

第 2 期久留米市自殺対策計画 骨子（案）

令和 5 年 8 月

目次

第1章	計画策定にあたって	1
1	計画策定の趣旨	
2	計画期間	
3	計画の位置づけ	
4	セーフコミュニティとの関係	
5	SDG s との関係	
第2章	自殺の現状と課題	3
1	全体状況	
2	自殺ハイリスク者の状況	
3	市民の意識や行動	
4	地域社会のあり方	
5	支援体制・推進体制のあり方	
6	新たな課題への対応	
第3章	自殺対策の基本的な考え方	7
1	基本理念	
2	基本方針	
3	数値目標	
第4章	自殺対策の取組	10
1	施策体系	
2	基本施策	
3	重点施策	
4	生きるを支える関連事業	
第5章	計画の推進と進行管理	16
1	推進体制	
2	進行管理	

第1章 計画策定にあたって

1 計画策定の趣旨

久留米市では平成31年度（2019年度）に「久留米市自殺対策計画」を策定し、「いのち 支え合うまち くるめ ～誰も自殺に追い込まれることのない久留米市の実現を目指して～」を基本理念として、全庁的な取組や、市民、関係団体との協働により自殺対策を推進してきた。

この計画の期間が、令和5年度に終了することから、国の自殺総合対策大綱や本市の自殺の現状、課題を踏まえ、今後一層、市内はもとより全市が一体となり、自殺対策に取り組む共通認識を持ち、取組を推進するため、新たな計画を策定する。

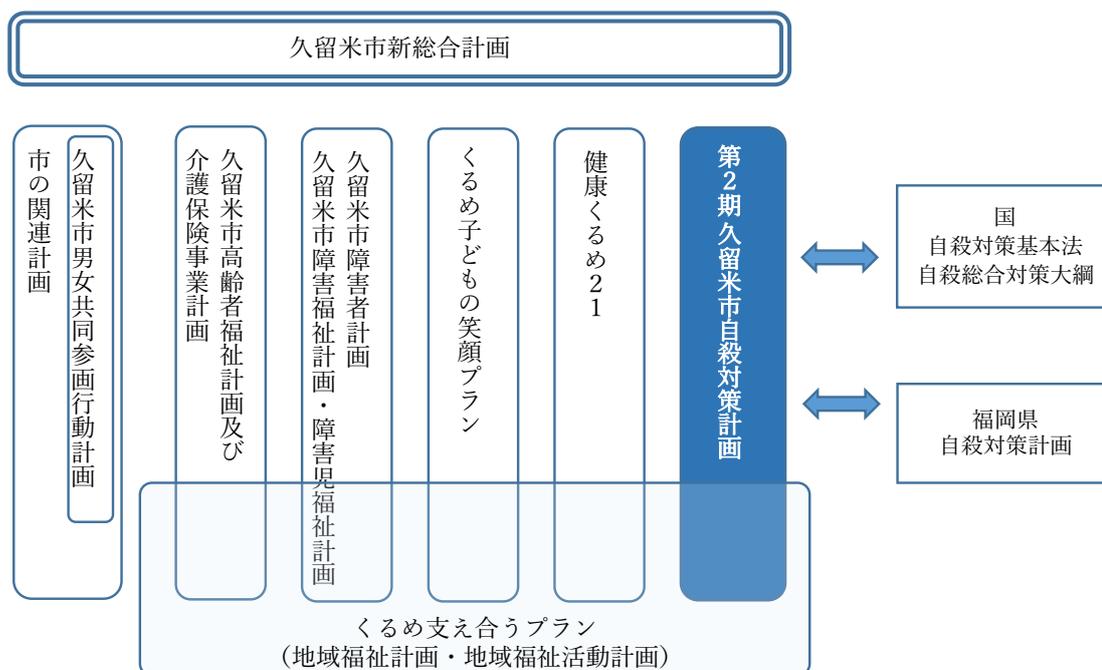
2 計画期間

令和6年度（2024年度）から令和10年度（2028年度）までの5年間とする。

なお、計画期間中においても社会情勢の変化、施策の推進状況等を踏まえ、必要な見直しを行う。

3 計画の位置づけ

- 自殺対策基本法第13条第2項の規定に基づき策定する。
- 「久留米市新総合計画第4次基本計画」（令和2年度～令和7年度）の目指す都市像の一つである「市民一人ひとりが輝く都市 久留米」の実現に向け、久留米市地域福祉計画等の保健福祉分野や他の関連計画との整合性を図りつつ、市民との協働、人権尊重の視点を踏まえ策定する。



4 セーフコミュニティとの関係

本計画の取組を、久留米市セーフコミュニティ推進協議会・自殺予防対策委員会の取組と連動させ、多くの市民や団体と連携した「安全で安心して暮らせるまちづくり」を推進する。

5 SDGs との関係

「誰も自殺に追い込まれることのない久留米市の実現を目指す」ことは「誰一人取り残さない」持続可能でよりよい社会を目指す SDGs の理念と合致する。本計画に掲げる施策と特に関連する SDGs の目標は次のとおりであり、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づける。



第2章 自殺の現状と課題

1 全体状況

- 久留米市の自殺死亡率は国・県と比べて高い水準にあり、より一層の自殺対策の推進が必要である。

(1) 自殺者数、自殺死亡率の状況

- ・自殺死亡率（人口10万人当たりの自殺死者数）は全国、福岡県よりも高い状況が続いている。
- ・自殺者数は令和2年に65人と大きく増加し、令和3年は58人、令和4年は50人と減少したが、依然として高い水準にある。

(2) 性・年代別の状況

- ・40歳代～50歳代の中老年男性自殺者が最も多く、全体の25%を占めている。
- ・女性の自殺者数は令和元年以降、減少せず、20人前後の高い状況が続いている。
- ・20歳未満の自殺死亡率は全国より高く、特に女性は全国値の2倍となっている。
- ・80歳以上男性の自殺死亡率は、全世代の中で最も高くなっており、全国値を大幅に上回っている。

(3) 原因・動機別の状況

- ・原因・動機別では男女ともに「健康問題」が最も多く、次いで男性では「経済・生活問題」、女性では「家庭問題」が多くなっている。

2 自殺ハイリスク者の状況

【前計画における重点対象者】

- 前計画では、「生活困窮者」「高齢者」「中老年男性」「子ども・若者」を自殺リスクの高い重点対象者として様々な取組を進めてきたが、依然として課題が残る状況であり、今後も世代や生活背景に着目した取組の強化が必要である。
- 「勤務問題」を原因とする自殺者は、40歳代、50歳代のいわゆる「働きざかり世代」のみならず若年層から高齢層までみられ、幅広い世代を対象とした、対策の強化が必要である。

【その他、自殺のリスクが高いと考えられる対象者】

- 前計画から、思春期、妊娠期、出産、更年期等生涯を通じた女性の心の健康支援、男女平等に関する相談や啓発、DV対策等に取り組んできたが、女性の自殺者は増加傾向である。団体へのヒアリングでは子育て世帯や母子世帯が抱える様々な問題への支援の充実について意見が出されており、新型コロナウイルス感染拡大の影響や社会情勢の変化を踏まえた「女性」への支援の強化が必要である。
- 自殺者における自殺未遂歴有の割合は全国値より高く、「自殺未遂者」についてもハイリスク者と捉え、再度の自殺企図を防止する取組の強化が必要である。

(1) 生活困窮者

- ・本市における自殺者を職業別にみると、無職者が6割を占めている。
- ・男性は令和元年以降、「経済・生活問題」を原因・動機とする割合が約3割と高くなっている。

(2) 高齢者

- ・平成29年から令和3年の60歳以上の自殺死亡率は全国値より高く、特に男性が高くなっている。
- ・原因・動機として、70歳代以上では「孤独感」を原因・動機とするものがみられており、80歳代以上では「うつ病」よりも「身体疾患」が多く挙げられている。

(3) 中高年男性

- ・40歳代、50歳代の中高年男性の自殺死亡率は全国値を上回っている。これを職業別でみると、有職者の割合が60.5%となっており、その有職者の内訳は、「被雇用者・勤め人」が65.1%、「自営業・家族従業者」34.9%となっている。
- ・原因・動機として、40歳代では「健康問題」「経済・生活問題」「勤務問題」の順に割合が高く、50歳代では「経済・生活問題」「健康問題」「勤務問題」の順になっている。

(4) 子ども・若者

- ・年代別の死因別順位は、10歳～29歳と35歳～39歳において、自殺が死因の第一位となっている。
- ・原因・動機として、20歳未満の男性・女性ともに「不詳」「学校問題」が最も多くなっている。
20歳代男性では「病気の悩み」が最も多く、次いで「勤務問題」が挙げられている。

(5) 女性

- ・職業別にみると、「その他無職」が最も多く、次いで「年金・雇用保険等生活者」「主婦」となっている。
- ・自殺者数は20歳代以降、大きな差はないが、50歳代が最も多く、次いで40歳代、同数で60歳代となっている。

(6) 自殺未遂者

- ・本市における自殺者のうち27.2%が自殺未遂歴有となっている。
- ・自殺未遂歴有の割合はいずれの年代も女性が高く、特に20歳代、30歳代では6割を超えている。

※出典：地域における自殺の基礎資料 平成29年～令和3年累計

3 市民の意識や行動

- 自殺は個人の問題ではなく、社会的な問題であり、さらなる「自殺対策に対する正しい認識の醸成」が必要である。
 - ・久留米市のセーフコミュニティに関する実態調査では、「自殺はその多くが防ぐことのできる社会的な問題である」と認識している人の割合が、平成29年の調査値68.4%に比べ令和3年は67.2%とわずかに減少している。
- 不安や悩み、ストレスを抱えたときに、ためらいなく誰かに相談したり、助けを求めたりでき、それを受け止められる環境づくりが必要である。
 - ・令和4年度市民意識調査において、他者へ相談することへのためらいを感じる人の割合は前回調査（平成29年度）より減少しているが、未だ36.0%の人がためらいを感じている。
 - ・不安や悩みストレスを相談することにてめらいを感じる人の割合は「男性」が38.7%で、「女性」の33.9%より高くなっている。
- ストレスを抱える市民は多くなっている。こころの健康づくり、特に働く世代のメンタルヘルスの保持に力をいれる必要がある。
 - ・令和4年度市民意識調査において、ここ1か月に日常生活で不安や悩み、ストレスを抱えたことがあった人の割合は65.9%となっており、平成29年度調査時の62.2%より増加している。
 - ・同調査において、不安や悩みストレスの原因として50歳代までの男女の約5割が「勤務問題」をあげており、最も割合が高くなっている。

4 地域社会のあり方

- 地域社会の変化により人と人との関係が希薄化する中で、コロナ禍による外出自粛等により活動の場が減少し、市民が孤立し孤独を感じざるを得ない状況が深刻化した。また、新型コロナウイルス感染症による行動制限が解除された後も、社会の変化に対応できず孤独を感じてしまう人もいる。自殺予防には、市民を孤独・孤立させないことが重要であり、人と人とのつながりを実感できる地域づくりが必要である。

5 支援体制・推進体制のあり方

- 制度の狭間にある人や課題を抱えながら自ら相談に行くことができない人、複合的な課題を抱える人などを地域において早期に発見し、確実に支援につなげていく取組の強化が必要である。
- 「死にたい」などの相談を受けている地域団体や関係機関へのヒアリングの中で、当事者支援の難しさ、心理的負担等が聞かれており、相談や支援を行う関係者への支援が必要である。
- 個人の抱える問題の解決、生きづらさの解消につながるようなNPO団体等の様々な活動は、地域に多数存在し、自殺対策の推進においてなくてはならない重要な活動であり、一層の連携強化が必要である。

6 新たな課題への対応

- インターネットやスマートフォン、SNS等の普及が急速に進み、インターネット上のい

じめや誹謗中傷、自殺への誘引・勧誘等の問題がみられている。また、セクシュアル・マイノリティ（性的少数者）などの人権問題や、ヤングケアラーの問題など顕在化する様々な生きづらさへの対応が必要である。

第3章 自殺対策の基本的な考え方

1 基本理念

いのち支え合うまち くるめ

～誰も自殺に追い込まれることのない久留米市の実現を目指して～

自殺は、個人の自由意思の結果ではなく、その多くが追い込まれた末の死であり、その背景には、様々な社会的要因が絡み合っている。自殺を「社会の問題」として捉え、これらを解決していくために、市内はもとより、全市が一体となり取組を進めていくことが必要。

市民一人ひとりの「生きる」を支え合い、誰も自殺に追い込まれることのない「いのち支え合うまち くるめ」の実現を目指す。

2 基本方針

国の大綱における基本認識及び基本方針、久留米市の現状と課題及び基本理念を踏まえ、以下の5つを自殺対策推進にあたっての方針とする。

- (1) 生きることを支える取組として推進
- (2) 関連施策との連携強化により包括的支援を推進
- (3) 「自殺は誰にでも起こり得る身近な問題」であるという認識を持ち取組を推進
- (4) 市民、市民活動団体との協働、関係機関との連携強化により共に生きる地域づくりを推進
- (5) 命を守る取組、体制づくりを推進

(1) 生きることを支える取組として推進 【生きるを支える】

個人においても社会においても「生きることの促進要因（自己肯定感、経済的安定、信頼できる人間関係、地域とのつながり等）」より「生きることの阻害要因（失業や多重債務、将来への不安、孤独等）」が上回ったときに自殺のリスクが高まるとされている。「生きることの阻害要因」を減らす取組と「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、生きることを支える取組を進める。

(2) 関連施策との連携強化により包括的支援を推進 【連携強化】

自殺の多くは、経済・生活問題、健康問題、家庭問題等の様々な要因が複雑に絡んでおり、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が重要である。精神科医療、保健、福祉等の各施策の連動性を高めるとともに、様々な分野の生きる支援

に携わる人々が、自殺対策の一翼を担っているという意識を共有し取組を進める。

(3) 「自殺は誰にでも起こり得る身近な問題」であるという認識を持ち、取組を推進

【啓発と実践】

「自殺は誰にでも起こり得る身近な問題」だが、自殺の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る。そうした心情や背景の理解を深め、自殺に対する偏見をなくすとともに、危機に陥った場合には一人で悩まず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取り組む。

また、身近にいるかもしれない自殺を考えている人のサインに早く気づき、つなぎ、見守ることができるよう、メンタルヘルスへの理解促進も含め、広報、教育活動等に取り組む。

(4) 市民、市民活動団体との協働、関係機関との連携強化により共に生きる地域づくりを推進【地域づくり】

多様化・複雑化する課題の解決や地域づくりは、公的制度だけでは対応ができず、「誰も自殺に追い込まれることのない久留米市」を実現するためには、市民、市民活動団体、関係機関などとの連携・協働した取組が必要である。

地域で活動するたくさんの担い手と、様々な場面で連携・協働し、それぞれの長所を發揮した取組を進める。

(5) 命を守る取組、体制づくりを推進 【命を守る】

自殺対策の個々の施策は、自殺の危険性が低い段階における啓発等の「事前対応」、現に起こりつつある自殺発生の危険に介入する「危機対応」、それに自殺や自殺未遂が生じてしまった場合等における「事後対応」という3つの段階ごとに講じる必要がある。「命を守る」という視点に立ち、それぞれの段階に応じた効果的な取組や、体制づくりを総合的に推進する。

3 数値目標

国が自殺総合対策大綱に示す数値目標は、令和8年までに、自殺死亡者を平成27年の18.5と比べて30%以上減少となる13.0以下としている。これを踏まえ、本市では第2期自殺対策計画の最終年である令和10年までに、平成27年の19.0と比べて30%以上の減少となる13.0以下を目標とする。

	【基準】 平成27年(2015年)	【現状】 令和4年(2022年)	【目標】 令和10年(2028年)
自殺死亡率 (人口10万人対)	19.0	16.5	13.0以下
自殺者数	58人	50人	38人以下 *

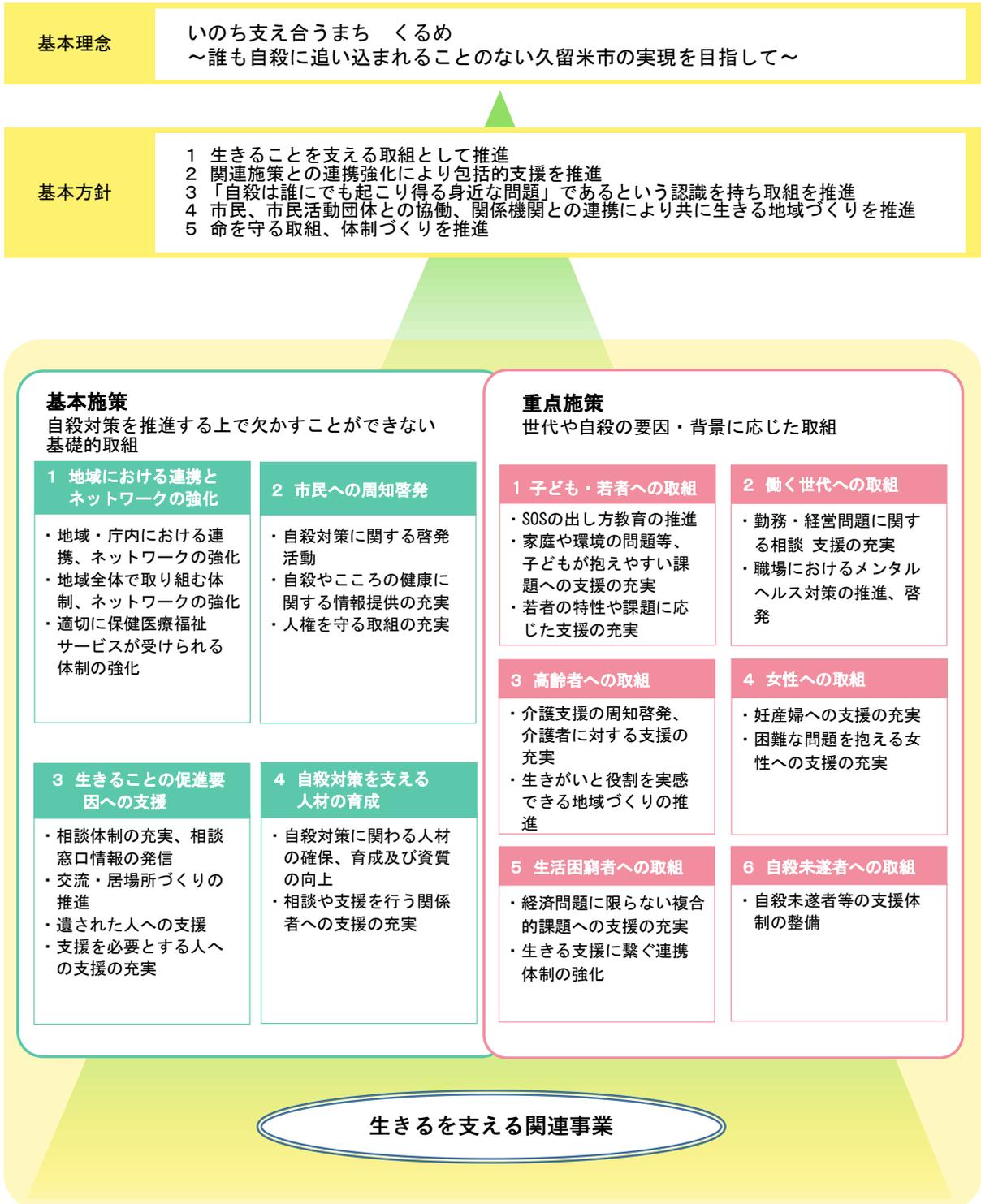
出典：平成27年：人口動態統計、令和4年：地域における自殺の基礎資料

* 「日本の地域別将来推計人口（平成30年3月）」（国立社会保障・人口問題研究所）の人口推計から算出

第4章 自殺対策の取組

1 施策体系

自殺対策を推進する上で欠かすことのできない基礎的な取組である「4つの基本施策」と、世代や自殺の要因・背景に応じた取組を行う「6つの重点施策」、これら以外で、本市における事業のうち、自殺対策に資する事業の「生きるを支える関連事業」の3つで構成する。



2 基本施策

基本施策1 地域における連携とネットワークの強化

自殺対策を総合的に推進するため、医療、福祉、教育、労働などの様々な領域、市民活動団体との協働による「地域社会全体での連携」、自殺対策のネットワークの強化に取り組む。

【施策項目】

(1) 地域・市内における連携、ネットワークの強化

重層的支援体制整備事業をはじめとした地域共生社会の実現に向けた取組や自立支援制度、孤独・孤立対策など、各種施策との有機的な連携、ネットワークの強化を推進する。

(2) 地域全体で取り組む体制、ネットワークの強化

自殺の要因となり得る生活困窮、虐待、性暴力被害、ひきこもり、セクシュアル・マイノリティ（性的少数者）、いじめ、差別等様々な分野の生きる支援にあたる人々が、自殺対策の一翼を担っている意識を共有できるよう情報の共有や、意見交換、協働の取組を行う。

(3) 適切に保健医療福祉サービスが受けられる体制の強化

精神科医療、保健、福祉等の各施策の連動性を高め、適切にサービスを受けられるよう支援体制を強化する。

基本施策2 市民への周知啓発

自殺対策について理解を深め、一人で悩まず相談する意識を醸成するため、自殺予防の啓発やこころの健康づくり、人権問題に対する理解の促進に取り組む。

【施策項目】

(1) 自殺対策に関する啓発活動

自殺対策は「生きることの支援」であることを踏まえ、市民一人ひとりが自殺対策に関することを正しく理解し、自殺対策の重要性を認識できるよう、ホームページ、各種講演会等を通じて、啓発活動を推進する。

(2) 自殺やこころの健康に関連する情報提供の充実

こころの健康づくりの講演会や、地域への出前講座を通して、正しい知識の啓発を行い、全市民への理解と気づきを促す。

(3) 人権を守る取組の充実

女性、子ども、高齢者、障害者、セクシュアル・マイノリティ（性的少数者）、同和問題、犯罪被害者、ホームレス等様々な人権課題に対し、あらゆる機会を通し、人

権教育・人権啓発を推進する。

基本施策3 生きることの促進要因への支援

自殺リスクを低下させるため、困りごとや不安、生きづらさを抱えた人の「生きることの阻害要因」（失業や多重債務、生活苦等）を減らし、「生きることの促進要因」（自己肯定感、経済的安定、信頼できる人間関係、地域とのつながり等）を高める取組を強化する。

【施策項目】

（１）相談体制の充実、相談窓口情報の発信

庁内の様々な相談窓口において、各種相談機能の強化を図るとともに、誰もが相談しやすい体制づくり、相談窓口の周知を行う。

（２）交流・居場所づくりの推進

生きがいや信頼できる人間関係の構築、孤独・孤立の防止など目的に応じた居場所づくりを推進し、困りごとや不安を抱えた人が地域や支援とつながることができる環境を整える。

（３）遺された人への支援

自殺への偏見による自死遺族の孤立防止や、こころを支える活動と同時に、相続や行政手続に関する情報提供の支援等、関係機関・団体と連携し、様々な側面からの長期的な支援に取り組む。

（４）支援を必要とする人への支援の充実

ひきこもり等生きづらさを感じ支援を必要とする人、またその家族などを早期に支援につなげるため、庁内外において、ネットワークを強化する。

基本施策4 自殺対策を支える人材の育成

地域のネットワーク、自殺対策を支える人材を育成するため、福祉、教育、労働等のあらゆる分野において自殺対策に関する研修等を実施する。

【施策項目】

（１）自殺対策に関わる人材の確保、育成及び資質の向上

市民一人ひとりが、自殺リスクに気づき、必要に応じてつなぎ、見守る「ゲートキーパー」の役割を担うことができる人材の育成に取り組む。

（２）相談や支援を行う関係者への支援の充実

支援者が相談や対応の中で抱える課題の共有を行い、抱え込みの回避や支援に対する

負担、不安の軽減に取り組む。

3 重点施策

重点施策1 子ども・若者に対する取組

年齢ごとに生活環境が異なり、生活背景も抱える課題も多様となっているため、それぞれに応じた取組、相談体制を充実させる。また、将来的な自殺リスクを低減させるため、こころの健康づくりに関する意識の醸成に取り組む。

【施策項目】

(1) SOSの出し方教育の推進

児童生徒が自分自身の大切さを知り、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）を推進する。また、教職員に対しSOSの受けとめ方に関する研修を行う。

(2) 家庭や環境の問題等、子ども・若者が抱えやすい課題への支援の充実

子ども・若者が抱える様々な課題（学校や友人関係、虐待、ヤングケアラー、心身面での不調、就労問題）に対し、早期に支援につながるができるよう、教育機関や地域における支援機関との連携を強化する。

(3) 若者の特性や課題に応じた支援の充実

若者の特性や課題に応じた相談窓口の周知、効果的な情報の発信を行う。
また、若者の相談先として友人が多く挙げられていることから、一人ひとりが自殺予防に対する意識を高め、ゲートキーパーとしての役割を担えるよう取り組む。

重点施策2 働く世代に対する取組

働く世代が心身ともに健康でやりがいを持って働き続けることができるよう、職場におけるメンタルヘルス対策の重要性を市民や企業に対し啓発する。働きやすい環境づくり、早期に相談や支援につながるための体制づくりを事業所や職域団体と連携し行う。

【施策項目】

(1) 勤務・経済問題に関する相談支援の充実

「勤務問題」や「経済・生活問題」など様々な悩みやストレスについて早期に相談できるよう相談窓口の充実、利用促進のための周知、メンタルヘルスに関する情報提供を行う。

(2) 職場におけるメンタルヘルス対策の推進、啓発

メンタルヘルス向上の取組や、仕事と生活の調和（ワーク・ライフ・バランス）の推

進、ハラスメント対策等、労働者が働きやすい職場環境づくりについて、事業所や各職域団体等と連携した取組を行う。

重点施策3 高齢者に対する取組

高齢者を「孤独にさせない・孤立させない」視点から、関係機関や地域による見守り体制の充実や、地域における生きがいつくりなどの取組を充実させる。

また、団塊世代の高齢化による、介護の悩みや問題の増加、「8050（ハチマル・ゴウマル）問題」など、本人を対象にした取組だけでなく、その家族や介護者等に対する取組を強化する。

【施策項目】

（1）介護支援の周知啓発、介護者に対する支援の充実

「介護負担」を起因とする自殺を予防し、高齢者とその支援者等が社会的に孤立することなく、地域と関わり生活できるよう支援を充実する。

（2）生きがいと役割を実感できる地域づくりの推進

様々な世代の市民が集える場の提供など地域につながりを持てる機会を増やすことで、高齢者が自らの生きがいと役割を見いだせる地域づくりを進める。

重点施策4 女性に対する取組

「妊産・出産」や「配偶者からの暴力」、「非正規雇用の多さ」など女性特有の自殺の要因となり得る課題に対する支援の充実、取組を推進する。

【施策項目】

（1）妊産婦への支援の充実

特定妊婦や予期せぬ妊娠等、身体的・精神的な悩みや不安を抱えた妊婦に対し、自殺の大きな要因ともなる孤立やうつ状態を引き起こすことのないよう、支援体制を強化する。また、妊娠から出産、子育てまで個々のニーズ等に応じた相談支援を行う。

（2）困難な問題を抱える女性への支援の充実

生活環境の変化を受けて、女性が抱えている問題・その背景、心身の状況等に応じた最適な支援を切れ目なく包括的に支援できる体制を強化する。

重点施策5 生活困窮者に対する取組

生活困窮は、背景に様々な課題をもつ自殺の大きなリスク要因であり、経済や生活面の支援のほか、こころの健康や地域での生活、人間関係等の様々な問題に対して、包括的な支援体制や連携体制を強化する。

【施策項目】

(1) 経済問題に限らない複合的課題への支援の充実

様々な分野の施策や取組、関係機関等と協働し「生きることの包括的支援」を強化する。

(2) 生きる支援に繋ぐ連携体制の強化

様々な問題を抱えた生活困窮者に対し、早い段階で、適切な相談支援に繋ぐ連携体制を強化する。

重点施策6 自殺未遂者への取組

自殺未遂歴は自殺の大きなリスク要因であり、再度の自殺企図を防止する取組を強化する。

【施策項目】

(1) 自殺未遂者等の支援体制の整備

自殺未遂に至る要因となった本人の抱える様々な問題に対し、各関係機関等が連携し、包括的支援に取り組む。

4 生きるを支える関連事業

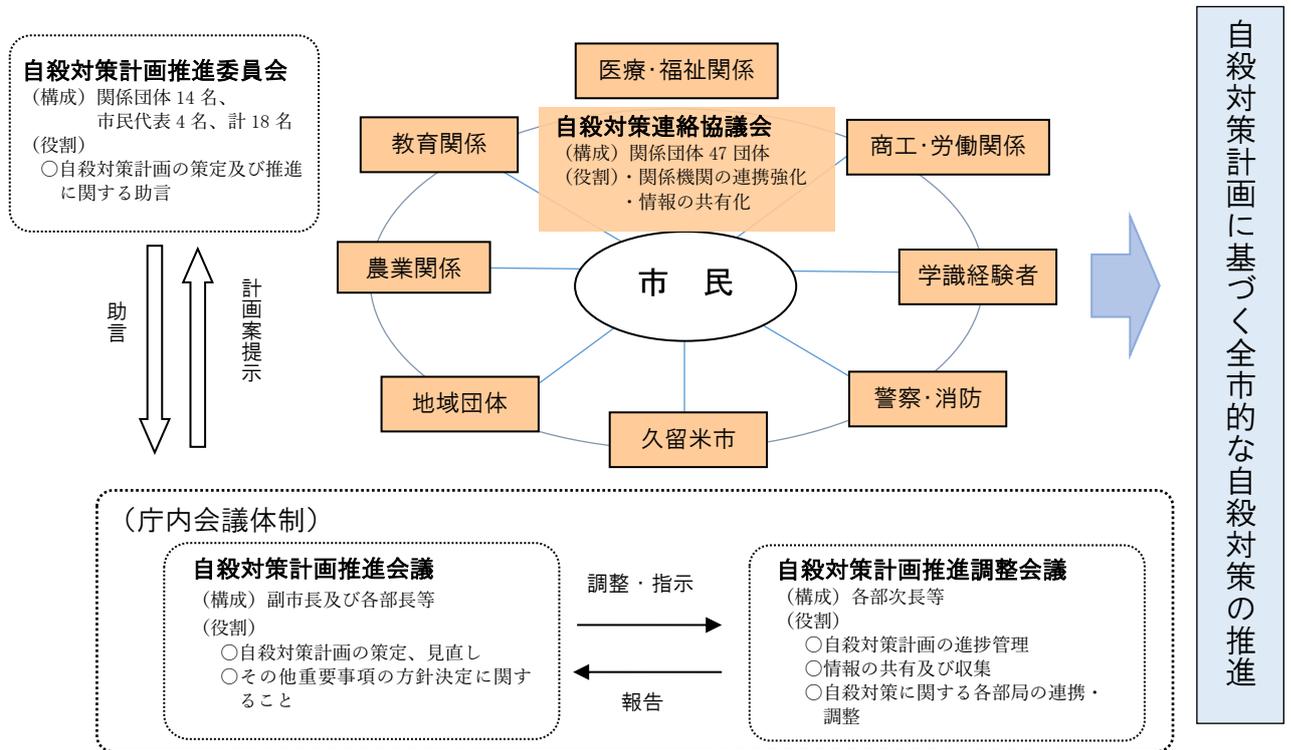
本市において既に行われている様々な事業は、市民の生活・生きるを支える取組であり、一つひとつが「生きることの包括的な支援」につながっている。それらの生きるを支える関連事業を「基本施策」「重点施策」と連携させ、庁内が一体となり自殺対策を推進する。

第5章 計画の推進と進行管理

1 推進体制

医療、福祉関係者、商工・労働関係者、学識経験者、地域団体、警察・消防、公募による市民の代表からなる「計画推進委員会」、庁内に設置した「計画推進会議」「計画推進調整会議」において自殺対策計画の推進、庁内連携の強化に取り組む。

また、自殺対策連絡協議会を中心に、関係機関・団体の取組状況の把握や支援を行い、より効果的に計画を推進する。



2 進行管理

- ① 庁内の自殺対策の進捗状況について、以下のとおり把握、確認を行い、進行管理の目安とする（1回/年）
 - ・各施策の項目ごとに、成果指標を設定し達成状況を把握
 - ・各施策の中から、主要な事業について進捗状況を把握
 - ・その他、関連事業について実施状況を確認
- ② 自殺対策連絡協議会での各関係機関・団体からの報告（自殺者の状況や取組状況）により、市内における自殺対策の進行把握を行う。
- ③ 久留米市自殺対策推進委員会の提言等を踏まえ、庁内体制による点検・評価を実施する。