

---

## 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・見直しについて

---

## 北九州市自殺対策計画 評価・見直し

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、2017年5月に策定しました。今回、各種施策等の成果について評価を行い、計画策定後の国の動向もふまえ、必要に応じ計画の見直しを行なうものです。

### 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（2017年5月策定）
  - (2) 期間：2017年度～2026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。



### 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なうものです。
- (2) 評価・見直しの時期  
本計画は、2017年度から2026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、今回が最初の評価となります。
- (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。また、北九州市市民意見提出手続（パブリックコメント）を、2019年3月18日～4月17日に実施しました。

### 3 評価の結果について ～現状と課題～

計画策定後の国の動向や、近年における本市の自殺の状況、計画掲載事業の進捗状況について、現状と課題を下記にまとめました。

#### (1) 計画策定後の国の動向について

国では、おおむね5年を目途に見直しを行うこととされている新たな「自殺総合対策大綱～誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現を目指して～」が2017年7月25日に閣議決定され、政府が推進すべき自殺対策の指針が示されました。大綱では、自殺死亡率（※）を先進諸国の現在の水準まで減少することを目指し、2026年までに2015年比30%以上減少させることを目標とすること等が掲げられました。

（※）自殺死亡率：人口10万人あたりの自殺者数

#### (2) 近年における本市の自殺の状況について

計画の数値目標の基準年である2015年の自殺者数は186人、自殺死亡率19.04でした。2016年は159人、自殺死亡率16.36と大きく減少しましたが、2017年は180人、自殺死亡率18.62と増加しました。

【自殺者数・自殺死亡率】 ※出典：地域における自殺の基礎資料

（単位：人）

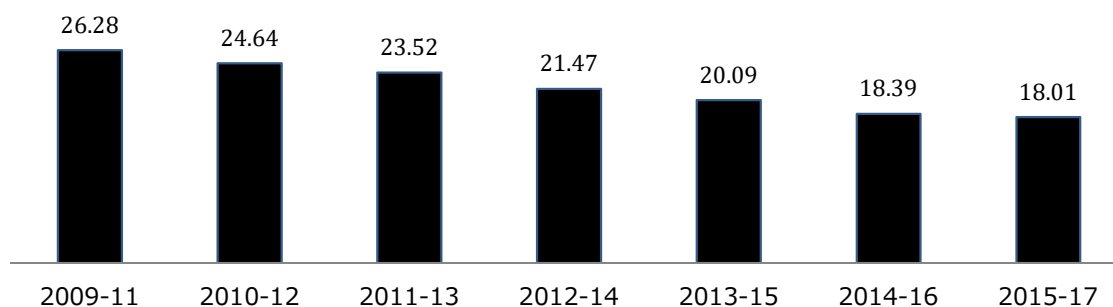
北九州市	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
自殺者数	276	244	253	226	211	194	186	159	180
自殺死亡率	28.13	24.82	25.90	23.19	21.47	19.76	19.04	16.36	18.62

本市の人口規模から単年の自殺死亡率では偶然の変動が大きくなるため、その年を含めた3年平均の自殺死亡率の推移を下記に整理しました。これによると、自殺死亡率は、単年の増減はあるものの、減少傾向にあることが確認されます。

【3年平均の自殺死亡率】 ※出典：地域における自殺の基礎資料より北九州市作成

（単位：人）

北九州市	2009-11	2010-12	2011-13	2012-14	2013-15	2014-16	2015-17
自殺死亡率	26.28	24.64	23.52	21.47	20.09	18.39	18.01

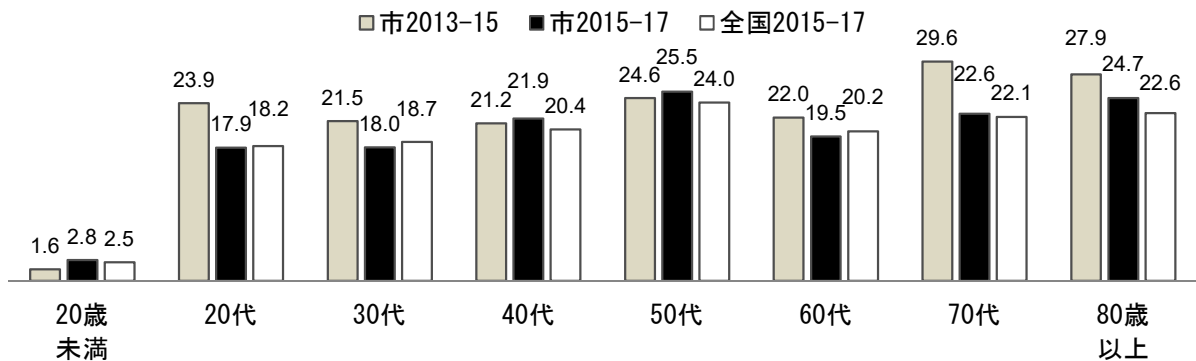


近年（2015-17年の平均）の本市の自殺の状況を詳しくみると、

- ① 年代別の自殺死亡率は、50代が最も高く、次に80歳以上となっています。2013-15年の平均と比較すると、20歳未満と40代50代が僅かに増加したものの、その他の年代は大幅に減少しました。全国と比較すると、20代30代60代が僅かに下回り、それ以外の年代は僅かに上回っています。

【年代別の自殺死亡率】※出典：地域における自殺の基礎資料、平成30年版自殺対策白書より北九州市作成（単位：人）

自殺死亡率	20歳未満	20代	30代	40代	50代	60代	70代	80歳以上
本市：2013-15	1.6	23.9	21.5	21.2	24.6	22.0	29.6	27.9
本市：2015-17	2.8	17.9	18.0	21.9	25.5	19.5	22.6	24.7
全国：2015-17	2.5	18.2	18.7	20.4	24.0	20.2	22.1	22.6



- ② 職業は、全体の約6割を無職が占めています。また、学生・生徒等の割合は僅かですが、減ってはいません。

【職業別構成割合】※出典：地域における自殺の基礎資料より北九州市作成

職業別構成割合	2009-11	2010-12	2011-13	2012-14	2013-15	2014-16	2015-17
自営業・家族従業者	7.1%	6.8%	6.8%	7.2%	7.2%	7.3%	6.9%
被雇用・勤め人	29.2%	28.7%	27.1%	27.7%	24.8%	23.6%	24.5%
無職	63.2%	63.9%	64.8%	63.7%	66.3%	68.0%	67.6%
学生・生徒等	3.4%	3.3%	2.8%	2.5%	2.6%	2.8%	2.8%
主婦	8.0%	7.0%	6.7%	6.7%	6.2%	5.9%	5.5%
失業者	6.7%	6.1%	5.1%	4.1%	3.4%	2.7%	1.9%
年金・雇用保険等生活者	18.9%	18.7%	19.2%	21.3%	24.1%	25.4%	23.7%
その他の無職者	26.2%	28.9%	30.8%	29.1%	30.1%	31.1%	33.6%
不詳	0.4%	0.6%	1.3%	1.4%	1.6%	1.2%	1.0%
計	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

※比率は小数点第2位を四捨五入しているため、合計が100%にならない場合がある

③ 自殺者の約5人に1人は自殺未遂の経験があり、この傾向は大きく変わっていません。

【自殺未遂歴の有無の構成割合】※出典：地域における自殺の基礎資料より北九州市作成

自殺未遂歴	2009-11	2010-12	2011-13	2012-14	2013-15	2014-16	2015-17
あり	21.1%	23.8%	24.2%	23.6%	22.2%	21.4%	20.5%
なし	50.4%	50.6%	49.7%	51.0%	51.6%	57.8%	62.4%
不詳	28.5%	25.5%	26.1%	25.4%	26.3%	20.8%	17.1%

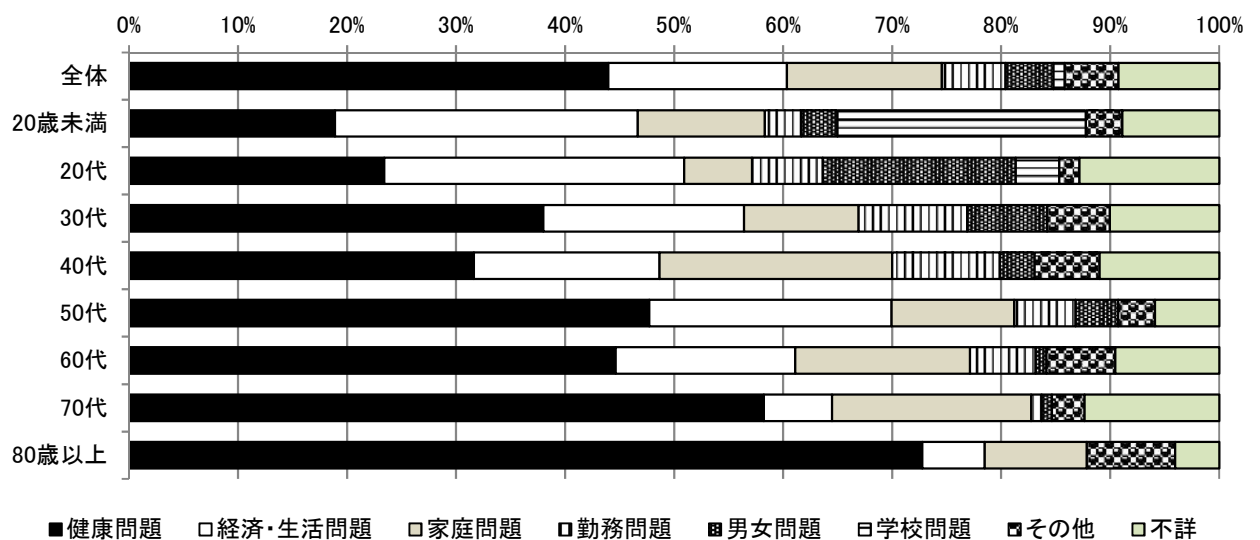
比率は小数点第2位を四捨五入しているため、合計が100%にならない場合がある

④ 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、様々な理由で自殺に追い込まれています。

【年代別の原因・動機構成割合】※出典：自殺統計原票データ特別集計より北九州市作成

原因・動機 年代	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	計
全体	44.0%	16.4%	14.2%	5.8%	4.4%	1.0%	4.9%	9.2%	100%
20歳未満	18.9%	27.8%	11.7%	3.3%	3.3%	22.8%	3.3%	8.9%	100%
20代	23.4%	27.5%	6.2%	6.5%	17.7%	4.0%	1.9%	12.8%	100%
30代	38.0%	18.4%	10.5%	10.0%	7.3%	0.0%	5.8%	10.0%	100%
40代	31.6%	17.0%	21.4%	9.9%	3.2%	0.0%	6.0%	11.0%	100%
50代	47.7%	22.2%	11.2%	5.6%	3.9%	0.0%	3.4%	5.9%	100%
60代	44.6%	16.4%	16.0%	6.0%	1.0%	0.0%	6.3%	9.5%	100%
70代	58.2%	6.2%	18.3%	1.0%	1.0%	0.0%	3.0%	12.4%	100%
80歳以上	72.8%	5.7%	9.4%	0.0%	0.0%	0.0%	8.1%	4.0%	100%

比率は小数点第2位を四捨五入しているため合計が100%にならない場合がある



(3) 計画掲載事業の進捗状況について

計画に掲載している全 123 事業のうち、122 事業が「取り組み中（継続、拡大の方向）」、1 事業が事業統合により「廃止」(\*)でした。

※詳細は、「北九州市自殺対策計画 進捗状況表」を参照のこと。

事業は、自殺予防の 3 つの段階（事前予防、自殺発生の危機対応、事後対応）に応じた整理をしている。詳細は計画本文 39～44p を参照のこと。

(\*)「No.32 再就職トータルサポート事業」を「No.40 中高年齢者雇用環境づくり事業」へ事業統合・廃止したもの。

その概要については、

① <事前予防> I いのちとところを大切にす地域づくり

自殺の実態把握については、各種統計により現状の分析を行い、支援者間での情報共有や市民への広報に活用しました。

広報・啓発については、自殺対策専用ホームページの運用やリーフレットの配布等により、自殺に関する正しい知識の普及に努めるとともに、国の定める「自殺予防週間」及び「自殺対策強化月間」において、集中的に啓発事業等を行いました。今後、関係機関とより一層の連携を図り、効果的な広報・啓発活動に取り組む必要があります。

児童生徒を対象にした自殺予防教育は、子どもたちの自殺を防ぐだけでなく、大人になっても自殺に追い込まれることのない生涯にわたるメンタルヘルスの基礎に繋がることから、その取り組みは重要であり、引き続き、強化していくことが望まれます。

② <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

自殺の危険を示すサインに気づき、声をかけ、話を聞き、必要に応じて専門家につなぎ、見守る、ゲートキーパーを養成するため、かかりつけ医や介護支援専門員、市職員、市民等を対象とした研修等を実施しました。今後も、自殺を予防する中心的役割を果たす人材の養成に努める必要があります。

自殺予防のための社会的な取り組みとしては、生活困窮者への支援の充実やニートの状態にある若者の自立支援など、関係機関・団体と連携した支援や地域づくりに取り組んでいます。自殺を考えるほど悩んでいる方は様々な課題を抱えていることが多いため、相談窓口の充実や複数の課題を解決へと導く支援が求められます。

自殺未遂者の再度の自殺企図を防ぐための支援として、関係機関の横の連携を図るための会議や、支援者のスキルを向上させるための研修を実施しています。また、救急搬送先（医療機関）と連携し、自殺未遂者の伴走型支援に取り組んでいます。一層の推進が望まれます。

③ <事後対応> Ⅲ 遺された人の苦痛を和らげる

自死遺族への支援については、遺された方等への相談支援を中心としたケアや情報提供等を行っています。支援に繋がった件数は少ないものの、地域の潜在的なニーズはあると考えられるため、今後も取り組みを継続していく必要があります。

#### 4 見直しについて

評価の結果から、更なる自殺者数の減少を目指すため、計画の一部について見直しを行います。

##### (1) 数値目標の見直し

本市の自殺死亡率は、近年、全国とほぼ同様の水準で推移していることから、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、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>

2026年までに自殺死亡率を2015年と比べて20%以上減少させる  
基準年(2015年) 19.04人 → 目標(2026年) 15.23人



##### <新たな数値目標>

2026年までに自殺死亡率を2015年と比べて30%以上減少させる  
基準年(2015年) 19.04人 → 目標(2026年) 13.33人

[計画37p5 計画の基本的な考え方(4)計画の数値目標と指標を一部修正]

##### (2) 充実・強化する事業

###### ① 自殺予防教育(生涯にわたるメンタルヘルスの基礎)の充実

市立の全幼稚園・小・中・特別支援学校・高等学校等の教職員を対象に、子供たちがみずからの状況に気づき、困難やストレスへの対処法を学び、必要に応じて信頼できる大人へSOSを出すことができる自殺予防教育(生涯にわたるメンタルヘルスの基礎)のための研修を実施しています。本研修を踏まえ、各学校での自殺予防に関する授業の実施を推進します。

[計画52p7 重点的な取組①若年層(～39歳)No.26を一部修正]

###### ② 自殺未遂者支援の充実

自殺未遂者が再び自殺を企図する可能性は著しく高いため、再企図防止は、自殺予防の大きな柱として位置づけられています。

救急搬送された自殺未遂者への伴走型支援について、2018年度から、

連携する救急搬送先（医療機関）を新たに一箇所増やし、対象者を拡大します。

[計画 63p 7 重点的な取組 ④自殺未遂者 No.50 を一部修正]

③ 自殺やメンタルヘルスに関する啓発の充実

自殺に対する偏見の除去や精神疾患に対する理解の増進、様々な相談窓口の周知を幅広く行うため、自殺対策連絡会議の構成団体等をはじめとした関係機関・団体との連携を強化した啓発を行います。具体的には、本市が保有する自殺対策に関連する啓発物について、関係機関・団体において利用が容易に行える仕組みを整理します。また、SNS を活用した相談については、国の動向を注視しながら調査研究を行います。

[計画 72p 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.78 を一部修正]

④ 総合相談会の定例開催

複雑・困難な背景を抱える人々にワンストップで相談の解決への道筋をたてることで、相談者の自殺リスクの軽減を図ることや関係機関の連携体制の強化を目的とした総合相談会を、2017年度から試行開催していますが、これを定期的に行い、相談者を丁寧にフォローしていきます。

[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.107 を一部修正]

(3) 新たに追加する事業

① 性的少数者の支援体制の構築

自殺念慮・自殺未遂の割合が高いことが指摘されている性的少数者について様々な課題に対応した支援体制を構築します。なかでも性同一性障害を中心とした医学的見地からの対応を要する相談については、専門相談窓口の設置に向けた検討を行います。

[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.113 として追加]

② がん患者・家族への支援

がん患者を必要に応じ専門的、精神心理的なケアにつなぐ支援をする「がん相談支援センター」等について、福岡県や各団体との連携により周知に努めます。また、かかりつけ医等を対象とした自殺対策研修の一環として、がん医療における告知をはじめとした患者とのコミュニケーションの取り方や、患者及び家族の精神症状に対するケア等への理解について、内容の充実に取り組みます。

[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.114 として追加]