

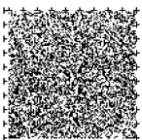
第2期久留米市自殺対策計画(案)

【資料編】



目次

1 全国の自殺の状況	1
2 久留米市の自殺の状況	2
(1)自殺の概況	2
(2)自殺者数の状況	2
(3)自殺死亡率の状況	3
(4)年齢別死因順位の状況	5
(5)原因・動機別の状況	5
(6)職業別の状況	11
(7)生活状況別に見た自殺者の状況	12
(8)自殺未遂歴の状況	13
(9)月別、曜日別の状況	14
3 令和4年度久留米市民意識調査	15
4 久留米市のセーフコミュニティに関する実態調査	21
5 関係団体等インタビューで寄せられた意見	24
6 施策別事業一覧	29
7 久留米市自殺対策計画推進委員会設置要綱	40
8 久留米市自殺対策計画推進会議設置要綱	42
9 久留米市自殺対策連絡協議会設置要綱	44



統計データについて

自殺の統計資料は、厚生労働省の「人口動態統計」と警察庁の「自殺統計」に基づき厚生労働省自殺対策推進室が作成する「地域における自殺の基礎資料」を参考に集計・分析等を行っています。各統計資料は下記のとおり捉え方に違いがあり、公表される自殺者数も異なります。

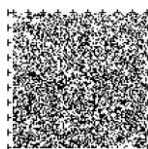
	厚生労働省 人口動態統計	警察庁自殺統計 「地域における自殺の基礎資料」
対象者	日本における日本人	日本における外国人を含む総人口
事務手続上の差異	自殺、他殺あるいは事故死のいずれか不明の時は、自殺以外で処理される。死亡診断書等について作成者から自殺の旨訂正報告がない場合は自殺に計上されない。	発見時には自殺が明確でない場合でも、その後の調査で判明した場合はその時点で「自殺統計原票」を作成して計上される。
自殺者数	住居地（自殺者の居住のあった場所）で集計。	発見地（自殺死体が発見された場所）と住居地（自殺者の居住があった場所）の2通りで集計

◎ 地域自殺実態プロフィールについて

自殺対策総合推進センターが、地域の自殺の実態を詳細に分析したものです。警察庁自殺統計、人口動態統計、国勢調査、経済センサスなどをもとに作成されています。

◎ 特別集計について

警察庁自殺統計原票を基に自殺総合対策推進センターと厚生労働省自殺対策推進室で特別集計し、作成されています。

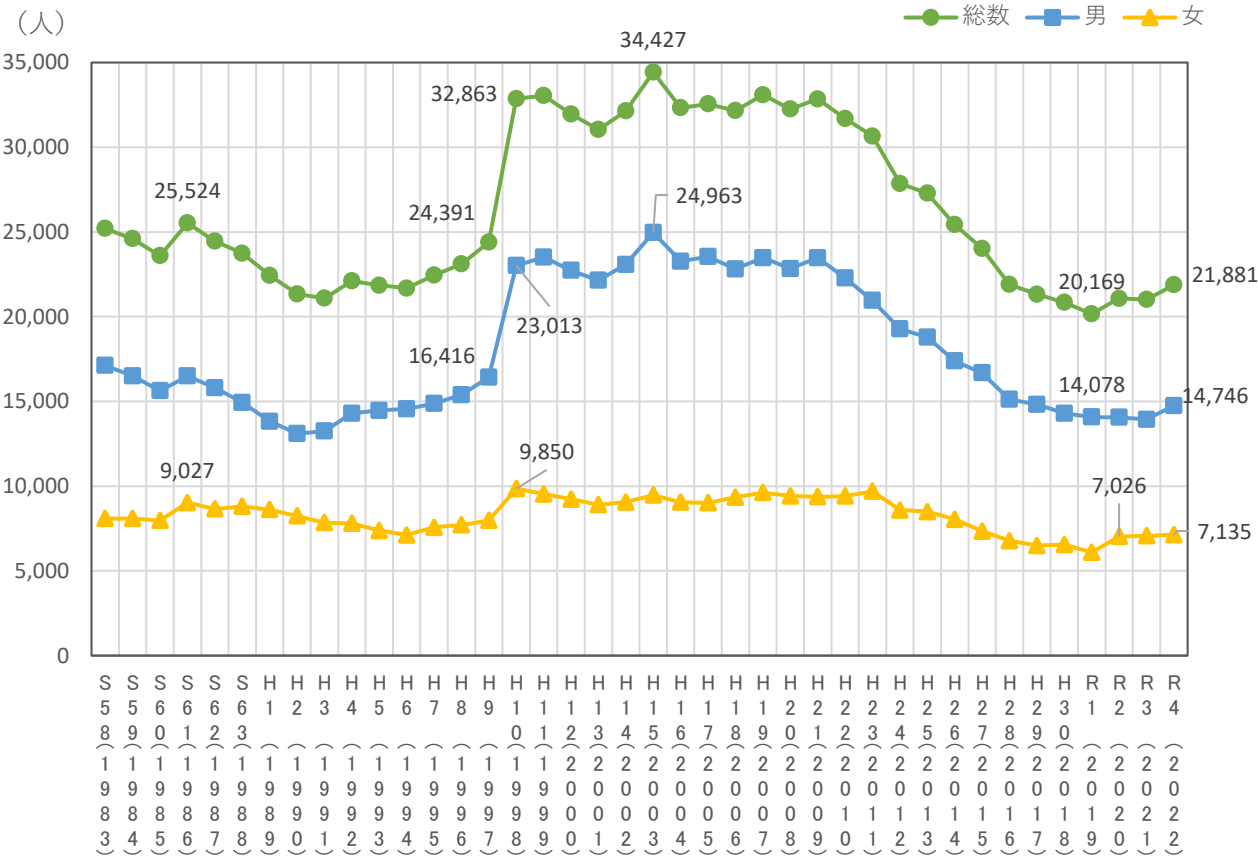


1 全国の自殺の状況

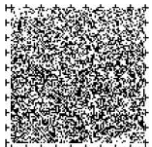
警察庁の自殺統計によると、全国の自殺者数は平成10年に前年の24,391人から8,472人増加の32,863人となり、それ以降14年連続して3万人を超える状況が続いていました。平成22年以降は10年連続で減少し、令和元年は最少の20,169人となりました。令和2年は11年ぶりに総数が増加に転じ、21,081人となり、以降は21,000人台が続いています。

男女別にみると、男性の自殺者数は女性を大きく上回っています。平成3年から増加傾向となり、平成10年に23,013人と急増、平成15年には最多の24,963人となりました。その後、平成22年から令和3年まで12年連続で減少しましたが、令和4年は13年ぶりに増加しています。

女性は、平成10年に男性同様に大きく増加し、平成10年は最多の9,850人となりました。その後は緩やかに減少傾向となりましたが、令和2年に7,026人と2年ぶりに増加した後、令和4年まで3年連続の増加となっています。



資料：警察庁「自殺統計」より厚生労働省自殺対策推進室作成



2 久留米市の自殺の状況

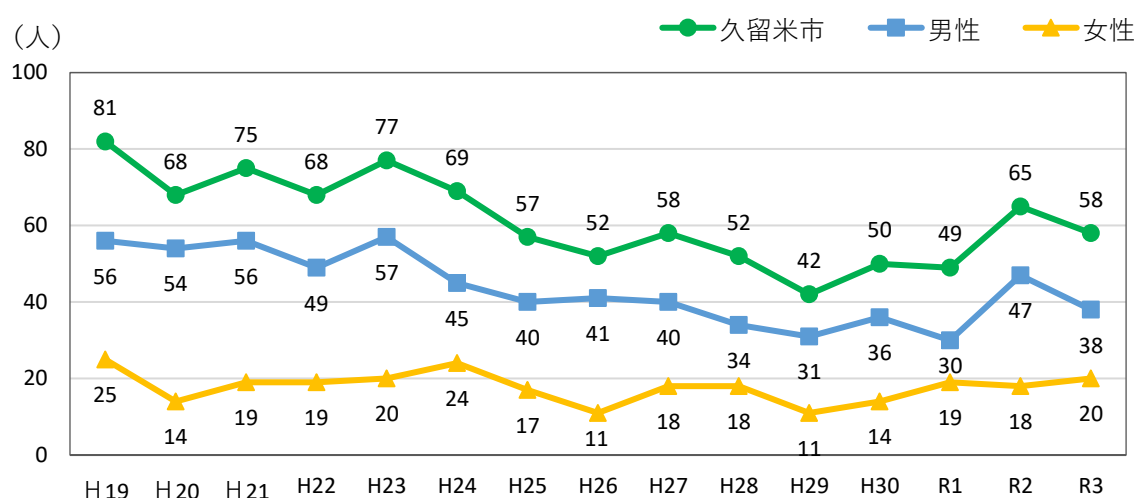
(1) 自殺の概況

1-1 自殺者数の推移(平成19年～令和3年)

久留米市の自殺者数は平成24年以降減少傾向となり、平成27年に増加したものの平成29年には最少の42人となりました。その後は50人前後が続きましたが、令和2年に65人と大きく増加しました。

性別でみると、男性は総数と同様の傾向にあり、平成24年以降減少傾向となり、令和元年には最少の30人となりましたが、令和2年に47人と大きく増加し、令和3年は38人に減少しています。

女性は平成26年、平成29年の11人が最少となっており、令和元年以降は20人前後が続いています。

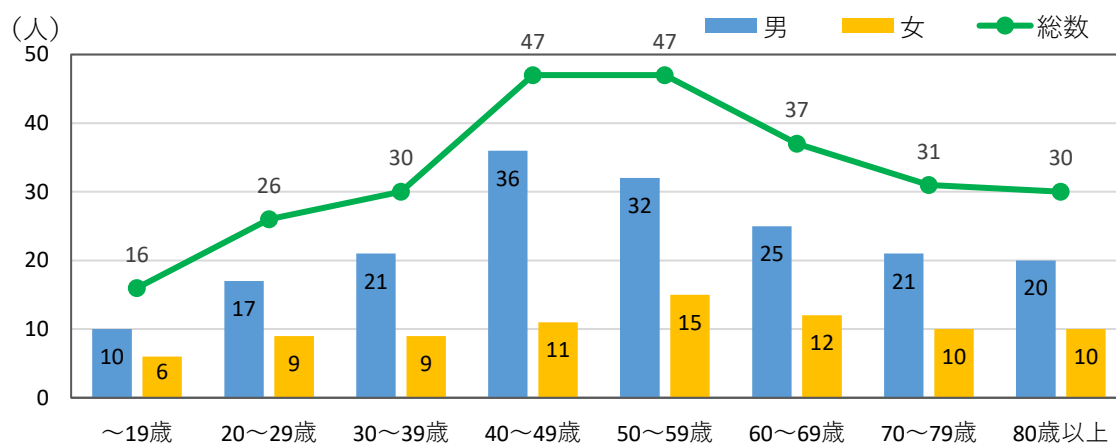


資料：人口動態統計

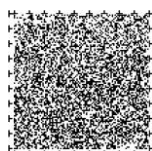
(2) 自殺者数の状況

2-1 性・年代別自殺者数(平成29年～令和3年合計)

性・年代別にみると40歳代男性が36人で最も多く、次いで、50歳代男性、60歳代男性となっています。男女比は7：3となっています。



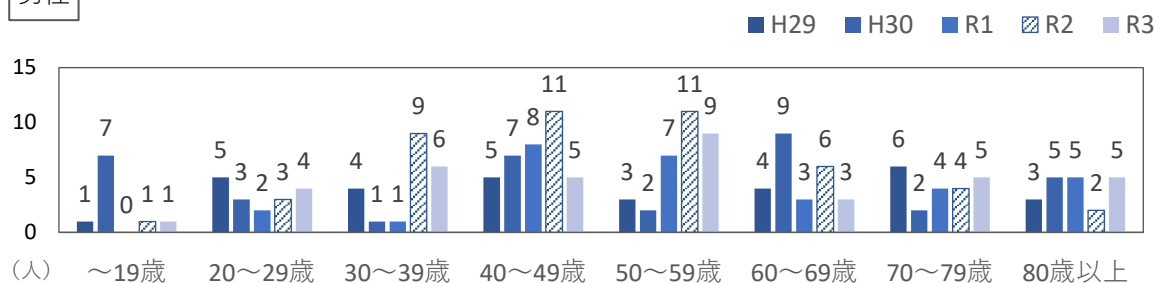
資料：人口動態統計



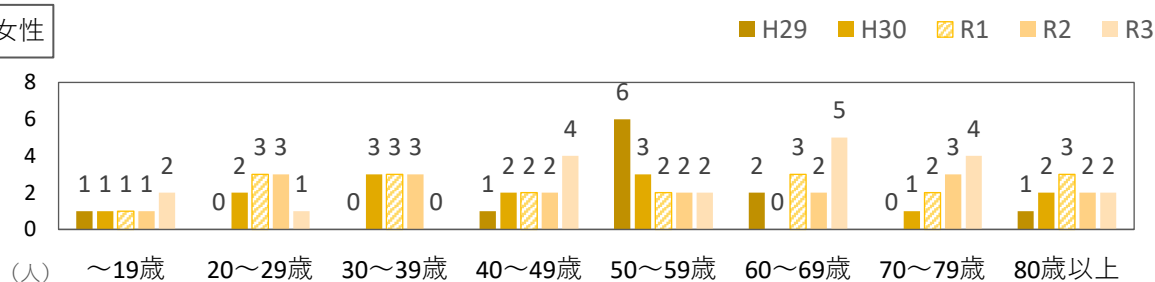
2-2 性・年代別自殺者数の推移(平成29年～令和3年)

性・年代別の自殺者数の推移をみると、令和2年に30歳代男性の数が大きく増加しています。女性は令和3年に40歳代、60歳代、70歳代が増加しています。

男性



女性

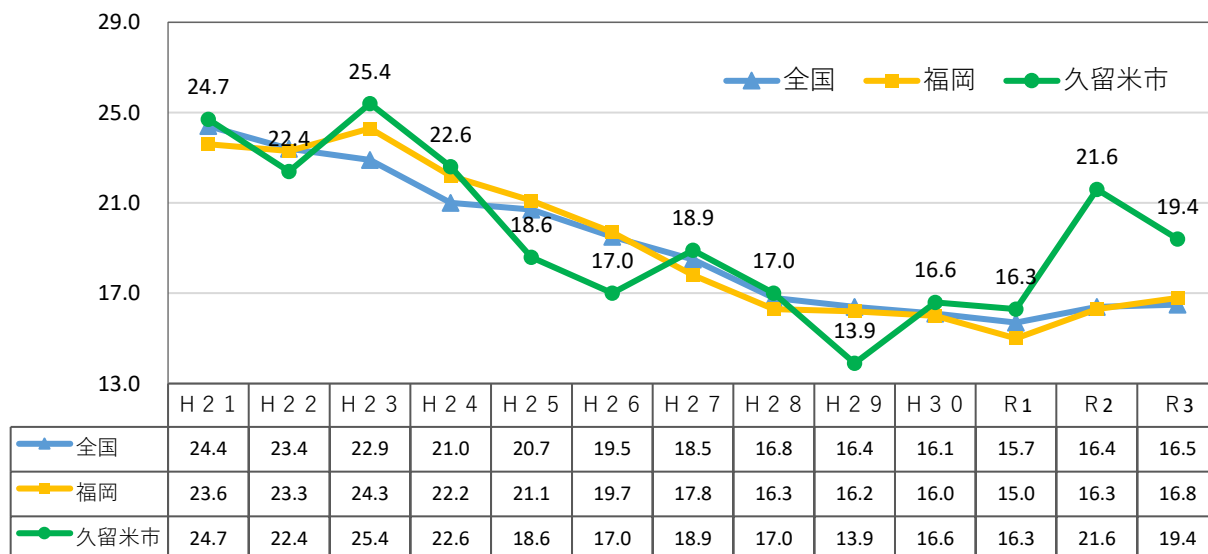


資料：人口動態統計

(3)自殺死亡率の状況

3-1 自殺死亡率の推移(平成21年～令和3年)

本市の自殺死亡率は、平成23年の25.4から平成24年以降減少し、平成29年には、13.9と全国、福岡県を下回りました。しかし、平成30年からは全国、福岡県を上回り、令和2年以降はその差が大きくなっています。

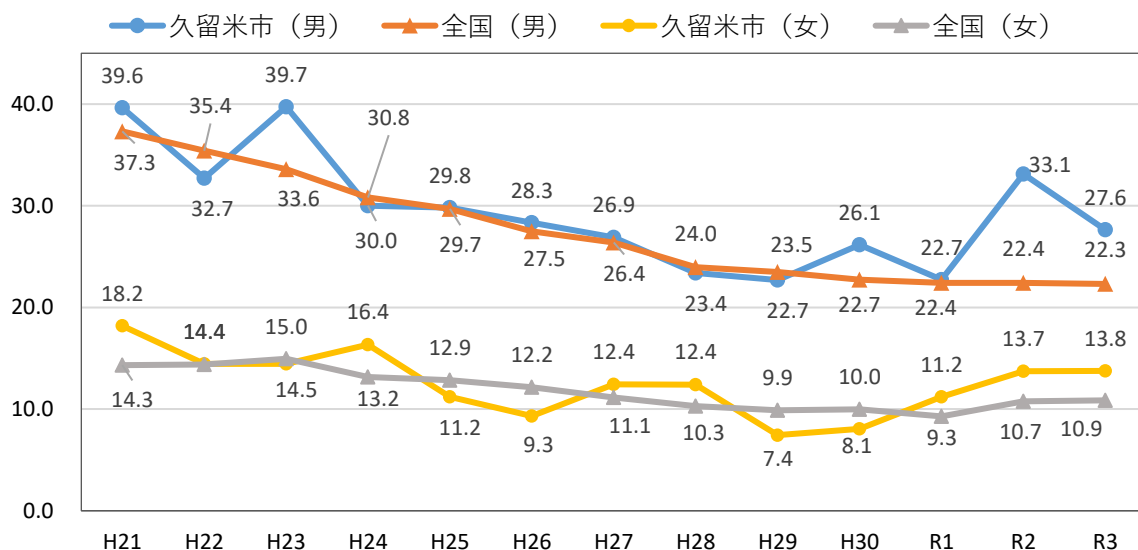


資料：人口動態統計



3-2 性別の自殺死亡率の推移(平成21年～令和3年)

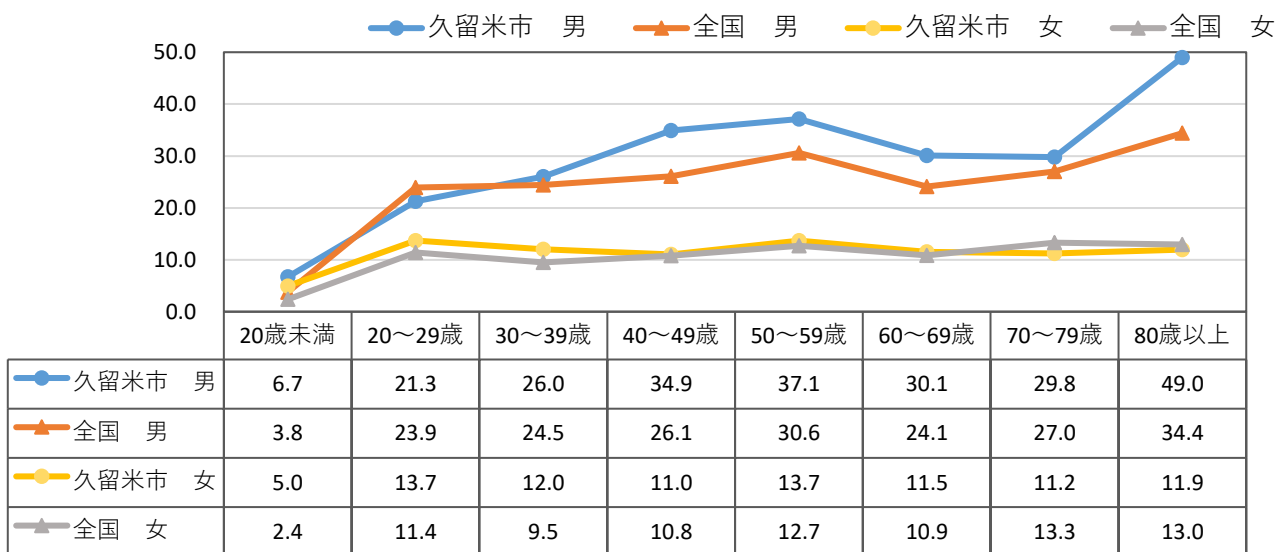
性別でみると、本市の男性の自殺死亡率は平成24年以降減少傾向となりましたが、平成30年、令和2年に急増し、令和3年も全国値を大きく上回っています。女性の自殺死亡率は増減しながらも、減少傾向にありましたが、平成30年に増加に転じ、令和元年からは全国値を上回っています。



資料：地域における自殺の基礎資料

3-3 性・年代別自殺死亡率の推移(平成29年～令和3年合計)

男性は、20歳代を除く全世代で全国男性の自殺死亡率を上回っています。特に80歳以上については差が最も大きくなっています。女性は、60歳代までのすべての年代で全国を上回っており、特に20歳未満の世代では全国の自殺死亡率の2倍となっています。



資料：地域における自殺の基礎資料

(4) 年齢別死因順位の状況

4-1 年齢別における死因別順位・自殺の割合（平成29年～令和3年合計）

年代別の死因順位をみると、10歳～29歳、35歳～39歳の各年代の死因の第1位は自殺となっています。若い世代は、全体の死亡における自殺の割合も高く、特に15歳～24歳の年代は、5割を超えています。

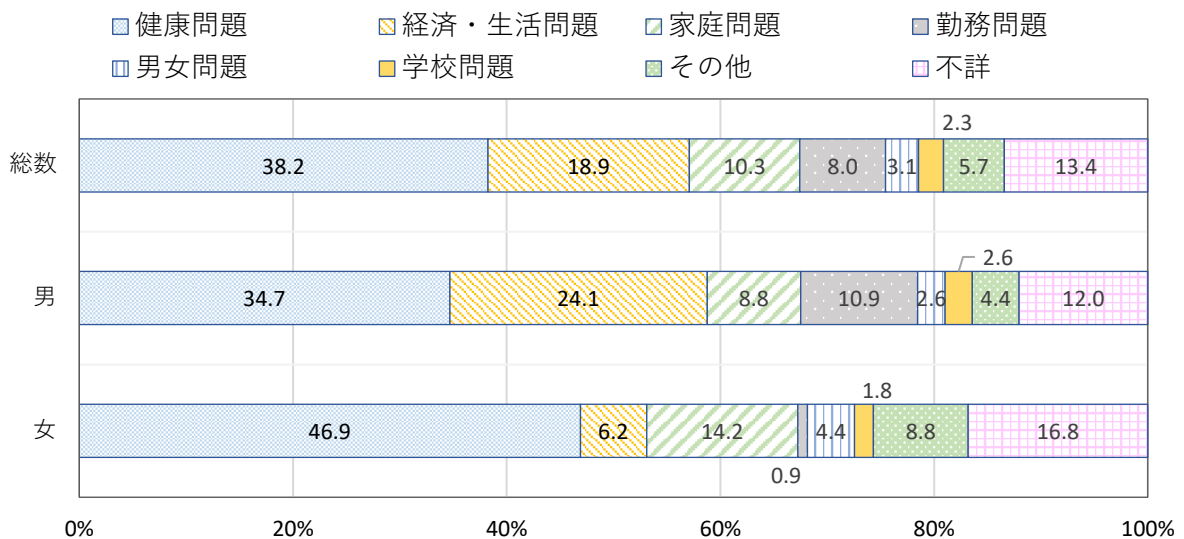
年齢階級	第1位	第2位	第3位	自殺の割合 (%)
10～14歳	自殺	悪性新生物・神経系疾患		37.5
15～19歳	自殺	不慮の事故	悪性新生物・他に分類されないもの	72.2
20～24歳	自殺	神経系疾患	不慮の事故	56.7
25～29歳	自殺	悪性新生物	不慮の事故	30.0
30～34歳	悪性新生物	自殺	不慮の事故	27.5
35～39歳	自殺	悪性新生物	循環器系疾患	32.2
40～44歳	悪性新生物	自殺	悪性新生物・他に分類されないもの	21.1
45～49歳	悪性新生物	循環器系疾患	自殺	14.8
50～54歳	悪性新生物	循環器系疾患	自殺	10.6
55～59歳	悪性新生物	循環器系疾患	自殺	7.0
60～64歳	悪性新生物	循環器系疾患	呼吸器系疾患	4.1

資料：人口動態統計

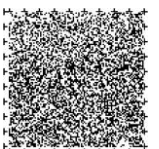
(5) 原因・動機別の状況

5-1 原因・動機別構成割合（平成29年～令和3年合計）

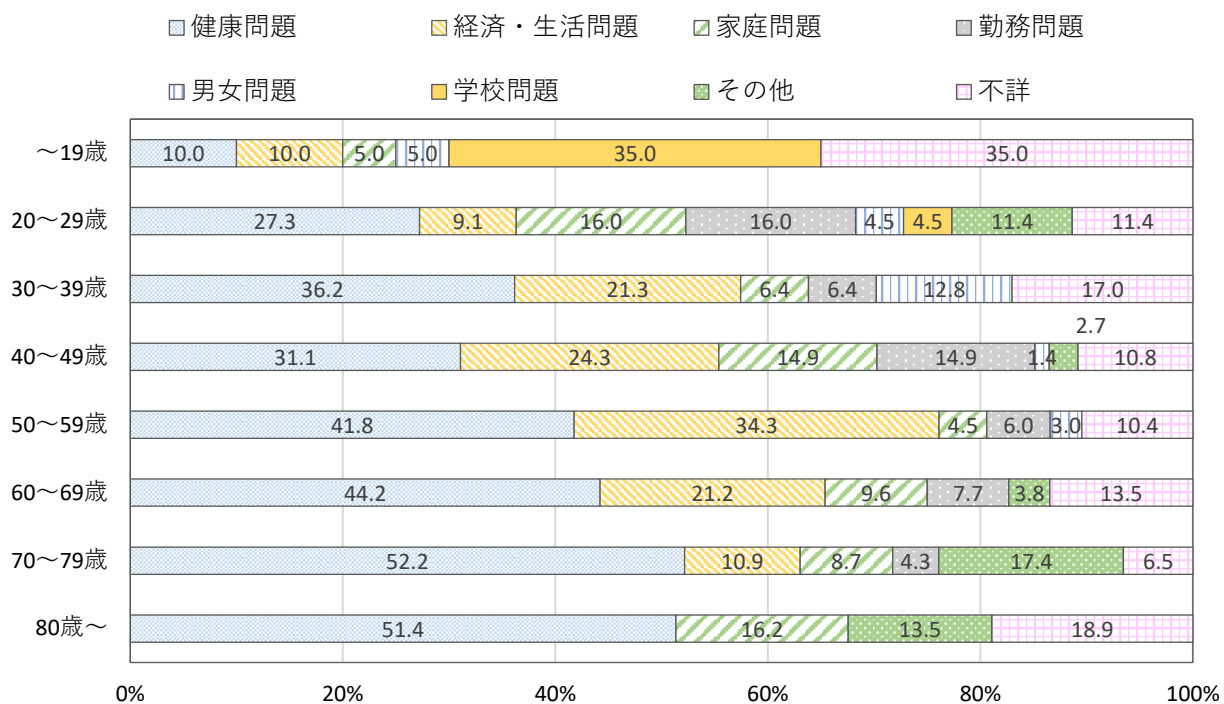
原因・動機別にみると、「健康問題」の割合が最も高く、次いで「経済・生活問題」、「家庭問題」の順になっています。男女別では「健康問題」に次いで、男性は「経済・生活問題」、女性は「家庭問題」の割合が高くなっています。



資料：地域における自殺の基礎資料



年代別にみると、20歳未満では「学校問題」と「不詳」が同じ割合で最も多くなっています。20歳代以降は「健康問題」が最も多くなっており、70歳代以上では5割を超えています。「健康問題」に次いで、20歳代では「家庭問題」と「勤務問題」が多くなっており、30歳代から70歳代までは「経済・生活問題」が（「その他」は除く）、80歳代では「家庭問題」が多くなっています。

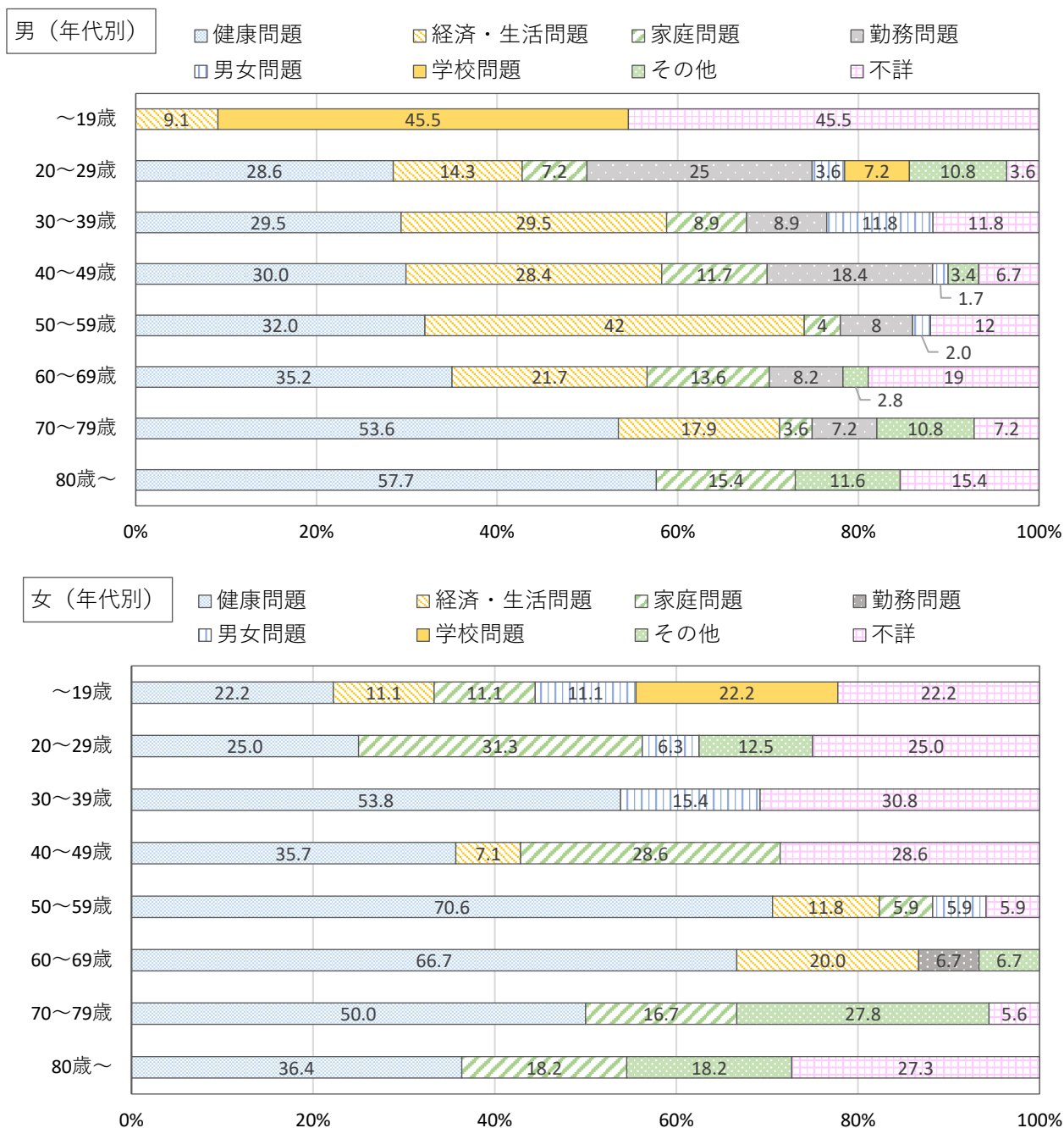


資料：地域における自殺の基礎資料



5-3 性・年代別の原因・動機別構成割合(平成29年～令和3年合計)

原因・動機を性・年代別でみると、男性は年代が上がるにつれ「健康問題」の割合が高くなっています。20歳未満は「学校問題」が最も高く、20歳代は「勤務問題」、30歳代から50歳代にかけて「経済・生活問題」の割合が高くなっています。女性は、20歳未満は「健康問題」と「学校問題」の割合が最も高く、20歳代と40歳代は「家庭問題」の割合が高くなっています。

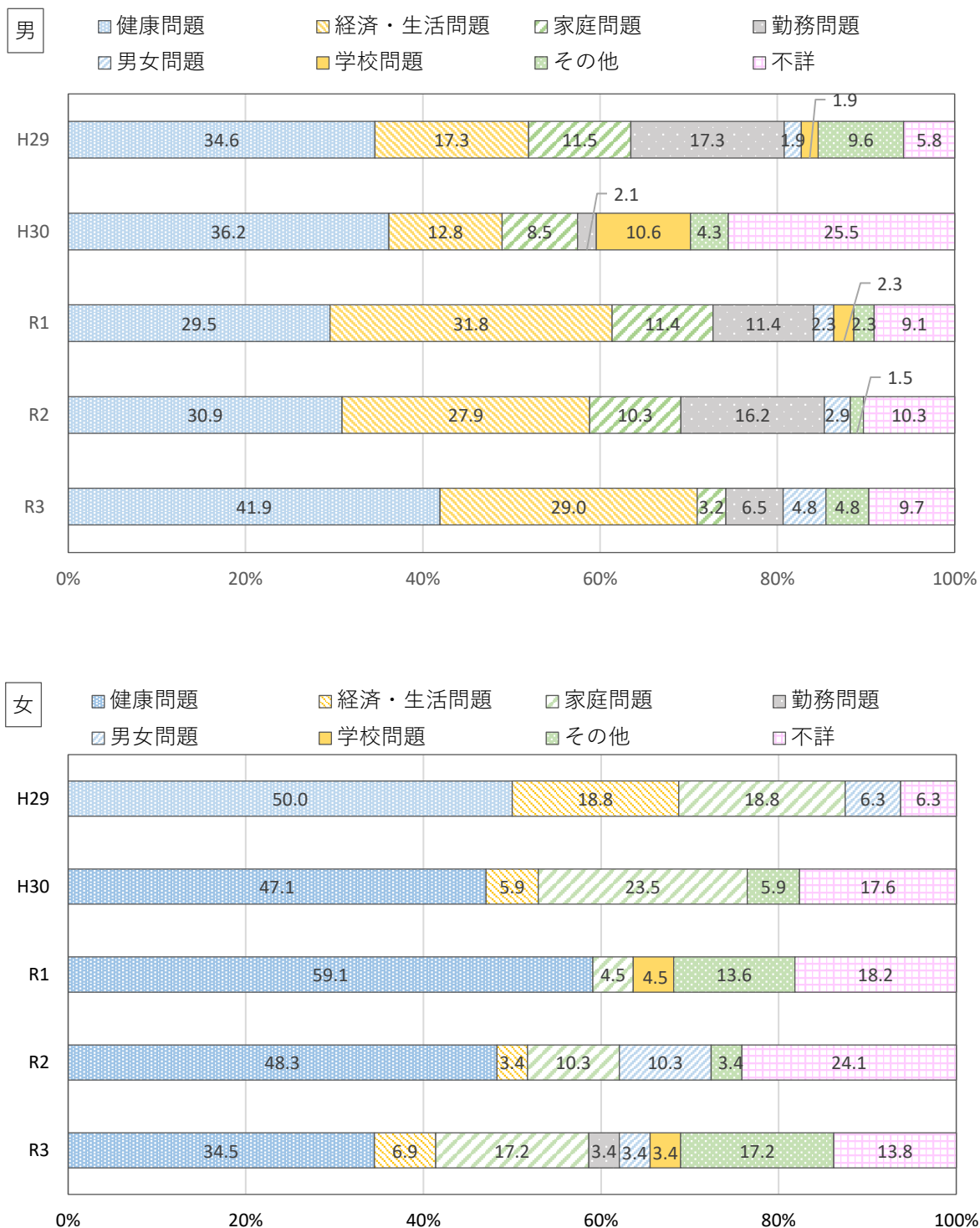


資料：警察庁自殺統計原票データを厚生労働省（自殺対策推進室）において特別集計
（自殺日・住居地）



5-4 原因・動機別構成割合の推移(平成29年～令和3年)

男性は令和元年以降「経済・生活問題」の割合が高くなっています。女性は令和2年以降「家庭問題」の割合が高くなるとともに、令和3年は「その他の原因・動機(孤独感・近隣関係などを含む)」の割合が高くなっています



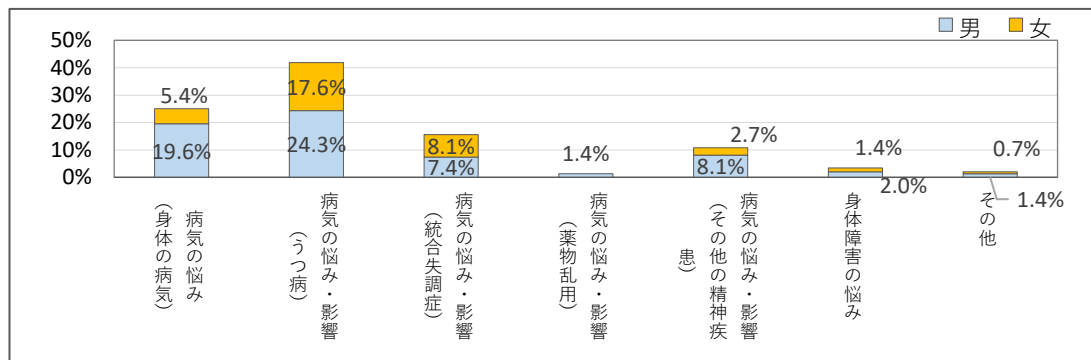
資料：地域における自殺の基礎資料



5-5 原因・動機別の内訳(平成29年～令和3年合計)

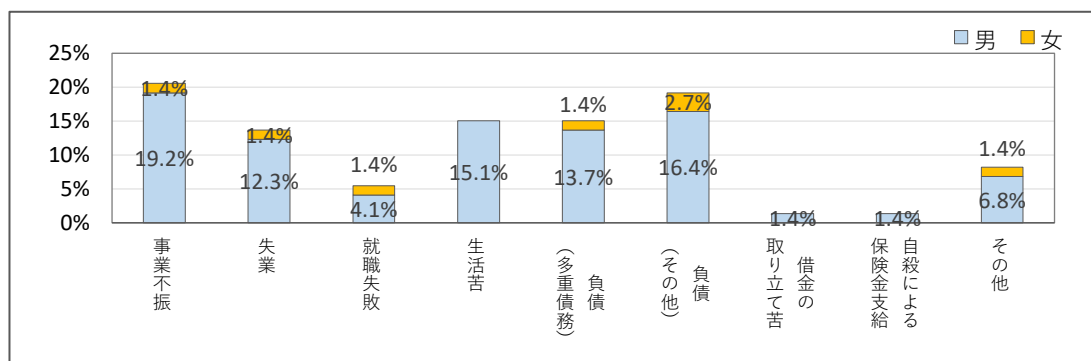
① 健康問題

「病気の悩み・影響（うつ病）」が最も多く、次いで「病気の悩み（身体の病気）」、病気の悩み・影響（統合失調症）」となっています。なお、健康問題を原因・動機とする割合が最も高い80歳以上男性の約6割は「病気の悩み（身体の病気）」となっています。



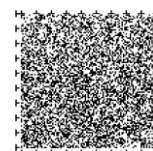
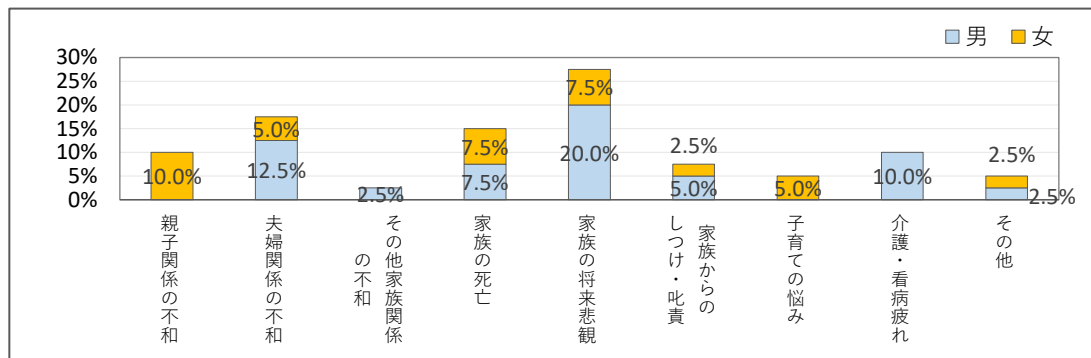
② 経済・生活問題

「事業不振」が最も多く、次いで「負債（その他）」、「負債（多重債務）」・「生活苦」となっています。



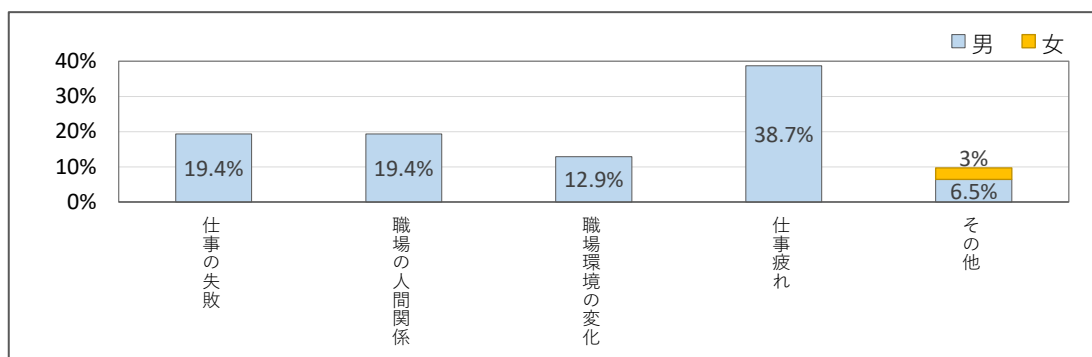
③ 家庭問題

「家族の将来悲観」が最も多く、次いで「夫婦関係の不和」、「家族の死亡」となっています。「介護・看病疲れ」は男性のみ、「親子関係の不和」「子育ての悩み」は女性のみとなっています。



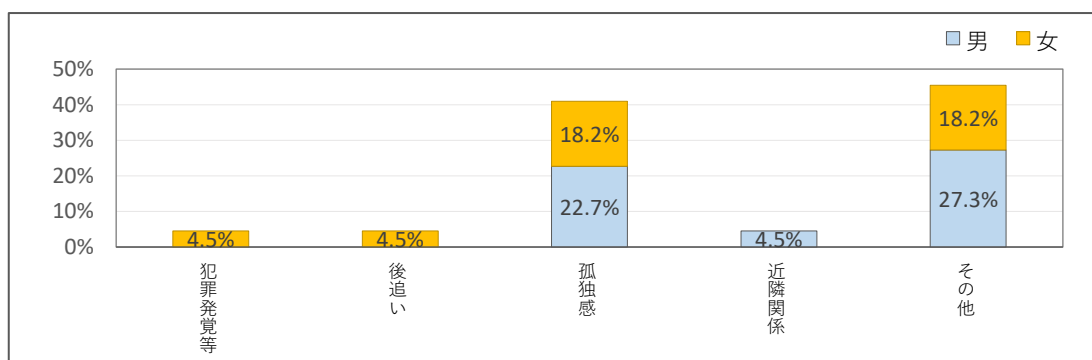
④ 勤務問題

勤務問題が原因・動機となっているのはほぼ男性で、20歳代～70歳代と幅広い年代にみられます。「仕事疲れ」が最も多く、次いで「仕事の失敗」「職場の人間関係」となっています。



⑤ その他

「その他」が最も多く、次いで「孤独感」となっています。「孤独感」が原因・動機となっているうちの約6割が70歳以上です。



資料：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
（自殺日・住居地）

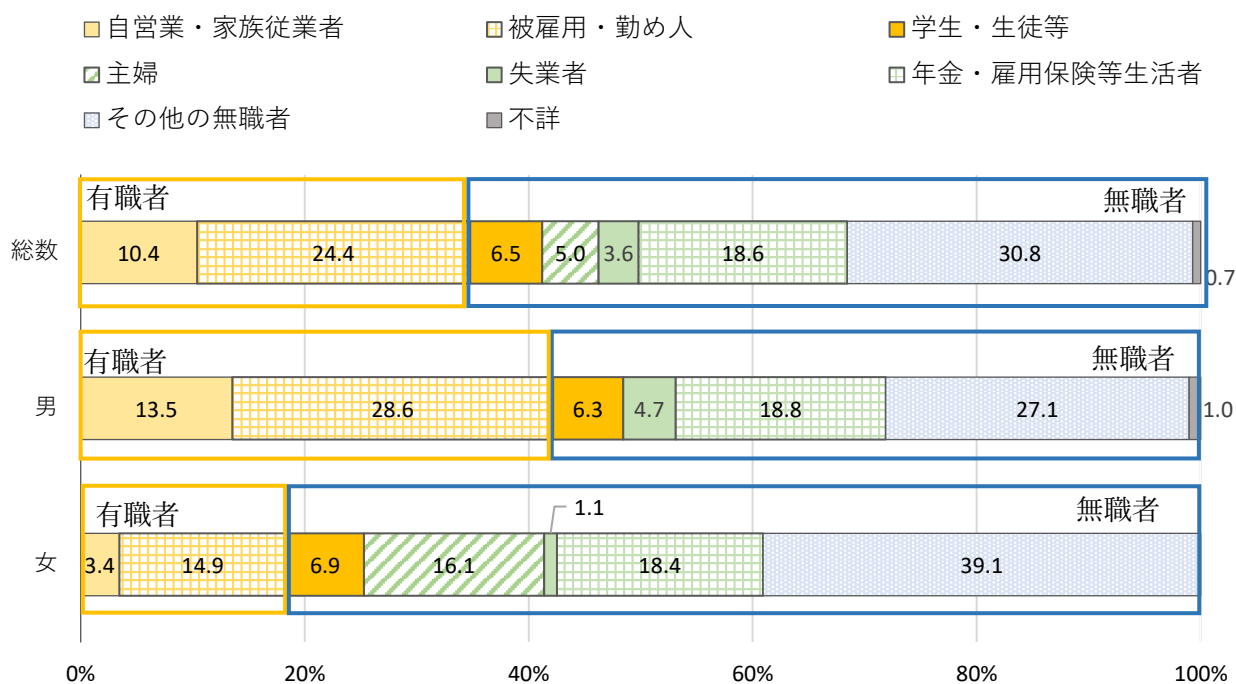


(6)職業別の状況

6-1 職業別自殺者の構成割合(平成29年～令和3年合計)

職業別にみると、無職者が6割となっており、無職者のなかでも「その他の無職者」の割合が最も高くなっています。次に有職者の「被雇用者・勤め人」となっています。

男女別にみると、男性は有職者の「被雇用・勤め人」の割合が最も高く、次いで無職者の「その他の無職者」となっています。女性は無職者の「その他の無職者」が最も高く、次いで「年金・雇用保険等生活者」となっています。



資料：地域における自殺の基礎資料

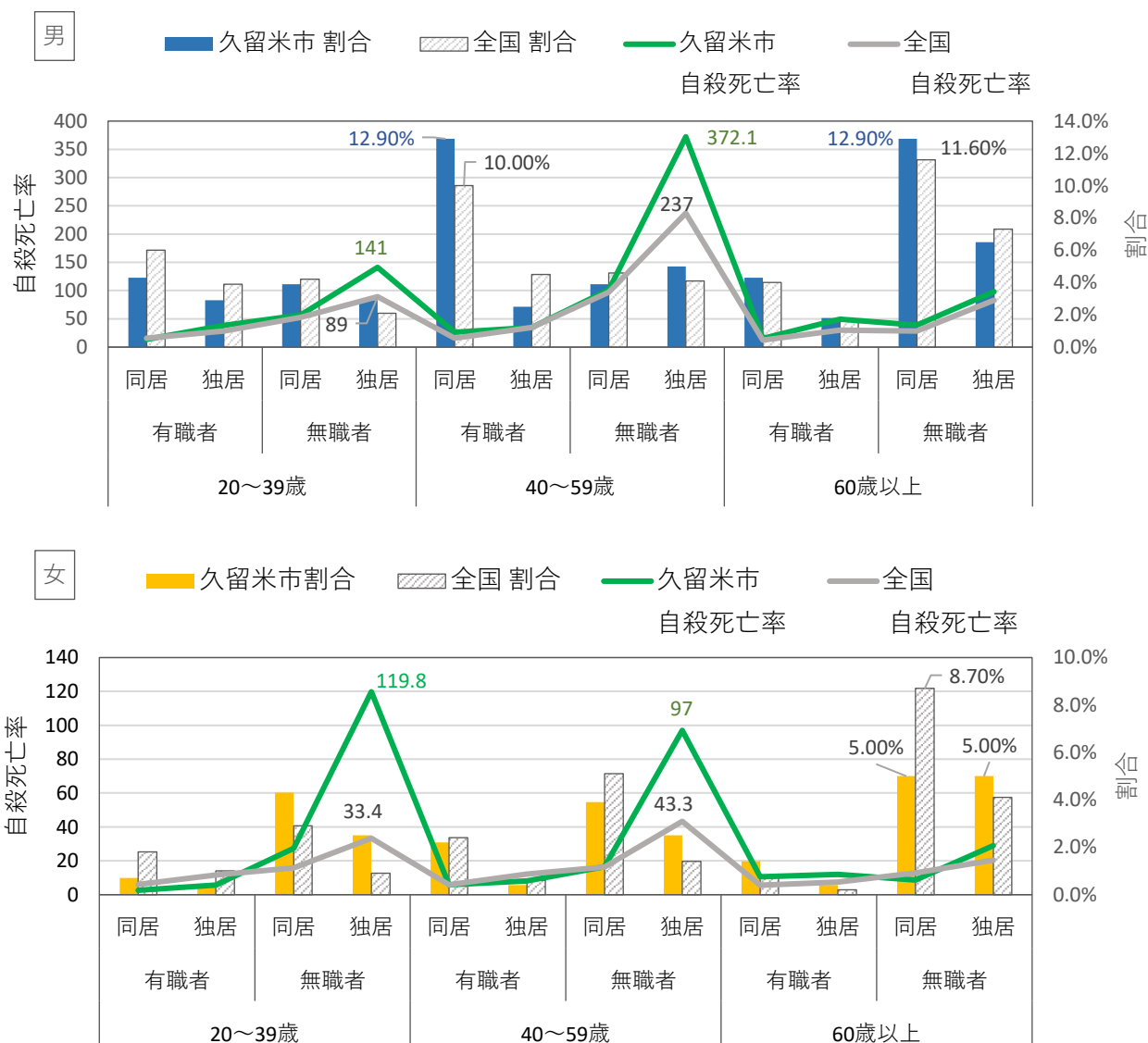


(7) 生活状況別に見た自殺者の状況

7-1 生活状況(性・年代・職業・同居者の有無)別にみた自殺者の割合と自殺死亡率 (平成29年～令和3年合計)

自殺者の割合は、「男性・40～59歳・有職者・同居者あり」と「男性・60歳以上・無職者・同居者あり」の割合が12.9%と最も高くなっています。

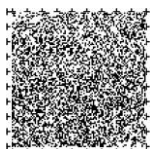
自殺死亡率では「男性・40～59歳・無職者・独居」が372.1と最も高く、同生活状況の全国値との差も大きくなっています。その他「男性・20～39歳・無職者・独居」、「女性・20～39歳・無職者・独居」、「女性・40～59歳・無職者・独居」において、全国値との差が大きくなっています。



資料：地域自殺実態プロファイル2022

* 自殺者数は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）にて特別集計

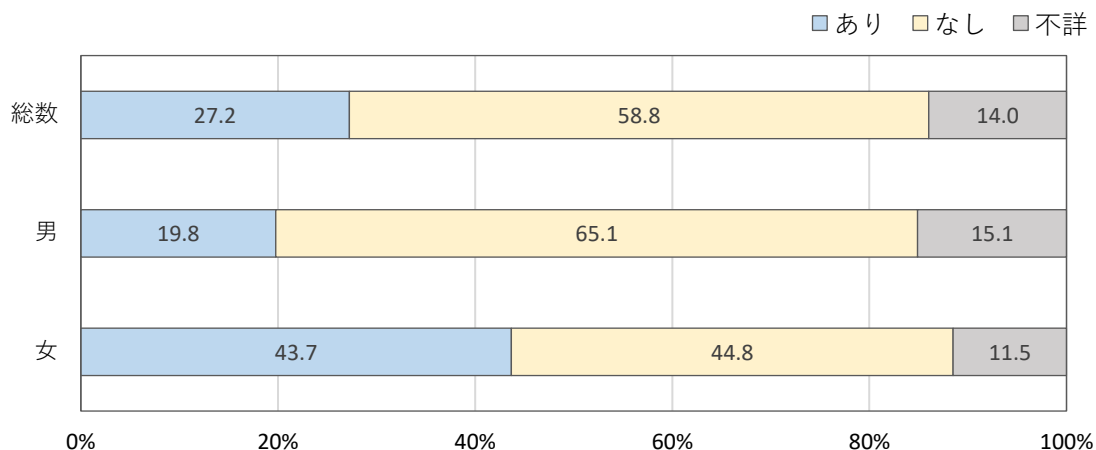
* 各区分の自殺死亡率の母数とした推定人口については、総務省「令和2年国勢調査」就業状態等基本集計を用い、労働力状態が「不詳」の人口を有職者と無職者（労働力人口のうち「家事のほか仕事」、「学業のかたわら仕事」と失業者および非労働力人口の合計）に按分した



(8) 自殺未遂歴の状況

8-1 自殺未遂歴有無の割合（平成29年～令和3年合計）

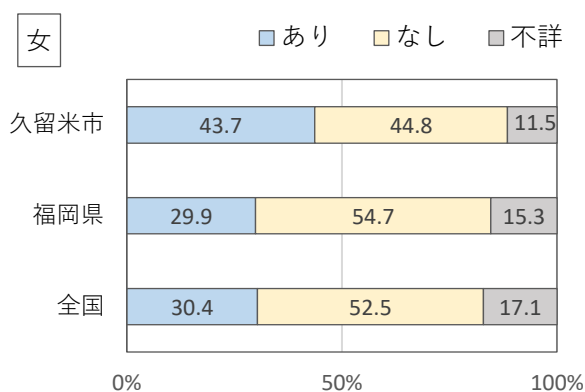
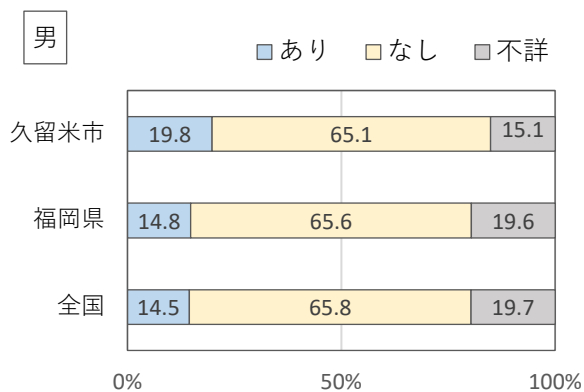
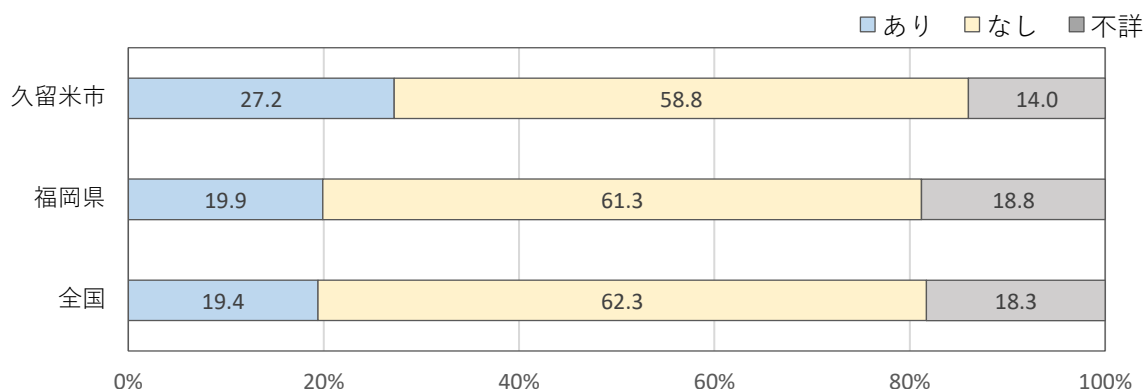
自殺未遂歴の状況をみると、自殺者の27.2%に自殺未遂歴があります。特に女性は43.7%に未遂歴があります。



資料：地域自殺実態プロファイル 2022 年更新版

8-2 自殺未遂歴有無の割合（平成29年～令和3年合計）

全国、福岡県と比べ、自殺未遂歴「あり」の割合が高くなっています。女性については特に差が大きくなっています。



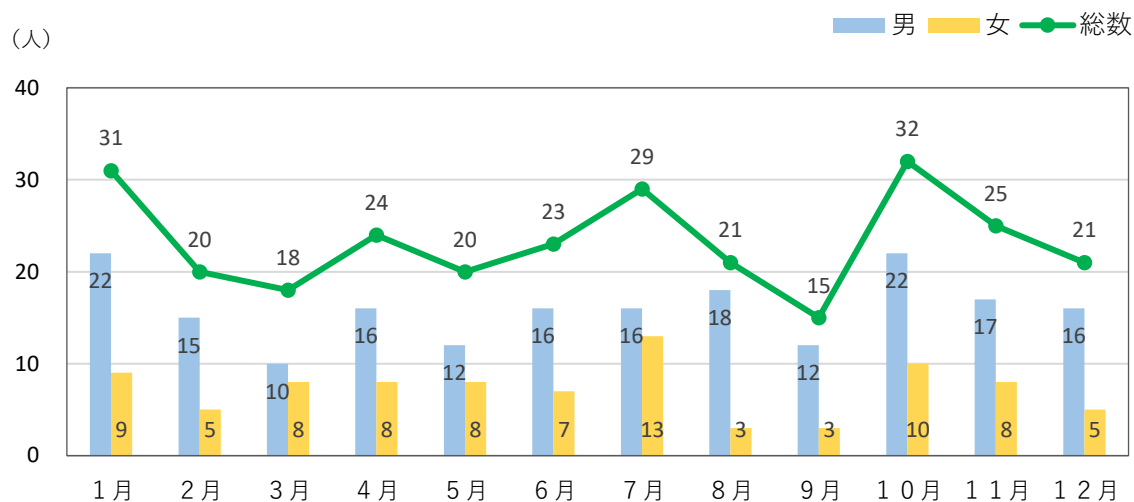
資料：地域自殺実態プロファイル 2022 年更新版



(9) 月別、曜日別の状況

9-1 月別自殺者数(平成29年～令和3年合計)

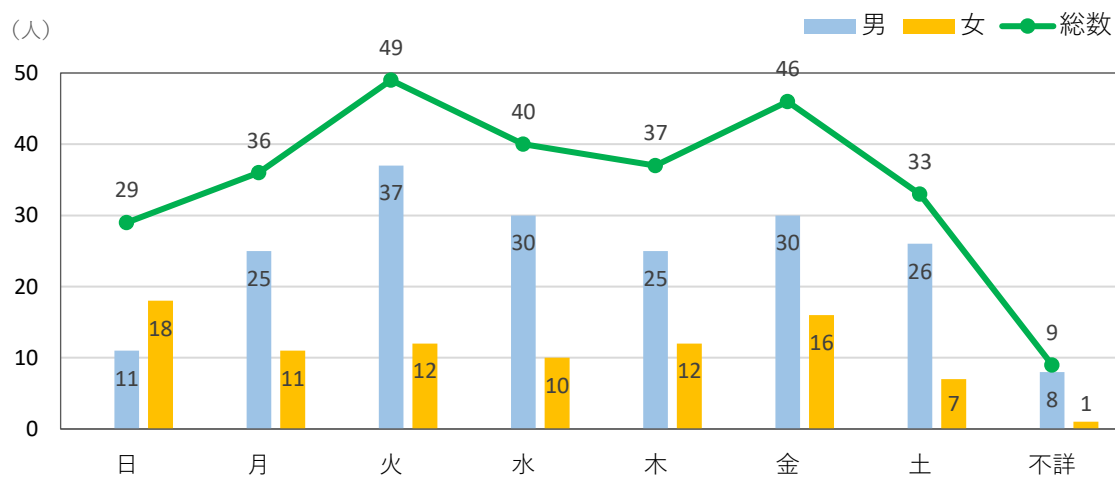
月別にみると、「10月」が最も多く、次いで「1月」となっています。男女別にみると、男性は「1月」「10月」、女性は「7月」「10月」が多くなっています。



資料：地域における自殺の基礎資料

9-2 曜日別自殺者数(平成29年～令和3年合計)

曜日別にみると、火曜日が最も多くなっています。男女別にみると、男性は「火曜日」、女性は「日曜日」が多くなっています。



資料：地域における自殺の基礎資料



3 令和4年度久留米市民意識調査

(1) 調査対象等

- ・調査対象 久留米市に在住する満18歳以上の人(7,000人)
- ・調査期間 令和4年7月21日～8月19日
- ・回収数(%) 3,532票(50.5%)うちインターネット回答970票
- ・回答者の属性

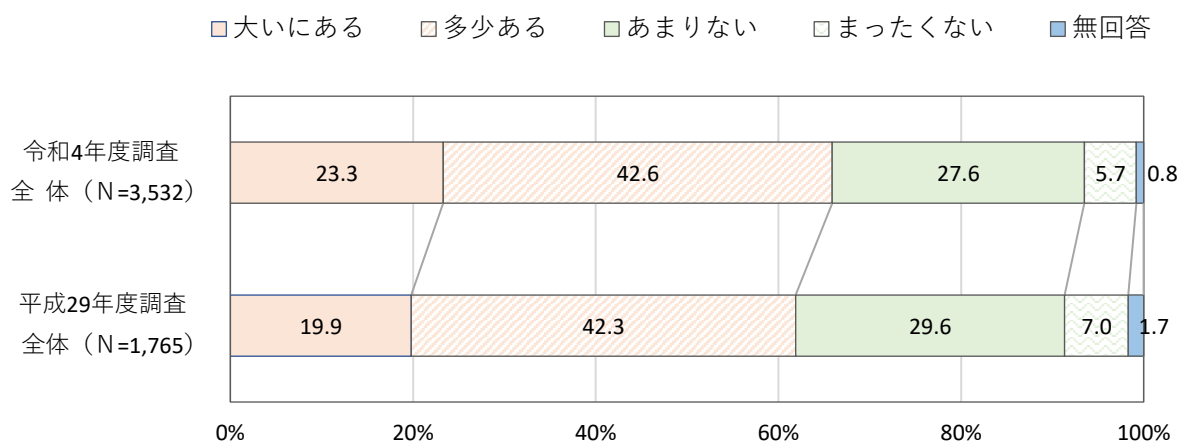
性別	N=3,532	全体	18～29歳	30歳代	40歳代	50歳代	60歳代	70歳以上	無回答
	男性	1,533	146	177	288	280	350	290	2
		43.4	9.5	11.5	18.8	18.3	22.8	18.9	0.1
	女性	1,981	238	264	352	353	421	353	0
		56.1	12.0	13.3	17.8	17.8	21.3	17.8	0
	無回答	18	0	0	0	1	2	10	5
		0.5	0.0	0.0	0.0	5.6	11.1	55.5	27.8
	計	3,532	0	441	640	634	773	653	7
		100.0	0.0	12.5	18.1	18.0	21.9	18.5	0.2

単位は上段：人、下段：％

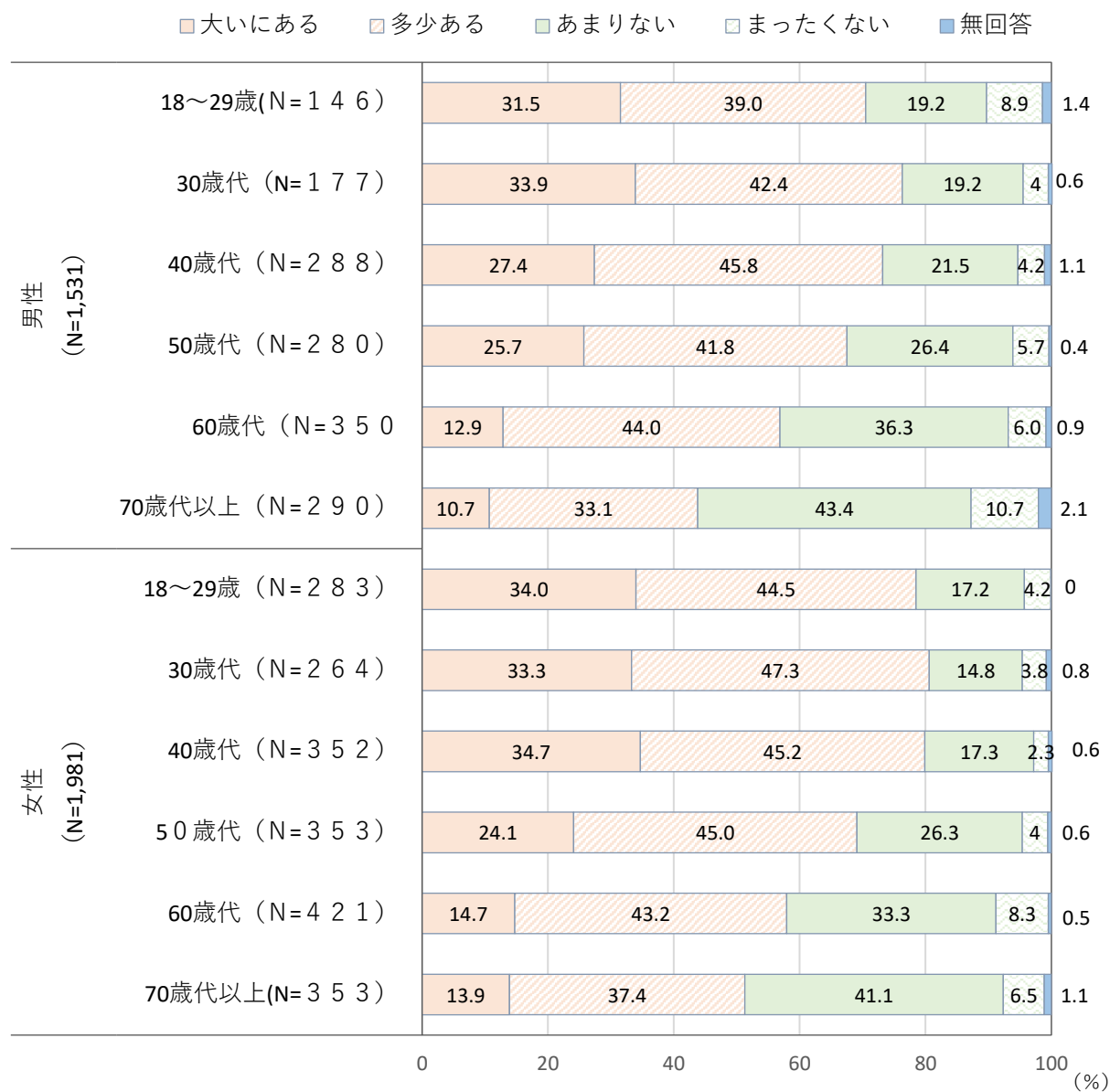
(2) 調査結果

① 不安や悩み、ストレスの状況

ここ1か月くらいの間に、不安や悩み、ストレスをかかえたことが『ある』(大いにある・多少ある)人は65.9％でした。平成29年度調査に比べ3.7ポイント増加しています。



性別・年代別にみると、男女ともに年齢の低い層で不安や悩み、ストレスを抱えたことが『ある』の割合が高い傾向にあります。内訳をみると「大いにある」は男性の18歳～30歳代、女性の18歳～40歳代で3割を超えています。

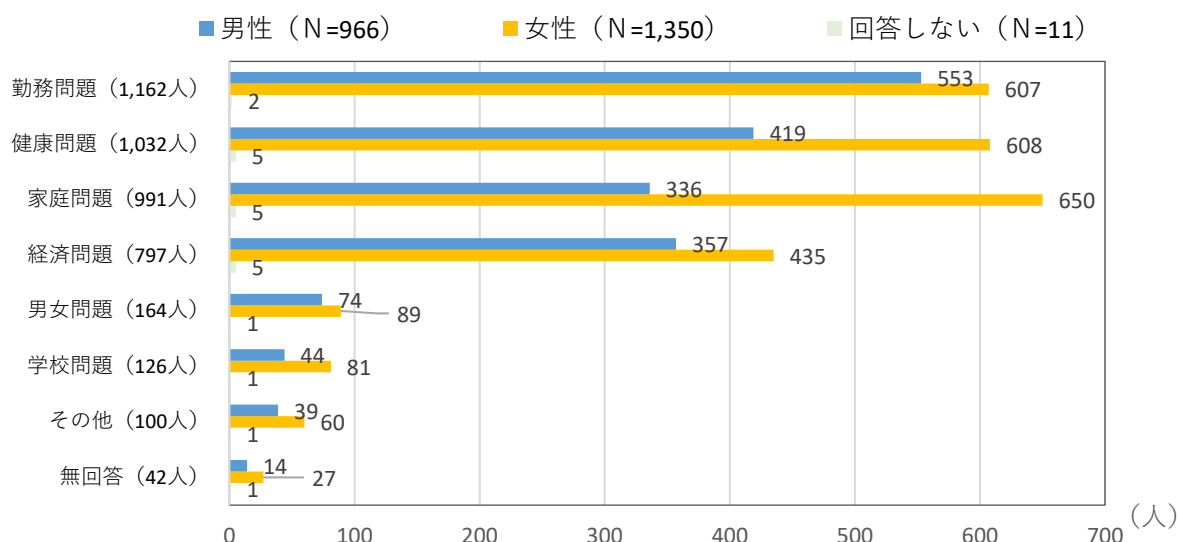


② 不安や悩み、ストレスの原因(複数回答)

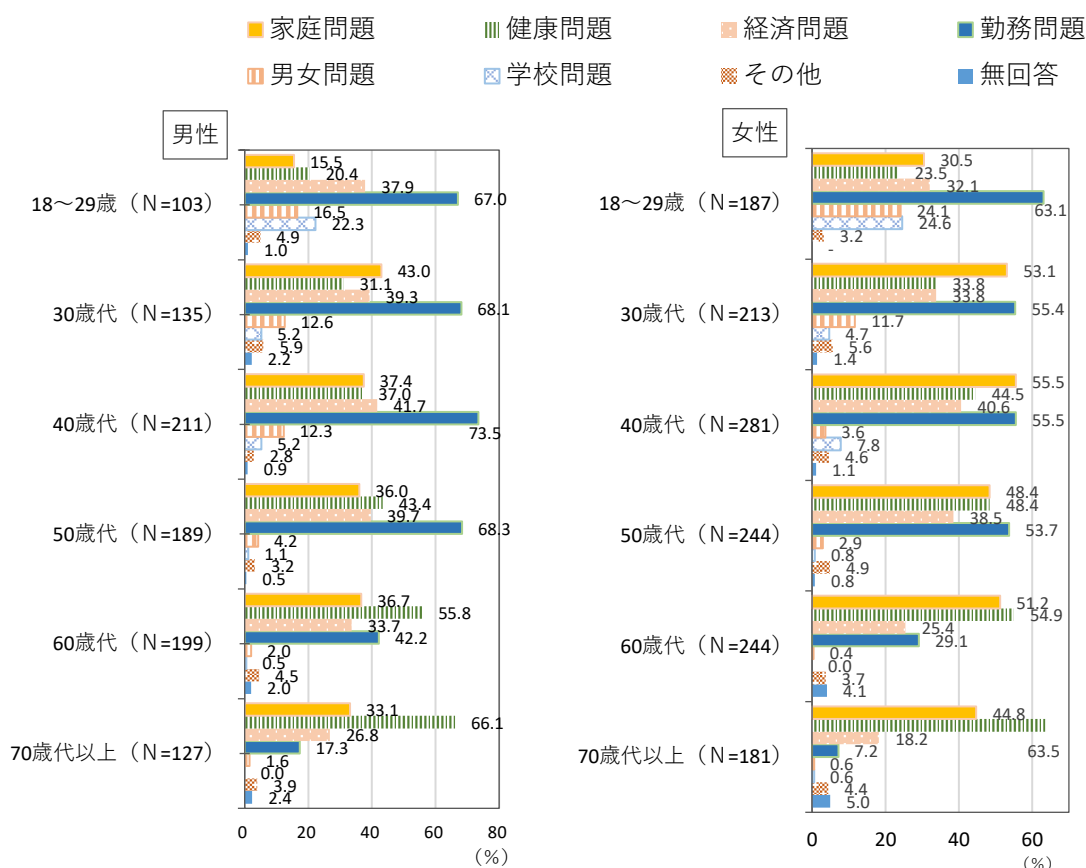
不安や悩みストレスの原因は「勤務問題」が最も多く、「健康問題」「家庭問題」が上位となっています。

男性では、①「勤務問題」②「健康問題」③「経済問題」

女性では、①「家庭問題」②「健康問題」③「勤務問題」の順になっています。

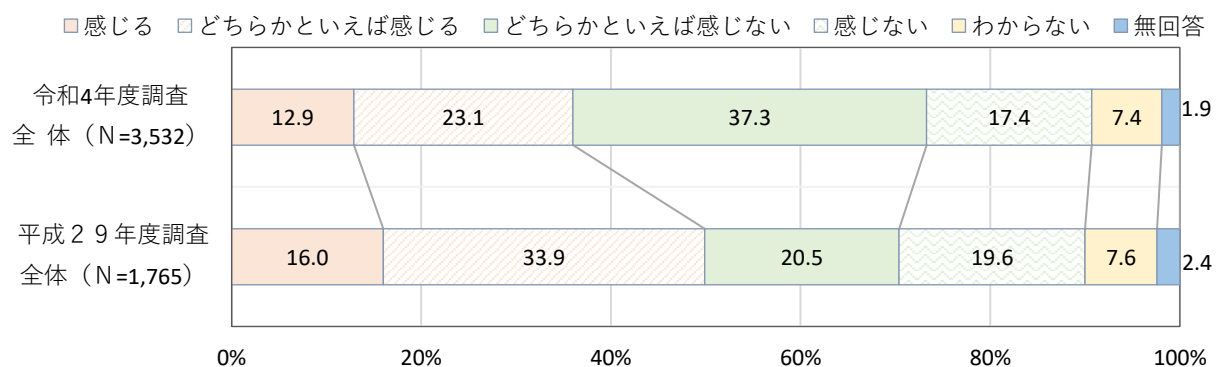


性・年代別にみると男性、女性ともに18歳～50歳代までは「勤務問題」が最も高く、女性は30歳代からは「家庭問題」の割合も増加しています。60歳代以上は男女ともに「健康問題」が5割を超えています。

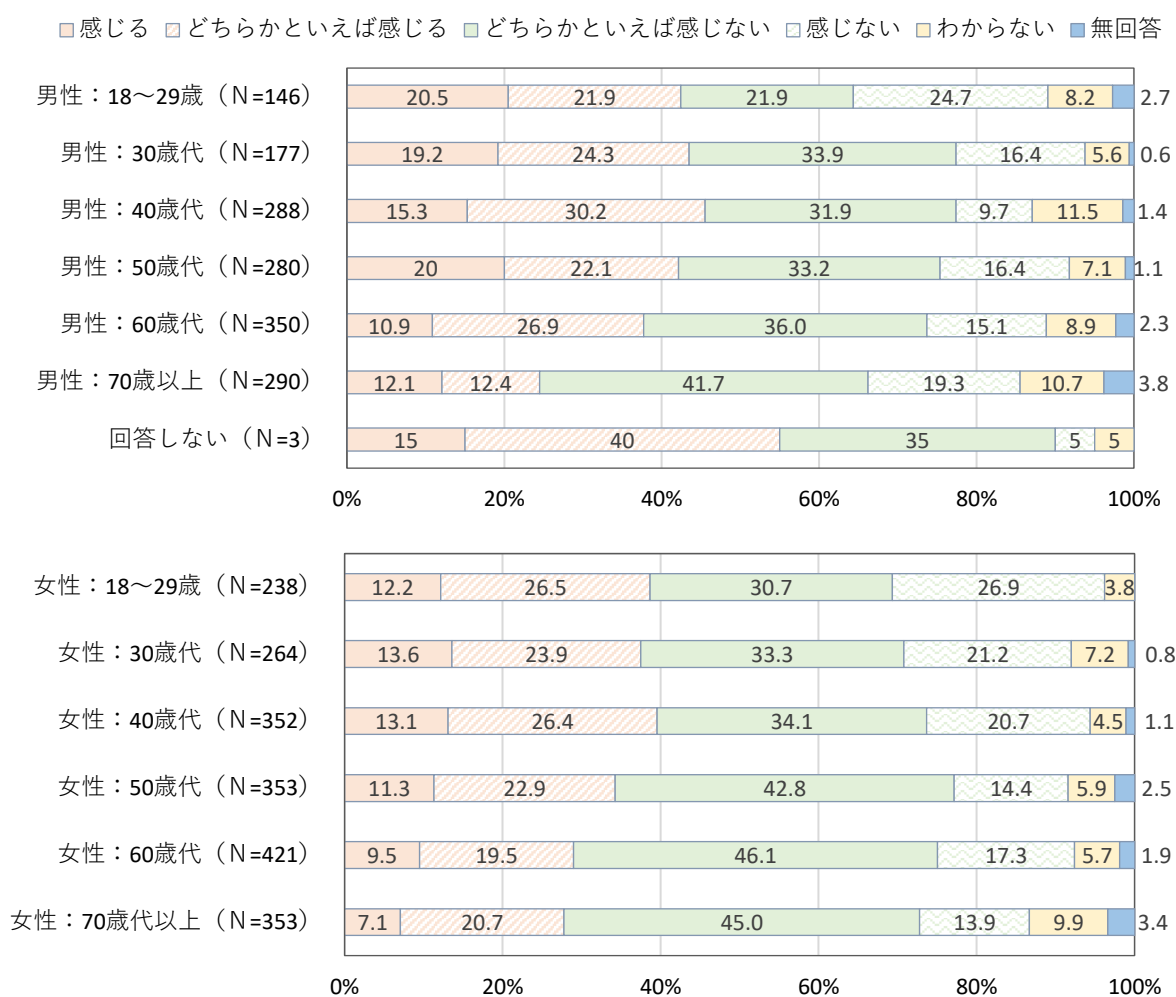


③ー１ 不安や悩み、ストレスを相談することへのためらい

不安や悩み、ストレスを抱えた場合に、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』(感じる・どちらかといえば感じる) 割合は全体の 36.0%で、平成29年度の調査時に比べ減少しています。

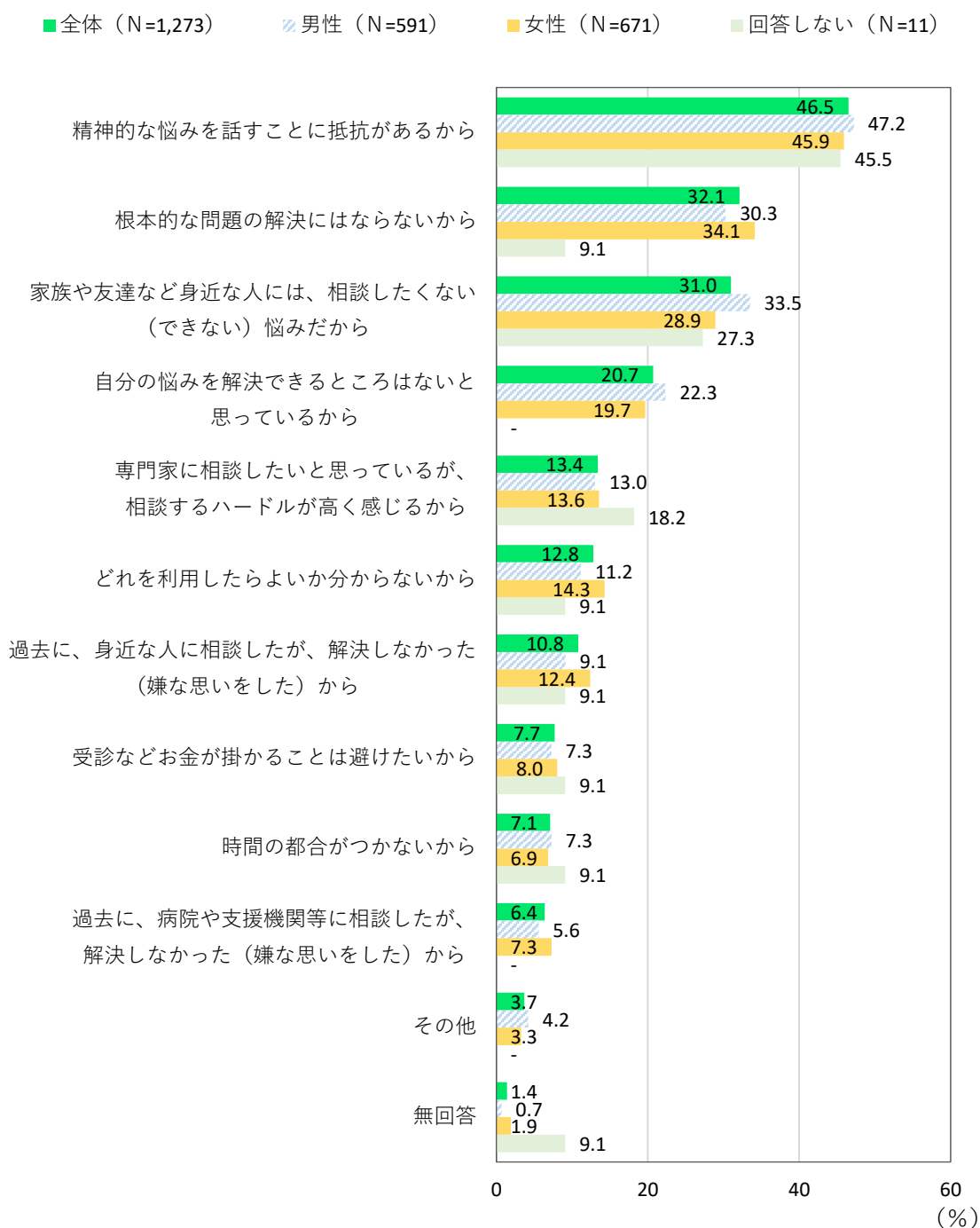


性・年代別にみると男女とも年齢の低い層で『感じる』の割合が高くなっています。男性では18歳～50歳代までが『感じる』の割合が5割を超えています。



③ー2 ためらいを感じる原因（複数回答）

ためらいを感じる原因は「精神的な悩みを話すことに抵抗があるから」が最も高くなっています。次いで「根本的な問題の解決にならないから」、「家族や友達など身近な人には相談したくない（できない）悩みだから」などが3割台となっています。



④ 不安や悩み、ストレスの相談先(複数回答)

不安や悩み、ストレスを抱えた場合の相談先は「同居の家族や親族」が最も高く、次いで「友人・知人」、「別居の家族や親せき」などの割合が高くなっています。男女とも18歳～29歳は「友人・知人」、30歳以上は「同居の家族や親族」の割合が高くなっています。

		同居の家族や親族	友人・知人	別居の家族や親族	職場の上司・同僚	かかりつけ医の医療機関(精神科や心療内科を除く)	精神科や心療内科などの医療機関	市役所・保健所などの公的機関	地域包括支援センター・障害者基幹相談	学校の先生	SNS相談(LINEほか)	民生委員・児童委員	職場の健康管理センター	学校のカウンセラー	薬局	民間ボランティアのTEL相談	相談しない	相談する相手はいない	その他	無回答
全 体(N=3,532)		66.5	56.1	40.3	16.0	9.2	5.1	3.7	1.8	1.4	1.2	1.0	0.8	0.6	0.6	0.5	6.2	2.3	0.7	0.9
男 性	18～29 歳(N=146)	60.3	67.8	26.0	17.8	5.5	7.5	0.7	1.4	8.9	3.4	0.0	0.0	2.1	0.7	0.0	8.2	2.1	0.7	1.4
	30 歳代(N=177)	66.7	55.9	28.2	31.6	1.1	2.8	2.3	—	—	1.1	—	1.7	1.7	0.6	0.6	11.9	3.4	—	0.6
	40 歳代(N=288)	63.9	49.0	28.5	27.4	4.9	5.9	3.5	0.3	1.0	1.0	1.0	1.4	0.3	0.7	0.3	8.0	4.2	1.4	0.7
	50 歳代(N=280)	65.0	44.3	26.4	21.8	9.3	4.6	4.3	1.1	—	0.7	1.1	2.9	—	0.7	—	8.9	4.6	0.7	0.7
	60 歳代(N=350)	70.3	45.1	32.3	10.3	14.6	6.3	5.4	1.4	—	—	0.6	0.6	—	0.9	0.6	8.0	1.4	0.6	0.9
	70 歳以上(N=290)	69.0	32.4	40.0	1.0	20.0	4.8	7.2	5.9	—	0.3	2.4	—	—	0.3	0.7	7.2	2.4	—	2.4
	合計(N=1,533)	66.4	46.8	30.9	17.0	10.4	5.4	4.4	1.8	1.0	0.8	1.0	1.1	0.5	0.7	0.4	8.5	3.0	0.6	1.1
女 性	18～29 歳(N=238)	56.3	80.7	31.9	20.2	1.7	4.6	0.8	0.4	5.0	4.2	—	—	1.7	—	—	2.9	1.3	0.8	—
	30 歳代(N=264)	70.5	66.3	50.4	23.9	4.5	6.4	1.9	1.1	3.0	2.7	0.8	0.8	1.5	0.4	0.4	3.8	1.5	1.5	0.8
	40 歳代(N=352)	69.9	69.3	47.2	24.4	4.5	7.4	1.7	0.9	2.6	1.4	0.3	0.6	0.9	0.3	1.1	3.7	2.3	0.3	1.1
	50 歳代(N=353)	68.8	59.8	46.2	20.1	6.8	2.8	3.7	1.4	0.8	1.1	0.6	1.1	0.3	—	0.3	7.1	2.0	0.6	0.6
	60 歳代(N=421)	68.6	59.9	54.2	7.4	10.2	3.8	4.0	1.7	0.2	0.7	1.7	0.7	—	0.7	0.5	4.3	1.4	0.2	0.5
	70 歳以上(N=353)	64.0	50.4	50.7	0.8	17.8	4.5	5.4	4.2	—	0.6	2.5	—	0.3	1.4	0.8	4.2	2.0	1.1	1.4
	合計(N=1,981)	66.8	63.2	47.7	15.2	8.2	4.8	3.1	1.7	1.7	1.6	1.1	0.6	0.7	0.5	0.6	4.4	1.8	0.7	0.8
性 別	回答しない(N=20)	40.0	65.0	30.0	10.0	15.0	15.0	5.0	5.0	—	—	—	—	—	—	—	10.0	5.0	—	—



4 久留米市のセーフコミュニティに関する実態調査

(1) 調査対象等

- ・調査対象 久留米市に在住する15歳以上の人(2, 500人)
- ・調査方法 調査票を郵送し、郵送又はインターネットで回収を行う
- ・調査期間 令和3年6月16日～6月30日
- ・回収数(%) 1, 275票(51. 0%) 内、郵送983票、インターネット292票
- ・回答の属性

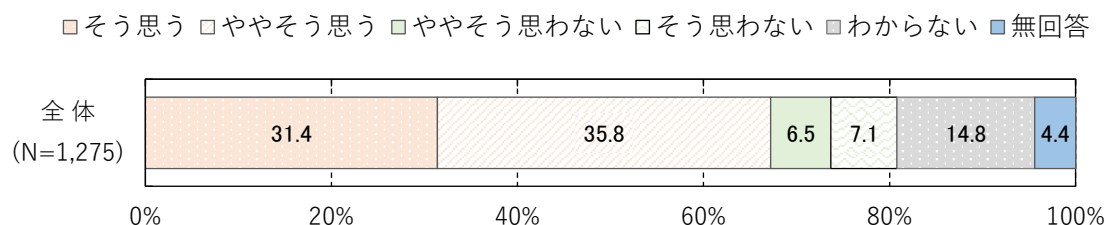
性別	人数	15～19 歳	20 歳代	30 歳代	40 歳代	50 歳代	60 歳代	70 歳代	80 歳以上
男性	491	21	35	52	75	75	102	90	36
女性	766	27	52	97	132	113	140	140	62
無回答	18								
計	1,275	48	87	149	207	188	242	230	98
		3.8	6.8	11.7	16.3	14.8	19.0	18.0	7.8

※単位は上段：人、計の下段：%

(2) 調査結果

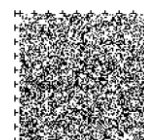
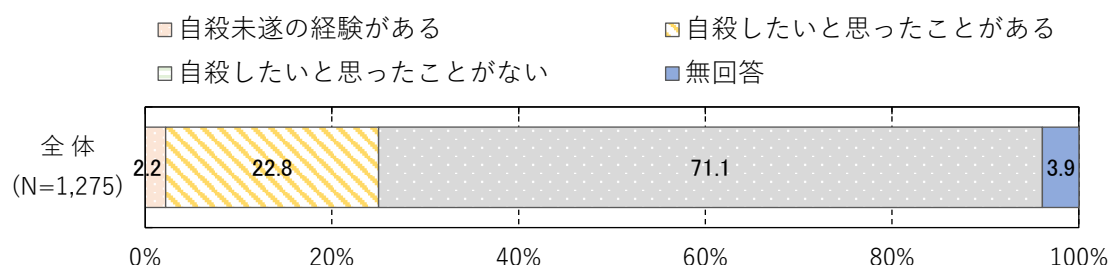
① 「自殺はその多くが防ぐことのできる社会的な問題である」という考えについて。

「自殺はその多くが防ぐことのできる社会的な問題である」(そう思う・ややそう思う)と思う人は67. 2%です。



② 自殺したいと思った又は自殺未遂の経験の有無について。

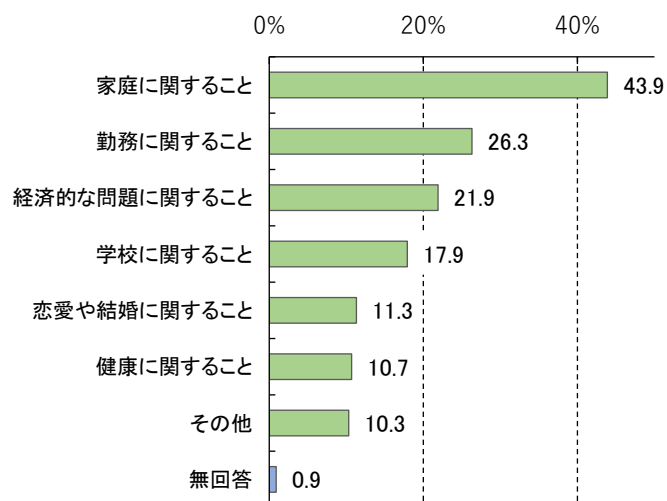
「自殺未遂の経験がある」「自殺したいと思ったことがある」人は25%です。



③ 自殺したいと思った原因

(②で経験がある又は思ったことがあると回答した方。複数回答)

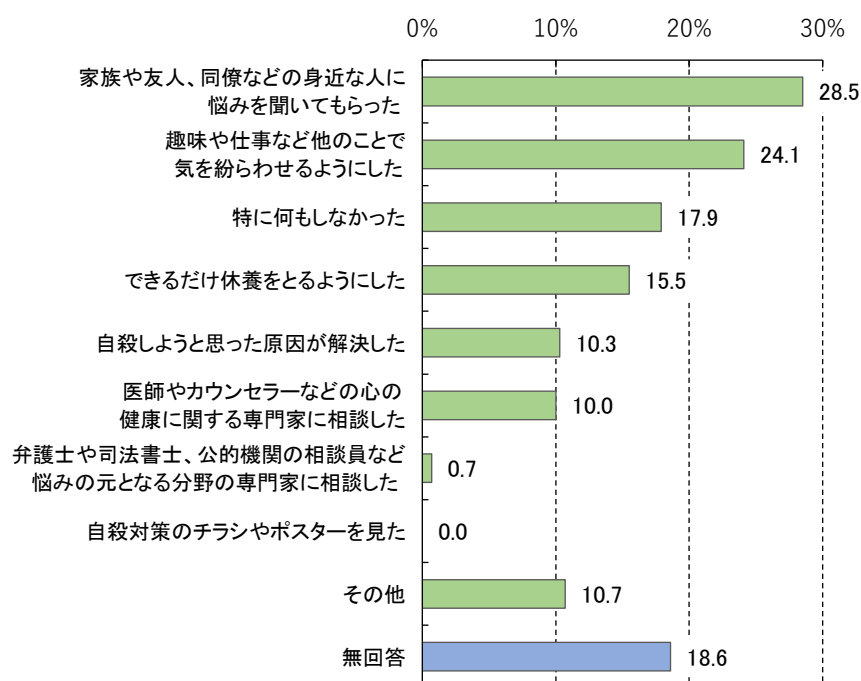
自殺したいと思った原因は、「家庭に関すること」が最も多く、次いで「勤務に関すること」になっています。



④ 自殺を思いとどまった要因

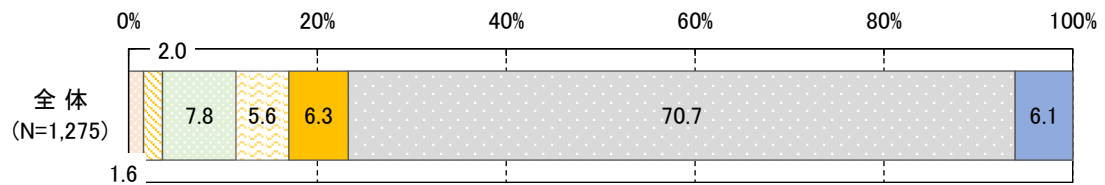
(②で思ったことがあると回答した方。複数回答)

「家族や友人、同僚などの身近な人に悩みを聞いてもらった」が最も多く、次いで「趣味や仕事など他のことで気を紛らわせるようにした」になっています。



⑤「ゲートキーパー」の認知度

『ゲートキーパーの名称を知っている』（ゲートキーパー研修を受けたことがあり、知っている・名称を聞いたことがあり、研修を受講したいと思う・名称を聞いたことがあるが、受講したいとは思わない）人が11.4%です。



- ☐ ゲートキーパー研修を受けたことがあり、知っている
- ☐ 名称を聞いたことがあり、研修を受講したいと思う
- ☐ 名称を聞いたことがあるが、研修を受講したいとは思わない
- ☐ 名称を聞いたことはないが、研修を受講したいと思う
- ☐ 名称を聞いたことはなく、研修を受講したいとも思わない
- ☐ 名称を聞いたことはなく、何かよくわからない
- ☐ 無回答



5 関係団体等インタビューで寄せられた意見等

(1) 関係機関、市民活動団体等へのインタビュー

① 調査対象等

調査団体 インタビュー団体 (34団体) アンケート回答 (回答21団体)

※相談機関、地域団体、市民活動団体、商工・雇用・農業関係団体

調査内容 ・団体活動状況

・自殺対策に関わる事業などの状況

・自殺対策として効果的・必要だと考える取組み、要望

・団体の抱える課題

・その他

調査方法 各団体への聞き取り方式、アンケートによる回答

調査期間 令和4年12月～令和5年10月

②各団体から寄せられた意見（対象者ごと）

【現状や課題、必要な取組について】

子ども・若者

○本人自身、支援が必要な状態だと気づいていないことが多い。情報があっても自分事としてとらえず、行動に至らないケースも多いため、支援が行き届くようにする必要がある。

○SNSの情報や、報道に過剰反応したり、影響されてしまうことも多い。インスタグラムなどでの情報の拡散や、自分の情報を出してしまうことなど、ことの重大さに気付いていない面もある。

○仕事がなく、また家族も高齢で頼れないなど、追い詰められている若者がいる。こうした若者を支えながら、仕事へつなぐことが必要。

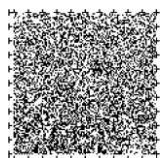
○「こじらせない」ことが大事。

○自殺の問題に対応できる学校や地域の力、ネットワークが大事。

○保護者には支援を嫌う人や、精神科を嫌う人もいる。医療につなぐべきなのか分からないときもあり、ワンクッションおける場所、手段などがあるといい。

○学生は力を持っている。どのように手を組み、活動していくかが大事。「引き込む」ではなく大人が「入っていく」という意識が必要。

○SOSの出し方や様々な情報が子どもに届くような取組みが重要。

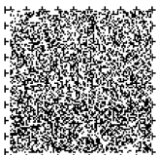


働く世代

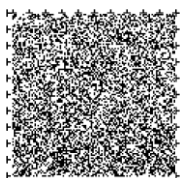
- 男性は「話しても仕方ない、解決しない、言っても変わらない」という考え方がある。「メリット」があれば相談に行く。
- 集まりを作ったからと言って、話をするわけではない、父親グループを作って実際にやってみたが、結局、誰も話をしなかった。
- 職場以外にも相談先できる場所があること、またその周知が必要。
- 「相談する場」に相談することはできなくても、「仕事」や「家族」以外の集まりの中などでは、話ができることもある。仕事以外で、どこかと繋がることのできる取組が必要。（地域や趣味など）
- 過労・ストレスにより、メンタルヘルスケアの必要性が増している。うつ症状により離職に繋がるケースもある。各企業や地域レベルでも、メンタル相談ができる環境が必要。

高齢者

- 被虐待者はもちろん、虐待者に対しての関わり（支援）も大事であり、世帯全体をみた支援が必要。
- 自治会などでの高齢者のサロン運営の担い手が不足している。コロナ禍で活動自粛し、そのまま再開していない団体もある。
- 同居家族がいるからといって、孤独・孤立は無関係ではないと思ってはいるが、関わりを持つことが難しい人もいる。
- 女性は集まり、話をするができるが、男性は孤独になりやすい。つながりをどう作るか、楽しさをどう作るか、が大事。居場所づくりや、活動を継続、活性化させる支援が必要。
- 高齢者の自殺の現状についてはこれまで聞いたことがなかった。自殺問題を話し合う機会が必要。
- ゲートキーパーの講座を受けた人が、知人から「死にたい」との相談を受け、支援に繋いでくれることがあった。一人ひとりが「気づき」や「つながり」ことを意識できるような取り組みが必要。

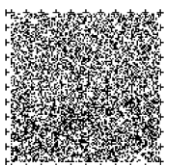


女性
○言葉もまだ理解できない子どもとずっと一緒にいるのは孤独を感じる。多胎児であれば、倍以上に大変になる。 ○「支援する」「支援される」ということではなく、お互い様の関係が大切。スタッフも一緒に育っている。 ○母子家庭では子が18歳になった時の課題が大きい。(児童扶養手当が終わり、収入状況が変わる)母親も自立できるような支援が必要。 ○駆け込み寺、親戚おばちゃんのような役割が必要。大人と話ができてよかった、と言って帰るお母さんもいる。 ○夜間の相談ダイヤルにはシングルマザーからの架電も多い。子どもが寝てから架電しており、夜間の相談支援体制の充実が必要。
生活困窮者
○家族がいても、うまくいっておらず孤立している人が多いと感じる。 ○複雑化、複合化してやっと相談につながるケースが多い。 ○相談者は今困っていることだけ話し、目の前の問題の解決で終わってしまう。 ○相談員が忙しすぎて寄り添えない。 ○相談員自身のケアが必要。生活に深く関わる相談や対応は精神的負担も大きい。相談員同士の情報共有の場などがあるとよい。 ○行政ができることは限られており、行政と市民活動団体ではそれぞれ得意分野が違う。役割分担が必要。 ○各機関が、もう一步踏み込んで支援を行うこと。しなければ、隙間ができる。 ○相談機関に当事者がいることは大きなポイントになる。
自殺未遂者
○自殺未遂等(薬物大量服用、リストカット等)は同一傷病者が繰り返すことがある。再企図を図らないよう、専門職員によるサポート体制の構築等が必要。 ○自殺者数における未遂歴の割合の高さにみれば、未遂者を医療機関や自助グループ、公的支援、士等(弁護士、司法書士等)につなげることで、自殺者数の減少を図ることができるのではないかと。 ○地域での支援者はいるが夜間に不安が高まり、夜間の相談ダイヤルへの架電に至っている。夜間の診療体制の充実や地域での居場所づくりが必要。



その他、様々な悩みや生きづらさを抱えた人

- 自死遺族について、伴走できる人、長期間、長い目で関わってくれる人が必要。当初はみんなが「遺族」として接してくれるが、時間が経つと忘れられている。遺族の自殺リスクについて知してほしい。
- ひきこもりの当事者は「自分だけが苦しい、分かってもらえない」という思いが強い。周りとの関わりがないため、そう思うのも当然のこと。「支援される」ことに敏感で、「支援」されたくない、必要ないと思っている。アウトリーチをする「当事者」の存在は大きく、必要。
- 学校卒業後は「不登校」から「ひきこもり」になり、どこにも所属がなく、家族が抱え込むことになる。地域の理解・連携が必要だと感じる。
- 対策に必要なものは、家族・職場じゃない場所。この人になら話をしたい、と思うような関係性。関わる人のマインドが大事。キャッチできる人、傾聴できる人、アクション出来る人。
- 当事者は（医療・公的サービスなど）「〇〇してもらっている」という意識が強い。自分で選択、決定して「利用している」という意識が大事。
- ゲートキーパー養成の普及、ゲートキーパーとしての声掛けや対応の方法を学ぶことで地域住民の日常生活に溶け込み「気づき、傾聴、つなぎ、見守り」につながる。
- 社会的な課題や社会状況で起こっている事象であると考えられ、社会の問題としての取組が必要。
- 連絡協議会参加機関など各業種における強みや特徴を活かした自殺関連対策を行い、それらを他機関とリンクさせていくことが必要。
- 専門機関の支援だけでなく、民間、行政などと連携した横断的な取組が必要。



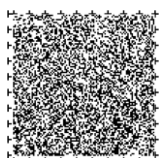
(2) 未遂者へのヒアリング

① 調査対象等

対 象 者	自殺未遂歴のある男女5名
調査内容	・自殺未遂、自殺について ・必要な支援、関わりについて ・自殺者をなくすために必要なこと
調査方法	聞き取り方式
調査期間	令和5年7月、8月

② 内容

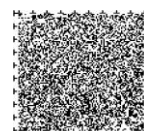
自殺未遂・自殺について
○今は、自分がというより、周りの悲しみや苦しみ分かるようになった。 ○テレビなどでも相談先が放送されるが、そのような相談先は、聞いてはくれるが、担当者も変わり、引継ぎもない。「その程度」の内容・相談だと思われているのかと、より絶望する。 ○関わってくれる人から「その言葉を聞くと悲しいし、辛い気持ちになります」と言われ、人を悲しませるのはいけないと思う。
必要な支援・関わりについて
○何を話しても態度を変えず、接してくれる人。 ○自分がどんなに悪い時でも見捨てないこと。 ○担当が変わるところに未遂者の支援はできない。相談しても他人事で、担当者がいない、など言ったりする。 ○「〇〇さんは今のままで大丈夫よ」と言ってもらえると安心する。話を聞いてくれる人。
自殺者をなくすために必要なこと
○テレビのテロップや放送内容などで自殺の仕方を教えてくれているように感じる。メディアの影響力は強い。 ○絶対的な存在、信頼できる人。 ○生きてる、と思える、何か取り組めるものがあること。 ○変わらない友人の存在。 ○怖い、辛いと言えることが大切。それをどうやって乗り越えるか。



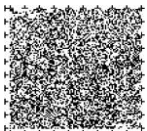
6 施策別事業一覧

基本施策・重点施策

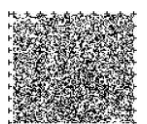
施策	施策項目	主要な事業	再掲	事業名	事業概要	担当課
基本施策1 地域における連携・ネットワークの強化	(1) 支え合う地域づくりの推進			市民活動・絆づくり推進事業	市民との協働によるまちづくりを推進するため地域コミュニティ組織や市民活動団体が行う、地域課題の解決に取り組む活動に対して、財政的支援を行う。	協働推進課
				つながり届く市民活動推進補助金	様々な困りごとを抱えた世帯等の課題の解決または軽減を図るため、フードバンクやフードドライブなど、食糧を届ける活動に対し、財政的支援を行う。	
				市民活動・ネットワーク形成支援事業	市民活動に関する広報支援、情報提供、場の提供、連携・交流支援などの各種支援策を通して、市民活動の活性化に取り組む。	
				地域コミュニティ組織の活性化支援	研修や情報発信を強化し、市民の地域活動への参加参画を促進することで、コミュニティ組織の基盤強化を図る。	地域コミュニティ課
				セーフコミュニティの推進	けがや事故の予防を目的とするセーフコミュニティの仕組みを活用し、市民・行政・関係団体等との幅広い連携により、安全・安心なまちづくりを推進する。	安全安心推進課
				避難行動要支援者支援事業	災害時の避難行動に支援が必要な方に名簿登録してもらい、その情報を民生委員等の地域と共有し、平常時から要支援者の見守り等支援する。	地域福祉課
				見守りネットワーク事業	地域から孤立することなく安心して暮らせるよう、地域での見守り活動や孤立防止を推進。	
		○		多機関協働事業	複合的な課題や制度の狭間の課題を含む個別ケース検討を通して、市民活動団体等を含む支援関係機関の顔の見える関係を構築することで、地域共生社会の実現に向けた取組や孤独・孤立対策等、各種施策との連携、ネットワークづくりに取り組む。	
				民生委員児童委員協議会支援	住民の「見守り役」「身近な相談相手」「専門機関へのつなぎ役」として活動する民生委員・児童委員の活動を支援。	
		○		生活支援体制整備事業	地域で暮らす住民が生きがいをもって自分らしい生活を送るために、地域全体で見守り支え合うことやその地域に暮らす人々と福祉の事業所やボランティアグループなど様々な人・団体が協力し合い支え合う地域づくりを推進する。	
				支え合うプラン取組推進事業	様々な困りごとを抱えながらも、住民が自分たちで暮らしを支え合っていける関係性を幅広い世代で育み、持続できる方策を企画・実践していく。	
				アウトリーチを通じた継続的支援事業	長期のひきこもり状態の人など支援が届きにくい方にアプローチし、継続的に本人との信頼関係をつくり、支援につなげる。	
				参加支援事業	既存の制度では対応できない困りごとに対し、支援関係機関や地域と連携し、本人の希望に沿った仕事や住まい、居場所を整えて社会とつながれるよう支援する。	
				地域ケア会議	個別事例の課題分析やケアマネジメント支援の積み重ねを通じて、高齢者を支えるネットワークを構築するとともに、地域に共通する課題や有効な支援策を明らかにし、政策形成につなげることを目指し、地域ケア会議を実施する。	長寿支援課
				セーフコミュニティ自殺予防対策委員会	安全安心のまちづくりであるセーフコミュニティ活動に取り組むために設置したセーフコミュニティ推進協議会の実働組織として、自殺予防対策を検討する。	保健予防課
	(2) 庁内・関係機関の連携、ネットワークの構築	○		庁内相談窓口連携会議	市民から相談を受ける各部署の職員が自殺の現状や課題を共有する機会を設け、意見交換を行うことにより、自殺に関する理解と意識を高め、それぞれの相談機能の充実・庁内連携を強化する。	広聴相談課
				女性相談の相談ネットワーク会議の開催	国・県の関係機関や民間団体等との「相談関係機関ネットワーク会議」を設置し、複数の機関の連携が必要とされるDV被害者等の安全確保・生活支援を中心に、構成団体の支援策の現状報告やそれぞれが抱える課題について情報交換を行う。	男女平等推進センター
				障害者地域生活支援協議会の開催	相談支援をはじめとする地域におけるネットワークの構築、社会資源の開発、改善などをはじめとする、障害者福祉に関する連携と支援に関する協議を行う。	障害者福祉課
				生活困窮者自立支援事業（自立相談支援事業、住居確保給付金、就労訓練事業、子どもの学習・生活支援事業、就労準備支援事業、家計改善支援事業、一時生活支援事業、社会資源活用促進事業）	生活困窮者及び離職者等からのくらし、しごと、お金などの困りごと相談に対し、断らない相談支援体制をとっている。相談者の主訴に応じて、困窮事情や心身の把握に努め、信頼感の形成を図りながら、生活保護制度等の公的支援につなぐなどして、生活困窮者の自殺リスクを回避する。	生活支援課



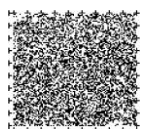
施策	施策項目	主要な事業	再掲	事業名	事業概要	担当課
	(2) 市内・関係機関の連携、ネットワークの構築	○		精神保健福祉関係機関連絡会議の開催	精神科医療機関や相談支援事業所等の医療、保健、福祉の関係機関との会議を開催し、意見交換を通して相談支援体制の充実及び連携体制の構築を図ることで、精神障害者支援のためのネットワークを構築する。	保健予防課
		○		自殺対策連絡協議会の開催	当事者団体、医療関係、教育関係、商工関係、労働関係、農業関係等の保健・医療に限らない関係機関が情報共有し、自殺に対する意識を醸成すると共に顔の見える関係をつくり、支援のネットワークを強化する。	
				自殺対策計画推進会議	市内各部署において、自殺対策計画の策定・推進・進捗管理、自殺対策に関する情報の共有及び収集、その他自殺対策に関する必要な事項の調整等を行う。	
				自殺対策計画推進調整会議	市内各部署において、自殺対策計画の策定・推進・進捗管理、自殺対策に関する情報の共有及び収集、その他自殺対策に関する必要な事項の調整等を行う。	
				自殺対策計画推進委員会	医療、福祉関係者、商工・労働関係者、学識経験者、地域団体、警察、消防、市民の代表の委員から、自殺対策計画に関する意見をもらい、自殺対策計画の推進に取り組む。	
				職域メンタルヘルス連絡会議の開催	地場企業、商工団体、労働関係機関等による会議を開催し、中小企業等がメンタルヘルスや自殺対策に関する意識を醸成し、職場環境の改善の推進に取り組む。	
				要保護児童対策地域協議会	警察署、児童相談所、医師会、幼稚園協会、保育所連盟、保健所、市教委、市などの団体で構成し、児童虐待への対応や早期発見・予防に連携して取り組む。	家庭子ども相談課
				子ども家庭総合支援拠点運営事業（要保護児童対策地域協議会の強化事業）	児童虐待防止体制を強化するため、専門的な相談体制の充実を図る。	
	(3) 適切に保健医療福祉サービスが受けられる体制の強化	○		かかりつけ医・精神科医連携	うつ病が疑われる患者を診療した内科等のかかりつけ医が精神科医療機関と連携する一方で、うつ病に至った原因である生活困窮や家族内の問題等、生活上の困りごとに対して保健や福祉等と連携した支援を充実させる。	保健予防課
				精神障害のある人の退院後支援	措置入院が退院後、円滑に地域生活が送れるよう、退院後に必要な医療、福祉、介護、就労支援等の支援を受けられる環境を整備する。	
基本施策2 市民への周知啓発	(1) 自殺対策に関する啓発活動			資料展示企画	自殺防止、心の健康づくりをテーマとした資料展示を行い、自殺防止と自殺防止の事業周知を図る。	中央図書館
		○		自殺対策関連啓発事業	自殺予防週間や月間キャンペーン等での啓発活動や、リーフレットや、各種チラシ・ポスターの作成など、全ての市民に周知が行き届くような方法や媒体を工夫した普及啓発活動を行う。	保健予防課
		○		こころの健康づくり講演会	こころの健康に関する正しい知識の習得と理解を深め、自分や周囲のこころの健康の保持増進を目的に、市民を対象とした講演会を実施する。	
				職域向けメンタルヘルス講演会	国や県、保険者等の労働関係機関や精神保健部局等と一緒に、企業等の経営者や人事労務担当者を対象としたメンタルヘルスに関する講演会を実施し、メンタルヘルスに関する情報提供を行うとともに、相談窓口の周知を行う。	
				こころのセルフケア啓発促進事業	若年者から高齢者まで全世代において、こころの不調予防や重症化・再発予防のためのセルフケア術を学び、日常生活に取り入れてストレス等に対処できるよう、啓発講座を実施する。	
	(2) 人権問題への取組			犯罪被害者等支援事業	犯罪被害者及びその家族や遺族からの相談対応等を行う「総合的対応窓口」を設置しており、県や警察署・福岡犯罪被害者総合サポートセンター等の関係機関と連携・協力した支援を行うとともに、職員研修や市民啓発に努める。	安全安心推進課
		○		人権に関する啓発	様々な人権課題をテーマとしたパネル展示や講演会開催、パンフレット・リーフレットの作成・活用、ポスターや標語などの人権作品の募集・展示など、市民一人ひとりが人権を尊重し合うことの大切さの認識を広めるための啓発活動を行う。	人権啓発センター
				男女平等推進センターにおける普及啓発	男女平等に関する問題に気づき、行動につなげるためのさまざまな啓発講座を実施する。	男女平等推進センター
				「女性に対する暴力をなくす運動」に伴う啓発の実施（パープルリボンキャンペーン）	DVやセクシュアル・ハラスメントなどの「女性に対するいかなる暴力も許さない」という意識を高めるために、「女性に対する暴力をなくす運動」期間に合わせて啓発等を行う。	男女平等政策課
				社会人権・同和研修事業	同和問題をはじめとするさまざまな人権問題に関する講座を行う。また地域の人権のまちづくりを進めるために、人権に関する学習活動の企画・立案や地域のネットワークづくりを行う人材を育成する講座を実施する。	生涯学習推進課



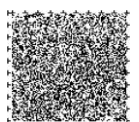
施策	施策項目	主要な事業	再掲	事業名	事業概要	担当課
基本施策3 生きることの促進要因を高める取組				障害者に対する差別的解消への取り組み	障害者差別解消法に係る市基本方針や職員対応要領を確実に推進するとともに、障害者差別解消支援地域協議会の設置等の相談支援体制の充実など、差別解消を具現化するための取組を検討・実施する。	障害者福祉課
				H I V ・ 性 感 染 症 検 査 相 談 事 業	H I V ・ 性 感 染 症 の 発 生 予 防 と ま ん 延 防 止 を 目 的 に、H I V ・ 性 感 染 症 の 検 査 及 び 相 談 を 実 施 す る。また、H I V 感 染 者 や エ イ ズ 患 者 へ の 差 別 と 偏 見 を な く す た め に、H I V に 関 す る 正 し い 知 識 の 普 及 啓 発 を 行 う。	保健予防課
	(1) 相談体制の整備、相談窓口情報の発信		○	犯罪被害者等支援事業	犯罪被害者及びその家族や遺族からの相談対応等を行う「総合的対応窓口」を設置しており、県や警察署・福岡犯罪被害者総合サポートセンター等の関係機関と連携・協力した支援を行うとともに、職員研修や市民啓発に努める。	安全安心推進課
				市民相談	市民の日常生活から生じる生活不安や悩み、トラブル等の様々な問題について、相談者と一緒になって相談内容の解決方法を模索し、側面よりサポートする。	広聴相談課
				消費生活センター事業	多重債務者からの相談を弁護士会等の専門窓口につなぐなど、解決のための支援を行う。	消費生活センター
				人権に関する相談	人権問題など深刻な相談があった場合、その相談内容に応じて、人権擁護委員及び法務局等を案内するなど関係機関と連携しながら対応する。	人権・同和対策課
				隣保館における相談事業	生活上の相談及び人権に関わる相談等に応じ、適切な指導助言を行なう。相談内容に応じて、人権擁護委員や法務局等の関係機関と連携しながら対応する。	隣保館
				男女平等推進センターにおける相談	女性が抱える様々な問題に対する相談について、必要に応じて関係機関等と連携しながら切れ目のない支援を行う。	男女平等推進センター
				納税相談	納税者からの相談に応じる際に、多額の借金等が原因で滞納している場合などには、多重債務の解決方法を説明し、積極的に専門機関への案内を行う。	税収納推進課
				障害者基幹相談支援センター運営事業	障害者等からの相談に応じ、必要な情報提供及び助言、その他の障害者福祉サービスの利用支援等、必要な支援を行う。	障害者福祉課
				障害者虐待防止対策支援の推進	久留米市障害者虐待防止センターにおいて、障害者虐待に関する通報を受け付け、必要な対応をとる。また、障害者虐待の未然防止について周知・啓発を図る。	
				高齢者の総合相談	高齢者及び認知症高齢者の介護、保健、福祉、高齢者の権利擁護についての相談に対応することで、高齢者及び家族の生活上の困りごとの解消や介護負担の軽減に向けた支援を行う。	長寿支援課
				地域包括支援センター運営事業	市が委託する地域包括支援センターでは、保健師、主任ケアマネジャー、社会福祉士などが中心となって、専門分野を活かしつつ、互いに連携をとりながら「チーム」として総合的に高齢者の支援を行う。	
				認知症介護電話相談	主に認知症の症状がある人の家族を対象に、同じ悩みや不安を体験した介護経験者が生活の悩みや介護の相談に電話で応じることで、家族の介護負担やストレスの軽減に向けた支援を行う。	
				権利擁護の取組	高齢者虐待についての正しい知識の周知・啓発を図る。また、医療・介護・保健・福祉等の関係機関・団体及び地域と協力・連携し、虐待事業の未然防止、早期発見及び早期対応に努める。	
		○		生活困窮者自立支援事業（自立相談支援事業、住居確保給付金、就労訓練事業、子どもの学習・生活支援事業、就労準備支援事業、家計改善支援事業、一時生活支援事業、社会資源活用促進事業）	生活困窮者及び離職者等からのくらし、しごと、お金などの困りごと相談に対し、断らない相談支援体制をとっている。相談者の主訴に応じて、困窮事情や心身の把握に努め、信頼感の形成を図りながら、生活保護制度等の公的支援につなぐなどとして、生活困窮者の自殺リスクを回避する。	生活支援課
		○		こころの健康相談	精神科専門医及び保健師・精神保健福祉士が、面談や電話による不安やこころの悩み、アルコール問題、思春期の心の問題などに関する相談を実施し、必要に応じて関係機関へのつなぎ等、連携した支援を行う。	保健予防課
		○		相談窓口の周知	分かりやすい相談先一覧を作成し、手に取りやすいカードサイズにするなどして、公共機関や市民が立ち寄りやすい場所への配架の他、HP、LINEを活用する等、あらゆる機会や手段を活用して周知を行う。	
				生活・法律・こころの相談会	借金問題や解雇、多重債務などの社会的問題とそれらの問題から付随するこころの健康問題について、司法書士会と保健所の合同による相談会を実施する。	



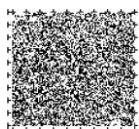
施策	施策項目	主要な事業	再掲	事業名	事業概要	担当課
				こころの相談カフェ	市民が気軽に悩みやストレスを話す場として、立ち寄りやすい相談場所で勤務後等に相談できるよう、平日夜間や休日を含んだ相談日を設け、臨床心理士等による相談支援を行う。	保健予防課
				適正飲酒指導	保健師・精神保健福祉士による飲酒行動に関する指導。	
		○		H I V・性感染症検査相談事業	H I V・性感染症の発生予防とまん延防止を目的に、H I V・性感染症の検査及び相談を実施する。また、H I V感染者やエイズ患者への差別と偏見をなくすために、H I Vに関する正しい知識の普及啓発を行う。	
		○		総合健康相談	高齢者の心身の健康に関する悩みや不安を聞き取り、生活習慣の見直し等の個別相談を実施するなど、高齢者が身体の病気に悩むを一人で抱え込むことのないよう支援する。	地域保健課
				ひとり親家庭等の相談事業	ひとり親家庭の母や父、寡婦の方に対して、不安感や負担感の軽減、福祉の向上のために、相談業務を実施する。	家庭子ども相談課
				女性相談事業	DV等の緊急保護対応による危機の回避や離婚相談等により、相談者が心身や経済的な危機に追い込まれることを防ぐ。	
				子育て中の保護者への各種相談事業	子育てに対する不安感や負担感を軽減するための、各種相談業務を実施する。（くるるん：子育てホットライン・地域子育て支援センター：相談業務）	こども子育てサポートセンター
				妊娠・出産・育児に関する健康相談（ママパパきもち楽々相談・ゆったり子育て相談）	健康・子育てに関する悩みの早期解決を支援するとともに、産後うつ・育児困難感等のメンタル面の悩みを軽減できるよう支援する。	
				妊娠ほっとライン	予期しない妊娠等、助産師・保健師等が専門電話やメールでの相談に応じ、相談者に寄り添った支援や情報提供等を行うことで、不安を軽減し、孤立・孤独を防ぐ。	
				女性の健康相談	女性特有の身体の悩みの支援を目的として、女性が自身の健康状態に応じて、的確に自己管理を行うことができるよう、助産師等による健康相談を実施。	
				子ども総合相談事業	妊娠期から18歳までの児童およびその保護者からの様々な相談に応じ、継続的な関わりが必要な場合はフォローを行う。	
				結らいいん	18歳までの子どもに対し、周囲に相談しにくい学校や家庭の悩み、思春期特有の不安などを解消できるよう、子ども専用の無料電話相談及びメール相談を行う。また、子ども自身が連絡しやすいように周知方法を改善していく。	
				ヤングケアラー支援事業	専用の相談・支援窓口を開設して、福祉・医療・教育などの関係機関の連携により、ヤングケアラーを早期に発見・把握し、ヤングケアラーに寄り添った支援を行う。	
				若者相談支援事業	様々な困難を抱える若者（概ね中学卒業後～39歳）を対象にした相談窓口「みらくる」を設け、関係機関・団体等と連携協力しながら、若者が社会生活を円滑に営むことができるようひとり一人に寄り添った支援を行い、若者が孤立・孤独の状況になることを防ぐ。	青少年育成課
	(2) 交流・居場所づくりの推進	○		オープンスペースの運営支援事業	精神障害者、引きこもり者等へ、日中の居場所として自由に集える場（オープンスペース）を提供する団体に対して補助金交付等の活動を支援することで、精神障害者、引きこもり者やその家族の生きづらさの軽減に努める。	障害者福祉課
		○		老人クラブ助成・いこいの家運営支援事業	老人クラブ活動への支援や老人いこいの家の運営支援を行い、高齢者が地域の清掃活動や子どもの登下校の見守り等の役割を持つなど、生きがいをもって生活できるよう社会参加を促進する。	長寿支援課
				子どもの学習・生活支援事業	子どもの貧困の連鎖を防ぎ、生まれ育った環境により子どもの将来が左右されることがないよう、子どもの学力・社会性の向上、保護者も含めた生活習慣・育成環境の改善を図る。	生活支援課
				子ども食堂支援事業	地域の子どもに対し、食事の提供を行う子ども食堂の支援を通じて、子どもの生活習慣の取得や地域との交流等の場となる、子どもの居場所づくりを進める。	子ども政策課
				ひとり親家庭等の子どもの育み支援事業	親の就労等により、夜間に子どもだけで過ごすを得ないひとり親家庭等の小中学生を対象に、落ち着いた学び、楽しく食事をすることができる居場所を設け、学習・生活の面から子どもの育ちを支援する。	家庭子ども相談課



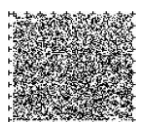
施策	施策項目	主要な事業	再掲	事業名	事業概要	担当課
		○		すくすく子育て 21 事業	小学校区・地区毎に主任児童委員や民生委員、地域ボランティアなどで構成する「すくすく子育て委員会」が行う、子育てサロンの開催や子育てに関する情報提供などを支援する。また、子育て中の保護者同士や多世代のボランティアとの交流や相談によって、子育てに関する不安の解消や心理的な負担感を軽減する。	こども子育てサポートセンター
				地域子育て支援拠点事業	18歳までの児童や未就学児と保護者が立ち寄り遊んだり、子育て中の保護者同士が交流したりする場所を設置。子どもや親子向けの催し、子育てに関するセミナーなども開催している。（子育て交流プラザくるるん・児童センター・地域子育て支援センター・久留米大学つどいの広場）	
				地域子育て促進事業費補助事業	妊娠前から子育て中の保護者による子育てグループ等が実施する子育てに関する相談や情報交換、交流会などの活動に対し補助を行うことで、安心して子育てができる環境づくりを支援する。	
	(3) 遺された人への支援	○		自死遺族支援事業「わかち合いの会」の実施	自殺のハイリスクである自死遺族同士が想いを語り、気持ちをわかち合う「わかち合いの会」を開催し、自死遺族の孤独感を和らげ、生きることの促進要因を高める。	保健予防課
		○	○	こころの健康相談	家族に限らず大切な方を自死で亡くした市民等に対し心身不調のケアに加え、生活上の困りごと等について、法律相談等の支援につなげるなど、総合的な相談対応を行い、社会的な孤立・孤独や追い込まれることを防ぐ。	保健予防課
			○	生活・法律・こころの相談会	自死遺族の経済、法律などの相談について、司法書士会と保健所が対応し、心理的ケアと遺族のニーズに応じた支援を行う。	
		○		スクールカウンセラー及びスクールソーシャルワーカーによる支援	各学校に配置したスクールカウンセラーにより、家族を自死で亡くした児童生徒のこころのケアを行うとともに、スクールソーシャルワーカーにより、生活困窮など福祉面を支援する。	学校教育課
				葬祭事業所との連携・自死遺族への情報提供	自死遺族に「わかち合いの会」を周知するため、関連する葬祭事業者を保健予防課に情報提供する。また、わかち合いの会や相談窓口のチラシを設置し、遺族への周知を図る。	斎場
基本施策 4 自殺対策を支える人材の育成	(1) 自殺対策に関わる人材の確保、育成及び資質の向上			職員研修	行政の窓口等での相談対応の中で、うつ病や自殺に結びつく可能性などの問題を的確に把握し、適切な窓口につなぐことができるよう、能力向上研修を実施する。（保健予防課共催）	人材育成課 保健予防課
				かかりつけ医・精神科医連携研修	うつ病は、身体症状として自覚することが多く、内科等のかかりつけ医を最初に受診する割合が高いことから、内科等のかかりつけ医と精神科等の専門医連携や、うつ病の早期発見・早期治療等を目的として研修を実施する。	保健予防課
		○		ゲートキーパー研修（一般向け）	地域で活動を行っている団体・個人に対して、ゲートキーパー研修を行い、市民が「気づき」「声かけ」「つなぎ」「見守る」等のゲートキーパーの取り組みができるようになる。	
				市民ゲートキーパーとの協働	地域で活動するゲートキーパーと協働し、研修会等を開催するとともに、団体支援を行う。	
	(2) 相談や支援を行う関係者への支援			男女平等推進センター相談員に対する研修	相談員の技術の向上を目的とした研修を実施する。	男女平等推進センター
		○	○	こころの健康相談	未遂者等の支援にあっている庁内各課や地域の支援団体等に対して、こころの健康相談についての周知を行い、連携して支援の方向性や対応方法などを検討し、支援にあたる人の不安を軽減していく。	保健予防課
				ゲートキーパー研修（支援者向け）	地域住民の自殺企図やうつ病の兆しなどに気づき、相談支援機関に円滑につなぐため、地域で活動を行っている団体・個人に対して、能力養成の研修を実施する。	
				教職員に対する自殺予防の啓発	校長会等を通じて、長期休暇を控えた時期等に自殺予防に関する周知を行う。また、教職員に対する自殺予防等の研修を行う。	学校教育課
				職員研修事業	教職経験に応じた各研修や生徒指導担当者等を対象とした教育課題に関する研修等において、児童生徒のいじめ、不登校等の課題の解決や心のケア等についての講話や協議を通して、学校における児童生徒に対する指導力の向上を図る。	教育センター
重点施策 1 子ども・若者に対する取組	(1) 子ども・若者を守る教育・啓発の	○		SOS の出し方教育（児童・生徒向け）	市立小中高校等の児童生徒に対し、児童生徒が自己肯定感を高め、将来にわたり危機に陥った時にSOSを出せるようになるためのSOSの出し方教育を実施する。	保健予防課
		○		SOS の出し方教育（教職員向け）	市立小中高校等の教職員に対し、教職員が自殺対策の意識を高め、生徒から出されたSOSを受け止め、適切な支援につなげられるようになるためのSOSの出し方教育を実施する。	



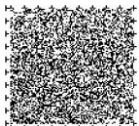
施策	施策項目	主要な事業	再掲	事業名	事業概要	担当課
		○		若者向け研修会	高校卒業後の若者に対し、自己肯定感の向上を図り、自殺の危機因子を減らすための対処法を身につけるゲートキーパー研修を実施する。	保健予防課
		○		保護者と学ぶ規範意識育成事業	市立小中高校等の児童生徒・保護者に対し、規範意識育成学習会を実施し、社会規範等に対する理解を深め、児童生徒の判断力や実践力、保護者の規範に対する意識や養育に関する責任感を高める。この取組において、インターネットによるいじめ等を防止することで、いじめ等による孤立・孤独を防ぐ。	学校教育課
				児童生徒に対する相談制度等の周知啓発	児童生徒に対し、悩みや不安がある時に相談できる制度等の周知を行う。	学校教育課
	(2) 子ども・若者が抱えやすい課題への支援	○	○	子どもの学習・生活支援事業	子どもの貧困の連鎖を防ぎ、生まれ育った環境により子どもの将来が左右されることがないように、子どもの学力・社会性の向上、保護者も含めた生活習慣・育成環境の改善を図る。	生活支援課
			○	こころの健康相談	思春期のこころの問題やこころの悩みなどに関する相談に対応し、孤立や孤独に追い込まれることを防ぐ。	保健予防課
			○	こころの相談カフェ	若者が気軽に悩みやストレスを話す場として、立ち寄りやすい相談場所を勤務後等に相談できるよう、平日夜間や休日を含んだ相談日を設け、臨床心理士等による相談支援を行う。	
		○	○	子ども食堂支援事業	地域の子どもに対し、食事の提供を行う子ども食堂の支援を通じて、子どもの生活習慣の取得や地域との交流等の場となる、子どもの居場所づくりを進める。	子ども政策課
			○	要保護児童対策地域協議会	警察署、児童相談所、医師会、幼稚園協会、保育所連盟、保健所、市教委、市などの団体で構成し、児童虐待への対応や早期発見・予防に連携して取り組む。	家庭子ども相談課
		○	○	ひとり親家庭等の子どもの育み支援事業	親の就労等により、夜間に子どもだけで過ごすを得ないひとり親家庭等の小中学生を対象に、落ち着いて学び、楽しく食事をすることができる居場所を設け、学習・生活の面から子どもの育ちを支援する。	
			○	子ども家庭総合支援拠点運営事業（要保護児童対策地域協議会の強化事業）	児童虐待防止体制を強化するため、専門的な相談体制の充実を図る。	
		○	○	結らいい	18歳までの子どもに対し、周囲に相談しにくい学校や家庭の悩み、思春期特有の不安などを解消できるよう、子ども専用の無料電話相談及びメール相談を行う。また、子ども自身が連絡しやすいように周知方法を改善していく。	こども子育てサポートセンター
			○	ヤングケアラー支援事業	専用の相談・支援窓口を開設して、福祉・医療・教育などの関係機関の連携により、ヤングケアラーを早期に発見・把握し、ヤングケアラーに寄り添った支援を行う。	
		○	○	若者相談支援事業	様々な困難を抱える若者（概ね中学卒業後～39歳）を対象にした相談窓口「みらくる」を設け、関係機関・団体等と連携協力しながら、若者が社会生活を円滑に営むことができるようひとりに寄り添った支援を行い、若者が孤立・孤独の状況になることを防ぐ。	青少年育成課
		○		いじめ問題への対応	いじめの早期発見・早期対応リーフレットの配布や定期的な無記名アンケートの実施・教育相談、関係機関の連携及び校内組織の活用等により、いじめの未然防止、早期発見・早期対応に努め、子どもがいじめで追い込まれることを防ぐ。	学校教育課
			○	スクールカウンセラー及びスクールソーシャルワーカーによる支援	各学校に配置したスクールカウンセラーが、児童生徒一人ひとりの状況に応じた、様々な困りごとに対する支援を行う。	
				不登校対応の推進	児童生徒一人ひとりの状況に応じて、不登校の未然防止・早期発見と早期対応・社会的な自立に向けた継続的な支援を行う。	
重点施策2 働く世代に対する取組	(1) 勤務問題等に関する相談支援			職員の健康管理事務	久留米市職員の心の健康づくり計画に基づき、健康相談やストレスチェックなどによる健康管理部門からの支援や主治医、職場や家族などが連携、協力して自殺防止に取り組むことで、ひいては職員の自殺予防への意識の向上を図る。	人事厚生課
		○	○	生活・法律・こころの相談会	労働者の勤務問題等の相談について、司法書士会と保健所が対応し、働く世代が心身ともに健康でやりがいを持って働けるよう支援する。	保健予防課
		○	○	こころの相談カフェ	労働者が気軽に悩みやストレスを話す場として、立ち寄りやすい相談場所を勤務後等に相談できるよう、平日夜間や休日を含んだ相談日を設け、臨床心理士等による相談支援を行う。	



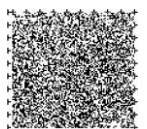
施策	施策項目	主要な事業	再掲	事業名	事業概要	担当課
		○	○	職域向けメンタルヘルス講演会	国や県、保険者等の労働関係機関や精神保健部局等と一緒に、企業等の経営者や人事労務担当者を対象としたメンタルヘルスに関する講演会を実施し、メンタルヘルスに関する情報提供を行うと共に、相談窓口の周知を行う。	保健予防課
			○	自殺対策関連啓発事業	自殺予防週間キャンペーン等での啓発活動や、相談窓口一覧リーフレットの作成、各種チラシ・ポスターの作成と配布に併せて、市ホームページやLINE、地元ラジオを活用した番組の出演など自殺対策関連の普及啓発活動を実施する。	
				教職員ストレスチェック事業	労働安全衛生法第66条の10の規定に基づき、市立学校の教職員に対しストレスチェックを実施し、教職員自身のストレスへの気付きや、その対処の支援等を通じてメンタルヘルスの不調を未然に防止する。	教職員課
	(2) 職場におけるメンタルヘルス対策の推進・啓発	○	○	職域メンタルヘルス連絡会議の開催	地場企業、商工団体、労働関係機関等による会議を開催し、中小企業等がメンタルヘルスや自殺対策に関する意識を醸成し、職場環境の改善の推進に取り組む。	保健予防課
		○	○	職域向けメンタルヘルス講演会	国や県、保険者等の労働関係機関や精神保健部局等と一緒に、企業等の経営者や人事労務担当者を対象としたメンタルヘルスに関する講演会を実施し、企業がハラスメント問題など勤務問題に取り組み、働きやすい職場環境の促進に取り組む。	
		○		ワーク・ライフ・バランス促進事業	セミナー等を開催することで、働き方改革の取組みを行う市内企業を支援し、勤務問題に関する自殺のひとつである長時間労働の解消など、ワーク・ライフ・バランスを促進する。	労政課
				労働環境改善事業	ハラスメント対策やワークライフバランスの促進など、労働者の働きやすい環境づくりに向けて、商工労働ニュースや企業訪問を通じて啓発を行う。	
				市立学校安全衛生体制の構築	労働安全衛生法に基づき、市立学校教職員の安全及び健康を確保し、快適な職場環境の形成を促進するため、学校における衛生委員会の設置や長時間勤務の実態把握等を通じて、労働安全衛生体制の充実を図る。	教職員課
重点施策3 高齢者に対する取組	(1) 生きがいと役割を実感できる地域づくりの推進	○		シニアアカデミー	高齢者の生涯学習の入門講座として、専門科目（運動、料理、美術、文化等）からなるシニアアカデミーを開催し、学習意欲の継続や生きがいがづくりに取り組む。	生涯学習推進課
				高齢者のパソコン教室	高齢者を対象にパソコンの基本操作を学習する機会を提供することで、社会参加や生きがいのきっかけづくりを支援する。	
		○		地域介護予防活動支援事業	高齢者の積極的な社会参加や自主的な介護予防活動を促進することで、高齢者が地域の人達との交流を図り、閉じこもりや孤立・孤独を防ぐ。	
		○	○	老人クラブ助成・いこいの家運営支援事業	老人クラブ活動への支援や老人いこいの家の運営支援を行い、高齢者が地域の清掃活動や子どもの登下校の見守り等の役割を持つなど、生きがいをもって生活できるよう社会参加を促進する。	
	(2) 高齢者の心身の問題に対する支援		○	地域包括支援センター運営事業	市が委託する地域包括支援センターでは、保健師、主任ケアマネジャー、社会福祉士などが中心となって、専門分野を活かしつつ、互いに連携をとりながら「チーム」として総合的に高齢者の支援を行う。	長寿支援課
		○		介護予防普及啓発事業	介護予防に資する運動や教室等を実施し、高齢者の心身の健康を維持・向上するための普及啓発を行う。	
				介護予防把握事業	生活不活発等により何らかの支援を要する高齢者を早期に把握し、地域の活動予防活動や市の介護予防事業などに繋げ、高齢者が要支援・要介護状態となること防ぐ。	
				地域リハビリテーション活動支援事業	地域で介護予防に取り組む意欲のある団体に対して、リハビリテーション専門職を一定期間派遣し、助言・指導を行うことで、地域における主体的かつ継続的な介護予防の取組みを支援する。	
		○		在宅医療・介護連携推進事業	医療と介護の両方を必要とする状態の高齢者の支援として、在宅医療介護連携を推進し、高齢者が住み慣れた自宅等で療養できる場所を選択できるようにし、最期まで自分らしく生きていけるよう支援する。	健康推進課
		○	○	総合健康相談	高齢者の心身の健康に関する悩みや不安を聞き取り、生活習慣の見直し等の個別相談を実施するなど、高齢者が身体の病気に悩む悩みを一人で抱え込むことのないよう支援する。	地域保健課



施策	施策項目	主要な事業	再掲	事業名	事業概要	担当課
重点施策4 女性に対する取組	(3) 介護支援の周知啓発、介護者に対する支援	○	○	高齢者の総合相談	高齢者及び認知症高齢者の介護、保健、福祉、高齢者の権利擁護についての相談に対応することで、高齢者及び家族の生活上の困りごとの解消や介護負担の軽減に向けた支援を行う。	長寿支援課
		○		家族介護教室	在宅における基本的な介護技術や認知症介護技術の習得のための教室を実施し、家族の介護負担やストレスの軽減に向けた支援を行う。	
		○	○	認知症介護電話相談	主に認知症の症状がある人の家族を対象に、同じ悩みや不安を体験した介護経験者が生活の悩みや介護の相談に電話で応じることで、家族の介護負担やストレスの軽減に向けた支援を行う。	
			○	地域包括支援センター運営事業	市が委託する地域包括支援センターでは、保健師、主任ケアマネジャー、社会福祉士などが中心となって、専門分野を活かしつつ、互いに連携をとりながら「チーム」として総合的に高齢者の支援を行う。	
			○	地域ケア会議	個別事例の課題分析やケアマネジメント支援の積み重ねを通じて、高齢者を支えるネットワークを構築するとともに、地域に共通する課題や有効な支援策を明らかにし、政策形成につなげることを目指し、地域ケア会議を実施する。	
			○	権利擁護の取組	高齢者虐待についての正しい知識の周知・啓発を図る。 また、医療・介護・保健・福祉等の関係機関・団体及び地域と協力・連携し、虐待事業の未然防止、早期発見及び早期対応に努める。	
	(1) 妊産婦・子育て中の女性への支援	○		新生児及び妊産婦訪問事業	妊婦及び新生児・乳児とその産婦を訪問し、産後うつ等のスクリーニングを行う。産後うつ傾向が強い産婦に対しては、再度の訪問や必要に応じて医療機関との連携などにより、産婦の不安の軽減を図ることで、自殺リスクの高い産後うつ等の悪化を防ぐ。	こども子育てサポートセンター
		○	○	妊娠ほっとライン	予期しない妊娠等、助産師・保健師等が専門電話やメールでの相談に応じ、相談者に寄り添った支援や情報提供等を行うことで、不安を軽減し、孤立・孤独を防ぐ。	
				親子(母子)健康手帳交付	妊婦との最初の接点である妊娠届出時に、保健師等の専門職が面談やアンケートを通して、健康面、養育環境、経済面等の把握を行い、必要な各種事業の紹介や個別支援に繋ぐ。	
				出産・子育て伴走型相談支援事業	妊娠届出時、8か月、新生児訪問時に専門職による面談やアンケートを実施し、出産・育児等の見通しを立て、様々なニーズに即した必要な支援に繋ぐ。	こども子育てサポートセンター
				初回産科受診料支援事業	低所得の妊婦について、経済的負担の軽減を図るとともに、状況を継続的に把握し、必要な支援につなげるために、初回の産科受診料を助成する。	
				マタニティ交流会	妊娠中から地域の子育て支援施設を知ることで産後の利用につながりやすくなり、妊婦同士がつながるように交流会を実施する。	
				妊娠期からのケアサポート事業	連携シートを活用し、産科医療機関・小児科医療機関・精神科医療機関とお互いに情報を共有しながら、妊娠早期からの支援を行う。	
				産婦健康診査	産後うつ等の予防や新生児への虐待予防等を図る観点から、産婦健康診査の費用を助成することにより、産後の初期段階における母子に対する支援を強化する。	
		○		妊娠・出産・育児に関する健康相談（ママパパきもち楽々相談・ゆったり子育て相談）	健康・子育てに関する悩みの早期解決を支援するとともに、産後うつ・育児困難感等のメンタル面の悩みを軽減できるよう支援する。	
				産後ケア事業	産婦の心身の不調や産後うつ等を防ぐため、母子への心身のケアや育児サポート等を行う。	
				エンゼル支援訪問事業	産前産後に周りの支援が十分に見込めない妊産婦（母子健康手帳交付後から出産退院後6か月以内）をエンゼル応援隊のスタッフが訪問し、家事や育児の支援を行う。	
				産前産後サポート事業	多胎妊産婦を対象に、自宅等へ多胎育児経験者を派遣し、ピア機能を活かしたカウンセリングを実施することにより、身体的、精神的負担軽減を図る。	

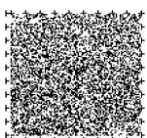


施策	施策項目	主要な事業	再掲	事業名	事業概要	担当課
	(2) 困難な課題を抱える女性への支援	○	○	女性の総合相談・性暴力相談	女性が抱える様々な問題に対する相談について、必要に応じて関係機関等と連携しながら切れ目のない支援を行う。	男女平等推進センター
		○	○	女性相談事業	DV等の緊急保護対応による危機の回避や離婚相談等により、相談者が心身や経済的な危機に追い込まれることを防ぐ。	家庭子ども相談課
				母子生活支援施設入所措置	配偶者のいない女子又はこれに準ずる事情にある女子と看護すべき児童に対して、自立の促進のために母子生活支援施設へ入所を実施する。	
重点施策5 生活困窮者に対する取組	(1) 経済問題や関連する複合的課題への支援		○	消費生活センター事業	多重債務者からの相談を弁護士会等の専門窓口につなぐなど、解決のための支援を行う。	消費生活センター
			○	納税相談	納税者からの相談に応じる際に、多額の借金等が原因で滞納している場合などには、多重債務の解決方法を説明し、積極的に専門機関への案内を行う。	税込納推進課
				ホームレス支援	定期的に市内を巡回し、路上生活者等が抱える抱える問題についての相談を受け付けている。また、NPO法人ホームレス支援久留米越冬活動の会が実施する小頭町公園での炊き出しの際にも路上生活者等の抱える課題を聞き取り、必要があれば生活保護の申請等の必要な行政サービスへと繋げている。	生活支援課
		○	○	生活困窮者自立支援事業（自立相談支援事業、住居確保給付金、就労訓練事業、子どもの学習・生活支援事業、就労準備支援事業、家計改善支援事業、一時生活支援事業、社会資源活用促進事業）	生活困窮者及び離職者等からのくらし、しごと、お金などの困りごと相談に対し、断らない相談支援体制をとっている。相談者の主訴に応じて、困窮事情や心情の把握に努め、信頼感の形成を図りながら、生活保護制度等の公的支援につなぐなどして、生活困窮者の自殺リスクを回避する。	
				保育料等納入促進事業	保育料滞納者からの納付相談に応じる。	子ども保育課
			○	生活・法律・こころの相談会	借金問題や解雇、多重債務などの社会的問題とそれらの問題から付随するこころの健康問題について、司法書士会と保健所の合同による相談会を実施する。	保健予防課
				家賃滞納整理事業	家賃滞納者への納付指導にあたり、生活状況を聞き取り、困窮状態にある場合には必要な支援が受けられるように関係機関と連携を行う。	住宅政策課
重点施策6 自殺未遂者に対する取組	(1) 自殺未遂者等の再企図を防ぐ取組	○	○	かかりつけ医・精神科医連携研修	内科医等のかかりつけ医がうつ病のおそれや自殺未遂歴のある患者を精神科医療機関へつなげると共に、本人の同意に基づき保健所へ提供された未遂者の未遂に至った生活上の問題の解消に対して医療・保健・福祉等が連携して支援を行う。	保健予防課
		○	○	こころの健康相談	未遂者の家族や支援者等からの相談に対応し、家族等の心身負担を軽減する。	
		○	○	スクールカウンセラー及びスクールソーシャルワーカーによる支援	各学校にスクールカウンセラーを配置し、自傷行為等を繰り返す児童生徒への支援を行う。また、医療や福祉面へのつなぎをスクールソーシャルワーカーが支援し、再企図の防止を図る。	学校教育課
				救急搬送活動症例事後検証会	重症事案を中心に搬送症例について検証を行い、救急隊のスキルアップを図っているもの。該当事案を検証し、検証結果を全隊員へフィードバックすることで知識・技術力の向上を図り、類似事案発生において救命率の向上を図る。	救急防災課

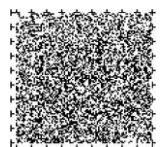


生きるを支える関連事業

施策	事業名	事業概要	担当課
4 生きるを支える 関連事業	自治会加入の促進	市民に市民便利帳やチラシを配布し、自治会制度の周知及び自治会加入の促進を図るもの。	地域コミュニティ課
	薬物乱用防止啓発事業	キャンペーン実施、啓発資材の作成・配布など行い、広く薬物乱用の危険性を訴え、啓発活動を行う。	総務医業課
	予防接種健康被害救済制度及び子宮頸がん予防ワクチン相談事業	予防接種を受けたことにより、健康被害が生じたと厚生労働大臣が認定した場合に、本人又は家族等が給付を受けることができる予防接種健康被害救済制度に関する相談及び子宮頸がん予防ワクチンに関する相談に対応する。	保健予防課
	栄養相談事業	専門的な栄養相談と栄養情報の提供を目的に、電話・窓口による栄養相談を実施する。	健康推進課
	ラジオ体操推進事業	誰もが手軽に取り組める健康づくりであるラジオ体操の推進を目的に、普及イベントの開催やＣＤ・のぼり旗の配布、講習会の開催などを実施する。	
	健康ウォーキング事業	市民の自主的な健康づくり及び地域における健康づくり活動の支援を目的に、各校区コミュニティ組織が実施するウォーキング事業に対して、必要な経費を助成する。	
	まちかど糖尿病予防健康相談	糖尿病の正しい知識の普及と予防意識の向上を目的に、糖尿病療養士による血圧・血糖測定や健康相談を実施する。	地域保健課
	地区保健活動	訪問、健康教育・相談等の保健師が地域に出向く保健活動により、市民の健康課題の背景にある要因等を把握すると共に、地域での保健活動を通じて市民と協働し市民の自助・共助を支援することで主体的かつ継続的な健康づくりを推進する。	地域保健課
	学童保育所運営事業	子どもたちが安全で有意義な放課後を過ごすため、就業等により昼間保護者のいない家庭の児童の預かりを行う。	子ども政策課
	保育の実施	保育所等における保育・育児相談の実施	子ども保育課
	保育所等地域活動事業	園庭開放等を通じて未就園児の保護者等への相談対応	
	児童扶養手当支給事務	ひとり親家庭に対する児童扶養手当の支給	家庭子ども相談課
	子育て短期支援事業	保護者の疾病、出産、冠婚葬祭、就労などの理由により家庭で一時的に児童の養育ができない場合に、一定期間養育を行うことで、児童及びその家庭の福祉の向上を図る。	
	高等職業訓練給付金事業	ひとり親家庭の母や父が、就職に有利な資格の取得を目的として養成訓練職業能力の開発のための講座を受講した場合、教育訓練給付金を支給する。	
	母子父子寡婦福祉資金貸付事業	20歳未満の児童を扶養しているひとり親世帯及び寡婦の経済的自立の助成等のために資金の貸付を行う。	
	ひとり親家庭等の相談事業	ひとり親家庭の母や父、寡婦の方に対して、不安感や負担感の軽減、福祉の向上のために、相談業務を実施する。	
	ひとり親家庭日常生活支援事業	ひとり親家庭の生活の安定のために、就業等の自立促進の事由や、疾病等の事由等により、日常生活を営むのに支障が生じている場合に、家庭生活支援員を派遣する。	
	子ども総合相談事業	妊娠から18歳までの児童およびその保護者からの様々な相談に応じ、継続的な関わりが必要な場合はフォローを行う。	
	自立支援訓練給付金事業	ひとり親家庭の母や父が、職業能力の開発のための講座を受講した場合、教育訓練給付金を支給する。	こども子育てサポートセンター
	ファミリー・サポート・センター事業、ファミリー・サポート・センター利用助成事業	子育ての支援を受けたい人で行いたい人が相互に会員となり、送迎や一時預かりなどの子育てに関する会員間の相互援助活動を支援することで、保育事業等では補えない保育ニーズへの対応を図る。また、ひとり親家庭等の保護者に対し、利用料の一部を助成することにより、育児負担の軽減を図る。	
	離乳食教室	離乳食に関する悩みを早期に軽減、解決できるよう支援する。	
	乳幼児発達相談診査事業（気になるお子さん相談・ことばの相談）	身体発育・精神・行動面、言語発達において問題のある児に対し、専門医師、臨床心理士、言語聴覚士等による診察・指導を行う。	
	思春期保健対策事業	思春期にある児童生徒や保護者が、性や妊娠・出産について考え、性に関する正しい知識を習得できるよう普及啓発を行うとともに、関係機関との連携強化を図る。	
	育児支援教室	乳幼児の発達や関わり方について、正しい知識を啓発し、保護者の不安の軽減を図ることを目的として実施。	



施策	事業名	事業概要	担当課
	リトルにこにこ親子教室	低出生体重児の育児支援を目的として、講話や保護者交流会等を実施。	こども子育てサポートセンター
	親子のびのび教室	発達経過観察が必要な乳幼児への支援を目的として、心理相談員、保育士、保健師等による発達の指導、相談を実施。	
	青少年の非行防止、健全育成を図るための事業（街頭指導・巡回活動）	駅周辺や繁華街などでの指導業務 各校区での巡回活動	青少年育成課
	発達支援事業	発達の遅れや障害のある幼児を対象に、相談・療育・訓練の事業を実施し、発達を支援する。	幼児教育研究所
	経営相談の実施	認定農業者をはじめ農業者に対する経営相談を実施する。	農政課
	農業経営支援の実施	農業経営の負担軽減等を目的とした資金融資制度等を活用し、農業者の安定的な農業経営支援を行う。なお、緊急災害等が発生した場合などにも、臨時的相談窓口の設置や、関係機関との連携による緊急的な経営支援策の実施などの対応を行う。	
	金融相談	中小企業等の金融に関する相談を受け付け、相談者の困窮事情や心情的把握に努め、相談内容に応じて市の融資制度の案内や関係支援機関・窓口と速やかな連携を行う。	商工政策課
	就労相談	久留米市ジョブプラザ内で、就労サポーターが就労・生活相談、キャリアカウンセリング等を行うことで、就労先の確保を通じた生活の安定を図る。	労政課
	公害・環境関係の相談	住民からの公害・環境に関する苦情や相談を受け付け、必要に応じ関係機関へ繋ぐなどし、問題の早期解決を図る。	環境保全課
	空き地・空き家の草木繁茂についての相談	住民からの空き地・空き家の草木繁茂に関する苦情や相談を受け付け、必要に応じ関係機関へ繋ぐなどし、問題の早期解決を図る。	
	市営住宅管理事業	市営住宅への入居募集にあたり、住宅困窮度が高い高齢者・障害者等、母子世帯等には、国が示す優先入居の考え方に準じた優遇策を講じるなどの支援を行う。	住宅政策課
	田主丸生涯学習センター主催講座事業	田主丸生涯学習センターで、あらゆる世代を対象に、健康で豊かな生活と生きがい求めたり、家庭生活を豊かにするような講座等を開催している。	文化スポーツ課
	北野生涯学習センター主催講座事業	北野生涯学習センター講座の中で、こころや身体の健康等に関する講座を開催して、市民への啓発を図る。	
	城島生涯学習センター及び城島ふれあいセンター主催講座事業	城島生涯学習センター及び城島ふれあいセンター講座の中で、こころや身体の健康等に関する講座を開催して、地域住民への啓発を行う。	
	三猪生涯学習センター主催講座事業	三猪生涯学習センターにおける美容や健康をテーマにした講座を通して、生き生きとしたこころの健康づくりに取り組む。	
	就学援助に関する事務	申請を受け付ける際、保護者から相談を受けた場合は、聞き取りを行い、支援ができる窓口等を案内する。また、就学援助認定者には、認定通知書送付の際に「生活自立支援センター」のリーフレットを同封し、窓口での相談がなかった方へも支援窓口の情報提供を行う。	学校保健課
	救命講習における啓発	一般市民に対し、救急事案が発生した場合の応急手当について講習を行っているもの。自殺予防パンフレットを講習時に配布し、住民への問題啓発を図り、自殺予防に努める。	救急防災課



7 久留米市自殺対策計画推進委員会設置要綱

（目的）

第1条 久留米市自殺対策計画（以下「計画」という。）の策定及び推進における進捗状況の把握及び管理等をするにあたり、各分野から意見を聞き、参考とするために、久留米市自殺対策計画推進委員会（以下「委員会」という。）を設置する。

（所掌事項）

第2条 委員会は、次の各号について必要な助言を行う。

- （1）計画の策定に関すること。
- （2）計画の推進に関すること。

（組織）

第3条 委員会は、次に掲げる団体等の中から市長が委嘱する委員で構成する。

- （1）医療・福祉関係者
- （2）商工・労働関係者
- （3）学識経験者
- （4）地域団体
- （5）警察・消防
- （6）市民代表
- （7）その他市長が必要と認める者

（任期）

第4条 委員の任期は3年間とする。ただし、当該委員が欠けた場合における補欠の委員の任期は前任者の残任期間とする。

2 委員は、再任することができる。

（委員長及び副委員長）

第5条 委員会に委員長及び副委員長を置き、委員の互選により選出する。

- 2 委員長は、委員会を代表し、会務を総理する。
- 3 副委員長は、委員長を補佐し、委員長に事故があるとき、又は欠けたときはその職務を代理する。

（会議）

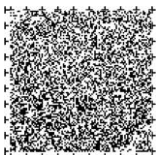
第6条 委員会の会議は、必要に応じて委員長が招集し、委員長が議長となる。

（庶務）

第7条 委員会の庶務は、健康福祉部保健所保健予防課において処理する。

（補則）

第8条 この要綱に定めるもののほか、委員会の運営に関し必要な事項は、会長が別に定める。



附 則

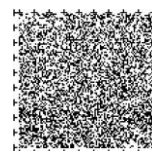
この要綱は、平成29年9月1日から施行する。

附 則

この要綱は、平成31年3月1日から施行する。

委員名簿（令和5年12月時点）

	団体名	役職	氏名	備考
1	久留米大学	学長	内村 直尚	委員長
2	一般社団法人 久留米医師会	理事	大治 太郎	副委員長
3	社会医療法人雪の聖母会 聖マリア病院	救急室看護師長	紫原 勝美	
4	一般社団法人 くるめ地域支援センター	中央圏域管理者	土師 祥志	
5	久留米商工会議所	事務局長	笠 智宣	
6	久留米労働基準監督署	第三方面主任監督官	佐野 正孝	
7	福岡県弁護士会筑後部会	弁護士	馬場 幸太	
8	福岡県司法書士会筑後支部	筑後総合相談センター長 司法書士	西山 弓子	
9	久留米市民生委員児童委員協議会	主任児童委員	青木 ゆかり	
10	特定非営利活動法人 にじいろCAP	代表理事	重永 侑紀	
11	社会福祉法人 グリーンコープ	主任相談支援員	佐藤 昌子	
12	社会福祉法人 久留米市社会福祉協議会	地域福祉課長	漆原 数弥	
13	九州モモの会（自死遺族の会）		竹田 桂子	
14	久留米警察署	生活安全課長	松岡 誠倫	
15	久留米広域消防本部	救急防災課 課長補佐	棚町 政一	
16	一般公募		佐藤 寿美子	
17	一般公募		半田 ヒロ子	



8 久留米市自殺対策計画推進会議設置要綱

（目的及び設置）

第1条 庁内部局等の緊密な連携を確保し、自殺対策に横断的に取り組むことにより、本市における自殺対策を総合的かつ効果的に推進するため、久留米市自殺対策計画推進会議（以下「推進会議」という。）を設置する。

（所掌事務）

第2条 推進会議は、次に掲げる事務を所掌する。

- (1) 自殺対策計画の策定及び見直しに関すること。
- (2) その他重要事項の方針決定等に関すること。

（推進会議）

第3条 推進会議は、別表1の職にある者をもって組織する。

- 2 議長は、健康福祉部を所管する副市長をもって充て、副議長は、他の副市長をもって充てる。
- 3 議長は、推進会議委員のほか、必要と認める者の出席を求めることができる。
- 4 推進会議は、議長が招集し、主宰する。

（調整会議）

第4条 推進会議を円滑に運営するため、推進会議の下に久留米市自殺対策計画推進調整会議（以下「調整会議」という。）を置く。

- 2 調整会議は、次に掲げる事務を所掌する。
 - (1) 自殺対策計画の進捗管理等に関すること。
 - (2) 推進会議の所掌事務についての調整に関すること。
 - (3) 自殺対策に関する情報の共有及び収集等に関すること。
 - (4) その他自殺対策に関する事項の調整に関すること。
- 3 調整会議は、別表2の職にある者をもって組織する。
- 4 議長は、健康福祉部次長をもって充て、副議長は、総合政策課長をもって充てる。
- 5 議長は、調整会議委員のほか、必要と認める者の出席を求めることができる。
- 6 調整会議は、議長が招集し、主宰する。

（議長の職務代理）

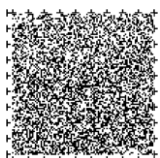
第5条 推進会議及び調整会議の副議長は、属する会議の議長に事故があるときは、その職務を代理する。

（事務局）

第6条 推進会議及び調整会議の事務局は、健康福祉部保健所に置く。

（その他）

第7条 この要綱で定めるもののほか、推進会議及び調整会議に関し必要な事項は別に定める。



附 則

この要綱は、平成22年7月16日から施行する。

附 則

この要綱は、平成23年4月1日から施行する。

附 則

この要綱は、平成28年4月1日から施行する。

附 則

この要綱は、平成29年9月1日から施行する。

附 則

この要綱は、平成30年10月1日から施行する。

附 則

この要綱は、令和元年7月1日から施行する。

附 則

この要綱は、令和4年10月1日から施行する。

附 則

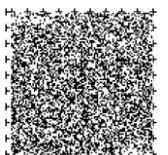
この要綱は、令和5年4月1日から施行する。

別表 1

議長	健康福祉部を所管する副市長
副議長	他の副市長
	総合政策部長
	総務部長
	協働推進部長
	人権担当部長
	男女平等推進担当部長
	会計管理者
	市民文化部長
	健康福祉部長
	保健所長
	子ども未来部長
	環境部長
	農政部長
	商工観光労働部長
	都市建設部長
	各総合支所長
	上下水道部長
	教育部長

別表 2

議長	健康福祉部次長
副議長	総合政策課長
委員	財政課長
	広報戦略課長
	総務部次長
	人事厚生課長
	協働推進部次長
	人権同和对策課長
	男女平等推進担当次長
	会計室長
	市民文化部次長
	保健所次長
	子ども未来部次長
	環境部次長
	農政部次長
	商工観光労働部次長
	都市建設部次長
	各総合支所次長
	上下水道部次長
	教育部次長



9 久留米市自殺対策連絡協議会設置要綱

（目的）

第1条 自殺対策基本法の理念に基づき、自殺は個人の問題ではなく、社会全体の問題であるとの認識の下、関係する団体が密接な連携を図ることにより、本市における自殺対策を総合的かつ効果的に推進するため、久留米市自殺対策連絡協議会（以下「協議会」という。）を設置する。

（所掌事項）

第2条 協議会は、次の各号に掲げる事項を所掌する。

- （1）自殺の現状や自殺対策の進捗状況等に関する情報の共有化
- （2）各団体が抱える自殺に関する課題等の共有化及び課題解決に向けた取り組みの検討
- （3）自殺対策の推進に係る関係機関の連携調整
- （4）その他、自殺対策に関して協議会が必要と認める事項

（組織）

第3条 協議会は、別表に掲げる団体（以下「構成団体」という。）をもって組織し、協議会の会議（以下「会議」という。）は、構成団体に属する者の出席を得て開催する。

（議長）

第4条 会議の議長は久留米市に属する者をもって充てる。

（会議）

第5条 会議は議長が召集し、主宰する。

2 議長は、前項の会議のほか、構成団体のうち、特定の自殺対策に関し特に必要と認められる団体により構成する会議を開催することができる。

（意見の聴取等）

第6条 議長は、必要あるときは構成団体以外の団体に属する者に会議への出席を求め、その意見若しくは説明を聴き、又は、資料の提出を求めることができる。

（守秘義務）

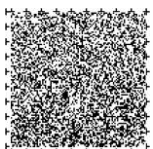
第7条 構成団体は、会議において知り得た個人情報等を他に漏らしてはならない。協議会を退いた後も同様とする。

（事務）

第8条 協議会の事務は、久留米市健康福祉部保健所保健予防課において処理する。

（その他）

第9条 この要綱に定めるもののほか、協議会の運営に関し必要な事項は、別に定める。



附 則

この要綱は、平成２２年２月１６日から施行する。

附 則

この要綱は、平成２２年４月１日から施行する。

附 則

この要綱は、平成２３年４月１日から施行する。

附 則

この要綱は、平成２４年４月１日から施行する。

附 則

この要綱は、平成２５年４月１日から施行する。

附 則

この要綱は、平成２９年４月１日から施行する。

附 則

この要綱は、平成３０年１０月１日から施行する。

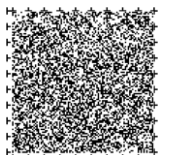
附 則

この要綱は、令和３年４月１日から施行する。

別表

久留米市自殺対策連絡協議会構成団体等

区 分	所 属 等
医療・保健・福祉 関係	一般社団法人 久留米医師会
	一般社団法人 小郡三井医師会
	一般社団法人 大川三潯医師会
	一般社団法人 浮羽医師会
	一般社団法人 福岡県精神科病院協会
	一般社団法人 福岡県精神神経科診療所協会
	社会医療法人 雪の聖母会 聖マリア病院
	一般社団法人 福岡県精神保健福祉士協会
	社会福祉法人 久留米市社会福祉協議会
	一般社団法人 くるめ地域支援センター
	久留米市障害者基幹相談支援センター
	福岡県精神保健福祉センター
	公益社団法人 福岡県看護協会
	一般社団法人 久留米三井薬剤師会
	大川三潯薬剤師会
	浮羽薬剤師会



教育関係	久留米市立小学校校長会
	久留米市立中学校校長会
	久留米市立高等学校
商工関係	久留米商工会議所
	久留米東部商工会
	久留米南部商工会
	田主丸町商工会
	一般社団法人 久留米青年会議所
	一般社団法人 福岡県中小企業家同友会久留米支部
労働関係	連合福岡北筑後地域協議会
雇用就労関係	久留米労働基準監督署
農業関係	久留米市農業協同組合
	にじ農業協同組合
	みい農業協同組合
	三潆町農業協同組合
	福岡大城農業協同組合
	福岡県女性農村アドバイザー
学識経験者	久留米大学
	福岡県弁護士会（筑後部会）
	福岡県司法書士会（筑後支部）
民生委員・児童委員	久留米市民生委員児童委員協議会
地域団体	久留米市校区まちづくり連絡協議会
	NPO 法人 ル・バトー
	NPO 法人 久留米越冬活動の会
	社会福祉法人 グリーンコープ
	久留米市民ゲートキーパー 絆の会
当事者関係	九州モモの会
警察	福岡県警察 久留米警察署
	福岡県警察 うきは警察署
救急（消防）	久留米広域消防本部
久留米市	副市長

