（２）３回目の認証取得に向けた本審査について

資料４

②　申請書

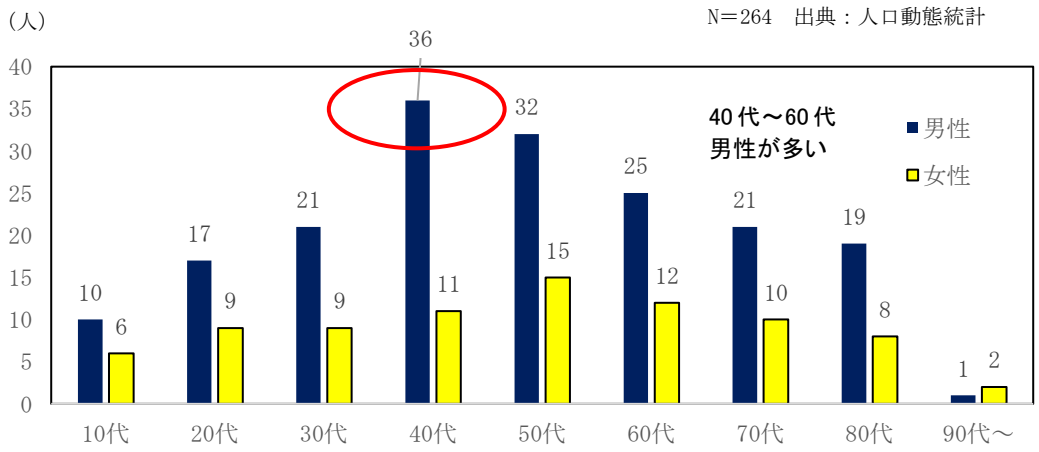
※申請書のうち、自殺予防対策委員会について抜粋

（７）自殺予防対策委員会

久留米市内の外因による死亡の中で最も多い原因は「自殺」であり、自殺者数は年間 50 人前後と減少傾向にありましたが、コロナ禍の 2020 年は 65 人、2021 年は 58 人と増加しており、また自殺死亡率は全国や福岡県と比べ、やや高い状況にあることから、自殺予防対策委員会では、「自殺・うつ病の予防」に重点を置いて取り組みを進めています。【図表 18】【図表 50】【図表 51】

○　過去 5 年間の自殺の状況を年代・性別でみると、40 代～60 代男性が多くなっています。

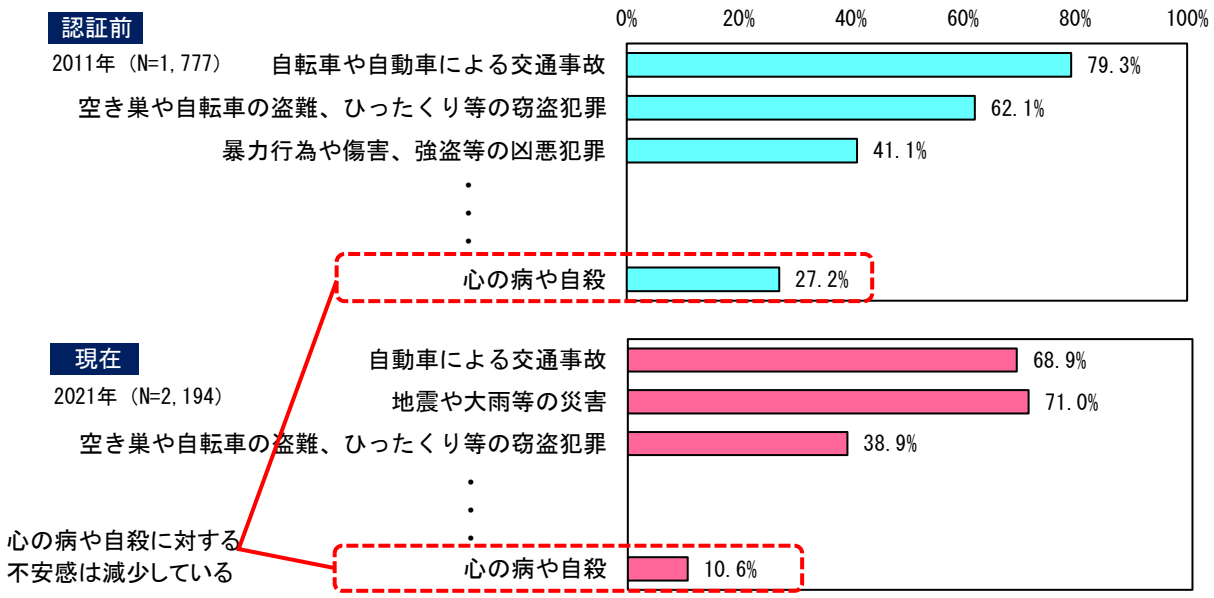
図表121　年代別自殺者数（2017～2021年の5年間）



○　普段の生活の中で、心の病や自殺に対する不安を感じている人は、認証前に比べて減少しており、自殺・うつ病対策が広がっていることによるものと考えます。

図表122　「普段の生活の中で不安に感じること」（複数回答）

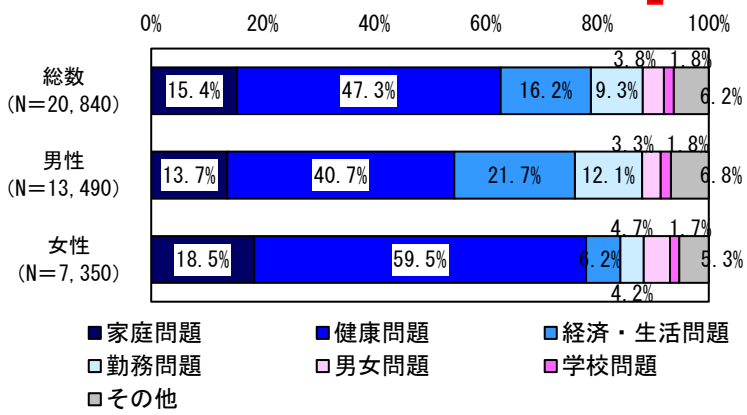
出典：市民意識調査



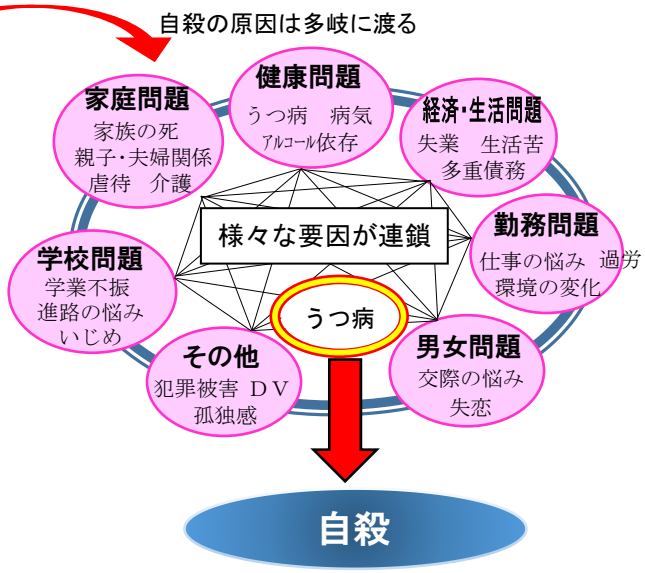
（市民に「あなたや家族が、普段生活する中で不安に感じることは何か」についてアンケート）

○　自殺の多くは健康問題や経済問題、家庭問題など多様かつ複合的な要因が背景にあります。

図表123 自殺の原因・動機　出典：2022年警察庁統計

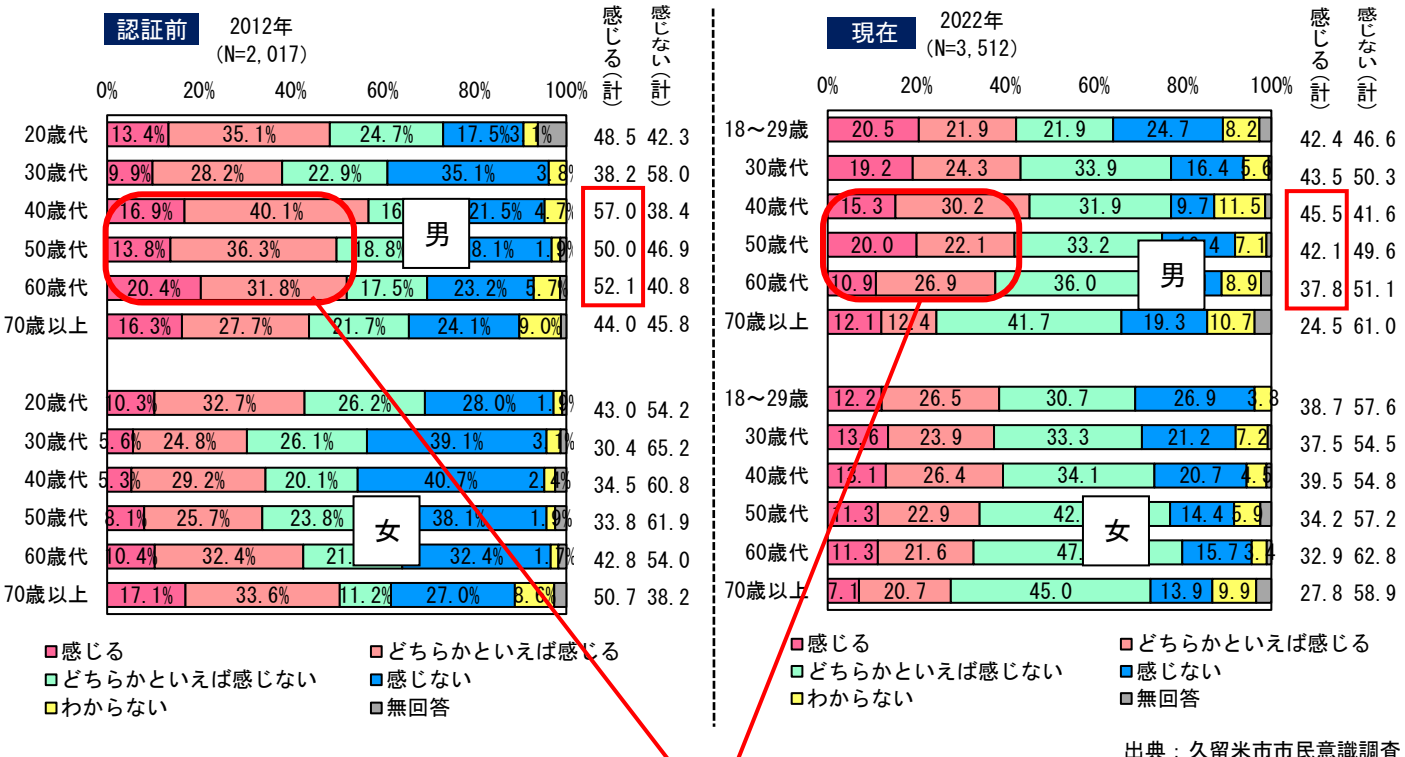


※遺言等の自殺を裏付ける資料により明らかに推定できる原因・動機を自殺者一人につき最大３つまで計上。
また上記の理由から、自殺者数 21,007 人（2021 年）、うち原因・動機特定者 15,093 人と、総数は一致しない。



○　40～60 歳代男性の半数以上は、悩みを抱えたときに誰かに相談したり、助けを求めることにためらいを感じていましたが、現在その割合は低下しています。

図表 124 「悩みを抱えたりストレスを感じたときに、誰かに相談したり、助けを求めることにためらいを感じるか」



出典：久留米市市民意識調査

40～60 代の男性の半数以上は、
相談することにためらいを感じていたが、
現在その割合は低下している。

○　自殺未遂者と自殺既遂者の精神科既往歴の割合を見たところ、自殺未遂者の約 60%が精神科既往があるのに対し、自殺既遂者は 30%程度しか精神科既往がありません。

図表 125 救急搬送における自殺未遂者・既遂者の精神科既往歴　　出典：救急搬送データ

年	合計	自殺未遂者							自殺既遂者（死亡不搬送含む）						
		総数	精神科既往あり		かかりつけ（内科等）あり		自殺未遂歴あり（過去３年間）		総数	精神科既往あり		かかりつけ（内科等）あり		自殺未遂歴あり（過去３年間）	
	（人）	（人）	（人）	（%）	（人）	（%）	（人）	（%）	（人）	（人）	（%）	（人）	（%）	（人）	（%）
2017	107	79	45	57.0%	65	82.3%	10	12.7%	28	8	28.6%	11	39.3%	0	0.0%
2018	100	74	39	52.7%	49	66.2%	13	17.6%	26	4	15.4%	12	46.2%	0	0.0%
2019	102	70	44	62.9%	56	80.0%	3	4.3%	32	12	37.5%	18	56.3%	1	3.1%
2020	108	76	40	52.6%	51	67.1%	10	13.2%	32	12	37.5%	3	9.4%	4	12.5%
2021	117	79	51	64.6%	59	74.7%	4	5.1%	38	9	23.7%	16	42.1%	4	10.5%
合計	534	378	219	57.9%	280	74.1%	40	10.5%	156	45	28.5%	60	38.6%	9	5.2%

自殺未遂者に比べ、既遂者は精神科の既往歴は低い

○　自殺で亡くなった人の多くは、電気コードやネクタイ・練炭等を使用するなど、確実に既遂に至る方法を選択していることから、行為に至る前に SOS を出していない可能性が高いと考えられます。こうしたことから、困難なことに遭遇した際に、誰かに SOS を出せる意識の醸成を図るとともに、周囲が身近な人の小さな変化に気づき、声かけ、傾聴、つなぐ、見守るというお互いを支え合う地域づくりが重要です。

○　生活自立支援センターに訪れる相談者は、自殺の要因となる経済的な問題や家庭の悩み、精神疾患などを抱えている人が多く、図表 123 で示した「自殺の原因・動機」と非常に類似しており、生活困窮に至るまでの原因が様々であることが伺えます。このことから、自殺や生活困窮にに至る要因が生活上の困りごとにあることを理解し、各部署が連携して支援を行っていくことが重要です。

図表 126 受傷形態別死亡割合　　出典：救急搬送データ

2017～2021年（5年間）	自損行為対応者数（人）	死亡件数			
		合計（人）	男（人）	女（人）	割合（%）
縊頸（首吊り）	159	121	90	31	76.1%
焼　身	2	1	0	1	50.0%
飛び降り	36	18	8	10	50.0%
入　水	3	0	0	0	0.0%
銃火器・刃物	101	6	4	2	5.9%
交通機関	1	0	0	0	0.0%
薬物全般	206	2	2	0	1.0%
ガス類	10	8	4	4	80.0%
その他	16	0	0	0	0.0%
合　計	534	156	108	48	29.2%

身近に手に入り、死亡率は高い

図表 127 久留米市生活自立支援センターにおける相談者の課題（複数回答）※2015～2017 年の累計

出典：久留米市生活支援第 2 課統計　N=1,864

No.	主な相談内容	数値	比率(%)
1	経済的困窮	2,570	41.2%
2	家計管理の課題	1,288	20.7%
3	家族関係・家族の問題	1,085	17.4%
4	就職活動困難	965	15.5%
5	（多重・過重）債務	760	12.2%
6	病気	616	9.9%
7	住まい不安定	441	7.1%
8	就職定着困難	411	6.6%
9	メンタルヘルスの課題	400	6.4%
・ ・	・ ・	・ ・	・ ・
25	自殺企図	18	0.3%

経済的困窮、家族の問題、就職活動困難などが上位を占める

課題解決に向けた方向性と取組の整理

重項	点目		課題	方向性	No.	取組（当初）	見直し	No.	取組（現在）
自殺／うつ病の予防	①	客観的	幅広い世代の中で、死亡原因の１位は「自殺」である	周りの気づきと見守りを促す	1	ゲートキーパーの研修	⇒継続	1	自殺予防に関する普及啓発活動の実施 1と3を統合し名称を変更 [対応する課題①②③]
	②	客観的	自殺者の７割が男性であり、50 歳代が最も多い。【図表 50】						
	③	主観的	市民の多くが相談することにためらいを感じており、誰もが SOS を出せる環境の整備が必要。【図表 124】						
	④	客観的	自殺既遂者は、精神科既往歴の割合が低い【図表 125】	うつ病の早期発見から適切な治療につなぐ体制づくり	2	かかりつけ医と精神科医の連携強化	⇒継続	2	かかりつけ医と精神科医の連携強化 [対応する課題:④⑤]
	⑤	主観的	旧:働き盛りの男性が、悩みを相談できずに自殺に至る傾向がある 新:うつ病の早期治療や未遂者支援などによる医療の連携が必要						
	⑥	客観的	39 歳以下の若者層で自殺が上位を占め、全体の死亡に対する割合も高い	子ども・若者への支援			⇒新規	3	子ども・若者自殺対策の推進 [対応する課題:③⑥⑦]
	⑦	主観的	子ども・若者の特性に応じた自殺対策を推進していく必要がある						
	⑧	客観的	自殺に至る要因は複数あり、複雑に絡み合っている【図表 123】	社会的な取組で自殺を防ぐ	3	自殺対策連絡協議会等と協働した普及啓発活動の実施		1に統合	
				民間団体との連携を強化	4	ワンストップサービス相談の実施	⇒継続	4	民間団体と協働した相談の実施 [対応する課題:①③⑧]
	⑨	客観的	自殺の要因となる経済的な問題や家庭の悩み、精神的な病気などを抱えている相談者が多い【図表 127】	生活困窮を理由とするハイリスク者への支援	5	生活困窮者からの相談支援	⇒継続	5	生活困窮者からの相談支援 [対応する課題:⑨⑩⑪]
	⑩	客観的	相談者の中には、自殺未遂歴や、自殺企図、希死念慮を持つ人も少なからずいる【図表 127】						
	⑪	主観的	自己肯定感が低い人や社会的に孤立している人も非常に多い						

【自殺･うつ病の予防】7ー① 自殺予防に関する普及啓発活動の実施

課題	客観的課題	・幅広い世代の中で、死亡原因の 1 位は「自殺」である ・自殺者の 7 割が男性で 50 歳代が最も多く、女性の自殺者は減少することなく推移している
	主観的課題	市民の多くが相談することにためらいを感じており、誰もが SOS を出せる環境の整備が必要
目標		市民一人ひとりの気づきと見守りを促す
内容		身近な人の変化に気づき、適切な対応を図ることができる「ゲートキーパー」の啓発を行い、人材の育成を図ると共に、相談窓口等の周知を行う。 関係機関が自殺対策連絡協議会を通じて、自殺の現状と各団体での自殺対策の取組みを共有し、啓発活動に取り組む。
対象者		市民、民生委員等の地域組織、理容師・美容師、薬剤師、介護福祉サービス事業者など
実施者		市、自殺対策連絡協議会やセーフコミュニティ自殺予防対策委員会の委員
対策委員会の関わり		対策委員の提案や意見を基に、啓発物の作成・改訂を行っている。 自殺対策連絡協議会には、自殺予防対策委員会の委員も入っており、積極的な意見や提案により、他団体の意識向上につながっている。
5 年間の活動内容		① 従前から、地域や団体へのゲートキーパー研修を実施していたが、コロナ禍において市ホームページやＬＩＮＥ等の媒体を用いた周知啓発を強化。また、自殺予防週間や自殺対策強化月間に合わせ、相談窓口等の情報を市ＨＰや市広報誌等で周知。 ② ラジオによる自殺予防の啓発。 コロナ禍で中止していたこころの健康づくり講演会を実施。全世代に向けた「SOS の出し方」と「ゲートキーパー」の啓発を実施。 市広報誌 地元ラジオ局 Dreams FM 76.5MHZ こころの健康づくり講演会
質的成果		・市民への啓発や職域・各種団体への働きかけを積極的に行ったことにより、市民の自殺に関する知識や相談先、及び地域におけるゲートキーパーの認識が深まった。

指標	内容	単位	2018	2019	2020	2021	2022
活動指標	①ゲートキーパー啓発回数、人数	回	69	68	106	48	集計中
		人	2,493	2,508	3,958	3,719	集計中
	新 ②啓発協力団体数（配布箇所）、配布部数	団体	59	61	553	551	集計中
		部数	2,309	2,684	12,996	36,846	集計中
【短期】認識・知識	参加者の意識変[参加者アンケート] 「ゲートキーパーについて理解できた」と回答した人の割合	%	94.1	92.0	97.9	88.6	集計中
【中期】態度・行動	市民からのうつ・自殺に関する相談件数[精神保健相談]	相談者	96	90	93	74	集計中
		関係機関	54	56	13	23	集計中
【長期】状況	①自殺者数[人口動態統計]	人	50	49	65	58	-
	②自損行為による救急出動数と死亡数[救急搬送ﾃﾞｰﾀ]	出動数	100	102	108	117	-
		死亡数	26	32	32	38	-

【自殺･うつ病の予防】7ー② かかりつけ医と精神科医の連携強化

課題	客観的課題	・自殺者の 7 割が男性で 50 歳代が最も多く、女性の自殺者は減少することなく推移している ・自殺既遂者は、精神科既往歴の割合が低い
	主観的課題	うつ病の早期治療や未遂者支援などによる医療の連携が必要
目標		適切な医療を受けられる体制づくり
内容		内科等のかかりつけ医と精神科医が連携を強化することにより、うつ病の早期発見、早期治療のみならず医療連携体制の整備及び地域支援ネットワークの構築を図る。
対象者		内科等のかかりつけ医、精神科医、産業医など
実施者		医師会、市
対策委員会の関わり		取組みに対する助言
5 年間の活動内容		① かかりつけ医・精神科医連携システム かかりつけ医からうつ病疑いで精神科医療機関に紹介された患者について、毎月、市保健所に報告する仕組みを継続して運用し、精神科医とかかりつけ医の連携状況の把握を行っている。 ② かかりつけ医・産業医と精神科医連携研修会 開催にあたっては､医師会から選出される委員による検討会にて企画･運営を行っている。研修会は、管轄地域の 4 医師会を含む筑後地区 8 医師会共催で研修会を開催しており、取り組みの拡がりがみられている。研修会のテーマに子どもや妊産婦、アルコール問題についても取り上げる等、市民の健康問題やニーズに合わせた内容の工夫を行っている。 コロナ禍においては、DVD の配布や会場の人数制限を行った上でハイブリット方式での開催等、工夫しながら継続した。 感染拡大時は DVD を配布 研修会の様子
質的成果		かかりつけ医・精神科医の顔の見える関係づくりやネットワークの形成・強化に繋がった。 （「かかりつけ医と精神科医の連携システム」として認知されている）

指標	内容	単位	2018	2019	2020	2021	2022
活動指標	かかりつけ医うつ病アプローチ研修の開催回数、受講者数	回	2	2	1	2	1
		人	357	397	1,000	1,107	1,134
【短期】認識・知識	参加者の意識変化[参加者アンケート] 「本日の研修会におけるテーマについて、研修前と比べて理解が深まりましたか。	1(%)	96	99.1	98.5	100	94.6
		2(%)	98.7	99.0		100	
【中期】態度・行動	①うつ病を疑い精神科医に紹介した件数	件	1,571	1,422	1,085	1,242	集計中
	②うつ病と診断された人の人数と割合[うつ病アプローチ研修集計]	人	487	373	326	362	集計中
		%	31.0	26.2	30.0	29.1	集計中
【長期】状況	①自殺者数[人口動態統計]	人	50	49	65	58	-
	②自損行為による救急出動数と死亡数[救急搬送ﾃﾞｰﾀ]	出動数	101	103	108	117	-
		死亡数	26	32	32	38	-

※自殺対策連絡協議会･･･47 の関連団体で構成され、自殺対策を推進するために情報の共有や取り組みの検討等を行う

【自殺･うつ病の予防】7ー③ 子ども･若者の自殺対策の推進　＜新規＞

課題	客観的課題	・３９歳以下の若年層で「自殺」が死亡原因の１位 ・自殺に至る要因は複数あり、複雑に絡み合っている
	主観的課題	子ども・若者の特性に応じた自殺対策を推進していく必要がある
目標		３９歳以下の若年層の自殺を防ぐ
内容		・ＳＯＳの出し方教育 児童・生徒が自己肯定感を高め、将来起きるかもしれない危機的状況に備えて、ＳＯＳが出せるよう支援すること及び周囲が SOS を受けとめることができるよう啓発を行う。 ・子ども・若者への啓発 ストレスへの対応や相談先を周知・啓発し、セルフケアや相談行動へつなげる。
対象者		３９歳以下の一般市民
実施者		市
対策委員会の関わり		取組みに対する助言、啓発物の設置など広報周知
5 年間の活動内容		①自殺対策連絡協議会の開催に加え、協議会の委員やセーフコミュニティ対策委員として啓発活動にも取り組み、自殺予防週間や自殺対策強化月間の際には、ポスター、グッズの配布を行った。 ②SOS の出し方教育について、全市立中学高校 19 校に対し実施し、SOS を受け止める側である教職員向け研修についても生徒向け授業と合わせて実施した。また、特別支援学校にて教職員向け研修を実施した。 SOS の出し方教育の様子（生徒向け/教職員向け） 子ども・若者向けの相談窓口を記載した はなそうカード
質的成果		教育委員会や学校との連携の強化。 ストレスへの対処法として、自分自身で実践できるセルフケアを学ぶことで、メンタルヘルスの不調を未然に防ぐことができるようになった。

指標	内容	単位	2018	2019	2020	2021	2022
活動指標	① SOS の出し方教育実施校（生徒向け／教職員向け）	校	1／1	4／5	14／12	19／19	集計中
	参加者数（合計）	人	120	819	1,616	2,201	集計中
	②子ども・若者関連啓発物配布数	部	120	4,597	46,300	23,256	28,391
【短期】認識・知識	参加者の意識変化[参加者アンケート]「授業・研修について理解できた」と回答した人の割合	%	93.4	90.6	85.4	90.0	集計中
【中期】態度・行動	①39 歳以下に関する精神保健相談	件	278	229	269	320	集計中
	②小中高生に関する相談（こども子育てサポートセンター）	件	324	267	164	214	集計中
	結らいん（小中高生から）の相談	件	7	44	24	14	集計中
【長期】状況	①20 歳未満の自殺死亡率※	-	15.2	1.8	3.5	5.3	-
	②20～30 歳代の自殺死亡率※	-	11.8	14.9	29.4	19.7	-

※自殺死亡率とは：人口 10 万人当たりの自殺者数

【自殺･うつ病の予防】7ー④ 民間団体と協働した相談の実施

課題	客観的課題	・幅広い世代の中で、死亡原因の 1 位は「自殺」である ・自殺に至る要因は複数あり、複雑に絡み合っている
	主観的課題	市民の多くが相談することにためらいを感じており、全世代に対し、自殺に対する知識・情報を周知していく必要がある
目標		民間団体との連携を強化する取り組み
内容		・生活・法律・こころの相談会 自殺の要因となりうる、借金、多重債務、損害賠償などの社会問題や、それらの問題から発生する心の問題に対応するため、司法書士･保健師等による相談会をハローワーク及び保健所で実施する。 ・こころの相談カフェ 悩みを抱え込む前に気楽に相談できるよう、市民に身近な場所で、臨床心理士等のカウンセラーによる対面相談を実施する。(2016 年 8 月～岩田屋久留米店開設、2017 年 4 月～久留米市立中央図書館増設、2019 年 4 月～平日の窓口を市民活動サポートセンター移設)
対象者		市民
実施者		民間団体、市
対策委員会の関わり		取組みに対する助言、相談の開催や広報周知
5 年間の活動内容		① 生活・法律・こころの相談会 ハローワーク（公共職業安定所）で求職活動をしている方を対象に、司法書士と保健師・精神保健福祉士による相談会を実施。また、有職者も利用しやすいように、夜間の相談会も設けた。 相談会終了後は情報共有を図り、必要時継続支援を行っている。 ② こころの相談カフェ 男性も相談しやすい時間帯と場所を検討し、市立図書館と市民活動センターの 2 か所で実施した。また、相談日時も平日昼間だけでなく、夜間及び日曜日にも開設した。 生活・法律・こころの相談会 こころの相談カフェ
質的成果		こころの相談カフェは、中高年男性がより相談しやすいよう、場所や時間を工夫し、図書館や市民活動センターで実施するなど、相談体制の拡充が図られた

指標	内容	単位	2018	2019	2020	2021	2022
活動指標	①ハローワーク相談会の開催回数・参加人数	回	4	3	3	5	4
		人	14	13	5	17	13
	②こころの相談カフェの開催回数・参加人数	回	68	63	79	70	集計中
		延人	225	187	168	171	集計中
【短期】認識・知識	参加者の意識の変化[参加者アンケート] カフェ利用者がポジティブな変化があったと回答した割合	%	71.4	83.3	82.6	77.7	集計中
【中期】態度・行動	市民からのうつ・自殺に関する相談件数[精神保健相談]	相談者	96	90	93	74	集計中
		関係機関	54	56	13	23	集計中
【長期】状況	① 自殺者数[人口動態統計]	人	50	49	65	58	-
	②自損行為による救急出動数と死亡数[救急搬送ﾃﾞｰﾀ]	出動数	101	103	108	117	-
		死亡数	26	32	32	38	-

【自殺･うつ病の予防】7ー⑤ 生活困窮者からの相談支援

課題	客観的課題	・自殺の要因となる経済的な問題や家庭の悩み、精神的な病気などを抱えている相談者が多い ・相談者の中には、過去自殺未遂歴をもつ者やこれまでに自殺企図、希死念慮をもつ相談者もおり、自殺企図・希死念慮を課題にもつ相談者アセスメント上の分類では 3%程度であるが、相談する中で「死にたい程に苦しい」等の言動まで含むとさらに増える
	主観的課題	自己肯定感が低い人、社会的に孤立している人も非常に多く、市民の様々な課題、困りごとに対する支援体制を構築していく必要がある
目標		相談のつなぎ元となる入口や、また多様な出口の支援のために連携先を増やす
内容		生活に困りごとを抱えている相談者に伴走しながら支援を行い、困りごとのひとつひとつを解決に向けてともに相談していく。またつなげる連携先・制度等があれば伴走しながら、しかるべき支援につないでいく。
対象者		生活に困りごとを抱えている市民
実施者		市
対策委員会の関わり		取組みに対する助言、相談の開催や広報周知
5 年間の活動内容		① 自立支援センターによる相談 久留米市役所内に生活自立支援センター（相談窓口）にて、来所および訪問での、困りごとの相談の面談を実施。アセスメントをする中でプランを作成し、相談者に寄り添った伴走型の支援を実施した。 新型コロナウイルス感染症による経済影響もあり困窮者支援が課題となっており、例年より社会福祉協議会での貸付制度や住居確保給付金をはじめとした各種給付制度と連携し、各窓口と連携して相談支援を実施した。
質的成果		・相談者のアセスメントを行い、プランを作成することで、相談者本人の自己肯定感が高まった ・自殺未遂、自殺企図、希死念慮の方の不安材料を取り除いた

指標	内容	単位	2018	2019	2020	2021	2022
活動指標	新規相談受付件数	件	1,020	1,131	2,790	2,044	集計中
【短期】認識・知識	うち関係機関等から繋がった件数［支援入口データ］	件	421	446	432	1,051	集計中
【中期】態度・行動	自立相談支援事業における支援計画策定数及び支援終結件数［支援プランデータ］	計画	659	793	886	354	集計中
		件	223	367	105	182	集計中
【長期】状況	自殺者数［人口動態統計］	人	50	49	65	58	-
	自損行為による救急出動数と死亡数［救急搬送データ］	出動数	101	103	108	117	-
		死亡数	26	32	32	38	-

３．　協議事項

（２）３回目の認証取得に向けた本審査について　③プレゼン資料

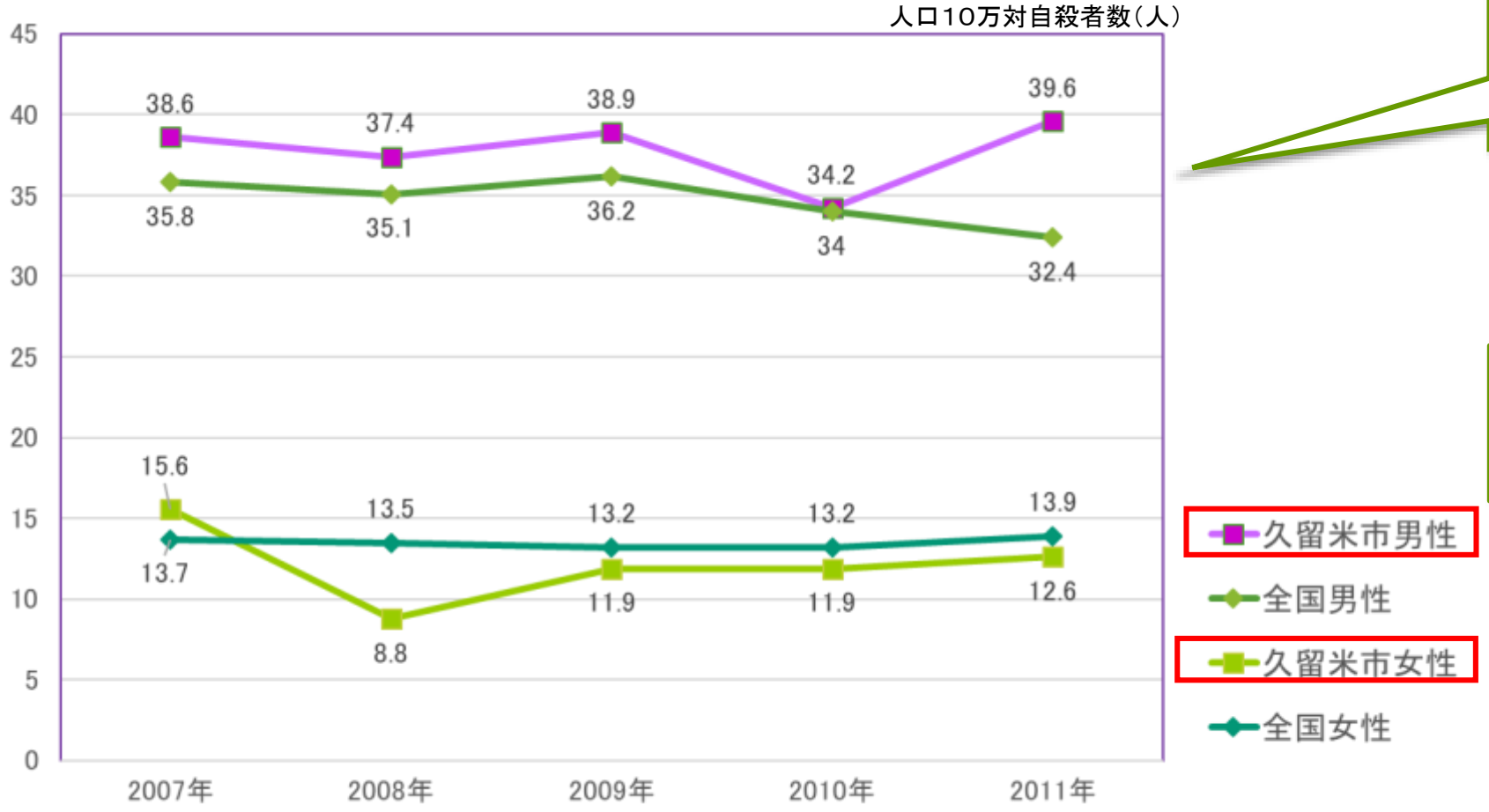
資料5

久留米市セーフコミュニティ
自殺予防対策委員会

発表日　2022年12月22 日
発表者　自殺予防対策委員会委員長　内村　直尚
所　属　久留米大学

1.自殺予防対策委員会の必要性（設置の背景）

【図表１】全国・久留米市の自殺死亡率の推移　　出典：人口動態統計



当時
男性の自殺死亡率が
国と比較して高い水準

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、取り組みの強化が必要

セーフコミュニティで自殺の予防を！

男性の自殺死亡率は全国に比べると高く、女性は低い傾向にある

2.自殺予防対策委員会の構成メンバー（2022年現在）

区分	No.	所属
専門組織	1	久留米大学
	2	（一社）久留米医師会
住民組織等	3	久留米市民生委員児童委員協議会
	4	久留米市校区まちづくり連絡協議会
	5	グリーンコープ生活協同組合ふくおか
関係機関	6	久留米広域消防本部
	7	(特非)依存症から市民を守る会
	8	(社福)久留米市社会福祉協議会
	9	久留米警察署（総務第二課長）
行政機関	10	久留米市協働推進部消費生活センター
	11	久留米市健康福祉部生活支援第2課
	12	久留米市子ども未来部こども子育てサポートセンター
	13	久留米市商工観光労働部労政課
	14	久留米市教育部学校教育課
	15	久留米市健康福祉部保健所保健予防課

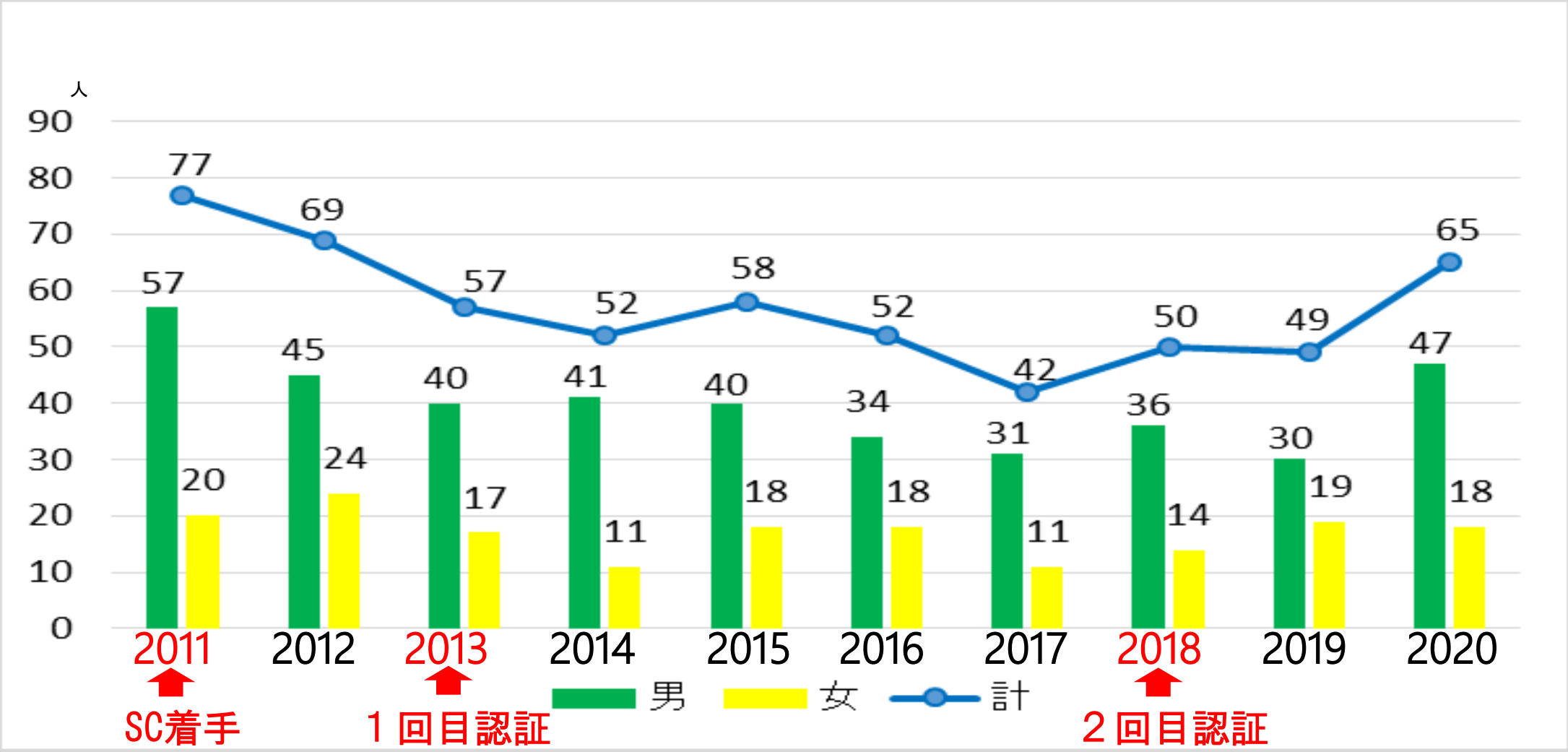
2019年度追加

2016年度追加

3-1.データに基づく課題

【図表２】久留米市の自殺者数の推移

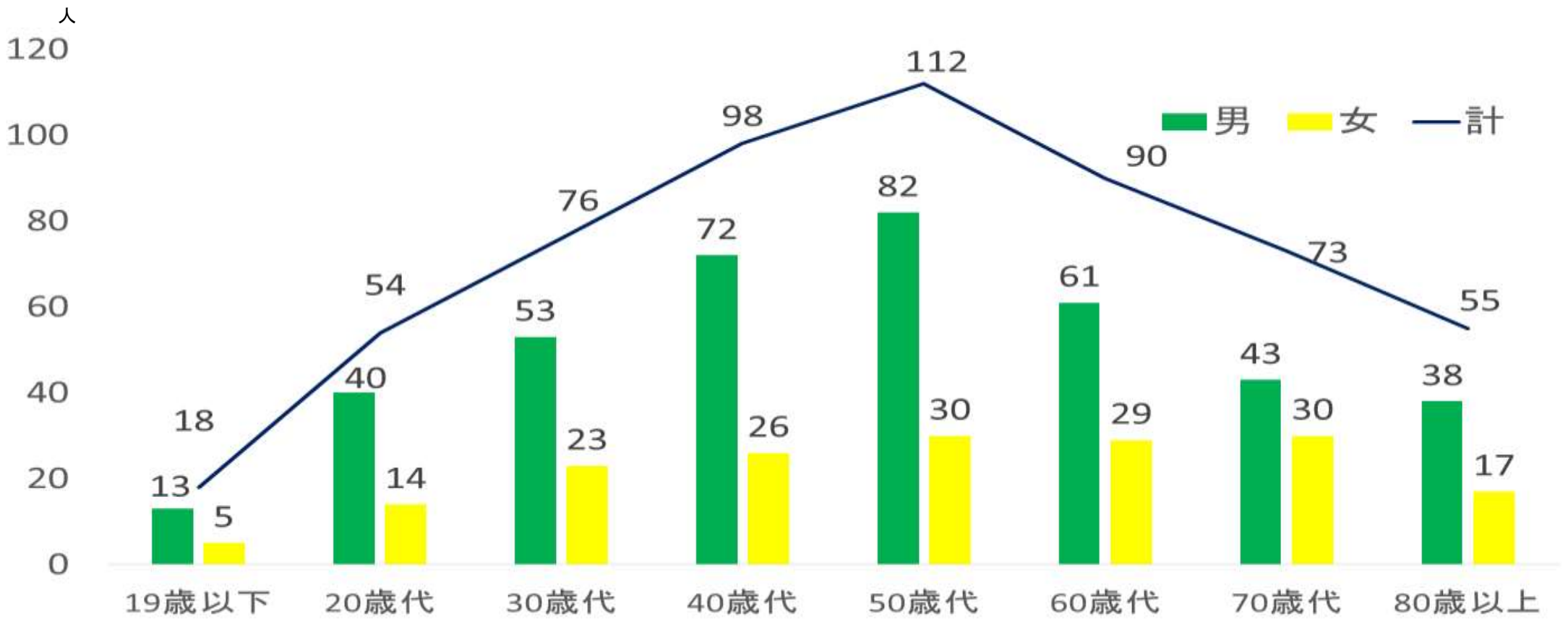
出典：人口動態統計



3-2.データに基づく課題

【図表３】久留米市の年代別性別自殺者数

出典：人口動態統計（2011～2020累計）



自殺者の約7割が男性。50代男性が最も多い。

3-3.データに基づく課題

【図表４】久留米市の年齢層別死因順位　出典：人口動態統計（2016～2020累計）

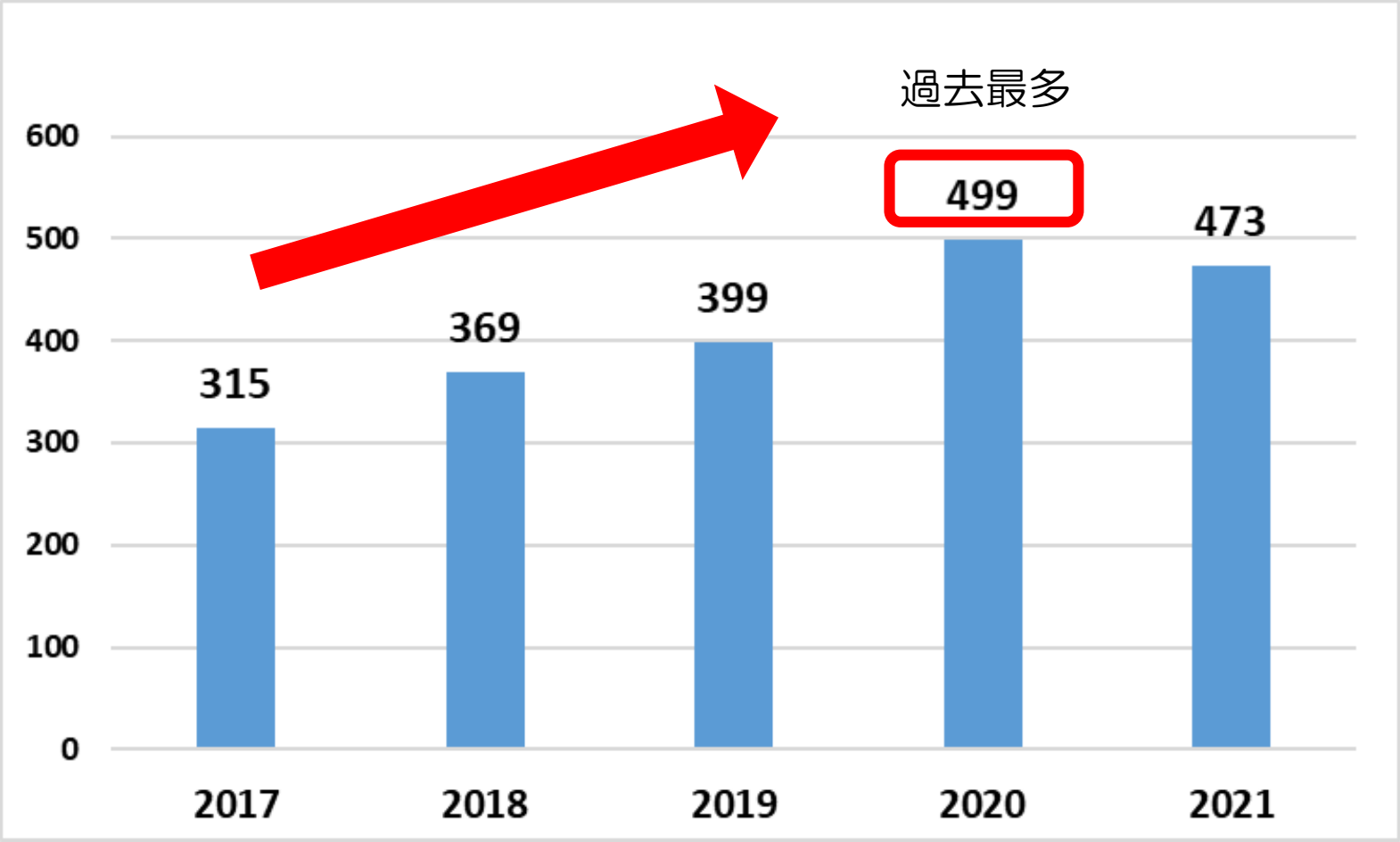
年齢層	1位	2位	3位
10～14歳	自殺	悪性新生物	神経系疾患
15～19歳	自殺	不慮の事故	悪性新生物
20～24歳	自殺	不慮の事故	悪性新生物・神経系疾患
25～29歳	自殺	悪性新生物	不慮の事故・他に分類されないもの
30～34歳	悪性新生物	自殺	不慮の事故
35～39歳	自殺	悪性新生物	循環器系疾患
40～44歳	悪性新生物	自殺	循環器系疾患
45～49歳	悪性新生物	循環器系疾患	自殺
50～54歳	悪性新生物	循環器系疾患	自殺
55～59歳	悪性新生物	循環器系疾患	自殺
60～64歳	悪性新生物	循環器系疾患	呼吸器系疾患

39歳以下の若年層で自殺が上位を占め、全体の死亡に対する割合も高い

3-5.データに基づく課題

【図表5】全国の児童生徒の自殺者数の推移

出典：厚生労働省「自殺の統計：地域における自殺の基礎資料」（暫定値）
及び「自殺の統計：各年の状況」（確定値）を基に文部科学省が作成

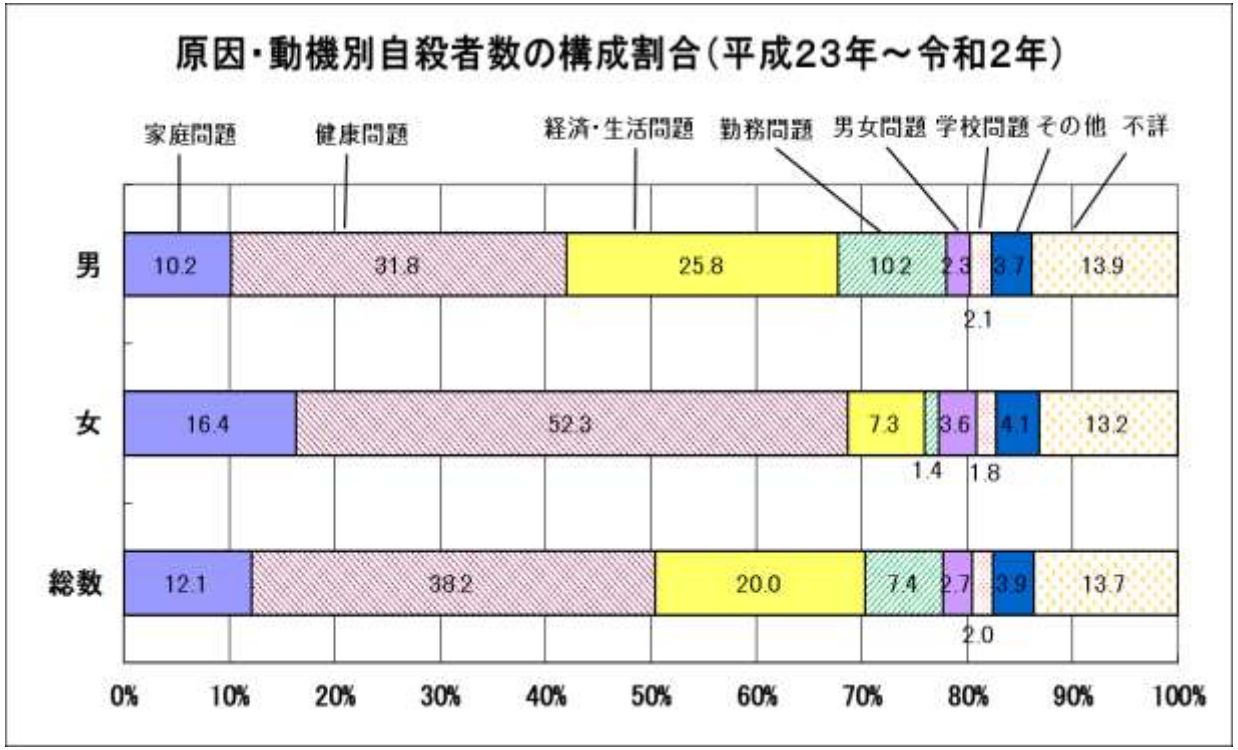


全国の児童生徒の自殺が増加している

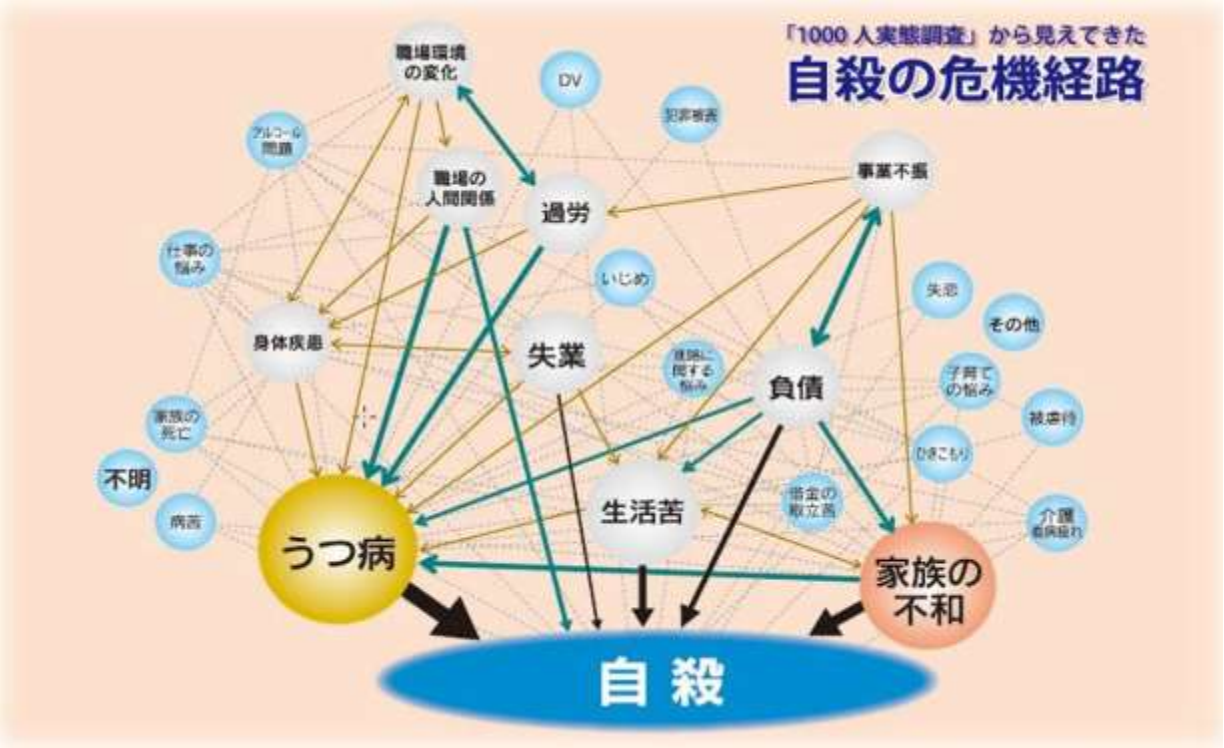
児童生徒の特性に応じた自殺対策の推進が必要

3-6.データに基づく課題

【図表6】久留米市の自殺の原因・動機別データ　出典：警察庁統計（2011年～2020年累計）



【図表7】自殺の危機経路　出典：NPOライフリンク

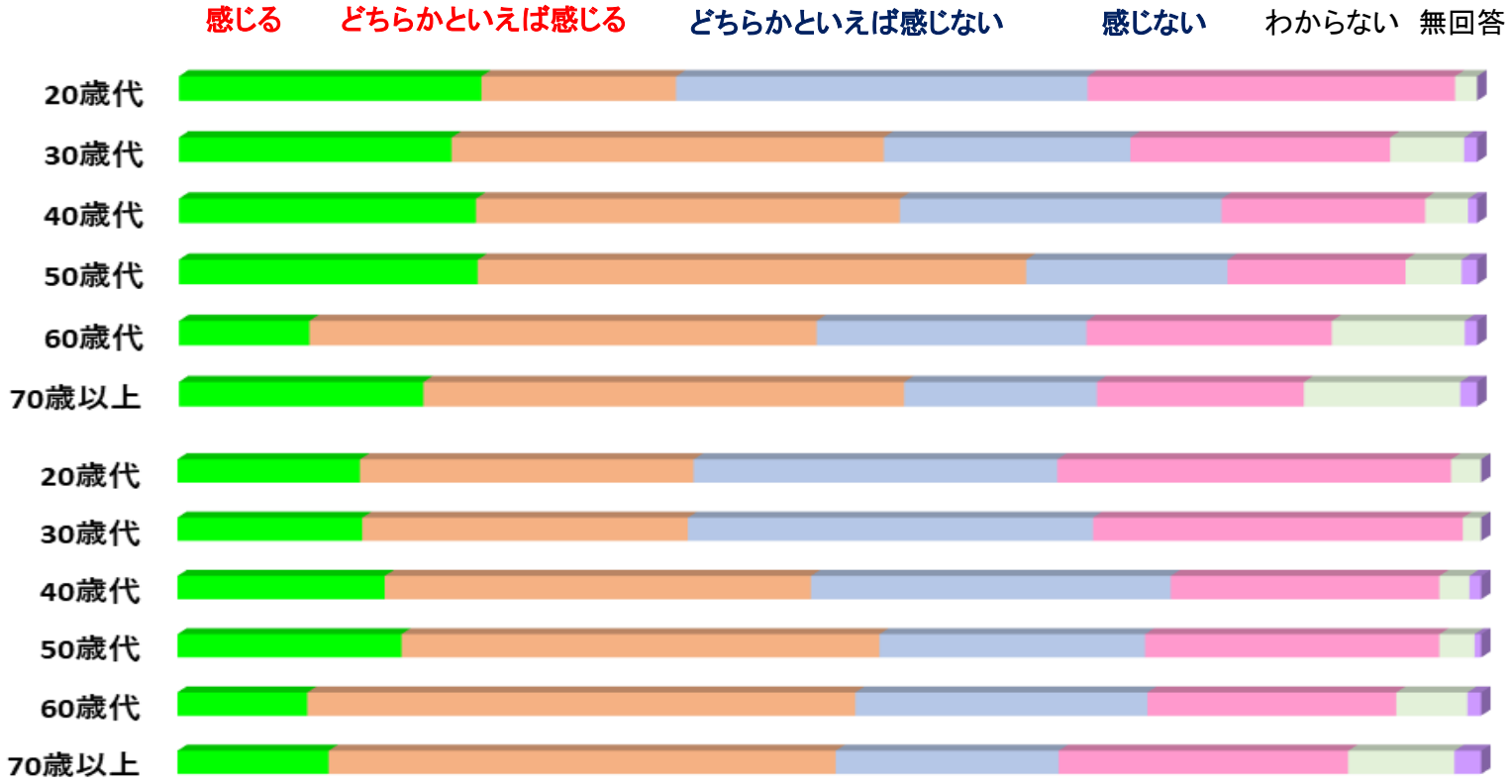


自殺の原因は、【健康問題】が最も多い。要因は複数あり複雑に絡み合っている。

3-7.データに基づく課題

【図表8】久留米市市民意識調査　　出典：久留米市（2021年11月）

心の不安や悩み、ストレスを抱えた場合、誰かに相談したり助けを求めたりすることに、ためらいを感じますか。



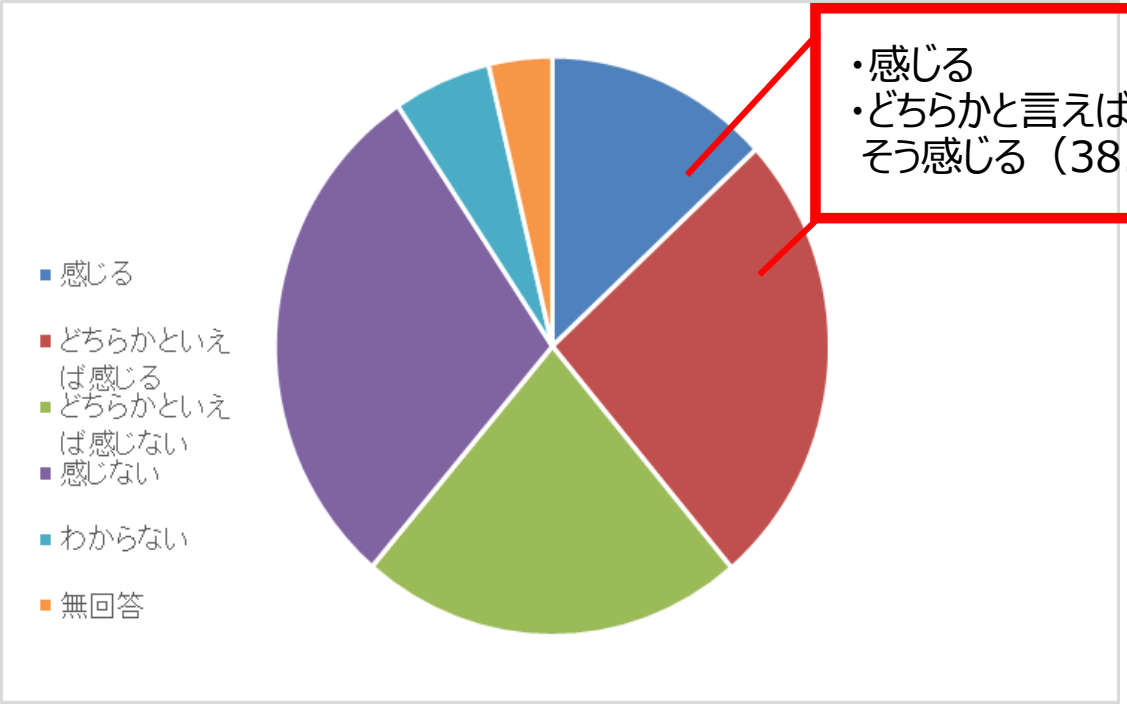
	感じる（計）	感じない（計）
男 20歳代	38.3	60.0
男 30歳代	54.3	39.0
男 40歳代	55.6	40.5
男 50歳代	65.2	29.2
男 60歳代	49.1	39.7
男 70歳以上	55.8	30.8
女 20歳代	39.6	58.1
女 30歳代	39.2	59.5
女 40歳代	48.6	48.2
女 50歳代	53.9	43.0
女 60歳代	52.0	41.5
女 70歳以上	50.5	39.3

30歳代以上の男性は、悩みを1人で抱え込む傾向にある

3-8.データに基づく課題

【図表９】 悩みを抱えたときやストレスを感じたときに、誰かに相談したり、助けを求めたりすることにためらいを感じるか

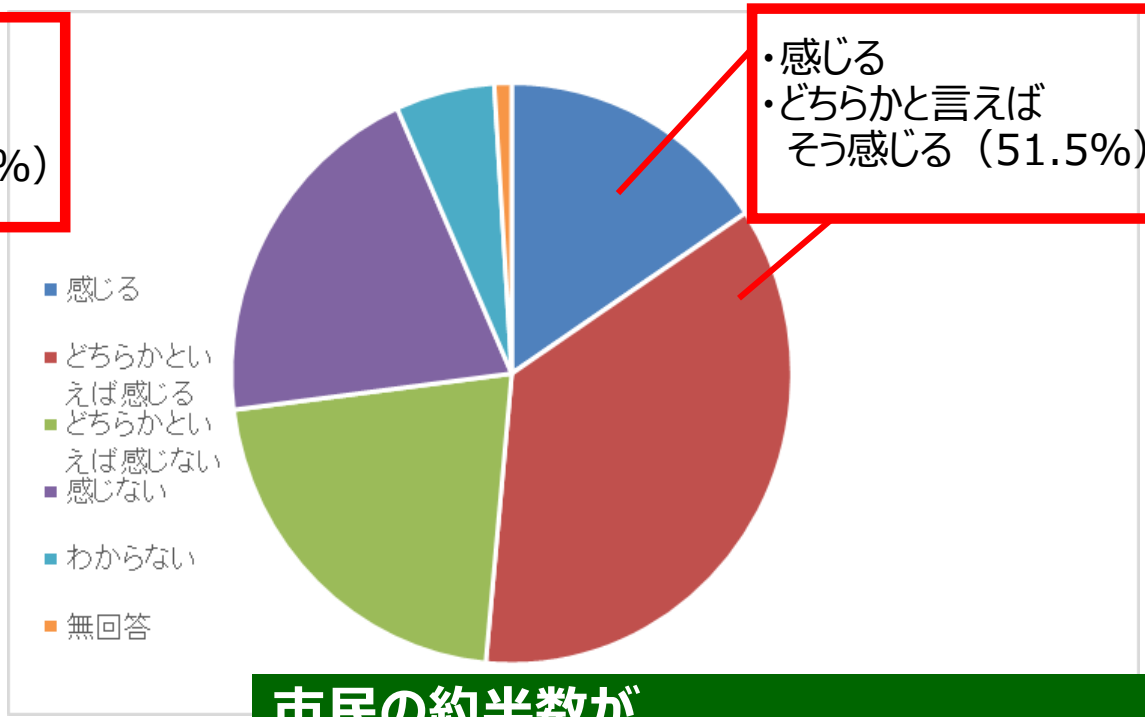
出典：自殺対策に関する意識調査　出典：内閣府（2021年10月）



・感じる
・どちらかと言えば
そう感じる（38.8%）

【図表10】 不安や悩みを抱えた場合、誰かに相談したり、助けを求めたりすることにためらいを感じるかどうか

出典：2021年度久留米市市民意識調査（速報）



・感じる
・どちらかと言えば
そう感じる（51.5%）

市民の約半数が
誰かに相談をすることにためらいを感じると
回答している

3-9.データに基づく課題

【図表11】
久留米市の救急搬送における自殺未遂者・既遂者の精神科既往歴
（2011年～2020年の累計）

出典：救急搬送ﾃﾞｰﾀ

自殺未遂者			自殺既遂者（不搬送含む）		
総数	精神科既往あり		総数	精神科既往あり	
762	454	59.6%	295	78	26.4%

自殺既遂者は、精神科既往歴の割合が低い

	出動件数	死亡件数			
			割合	男	女
首吊り	259	200	77.2%	148	52
焼身	3	2	66.7%	1	1
飛び降り	59	29	49.2%	17	12
入水	6	0	0.0%	0	0
銃火器・刃物	190	6	3.2%	3	3
交通機関	3	2	66.7%	1	1
薬物全般	365	4	1.1%	3	1
ガス類	25	15	60.0%	12	3
その他	40	9	22.5%	4	5
合計	950	267	28.1%	193	78
	（A）	（B）	〔B/A〕		

自損行為に至る前の予防が必要

3-10.データに基づく課題

客観的データ

①自殺者の7割が男性。50歳代が最も多い。
【図表３】

②39歳以下の若者層で自殺が上位を占め、全体の死亡に対する割合も高い【図表4】

③30歳以上の男性は悩みを1人で抱え込む傾向がある【図表8】
市民の半数が相談にためらいを感じている【図表10】

④死亡原因は幅広い世代で「自殺」が上位【図表4】

⑤自殺の要因は複数あり複雑に絡み合っている【図表6・7】

⑥自殺既遂者は、精神科既往歴の割合が低い【図表11】

課題

誰もが相談できる、SOSを出せる環境の整備【図表3.8.10】 ①③

うつ病の早期治療や未遂者支援などによる医療の連携【図表10.11】 ③、⑥

子ども・若者の特性に応じた自殺対策の推進【図表4】 ②

全世代に対し、自殺に対する知識・情報の周知【図表4.10】 ③④

市民のさまざまな課題、困りごとに対する支援体制の構築【図表6.7】 ⑤

4-1.課題解決のための目標と具体的施策

課　題	目　標	具体的施策
どの年代の誰もが相談、SOSを出せる環境の整備	市民1人ひとりの気づきと見守りを促す	**①自殺予防に関する普及啓発活動やこころの健康相談の実施**
うつ病の早期治療や未遂者支援などによる医療の連携	適切な医療を受けられる体制づくり	**②かかりつけ医と精神科医の連携強化**
子ども・若者の特性に応じた自殺対策の推進	３９歳以下の若年層の自殺を防ぐ	**③子ども・若者の自殺対策の推進**

4-2.課題解決のための目標と具体的施策

課　題	目　標	具体的施策
全世代に対し、自殺に対する知識・情報の周知	民間団体との連携を強化する取り組み	④民間団体と協働した相談の実施
市民のさまざまな課題、困りごとに対する支援体制の構築	相談のつなぎ元となる入口や、また多様な出口支援のための連携先を増やす	⑤生活困窮者からの相談支援

5-1.レベル別の対策（具体的施策）

【図表12】

目　標	対　策			
	分類	国県レベル	市レベル	地域レベル
市民1人ひとりの気づき見守りを促す	環境整備	自殺対策の基盤整備や支援	地域の連携強化 相談窓口の充実	**対策委員会** **②かかりつけ医と精神科医の連携**
	規則	自殺対策基本法	**自殺対策計画**	
	教育・啓発	地域レベルの実践的な取り組みへの支援を強化	普及啓発キャンペーン 出前講座	出前講座の参加、ゲートキーパー活動 **対策委員会** **①自殺予防に関する普及啓発活動**
適切な医療が受けられる体制づくり	環境整備	自殺対策の基盤整備や支援	医療連携体制の整備 地域支援ネットワークの構築	
	規則	自殺対策基本法	**自殺対策計画**	
	教育・啓発	地域レベルの実践的な取り組みへの支援を強化		

5-2.レベル別の対策（具体的施策）

【図表12】

目　標	対　策			
	分類	国県レベル	市レベル	地域レベル
39歳以下の若年層の自殺を防ぐ	環境整備	自殺対策の基盤整備や支援	地域の連携強化 相談窓口の充実	
	規則	自殺対策基本法	**自殺対策計画**	
	教育・啓発	地域レベルの実践的な取り組みへの支援を強化	普及啓発キャンペーン SOSの出し方教育 子ども、保護者等への普及啓発 若者向けメンタルヘルス研修会	出前講座の参加、ゲートキーパー活動 **対策委員会 ③子ども・若者の自殺対策の推進**
民間団体との連携を強化する取り組み	環境整備	自殺対策の基盤整備や支援		**対策委員会 ④民間団体と協働した相談**
	規則	自殺対策基本法	**自殺対策計画**	
	教育・啓発	実践的な取り組みへの支援を強化	こころの相談カフェ 生活・法律・こころの相談会	**対策委員会 ④民間団体と協働した相談**

5-3.レベル別の対策（具体的施策）

【図表12】

目　標	対　策			
	分類	国県レベル	市レベル	地域レベル
相談のつなぎ元となる入口や、また多様な出口支援のための連携先を増やす	環境整備	自殺対策の基盤整備や支援	医療連携体制の整備 地域支援ネットワークの構築	**対策委員会** **⑤生活困窮者の相談**
	規則	自殺対策基本法	**自殺対策計画**	
	教育・啓発	自殺対策の基盤整備や支援 地域レベルの実践的な取り組みへの支援を強化	生活困窮者からの相談支援	

5-4.既存の取組例

国・県の取り組み

（国）自殺対策強化月間（3月）
自殺予防週間（9月10～16日）

（県）相談窓口一覧リーフレット

（県）SNS相談
きもち　よりそうライン＠ふくおかけん

市の取り組み

市広報誌による啓発

図書館での相談会・展示

地元のラジオ局に委託

Dreams FM
76.5MHZ

地元ラジオ局での啓発

6-1. 取り組み事例・成果

自殺予防に関する普及啓発活動の実施（具体的施策①）

【図表15】

指標	指標内容	2017年	2018年	2019年	2020年	2021年
活動	①ゲートキーパー啓発回数、人数	４８回 2,365人	６９回 2,493人	68回 2,508人	106回 3,958人	48回 3,719人
	②啓発協力団体数（配布箇所）、配布部数	団体:59 部数:179	団体:59 部数:2,309	団体:61 部数:2,684	団体:553 部数:12,996	団体:551 部数:36,846
短期	参加者の意識変化〔アンケート〕	87.7%	94.1%	92.0%	97.9%	88.6%
中期	市民からのうつ・自殺に関する相談件数	131人	96人	90人	93人	74人
長期	①自殺者数〔人口動態統計〕	42	50	49	65	-
	②自損行為による救急出動数と死亡数	107件 28件	101件 26件	103件 32件	108件 32件	117件 38件

6-2.取り組み事例・成果

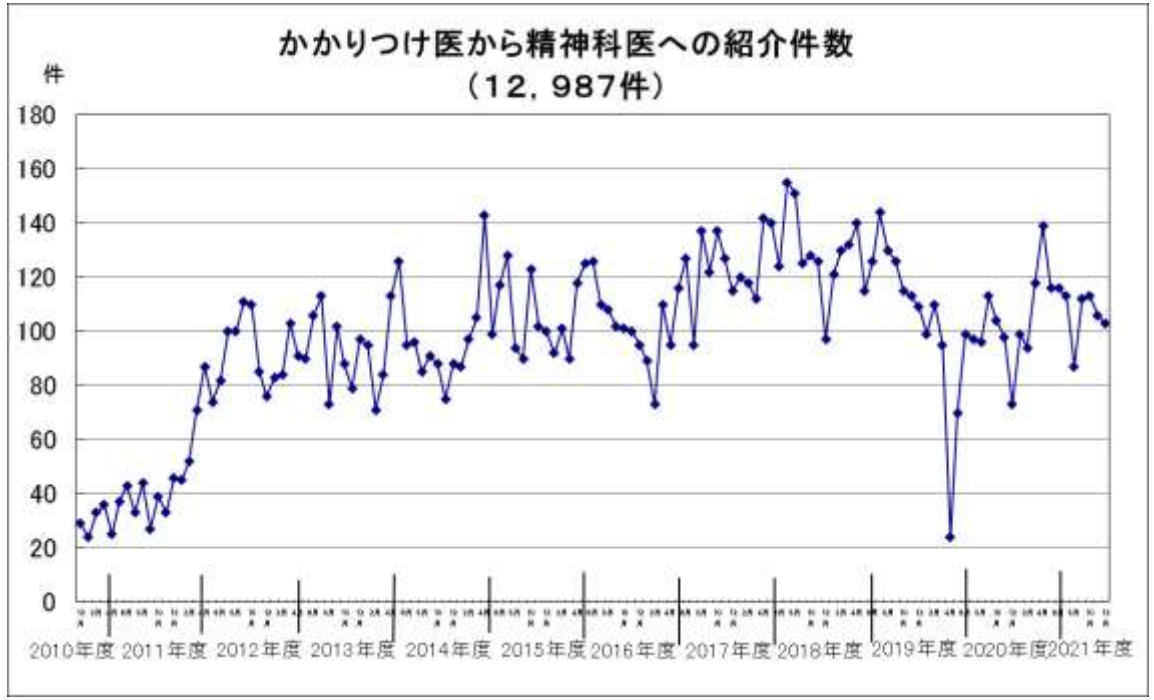
かかりつけ医と精神科医の連携強化（具体的施策②）

【図表16】

指標	指標内容	2017年	2018年	2019年	2020年	2021年
活動	かかりつけ医うつ病アプローチ研修の開催回数、受講者数	2回 260人	2回 357人	2回 397人	1回 1,000人	2回 1,107人
短期	参加者の意識変化〔アンケート〕 理解が深まったと回答　研修１回目、2回目	93.3% 98.0%	96.0% 98.7%	99.1% 99.0%	98.5% －	100% 100%
中期	①うつ病を疑い精神科医に紹介した件数	1,421件	1,571件	1,422件	1,085件	1,242件
	②うつ病と診断された人の人数と割合	410人 28.9%	487人 31.0%	373人 26.2%	326人 30.0%	362人 29.1%
長期	①自殺者数〔人口動態統計〕	42	50	49	65	-
	②自損行為による救急出動数と死亡数	107件 28件	101件 26件	103件 32件	108件 32件	117件 38件

6-3. 取り組み事例・成果

かかりつけ医と精神科医の連携強化（具体的施策②）



市民が適切な医療を受けられる体制づくり

・2014年　かかりつけ医の紹介患者の追跡調査を開始
・2015年　久留米・小郡三井・大川三潴・浮羽・大牟田・八女筑後・朝倉・柳川山門の筑後地区一円の医師会の共催実施とした。

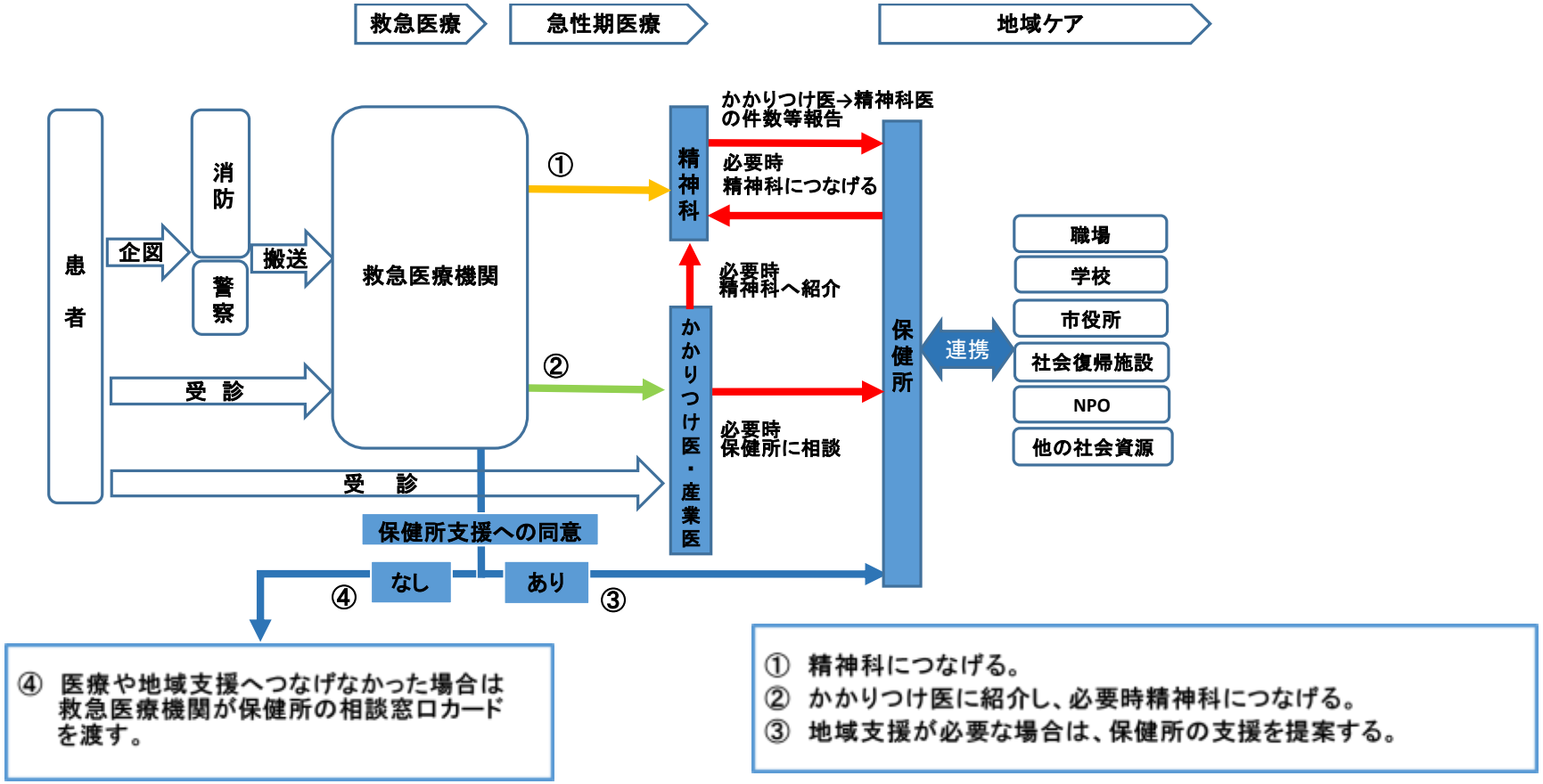
市内4医師会に加え、筑後地区一円の医師会での共催で研修会を実施し、連携の拡大を図った

6-4.取り組み事例・成果

かかりつけ医と精神科医の連携強化（具体的施策②）

自殺未遂者の再企図を防止する仕組みづくり

自殺未遂者支援概要図



相談窓口カード

6-5.取り組み事例・成果

子ども・若者の自殺対策の推進（具体的施策③）

【図表17】

指標	指標内容	2017年	2018年	2019年	2020年	2021年
活動	①SOSの出し方教育実施校、参加者数	-	1校 120人	5校 819人	16校 2,388人	19校 3,586人
	②子ども・若者関連啓発物配布数	-	120部	4,597部	46,300部	23,256部
短期	参加者の意識変化〔アンケート〕 理解できたと回答	-	93.4%	90.6%	85.4%	90.0%
中期	①39歳以下からの精神保健相談	347件	278件	229件	269件	320件
	②小中高生に関する相談、 「結らいん（18歳まで）」の相談	125件 -	324件 7件	267件 44件	164件 24件	214件 14件
長期	①20歳未満の自殺死亡率 （人口１０万対）	3.4	13.7	1.7	3.5	-
	②20歳～30歳代の自殺死亡率 （人口１０万対）	12.9	13.0	13.4	27.2	-

6-6.取り組み事例・成果

子ども・若者の自殺対策の推進（具体的施策③）

2019年度から、具体的施策に追加。子どもたちや子どもを取り巻く大人への普及啓発に取り組む。

SOSの出し方教育
2018年度　モデル校1校で実施
2109年度　実施校を5校に拡大
2020年度　実施校を16校に拡大
2021年度　久留米市立中学校全17校、市立高等学校全2校で実施

2020年度　子ども向け相談カードの配布
LINE等のSNS相談窓口や24時間対応の
電話相談窓口を記載

6-7.取り組み事例・成果

民間団体と協働した相談の実施（具体的施策④）

【図表18】

指標	指標内容	2017年	2018年	2019年	2020年	2021年
活動	①「生活・法律・こころの相談会」開催回数・参加人数	4回 19人	4回 14人	3回 13人	3回 5人	5回 17人
	②「こころの相談カフェ」の開催回数・参加人数	61回 217人	68回 225人	63回 187人	79回 168人	70回 171人
短期	参加者の意識変化〔アンケート〕 ポジティブな変化があったと回答	76.5%	71.4%	83.3%	82.6%	77.7%
中期	市民からのうつ・自殺に関する相談件数	131人	96人	90人	93人	74人
長期	①自殺者数〔人口動態統計〕	42	50	49	65	-
	②自損行為による救急出動数と死亡数	107件 28件	101件 26件	103件 32件	108件 32件	117件 38件

6-8.取り組み事例・成果

民間団体と協働した相談の実施（具体的施策④）

借金や労働問題などの相談もできる「生活・法律・こころの相談会」を開催

会場：久留米市保健所
　6月・12月　　17:30～20:30

会場：ハローワーク久留米
　9月・3月　　13:00～16:00

生活苦や負債、解雇などの問題
　→　司法書士
眠れないなどの症状
　→保健師、精神保健福祉士

6-9.取り組み事例・成果

民間団体と協働した相談の実施（具体的施策④）

身近な相談窓口として「こころの相談カフェ」を設置

毎週火曜日　　14:00～17:00
奇数月第３火曜日　　17:30～20:30
　　会場：久留米市市民活動サポートセンター
　　みんくる
第３日曜日　　13:00～16:00
偶数月第１日曜日　　13:00～16:00
　　会場：久留米中央図書館

中高年の男性も利用しやすい
曜日や時間、場所を設定

6-8.取り組み事例・成果

生活困窮者からの相談支援（具体的施策⑤）

【図表19】

指標	指標内容	2017年	2018年	2019年	2020年	2021年
活動	生活自立支援センターへの新規相談件数	887件	1,020件	1,131件	2,790件	2,044件
短期	うち関係機関からつながった件数	396件	421件	446件	432件	1,051件
中期	自立相談支援事業における支援計画策定数及び支援終結件数	計画513件 終結190件	計画659件 終結223件	計画793件 終結367件	計画886件 終結105件	計画354件 終結182件
長期	①自殺者数〔人口動態統計〕	42	50	49	65	-
	②自損行為による救急出動数と死亡数	107件 28件	101件 26件	103件 32件	108件 32件	117件 38件

7－1. コロナ禍の対応、工夫

コロナ禍における啓発の強化

新型コロナウイルス感染症を理由とする自殺者を
1人も出さないための取り組み

・市長、市議会議長はじめ、市民からの
「ともに生きよう」と伝えるメッセージの配信

・庁内の関係課や地域団体と連携した声かけ運動

・休校明けに、小中高生と保護者、教職員への啓発

・SOSの出し方教育の全校実施

・年末における生活・法律・こころの相談会の増設

7－2. コロナ禍の対応、工夫

新型コロナウイルス感染症を理由とする自殺者を1人も出さないための取り組み

かかりつけ医・精神科医連携研修

・DVD研修やハイブリットでの研修会を実施

研修テーマ

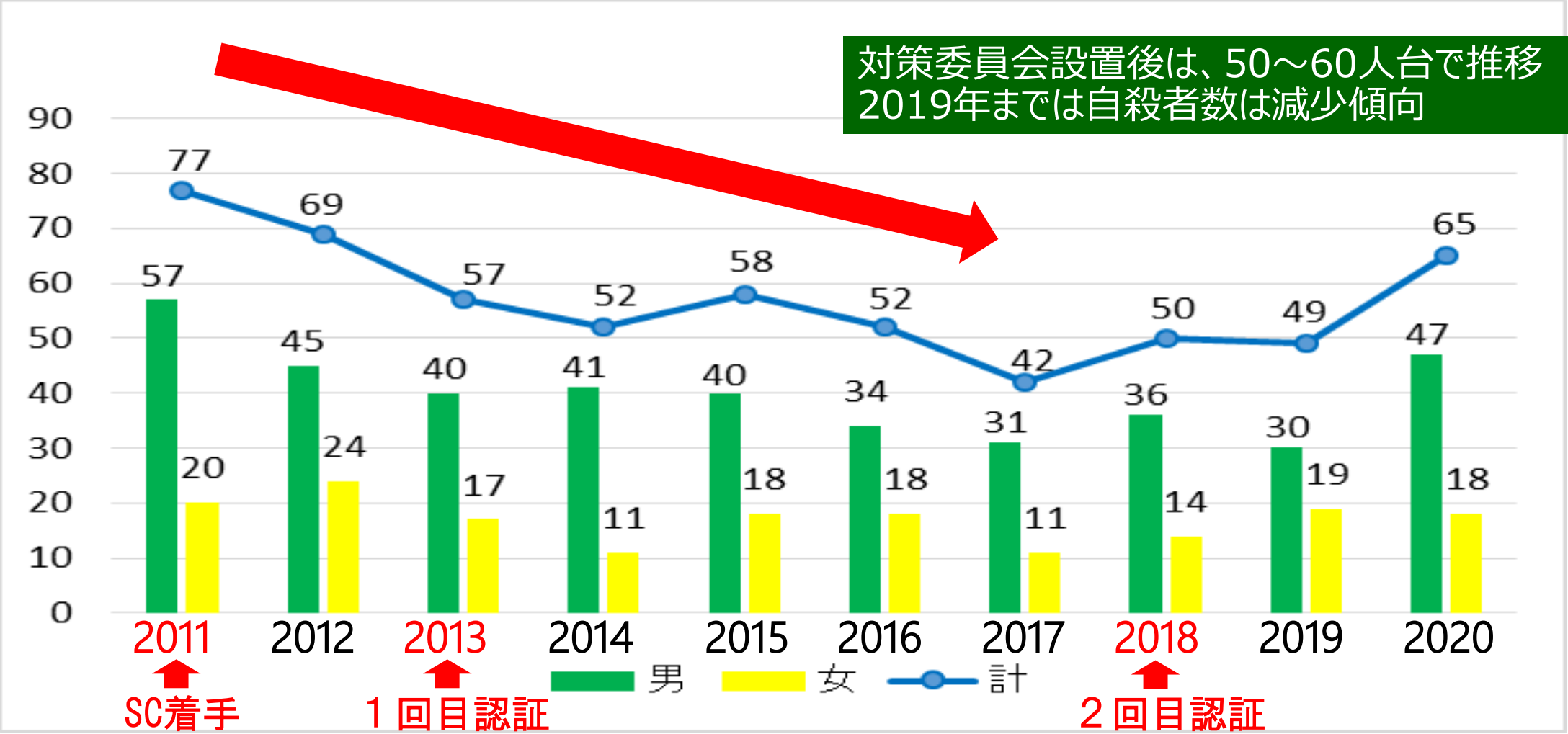
2020年度 「withコロナのメンタルヘルス うつとアルコール問題」

2021年度 「コロナワクチンとメンタルヘルス ～うつ・アルコール・自殺対策をふまえて～」

8. 取り組みによる全体的な成果

【図表15】久留米市の自殺者数の推移

出典：人口動態統計



9.再認証取得後の変化

①地域におけるゲートキーパーの拡大　　（19頁）

②かかりつけ医と精神科医の連携システムをなど全市的なネットワークの強化と拡大（20～22頁）

③子ども・若者自殺対策の充実（22、23頁）

④様々な相談窓口の開設等による相談体制の強化　（25～27頁）

10.今後の取り組み

誰もが相談できる、SOSを出せる環境の整備

・自殺予防に関する普及啓発の実施
・大人もSOSを出せる
・適切な医療や支援を受けられる体制の充実
・民間団体と協働した相談のさらなる充実

将来の自殺リスクの低減につながる意識の育み

・子ども・若者の特性に応じた自殺対策の推進

複雑に絡みあう課題やさまざまな困りごとに対する支援体制の強化

・生活に困りごとを抱えている市民からの相談対応、支援体制の充実

最後に・・・

“40 seconds of action”

もし、あなたが苦しんでいるのであれば、40秒ください。そして、あなたが感じていることを打ち明けられる、信頼できる方と話してください。

もし、あなたが愛する方を自死で亡くしている方を知っているのであれば、40秒ください。そして、話しかけて調子はどうなのか、どうしているのか聞いてみてください。

もし、あなたがメディア業界にいるのであれば、40秒ください。そして、インタビューや記事、ブログ投稿に40秒、（自殺に関する）統計を盛り込んでください。

もし、あなたが芸術やデジタルプラットフォームの業界で働いているのであれば、40秒ください。そして、メンタルヘルスや自殺予防に関するメッセージを伝えてください。

“40秒のアクション”

もし、あなたが雇用者や上司であれば40秒ください。そして、従業員や部下に精神的な不調などに対応してくれる場が職場や地域にあるというポジティブなメッセージを伝えてください。

もし、あなたが上司にあなたの要望を聞いてもらいたいと思っているのであれば、40秒ください。そして、音声や動画で上司に自殺予防やメンタルヘルスのためにアクションを起こしてほしいと伝えてください。

もし、あなたが大人数の聴衆（ソーシャルメディア、テレビ、ラジオ）とコミュニケーションをとることができる方法があるのであれば、40秒ください。そしてメンタルヘルスに関するお話やメッセージを伝えてください。

もし、あなたが政治的な立場にいるのであれば、40秒ください。そして、メンタルヘルスや自殺予防を推進するためにアクションを起こしていること、統計的な事実を伝えてください。

ご清聴ありがとう
ございました

自殺予防対策委員会