

第29回（令和5年度第2回）
セーフコミュニティ 自殺予防対策委員会

《会 議 次 第》

日時：令和5年8月1日(火) 14:00～

場所：久留米シティプラザ 5階大会議室

1. 現地審査



プロフィール

審査員

◆ジョンイ・ペ (Jeongyee BAE) ◆

- 博士(看護学)
- インジェ大学看護教授(2021年より学部長)
- 内務・安全省、国防省、韓国消防庁、韓国防災研究センター等
政策アドバイザー
- 釜山市および金海市のセーフコミュニティ研究センター ディレクター
- 国際セーフコミュニティ・セーフスクール公認認証審査員



ソウル大学看護学部にて修士号を修得後、梨花女子大学にて博士号を修得(看護学)。2005年には、米国ワシントン大学にて客員研究員として経験を積む。

セーフコミュニティ及び安全・安心に関する分野では豊富な経験を有しており、国レベルでは、上記以外にも様々な省庁において安全に関する政策アドバイザーを務める。また、地域においては、インジェ大学国際セーフコミュニティ研究機構のセンター、釜山市および金海市のセーフコミュニティ研究センターのディレクターとして7自治体(うち4自治体は広域市)の支援を行う。

国際セーフコミュニティおよび学校版SCであるインターナショナルセーフスクールの審査員として各国の審査においても豊富な経験を有しており、これまで主審査員及び副審査員として日本をはじめ20以上の自治体の審査を担当しており、久留米市においては前回の審査も担当している。

◆レザ・モハマディ (Reza MOHAMMADI) ◆

- 国際セーフコミュニティ認証センター センター長
- ストックホルム郡ヘルスセンター長
- カロリンスカ研究所(医科大学) 研究員
- 国際セーフコミュニティ公認認証審査員



イランにおいてイラン CDC(疾病予防管理センター)のセンター長を務めたのち、スウェーデンのカロリンスカ研究所社会医学部公衆衛生学科において研究を始める(現在も研究員として在籍)。

2004年から2015年の間、WHO 地域安全向上のための協働センターの上席アドバイザーを務める。2015年からは国際セーフコミュニティ認証センターの副センター長、2023年からセンター長を務める。

1996年から25年以上にわたってセーフコミュニティの分野にかかわっており、これまで40以上の認証審査を担当してきた。

◆ゴールドブランド・シェーンボリ (Guldbrand SKJÖNBERG) ◆

- 国際セーフコミュニティ認証センター
理事・ジェネラルマネジャー
- 国際セーフコミュニティ公認認証審査員



1970年代に北欧現代計画研究所に籍を置き、大学院で現代都市計画プランナーとなった後、米国タフツ大学において公衆衛生を学ぶ。その後、スウェーデンに戻りウプサラ大学においてリーダーシップ高等教育を受ける。

卒業後は、公衆衛生職員として行政での経験を重ねた後、国の保健福祉委員会において実績を積んだ。さらに、基礎自治体であるナッカでの20年を経て環境省に移った。その後、コミュニケーション省、総務省などで環境分野の専門家として実績を積んだ。

セーフコミュニティに関しては、草創期から制度の立ち上げ、普及にかかわるとともに、コミュニティにおける活動の支援にかかわってきた。

また、審査員として1989年から今日まで、ヨーロッパ、南米、アジア(日本含む)、オセアニアのコミュニティの審査を担当している。

オブザーバー

◆マイケル・ウィルソン (Michael WILSON) ◆

- ハイデルベルグ世界健康研究所(ドイツ)
傷害疫学ユニット長
- ICT 大学 公衆衛生学部准教授(カメルーン)
- トゥルク大学医学部(傷害疫学)准教授(フィンランド)
- 国際セーフコミュニティ公認認証審査員



アメリカやスウェーデンの大学で公衆衛生の教育を受けたのち、これらの国々に加え、南米(コロンビア)やアフリカ(タンザニア)、カナダにおいて研究者としての実績を重ねる。現在は、フィンランドのトゥールー大学大学院に籍をおき、非常勤教授として外傷予防に関する研究を進める。

その一方で、実践者としても活発に活動を展開しており、タンザニア外傷予防及びコミュニティ安全向上センターのディレクター、PeerCorps Centre for Injury Prevention and Community Safety (CIPCS) の共同設立者、タンザニア デジタルライブラリー イニシアチブの設立者及び技術的リーダーとして地域レベルでの安全の向上に取り組んでいる。

また、セーフコミュニティの審査員として欧州・アジアをはじめ各国の審査を担当してきた。

コーディネーター

◆ 白石 陽子 ◆

- 博士(政策科学)
- 一般社団法人日本セーフコミュニティ推進機構 代表理事
- アジア地域セーフコミュニティ支援センター連合 事務局長
- セーフコミュニティ公認認証審査員
- 立命館大学衣笠総合研究機構 研究員
- 韓国亜州(アジョー)大学 医学部 客員教授
- 韓国仁済大学(インジェ)大学 顧問教授



立命館大学大学院政策科学研究科博士課程在学中に「セーフコミュニティ(SC)」に出会ったことをきっかけに、セーフコミュニティの発祥地であるスウェーデンのカロリンスカ研究所(医科大学)でセーフコミュニティを学ぶ。2008年にセーフコミュニティに関する研究により博士号(政策科学)を授与され、立命館大学の研究員としてセーフコミュニティの研究を進めた後、京都大学大学院医学研究科においてセーフコミュニティの研究を進める。2011年にセーフコミュニティ支援センターとして認証され、現在はセーフコミュニティ推進機構代表理事としてセーフコミュニティ活動の支援と研究に専念している。また、同年12月には、「インターナショナルセーフスクール」の認証センターとしても認証された。これまで、国内17自治体のSC活動と30の保育所・小学校・中学校を支援するとともに、セーフコミュニティ、セーフスクールの研究を続けている。また、公認認証審査員として、アジアを中心にセーフコミュニティ及びセーフスクール活動の支援及び認証審査を行っている。

指標 3, 4, 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 2023年8月1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

みんなで取り組む安全安心まちづくり

1

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
人口10万対自殺者数(人)



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

みんなで取り組む安全安心まちづくり

2

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

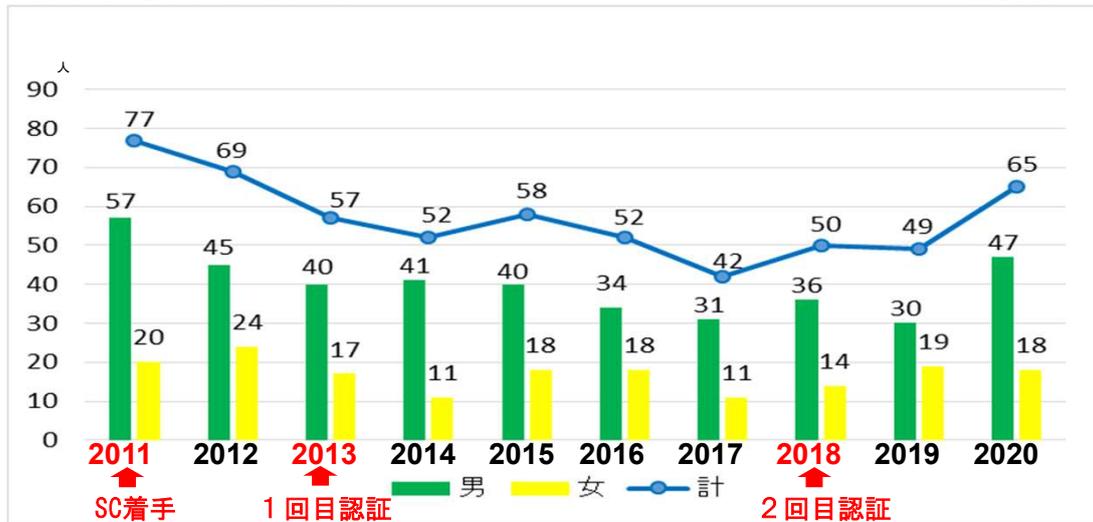
みんなで取り組む安全安心まちづくり

3

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



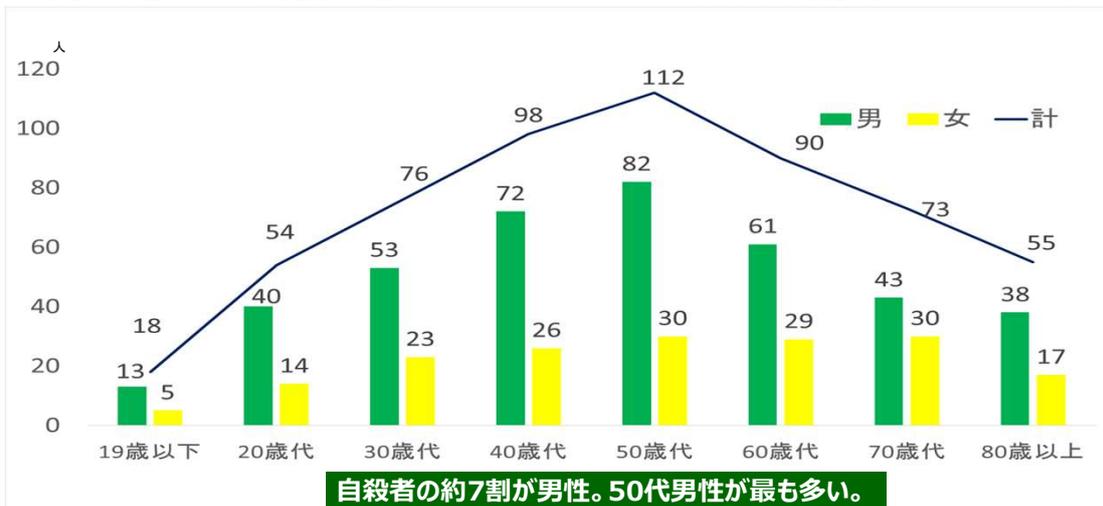
みんなで取り組む安全安心まちづくり

4

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）



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）

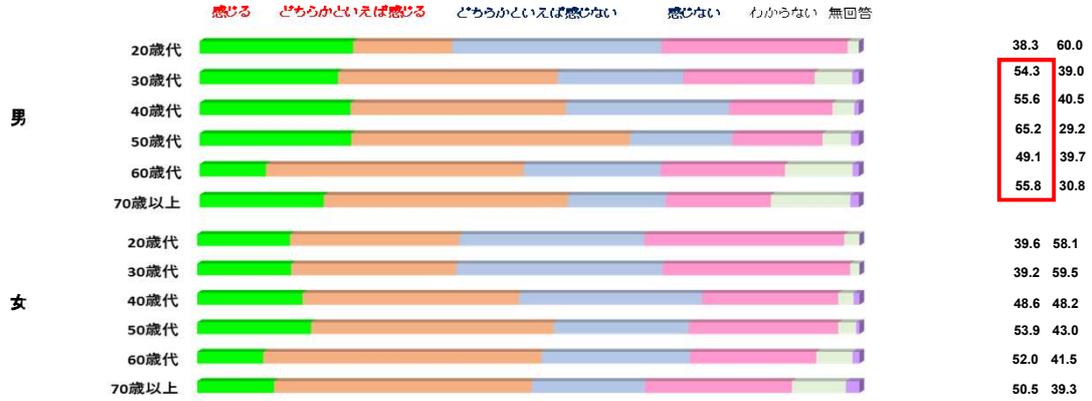
年齢層	1位	2位	3位
10～14歳	自殺	悪性新生物	神経系疾患
15～19歳	自殺	不慮の事故	悪性新生物
20～24歳	自殺	不慮の事故	悪性新生物・神経系疾患
25～29歳	自殺	悪性新生物	不慮の事故・他に分類されないもの
30～34歳	悪性新生物	自殺	不慮の事故
35～39歳	自殺	悪性新生物	循環器系疾患
40～44歳	悪性新生物	自殺	循環器系疾患
45～49歳	悪性新生物	循環器系疾患	自殺
50～54歳	悪性新生物	循環器系疾患	自殺
55～59歳	悪性新生物	循環器系疾患	自殺
60～64歳	悪性新生物	循環器系疾患	呼吸器系疾患

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

3-6.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。

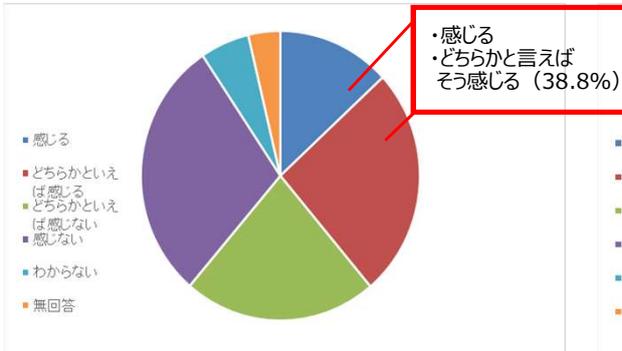


30歳以上の男性は、悩みを一人で抱え込む傾向にある

3-7.データに基づく課題

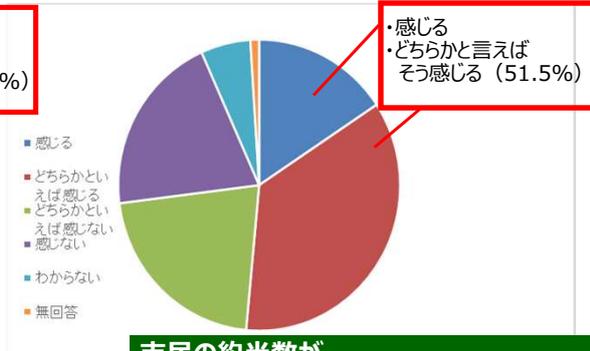
【図表9】 悩みを抱えたときやストレスを感じたときに、誰かに相談したり、助けを求めたりすることにためらいを感じるか

出典：自殺対策に関する意識調査 出典：内閣府（2021年10月）



【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）



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

3-8.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：救急搬送データ

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	295	78
	59.6%		26.4%

	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)

自殺既遂者は、精神科既往歴の割合が低い

自損行為に至る前の予防が必要

3-9.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】 ③⑥

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3.4.10】 ①③④

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	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

国の取組み



(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 よりそライン@ふくおかけん

市の取組み



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	58
	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

自殺予防に関する普及啓発活動の実施(具体的施策①)

図書館・市内書店等にしおりを設置



市内の様々な施設にゲートキーパーと相談窓口のリーフレットを設置



6-3. 取り組み事例・成果

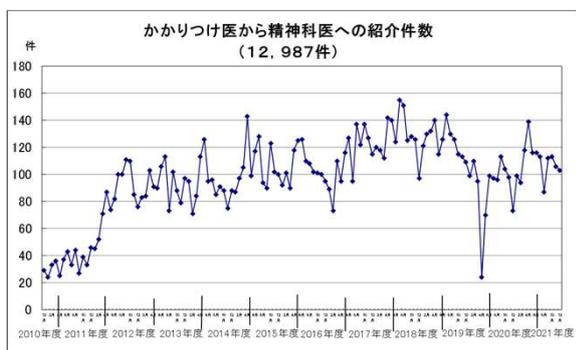
かかりつけ医と精神科医の連携強化(具体的施策②)

【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	58
	②自損行為による救急出勤数と死亡数	107件 28件	101件 26件	103件 32件	108件 32件	117件 38件

6-4. 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)



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・大川三瀬・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との共催実施とした。

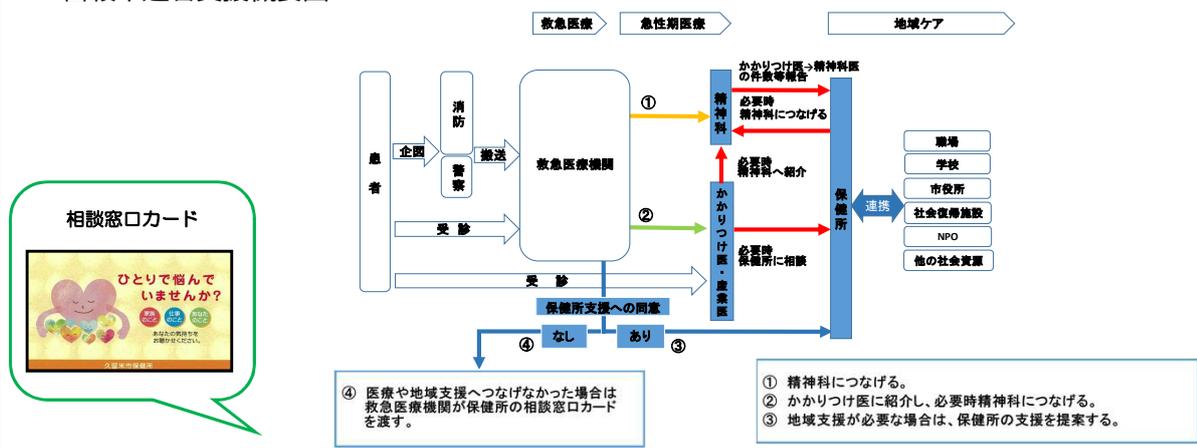
市内4医師会に加え、筑後地区一円の医師会での共催で研修会を実施し、連携の拡大を図った

6-5. 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



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)

【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 1,616人	19校 2,201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	5.3
	②20歳～30歳代の自殺死亡率(人口10万対)	12.9	13.0	13.4	27.2	19.7

6-7.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
- 2019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

6-8.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)

【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	58
	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

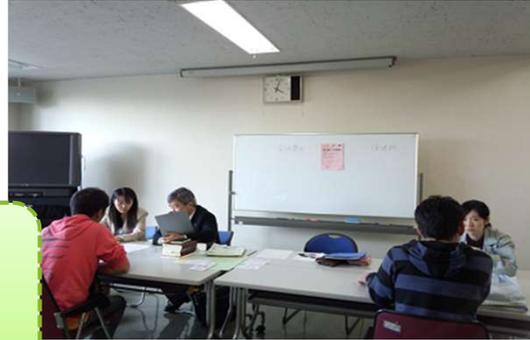
6-9. 取り組み事例・成果

民間団体と協働した相談の実施(具体的施策④)

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

6-10. 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

久留米市 こころの相談カフェ

こころの相談カフェは、市長の皆さまの身近な相談窓口として久留米市が設置しました。

火曜日	毎週火曜日 14:00～17:00 《奇数月第3火曜日・年末年始を除く》 会場：久留米市市民活動サポートセンターみんくる
水曜日	奇数月第3水曜日 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
日曜日	第3日曜日 13:00～16:00 偶数月第1日曜日 13:00～16:00 会場：久留米市立中央図書館 3階会議室 ※または 久留米市市民活動サポートセンターみんくる

※会場で相談窓口が利用できない場合は、事前に電話予約をお願いします。ご都合によりお断りいたします。また、災害や新型コロナウイルス感染症拡大などの予兆の発生により、対象日以外の日で実施する場合、告知が実施となる場合があります。

内容：生活苦や負債などの悩みを持った方、カウンセラーの皆さんと寄り添い、話を聴かせます。

実施日時：毎週火曜日、水曜日、日曜日

対象：久留米市に在住の方、またはお勤めの方

予約方法：電話またはFAXで、予約希望日までご連絡ください。
電話：0330-905-3999 FAX：0942-55-4664

予約受付：平日9時30分～17時15分 ※土・日・祝、年末年始を除く

お問い合わせ／久留米市こころの相談カフェ予約専用窓口
電話：0330-905-3999 FAX：0942-55-4664
URL：http://pop-asahi.com

この事業は久留米市と民間団体との協働によるものであり、実施に当たっては、関係機関と連携してまいります。

6-11. 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	58
	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

- ・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

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



7-2. コロナ禍の対応、工夫

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～」

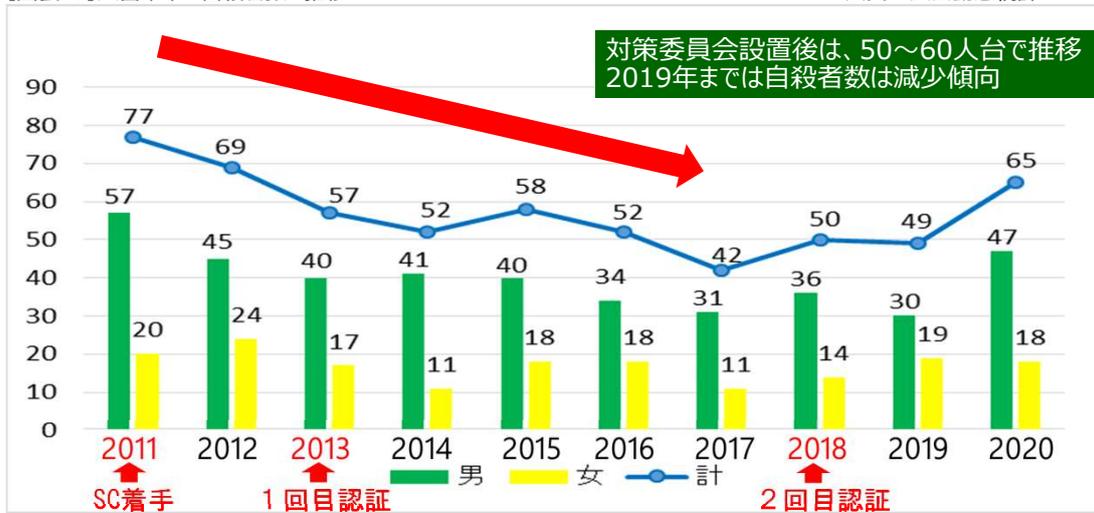
新型コロナウイルス感染症を理由とする自殺者を
1人も出さないための取り組み



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、20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 (21～23頁)
- ③子ども・若者自殺対策の充実 (24、25頁)
- ④様々な相談窓口の開設等による相談体制の強化 (26～28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