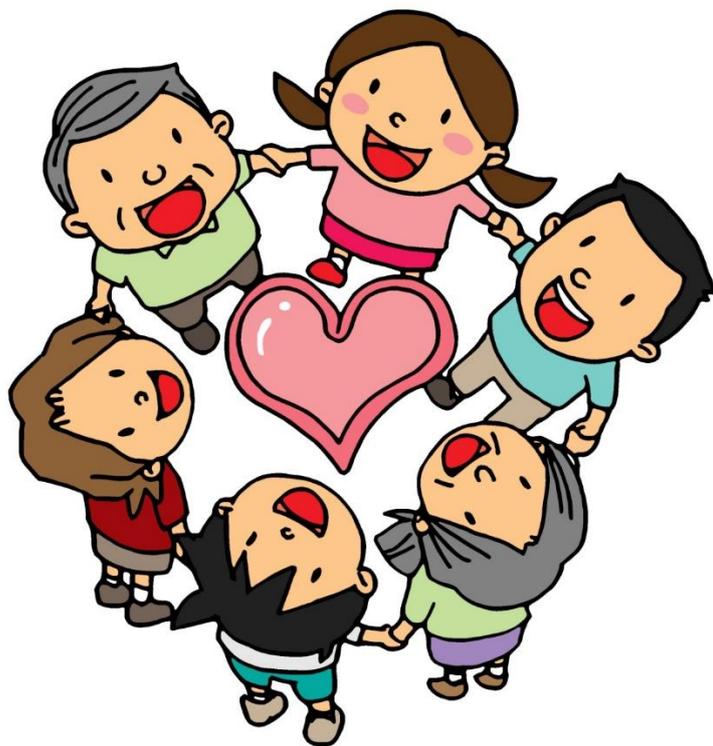


# 武雄市自殺対策基本計画



2019（平成31）年3月

市民一人ひとりが自分らしく幸せに暮らす

武雄市をめざして



武雄市では誰もが幸せに暮らせるまちを目指しています。一人ひとりが幸せであると実感できるには、不安や心配がなく安心して日々を過ごせることだと思います。

しかしながら、暮らしの中で様々な要因が複雑に絡み合うと、自殺に至ってしまうことがあります。自殺は、その多くは追い詰められた末の死といわれており、その多くが防ぐことのできる社会的な問題とされています。

武雄市の自殺者数は年々減少傾向ですが、毎年 10 人ほどの尊い命が失われており、深刻な状況にあるといえます。自殺は健康の問題だけではなく家庭の問題や経済的な問題など様々な要因があり、関係機関の連携の強化や地域づくりが求められます。自殺対策は、一個人の問題としてではなく、社会全体の問題としてとらえ取り組まなければならない喫緊の課題と言えます。

本計画では国の自殺対策大綱に基づき、「市民一人ひとりが自分らしく幸せに暮らすまち～誰も自殺に追い込まれることのない武雄市をめざして～」を基本理念とし、「生きることの包括的支援」として自殺対策を推進していきます。

本計画では市民の皆様の大切な命を守るために、行政、地域、関係機関が行う取組を中心にまとめています。市民の皆様には、自殺に関する理解を深めていただき、自殺対策の担い手として、身近な人のこころの SOS に気づき、耳を傾けていただきますようお願いいたします。

最後になりますが、本計画策定にあたり、ご協力をいただきました武雄市健康づくり推進協議会の委員の皆様をはじめ関係機関の皆様、ご意見をいただきました市民の皆様へ心から感謝申し上げます。

2019年3月

武雄市長 小松 政

# 「武雄市自殺対策基本計画」

## 《目次》

第1章	計画の概要	1
1.	計画策定の趣旨	1
2.	計画の位置づけ	1
3.	計画の期間	2
第2章	武雄市の現状と課題	3
1.	自殺者の推移	3
2.	性別・年齢別の特徴	4
3.	職業別の特徴	5
4.	同居人の有無	5
5.	自殺の原因・動機別	6
6.	睡眠による休養	7
7.	産後うつ病スクリーニング	8
8.	子どもの育てにくさを感じたときに対処できる親の割合	8
第3章	自殺対策の基本的な考え方	9
1.	基本理念	9
2.	基本方針	10
3.	基本認識	10
4.	基本目標	10
第4章	自殺対策における取組	11
1.	基本取組	11
(1)	市民一人ひとりの気づきと見守りを促す	11
(2)	生きることの促進要因への支援	12
(3)	自殺対策を支える人材育成の強化	12
(4)	地域におけるネットワークの強化	13
(5)	児童生徒のSOSの出し方に関する教育	13
2.	重点取組	14
(1)	勤務・経営対策	14
(2)	生活困窮者対策	15
(3)	高齢者対策	15
3.	取組の体系	16

4. 計画の推進	17
(1) 計画の周知	17
(2) 連携体制	17
(3) 進行管理	17
5. 目標の設定と評価	17

資料

2. 生きる支援事業	18
3. 相談窓口一覧	26
4. 武雄市自殺対策計画策定経緯	30
5. 武雄市健康づくり推進協議会委員名簿	31

## 第1章 計画の概要

### 1. 計画策定の趣旨

我が国の自殺対策は平成18年に自殺対策基本法が制定されて以降、それまでの「個人の問題」から「社会の問題」へと広く認識されるようになり総合的に推進した結果、自殺者の年次推移は減少傾向にあります。しかし、依然、自殺者累計は毎年2万人を超える状況で非常事態は続いているといえます。

このような中、平成28年に自殺対策基本法が改正され、全ての自治体が自殺対策計画の策定を義務付けられ、地域レベルでの自殺対策をさらに推進することとされました。

本市においても年次によっての差はありますが、年間自殺者数は2桁台に上ることが多く、平成29年の自殺者数は11人、自殺死亡率は22.14で全国や県を上回っています。自殺の原因は「健康問題」「経済的問題」「家庭問題」等様々なことが複雑に絡み合っていることが多く、個人の問題としてだけでなく地域全体で取り組んでいくことが重要です。

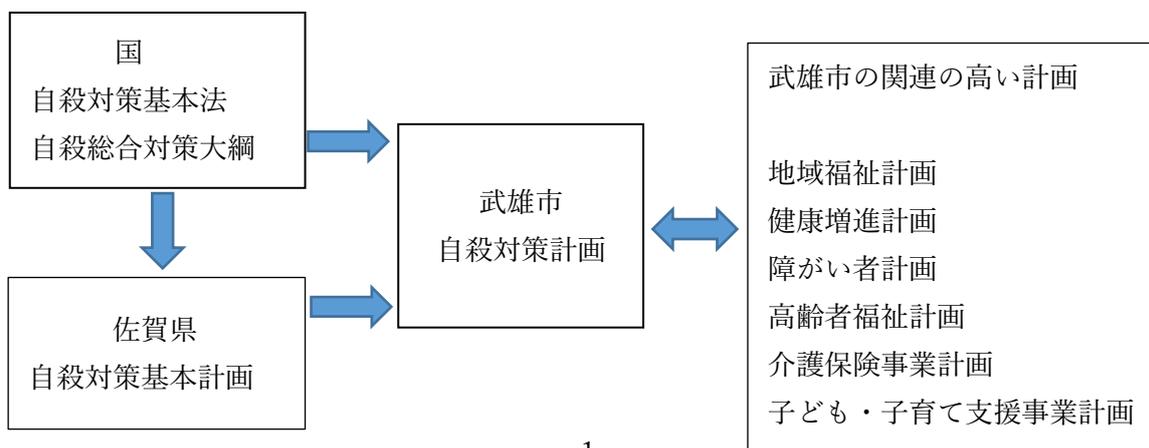
こうしたことから、武雄市においても全ての人がかけがえのない個人として尊重される社会、「誰も自殺に追い込まれることがない社会」の実現を目指し、武雄市自殺対策基本計画を策定します。

本計画は、市民の大切な命を守るために、行政、地域、関係団体等が「生きることへの包括的な支援」を行うための計画とします。

### 2. 計画の位置づけ

本計画は、自殺対策基本法第13条第2項に基づく「市町村自殺対策計画」として、「自殺総合対策大綱」や「佐賀県自殺対策基本計画」の方針を踏まえて策定するものです。

また、武雄市の関連する計画、「健康増進計画（武雄市たっしゅかプラン21）」「障がい者計画」「高齢者福祉計画」「介護保険事業計画」「子ども・子育て支援事業計画」等との整合性を図り、取組についても連携をしていきます。



### 3. 計画の期間

本計画は2019年度から2028年度までの10か年計画とし、5年を目途（2024年）に中間評価を行うこととします。また、今後の社会情勢の変化や国・県の計画変更に合わせて必要により適宜見直しを行います。

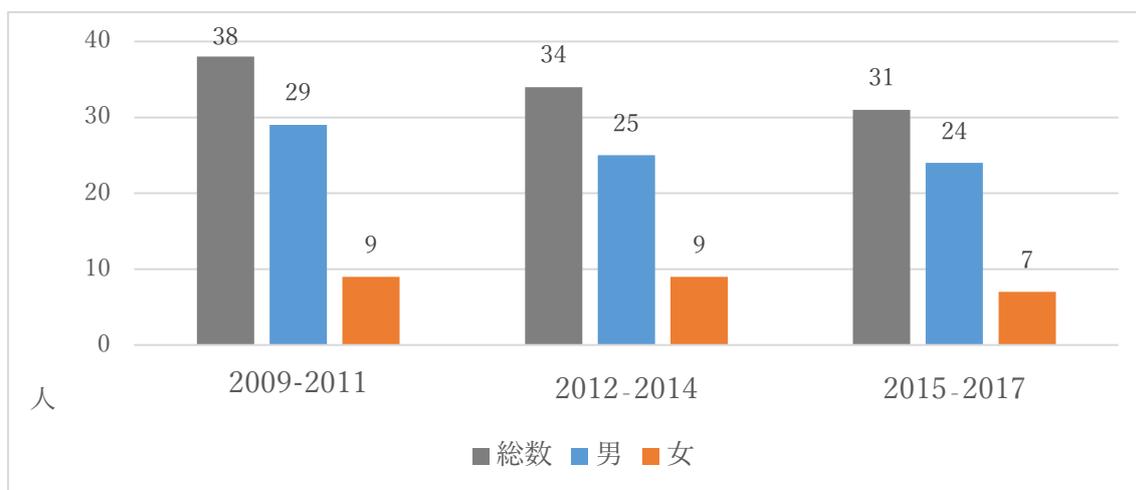
## 第2章 武雄市の現状と課題

◇自殺の統計については厚生労働省の自殺の基礎資料と自殺総合対策推進センターの地域自殺実態ファイルに基づいています。

### 1 自殺者の推移

厚生労働省の地域における自殺の基礎資料によると、2009年から2017年までの武雄市の年間自殺者数は10人前後であり、3年ごとの推移では減少傾向にあります。

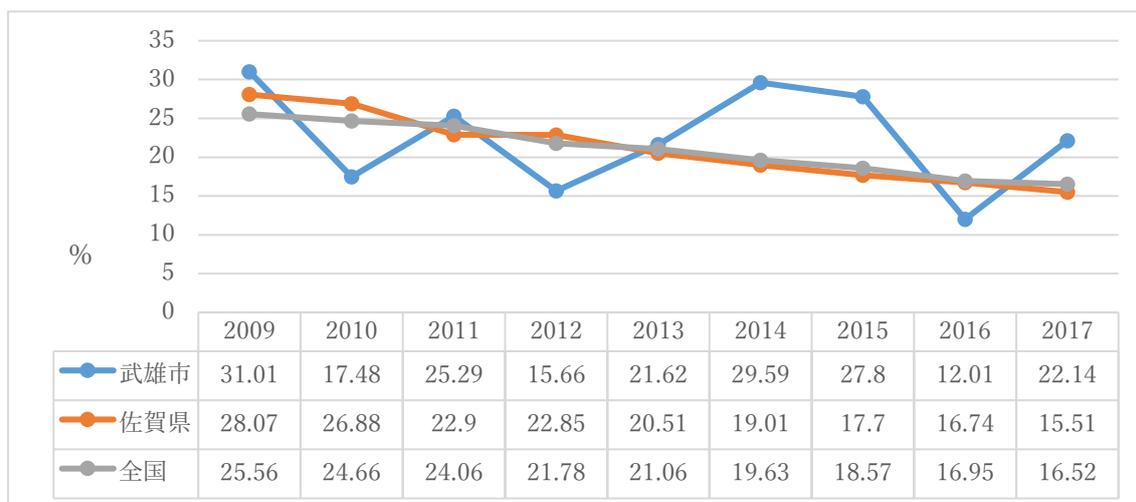
#### 【武雄市の自殺者数の推移】



出典：厚生労働省 地域における自殺の基礎資料

人口10万人当たりの自殺による死亡率を示す自殺死亡率（以下「自殺率」という。）は、全国や佐賀県と比べ、高い年があります。

#### 【自殺率の推移】



出典：厚生労働省 地域における自殺の基礎資料

## 2 性別・年齢別の特徴

性別の自殺者数の割合は2009年から2017年までの合計で見ると男性は78人で75.7%、女性が25人で24.3%です。

佐賀県（男性72.9%、女性27.1%）や全国（男性69.6%、女性30.4%）と比べると、男性の割合がやや高い傾向にあります。

### 【性別の割合】



出典：厚生労働省 地域における自殺の基礎資料

年代別自殺者数の割合は2009年から2017年の合計で見ると、50歳代が22.3%、40歳代が21.4%、ついで60歳代・70歳代の順となっています。佐賀県や全国と比べると、40歳代、50歳代、70歳代が多い傾向にあります。

### 【年代別割合】



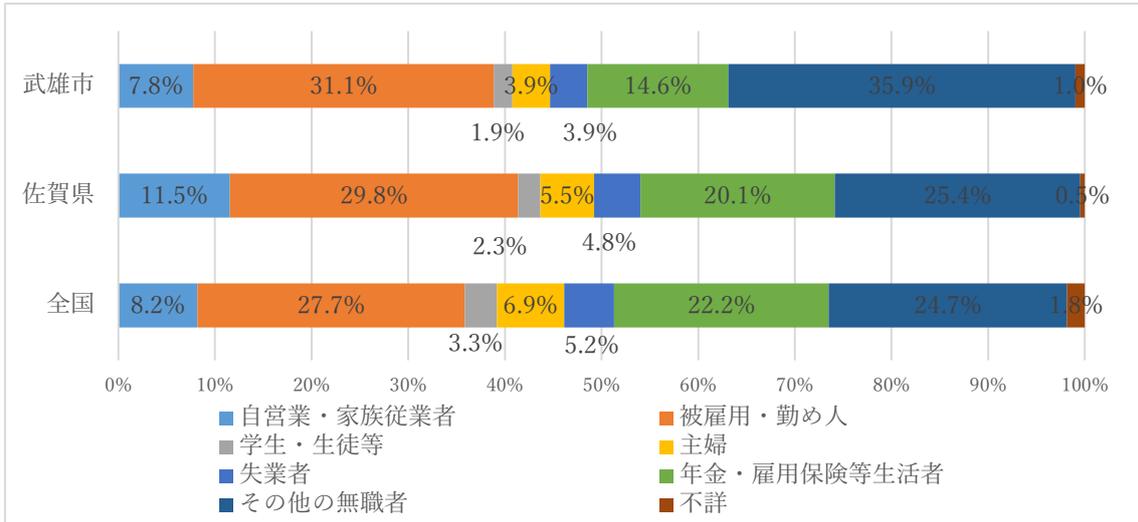
年代別									
	20歳未満	20歳代	30歳代	40歳代	50歳代	60歳代	70歳代	80歳以上	不詳
武雄市	2.9%	7.8%	6.8%	21.4%	22.3%	16.5%	15.5%	6.8%	0.0%
佐賀県	1.8%	8.4%	12.4%	15.1%	21.5%	18.0%	12.9%	9.9%	0.0%
全国	2.1%	10.4%	13.7%	16.6%	17.4%	17.4%	12.9%	9.0%	0.4%

出典：厚生労働省 地域における自殺の基礎資料

### 3 職業別の特徴

職業別にみると、2009年から2017年までの合計ではその他の無職者が35.9%、被雇用・勤め人が31.1%、年金・雇用保険等生活者が14.6%の順となっています。佐賀県や全国と比較するとその他の無職者の割合と被雇用・勤め人の割合が多くなっています。

#### 【職業別割合】



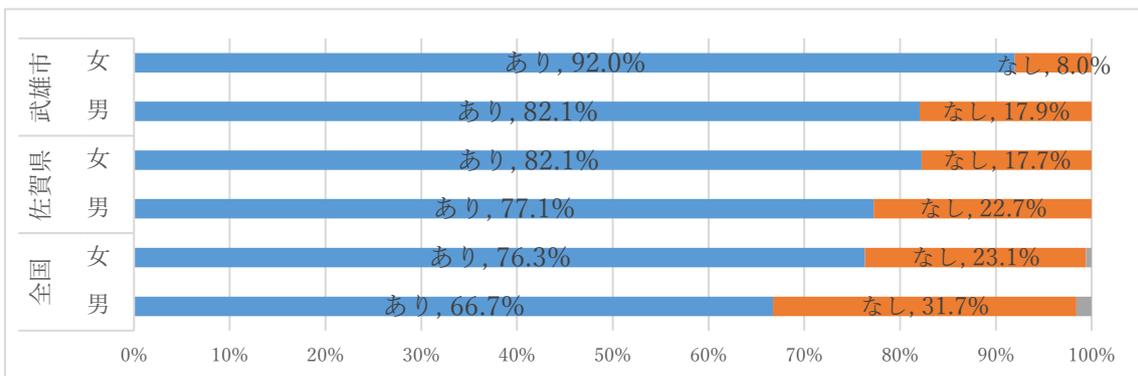
	職業別							
	自営業・家族従業者	被雇用・勤め人	学生・生徒等	主婦	失業者	年金・雇用保険等生活者	その他の無職者	不詳
武雄市	7.8%	31.1%	1.9%	3.9%	3.9%	14.6%	35.9%	1.0%
佐賀県	11.5%	29.8%	2.3%	5.5%	4.8%	20.1%	25.4%	0.5%
全国	8.2%	27.7%	3.3%	6.9%	5.2%	22.2%	24.7%	1.8%

出典：厚生労働省 地域における自殺の基礎資料

### 4 同居人の有無

同居人の有無を見ると、2009年から2017年までの合計では、「あり」が大半を占めており、男女別にみると女性のほうが同居率は高い。佐賀県や全国と同じ傾向にあります。

#### 【同居人の有無】



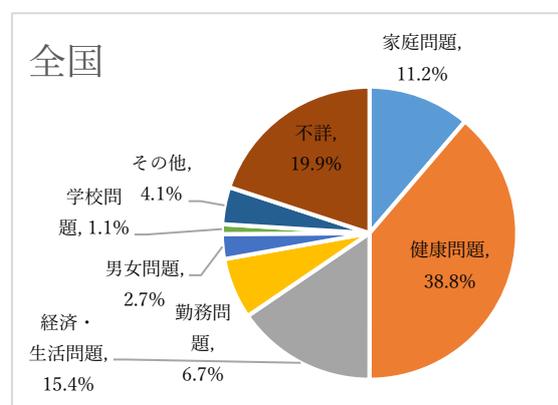
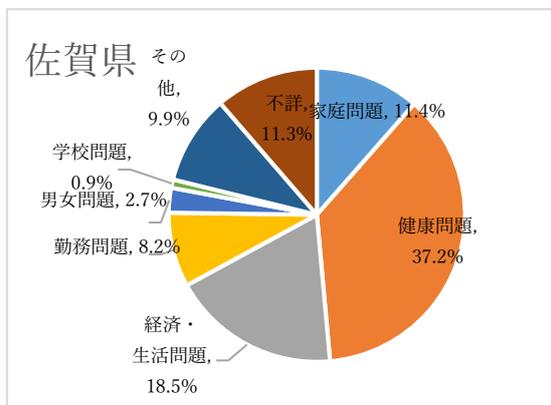
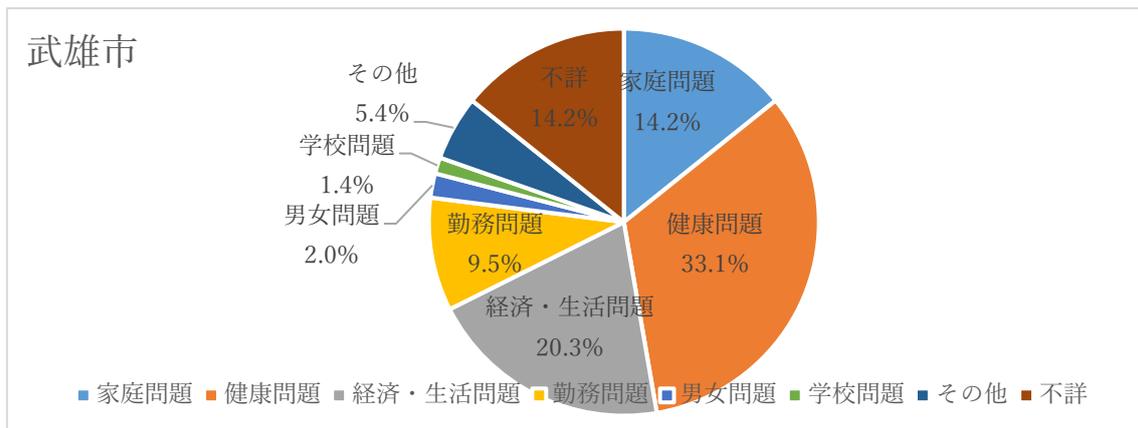
出典：厚生労働省 地域における自殺の基礎資料

## 5 自殺の原因・動機別

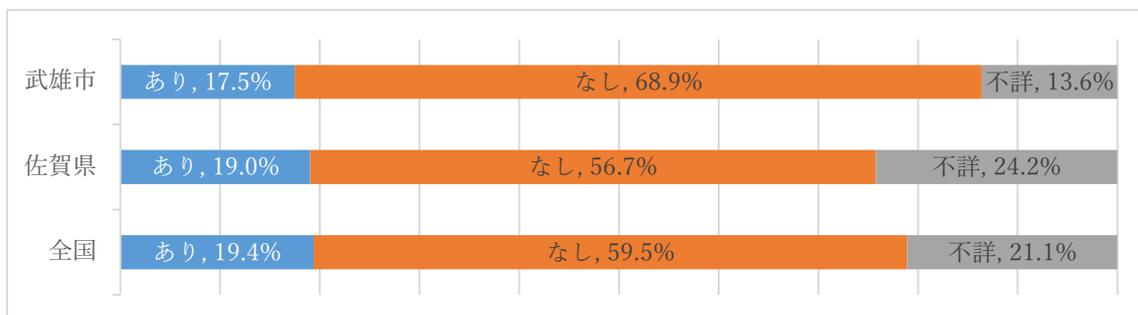
2009年から2017年までの合計では健康問題が33.1%、経済・生活問題が20.3%、3%ついて家庭問題が14.2%、勤務問題が9.5%の順となっています。自殺未遂歴の有無は「あり」が17.5%で佐賀県や全国と比較すると少ない状況です。

自殺の原因はひとつではなく、多くの場合、多様な要因が重なっているといわれています。図はNPO法人自殺対策支援センターライフリンクが行った実態調査から見てきた「自殺の危機経路（自殺に至るプロセス）」です。自己の健康意識を持つことに加え、様々な方面での協力が必要となります。

【自殺の原因・動機別割合】

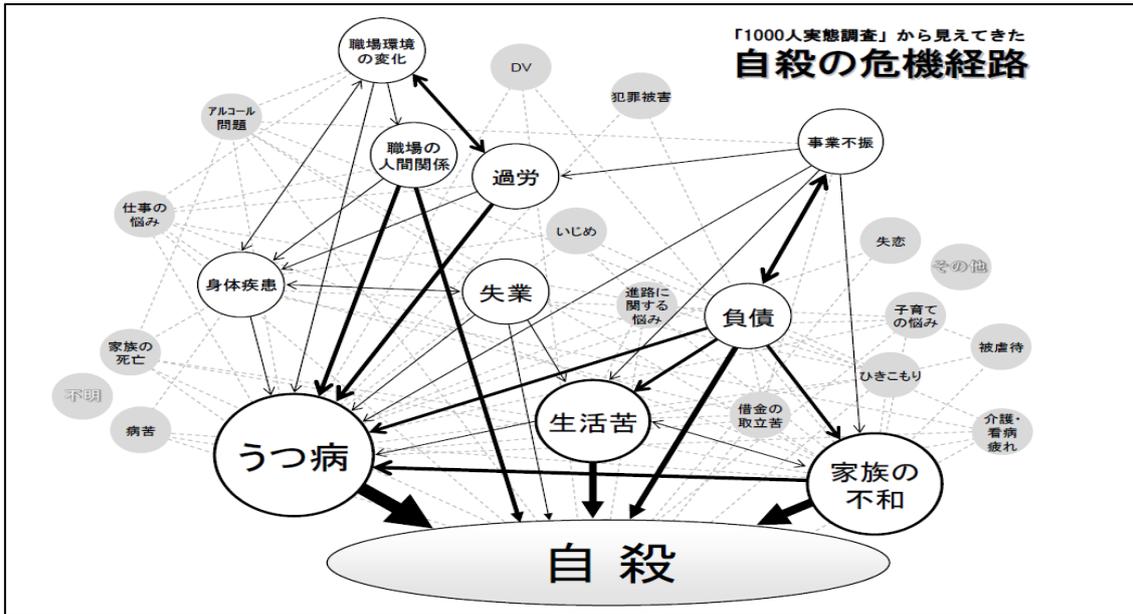


【自殺未遂歴の有無】



出典：厚生労働省 地域における自殺の基礎資料

【自殺の危機経路】図



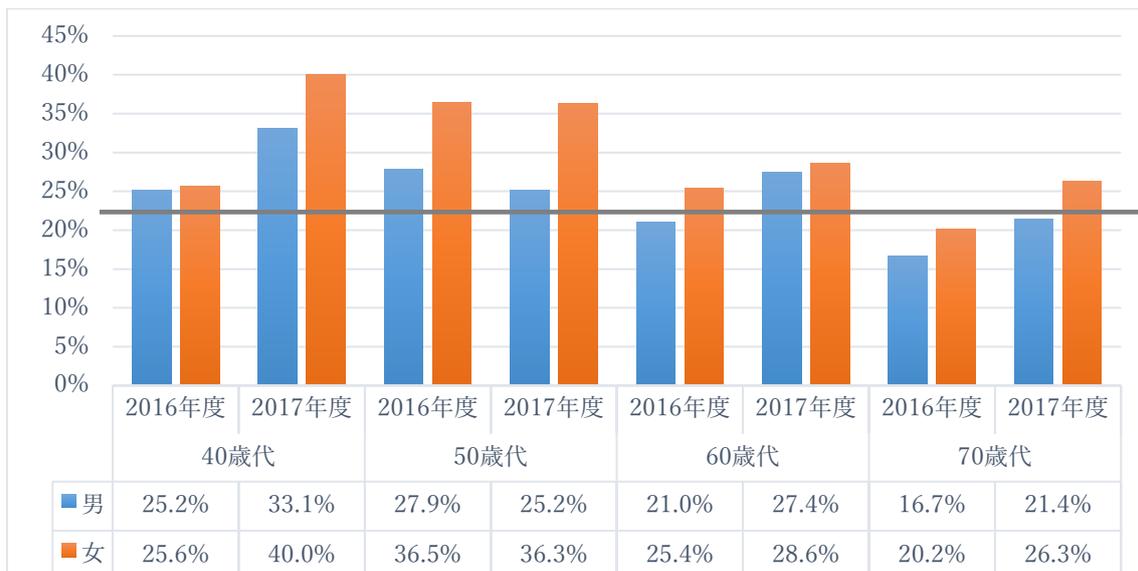
出典：NPO 法人自殺対策支援センターライフリンク

## 6 睡眠による休養

睡眠不足は、疲労感の蓄積や判断力の低下等生活の質を下げる要因になります。また、こころの病気の症状としても現れることが多いため、注意が必要です。

国は、健康日本21で「睡眠による休養が十分に取れていない人」の割合の減少を目標に掲げています。武雄市国保特定健診問診票によると、40～50歳代の男女とも、国の基準値である23.1%より多く、休養が十分に取れていない人が全年齢で増加傾向にあります。

【睡眠による休養を十分に取れていない人の割合】



国の目標値

出典：武雄市国保特定健診結果

## 7 産後うつ病スクリーニング

産後うつ病は、出産後1～2週から数カ月以内に産婦の約10%程度がかかるといわれています。産後はホルモンバランスが不安定になり、育児のストレスや家事との両立など様々な要因が重なり、うつ病に似た症状がおこります。その状態が長期間持続することにより、子どもの成長に悪影響を及ぼす危険性も高くなります。

武雄市では産後うつ病質問票を用いて支援を行っており、支援が必要といわれる9点以上の産婦は10%程度を占めています。妊娠期から妊婦及びその家族が、正しく理解し対処することが早期発見・早期支援につながるため、医療機関と連携し支援体制を構築することが必要となります。

### 【産後うつ病質問票高得点者（9点以上）の割合】

	配布	回収	回収率	9点以上	
				人数	割合
2016年度	400人	393人	98.25%	43人	10.94%
2017年度	432人	428人	99.1%	40人	9.34%

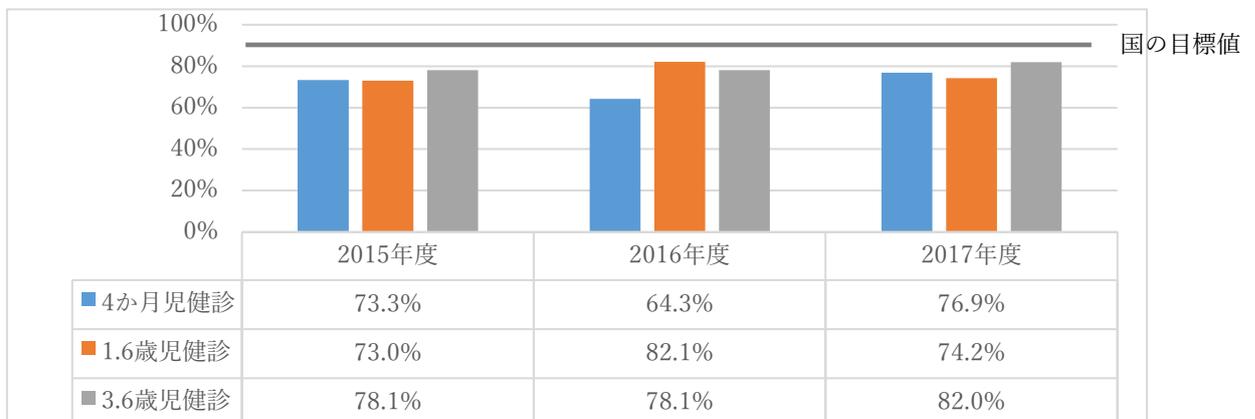
出典：武雄市産後うつ病質問票調査

## 8 子どもの育てにくさを感じたときに対処できる親の割合

親が感じる育てにくさには、子どもの心身状態や発達・発育の偏り、疾病等によるもの、親の子育て経験の不足や知識不足によるもの、親の心身状態の不調等によるもの、家庭や地域など親子を取り巻く環境との関係で生じるもの、あるいは支援の不足によるもの等多面的な要素を含みます。国は『健やか親子21』では「育てにくさを感じたときに対処できる親の割合」の増加を目標に掲げています。『健やか親子アンケートに』よると、どの健診でも国の目標値である90%より低い状況にあります。

支援に際しては、親の発する育てにくさのサインに気づき、子ども、親、そして親子の関係の多様性を包容する姿勢が求められます。寄り添う支援の充実に向け、子育て世代包括支援センターを中心にその周知と関係機関との連携を図る必要があります。

### 【子どもの育てにくさを感じたときに対処できる親の割合】



出典：武雄市健やか親子アンケート

### 第3章 自殺対策の基本的な考え方

#### 1. 基本理念

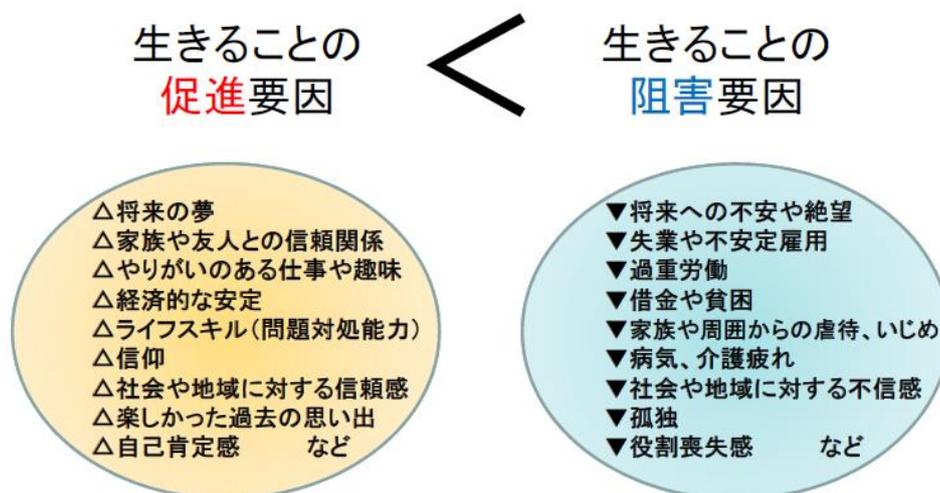
自殺の多くは、追い込まれた末の死であるといわれています。自殺の背景には、精神保健上の問題だけでなく、過労、生活困窮、育児や介護疲れ、いじめや孤立などの様々な社会的要因があることが知られています。

自殺対策は「生きることの阻害要因」を減らし、「生きることの促進要因」を増やす双方の取組を通じて「生きることの包括的支援」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るという姿勢で展開していきます。

自殺総合対策大綱では、自殺対策の本質が生きることの支援にあることを改めて確認し、「いのち支える自殺対策」という理念を前面に打ち出して、「誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現」を目指すとされています。

武雄市においても「市民一人ひとりが自分らしく幸せに暮らすまち～誰も自殺に追い込まれることのない武雄市をめざして」を基本理念として、全庁的に、また関連機関との連携を図りながら市民の皆様とともに自殺対策を推進していきます。

## 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

## 2. 基本方針

本市では自殺総合対策大綱の考え方に沿って、次の内容を基本方針とします。

- (1) 生きることの包括的な支援として推進する。
  - 1) 社会全体の自殺リスクを低下させる。
  - 2) 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。
- (2) 関連施策との有機的な連携強化して総合的に取り組む。
  - 1) 様々な分野の生きる支援との連携を強化する。
  - 2) 「我が事・丸ごと」地域共生社会の実現に向けた取組や生活困窮者自立支援制度などと連携する。
- (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。
  - 1) 対人支援・地域連携・社会制レベルごとの対策を連動させる。
  - 2) 事前対応・自殺発生の危機対応・事後対応等の段階ごとに効果的な施策を講じる。
- (4) 実践と啓発を両輪として推進する。
  - 1) 自殺は「誰にでも起こり得る危機」という認識を醸成する。
  - 2) 自殺や精神疾患に対する偏見をなくす取組を推進する。
- (5) 市、関係団体、民間団体、企業及び市民の役割を認識し、その連携・協働を推進する。

## 3. 基本認識

本市では自殺総合対策大綱に沿って、次の3つを基本認識とします。

- (1) 自殺は、その多くが追い込まれた末の死である。
- (2) 年間自殺者は減少傾向にあるが、非常事態はいまだ続いている。
- (3) 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。

\*PDCAとは「Plan=計画」「Do=実行」「Check=評価」「Action=改善」

## 4. 基本目標

### 基本目標1 心のSOSに気づき耳をかたむける

市民一人ひとりが、自殺の原因についての理解を深め、不安やストレス状態になったときに、自ら対処できるように努めます。相手の変化に気づき、声をかけ合い、耳をかたむけます。

### 基本目標2 人にやさしい支援体制づくり

自殺は地域全体で防ぐことができるという視点に立って、地域の人々、関係機関、行政が緊密に連携し、自殺に追い込まれる危険性の高い人に対して、適切な支援を行う体制を構築します。

## 第4章 自殺対策における取組

### 1. 基本取組

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盤的な取組として国から示されている5つの「基本施策」の項目を基本取組とします。

#### (1) 市民一人ひとりの気づきと見守りを促す

自殺に追い込まれるという状況は「誰にでも起こり得る危機」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ます。そうした心情や背景への理解を深めることも含めて、自殺の問題は一部の人や地域だけの問題ではなく、誰もが当事者となり得る重大な問題であることについて市民の理解を促進する必要があります。

また、社会の「自殺は個人の問題である」という誤った認識や偏見を払拭し、個人が命や暮らしの危機に陥った場合には、誰かに助けを求めることが重要です。そこで、自分の周りに危機に陥っている人がいることに気づき、声をかけ、話を聞き、必要に応じて専門家につなぎ、見守っていくという市民一人ひとりの役割等について意識が共有されるよう啓発を図ります。

取 組	担当課 ・ 関係機関
自殺対策のリーフレット・啓発グッズ等の活用	健康課、武雄杵島地区薬剤師会
生命の尊さ、DV等人権問題に対する正しい認識と理解を深めるための講演会の実施	総務課、男女参画課、生涯学習課
市報やフェイスブック、庁内サイネージ等を活用した予防に関する知識や相談の場などの情報発信	広報課

## (2) 生きることの促進要因への支援

自殺対策は、自殺につながる要因を減らす取組だけでなく、生きることの促進要因を増やす取組も合わせて実施していく事が重要です。そこで、普段からの悩みや困りごと等の相談を地域で気軽に行える体制の整備を図ります。また、子供のころからの生きることへの教育を地域ぐるみで行っていきます。

取 組	担当課 ・ 関係機関
相談体制の充実と相談窓口情報の分かりやすい発信	健康課、福祉課、こども未来課、学校教育課、こどもの貧困対策課、地域包括支援センター、子育て総合支援センター、子育て世代包括支援センター、相談支援センター、武雄杵島地区医師会、武雄杵島地区薬剤師会、杵藤保健福祉事務所、武雄市社会福祉協議会
孤立のリスクを抱える人（ひとり親世帯・身体及び精神の障害を抱える人等）を対象とした居場所づくりと周知	子育て総合支援センター、武雄杵島地区医師会、武雄杵島地区歯科医師会、武雄市地域婦人連絡協議会、武雄市老人クラブ連合会、武雄市母子保健推進協議会、武雄市社会福祉協議会
生きがいづくりを通しての居場所づくりと周知	学校教育課、生涯学習課、中央公民館、各町公民館、文化課、武雄市地域婦人連絡協議会、武雄市老人クラブ連合会、武雄市社会福祉協議会

## (3) 自殺対策を支える人材育成

自殺対策を推進する上で、相談や支援に係る専門的な人材を育成し、資質の向上を図ることは基盤となる重要な取組です。また、誰もが身近な人の悩みや問題に気づき支えあうことのできるまちづくりも必要です。

そこで、「生きることの包括的な支援」に関わる幅広い支援者等に対して、自殺対策に関する研修等を実施します。また、自殺の危険を示すサインに気づき、適切な窓口へつなぐことができるように必要な基礎知識の普及を図ります。

取 組	担当課 ・ 関係機関
地域でうつ状態にあるものに気づき、支え、相談機関につなぎ、見守ることができるゲートキーパーの養成	健康課、福祉課、総務課、地域包括支援センター、武雄商工会議所、杵藤保健福祉事務所
相談業務や支援業務に関わる職員への研修の実施	健康課、福祉課、総務課、生涯学習課、杵藤保健福祉事務所
不登校や引きこもりの児童生徒に対応する学校教員等への研修の実施	学校教育課

#### (4) 地域におけるネットワークの強化

自殺の多くは、様々な要因が関係しており、行政、民間団体、市民等が、連携・協力して、実効性のある自殺対策を推進していくために、地域のネットワーク強化が重要となります。

そこで、自殺対策に特化したものだけでなく、他の目的で地域に展開されているネットワークとの連携強化を図ります。

取 組	担当課 ・ 関係機関
市民が必要なサービスを受けられる体制の構築	所管する関係課及び関係団体
保健・医療・福祉・教育等の関係機関との連携の強化	健康課、福祉課、防災危機管理課、男女参画課、こども未来課、地域包括支援センター、子育て総合支援センター、子育て世代包括支援センター、相談支援センター、杵藤保健福祉事務所

#### (5) 児童・生徒のSOSの出し方に関する教育

近年、全国的に見た自殺死亡率は低下傾向にあるものの、20歳未満は概ね横ばいで推移しています。現代を生きる児童・生徒は、学校や家庭、地域において悩みやストレスを抱えおり、それぞれの置かれている状況に沿った支援をしていくことが必要です。

そこで、児童・生徒自身での気づきを促し、様々な困難やストレスへの対処法を身に付けるための教育（SOSの出し方に関する教育）を推進し、相談しやすい体制づくりを図ります。

取 組	担当課 ・ 関係機関
児童・生徒・保護者・職員に対する相談窓口の充実	学校教育課、福祉課
命の尊さ等、子どもたちに対する教育	学校教育課
学校・地域・家庭が連携した子育て環境づくり	学校教育課、生涯学習課

## 2. 重点取組

地域の実態を踏まえた、地域で優先的な課題に対する推進を重点的な取組とします。本市統計から国・県と比較して40～50歳代と70歳代に自殺者が多いこと、職業別特徴では被雇用者・勤め人、原因・動機では経済・生活問題が多いと分析できるため、以下の3つを武雄市の重点取組とします。

### (1) 勤務・経営対策

自殺の背景には、仕事の失敗、職場の人間関係、職場環境の変化、仕事疲れ等がある中で、働く者一人ひとりがより良い将来の展望を持ち得るようにする「働き方改革」が国を挙げて推進されています。

勤務環境、労働環境の多様化に対応できるよう、単に職域、各事業所での対策だけでなく、行政や地域の役割が重要であるため、関係機関と協働して自殺リスクの低減に向けた取組を推進します。

取 組	担当課 ・ 関係機関
職場におけるメンタルヘルス対策の推進 (ストレスチェック・健康相談・こころの相談)	総務課、学校教育課及び関係団体
労働等に関する専門相談機関との連携と 「働き方改革※」「ワーク・ライフ・バランス」等情報発信の推進や取り組み	総務課、男女参画課、商工課、武雄商工会議所、武雄市商工会
中小企業対象の融資等支援の充実	商工課、武雄商工会議所、武雄市商工会、佐賀県農業協同組合

※「一億総活躍社会」を実現するため、労働者の処遇改善や長時間労働の是正など労働制度の抜本的な改革

## (2) 生活困窮者対策

生活困窮者は、単に経済的な問題だけでなく、心身の健康や人間関係等、様々な問題を抱えていることが多く、自殺のリスクが高い傾向があります。

生活困窮者自立支援制度に関わる部署と自殺対策施策の部署が密接に連携し、経済や生活面の支援のほか、心の健康や人間関係等の視点も含めた包括的な支援を推進します。

取 組	担当課 ・ 関係機関
生活困窮者が抱える、多様な問題に対する相談支援と専門部署との連携の強化	市民協働課、福祉課、健康課、学校教育課、子育て総合支援センター、子育て世代包括支援センター、相談支援センター、武雄市生活自立支援センター
経済的な負担を軽減するための支援の充実	税務課、健康課、住まい支援課、福祉課、教育総務課、学校教育課、こどもの貧困対策課、武雄市社会福祉協議会

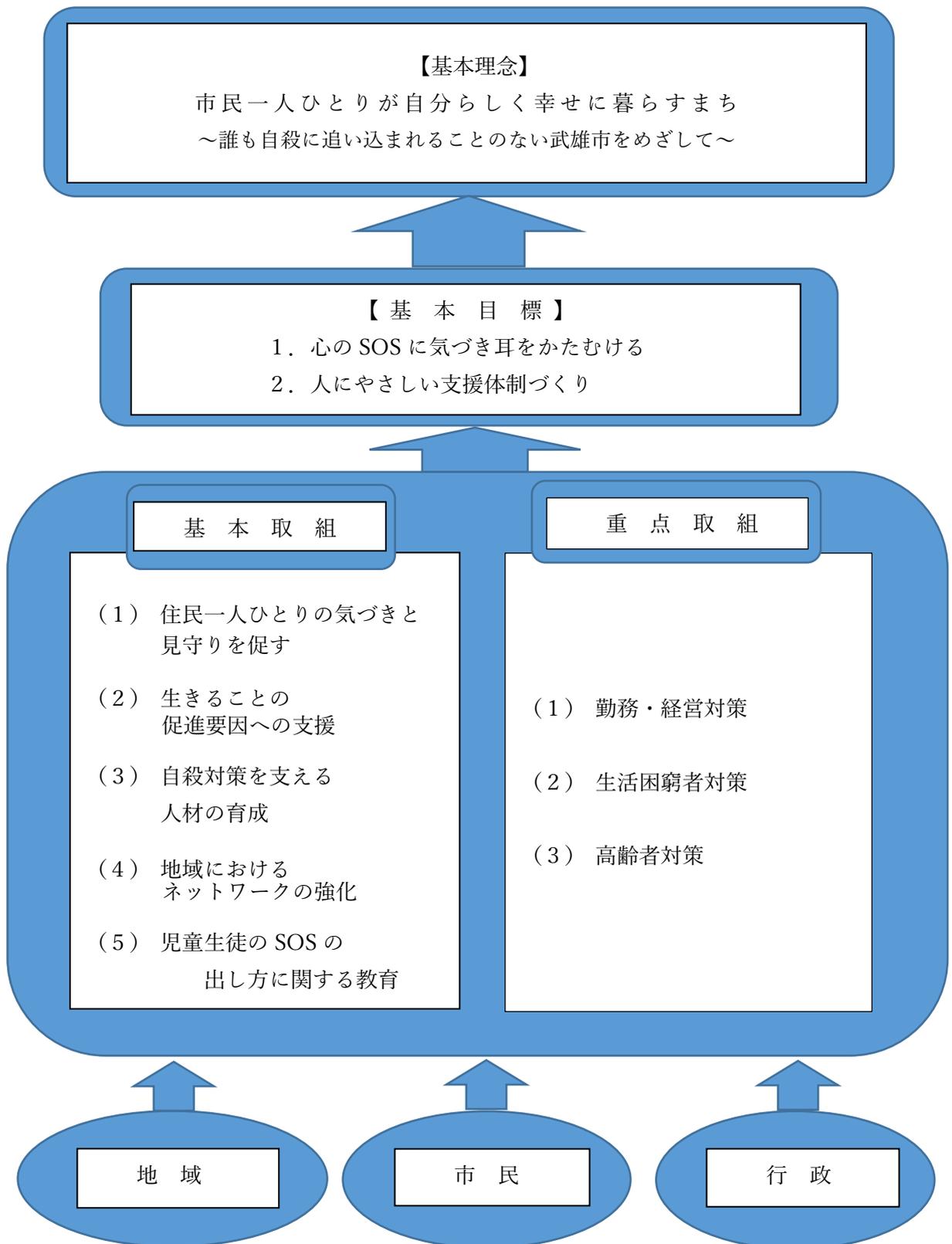
## (3) 高齢者対策

高齢者は閉じこもりや抑うつ状態になりやすく、孤立・孤独に陥りやすいことから、地域包括ケアシステム等と連動した事業の展開を図る必要があります。

高齢者特有の課題をふまえつつ、多様な背景や価値観に対応した支援、働きかけが重要になるため、行政サービス、民間団体の支援等を適切に活用し、生きることの包括的支援としての施策を推進します。

取 組	担当課 ・ 関係機関
高齢者が安心して暮らせるまちづくりのための地域包括ケアシステムの推進	健康課、武雄市区長会、武雄市地域婦人連絡協議会、武雄市老人クラブ連合会、武雄市民生委員協議会、武雄市社会福祉協議会
認知症や要介護者、健康に不安がある高齢者が、安心して在宅生活を送ることができるための個別支援の充実	健康課、地域包括支援センター、在宅介護支援センター
閉じこもり予防のための社会参加の促進	健康課、武雄市区長会、武雄市地域婦人連絡協議会、武雄市老人クラブ連合会、武雄市社会福祉協議会、武雄市民生委員協議会

### 3. 取組の体制



#### 4. 計画の推進

##### (1) 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。

##### (2) 連携体制

自殺予防やその対策等について、庁内はもちろん、関係機関等との情報共有を図りながら、共通の認識を持ち、連携しながらこの計画の推進を図ります。

##### (3) 進行管理

本計画の取組状況や目標値については、事務局である健康課にて把握し、計画の適切な進行管理に努めます。

#### 5. 目標の設定と評価

自殺対策基本法において示されているとおり、自殺対策を通じて目指すのは、「誰も自殺に追い込まれることのない社会」の実現です。その実現に向けては、対策を進めるうえでの具体的な数値目標等を定めるとともに、それらの取り組みがどのような効果をあげているかといった検証も行っていく必要があります。

国は、自殺総合対策大綱における当面の目標として、「平成38年(2026年)までに自殺死亡率を平成27年(2015年)と比べて30%以上減少させる」ことを目標に掲げています。

このような国の方針を踏まえながら、武雄市の自殺対策計画の目指すべき目標値としては、10年間(2008年から2017年)の自殺者数119人を、2027年までの10年間で概ね30%減少の83人以下とすることを目標とします。

	現状	目標
基準年	2008~2017	2018~2027
人数	119人	83人以下

武雄市自殺対策基本計画

発行年月 2019年3月  
発行者 武雄市福祉部健康課  
〒843-8639  
佐賀県武雄市武雄町大字昭和12番地10  
TEL : 0954-23-9131  
E-mail : kenkou@city.takeo.lg.jp