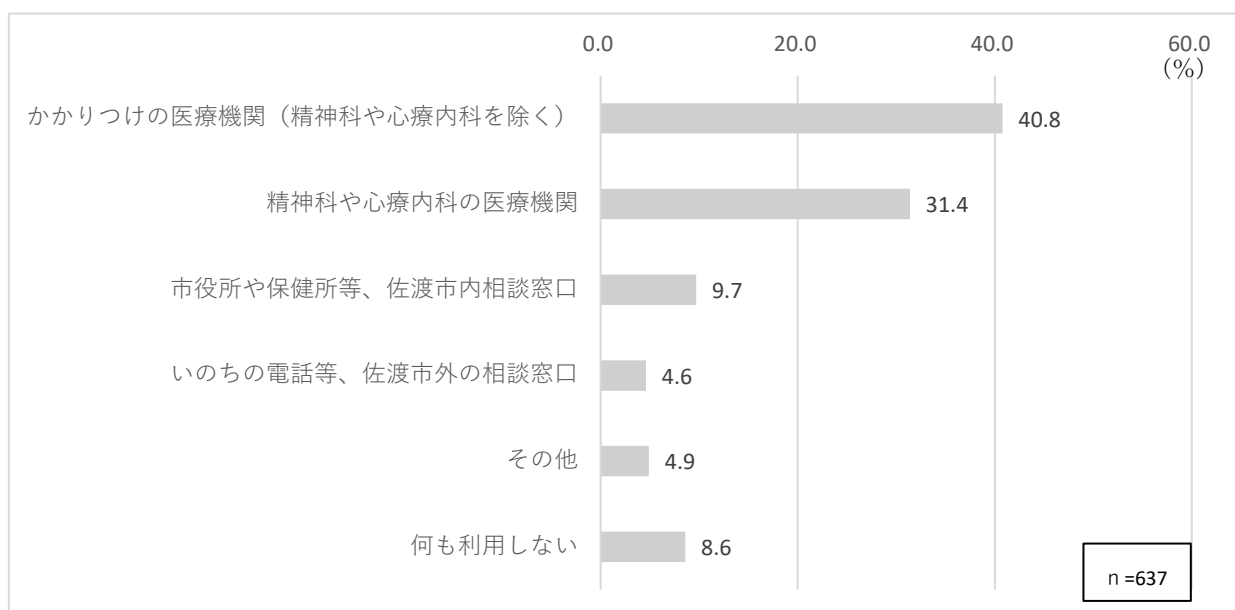
【成人】

「精神科や心療内科等の医療機関」が最も高く 50.6%、次いで「かかりつけの医療機関（精神科や心療内科等を除く）」が 19.5%、「何も利用しない」が 16.1%となっています。



【高齢者】

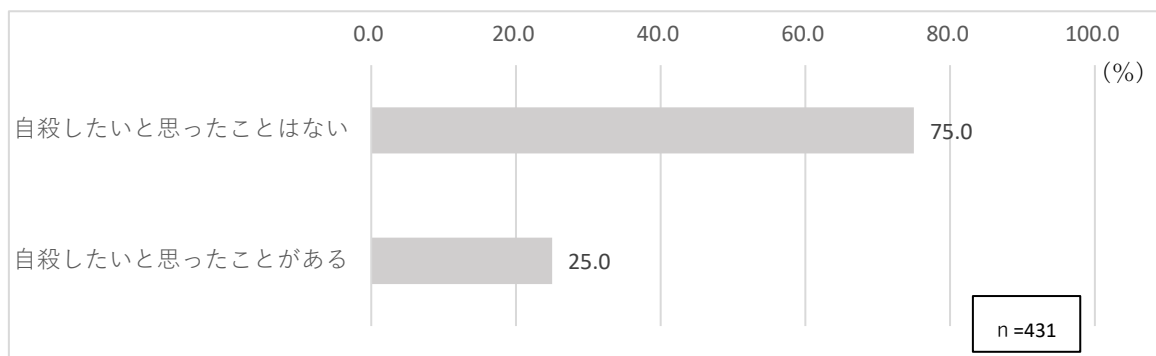
「かかりつけの医療機関（精神科や心療内科等を除く）」が最も高く 40.8%、次いで「精神科や心療内科等の医療機関」が 31.4%となっています。



問 あなたは、これまでの人生のなかで、本気で自殺したいと考えたことがありますか。

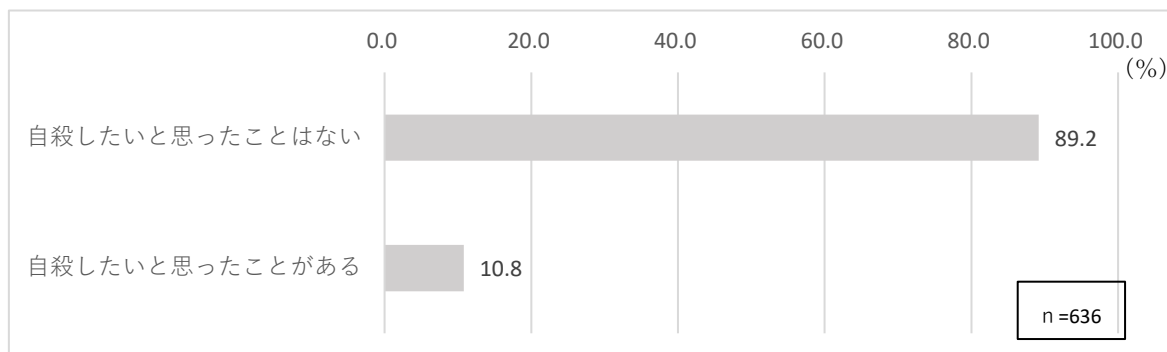
【成人】

「自殺したいと思ったことがない」が 75.0%、「自殺したいと思ったことがある」が 25.0%となっています。



【高齢者】

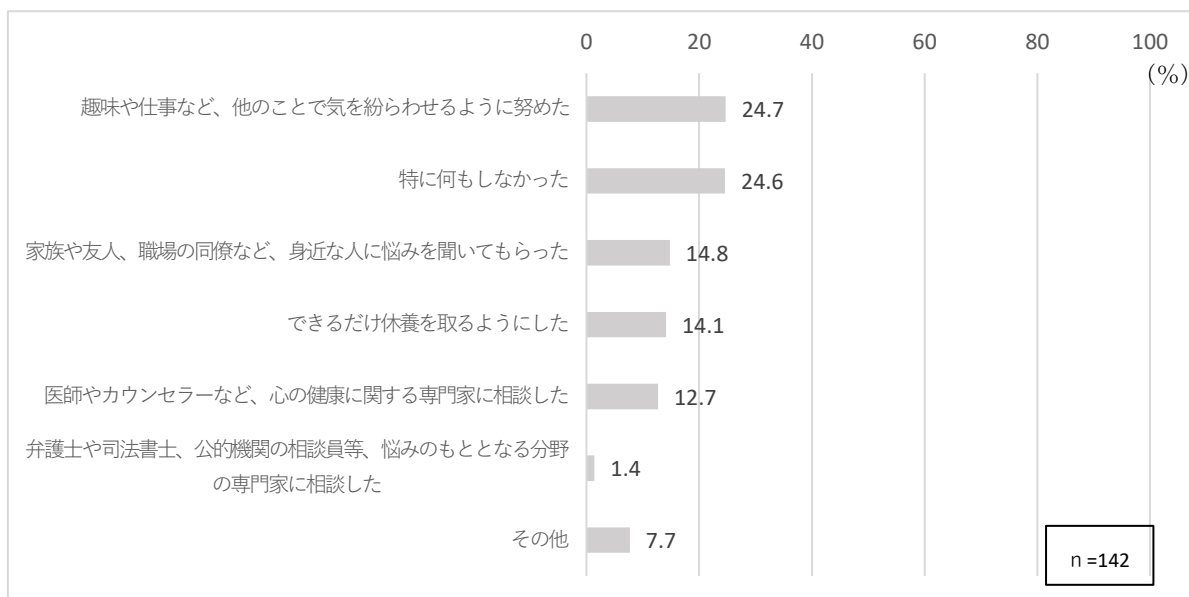
「自殺したいと思ったことがない」が 89.2%、「自殺したいと思ったことがある」が 10.8%となっています。



問 《 自殺したいと思ったことがある方 》 そのように考えたとき、どのようにして乗り越えましたか。（複数回答）

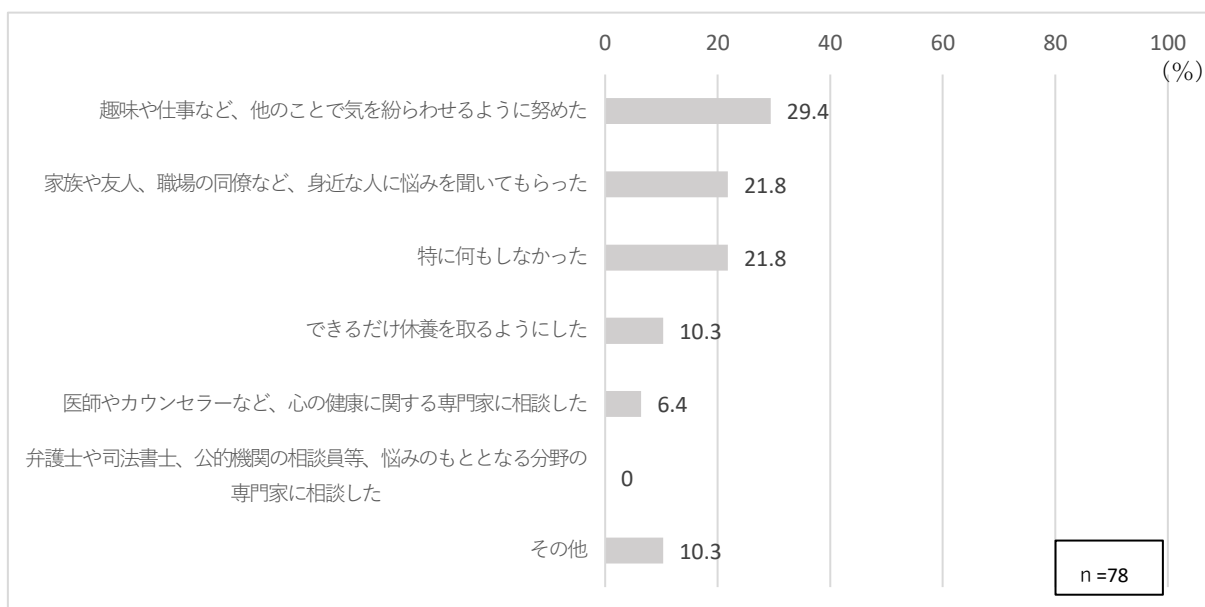
【成人】

「趣味や仕事など、他のことで気を紛らわせるように努めた」が 24.7%、次いで「特に何もしなかった」が 24.6%となっています。



【高齢者】

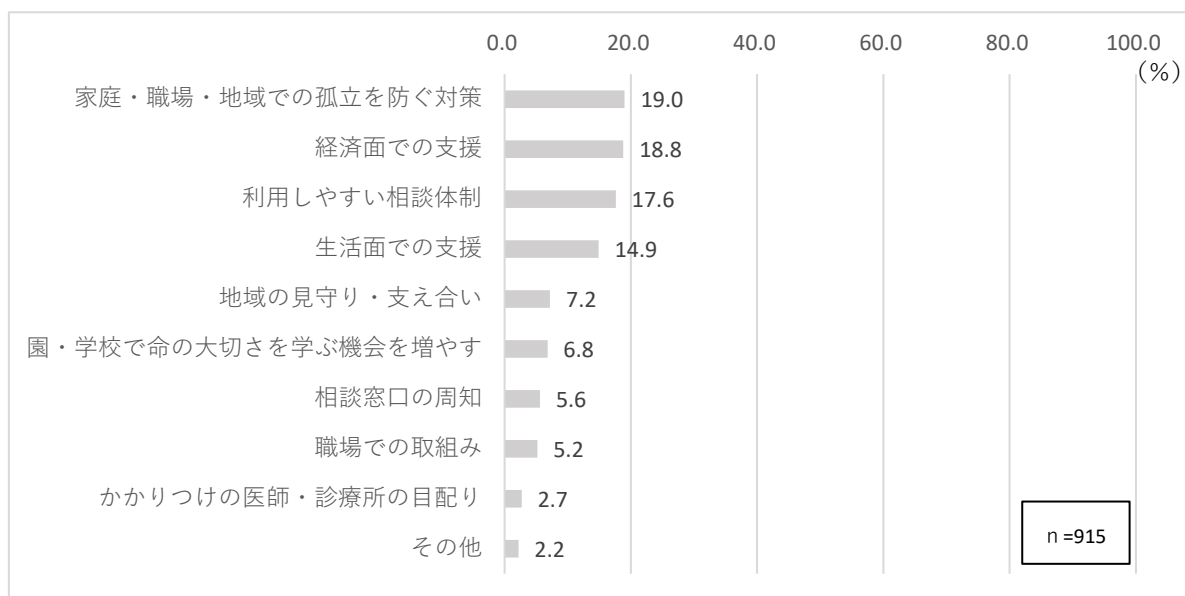
「趣味や仕事など、他のことで気を紛らわせるように努めた」が 29.4%、次いで「家族や友人、職場の同僚など、身近な人に悩みを聞いてもらった」、「特に何もしなかった」21.8%となっています。



問 自殺を減らすためには何が必要だと思いますか。もっとも必要だと思うもの2つに○をつけてください。

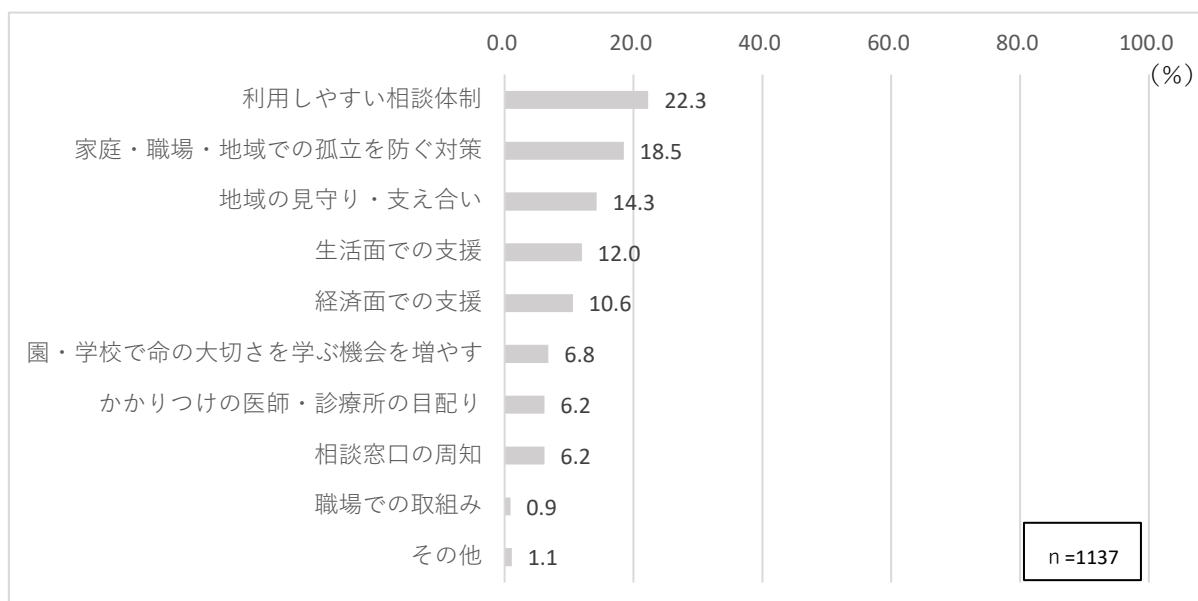
【成人】

「家庭・職場・地域での孤立を防ぐ対策」が最も高く 19.0%、次いで「経済面での支援」が 18.8%となっています。



【高齢者】

「利用しやすい相談体制」が最も高く 22.3%、次いで「家庭・職場・地域での孤立を防ぐ対策」が 18.5%となっています。



(2)「佐渡市自殺対策計画」策定に係るアンケート調査 (小・中学校・高校の教諭及びスクールカウンセラー)

① 調査の概要

○調査対象

佐渡市の悩みを抱える児童・生徒に接する機会の多い小・中学校、高校の教諭及びスクールカウンセラー

○調査期間 令和7（2025）年7～8月

○調査方法 市ホームページアンケートフォームからの回答

○回答数※¹ 203 件

※1 ■ 回答数 ■

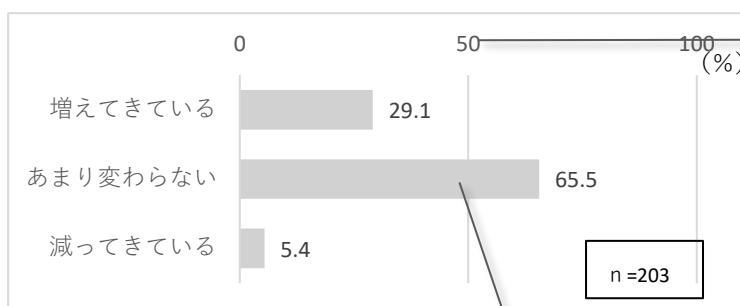
校 種	回答数	%
小学校	116	57.1
中学校	34	16.7
高等学校	16	7.9
中等教育学校	6	3.0
特別支援学校	31	15.3
合 計	203	

職 種(複数回答可)	回答数	%
管理職(校長・教頭)	25	12.3
学級担任	117	57.7
生徒指導主任(主任)	9	4.4
保健主事	9	4.4
スクールカウンセラー	1	0.5
その他(級外)	42	20.7
合 計	203	

② 調査の結果

問 児童・生徒から「死」や「死にたい」という言葉を聞く機会が、年々増えてきていると感じますか。

「増えてきている」が 29.1%、「あまり変わらない」が 65.5%、「減ってきている」が 5.4%となっています。



文字回答より

①見聞きすることがない

環境にもよると思うが、やることや、目標がある生徒はまだ多いが、それを見失った時が怖いと感じる。

②その他

増減というより、さまざまな要因から自己有用感が満たされていない子にその傾向は強いと感じる。
薬のオーバードーズや自傷行為など表に出て、周囲が初めて気づくということも増えているのではないと思う。

文字回答より

①メディア・ゲームの影響

簡単に死を選択したり、誘発したりする情報が増えてきている。

②こころの弱さや自己肯定感の低さ

何か失敗をしたときに「死にたい」という児童が増えたように感じる。

③安易な気持ち

安易な表現で死にたいが増えてきている。友達との会話やちょっとした会話の中に含まれていることが多いと感じる。

④家庭環境や人間関係の悩み

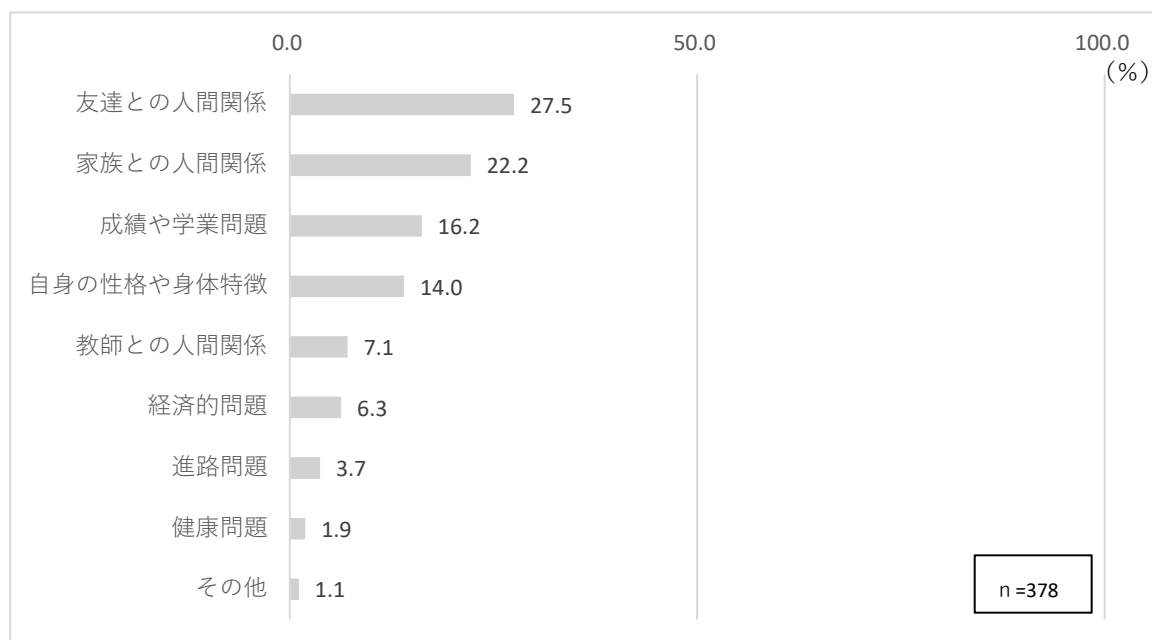
家庭環境や人間関係に悩みをもっている子が増えていると感じるから。

⑤その他

身近で自殺があるとかなり影響

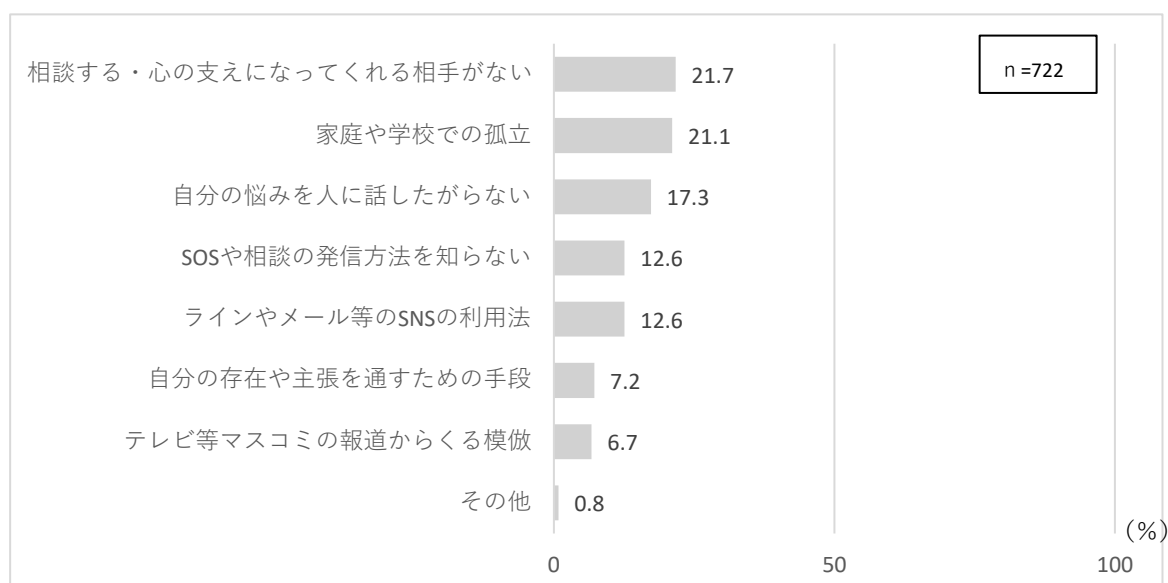
問 最近の児童・生徒が抱える悩みの原因は何だと思いますか。原因になっていると思うものを全てお選びください。（複数回答可）

「友達との人間関係」が最も高く 27.5%、次いで「家族との人間関係」が 22.2% となっています。



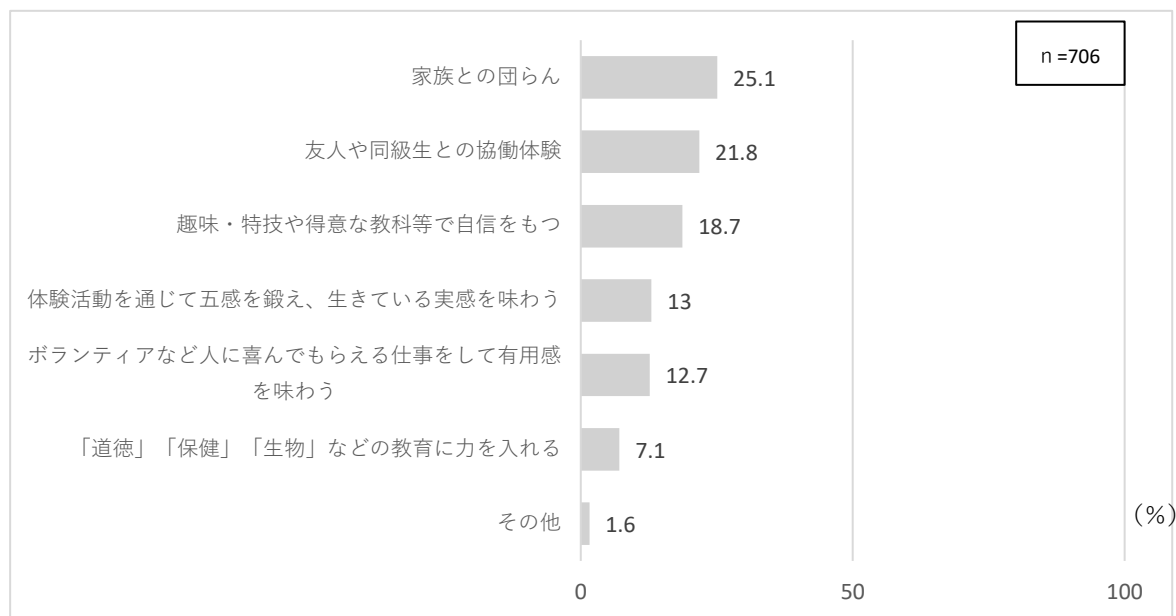
問 児童・生徒が抱える悩みなどから自殺へとつながるきっかけ（要因）はどのようなことが考えられますか。（複数回答可）

「相談する・心の支えになってくれる相手がない」が最も高く 21.7%、次いで「家庭や学校での孤立」が 21.1% となっています。



問 児童・生徒一人ひとりが「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」ためには、どんなことが大切だと思いますか。（複数回答可）

「家族との団らん」が最も高く 25.1%、次いで「友人や同級生との協働体験」が 21.8%となっています。



問 今後、児童・生徒の自殺を減らすための対策として、以下のそれぞれの場で取り組むと良いと思うものを2つずつ記入してください。

■学校で■

- ①学校環境の整備、教育の充実
自己肯定感・自己有用感..... 174件
- ②懇談、相談、カウンセリング..... 77件
- ③人間関係、コミュニケーション..... 36件
- ④体験活動..... 33件
- ⑤児童生徒と向き合う時間、
ゆとりの確保..... 19件
- ⑥見守り、信頼関係..... 19件
- ⑦関係機関との連携..... 2件

■家庭で■

- ①家族の団らん、
コミュニケーション..... 214件
- ②親の愛情、認める、褒める..... 57件
- ③家庭教育力の向上..... 43件
- ④生活習慣、
メディア等との関わりの見直し..... 23件
- ⑤関係機関との連携..... 10件

■地域で■

- ①見守り、コミュニケーション..... 135件
- ②地域行事、ボランティア活動..... 85件
- ③関係機関との連携..... 44件
- ④地域教育力の向上..... 35件
- ⑤居場所づくり..... 35件

■その他■

- ①国・県・行政、社会で
 - 【場づくり】
 - ・学校でも地域でもない、気軽に参加できる場づくり、人が人として関われる場づくり
 - ・子どもが楽しく遊べる場づくり
 - ・子どもの意見をきく場づくり
 - 【学校への専門職の配置】
 - ・常駐のカウンセラー、スクールソーシャルワーカーの学校への配置
 - ・臨床心理士による保護者向けのカウンセリング
 - 【メディア】
 - ・SNSの正しい使い方、規制
 - ・メディアで命の大切さを伝える
 - 【その他】
 - ・経済的安定のための対策
 - ・ワークライフバランスの支援
 - ・誰もが安心感をもって生きられる環境をつくる
- ②医療機関で
 - ・小児精神科の充実

(3)「佐渡市自殺対策計画」策定に係るアンケート調査 (民生・児童委員、主任児童委員)

① 調査の概要

○調査対象

民生・児童委員、主任児童委員

○調査期間

令和7（2025）年7～9月

○調査方法

アンケート調査

○回答数

146件※¹

※1 ■回答数■

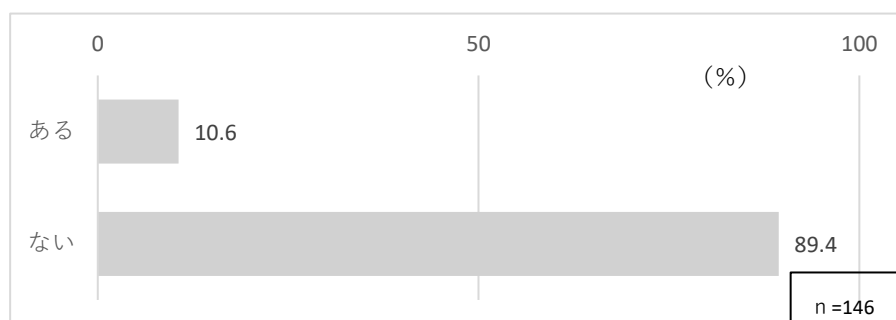
性 別	回答数	%
男性	74	50.7
女性	72	49.3
合 計	146	

年 齢	回答数	%
30～39 歳	1	0.7
40～49 歳	2	1.4
50～59 歳	7	4.8
60～69 歳	53	36.3
70～79 歳	77	52.7
80～89 歳	5	3.4
無回答	1	0.7
合 計	146	

② 調査の結果

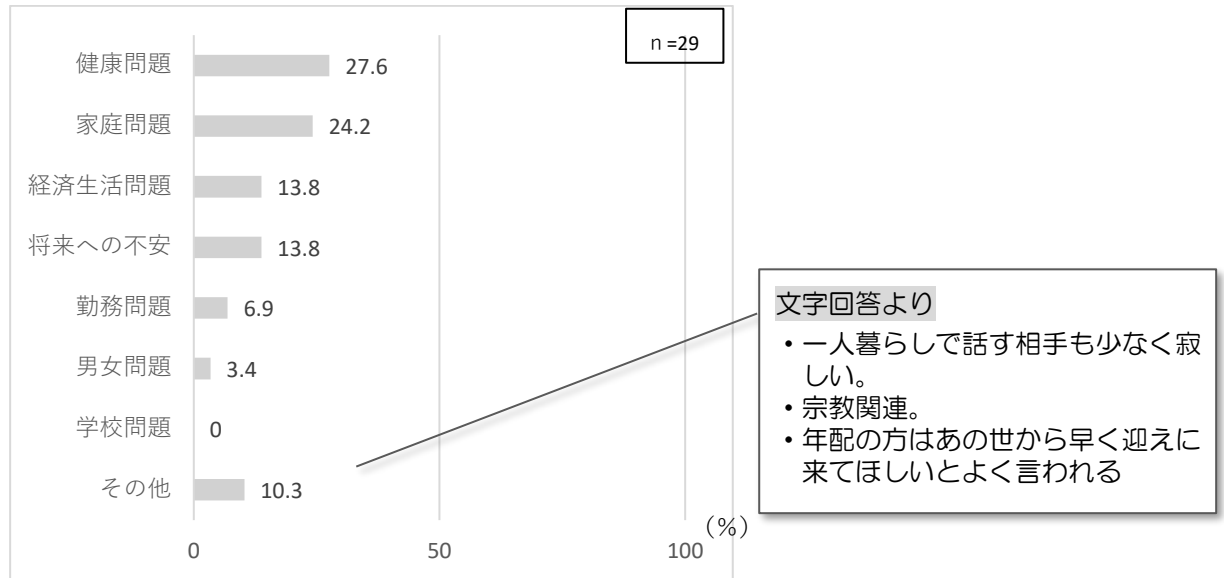
問 あなたは、「死にたい」と相談を受けたことがありますか。

「ある」が10.6%、「ない」が89.4%となっています。



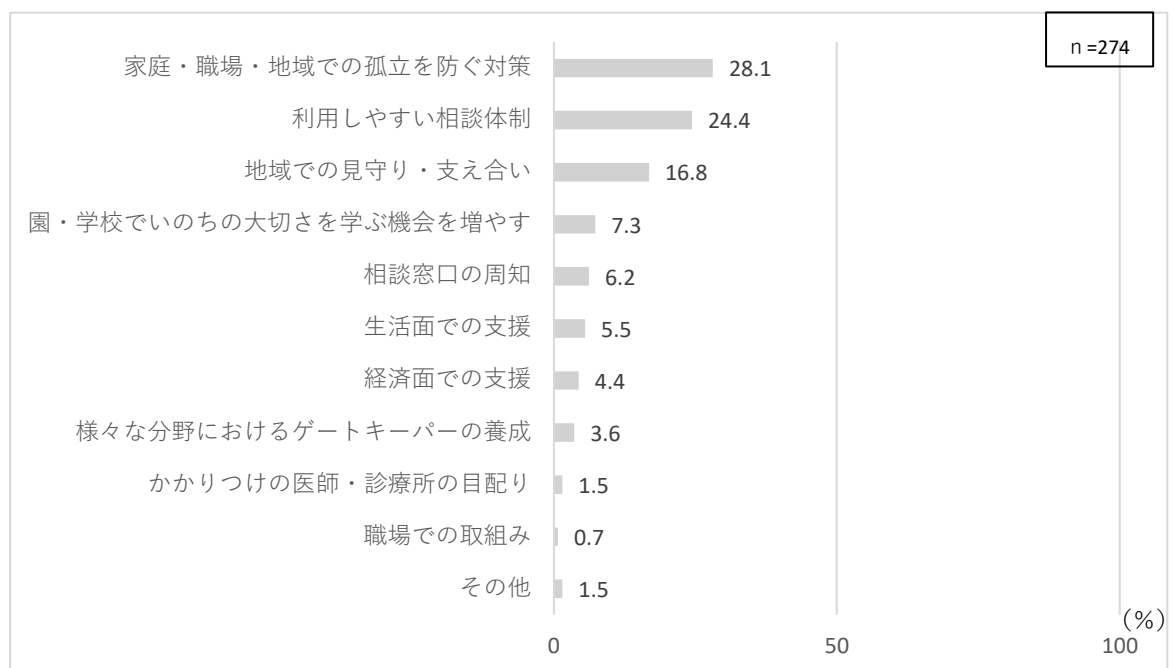
問 「死にたい」と相談を受けた方におたずねします。
それはどのような事柄が原因の相談ですか。

「健康問題」が最も高く 27.6%、次いで「家庭問題」が 24.2%となっています。



問 自殺を減らすためには何が必要だと思いますか。

「家庭・職場・地域での孤立を防ぐ対策」が最も高く 28.1%、次いで「利用しやすい相談体制」が 24.4%となっています。



問 自由意見

①孤立を防ぐ・地域のつながりを強める

- ・ 家族・友達・地域でのつながりを持ち、困った時に話せる体制を日頃から持つこと。
- ・ 町内や集落の中におせっかいおばさんやおじさんが必要だと思う。

②相談体制の充実、相談窓口の設置・周知

- ・ 自由に相談でき、相談しやすい窓口の設置（旧市町村の役所に置く）。
- ・ 当事者の気持ちをくみ取る体制。
- ・ 利用者に寄り添った相談体制（自由な相談時間、話しやすい相談員、相談窓口のアプリ化、相談体制の周知）の充実。
- ・ かけこみ寺のような場所があるとよい。

③相談対応職員の資質向上

- ・ 相談窓口に出ている職員の対応力向上。
- ・ 当事者一人ひとりへ理解と思いやりを持って接してほしい。

④関係機関、地域との連携

- ・ 精神医療分野との連携。
- ・ 地域住民からの情報収集。
- ・ 民生児童委員と行政との情報共有。定期的な情報交換。

⑤知識の普及啓発

- ・ 誰もがゲートキーパーになれるような知識の啓蒙。
- ・ 研修への積極的な参加。

⑥その他

- ・ 命を軽く考えるような映像や雑誌・漫画を子どもたちの目に触れる機会を少なくする。
- ・ 経済的に困窮している方への支援体制。
- ・ 接し方が難しいが、心を開いてくれるよう信頼関係をとりたい。
- ・ 高齢者に対する見守りや支援はある程度出来ていると思うが、中年の独居者に対する対応が手薄だと思う。

第3章 これまでの取組と評価

1 計画の数値目標の評価

項目	現状値 平成 25（2013）年～ 平成 29（2017）年の平均	目標値 令和 3（2021）年～ 令和 7（2025）年の平均	実績 令和元（2019）年～ 令和 5（2023）年の平均
自殺死亡率	28.3	19.8 以下	20.0
自殺者数	16 人	11 人以下	10 人

年によって自殺死亡率が 15.6 まで低下することもありましたが、平均では 20.0 でわずかに目標値に及びませんでした。自殺者数は年毎に変動が大きく 8～12 人で推移しましたが、平均すると 10 人でした。

2 評価指標の結果

	指標	平成 29（2017） 年度末現状値	令和 5（2025）年 目標値	令和 6（2024）年度 実績	達成 状況
分野別の 取組み	1 気づき・見守り体制の推進				
	悩みを抱えたとき「相談する相手がいない」「相談できない・したくない」人の割合＊	成人：18.9% 高齢者：17.1%	減少	成人：8.2% 高齢者：3.7%	○
	2 ハイリスク者への支援				
	生活困窮者自立支援法に基づく自立相談支援事業相談支援件数	120 件	増加	155 件	○
	3 自殺対策を支える人材の育成及び支援				
	こころのゲートキーパー養成研修・自殺対策講演会等参加率	市職員・専門職向け 6.1% (延 71/1,168 人)	市職員・ 専門職向け 20.0%	市職員・ 専門職向け 20.9.% (延 218/1,044 人)	○
		市民向け 1.7% (延 828/48,44 人)	市民向け 20.0%	市民向け 3.4% (1,412/41,766 人)	×
	4 ネットワークの強化				
	佐渡市自殺対策推進協議会の開催数	年 1 回	年 1 回 (継続)	年 1 回	○

世代別の取り組み	1 育ち盛り世代				
	児童・生徒に対する SOS の出し方に関する教育を実施している学校の割合	100%	100% (維持)	100%	○
	2 働き盛り世代				
	出前講座	11 事業所	増加	6 事業所	×
	3 活躍盛り世代				
	地域の集いの場の数	242 か所	増加	44 か所	×

達成度を「○：目標達成」「×：目標達成できず」の２段階で評価しました。評価指標に挙げた７項目のうち、達成は５項目、未達成は２項目でした。

＊悩みを抱えたとき「相談する相手がいない」「相談できない・したくない」人の割合は、こころの健康づくりに関するアンケート調査（P13 参照）結果の項目になります。令和 7（2025）年に実施した同調査は、平成 29（2017）年に実施した調査と対象が異なるため、参考値といたします。

3 分野別の取り組み状況

分野別の取り組み状況は、実施が 8 割（84.9％）を超えています。

計画における項目	実施	未実施
1 気づき・見守り体制の推進（13 項目）	100%（13 項目）	0.0%（0 項目）
2 ハイリスク者への支援（9 項目）	77.8%（7 項目）	22.2%（2 項目）
3 自殺対策を支える人材の育成及び支援（8 項目）	75.0%（6 項目）	25.0%（2 項目）
4 ネットワークの強化（3 項目）	66.7%（2 項目）	33.3%（1 項目）
計（33 項目）	84.9%（28 項目）	15.1%（5 項目）

（１）相談窓口について、自殺予防週間や自殺対策強化月間に合わせ、市報や SNS、チラシなどを用いて普及啓発をしました。

（２）ハイリスク者への支援のうち、自殺対策にかかる実態把握事業は、半数以上の地区で事例検討を行い地区ごとに特徴や対策について検討しました。現在は佐渡保健所の事業終了

に伴い実施していませんが、個別のケースごとに支援の検討をしています。

未遂者や遺族に対して、佐渡保健所・医療機関・消防と連携し、支援のフローチャートを作成し、個別に支援しています。

(3) ゲートキーパーフォローアップ講座は、コロナ禍以降実施できていません。教室等の開催はゲートキーパー出前講座として地域の茶の間等で数か所実施しました。今後、市民が「いのちの門番（ゲートキーパー）」として悩んでいる人に気づき、話を聞き、専門職につなぎ、見守るという役割を担えるように啓発していく必要があります。

また、佐渡保健所が職域を対象にメンタルヘルス出前講座を実施しています。地域づくりの視点から、今後はより一段と広げていく必要があります。

(4) 気づき見守り庁内連絡会を実施していませんが、進捗確認シートにより計画推進を呼びかけ、協力を得ることができました。

4 世代別の取り組み状況

世代別の取り組み状況は、実施が9割（95.7%）でした。

計画における項目	実施	未実施
1 育ち盛り世代（25 項目）	96.0%（24 項目）	4.0%（1 項目）
2 働き盛り世代（8 項目）	87.5%（7 項目）	12.5%（1 項目）
3 活躍盛り世代（13 項目）	100%（13 項目）	0.0%（0 項目）
計（46 項目）	95.7%（44 項目）	4.3%（2 項目）

(1) 学校のニーズや実態に合わない、あるいは統一したやり方をしていないことから未実施と評価しているものの、実情に合わせて取り組んでいる地域や協議体があります。

(2) 働く人のためのメンタルヘルスチェックが未実施です。コロナ禍を機に中断しているため、保健所や関係機関と連携して各事業所へ働きかけ、実施できる仕組みを再検討する必要があります。

(3) 介護保険や高齢者向けの仕組みが整備され、支援の体制が整いつつあります。市の人口の約4割が高齢者で、高齢者のみ世帯も増加している中、引き続きネットワークの強化に努める必要があります。

第4章 計画の基本的な考え方

1 基本理念

佐渡市では、自殺対策の推進に向けた本計画の基本理念を『ありがとう』でつながる島 佐渡」と定め、「健幸さど 21 計画」等との整合性を図りながら、自殺総合対策大綱における基本理念「誰も自殺に追い込まれることのない社会」の実現を目指します。

～ 本計画の基本理念 ～

「ありがとう」を言いあえる人と人とのつながりを大切にし、
孤立を防ぎ、自己肯定感・自己有用感を育んでいけるような

「ありがとう」でつながる島 佐渡



2 基本方針

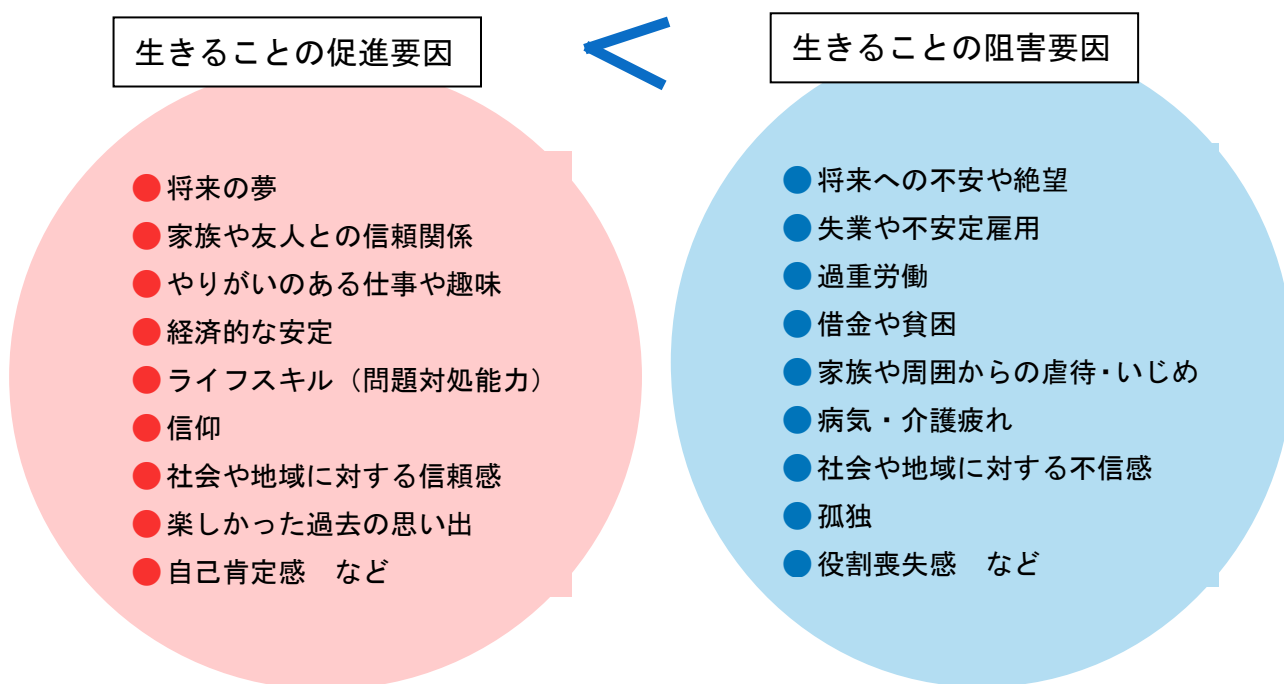
基本理念の実現を目指すため、自殺に対する基本認識を踏まえ、自殺総合対策大綱により示された6つの基本方針に沿った総合的な自殺対策を推進します。

(1) 生きることの包括的な支援

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、生活苦等の「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ります。

そのため、「生きることの阻害要因」を減らすことに加えて、「生きることの促進要因」を増やす取り組みを行い、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。地域のあらゆる取り組みを通して、「生きることの包括的支援」として推進します。

■自殺のリスクが高まるとき■



出典:NPO 法人自殺対策支援センター ライフリンク作成

厚生労働省指定法人・一般社団法人

いのち支える自殺対策推進センター資料より引用

(2) 関連施策の有機的な連携の強化

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するためには、精神保健的な視点だけではなく、社会・経済的な視点を含む包括的な取組が重要です。

また、このような包括的な取組を実施するためには、様々な分野の施策、人々や組織が密接に連携する必要があります。

自殺の要因となり得る孤独・孤立、生活困窮、児童虐待、性暴力被害、ひきこもり、性的マイノリティ等、関連の分野においても同様の連携の取組が展開されています。

連携の効果を更に高めるため、そうした様々な分野の生きる支援にあたる人々がそれぞれ自殺対策の一翼を担っているという意識を共有することが重要です。

特に、地域共生社会の実現に向け「重層的支援体制整備事業」や生活困窮者自立支援制度等、自殺対策事業と関連の深い精神科医療、保健、福祉等に関する各種施策との連動性を高めていくことにより、適切な精神保健医療福祉サービス支援を受けられる地域社会づくりを進めていく必要があります。

また、自殺の問題と同様の認識が示された孤独・孤立の問題への対策や、全国的に自殺者数が増加傾向にある女性や子どもへの自殺対策についても、各関係機関、関連施策と連携を図っていく必要があります。

(3) 対応のレベルと段階に応じた施策の効果的な連動

自殺対策に係る個別の施策は、以下の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、総合的に推進するものとされています。

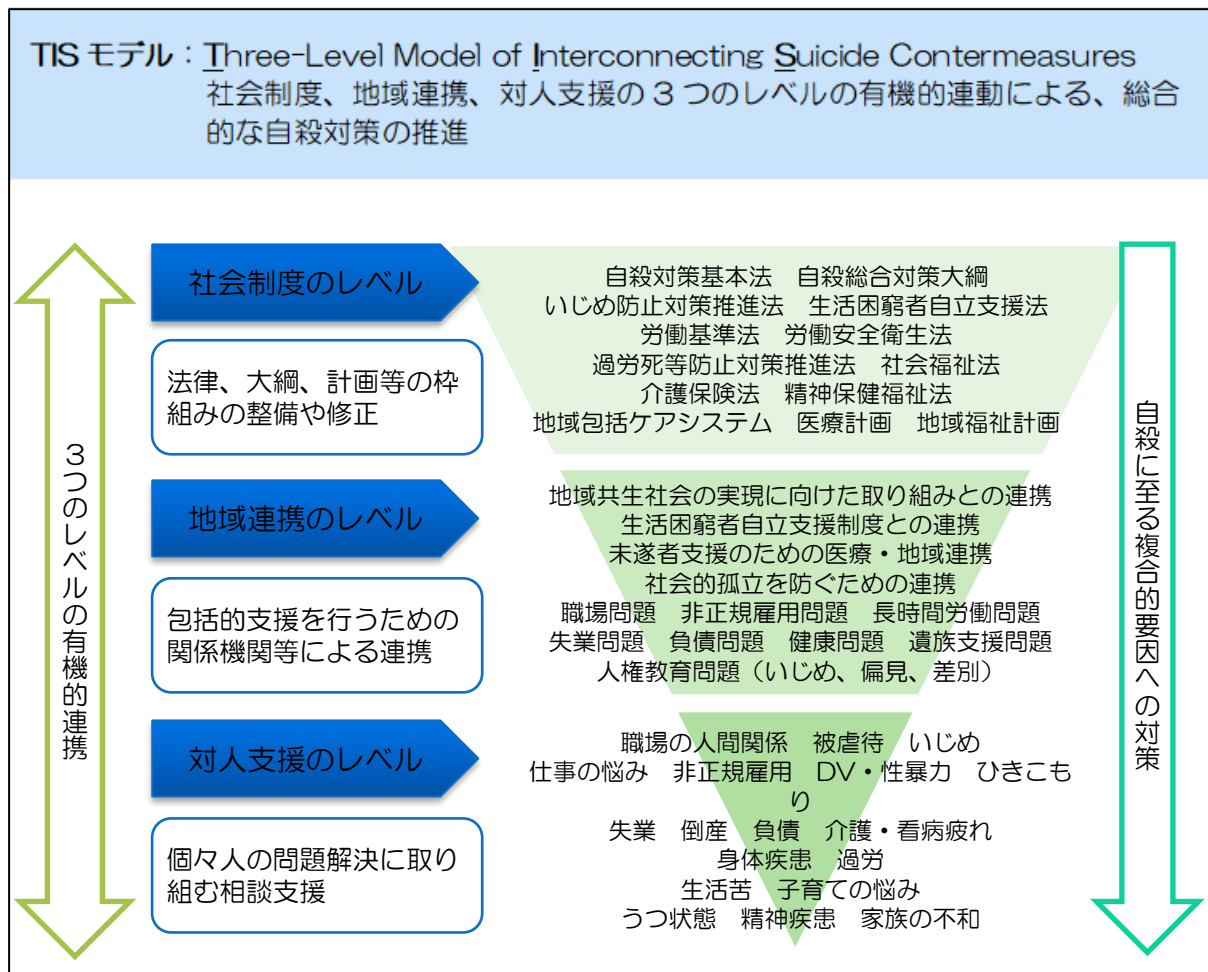
- ◆ 個々人の問題解決に取り組む相談支援を行う「**対人支援のレベル**」
- ◆ 問題を総合的に抱える人に対して、支援者や関係機関が連携を深め包括的な支援を行う「**地域連携のレベル**」
- ◆ 支援制度の整備等を通じて、人を自殺に追い込むことのない地域社会の構築を図る「**社会制度のレベル**」という3つのレベル（三階層自殺対策連動モデル：TISモデル^{*}）に分けることができます。

社会全体で自殺リスクの低下につながり得る、効果的な対策を講じるためには、様々な関係者が協力しながら、それぞれのレベルに応じた取り組みを総合的に推進していくことが必要です。

また、自殺の危険性が低い段階における啓発等の「事前対応」と、現に起こりつつある自殺発生の危機に介入する「危機対応」、そして自殺や自殺未遂が生じた場合における「事後対応」の、それぞれの段階に応じて施策を講じる必要があります。

加えて、「事前対応」の前段階での取り組みとして、学校において、児童生徒等を対象とした「SOSの出し方に関する教育」を推進することも重要です。

■三階層自殺対策連動モデル（TIS モデル）■



出典：自殺総合対策推進センター資料

（４）実践と啓発を両輪とした推進

自殺に追い込まれるという危機は「誰にでも起こり得る危機」ですが、危機に陥った人の心情や背景が理解されにくい現実があり、そうした心情や背景への理解を深めることも含めて、危機に陥った場合は、誰かに援助を求めることが適当であるということが、地域全体の共通認識となるように積極的に普及啓発を行うことが重要です。

市民一人ひとりが、身近にいるかもしれない自殺を考えている人のサインに気づき、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、メンタルヘルスへの理解促進も含め、広報活動、教育活動等に取り組んでいきます。

また、自殺に対する誤った認識や偏見によって、遺族等が悩みや苦しさを打ち明けづらい状況が作られるだけでなく、支援者等による遺族等への支援の妨げにもなっていることから、自殺に対する偏見を払拭し、正しい理解を促進する啓発活動に取り組んでいきます。

（５）関係機関の役割の明確化と連携・協働の推進

自殺対策を通じて「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、国、県、関係団体、民間団体、企業、市民が連携・協働し、自殺対策を総合的に推進していく必要があります。そのため、それぞれが果たすべき役割を明確化、共有化した上で、相互の連携・協働の仕組みの構築に努めます。

（６）自殺者等の名誉及び生活の平穏への配慮

自殺対策に関わる者は、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、不当に侵害することのないよう、このことを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

自殺総合対策大綱における国の数値目標は、令和 8（2026）年までに自殺死亡率を平成 27 年と比べて 30%以上減少させ、自殺死亡率を 13.0 以下を目標としています。

そうした国の目標を踏まえ、佐渡市では、計画期間内に達成すべき目標として、第 1 次計画中の令和元（2019）～令和 5（2023）年の平均より 30%減少させることを目標とします。（市の自殺死亡率及び自殺者数は年によって変動があることから、評価年から過去複数年間の平均値を用いて評価することとします。）

■自殺対策を通じて達成すべき目標値■

区 分	令和元(2019)～ 令和5(2023)年の 5年間の平均	令和 8(2026)～ 令和 16(2034)年の 9年間の平均
自殺死亡率(人口 10 万人対)	20.0	14.0 以下
年間自殺者数	10 人	7人以下

参考 自殺統計：地域における自殺の基礎資料

4 SDGs の取組

SDGs（持続可能な開発目標）は、平成 27（2015）年 9 月に国連サミットで採択された経済・社会・環境の 3 つのバランスがとれた社会を目指す世界共通の目標です。^{*2} 令和 12（2030）年までに達成すべき 17 のゴールと 169 のターゲットから構成され、「誰一人取り残さない」社会の実現を目指し、達成に向けて全ての人々が SDGs を理解し、それぞれの立場で主体的に行動することが求められています。

本計画においても、SDGs の 17 のゴールのうち、以下の取組目標を踏まえ、地域や関係機関と連携、協働しながら、自殺対策の取組を推進します。

■ 本計画の方針に関わる SDGs の取り組みを推進します ■



あらゆる年齢のすべての人々の健康的な生活を確保し、福祉を推進します。



すべての人々に包摂的かつ公平で質の高い教育を提供し、学習の機会を促進します。



性別にとらわれることなく、健やかに暮らせるような社会を目指します。



社会的弱者や疎外された人々のニーズに配慮しつつ、不平等を是正します。



地域の支え合いにより、安心して暮らし続けることができる地域を目指します。



公正、平和かつ包摂的な社会を推進します。



行政・医療・福祉をはじめとする関係機関との協働により、市民の健康づくりを支援します。

4 施策の体系

佐渡市の自殺対策は、国が定める「地域自殺対策政策パッケージ」において、全ての自治体で取り組むべきとされている6つの「基本施策」と、佐渡市における自殺の実情等を踏まえてまとめた3つの「重点施策」で構成されています。

なお、市の事業だけでなく、地域の様々な関係機関とも連携することで、佐渡市の自殺対策を「生きることの包括的な支援」として、地域全体で推進していきます。

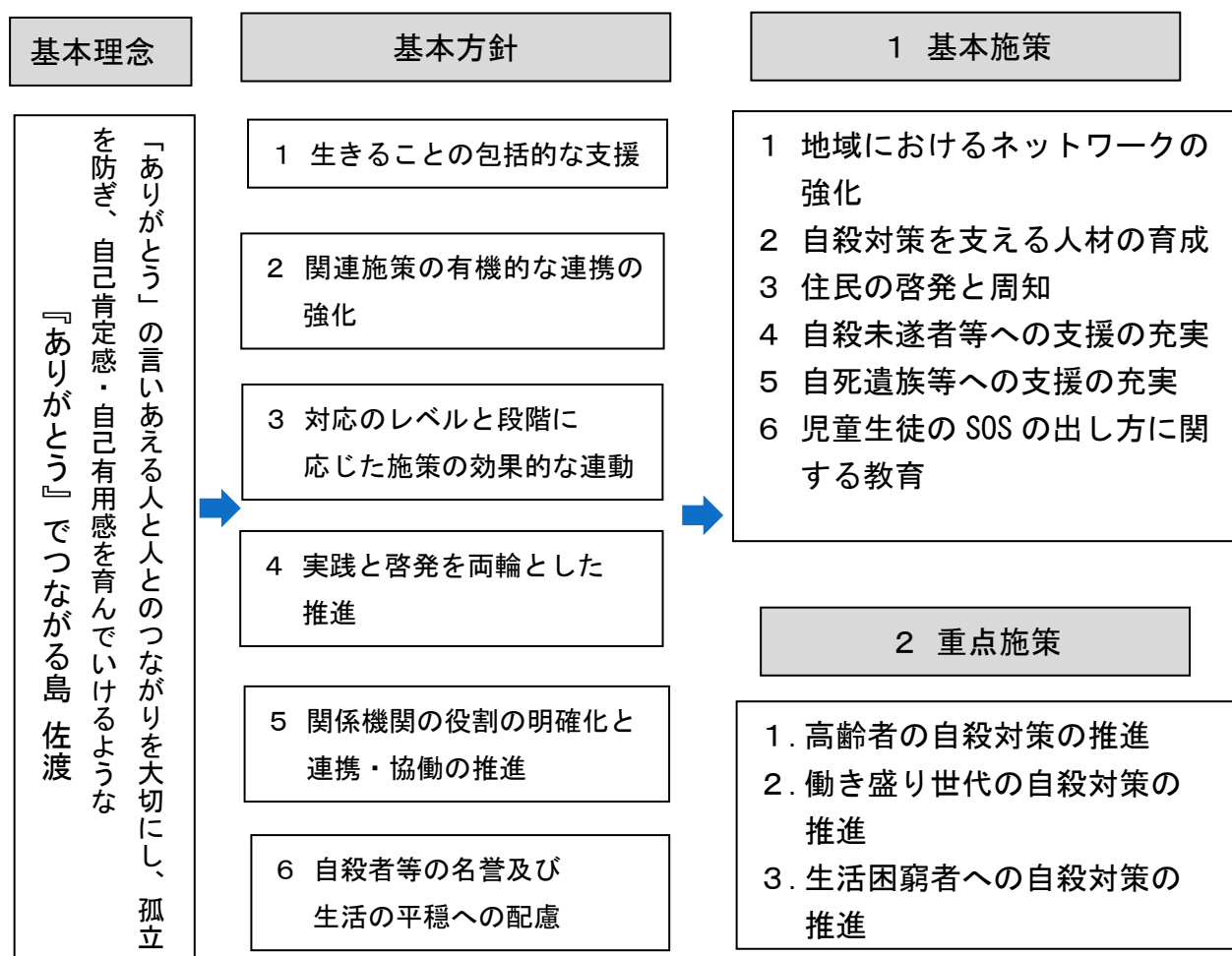
(1) 基本施策

自殺総合対策大綱に基づいて、地域で自殺対策を推進するにあたり、欠かすことのできない基盤的な取組として定められています。

(2) 重点施策

佐渡市において優先されるべき「高齢者」、「働き盛り世代」、「生活困窮者」に焦点を絞った取組です。

■体系図■



第5章 いのちを守る自殺対策における今後の必要な取り組み

自殺対策を推進するために重要な取り組みは、「地域におけるネットワークの強化」「自殺対策を支える人材の育成」「住民への啓発と周知」「自殺未遂者への支援の充実」「自死遺族等への支援の充実」「児童生徒のSOSの出し方に関する教育」の6つです。これら6つの基本施策を中心として自殺対策の強化を図ります。

1 6つの基本施策の取り組み

(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上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。そのため、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の強化にも取り組んでいきます。

多世代にまたがる課題、虐待のように複雑かつ多様な課題に対しては、関係機関相互の連携のもと支援を行っていきます。

事業・取組	内容
佐渡市自殺対策推進協議会	自殺者の減少をめざし、効果的な自殺対策について関係者とともに協議し、推進します。
佐渡市要保護児童対策地域協議会	子どもの虐待に対し、関係機関が連携して対応を行い、子どもたちの人権保護や子育て支援の取組を行います。
佐渡市地域自立支援協議会	障がい者を取り巻く地域の課題を明らかにし、障がいのある人が住み慣れた地域で安心して暮らせるように様々な取組を行います。
個別支援会議	個別支援を必要とする事案に対し、関係者で情報共有や支援の方向性の検討を行い、具体的な対応に活かします。
佐渡市地域見守り関係団体連絡会	郵便局や宅配業者等包括連携協定を締結している民間団体等と庁内外で連携し、子どもから高齢者までの見守り支援体制を共有し、日頃の活動に活かします。
包括支援事業に向けた会議 (佐渡市地域包括ケア会議)	高齢者支援に係る通常相談支援の範囲を超えた対応が必要な状況に対して、課題解決への対策を協議し推進します。

【評価指標】

項目	現状 令和 6 (2024) 年度	中間目標値 令和 11 (2029) 年度	目標値 令和 16 年 (2034) 年度
佐渡市自殺対策推進協議会の開催	1 回	継続	継続
佐渡市へ情報提供のあった自殺未遂および既遂ケースの個別支援会議数	10 回	増加	増加

(2) 自殺対策を支える人材の育成

自殺対策を支える人材の育成は、対策を推進する上で基盤となる重要な取り組みです。

自殺対策を推進していくために、地域で支え手となる市民を増やすとともに、様々な分野の専門職や、民生委員・児童委員・ボランティアなど地域で自殺対策に取り組む人・団体とも連携し、地域での支援の網の目を広げられるよう、地域のネットワークの担い手となる人材の育成を引き続き行います。また、支援を行う人が一人で抱え込まないように支援者向けの支援も行っていきます。

事業・取組	内容
佐渡地域自殺未遂者支援研修会	自殺未遂者等の支援に携わる関係者が自殺の再企図防止に繋がる個別支援方法を学ぶとともに、支援者としての資質向上を図ります。
ミニゲートキーパー研修	悩みや不安を抱えた人のサイン・声のかけ方や話の聞き方・相談先などについて学び、個人が相談窓口になれるよう、身近なゲートキーパーを増やします。
支え合い地域づくり研修会	安心して生活できる助け合いのまちをつくるため、地域のリーダーとなる人を育成します。
健康教育	健康推進員研修会、健康学習会等、様々な機会をとおして、こころの健康の現状や課題、対応等の知識を深め、一人ひとりが自分事として考えられるよう、理解者を増やしていきます。地域で学び、支え、つながる仕組みを醸成します。
認知症サポーター養成出前講座	認知症についての理解と知識を深め、認知症の方やそのご家族を温かく見守る応援者（認知症サポーター）を養成します。

心のサポーター養成研修	心のサポーターとは、メンタルヘルスや精神疾患への正しい知識と理解を持ち、地域や職域でメンタルヘルスの問題を抱える人や家族等に対して傾聴を中心とした支援ができる人のことを指し、地域における普及啓発や、メンタルヘルス不調等の予防、さらには早期介入に繋がることが期待されています。受講対象は子どもから大人まで、佐渡保健所と連携して取り組みます。
出前講座 (各民間企業)	働き盛り世代の健康づくり取組みの一環として、佐渡保健所と連携し、依頼のあった企業に対して、こころの健康づくりの現状や課題、対応について企業内の理解者を増やし、環境整備や日々の対応を考える機会をつくります。

【評価指標】

項目	現状 令和 6 (2024) 年度	目標値 令和 11 (2029) 年度	目標値 令和 16 (2034) 年度
ミニゲートキーパー 養成研修受講者数	延 218 人 令和元 (2019) ～ 令和 6 (2024) 年度	延 239 人 令和元 (2019) ～ 令和 6 (2024) 年度の受講 者数の 10% 増加	延 262 人 令和 6 (2024) ～ 令和 11 (2029) 年度の受 講者数の 10% 増加

(3) 住民の啓発と周知

自殺に追い込まれる危機は「誰にでも起こりうる」ことですが、危機に陥った人の心情や背景は様々な要因が複雑に絡み合っていることもあり、理解されにくいという現実があります。

自殺の危機に陥った場合には誰かに援助を求めることが必要かつ適切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活動を推進します。

事業・取組	内容
リーフレット・ポスター 等の配布・掲示	自殺のサインや対応・相談窓口に関する情報を掲載したリーフレットを、関係機関や市役所窓口等に設置し周知します。学校・民間企業への配布および、高齢者見守り強化月間（9月・2月）に合わせて、高齢者へ配布します。また、自殺未遂等での救急搬送の際にも、救急隊員や医療機関が、可能な範囲で本人や家族にリーフレットを手渡し、周知を図ります。

広報誌等を活用した啓発	9月の自殺予防週間、3月の自殺対策強化月間等に合わせ自殺の実態、サイン、対応、相談先を掲載します。
インターネットを通じた啓発	佐渡市のホームページでこころの健康に関する情報提供を引き続き行います。また、LINE等を活用し、特に思春期や若年層へ向け普及啓発を行います。

【評価指標】

項目	現状 令和6(2024)年度	目標値 令和11(2029)年度	目標値 令和16(2034)年度
住民への相談窓口の周知回数（市報・回覧・SNSなど）	2回	4回	6回

（４）自殺未遂者等への支援の充実

（５）自死遺族等への支援の充実

自殺未遂者は、再企図の恐れがあり自殺のリスクが高いといわれています。佐渡市では、自殺者の約2割に自殺未遂歴がある状況でした。この2割の自殺未遂者等が再び自殺に追い込まれることがないように、家族を含めた適切な支援につなげます。

また、自死遺族は、深い悲しみや自責の念、死別により沸き起こる苦悩などを抱える人が多いです。周囲の人に知られたくないという思いから、身近な場所へ相談しづらい傾向があります。適切な支援につながるよう、広域的な関係機関の情報提供等を行います。

遺族が自殺に追い込まれることがないように、状況を配慮し段階に応じた支援を行います。

事業・取組	内容
自殺未遂者・家族への支援 自死遺族への支援	健康医療対策課を窓口とし、関係課、関係機関と連携し自殺未遂者及び自死遺族者の支援を行います。あわせて、警察署や消防署と連携して取り組み、さらなる協力と情報共有に努めます。

リーフレットの配布 SNS での紹介	消防、警察、病院、市役所等、必要と思う際に渡していきます。
自死遺族への支援研修	身近な人を自死で亡くした遺族に起こりうる心や体の反応、行動の変化などを正しく理解し、対応方法などを学び、支援できるようにします。

【評価指標】

項目	現状 令和 6 (2024) 年度	中間目標値 令和 11 (2029) 年度	目標値 令和 16 年 (2034) 年度
佐渡市へ情報提供のあった自殺未遂および既遂ケース介入割合	50% 消防より：7 件/14 件 医療機関より：3 件/6 件	増加	増加
自死遺族等へ情報提供の作成及び関係機関への周知	－	増加	増加
産後 1 か月の EPDS* 9 点以上の褥婦の割合	令和 7 年度から実施のため現状値なし	減少	減少

* EPDS:産後うつ病のスクリーニングを目的とした自己記入式の質問票のこと

（６）児童生徒のＳＯＳの出し方に関する教育

児童生徒が「かけがえのない個人」として、自己肯定感を高め、ともに尊重しあいながら生きていくことについて考え、困難やストレスに直面した際に、信頼できる大人（保護者・教職員・地域の相談窓口等）に助けの声を上げられることを目指します。

また、子どもに関わる大人も笑顔で生活できることが大切です。

児童生徒からのＳＯＳは、保護者をはじめとした信頼できる大人にわかってほしい、気づいてほしい、でもうまく言語化できず様々な形で表出されることが多くあります。

児童生徒が出したＳＯＳに気づき、話をしっかり聞いて受け止め、どこにつなげるか身近な人の理解を促します。家庭においても、家族で日々の出来事を話し合う、顔を見て挨拶をするなど、普段からの心がけが重要です。

事業・取組	内容
小中学校での取組の推進	関係機関と連携し、いのちの授業、赤ちゃん登校日、家庭の日、いじめ防止講演会の開催、スクールカウンセラーによる相談を実施しています。更にSOSの出し方、受け止め方に関する教育の実施に向け、職員研修を行います。
相談先について周知	問題を一人で抱え込まないように健康相談等で相談先について情報提供を行います。

【評価指標】

項目		現状 令和 6 (2024) 年度	目標値 令和 11 (2029) 年度	目標値 令和 16 (2034) 年度
悩みや不安を感じた時に相談できる相手がいると回答した割合*	小学 5 年生 中学 2 年生	83.5%	90.0%	96.5%
「今の自分が好きだ」と思う割合*		56.9%	60.0%	63.1%

出典：佐渡市子ども計画

2 3つの重点施策の取り組み

佐渡市では、令和元（2019）年～令和 5（2023）年の 5 年間で自殺による死亡は 56 人（男性 43 人、女性 13 人）で、性別・年代別では、男性は 40 歳代、60 歳代、80 歳以上が多く、女性は 60 歳代以降が多い状況です。自殺者数の内訳を原因・動機別にみると、健康問題が最も多く、次に家庭問題、経済・生活問題の順となっています。

男性は全世代に自殺者がおり、特に働き盛りの自殺者が減らない状況となっています。

これらの点から、「高齢者」、「働き盛りの男性」、「生活困窮者」を重点とした自殺予防対策をすすめていきます。

（1）高齢者の自殺予防対策の推進

高齢者は、退職等により収入の減少や家庭内及び社会的な役割が縮小することから自己有用感の低下、身体の不調、配偶者や親しい人との離別、環境の変化等、様々なストレスや不安を抱え孤立しやすくなります。

また子どもに迷惑をかけたくないという心情から、自殺のリスクが高まる恐れがありま

す。そのため、高齢者を支援する関係機関や団体等と連携して取り組みを進めていく必要があります。

① 支援者の「気づき」の力を高める

日常生活での関わりや地域での見守りを通して、高齢者の自殺のリスクに早朝に気づき、必要な支援につなぐことができるよう、研修や地域での健康教育等を実施し、ゲートキーパーを増やしていきます。

② 高齢者が生きがいと役割を実感できる地域づくりの推進

地域の中でつながりを持てる機会を増やすことにより、孤立を防ぎ、高齢者が自らの生きがいと役割を見出せるよう、地域で行う通いの場や集まりなどで、地域住民が主体となった活動を展開し、高齢者が安心して暮らせる地域づくりを推進していきます。

③ 支援者への支援の強化

家族の介護疲れによる共倒れや、介護従事者による虐待の発生、配偶者が亡くなった後の喪失感等から自殺の発生を防ぐために、高齢者本人だけでなく高齢者に関わる支援者への支援の強化を図ります。

【評価指標】

項目	現状 令和 6 (2024) 年度	目標値 令和 11 (2029) 年度	目標値 令和 16 (2034) 年度
現在の健康状態が、普通・よい・まあよいと回答した者の割合（足算）	88.0%	89.0%	90.0%
毎日の生活に満足・やや満足と回答した者の割合（足算）	92.6%	93.3%	94.1%
体調が悪い時に身近に相談できる人がいる割合*	96.5%	維持	維持

出典：国保データベース（KDB）システム

(2) 働き盛り世代の自殺予防対策の推進

勤務問題による自殺の背景には、失業、職場の人間関係、職場環境の変化、仕事の重責、慢性的な疲労感や自己有用感の低下等から、家庭での人間関係もうまくいかなくなり、睡眠や心身の不調につながっていく状況があります。

近年は発達障がい等の特性から生きづらさを抱える人も増えています。勤務上の悩みや不安を抱えた人が、適切な相談先や支援につながる取り組みが必要です。職場や仕事だけではないつながりをもつことで、自分の考え方が広がる場合もあります。

自殺のリスクを生まないような労働環境の整備やメンタルヘルス対策の推進が必要ですが、小規模事業所等では人間関係が固定化し改善が難しいといった課題もあります。

今後も労働基準監督署や事業所と連携し、働き盛り世代のメンタルヘルス対策に取り組む必要があります。

① 勤務問題による自殺リスクを減らすための相談体制の強化

自殺のリスクを抱える人は、心身の不調、家庭問題、経済的問題等様々な問題を抱えています。こうした人を早期に発見し支援につなげるために、労働基準監督署等相談機関と連携を図り対応の充実を図ります。

また、困った時に自分からアクセスできる SNS やインターネットを活用し、相談窓口や対応方法の周知に努めます。

② 事業所で働く人に対する心身の健康づくりの普及

培われている労働環境や職場意識に関して、正しい知識を共有し、一人で抱え込まない、本音を話せる、相手を知り、気づき・見守りができる職場環境を目指すため、こころの病気とその対応、相談窓口等、こころの健康づくりについて研修を行う出前講座を、佐渡保健所と協力して多くの事業所が受講できるように働きかけていきます。

また、早期に必要な支援につなげられるよう、事業所の健康管理担当者にゲートキーパー研修の受講を勧奨し、働く人の健康づくりを推進します。

③ 地域におけるこころの健康づくりの推進

あらゆる機会を通じて、自殺の現状、自殺の危機にあるうつ傾向の人への支援の必要性、身近な人の変化に家族や周囲の人が気づき、声かけや相談を勧める等、対応についての知識と理解を深める取り組みを推進していきます。働き盛り世代のうちから、地域において適度なつながりを維持することが、自然な気づき・見守りにつながります。

【評価指標】

項目	現状 令和 6 (2024) 年度	目標値 令和 11 (2029) 年度	目標値 令和 16 (2034) 年度
職域でのメンタルヘルスの 出前講座の実施件数	6 件	11 件	16 件

(3) 生活困窮者の自殺予防対策の推進

複合的な課題を抱える生活困窮者の中に、自殺リスクを抱えている人が少なくない実情を踏まえ、生活困窮者自立支援法に基づく自立相談支援事業所において、包括的な支援を行うとともに、自殺対策に係る関係機関等とも緊密に連携していく必要があります。

① 生活困窮者に対する「生きることの包括的な支援」の強化

生活困窮者自立支援制度及び生活保護制度に基づく各種の取り組みと、自殺対策との連携を強化すると共に、支援の担い手となる人材の育成を進め、生活苦に陥った市民に対する「生きることの包括的な支援」を強化します。

② 支援につながっていない人を、早期に支援へとつなぐための取り組みの強化

生活苦に陥っている人の中には、支援制度につながらず自殺のリスクを抱え込んでしまう人が少なくないことから、相談や支援ができることを常に周知していく必要があります。あわせて、行政側から対象者への働きかけを積極的に行う等、支援につなぐためのアウトリーチの体制を強化します。

【評価指標】

項目	現状 令和 6 (2024) 年度	目標値 令和 11 (2029) 年度	目標値 令和 16 (2034) 年度
生活困窮者自立支援法に基づく自立 相談支援事業相談支援件数	155 件	減少	減少

第6章 自殺対策の推進体制

自殺の背景・原因は複雑で多岐にわたっていることから、佐渡市自殺対策推進協議会において、学識経験者や医療・保健・労働・教育などの幅広い分野における関係機関・団体の参画のもとに、情報共有を図り、連携、協働体制を強化していきます。

また、佐渡市における総合的な自殺対策の推進に向け、全庁的に取り組みを進めていきます。なお、本計画の進捗管理・評価や、改訂が必要になった際の協議は、佐渡市自殺対策推進協議会で行い、課題の解決に努めていきます。

1 佐渡市自殺対策推進協議会

関係機関や民間団体等で構成する佐渡市自殺対策推進協議会において佐渡市の自殺の実態を共有するとともに総合的な自殺対策とその実践化について協議し、推進を図ります。

佐渡市自殺対策推進協議会 参加機関

※順不同

機 関 名	機 関 名
佐渡市音訳とわの会	新潟県弁護士会 (佐渡ひまわり基金法律事務所)
佐渡市健康推進協議会	新潟県労働衛生医学協会 佐渡検診センター
佐渡市老人クラブ連合会	佐渡市社会福祉協議会
しまびと元気応援団	佐渡農業協同組合
真言宗豊山派 佐渡宗務支所	佐渡連合商工会
青少年健全育成市民会議	佐渡労働基準協会
種火の会	佐渡労働基準監督署
新潟県理容生活衛生同業組合	佐渡公共職業安定所
民生委員児童委員協議会	佐渡警察署
佐渡医師会	新潟県下越地域 いのちとこころの支援センター
佐渡総合病院	新潟県佐渡地域振興局健康福祉環境部 (佐渡保健所)
新潟県薬剤師会佐渡支部	

基本施策 1 地域におけるネットワークの強化

事業名 (取り組み)	担当課・ 団体	内容	自殺対策の視点を 加えた具体策	備考 (該当施策)	
				基本	重点
周産期連絡会	健康医療 対策課	要支援妊産婦・ハイリスク 妊産婦等の情報交換をし、 関係機関ごとの支援を確認 する。	産後うつや育児ストレスから 自殺リスクの高い母親に 対し、関係機関の多方面か らの支援を行うことで、自 殺リスクの軽減につながる。	1. 4	—
消費生活相談	市民課	消費生活相談、情報提供等 を実施する。	多重債務や消費生活上の困 難を抱える方はリスクが高 くなることから、消費生活 センターへの相談の聞き取 りで、抱えている問題に対 応できるよう関係機関と連 携していくことが可能。ま た、センターの展示ブース にリーフレットなどを設置 し、自殺予防の啓発や理解 の促進を図ることができる。	1. 2. 4	3
民生委員児童委員 活動事業	社会福祉 課	民生委員児童委員による地 域の相談・支援等を実施す る。	見守り活動として、高齢者 のみの世帯や障がいを持つ 方などを訪問し、相談内容 によっては専門機関へつな ぐ役割をいただいているこ とから、住民の一番身近な 相談役(窓口)として機能 し得る。	1. 4	1

事業名 (取り組み)	担当課・ 団体	内容	自殺対策の視点を 加えた具体策	備考 (該当施策)	
				基本	重点
地域福祉計画推進 事業	社会福祉 課	子どもから高齢者までのすべての世代が健やかに暮らし続けるため、各世代が活躍できる仕組みづくりや、地域での自助、共助の仕組みづくりを関係機関との連携により、市民と協働で地域福祉の構築をめざす。 基本理念である「健やかで思いやりのあふれるまちづくり」を実現するため、次の4つの基本目標に沿って取り組みを進める。 ①地域福祉の担い手づくりを視点とした「思いやりの心を育むまちづくり」 ②地域福祉の活動づくりを視点とした「支え合い助け合うまちづくり」 ③医療・介護・福祉の連携体制を視点とした「健やかに安心して暮らせるまちづくり」 ④安全・安心して暮らせる地域づくりを視点とした「安全で住みやすいまちづくり」	地域の自殺実態や対策の情報、要援護者の安否情報の収集ならびに関係者間での情報等の共有を図ることで、両政策のスムーズな連動を図ることもできる。	1. 4	—
地域自立支援協議会 の開催		障がい福祉計画の策定及び進行管理とともに、医療・保健・福祉・教育・就労等に関係する機関とのネットワーク構築を行う。	関係機関とのネットワーク構築は、自殺対策を展開するうえで基盤となりえる。	1	—
要保護児童対策地域協議会（児童虐待防止）	子ども若 者課	市、教育委員会、警察、医師会、民生委員等、関係機関で連携し、要保護児童等の適切な保護を図るために必要な情報を交換し、支援の内容を協議のうえ実施する。	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ることから、保護者への支援を通じて問題の深刻化を防ぎ、自殺リスクの軽減につながる。 非虐待の経験は、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なるので、関係機関が連携して虐待の発生予防、早期発見、迅速な支援の開始が重要。	1	—

事業名 (取り組み)	担当課・ 団体	内容	自殺対策の視点を 加えた具体策	備考 (該当施策)	
				基本	重点
地域包括ケア会議	高齢福祉課	医療・介護・福祉の関係機関代表者から構成する会議を行い、高齢者虐待防止と早期発見に努め、関係機関の連携体制の強化を図る。	ケア会議において高齢者の自殺実態や抱え込みがちな課題、虐待や介護と自殺との関連性に気づき、情報共有することで、高齢者の自殺予防についての理解や意識の共有を図る。	1	1
地域支え合い推進員（生活支援コーディネーター）の配置		地域住民、ボランティア、関係機関等と連携し、多様な日常生活上の支援体制の充実・強化を図る。	地域包括ケアシステムによる地域づくりにより、地域での見守り体制や居場所づくり等を創出し、自殺予防や早期発見に寄与できる。	1. 4	1
地域見守り連携協定		宅配業者や移動販売等実施する民間事業者と協定を結び、住民の異常を早期に発見する。	民間事業所との協定の中で、自殺予防の観点で異変を感じた場合等、相談機関が早期に対応できる仕組みをつくる。	1	1
地域の見守り関係団体連絡会		関係部局、関係団体、関係機関、事業者と連携した横断的な高齢者等の見守りを行うために連絡会を開催する。	連絡会で、日頃の業務の中で住民とコミュニケーションをとることで、孤立防止や自殺リスクの早期発見が可能となる。	1	1
青少年育成活動事業	社会教育課	青少年健全育成市民会議を開催する。	市民会議において、青少年層の抱える問題や自殺の危機等に関する情報の共有により、実務上の連携の基礎を築ける可能性がある。	1	—
事後検証会	消防本部 警防課	救急搬送症例の検証をする。	いのちに関わる自傷行為の症例を検証することにより、救命率の向上に努める。	4	—
職員の健康管理業務	総務課 両津病院 相川診療所	・健診で職員の心身健康の保持・健診後の事後指導を行う。 ・労働安全衛生法に基づくストレスチェックを実施する。 ・メンタルヘルス研修会に参加する。	・職員自身が心身両面において良好な状態の維持増進を図ることが必要。 ・ストレスチェックの結果から高ストレス者への面接指導が受けられる体制をつくる。 ・定期的にハラスメント対策に関する研修を行う。	4	2

基本施策 2 自殺対策を支える人材の育成

事業名 (取り組み)	担当課・ 団体	内容	自殺対策の視点を 加えた具体策	備考 (該当施策)	
				基本	重点
研修会・ ケース検討会	健康医療 対策課 両津病院 相川診療 所	・自殺対策に関する研修 会へ参加する。 ・ケース検討会へ参加す る。	自殺のサインに気づき、必要 に応じて専門機関へつなぐ 等、適切な支援機能を身に着 ける。	2	—
健康教育	健康医療 対策課	地域へ出向き、健康に関 する講話や佐渡市の現状 を伝え、市民の健康に対 する意識を高める。	市民の健康づくりに向けた 対策との連動性を高めてい くことで、生きることの包括 的支援（自殺対策）の拡充を 図ることができる。	2	—
地区健康学習会		各地区で、健康に関する 講話や栄養指導等を行 う。	講話の中で、自殺問題とそ の対応や市の現状を伝える ことにより、住民の理解促進 を図ることができる。	2	1
出前講座		市内事業所へ出向き、健 康に関する講話や事業所 ごとの健診結果からの改 善点などを伝え、職員の 健康に対する意識を高め る。	働き盛り世代の健康づく りに向けた対策との連動性 を高めていくことで、労働者 向けの生きることの包括的 支援（自殺対策）の拡充を 図ることができる。	2. 3. 4	2
認知症サポーター 養成出前講座	高齢福祉 課	誰もが安心して暮らせる 地域づくりをめざして、 認知症についての正しい 知識を持ち、認知症の人 や家族を応援する認知症 サポーターを養成する。	認知症の人の家族にかかる 負担は大きく、介護の中で 共倒れとなったり、心中が生 じたりする危険性もある。サ ポーター養成講座を受講す ることで、介護者の負担軽減 と気づき役としての役割を 担えるようにする。	2	1

基本施策 3 住民の啓発と周知

事業名（取り組 み）	担当課・ 団体	内容	自殺対策の視点を 加えた具体策	備考 (該当施策)	
				基本	重点
地域防災マップ作 成事業	防災課	現行の地域防災マップ作 成以降、災害の被害想定 等が多数変更されている ため、それらの情報を更 新し、全戸に配布するこ とで市民の防災意識の啓 発を図る。	命や暮らしに関する連絡先 情報を掲載し、市民に周知 する。	3	—

男女共同参画計画事業	市民課	DV 被害防止に関する教育と啓発をする。	市報やメディアを通じて、あらゆる暴力を防止するための教育と啓発活動を行い、当事者の意識改革を図ることによって自殺防止対策に関与する。	3	—
労働環境改善の広報	交通政策課	労働条件及び就業にかかわる制度を周知する。	事業所向けに長時間労働・不当解雇等の労働条件及び就業に関わる制度を周知することで、労働環境の改善をめざす。	3	2
救急講習・自主防災会	消防本部 警防課	A E D の使用方法や心肺蘇生法等を学ぶ。	参加者に自殺予防パンフレットを配布することにより、市民への啓発に努める。	3	—

基本施策 4 自殺未遂者等への支援の充実

基本施策 5 自死遺族等への支援の充実

事業名 (取り組み)	担当課・ 団体	内容	自殺対策の視点を 加えた具体策	備考 (該当施策)	
				基本	重点
消防署からの救急搬送の連絡支援体制	消防本部 健康医療対策課	自殺未遂または不搬送案件についての連絡体制を令和7年度から実施している。	いのちを守るための連携システムを佐渡保健所の支援のもと構築し、未遂者及び家族への支援につながっている。	4	1. 2. 3
個別支援会議	保健所 子ども若者課・学校 佐渡総合病院・社会福祉課・包括支援センター 健康医療対策課	随時、関係機関で集まり今後の支援方針を共有し、対応についての検討を行う。	自殺をしようと思った背景や状況に関係機関で共有し、本人や家族に適切な支援を行うことにより、自殺の予防につながっている。	4	1. 2. 3
家庭訪問	上記	未遂者本人やその家族、遺族に適宜状況確認をする。	死にたい気持ちから具体的に生きていく上で困っていることに相談を重ねていくことで状況が変わってくることもあり、継続した支援は自殺予防につながっている、	4	1. 2. 3

基本施策6 児童生徒のSOSの出し方に関する教育

事業名（取り組み）	担当課・団体	内容	自殺対策の視点を加えた具体策	備考（該当施策）	
				基本	重点
こころの教室相談員配置事業	学校教育課	不登校や悩みを持つ生徒が増えている現状を踏まえ、こころの教室相談員を学校に配置し、生徒の話し相手、悩み相談を行う。	学校において相談員に相談できる機会を提供することで、早期の問題発見・対応に寄与する。 相談員が家庭・地域と学校の連携、幼・小・中連携、関係機関、児童福祉施設等との連携を図ることで、包括的な支援が行われる。	5	—
不登校児童生徒訪問指導員配置事業	学校教育課	不登校児童生徒の家庭を訪問し、集団生活への適応を促し、学校生活への復帰を援助する。	不登校の児童生徒については、その家庭も様々な問題やリスクを抱えているケースがあるため、訪問することで、保護者、学校及び関係機関と連携を図り、包括的な支援が行われる。	5	—
こころの健康チェック推進支援事業		こころの健康チェックのアンケートを実施し、集計及び見取りへの支援を行う。	こころの健康チェック等の集計及び見取りの支援を行い、不登校児童生徒及び学校不適応への早期発見と早期対応の円滑化を図られる。	5	—