
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4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 8
 - 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) 近年の自殺者数の特徴 (コロナ前とコロナ禍の比較)・・・・・・・・ P 15
 - 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 18
- 5 評価・見直しについて
 - (1) 数値目標及び指標について・・・・・・・・・・・・・・・・ P 19
 - 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 19
 - (3) 重点的な取組の視点についての実施状況と課題・・・・・・・・ P 20
 - (4) 見直しについて・・・・・・・・・・・・・・・・ P 23

【自殺死亡率】・・・人口10万人あたりの自殺者数

北九州市自殺対策計画 評価・見直し【第4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4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北九州市基本構想・基本計画の「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人以下

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(20%)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) 12.08%

(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】

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まいります。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。

自分らしく生きる喜びを実感できるまち・北九州

【基本目標】

<事前予防>

I いのちとこころを大切にする地域づくり

<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

<事後対応>

III 遺された人の苦痛を和らげる

【施策の方向】

1 自殺の実態を明らかにする

2 心の健康づくりを進める

3 市民一人ひとりの気づきと見守りを促す

1 早期対応の中心的役割を果たす人材(ゲートキーパー)を養成する

2 社会的な取り組みで自殺を防ぐ

3 適切な精神科医療を受けられるようにする

4 自殺未遂者の再度の自殺企図を防ぐ

5 民間団体との連携を強化する

1 遺された人への支援を充実する

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 4 回目となります。

(3) 評価・見直しの方法

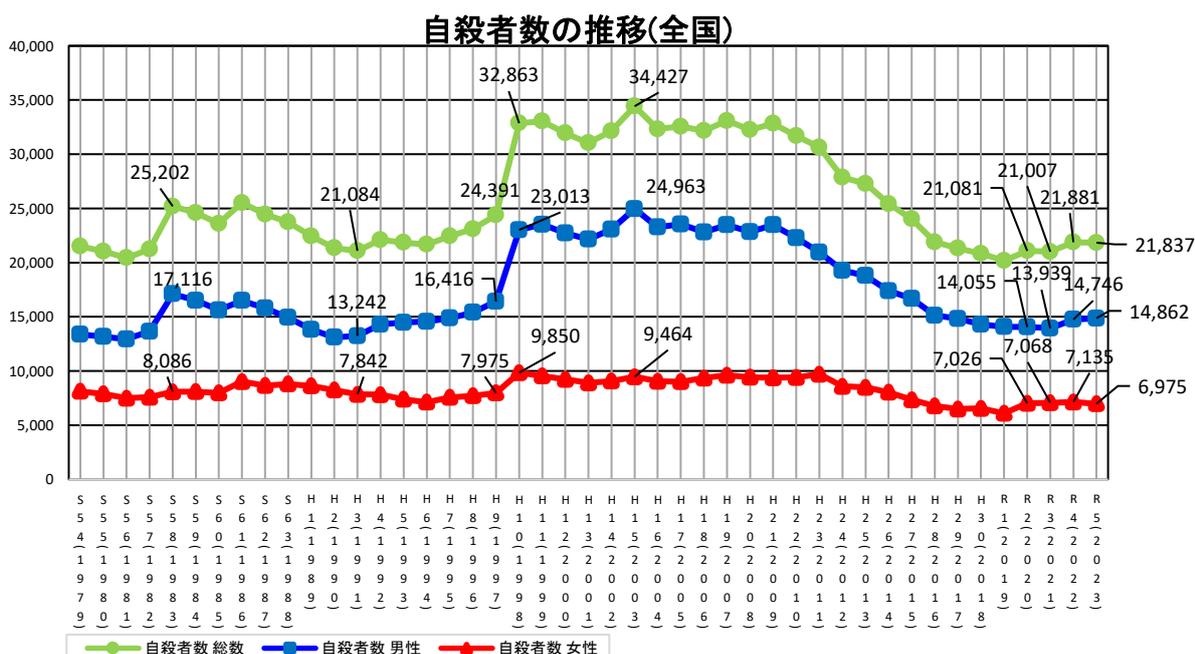
関係機関・団体で構成する「北九州市自殺対策連絡会議」において協議し、評価・見直しについて検討を行いました。

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 5 年は、前年と比較して総数としては 44 人の減少となりましたが、変わらず高止まりの状況です。女性は 4 年ぶりに減少、男性は 2 年連続で増加しています。

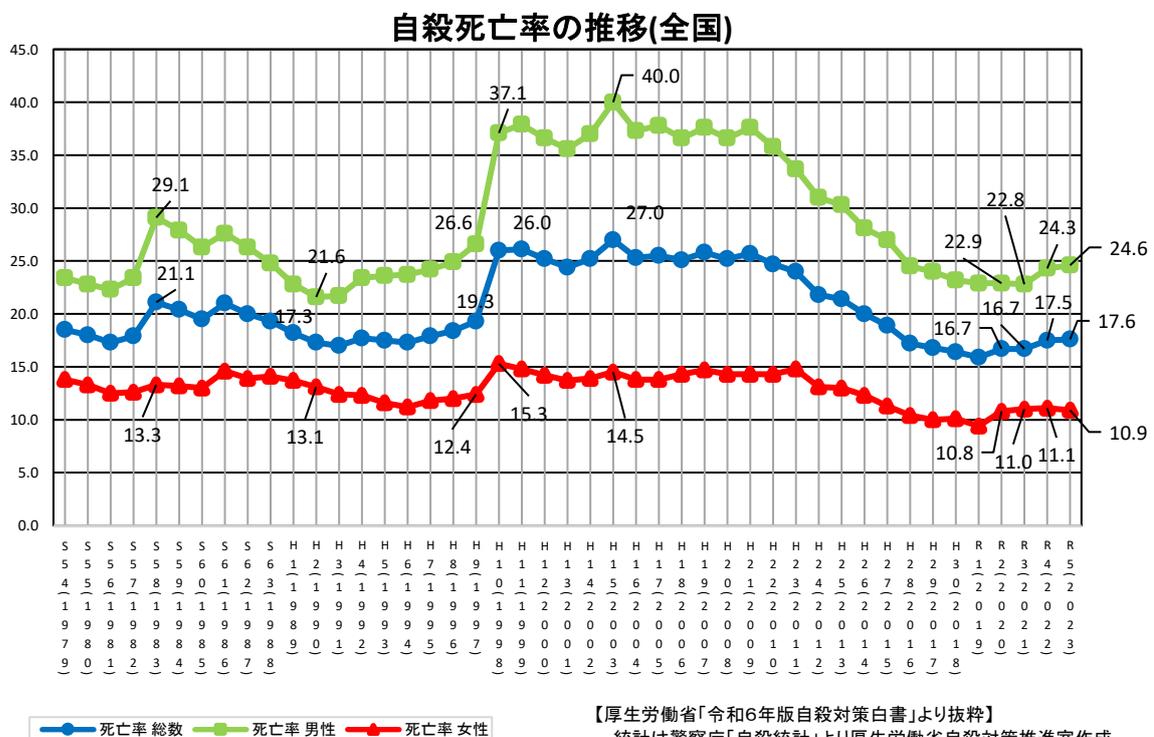


【厚生労働省「令和6年版自殺対策白書」より抜粋】
統計は警察庁「自殺統計」より厚生労働省自殺対策推進室作成

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年も同水準でした。令和3年以降は再び上昇をはじめ、令和5年は17.6となっています。

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ていましたが、令和4・5年と上昇傾向に転じ、令和5年は24.6となりました。一方女性は、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、令和元年は最小の9.4となりました。しかし、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。その後は、令和5年に至るまで横ばいの傾向にあります。

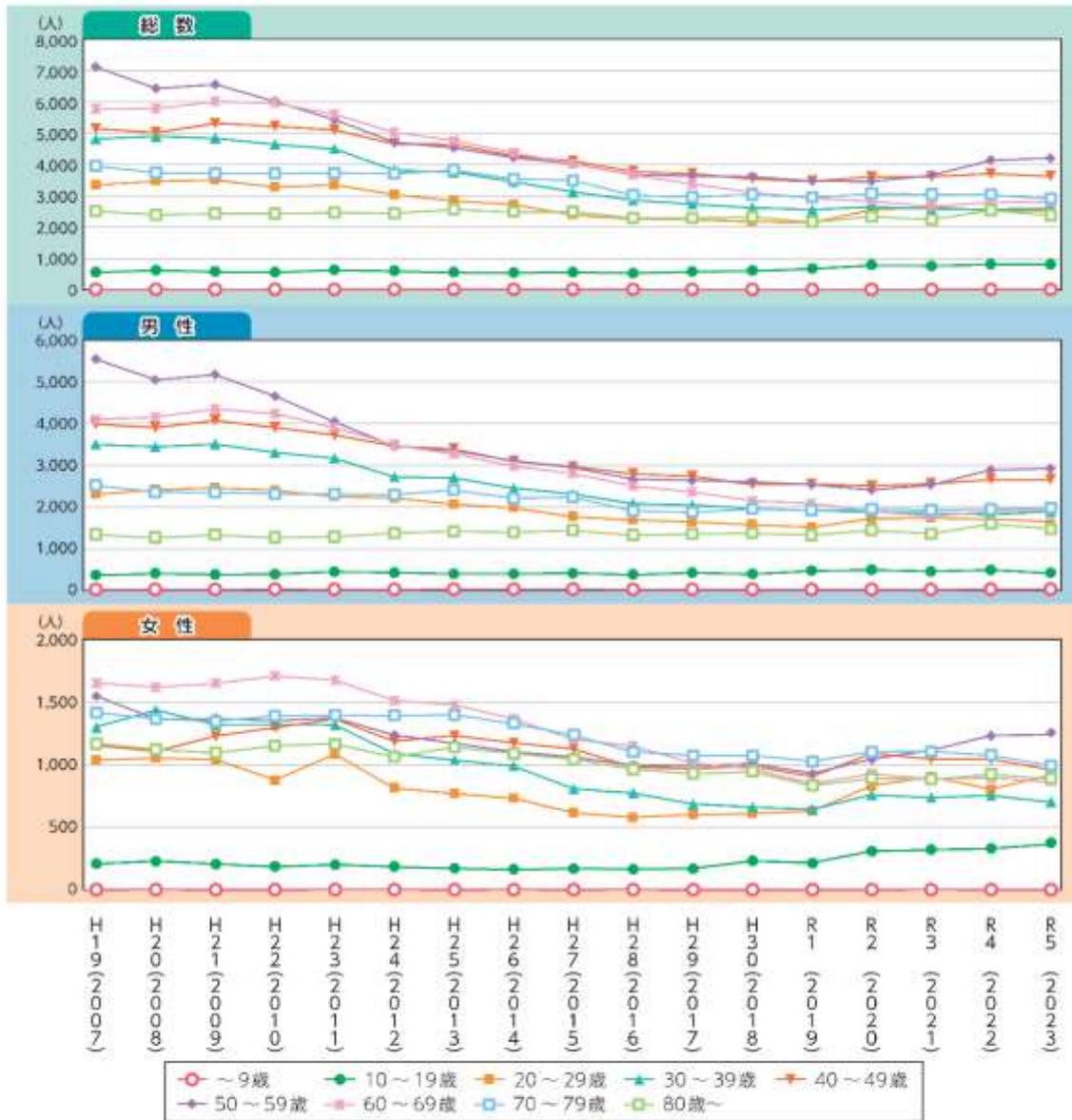


③年代別自殺者数の推移

自殺者数の推移を年代別（10歳階級）別にみると、平成19年から令和元年にかけて、ほとんどの年代で自殺者数は減少傾向にありました。しかし、令和2年以降は多くの年代で増加もしくは横ばいの状況となっています。

男女別にみると、男性は令和4年に多くの年代で増加し、令和5年は30歳代から70歳代までの年代で増加しました。女性は、令和2年に9歳以下を除くすべての年齢階級で増加しています。特に10代、50代は、令和5年まで4年連続で増加しました。

年代別自殺者数の推移(全国)



※平成19年の自殺統計基原改正以降は、「60歳～」を「60～69歳」、「70～79歳」及び「80歳～」に、「～19歳」を「～9歳」及び「10～19歳」に細分化して計上している。

※平成18年以前の推移は令和5年版自殺対策白書第1章を参照。

【厚生労働省「令和6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

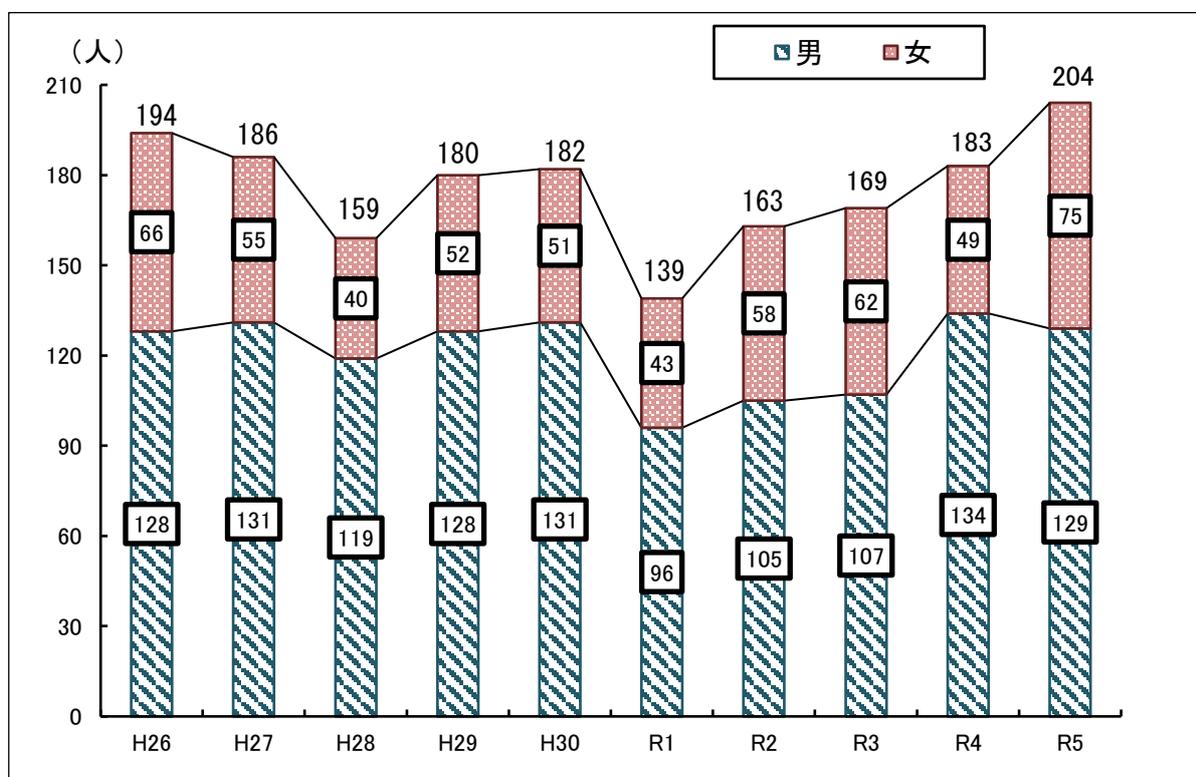
※以下に掲載している本市の自殺者数等にかかる統計資料は、厚生労働省自殺対策推進室「地域における自殺の基礎資料」に基づき本市が作成したものである。

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年以降は増加に転じ、令和5年は204人（21.95）となっています。

男女別にみると、男性の自殺者数は増減を繰り返しながら、女性のおよそ2～3倍で推移しており、令和5年は女性のおよそ1.7倍となりました。女性の自殺者数も増減を繰り返しており、令和5年は平成26年からの10年間で最も自殺者数が多くなっています。

【北九州市の自殺者数の推移】

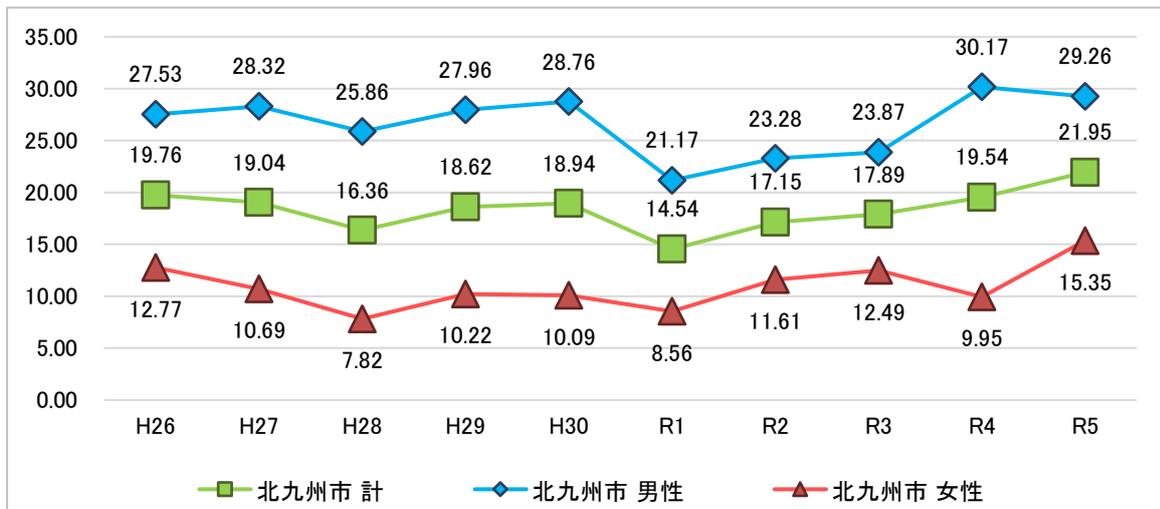


②自殺死亡率の推移 [単年の変化]

本市の自殺死亡率の推移を平成 26 年以降の単年でみると、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】

	H26	H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3	R4	R5
計	19.76	19.04	16.36	18.62	18.94	14.54	17.15	17.89	19.54	21.95
男性	27.53	28.32	25.86	27.96	28.76	21.17	23.28	23.87	30.17	29.26
女性	12.77	10.69	7.82	10.22	10.09	8.56	11.61	12.49	9.95	15.35

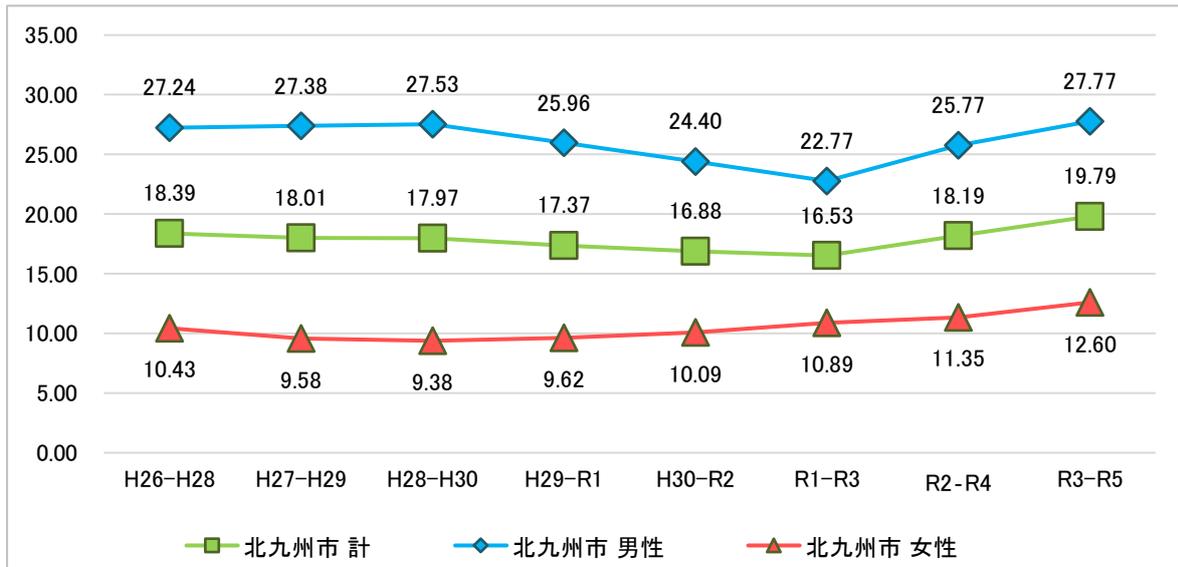


③自殺死亡率の推移 [3年平均の変化]

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みると、平成 26 年以降、増減を繰り返しながら推移していましたが、近年は増加傾向にあることがわかります。

【北九州市の男女別自殺死亡率の推移】

	H26-28	H27-29	H28-30	H29-R1	H30-R2	R1-R3	R2-R4	R3-R5
計	18.39	18.01	17.97	17.37	16.88	16.53	18.19	19.79
男性	27.24	27.38	27.53	25.96	24.40	22.77	25.77	27.77
女性	10.43	9.58	9.38	9.62	10.09	10.89	11.35	12.60



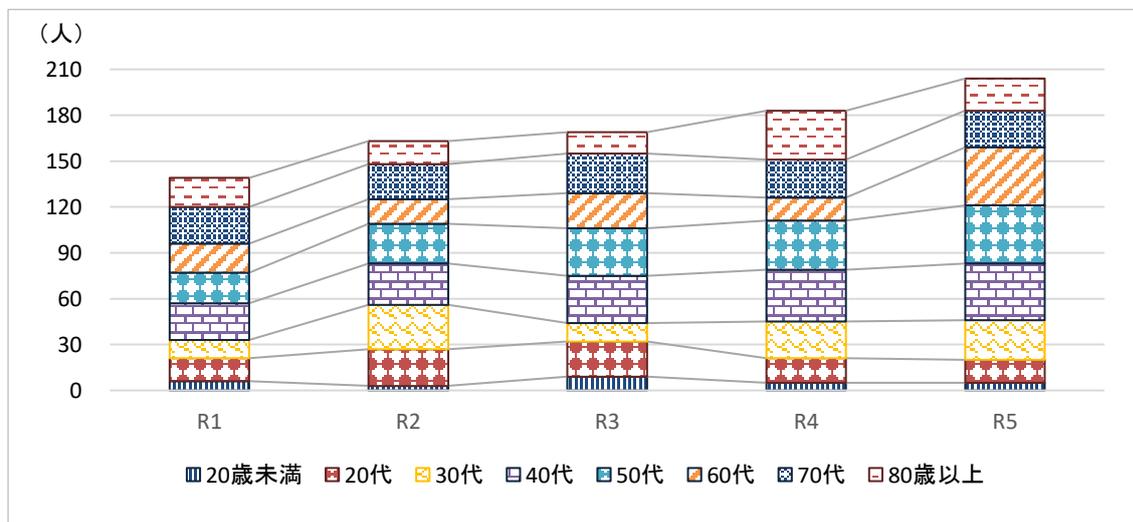
④年代別自殺者数の推移

本市の自殺者数について年代別にみると、令和5年は前年に比べ、30代～60代で増加しています。特に60代では、前年と比べて2倍以上増加しています。令和元年から令和5年までの年次推移でみると、特に40代、50代において毎年連続で自殺者数が増加しています。

【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
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
R4	5	16	24	34	32	15	25	32	183
R5	5	15	26	37	38	38	24	21	204



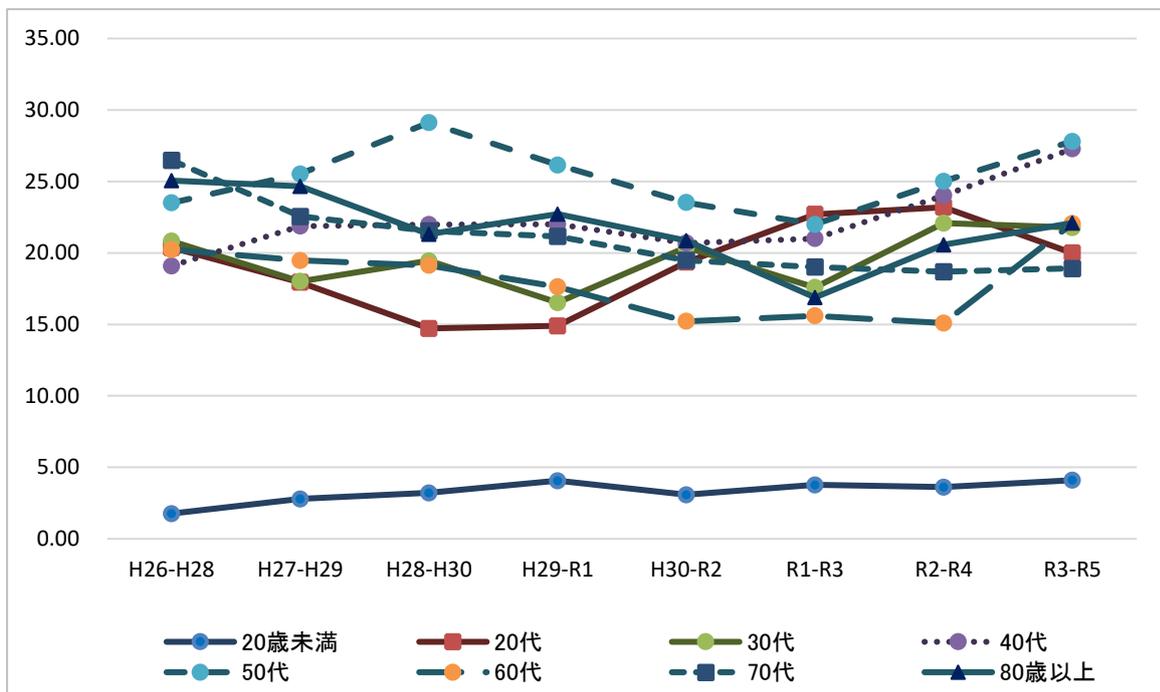
⑤年代別自殺死亡率の推移 [3年平均の変化]

本市の直近の年代別自殺死亡率(3年平均)は、高い方から50代、40代、80代となっています。10年前を含む平成26年から28年の平均と比較すると、70代や80歳以上の高齢者層では減少していますが、20歳未満から60代までの年代では横ばいもしくは増加しています。

【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
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
R2-4	3.62	23.19	22.08	24.01	25.02	15.09	18.69	20.58	18.28
R3-5	4.10	20.00	21.78	27.28	27.81	22.06	18.91	22.10	19.90

※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]

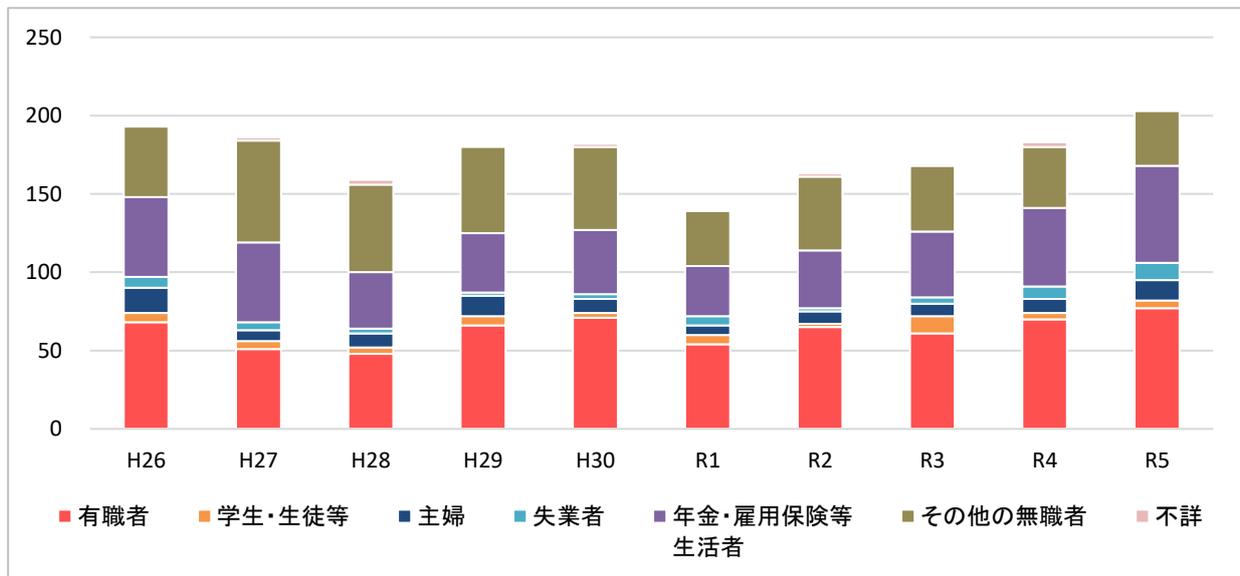
本市の職業別の自殺者数をみると、全体の約6割を無職者が占めています。無職者の中では、令和2年以降、年金・雇用保険等生活者が増加しています。また、令和4年以降は、有職者の自殺者数が増加しています。学生・生徒等の自殺者数は令和3年に大きく増加しましたが、その後は減少し、横ばいの状況です。

【北九州市の職業別自殺者数の推移】

(単位:人)

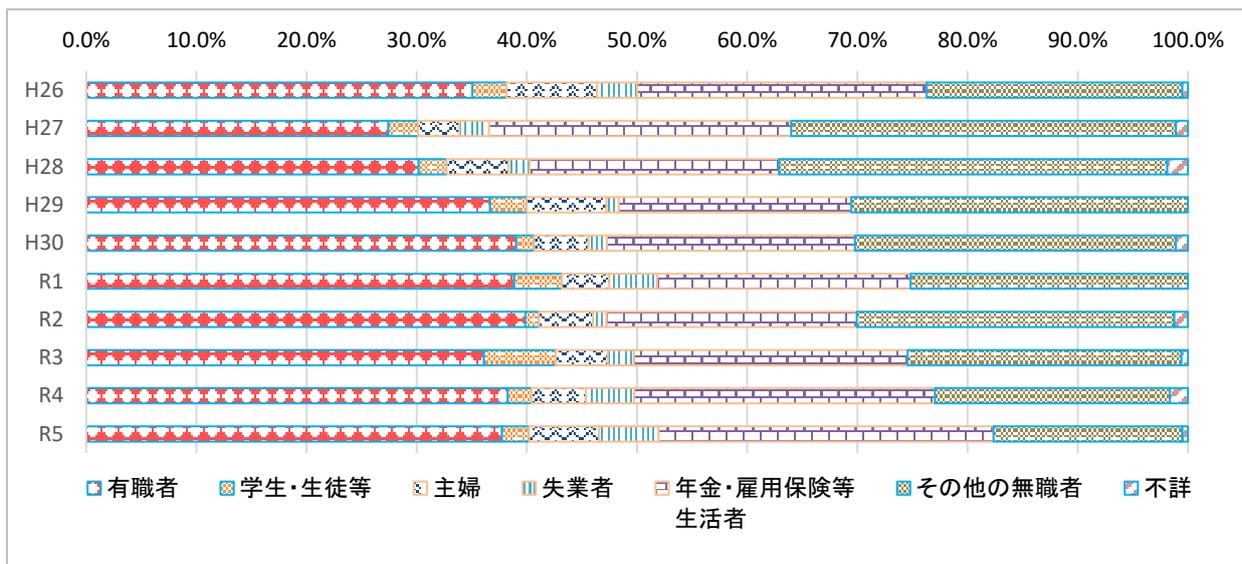
	H26	H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3	R4	R5
有職者	68	51	48	66	71	54	65	61	70	77
無職者	119	128	104	108	106	79	94	96	106	121
主婦	16	7	9	13	9	6	8	8	9	13
失業者	7	5	3	2	3	6	2	4	8	11
年金・雇用保険等生活者	51	51	36	38	41	32	37	42	50	62
その他の無職者	45	65	56	55	53	35	47	42	39	35
学生・生徒等	6	5	4	6	3	6	2	11	4	5
不詳	1	2	3	0	2	0	2	1	3	1
計	194	186	159	180	182	139	163	169	183	204

※「有職者」・・・令和4年に自殺統計原票が見直されたため、令和3年以前の「自営業・家族従業者」「被雇用・勤め人」を合算した。



※「有職者」・・・令和4年に自殺統計原票が見直されたため、令和3年以前の「自営業・家族従業者」「被雇用・勤め人」を合算した。

【北九州市の職業別自殺者数構成割合】



※「有職者」・・・令和4年に自殺統計原票が見直されたため、令和3年以前の「自営業・家族従業者」「被雇用・勤め人」を合算。

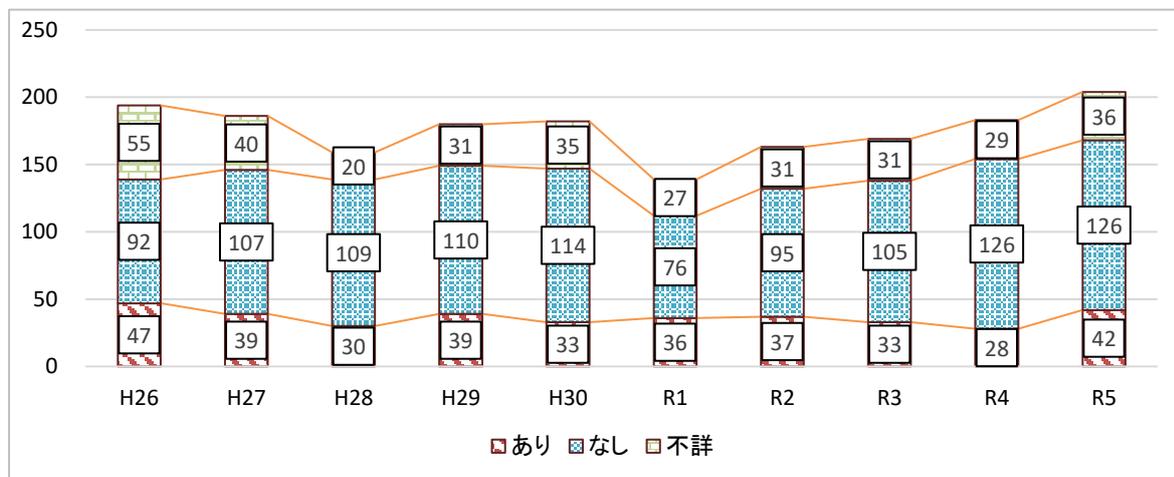
⑦自殺者の自殺未遂経験の有無 [単年の変化]

本市の自殺者のうち、自殺未遂の経験がある人は、概ね20%前後で推移しています。

【北九州市の自殺未遂歴の有無の構成割合】

(単位:人)

	H26	H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3	R4	R5
あり	47	39	30	39	33	36	37	33	28	42
なし	92	107	109	110	114	76	95	105	126	126
不詳	55	40	20	31	35	27	31	31	29	36
計	194	186	159	180	182	139	163	169	183	204



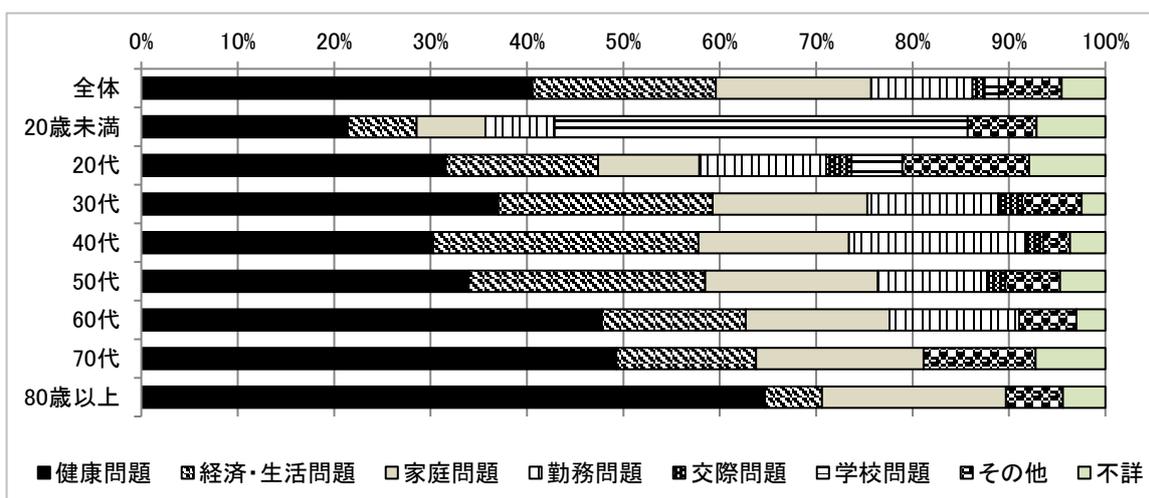
⑧年代別の原因・動機の構成割合

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、交際問題等、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(R4-R5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	交際問題	学校問題	その他	不詳
全体	40.6%	19.0%	16.1%	10.5%	1.3%	1.4%	6.5%	4.5%
20歳未満	21.4%	7.1%	7.1%	7.1%	0.0%	42.9%	7.1%	7.1%
20代	31.6%	15.8%	10.5%	13.2%	2.6%	5.3%	13.2%	7.9%
30代	37.0%	22.2%	16.0%	13.6%	2.5%	0.0%	6.2%	2.5%
40代	30.3%	27.5%	15.6%	18.3%	1.8%	0.0%	2.8%	3.7%
50代	34.0%	24.5%	17.9%	11.3%	1.9%	0.0%	5.7%	4.7%
60代	47.8%	14.9%	14.9%	13.4%	0.0%	0.0%	6.0%	3.0%
70代	49.3%	14.5%	17.4%	0.0%	0.0%	0.0%	11.6%	7.2%
80歳以上	64.7%	5.9%	19.1%	0.0%	0.0%	0.0%	5.9%	4.4%



(3) 近年の自殺者数の特徴

(コロナ前(H27～R元)とコロナ禍(R2～R5)の比較)

複数回の緊急事態宣言が発出された令和2年から令和3年を経て、令和4年3月21日には、それまで発出されていた「新型コロナウイルス感染症まん延防止等重点措置」が全面解除となりました。また令和5年5月には、新型コロナウイルス感染症の感染法上の位置づけが、「2類感染症」から「5類感染症」へ移行しました。感染者や濃厚接触者の外出制限がなくなり、屋内で着用を推奨されてきたマスクの着用も自己判断となるなど、徐々に、新型コロナウイルス感染症拡大前の日常生活が取り戻されてきたように感じられます。

ここでは、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。以下、「コロナ前」という)と、新型コロナウイルス感染症拡大以後の4年間(令和2年から令和5年。以下「コロナ禍」という)を比較します。なお、コロナ禍については、感染拡大傾向にあった令和2、3年を「コロナ禍前半」、日常生活上の制限が徐々に減っていった令和4年から5年を「コロナ禍後半」とします。

①年代別自殺者数の推移(全国)

全国の年代別自殺者数をみると、多少の増減はありつつも、総数ではほぼ横ばいの状況です。年代別に見ると、コロナ前からコロナ禍後半まで、20歳未満で自殺者数が増加しています。また20代は、コロナ禍前半に増加し、コロナ禍後半も横ばい状態となっています。50代や80歳以上では、コロナ禍後半に自殺者数が増加しています。

【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
R4,R5 平均	男	446.0	1,624.5	1,816.0	2,610.0	2,865.0	1,872.0	1,900.5	1,513.5	26.0	14,673.5
	女	356.0	860.5	730.5	1,002.0	1,239.5	878.5	1,034.5	909.0	6.0	7,016.5
	計	802.0	2,485.0	2,546.5	3,612.0	4,104.5	2,750.5	2,935.0	2,422.5	32.0	21,690.0

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自殺者数を比較すると、コロナ前からコロナ禍後半に至るまで、有職者、学生・生徒等の自殺者数が増加しています。

コロナ禍前半とコロナ禍後半を比較したところ、前述の有職者や学生・生徒等に加え、失業者、年金・雇用保険等生活者が、コロナ禍後半に増加しました。特に失業者では、2倍近く増加しています。

【全国の職業別コロナ前とコロナ禍の比較】

（単位：人）

	有職者	無職者				学生・生徒等	不詳	計
		主婦	失業者	年金・雇用保険等生活者	その他の無職者			
H27-R1 平均	7,897.8	1,230.2	764.6	5,574.6	4,834.4	824.2	329.8	21,455.6
R2,R3 平均	7,945.0	1,147.5	621.0	5,021.5	4,784.5	1,032.0	312.0	20,863.5
R4,R5 平均	8,671.5	1,110.5	1,162.5	5,905.0	3,345.5	1,038.0	457.0	21,690.0

③年代別自殺者数の推移（北九州市）

本市におけるコロナ前とコロナ禍の自殺者数を比較すると、総数はコロナ禍後半に増加しています。世代別にみると、20歳未満と20代の若年層についてはコロナ禍前半に増加し、それ以外の世代はおおむねコロナ禍後半に増加しています。

【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
R4,R5 平均	男	2.5	10.5	17.5	26.0	24.0	16.5	17.0	17.5	0.0	131.5
	女	2.5	5.0	7.5	9.5	11.0	10.0	7.5	9.0	0.0	62.0
	計	5.0	15.5	25.0	35.5	35.0	26.5	24.5	26.5	0.0	193.5

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、コロナ前からコロナ禍後半まで、有職者の自殺者数は増加しています。コロナ禍の前半と後半で比較したところ、前述の有職者に加え、主婦、失業者、年金・雇用保険等生活者が、コロナ禍後半に増加しています。

【北九州市の職業別コロナ前とコロナ禍の比較】

（単位：人）

	有職者	無職者				学生・生徒等	不詳	計
		主婦	失業者	年金・雇用保険等生活者	その他の無職者			
H27-R1 平均	58.0	8.8	3.8	39.6	52.8	4.8	1.4	169.2
R2,R3 平均	63.0	8.0	3.0	39.5	44.5	6.5	1.5	166.0
R4,R5 平均	73.5	11.0	9.5	56.0	37.0	4.5	2.0	193.5

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。また、全国的に子ども・若者の自殺が増加していることを受け、令和5年6月に、「こどもの自殺対策緊急強化プラン」が発出されました。

「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増し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のできる仕組み等の構築。
- ▶ 命の大切さ・尊さ、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。

■ 孤独・孤立対策等との連携 ■ 自殺者や親族等の名鑑等 ■ 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 ■ 誹謗中傷対策 ■ 自殺報道対策 ■ 調査研究 ■ 国際的情報発信など

こどもの自殺対策緊急強化プラン（概要）

令和5年6月2日

こどもの自殺対策に関する関係省庁連絡会議

- 近年、小中高生の自殺者数は増加しており、令和4年の小中高生の自殺者数は514人と過去最多となった。
- 関係省庁連絡会議を開催。有識者・当事者の方々からのヒアリングも踏まえ、こどもの自殺対策の強化に関する施策をとりまとめた。
- このとりまとめに基づき、自殺に関する情報の集約・分析、全国展開を目指す1人1台端末の活用による自殺リスクの把握や都道府県等の「若者自殺危機対応チーム」の設置の推進など、総合的な取組を進めていく。
- 今後、さらにそれぞれの事項についてより具体化を図った上で、こども大綱に盛り込めるよう検討を進める。

こどもの自殺の要因分析

- ・ 警察や消防、学校や教育委員会、地方自治体等が保有する自殺統計及びその関連資料を集約し、多角的な分析を行うための調査研究の実施（自殺統計集約、教員研修に関するデータ、印刷による検証結果、学校の設置者等の協力を得て詳細調査の結果等も活用）
- ・ 学校等における児童生徒等の自殺又は自殺の疑いのある事案についての基本調査・詳細調査の実施。国における調査状況の把握・公表 等

自殺予防に資する教育や普及啓発等

- ・ すべての児童生徒が「SOSの出し方に関する教育」を年1回受けられるよう周知するとともに、こどものSOSをどのように受け止めるのかについて、教員や保護者が学ぶ機会を設定
- ・ 「心の健康」に関して、発達段階に応じて系統性をもって指導。「心の健康」に関する啓発資料の作成・周知 等

自殺リスクの早期発見

- ・ 1人1台端末の活用等による自殺リスクの把握のための、システムの活用方法等を周知し、全国の学校での実施を目指す。科学的根拠に基づいた対応や支援のための調査研究
- ・ 自殺リスク含む支援が必要なこどもや家庭を早期に把握・支援するため、個人情報との適正な取扱いを確保しながら、教育・保健・福祉などの情報・データを分野を超えた連携に取り組む
- ・ 公立小学校、中学校等でのスクールカウンセラーやスクールソーシャルワーカー等の配置促進 等

電話・SNS等を活用した相談体制の整備

- ・ 「孤独ダイヤル」(#9999)の試行事業の実施
- ・ LINEやウェブチャット・孤立相談等のSNSを活用した相談体制の強化 等

自殺予防のための対応

- ・ 多職種で構成される「若者の自殺危機対応チーム」を都道府県等に設置し、自殺未遂歴や自傷行為の経験等がある若者など市町村等では対応が困難な場合に、助言等を行うモデル事業の拡充。その上で、危機対応チームの全国展開を目指す
- ・ 不登校児童生徒への教育機会の確保のための関係機関の連携体制の整備や、不登校特例校の設置促進・充実 等

遺されたこどもへの支援

- ・ 地域における遺児等の支援活動の運営の支援 等

こどもの自殺対策に関する関係省庁の連携及び体制強化等

- ・ こども家庭庁の自殺対策室の体制強化、関係省庁と連携した啓発活動
- ・ 「こども若者★いけんぶらす」によるこどもの意見の公聴、制度や政策への反映（支援につながりやすい周知の方法も含む）
- ・ 関係機関によるゲートキーパー研修の受講及び全国の首長に向けた受講呼びかけメッセージの作成 等

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）以降は減少傾向でしたが、令和 2 年以降は増加傾向にあります。誰ひとりとして自殺に追い込まれることのない社会の実現を目指すべきであり、当面の目標値として、引き続き以下の通りとします。

<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 人以下

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います。そのため、引き続き以下の通りとします。

<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%

○ 参考「こころの健康に関する実態調査」

「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」

第 1 回調査	第 2 回調査	第 3 回調査
(平成 22 年 7 月) 15.1%	(平成 27 年 7 月) 15.1%	(令和 2 年 7 月) 12.9%

(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、本市の事業実施部署へ調査を行い確認しました。

「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。また、新型コロナウイルス感染症拡大の影響により中止となっていた事業の再開や、オンライン形式から対面形式に戻した上での研修実施などがあり、徐々に新型コロナウイルス感染症感染拡大前の状況へ戻りつつあります。

<事前予防> Iいのちとこころを大切に作る地域づくり

事業数（再掲分含む）		39
	・取り組み中（継続、拡大の方向）	38
	・事業見直しにより終了	1

<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）		127
	・取り組み中（継続、拡大の方向）	126
	・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) 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。
- ・自殺対策強化月間である3月に合わせて、若年層向けの啓発ショート動画を作成し、JR小倉駅大型ビジョンやYoutube広告等による放映を実施しました。

<課題>

- ・全国的には20歳未満の自殺者数が増加しており、国としても、若年層における自殺対策を重点的に実施することとしています。
- ・本市において、若年層の自殺者数は増加傾向ではありません。しかし、より若年の頃から、困ったときの相談先等を知り、相談をすることができる力を身につけていくことは重要です。そのため、若年層に対しても、自殺予防教育や専門職による支援、若年層が馴染みやすいSNSを活用した対策等を実施しながら、引き続き全国の動向を確認しつつ、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。
- ・自殺対策強化月間である3月に合わせて、中高年層向けの啓発ショート動画を作成し、JR小倉駅大型ビジョンやYoutube広告等による放映を実施しました。

<課題>

- ・本市では、依然として中高年層の自殺者数が増加しています。中高年層は、経済・生活問題、家庭問題、勤務問題など、自殺の要因となりうるライフイベントに直面することが多い時期であると考えられます。引き続き、啓発活動等を通じて、心の健康づくりに取り組む必要があります。また、有職者の割合が比較的高いと考えられる中高年層が相談しやすいよう、夜間や休日に相談ができるような体制づくりも検討していく必要があります。

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。
- ・高齢者の相談支援業務に携わる支援者を対象とした、「自殺未遂者支援者研修（高齢者編）」を開催しました。

<課題>

- ・70代の自殺者数はほぼ横ばいですが、80歳以上の自殺者数はここ数年で見るとやや増加傾向にあります。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、臨床心理士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、学校などの教育機関等で把握した未遂者についても支援を実施していく必要があります。また、未遂者に関わる支援者向けの研修を充実させていくことも重要です。

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1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>

- ・「いのちとこころの情報サイト」により、自殺予防をはじめとした、こころの健康に関する様々な情報を発信しました。
- ・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。
- ・自殺対策強化月間である3月に合わせて、若年層や中高年層向けの啓発ショート動画を作成し、JR小倉駅大型ビジョンやYoutube 広告等による放映を実施しました。

<課題>

- ・日頃から、自殺や精神疾患を含めたこころの健康づくりへの関心を高めると共に、性別や年代に合わせた周知・啓発をさらに進めていく必要があります。
- ・コロナ禍など、急速な社会状況の変化により、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が続いています。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」を実施しました。

<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おり、このような状況に置かれている方が制度の狭間に陥らないよう、関係機関が連携して支援する体制が必要です。
コロナ禍には、対面での関係者会議が中止されるなど、支援者同士の連携が難しくなる状況がありました。一方で、オンライン会議の導入など、新たな連携方法も生まれています。相談者だけでなく、支援者も孤立しないよう、ネットワークの再構築や強化を行っていく必要があります。

(4) 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 (仮称)北九州市こども・若者のいのちを守る対応チームの設置

自殺のリスクがあるこども・若者への支援を強化するため、様々な職種から構成される専門家チームを立ち上げます。事業開始当初はモデル的に導入し、効果や課題を検討した上で本格的な実施へと進めていきます。

[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. 120 として追加]

イ ゲートキーパー研修の更なる充実

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していきます。この一環として、市民が集う場である図書館等と連携し、より市民が参加しやすい場所でのゲートキーパー養成研修を開催します。

[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]

ウ 同世代ゲートキーパー養成研修の実施

コロナ禍に対面の機会が減少した高校生や大学生等の若者を対象としたゲートキーパー養成研修を開始し、若年層の支援充実を図ります。

[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. 121 として追加]

エ SNSを活用した児童生徒向け相談窓口の実施（追加）

児童生徒に対し、LINE 公式アカウント及び Web チャットを用いて、いじめを含む様々な悩みの相談を受け、必要なアドバイスを行うなど、双方向でのやりとりを通して、悩みの解決を図ります。併せて、いじめ等を受けている、もしくは目撃した児童生徒が、匿名で報告・連絡できる窓口を設けます。

[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. 122 として追加]

オ 年齢層別の動画放映や SNS 等の活用による啓発活動の強化

自殺対策強化月間である 3 月に合わせて、若年層・中高年層それぞれに向けて作成した啓発ショート動画を活用して、引き続き、JR 小倉駅大型ビジョンや Youtube 広告等による放映を実施します。

また、北九州市公式 SNS 等を活用して、自殺予防に関する情報の発信を行っていきます。

[計画 72p 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. 76 を一部修正]

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 年齢層別の動画放映やSNS等の活用による啓発活動の強化（再掲）

ウ ゲートキーパー研修の更なる充実（再掲）

エ 暮らしとこころの総合相談会の更なる充実

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されており、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（暮らしとこころの総合相談会）について、図書館など市民が集う場での開催や、日中・平日の開催とは異なる年齢層の参加が期待される、夜間や休日の開催等に取り組んでいきます。

[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.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更なる充実（再掲）

イ 暮らしとこころの総合相談会の更なる充実（再掲）

④自殺未遂者に対して

ア （仮称）北九州市こども・若者のいのちを守る対応チームの設置（再掲）

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）

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 年齢層別の動画放映やSNS等の活用による啓発活動の強化（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 （仮称）北九州市こども・若者のいのちを守る対応チームの設置（再掲）

イ ゲートキーパー研修の充実（再掲）

ウ 同世代ゲートキーパー養成研修の実施（再掲）

エ 暮らしとこころの総合相談会の更なる充実（再掲）

オ 重層的支援体制整備事業の本実施

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」を多機関協働の中心として位置付け、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、効果や課題の検討を重ねてきました。これらの検討を踏まえ、令和7年度より全区での本格的な実施を始めます。

[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 を一部修正]