
北九州市自殺対策計画

自分らしく生きる喜びを実感できるまちをめざして

評価・見直し【第3回】

素案

北九州市

目 次

1	北九州市自殺対策計画について	P 3
2	評価・見直しの考え方について	P 5
3	自殺の状況	
(1)	全国の状況	P 5
①	自殺者数の推移	
②	自殺死亡率の推移	
③	年代別自殺者数の推移	
(2)	北九州市の状況	P 7
①	自殺者数の推移	
②	自殺死亡率の推移 [単年の変化]	
③	自殺死亡率の推移 [3年平均の変化]	
④	年代別自殺者数の推移	
⑤	年代別自殺死亡率の推移 [3年平均の変化]	
⑥	職業別自殺者数の推移 [単年の変化]	
⑦	自殺者の自殺未遂経験の有無 [単年の変化]	
⑧	年代別の原因・動機の構成割合	
(3)	コロナ禍における変化 (コロナ前とコロナ禍平均の比較)	P 1 4
①	年代別自殺者数の推移 (全国)	
②	職業別自殺者数の推移 (全国)	
③	年代別自殺者数の推移 (北九州市)	
④	職業別自殺者数の推移 (北九州市)	
4	国の動きについて	P 1 5
5	評価・見直しについて	
(1)	数値目標及び指標について	P 1 6
①	自殺死亡率	
②	地域の健康度	
(2)	計画掲載事業の実施状況について	P 1 7
(3)	新型コロナウイルス感染症拡大による事業実施への影響について	P 1 7
(4)	重点的な取組の視点についての実施状況と課題	P 1 8
(5)	見直しについて	P 2 1

北九州市自殺対策計画 評価・見直し【第3回】

北九州市自殺対策計画は、自殺対策に特化した本市で初めての計画として、平成29年5月に策定しました。本計画は2年ごとに評価を行い必要に応じて見直しを行うこととしており、今回で3回目となります。

1 北九州市自殺対策計画について

(1) 名称：北九州市自殺対策計画（平成29年5月策定）

(2) 期間：平成29年度～令和8年度（10年間）

(3) 位置づけ

①自殺対策基本法第13条に定める「市町村自殺対策計画」

②「元気発進！北九州」プランの分野別計画

(4) 基本理念

「自分らしく生きる喜びを実感できるまち・北九州」

(5) 計画策定の基本的な考え方

①自殺は、様々な要因が重なり、「追い込まれた末の死」であることを共有し、市民一人ひとりの問題として取り組みます。

②自殺は、精神保健上の問題であると同時に社会的な問題であることをふまえ、自殺の実態に即して多方面から取り組みます。

③自殺は、地域の健康づくりの課題であるとの認識から、本市の地域課題に視点を置き、段階別、各種対象別に取り組みます。

④本市及び関係機関・民間団体等による施策の実施と連携により、総合的に取り組みます。

※ 本計画は、持続可能な世界を実現するための2030年までの世界の開発目標「SDGs」のうち「3 すべての人に健康と福祉を」の達成に向けて取り組んでいきます。



(6) 計画の数値目標と指標

①数値目標 〈自殺死亡率〉

人口10万人あたりの自殺者数を表す自殺死亡率を、令和8年（2026年）までに平成27年（2015年）に比べ30%以上減少させることを目指します。

基準年（平成27年）19.04人 → 目標（令和8年）13.33人

②指標 〈地域の健康度〉

悩みやストレスなどを、だれかに相談したり、助けを求めたりすることが恥ずかしいと「思う」者の割合を減少（10%）させることを目指します。

基準年（平成27年）15.1% → 目標（令和8年）13.59%

(7) 重点的な取組

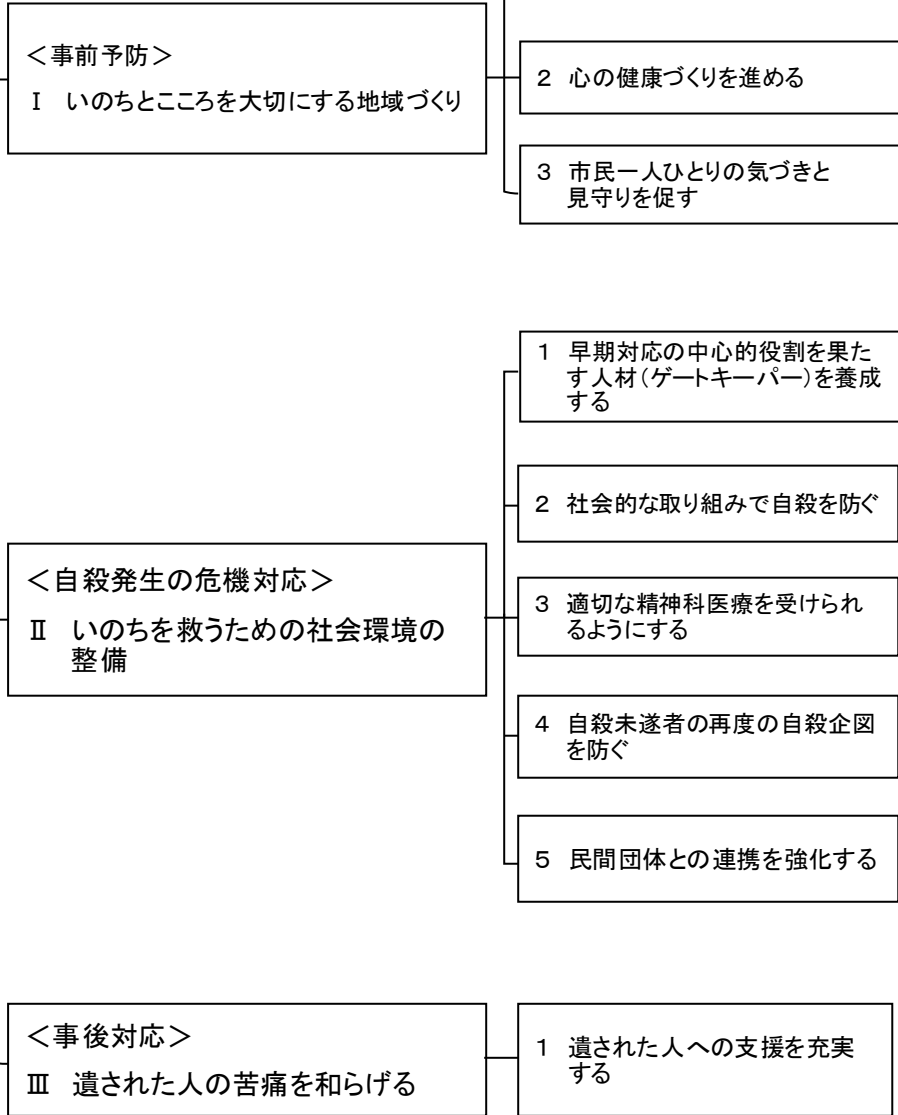
自殺が様々な複合的要因と背景から追い込まれてしまうものとの認識から、大きく二つの異なる視点からのアプローチと7つのテーマを据え、計画の実行性を高めることとしています。

〔北九州市自殺対策計画の体系図〕

【基本理念】

「自分らしく生きる喜びを実感できるまち・北九州」
 市民一人ひとりが、つながり、支えあうという価値観を育て、誰もが明日に希望が持てる社会を創造していきます。その実現に向け、自殺対策を契機とした「生きるための支援」を充実させ、すべての市民が主役となる「こころの健康づくり」の活動を支援していきます。

【基本目標】



重点的な取組の視点

●一人ひとりのライフコースの課題

- ①若年層
- ②中高年層
- ③高齢者層
- ④自殺未遂者
- ⑤うつ・アルコール依存症

●社会構造における課題

- ⑥生きやすい地域づくり(市民への普及啓発)
- ⑦関係者や関係機関との連携、相談窓口の連携、ゲートキーパーの養成

2 評価・見直しの考え方について

(1) 評価・見直しの根拠

本計画の「3 計画の期間」に基づき、各種施策等の成果について評価を行い、自殺対策基本法または自殺総合対策大綱の見直し等の国の動向もふまえ、必要に応じ計画の見直しを行うものです。

(2) 評価・見直しの時期

本計画は、平成 29 年度から令和 8 年度までの 10 年の計画期間において、2 年ごとに評価を行うこととしており、今回が 3 回目となります。

(3) 評価・見直しの方法

関係機関・団体で構成する「北九州市自殺対策連絡会議」において協議し、評価・見直しについて検討を行いました。

3 自殺の状況

(1) 全国の状況

①自殺者数の推移

警察庁「自殺統計」によると、全国の自殺者数は、平成 10 年に急増し、3 万 2 千人から 3 万 4 千人台で推移した後、平成 22 年以降は減少しています。平成 30 年は 2 万 840 人で、昭和 56 年以来 37 年ぶりに 2 万 1,000 人を下回り、令和元年は 2 万 169 人と、昭和 53 年の統計開始以来最小となりました。

一方で、令和 2 年に入ると、自殺者数は 11 年ぶりに増加に転じており、女性や若年層の自殺が増加しました。令和 3 年は、総数は令和 2 年から減少したものの、女性の自殺者の割合は 2 年連続で増加しています。

(人) **自殺者数の推移(全国)**



【厚生労働省「自殺総合対策大綱の概要」より抜粋】

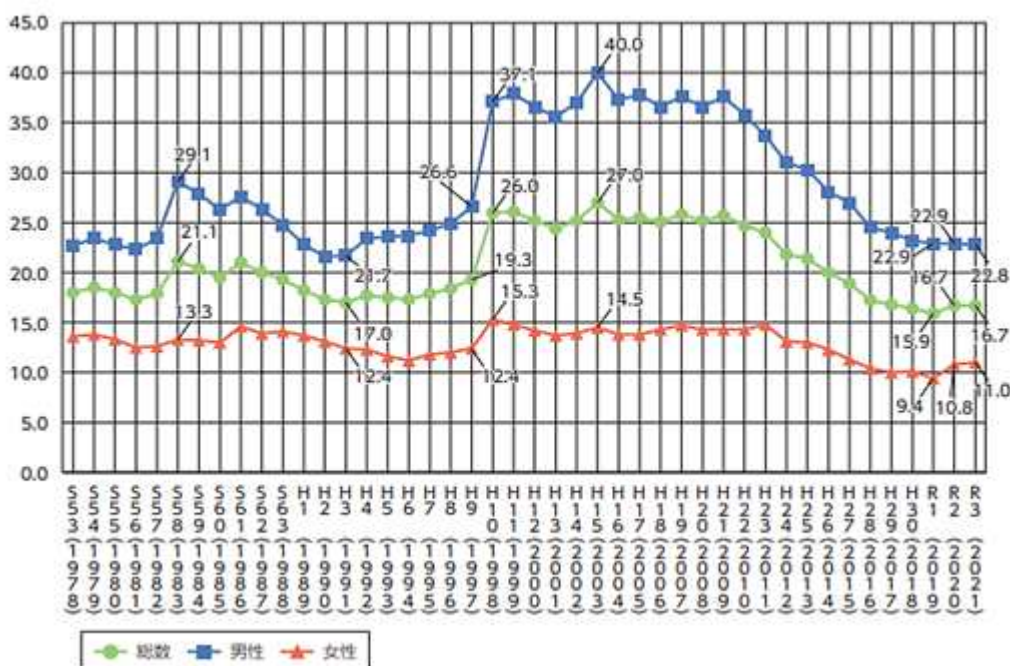
統計は警察庁「自殺統計」より厚生労働省自殺対策推進室作成

②自殺死亡率の推移

警察庁「自殺統計」で全国の人口 10 万人当たりの自殺者数（以下「自殺死亡率」という。）をみると、平成 10 年に前年の 19.3 から 26.0 と急上昇し、平成 21 年まで高い水準が続いていましたが、平成 22 年以降は低下に転じ、令和元年は最小の 15.9 となりました。令和 2 年は 16.7 と 11 年ぶりに上昇し、令和 3 年も同水準となりました。

男女別にみると、男性は平成 15 年に最大の 40.0 となり、その後は低下を続け、令和 3 年は 22.8 となりました。女性は総数及び男性と比較するとおおむね横ばいの傾向にありましたが、平成 10 年は前年の 12.4 から大きく上昇して 15.3 となりました。その後は緩やかな低下傾向にあり、令和元年は最小の 9.4 となりましたが、令和 2 年に上昇して 10.8 となり、令和 3 年も 11.0 に上昇しました。

自殺死亡率の推移(全国)



【厚生労働省「令和4年版自殺対策白書」より抜粋】
統計は警察庁「自殺統計」より厚生労働省自殺対策推進室作成

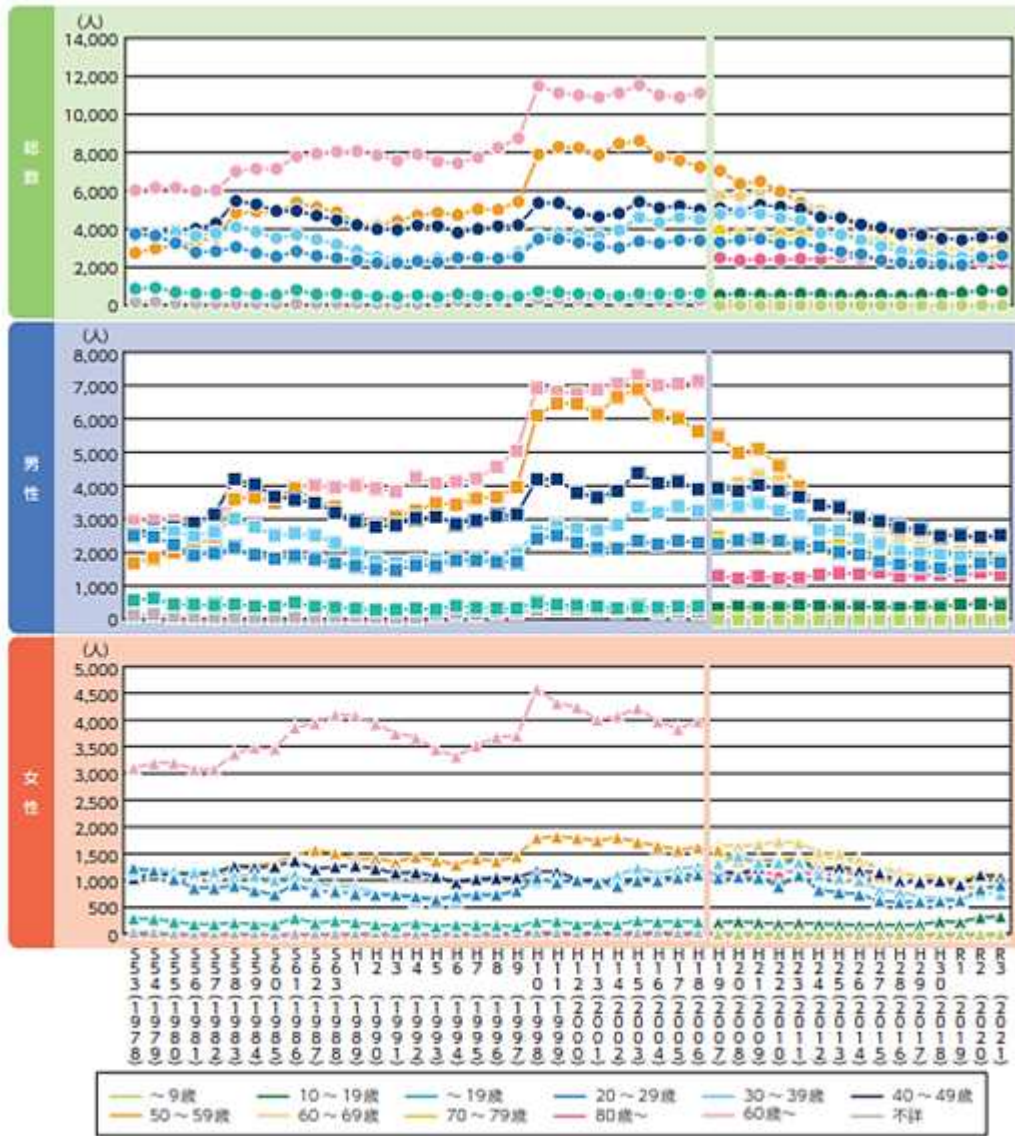
③年代別自殺者数の推移

自殺者数の推移を年代別（10 歳階級）別にみると、統計開始の昭和 53 年から現在にかけて「40～49 歳」、「50～59 歳」及び「60～69 歳」（平成 19 年以降）の自殺者数が多くなっています。また、「10～19 歳」の自殺者数は、近年増加傾向となっています。

男女別にみると、平成 10 年の急増の際は、男女ともにほとんどの年代で増加していましたが、特に「50～59 歳」の自殺者数の増加が大きくなっていました。平成 21 年から令和 3 年までは、男性はほとんどの年代で減少

傾向にあります。女性は平成23年に「20～29歳」が大きく増加し、令和2年は全ての年代で増加しました。特に女性の「10～19歳」及び「20～29歳」は大きく増加し、令和3年も引き続き増加しました。

年代別自殺者数の推移(全国)



※平成18年までは60歳以上の年齢階級を「60歳～」として計上しているが、平成19年の自殺統計標票改正以降は、「60～69歳」「70～79歳」及び「80歳～」と細分化して計上している。また、「～19歳」をここでは「～9歳」と「10～19歳」に細分化して計上している。

【厚生労働省「令和4年版自殺対策白書」より抜粋】
統計は警察庁「自殺統計」より厚生労働省自殺対策推進室作成

(2) 北九州市の状況

※以下に掲載している本市の自殺者数等にかかる統計資料は、厚生労働省自殺対策推進室「地域における自殺の基礎資料」に基づき本市が作成したものである。

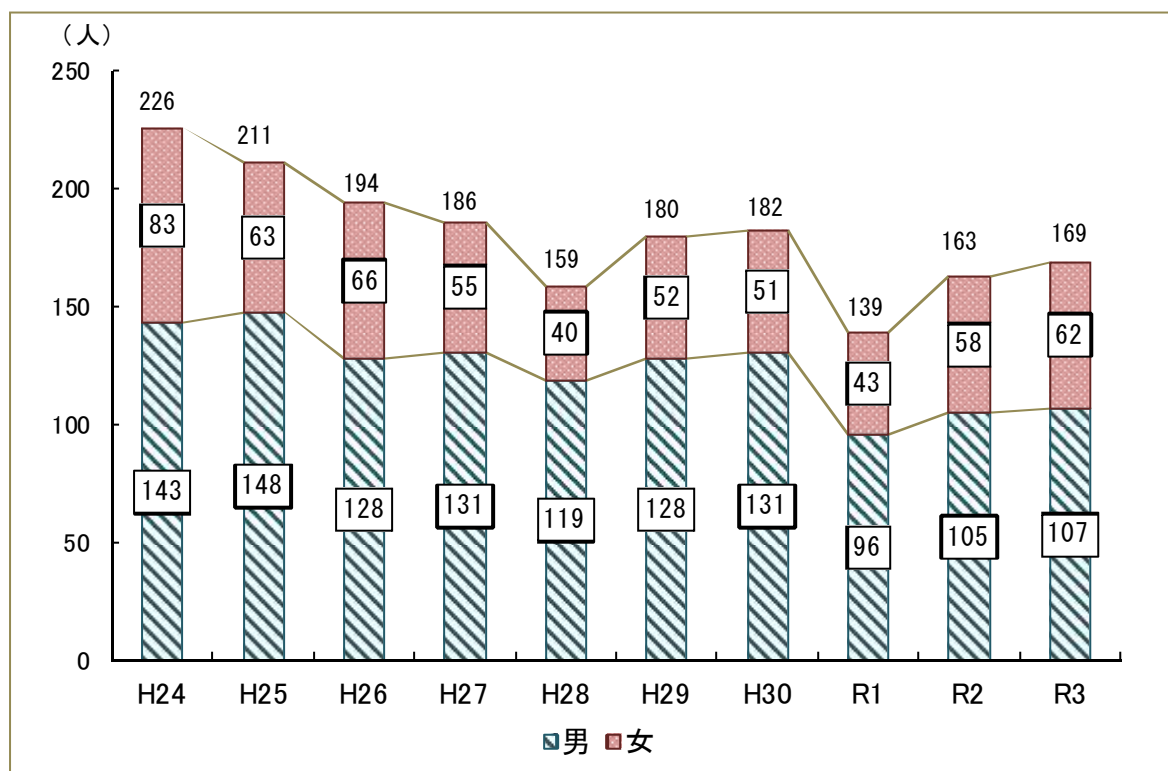
①自殺者数の推移

厚生労働省が公表している「地域における自殺の基礎資料（自殺日・住居

地)」によると、本計画の数値目標の基準年である平成27年の本市の自殺者数は186人（自殺死亡率19.04）でした。平成28年は159人（16.36）と減少しましたが、平成29年180人（18.62）、平成30年182人（18.94）と2年連続で増加した後、令和元年は139人（14.54）と減少しました。その後、令和2年は163人（17.15）、令和3年は169人（17.89）と増加しています。

男女別にみると、男性の自殺者数は、女性のおよそ2～3倍で推移しているものの、減少傾向となっています。令和2年及び令和3年は、男女ともに前年に比べて増加しています。特に女性の増加割合が大きくなっています。

【北九州市の自殺者数の推移】

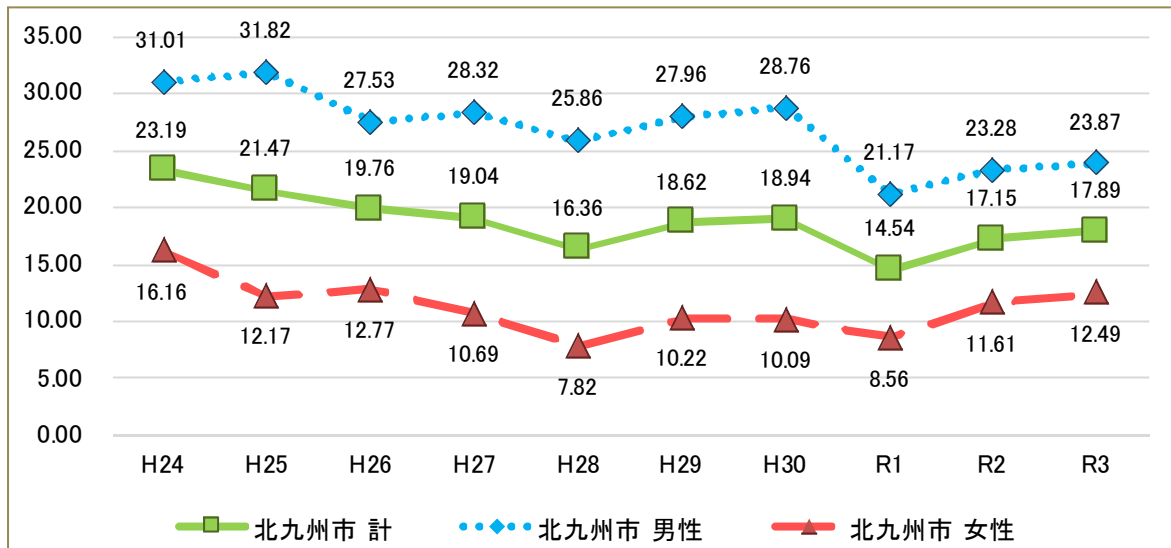


②自殺死亡率の推移 [単年の変化]

本市の自殺死亡率の推移を単年でみると、増減を繰り返していることが分かります。

【北九州市の男女別自殺者死亡率の推移】

	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3
計	23.19	21.47	19.76	19.04	16.36	18.62	18.94	14.54	17.15	17.89
男性	31.01	31.82	27.53	28.32	25.86	27.96	28.76	21.17	23.28	23.87
女性	16.16	12.17	12.77	10.69	7.82	10.22	10.09	8.56	11.61	12.49

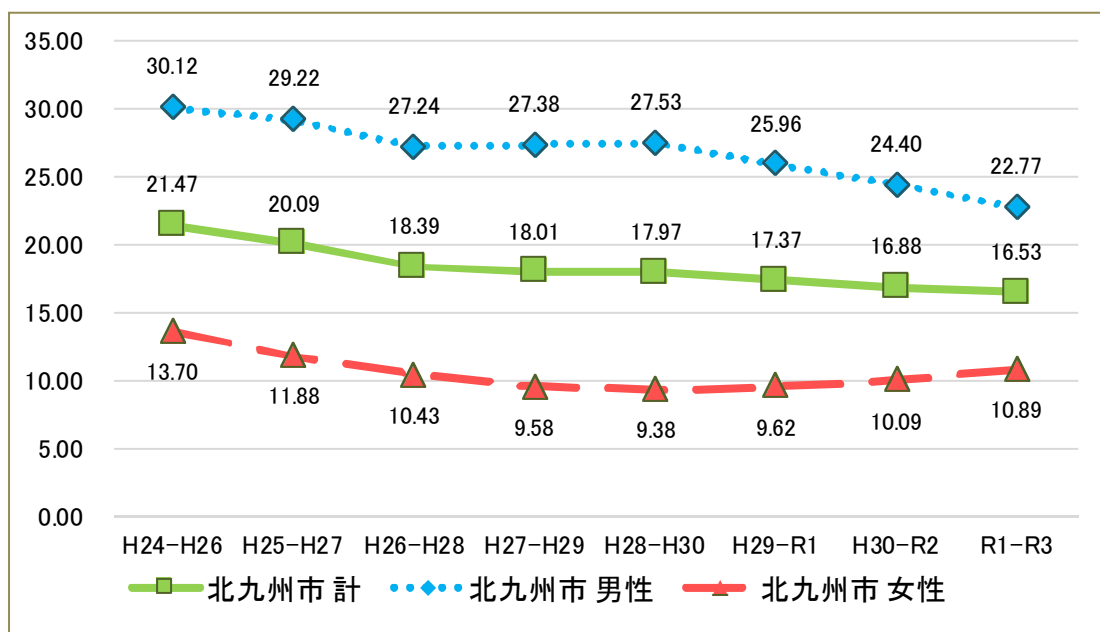


③自殺死亡率の推移 [3年平均の変化]

本市の自殺死亡率について、その年を含めた3年平均の自殺死亡率の推移を整理すると、全体と男性については、減少傾向にあることが確認され、女性については若干増加傾向にあることが分かります。

【北九州市の男女別自殺死亡率の推移】

	H24-26	H25-27	H26-28	H27-29	H28-30	H29-R1	H30-R2	R1-R3
計	21.47	20.09	18.39	18.01	17.97	17.37	16.88	16.53
男性	30.12	29.22	27.24	27.38	27.53	25.96	24.40	22.77
女性	13.70	11.88	10.43	9.58	9.38	9.62	10.09	10.89



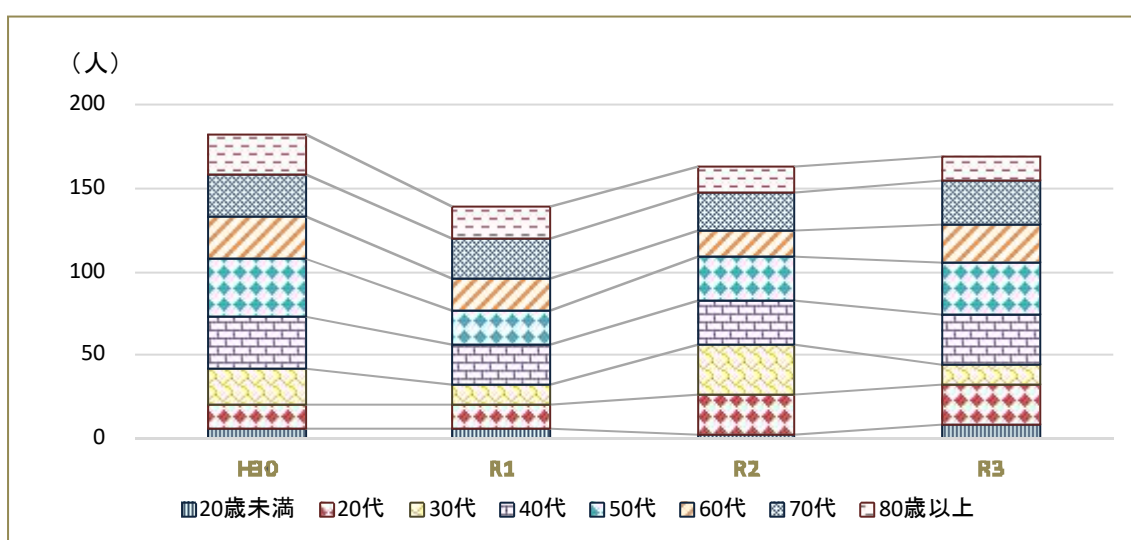
④年代別自殺者数の推移

本市の自殺者数について年代別にみると、令和3年は前年に比べ、20歳未満、40代、50代、60代、70代で増加しています。

【北九州市の年代別自殺者数の推移】

(単位:人)

	20歳未満	20代	30代	40代	50代	60代	70代	80歳以上	計
H30	6	14	22	31	35	25	25	24	182
R1	6	15	12	24	20	19	24	19	139
R2	3	24	29	27	26	16	23	15	163
R3	9	23	12	31	31	23	26	14	169



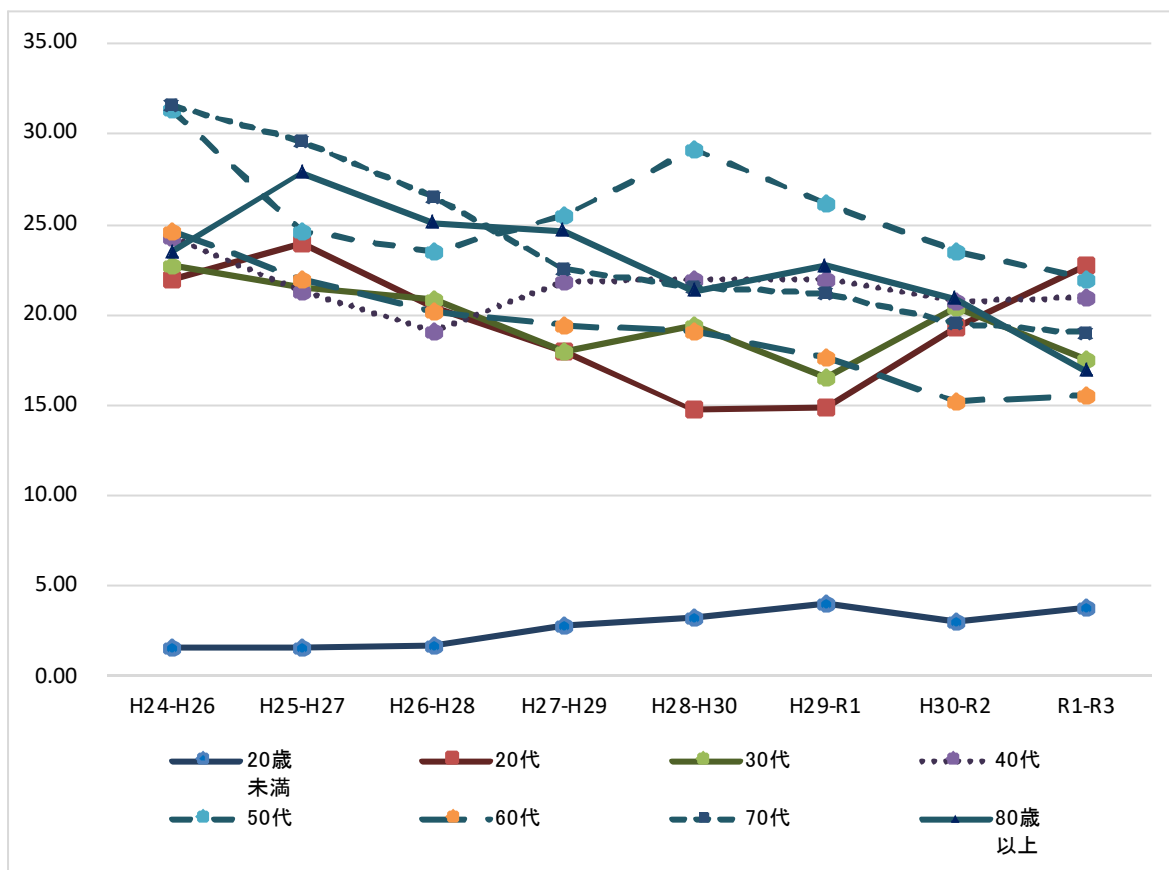
⑤年代別自殺死亡率の推移 [3年平均の変化]

本市の直近の年代別自殺死亡率(3年平均)は、高い方から20代、50代、40代となっています。10年前を含む平成24から26年の平均と比較すると、20歳未満と20代が増加し、その他の年代は減少しました。

【北九州市の年代別自殺死亡率の推移(3年平均)】

	20歳未満	20代	30代	40代	50代	60代	70代	80歳以上	計
H24-26	1.55	21.94	22.75	24.29	31.34	24.64	31.57	23.49	21.53
H25-27	1.56	23.94	21.55	21.25	24.63	22.01	29.57	27.86	20.16
H26-28	1.77	20.36	20.83	19.10	23.51	20.24	26.48	25.06	18.48
H27-29	2.79	17.94	18.01	21.87	25.52	19.47	22.55	24.67	18.10
H28-30	3.22	14.72	19.45	21.98	29.11	19.13	21.54	21.32	18.07
H29-R1	4.06	14.89	16.53	22.01	26.15	17.63	21.16	22.72	17.46
H30-R2	3.08	19.35	20.39	20.69	23.52	15.21	19.48	20.86	16.96
R1-3	3.77	22.70	17.58	21.01	22.00	15.59	19.01	16.88	16.61

※本市人口統計を用いた集計のため、地域における自殺の基礎資料と一致しない



⑥職業別自殺者数の推移 [単年の変化]

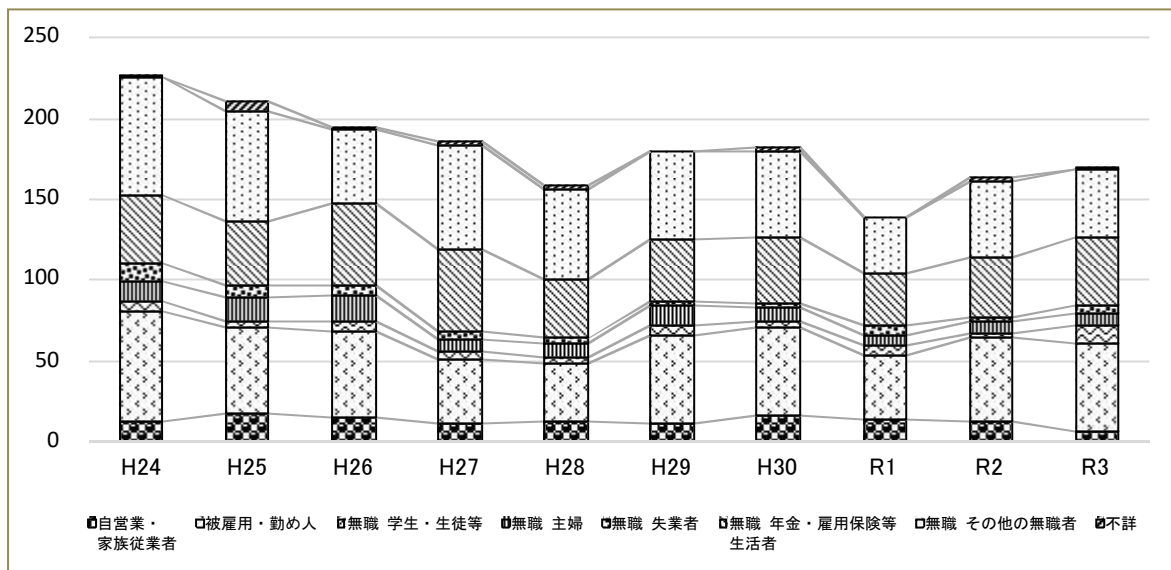
本市の職業別の自殺者数をみると、全体の約6割を無職が占めており、被雇用・勤め人の割合が増加しています。また、学生・生徒等が占める割合は僅かとなっていますが、減少傾向にはありません。

【北九州市の職業別自殺者数の推移】

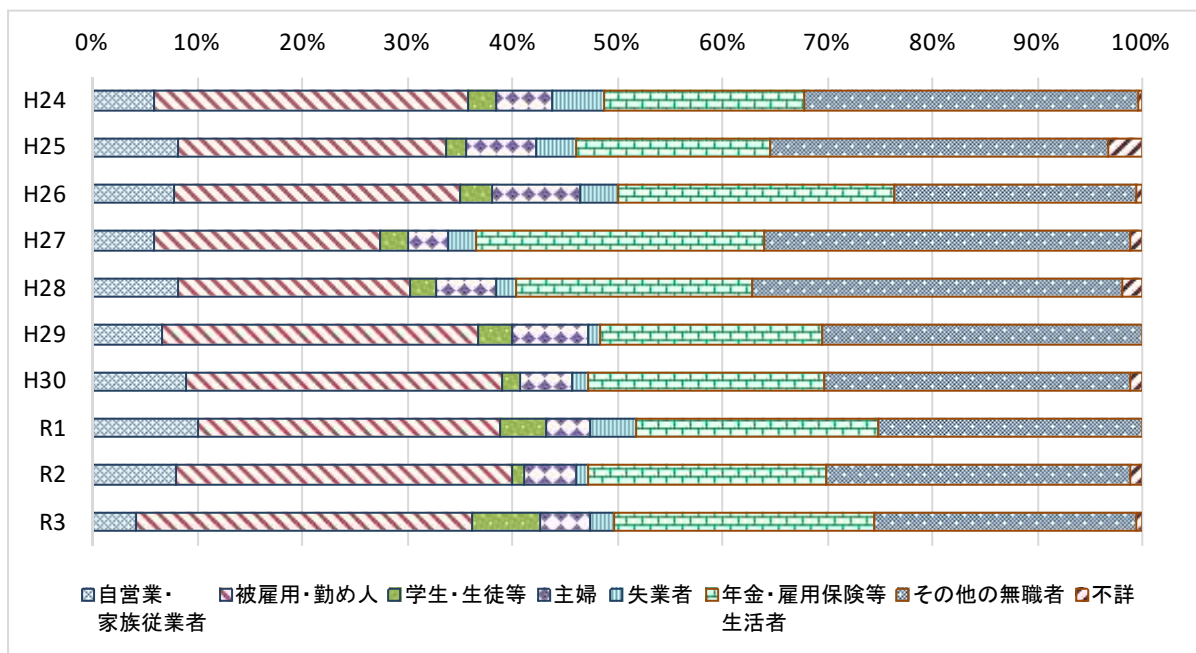
(単位:人)

	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3
自営業・家族従業者	13	17	15	11	13	12	16	14	13	7
被雇用・勤め人	68	54	53	40	35	54	55	40	52	54
無職	144	133	125	133	108	114	109	85	96	107
学生・生徒等	6	4	6	5	4	6	3	6	2	11
主婦	12	14	16	7	9	13	9	6	8	8
失業者	11	8	7	5	3	2	3	6	2	4
年金・雇用保険等生活者	43	39	51	51	36	38	41	32	37	42
その他の無職者	72	68	45	65	56	55	53	35	47	42
不詳	1	7	1	2	3	0	2	0	2	1
計	226	211	194	186	159	180	182	139	163	169

(人)



【北九州市の職業別自殺者数構成割合】



⑦自殺者の自殺未遂経験の有無 [単年の変化]

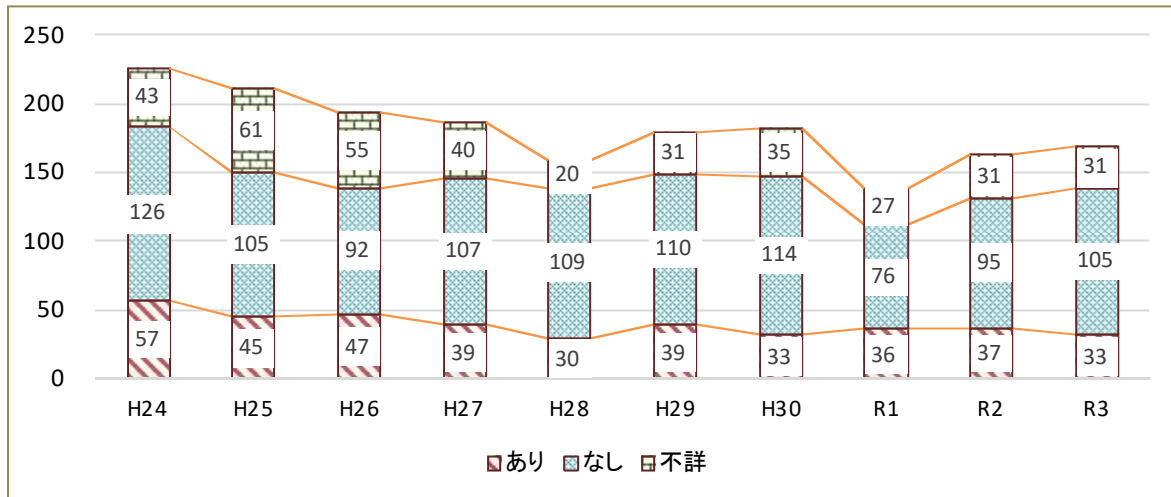
本市の自殺者の約 5 人に 1 人は自殺未遂の経験があります。

【北九州市の自殺未遂歴の有無の構成割合】

(単位:人)

	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3
あり	57	45	47	39	30	39	33	36	37	33
なし	126	105	92	107	109	110	114	76	95	105
不詳	43	61	55	40	20	31	35	27	31	31
計	226	211	194	186	159	180	182	139	163	169

(人)



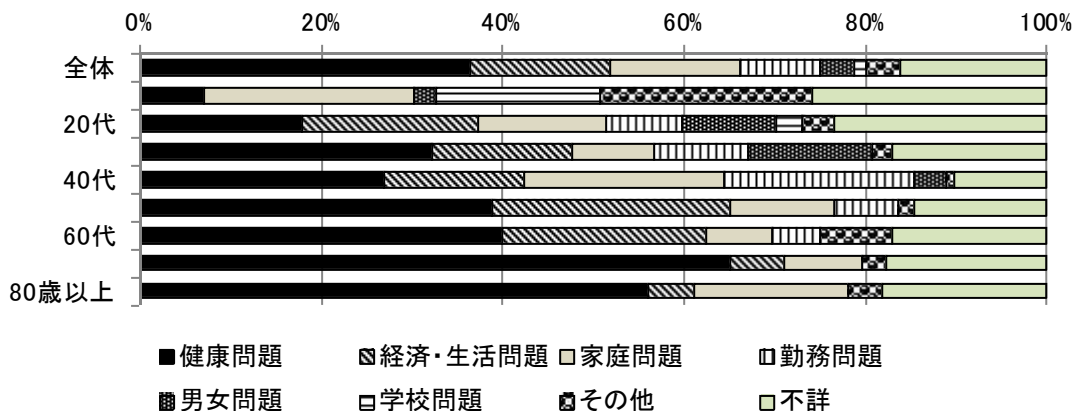
⑧年代別の原因・動機の構成割合

本市の自殺者における原因・動機は、健康問題が最も多くなっていますが、他に、経済・生活問題や、家庭問題、勤務問題、男女問題等、様々な理由から自殺に追い込まれています。

【北九州市の年代別の原因・動機構成割合 (R1-R3 の平均)】

※出典：警察庁自殺統計原票データを厚生労働省自殺対策推進室において特別集計したものを基に本市で作成

	健康問題	経済・生活問題	家庭問題	勤務問題	男女問題	学校問題	その他	不詳
全体	36.4%	15.4%	14.5%	8.8%	3.6%	1.4%	3.7%	16.2%
20歳未満	7.1%	0.0%	23.0%	0.0%	2.4%	18.3%	23.3%	25.9%
20代	17.8%	19.4%	14.1%	8.5%	10.2%	2.9%	3.6%	23.4%
30代	32.3%	15.3%	9.0%	10.5%	13.6%	0.0%	2.2%	17.1%
40代	26.9%	15.5%	22.0%	21.0%	3.6%	0.0%	0.9%	10.1%
50代	38.9%	26.2%	11.6%	7.1%	0.0%	0.0%	1.7%	14.6%
60代	39.8%	22.5%	7.5%	5.2%	0.0%	0.0%	7.9%	17.2%
70代	65.2%	5.9%	8.7%	0.0%	0.0%	0.0%	2.7%	17.6%
80歳以上	56.0%	5.0%	17.0%	0.0%	0.0%	0.0%	3.8%	18.2%



(3) コロナ禍における変化（コロナ前とコロナ禍平均の比較）

①年代別自殺者数の推移（全国）

全国の年代別男女別の新型コロナウイルス感染症拡大前の5年間（平成27年から令和元年）の平均（以下、コロナ前という）と感染が拡大した2年間（令和2年、3年）の平均（以下、コロナ禍という）を比較すると、総計は減少しているものの、20歳未満と20代が増加し、男女別で見ても女性が増加していることが確認できます。

【全国の男女別コロナ前とコロナ禍の比較】

（単位：人）

		20歳未満	20代	30代	40代	50代	60代	70代	80歳以上	不詳	計
H27-R1 平均	男	387.2	1,588.0	2,004.0	2,641.4	2,609.8	2,308.0	1,924.4	1,324.4	51.6	14,838.8
	女	190.0	607.0	715.8	997.6	1,001.0	1,039.4	1,108.8	950.2	7.0	6,616.8
	計	577.2	2,195.0	2,719.8	3,639.0	3,610.8	3,347.4	3,033.2	2,274.6	58.6	21,455.6
R2,R3 平均	男	445.0	1,672.0	1,809.0	2,466.5	2,399.5	1,781.0	1,883.5	1,358.5	35.0	13,850.0
	女	317.5	866.5	750.0	1,073.0	1,083.5	912.0	1,110.5	895.5	5.0	7,013.5
	計	762.5	2,538.5	2,559.0	3,539.5	3,483.0	2,693.0	2,994.0	2,254.0	40.0	20,863.5
比較	男	57.8	84.0	-195.0	-174.9	-210.3	-527.0	-40.9	34.1	-16.6	-988.8
	女	127.5	259.5	34.2	75.4	82.5	-127.4	1.7	-54.7	-2.0	396.7
	計	185.3	343.5	-160.8	-99.5	-127.8	-654.4	-39.2	-20.6	-18.6	-592.1

②職業別自殺者数の推移（全国）

全国のコロナ前とコロナ禍の職業別の自殺者数を見ると、被雇用・勤め人と学生・生徒等が増加しています。

【全国の職業別コロナ前とコロナ禍の比較】

（単位：人）

	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	計
H27-R1 平均	1,503.4	6,394.4	824.2	1,230.2	764.6	5,574.6	4,834.4	329.8	21,455.6
R2,R3 平均	1,276.5	6,668.5	1,032.0	1,147.5	621.0	5,021.5	4,784.5	312.0	20,863.5
比較	-226.9	274.1	207.8	-82.7	-143.6	-553.1	-49.9	-17.8	-592.1

③年代別自殺者数の推移（北九州市）

本市における年代別男女別のコロナ前とコロナ禍の平均を比較すると、本市でも総数は減ってきているものの20代男女と、30代及び40代の女性が増加しています。

【北九州市の男女別コロナ前とコロナ禍の比較】

(単位:人)

		20歳未満	20代	30代	40代	50代	60代	70代	80歳以上	不詳	計
H27-R1 平均	男	3.6	11.4	14.4	21.2	18.8	18.6	18.2	14.8	0.0	121.0
	女	1.6	4.6	4.6	7.2	9.6	7.2	7.0	6.4	0.0	48.2
	計	5.2	16.0	19.0	28.4	28.4	25.8	25.2	21.2	0.0	169.2
R2,R3 平均	男	3.5	15.5	12.5	16.5	20.5	14.0	16.5	7.0	0.0	106.0
	女	2.5	8.0	8.0	12.5	8.0	5.5	8.0	7.5	0.0	60.0
	計	6.0	23.5	20.5	29.0	28.5	19.5	24.5	14.5	0.0	166.0
比較	男	-0.1	4.1	-1.9	-4.7	1.7	-4.6	-1.7	-7.8	0.0	-15.0
	女	0.9	3.4	3.4	5.3	-1.6	-1.7	1.0	1.1	0.0	11.8
	計	0.8	7.5	1.5	0.6	0.1	-6.3	-0.7	-6.7	0.0	-3.2

④職業別自殺者数の推移（北九州市）

本市におけるコロナ前とコロナ禍の職業別の自殺者数を見ると、こちらも全国と同様に、被雇用・勤め人と学生・生徒等が増えていることが分かります。

【北九州市の職業別コロナ前とコロナ禍の比較】

(単位:人)

	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	計
H27-R1 平均	13.2	44.8	4.8	8.8	3.8	39.6	52.8	1.4	169.2
R2,R3 平均	10.0	53.0	6.5	8.0	3.0	39.5	44.5	1.5	166.0
比較	-3.2	8.2	1.7	-0.8	-0.8	-0.1	-8.3	0.1	-3.2

4 国の動きについて

国では、平成19年6月に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自殺総合対策大綱を定めており、概ね5年を目途に見直すこととしています。我が国の自殺の実態を踏まえ、令和4年10月14日に新たな自殺総合対策大綱が閣議決定されました。

今回の見直しでは、

- 子ども・若者の自殺対策の更なる推進・強化
- 女性に対する支援の強化
- 地域自殺対策の取組強化
- 新型コロナウイルス感染症拡大の影響を踏まえた対策の推進など、総合的な自殺対策の更なる推進・強化

を掲げ、自殺対策をより一層推進させることとしています。

「自殺総合対策大綱」のポイント



- 自殺対策基本法が成立した平成18年と、コロナ禍以前の令和元年の自殺者数を比較すると男性は38%減、女性は35%減となっており、これまでの取組みに一定の効果があったと考えられる。(平成18年:32,155人-令和元年:20,169人)
- 自殺者数は依然として毎年2万人を超える水準で推移しており、男性が大きな割合を占める状況は続いているが、更にコロナ禍の影響で自殺の要因となる様々な問題が悪化したことなどにより、女性は2年連続の増加、小中高生は過去最多の水準となっていることから、今後5年間で取り組むべき施策を新たに位置づける。

1 子ども・若者の自殺対策の更なる推進・強化

- ▶ 自殺等の事案について詳細な調査や分析をすすめ、自殺を防止する方策を検討。
- ▶ 子どもの自殺危機に対応していくチームとして学校、地域の支援者等が連携し自殺対策にあたることができる仕組み等の構築。
- ▶ 命の大切さ・尊厳、SOSの出し方、精神疾患への正しい理解や適切な対応等を含めた教育の推進。
- ▶ 学校の長期休業時の自殺予防強化、タブレットの活用等による自殺リスクの把握やプッシュ型支援情報の発信。
- ▶ 令和5年4月に設立が予定されている「こども家庭庁」と連携し、子ども・若者の自殺対策を推進する体制を整備。

2 女性に対する支援の強化

- ▶ 妊産婦への支援、コロナ禍で顕在化した課題を踏まえた女性の自殺対策を「当面の重点施策」に新たに位置づけて取組を強化。

3 地域自殺対策の取組強化

- ▶ 地域の関係者のネットワーク構築や支援に必要な情報共有のためのプラットフォームづくりの支援。
- ▶ 地域自殺対策推進センターの機能強化。

4 総合的な自殺対策の更なる推進・強化

- ▶ 新型コロナウイルス感染症拡大の影響を踏まえた対策の推進。
- ▶ 国、地方公共団体、医療機関、民間団体等が一丸となって取り組んできた総合的な施策の更なる推進・強化。

■ 孤立・孤立対策等との連携 ■ 自殺者や親族等の名簿等 ■ ゲートキーパー普及 ※ ■ SNS相談体制充実 ■ 精神科医療との連携
 ■ 自殺未遂者支援 ■ 勤務問題 ■ 遺族支援 ■ 性的マイノリティ支援 ■ 講師中継対策 ■ 自殺報道対策 ■ 調査研究 ■ 国際的情報発信など

5 評価・見直しについて

(1) 数値目標及び指標について

①自殺死亡率

本市の自殺死亡率は、増減を繰り返しながらも、基準年（平成27年）以降は減少傾向にあります。新たな自殺総合対策大綱で掲げられた数値目標を踏まえ、引き続き、国と同じく「自殺死亡率を30%以上減少させる」こととします。

<現在の数値目標>

令和8年までに自殺死亡率を平成27年と比べて30%以上減少させる
 基準年（平成27年）19.04人 → 目標（令和8年）13.33人

②地域の健康度

本市では、自殺死亡率だけでなく、地域の健康度を推し量る指標である、『「悩みやストレスなどを、だれかに相談したり、助けを求めたりすることが恥ずかしいと「思う」者の割合」の減少』により、自殺対策の成果を測ることとしています。

この指標は、健康な地域に不可欠といわれる「地域における人と人との繋がり」のあり方を検討するために有用であると考えられており、他の地域の自殺関連の調査においてもしばしば活用されているものです。

令和 2 年 7 月に実施した調査では 12.9%となっており、目標である 13.59%を達成しています。そのため、今後、更に計画を推進していくために以下のように見直します。

<現在の指標>

悩みやストレスなどを、だれかに相談したり、助けを求めたりすることが恥ずかしいと「思う」者の割合の減少（10%）

基準年（平成 27 年）15.1% → 目標（令和 8 年）13.59%



<新たな指標>

悩みやストレスなどを、だれかに相談したり、助けを求めたりすることが恥ずかしいと「思う」者の割合の減少（20%）

基準年（平成 27 年）15.1% → 目標（令和 8 年）12.08%

(2) 計画掲載事業の実施状況について

計画掲載事業の進捗状況について、本市の全部局へ調査を行い確認しました。（詳細は、「北九州市自殺対策計画 進捗状況表」参照）

「事業見直しにより終了」した事業を除き、全ての事業について「取り組み中（継続、拡大の方向）」となっています。

<事前予防> Iいのちとところを大切にする地域づくり

事業数（再掲分含む）	38
・取り組み中（継続、拡大の方向）	38

<自殺発生の危機対応> IIいのちを救うための社会環境の整備

事業数（再掲分含む）	125
・取り組み中（継続、拡大の方向）	124
・事業見直しにより終了	1

<事後対応> III遺された人の苦痛を和らげる

事業数（再掲分含む）	7
・取り組み中（継続、拡大の方向）	7

(3) 新型コロナウイルス感染症拡大による事業実施への影響について

令和 3 年度の事業実施実績をみると、新型コロナウイルス感染症拡大により、参加人数や開催回数が減少したとする事業や、オンライン等の活用など事業内容を変更した、あるいは中止などの影響がみられています。

一方で、相談関係の事業は件数が増加しており、コロナ禍により生活苦や生きづらさなど抱えることとなった方が増えている状況がみられます。

<主な事業と対応状況>

① オンライン等の活用など実施方法を変更した事業

- ・未遂者支援者事業
- ・自殺対策事業啓発講演会
- ・児童虐待対応リーダー養成研修
- ・いきいき安心訪問

② 参加人数や開催回数が減少、または人数制限等があった事業

- ・勤労者のメンタルヘルス研修 (R1: 507名 → R3: 94名)
- ・ストレスケア出前講演会 (R1: 15回、614名 → R3: 15回、282名)
- ・ゲートキーパー研修 (R1: 89回、3,707名 → R3: 59回、1,969名)

③ 中止となった事業

- ・ひきこもり支援実務者連絡会
- ・薬物乱用防止に向けた広報・啓発

④ 相談件数等が増加した事業

- ・自殺予防こころの相談電話 (R1: 2,847件 → R3: 3,646件)
- ・男女共同参画センター相談事業 (R1: 2,284件 → R3: 3,548件)
- ・生活困窮者自立支援事業 (R1: 1,860件 → R3: 5,324件)

(4) 重点的な取組の視点についての実施状況と課題

自殺対策計画において重点的に取り組むとした視点について整理します。

① 若年層 (～39歳)

<主な取組>

- ・児童虐待防止の取組や、子どもの不安や悩みの相談を受ける「24時間子ども相談ホットライン」を実施しました。
- ・児童生徒の援助希求能力の向上を目的とした「自殺予防教育」やスクールカウンセラーやスクールソーシャルワーカーによる支援活動を実施しました。
- ・社会生活の困難さを抱える若者を支援するため、北九州市地域ひきこもり地域支援センター「すてっぷ」や子ども・若者応援センター「YELL」の運営を行いました。
- ・「死にたい」等の自殺や生活苦に関する言葉の検索に連動して相談窓口の情報を表示するインターネット広告(検索連動型広告)を実施したほか、Twitterによる情報発信を行いました。
- ・国や県が実施する SNS 相談について、市内相談者に関する相談支援について連携した対応を行いました。

<課題>

- ・全国的な 20 歳未満の自殺者数の増加は、生きづらさを抱える子どもや若者が多く、支援を求めていることを示しています。本市では、特に 20 代の男女、30 代から 40 代の女性の自殺者数の増加が大きい状況がみら

れます。若年層の特性を踏まえアプローチするために、引き続き、国や関係機関と連携し、より一層丁寧に対応していく必要があります。

②中高年層（40～64歳）

<主な取組>

- ・自殺の原因となる多重債務等の問題に対応する「消費者トラブル無料法律相談」を実施しました。
- ・中高年層の心の健康づくりを進めるため、「勤労者のメンタルヘルス研修」や「教職員メンタルヘルス対策事業」等を実施しました。

<課題>

- ・中高年層の自殺者数は全体的には減少傾向であるものの、依然として自殺者数は多い状況です。中高年男性は、相談することについて心理的な抵抗が大きいと言われており、中高年が抱える問題の相談を受ける体制や、心の健康づくりを進める取組が必要です。

③高齢者層（65歳～）

<主な取組>

- ・高齢者が直面することの多い「借地・借家」「相続」などの法律に関わる問題に対して、「高齢者・障害者あんしん法律相談」を実施しました。
- ・在宅で介護を受ける高齢者に身近な介護支援専門員に対する研修を開催しました。

<課題>

- ・60代、70代の自殺者数は減少傾向にありますが、80歳代は多い状況が続いています。引き続き、地域で高齢者を見守り支える体制や、高齢者に関わる支援者を対象とした研修等を充実させる必要があります。

④自殺未遂者

<主な取組>

- ・自殺企図により救急搬送された患者及び家族を対象に、精神保健福祉士や公認心理師が再企図を防ぐための「自殺未遂者支援」を実施しました。
- ・医療機関スタッフや学校職員などを対象に、自殺未遂者を支えるための「未遂者支援者研修会」を開催しました。
- ・自殺予防を目的に、臨床心理師等が様々な悩みを傾聴する「自殺予防こころの相談電話」を実施しました。

<課題>

- ・自殺未遂者は様々な状況にあり、全体を把握することは困難です。このため、医療機関だけでなく教育機関等で把握した未遂者についても支援を実施するとともに、未遂者に関わる支援者向けの研修を充実させる必要があります。

⑤うつ・アルコール依存症

<主な取組>

- ・産後うつの予防や新生児への虐待予防等を図るため、概ね産後一ヶ月以内の産婦に対して「産婦健康診査事業」を実施しました。
- ・かかりつけ医を対象に、うつ病とアルコール依存症の正しい知識と対応方法について理解を深める研修を実施しました。

<課題>

- ・うつ病の正しい理解と医療機関の受診、適正な飲酒は重要であり、引き続きうつ病対策、正しい知識の普及啓発に努めていく必要があります。

⑥生きやすい地域づくり（市民への普及啓発）

<主な取組>

- ・自殺予防週間（9月）・自殺対策強化月間（3月）に合わせたシンポジウムの開催や啓発冊子の配布など、自殺予防に関する啓発を行いました。
- ・DVなど性別による人権侵害、弁護士による無料法律相談、LGBT相談等を実施しました。
- ・自死遺族のための個別相談や無料法律相談、わかちあいの会を実施しました。

<課題>

- ・依然として、自殺や精神疾患、精神科医療に対する偏見があり、引き続き、正しい理解の促進に努める必要があります。
- ・コロナ禍など社会環境の変化により、孤独・孤立を感じざるを得ない状況が増え、声を上げづらい状況となっていると言われています。誰もが声をあげやすい社会に向けて、市民が周りの人間関係の中で、不調に気付き助けをもとめることや適切に対応することができる教育や啓発活動を進めていく必要があります。

⑦関係者や関係機関との連携、相談窓口の連携、ゲートキーパーの養成

<主な取組>

- ・生きるのが辛いほどの借金や家族の問題など、複雑な問題を抱えている方に対し、弁護士や司法書士、精神保健福祉士、臨床心理士が一同に会し相談を受ける総合相談会を開催しました。
- ・地域や学校、施設等の支援者を対象にした、自殺予防に関するゲートキーパー研修を実施しました。
- ・性暴力の被害者を支援する「性暴力被害者支援センター・ふくおか」の周知を行いました。
- ・「ウーマンワークカフェ北九州」において女性の就労を支援しました。
- ・北九州市自殺対策連絡会議構成員の所属機関（団体）においても様々な自殺予防関連の取組が行われており、取りまとめて市ホームページにおいて周知を行いました。

- ・官民が連携しながら支援をつなぎ、つなげていくため、市内で孤独・孤立に関する支援を行っているNPO法人等15団体で構成する「北九州市孤独・孤立対策等連携協議会」を立ち上げました。

<課題>

- ・自殺の要因は、健康問題、経済・生活問題、人間関係の問題などが複雑に関係しています。こういった状況にある方が、制度の狭間に陥らないよう、関係機関が連携し、支援する体制が必要です。

(5) 見直しについて

自殺対策計画において重点的な取組について、それぞれの課題に対応するため、現在実施している取組を着実に継続していくとともに、下記のように取組を充実・強化するなどの見直しを行い、自殺対策を総合的に推進していきます。

①若年層に対して

ア ゲートキーパー研修の充実

これまで以上にゲートキーパーの養成を推進するため、開催方法や参加対象者、研修内容等について工夫するなどし、効果的・体系的な研修を実施します。

[計画 79p 7 重点的な取組⑦関係者や関係機関との連携、相談窓口の連携、ゲートキーパーの養成 No. 112 を一部修正]

イ SNSを活用した広報の実施

インターネットを活用した情報提供等にあたり、若者により馴染みのあるSNSを活用して、自殺予防に関連する情報や相談窓口情報を提供していきます。

[計画 71p 7 重点的な取組⑥生きやすい地域づくり（市民への普及啓発 No. 75 を一部修正]

ウ スクールソーシャルワーカーの充実

不登校やいじめ、虐待などの課題等の解消のため、スクールソーシャルワーカーを教育委員会に配置し、児童生徒への働きかけとともに家庭環境への働きかけにより支援活動に取り組んでいます。

生徒指導上の諸課題について、必要に応じて早期に家庭への働きかけを行ったり、関係機関と連携したりすることができるようスクールソーシャルワーカーの体制の充実を図っていきます。また、スクールソーシャルワーカーの人材育成を図っていきます。

[計画 50p、 7 重点的な取組①若年層（～39歳）No. 14、104 を一部修正]

エ ヤングケアラーへの支援【追加】

ヤングケアラーとは、「年齢や成長の度合いに見合わない重い責任や負担を負って、本来大人が担うような家族の介護やきょうだいの世話

をすることで、自らの育ちや教育に影響を及ぼしている 18 歳未満の子ども」を言います。ヤングケアラーの早期発見・支援のため、北九州市ヤングケアラー相談支援窓口を設置し、コーディネーターによる相談支援を行います。

[計画 52p 7 重点的な取組①若年層（～39 歳）No.118 として追加]

②中高年層に対して

ア 勤労者のメンタルヘルス研修の充実

引き続き、民間事業所や商工会議所、地域産業保健センターと連携し、勤労者の心の健康づくりのための講演を実施します。

イ 啓発活動の強化

必要な人に必要な情報が届くようにするため、インターネットや広報誌を活用するとともに、関係機関と連携した啓発活動を展開します。

[計画 56p 7 重点的な取組②中高年層（40～64 歳）No.36 を一部修正]

ウ ゲートキーパー研修の充実（再掲）

エ くらしとこころの総合相談会の充実

コロナ禍において自殺の要因となり得る様々な問題が悪化した可能性があるとしており、今後の影響も懸念されています。相談者が抱える様々な問題を 1ヶ所で相談できるワンストップ型の相談会（くらしとこころの総合相談会）について、開催回数や開催場所について工夫するなど充実を図ります。

[計画 79p 7 重点的な取組⑦関係者や関係機関との連携、相談窓口の連携、ゲートキーパーの養成 No.107 を一部修正]

③高齢者層に対して

ア ゲートキーパー研修の充実（再掲）

イ 啓発活動の強化（再掲）

ウ くらしとこころの総合相談会の充実（再掲）

④自殺未遂者に対して

ア 大学等と連携した自殺未遂者支援の充実

自殺未遂等の対応困難な若者の事案について、大学等と連携しながら精神保健福祉センター自殺対策専門相談員（公認心理師及び精神保健福祉士）が相談に応じるなどの支援を行い、再度の自殺企図を防ぎます。

[計画 63p 7 重点的な取組④自殺未遂者 No.50 を一部修正]

⑤うつ・アルコール依存症に対して

ア ゲートキーパー研修の充実（再掲）

イ 啓発活動の強化（再掲）

⑥生きやすい地域づくり（市民への普及啓発）に対して

ア ゲートキーパー研修の充実（再掲）

イ 啓発活動の強化（再掲）

ウ ヤングケアラーへの支援（再掲）

⑦関係者や関係機関との連携、相談窓口の連携、ゲートキーパーの養成

ア ゲートキーパー研修の充実（再掲）

イ くらしとこころの総合相談会の充実（再掲）

ウ 重層的支援体制整備事業【追加】

重層的支援体制整備事業は、複雑化・複合化する地域住民のニーズに対応し、「包括的な相談支援」、「参加支援」、「地域づくりに向けた支援」を柱として、「多機関協働による支援」や「アウトリーチ等を通じた継続的支援」を強化し、これらの一体的な実施を目指すものです。

本市においては、包括的な相談支援体制の基盤である「いのちをつなぐネットワーク担当係長」を多機関協働として位置付けたり、新たな機能である「アウトリーチ等を通じた継続的支援事業」や「参加支援事業」をモデル的に導入するなど、その効果や課題の検討を行った上で、本格的実施を推進していきます。

[計画 79p 7 重点的な取組⑦関係者や関係機関との連携、相談窓口の連携、ゲートキーパーの養成 No.119 として追加]