

第2期

玉名市自殺対策計画



令和7年3月

玉名市

はじめに

平成 18 年に制定された自殺対策基本法以来、自殺防止対策は大きく前進してきました。しかし、まだまだ課題は多く、市の取組は終わりません。その一環として、第 1 期玉名市自殺対策計画の後継となる第 2 期玉名市自殺対策計画を策定することとなりました。この計画は、「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、市民一人ひとりの命を大切に、自殺を防ぐための具体的な取組を明確にするものです。

近年、新型コロナウイルス感染症拡大の影響により、私たちの生活は大きく変わりました。経済的な困難、孤独感、不安やストレスの増大など、自殺の要因となり得る様々な問題が悪化し、全国的に女性や小中高生の自殺者が増加するという深刻な状況に直面しています。

自殺は、個々の人間だけでなく、家族や地域社会全体に深い傷跡を残す悲劇です。自殺を防ぐためには、私たち一人ひとりが周囲の人々の心の声に耳を傾け、適切な支援を提供することが求められます。また、行政としても、自殺防止に向けた取組を強化し、その時代、時代に合った取組を行い、市民の皆様が安心して生活できる社会を実現するための支援体制を整備していく必要があります。

この計画は、そうした取組を具体化し、市民の皆様と共に自殺防止に取り組むための道筋を示すものです。計画の策定にあたっては、市民の皆様の声を反映し、多様なニーズに対応できるよう努めてまいりました。

しかし、計画の策定だけでなく、その実行もまた重要です。私たちは、この計画を実行し、自殺防止に向けた取組を進めていくことを約束します。そして、その取組は、市民の皆様と共に行うものであると認識しています。私たちは、玉名市が「誰も自殺に追い込まれることのない社会」を目指し、一人でも多くの命をつなぐための自殺対策を進めていきます。

結びに、本計画の策定にあたり、ご尽力賜りました玉名市自殺対策計画策定委員会の委員の皆様をはじめ、市民意識調査等を通じて貴重なご意見をお寄せいただきました市民の皆様、関係各位に厚くお礼申し上げます。

令和7年3月

玉名市

目 次

第1章 計画策定の趣旨等

1 計画策定の趣旨	1
2 計画の位置づけ	2
3 計画の期間	2
4 計画の推進体制	2
5 計画の最終目標	3

第2章 玉名市の自殺の現状

1 自殺者数等の現状	4
2 自殺の特徴	7
3 アンケート調査結果からみた玉名市の現状	10
4 これまでの取組と評価	25

第3章 自殺対策における取組

1 基本施策

(1) 地域におけるネットワークの強化	27
(2) 自殺対策を支える人材の育成	28
(3) 市民への啓発と周知の強化	28
(4) 生きることの促進要因への支援	29
(5) 児童生徒のSOSの出し方に関する教育	31

2 重点施策

(1) 高齢者に対する自殺対策の推進	33
(2) 生活困窮者に対する自殺対策の推進	34
(3) 勤労者または無職者・失業者に対する自殺対策の推進	35

資料編	36
-----	----

第1章 計画策定の趣旨等

1 計画策定の趣旨

全国の年間自殺者数は、平成 10 年に急増して以来、14 年連続して 3 万人を超える状態が続いていましたが、平成 18 年に自殺対策基本法（以下「基本法」という。）が施行されて以降、国を挙げて自殺対策が総合的に推進された結果、自殺者数は減少傾向に転じ、令和元年は最小の 20,169 人となりました。しかし、新型コロナウイルス感染症発生後の令和 2 年は 21,081 人と増加、令和 3 年は 21,007 人と減少したものの、令和 4 年は 21,881 人、令和 5 年は 21,837 人となるなど変動が続いています。（警察庁統計データより）

本市の自殺者数は、平成 25 年以降、減少傾向にありましたが、令和 2 年から増加傾向となっており、こうした状況の中、令和 2 年 3 月に「第 1 期玉名市自殺対策計画」（以下「第 1 期計画」という。）を策定し、「誰も自殺に追い込まれることのない玉名市」の実現に向け、市民の暮らしに密着した広報、啓発、相談支援等をはじめとして、本市の特性に応じた対策に取り組んでまいりました。

第 1 期計画の最終年度にあたり、これまでの取組をさらに発展させ、地域の実情に即した自殺対策を横断的に推進するとともに、新型コロナウイルス感染症の影響や子ども・若者の自殺者数増加など、喫緊の課題へ対応するため令和 4 年 10 月に見直された国の自殺総合対策大綱の理念に沿い、「第 2 期玉名市自殺対策計画」（以下「本計画」という。）を策定します。

2 計画の位置づけ

本計画は、基本法第13条第2項の規定に基づき、本市の状況を勘案して定める市町村自殺対策計画であり、本市における自殺対策を推進していくための総合的な計画として策定するものです。

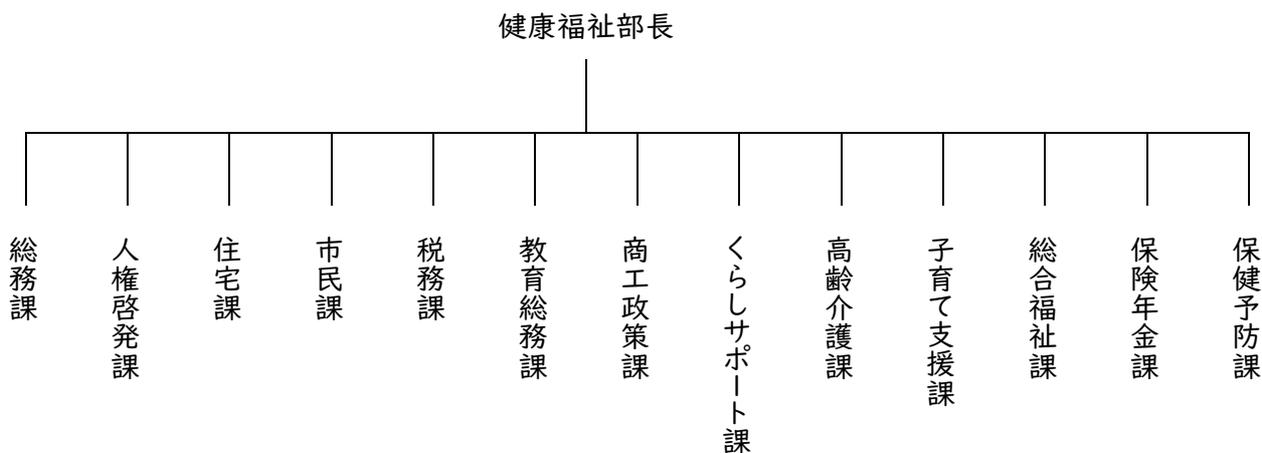
3 計画の期間

本計画は、令和7年度から令和9年度までの3年間とします。

また、令和10年度からは、本計画を玉名市地域福祉計画・地域福祉活動計画に一体化させ、社会情勢や市民ニーズなど、より地域の実情に応じた計画を策定する予定です。

4 計画の推進体制

本市では、健康福祉部長を責任者とする「玉名市自殺対策推進委員会」を設置し、庁内関係部署の連携と協力のもとに、総合的な自殺対策を推進しています。



5 計画の最終目標

(1) 最終目標

本計画では、基本法の目的規定にある「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、「支えあおう“こころといのち”～自殺者“ゼロ”を目指して～」を最終目標に掲げて自殺対策を総合的に推進します。

(2) 数値目標

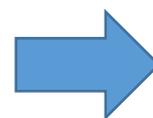
国は、令和4年10月に閣議決定した「自殺総合対策大綱～誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現を目指して～」において、前大綱から継続して、自殺死亡率(人口10万人当たりの自殺者数)を令和8年までに平成27年と比べ、30%以上減少させる(自殺死亡率を13.0以下にする。)ことを、政府の進める自殺対策の目標として定めています。

本市においても、国の方針を踏まえつつ、本計画では「自殺死亡率の減少」を計画全体の数値目標として、計画の最終年にあたる令和9年までに自殺死亡率を11.6以下まで減少させることとし、限りなく“ゼロ”を目指して自殺対策を推進します。

玉名市(第2期計画)

	基準値 (H27年)	実績値				
		R1	R2	R3	R4	R5
自殺死亡率	16.5	13.5	12.1	13.7	27.8	17.2

30%以上減少

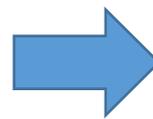


目標値
R9
11.6以下

限りなく“ゼロ”を目指して

国(参考)

	基準値 (H27年)	実績値				
		R1	R2	R3	R4	R5
自殺死亡率	18.5	15.7	16.4	16.4	17.3	17.3



目標値
R8
13.0以下

第2章 玉名市の自殺の現状

1 自殺者数等の現状

玉名市の自殺者数の現状分析は、いのち支える自殺対策推進センターが、すべての都道府県・政令指定都市、市町村に提供している「地域自殺実態プロファイル2024」を基に分析しています。

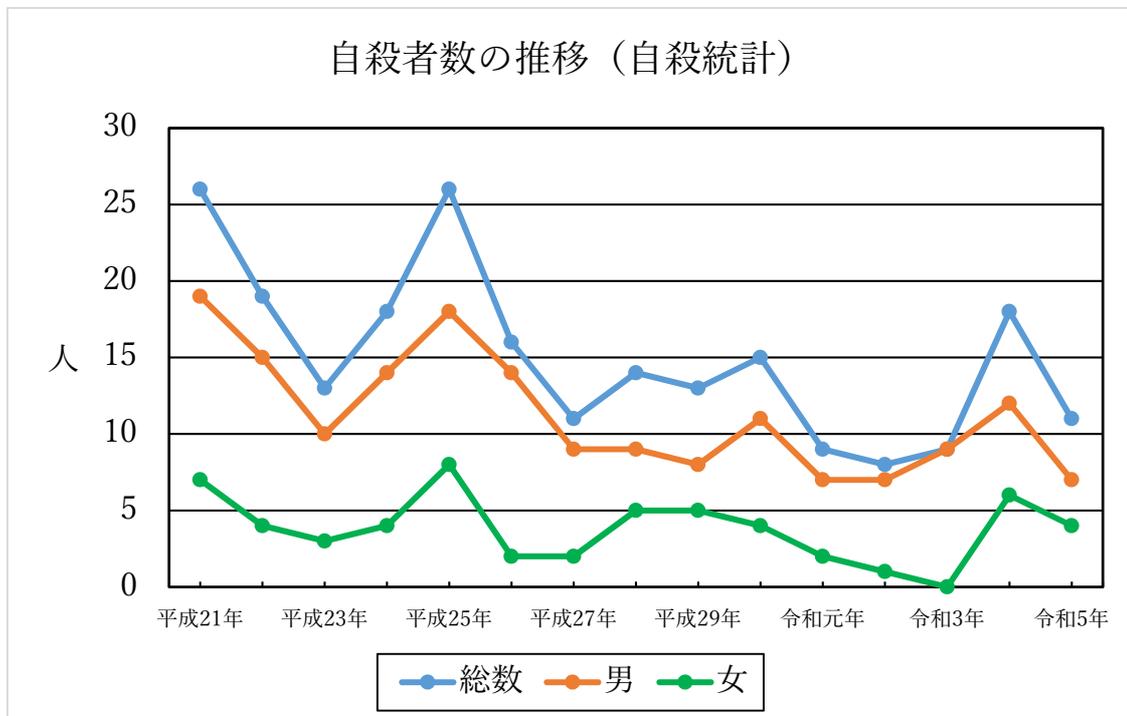
地域自殺実態プロファイルは、すべての都道府県市町村それぞれの自殺の実態を分析した地域自殺対策計画策定等の参考資料集です。プロファイルは一般には公開されていませんが、本計画ではプロファイルの中で公表可能とされているデータを掲載しています。

(1) 男女別自殺者数の推移

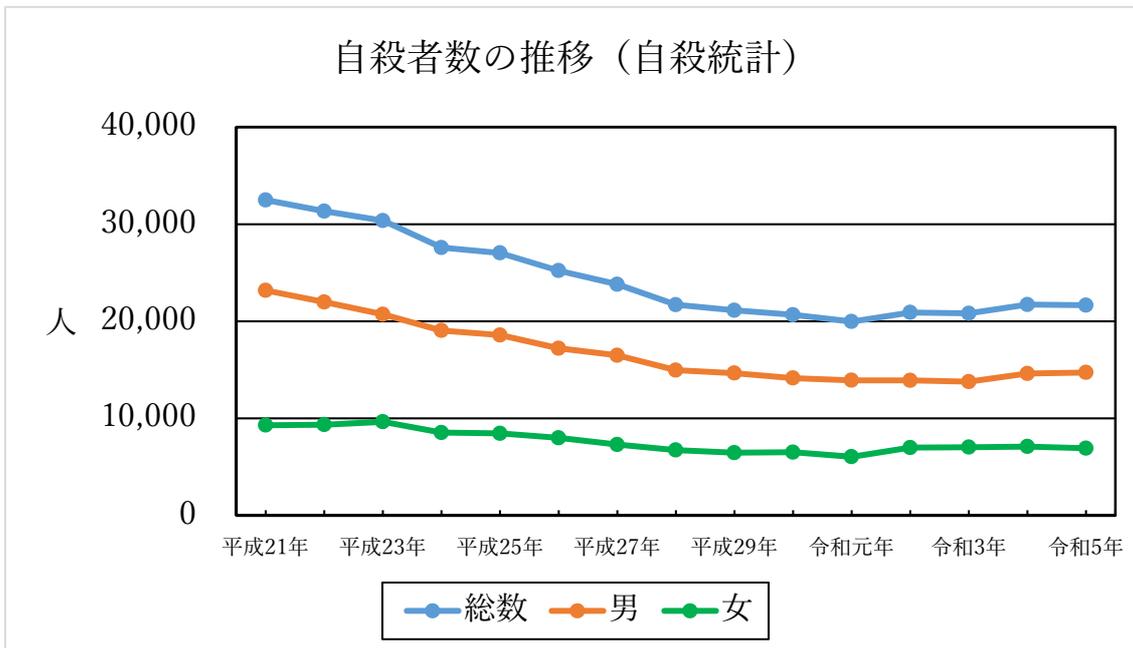
平成25年以降、自殺者数は減少傾向となっていましたが、近年ではやや増加しており、令和5年には11人となっています。また、男女で比較すると、男性の自殺者数が多くなっています。

本市、全国ともに、男性の自殺者数が多くなっています。

《玉名市男女別自殺者数の推移》



《全国男女別自殺者数の推移》



出典:いのち支える自殺対策推進センター資料「地域自殺実態プロフィール2024」

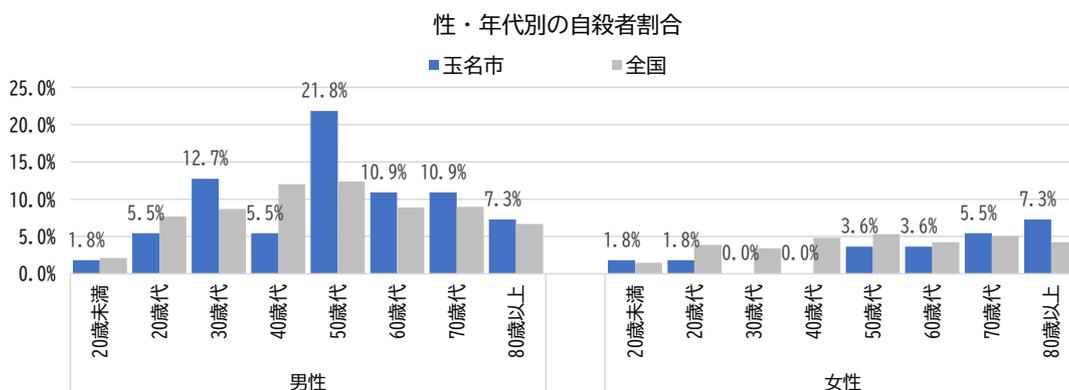
(2) 自殺者の年代

年代別での自殺者数をみると、本市の男性では、50歳代の割合が最も高く、女性では、80歳代以上の割合が最も高くなっています。

また、全国では、男性は50歳代、40歳代、女性は50歳代、70歳代の割合が高くなっています。

《男女別自殺者年代の割合（全国と玉名市の比較）R1～R5》

※玉名市の男性・女性を足し合わせると100%となります。



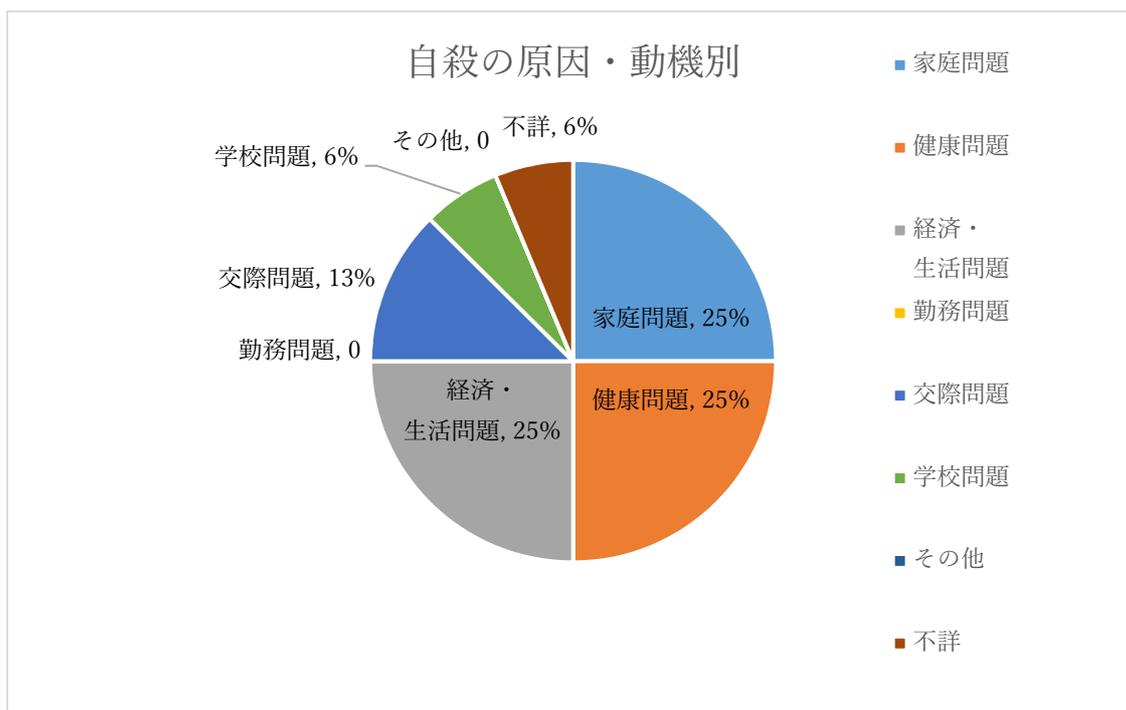
出典:いのち支える自殺対策推進センター資料「地域自殺実態プロフィール2024」

(3) 原因・動機別の自殺の状況

原因・動機別自殺者数では、家庭問題、健康問題、経済・生活問題の割合が同率で高くなっています。

なお、健康問題には、家庭問題、経済・生活問題等をきっかけとしてうつ病等の健康問題が生じた場合も含まれます。

《玉名市原因動機別の自殺者の割合》



出典：厚生労働省資料「地域における自殺の基礎資料（令和5年）」

《原因動機の区分説明》

家庭問題	親子関係の不和、夫婦関係の不和、その他家族関係の不和、家族の死亡、家族の将来悲観、家族からのしつけ・叱責、子育ての悩み、被虐待、介護・看護疲れなど
健康問題	病気の悩み（身体の病気）、病気の悩み・影響（うつ病）、病気の悩み・影響（統合失調症）、病気の悩み・影響（アルコール依存症）、病気の悩み・影響（薬物乱用）など
経済・生活問題	倒産、事業不振、失業、就職失敗、生活苦、負債（多重債務・連帯保証債務・その他）、借金の取り立て苦、自殺による保険金支給など
勤務問題	仕事の失敗、職場の人間関係、職場環境の変化、仕事疲れなど
交際問題	失恋、その他交際をめぐる悩みなど
学校問題	入試に関する悩み、学業不振、教師との人間関係、いじめ、その他学友との不和など
その他	犯罪発覚等、犯罪被害、後追い、孤独感、近隣関係など
不詳	不詳

出典：警察庁統計データ「令和5年中における自殺の状況資料」

2 自殺の特徴

(1) 主な自殺者の特徴

本市における直近の5年間、令和元年から令和5年の自殺者数(男性42人、女性13人、計55人)について、自殺者数が多い上位5区分を抽出して、「自殺者数」及び全体の自殺者数(55人)に占める「割合」を示してあります。

上位5区分の内、1位、4位の2区分は、「勤労世代」の有職者の自殺が多いことが分かります。主な危機経路として、配置転換(昇進/降格含む)による過労や職場の人間関係の悩み、パワハラと過労からうつ状態になるなどがあげられます。さらに、2位、3位、5位は60歳以上の「高齢者」の無職者となっており、生活苦といった問題や身体疾患による病苦などが自殺の背景として多くみられる傾向があることから、これらの問題が本市の自殺における大きな要因となっていることが分かります。

また、本市の自殺の特性の評価(全市町村との比較)では「50歳代」の自殺死亡率が、全国の市区町村における順位の上位10~20%に入っています。

《玉名市の地域の主な自殺者の特徴(R1~R5の合計)》

自殺者の特性上位5区分	自殺者数(人)	割合	自殺死亡率* (人口10万あたり)	背景にある主な自殺の危機経路**
1位:男性 40~59歳有職同居	10	18.2%	33.9	配置転換→過労→職場の人間関係の悩み+仕事の失敗→うつ状態→自殺
2位:女性 60歳以上無職同居	7	12.7%	15.8	身体疾患→病苦→うつ状態→自殺
3位:男性 60歳以上無職独居	6	10.9%	129.3	失業(退職)+死別・離別→うつ状態→将来生活への悲観→自殺
4位:男性 20~39歳有職同居	6	10.9%	30.0	職場の人間関係/仕事の悩み(ブラック企業)→パワハラ+過労→うつ状態→自殺
5位:男性 60歳以上無職同居	5	9.1%	17.9	失業(退職)→生活苦+介護の悩み(疲れ)+身体疾患→自殺

* 自殺死亡率の算出に用いた人口は、総務省「令和2年国勢調査」就業状態等基本集計を基にいのち支える自殺対策推進センターにて推計したもの。

** 「背景にある主な自殺の危機経路」は、ライフリンク「自殺実態白書 2013」を参考に推定したもの。自殺者の特性別に見て代表的と考えられる経路の一例を示しており、記載の経路が唯一のものではない。

出典:いのち支える自殺対策推進センター資料「地域自殺実態プロフィール2024」

≪玉名市の自殺の特性の評価(R1~R5 合計)≫

	本市指標値	全市区町村の 中央値	ランク
総数*1)	16.8	16.6	-
男性*1)	26.8	23.0	★
女性*1)	7.6	10.5	-
20歳未満*1)	3.6	3.6	★
20歳代*1)	14.0	19.0	-
30歳代*1)	21.2	17.7	★
40歳代*1)	8.0	19.3	-
50歳代*1)	36.2	22.0	★★
60歳代*1)	16.3	17.6	-
70歳代*1)	20.3	18.5	★
80歳以上*1)	19.7	20.0	-
若年者(20~39歳)*1)	17.9	18.3	-
高齢者(70歳以上)*1)	20.0	19.1	-
勤務・経営*2)	22.1	14.9	★★
無職者・失業者*2)	18.2	34.9	-

*1) 地域における自殺の基礎資料に基づく自殺死亡率(人口10万あたり)。

*2) 個別集計に基づく20~59歳における自殺死亡率(人口10万あたり)。

*3) 全国の市区町村における順位で、「★★」は上位10~20%に入っていること、「★」は上位20%~40%に入っていること、「-」は上位40%以内に入っていないことを示す。

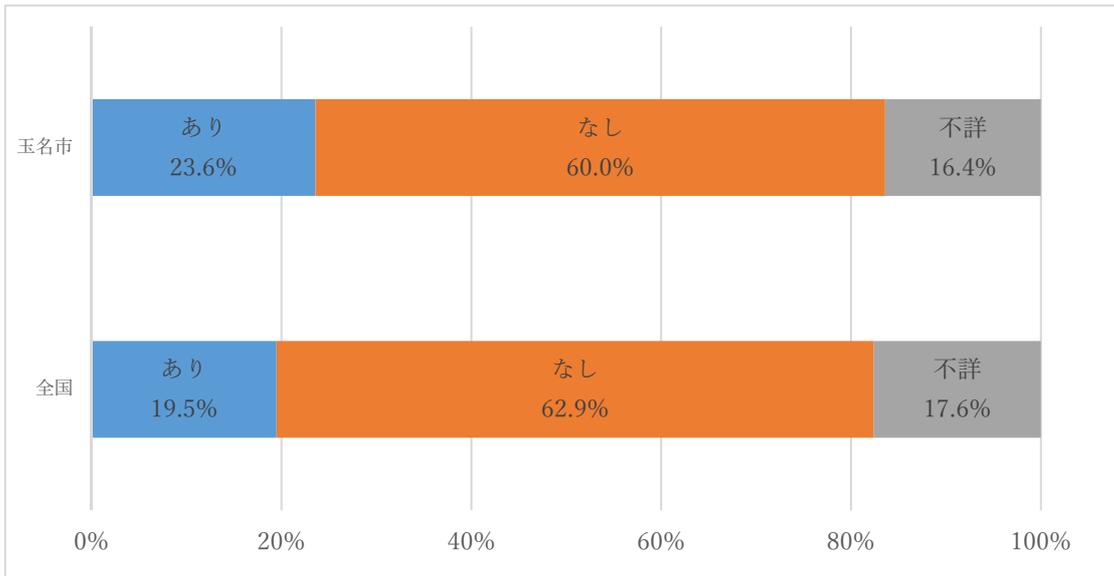
出典:いのち支える自殺対策推進センター資料「地域自殺実態プロフィール 2024」

(2) 自殺者における未遂歴の有無

自殺者における男女別の未遂歴の有無について、本市は全国に比べて、「未遂あり」が約1.2倍、「未遂なし」が約0.9倍となっていました。

自殺未遂者は再度の自殺企図を図る可能性が高く、その予防のための対策が必要です。

《自殺未遂歴の有無(全国と玉名市の比較)》



出典:いのち支える自殺対策推進センター資料「地域自殺実態プロフィール2024」

3 アンケート調査結果からみた玉名市の現状

(1) 調査概要

本計画の策定にあたり、生活習慣や心の健康状態に関することを把握する目的で、18歳以上の方を対象としたアンケート調査を実施しました。

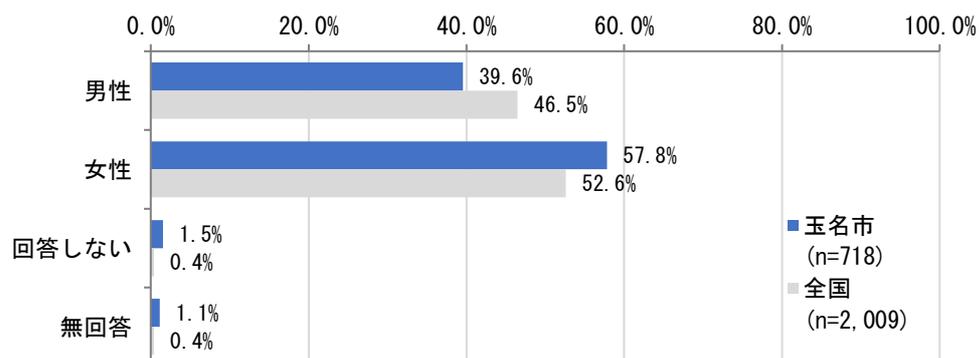
- 調査対象：18歳以上の市民から無作為抽出 2,000人
- 調査方法：郵送による配布、郵送またはWEBによる回収
- 調査期間：令和6年9月2日(月)から令和6年9月30日(月)まで
- 回収結果：718件(回収率 35.9% ※うちWEB回答225件)

※集計上の留意点

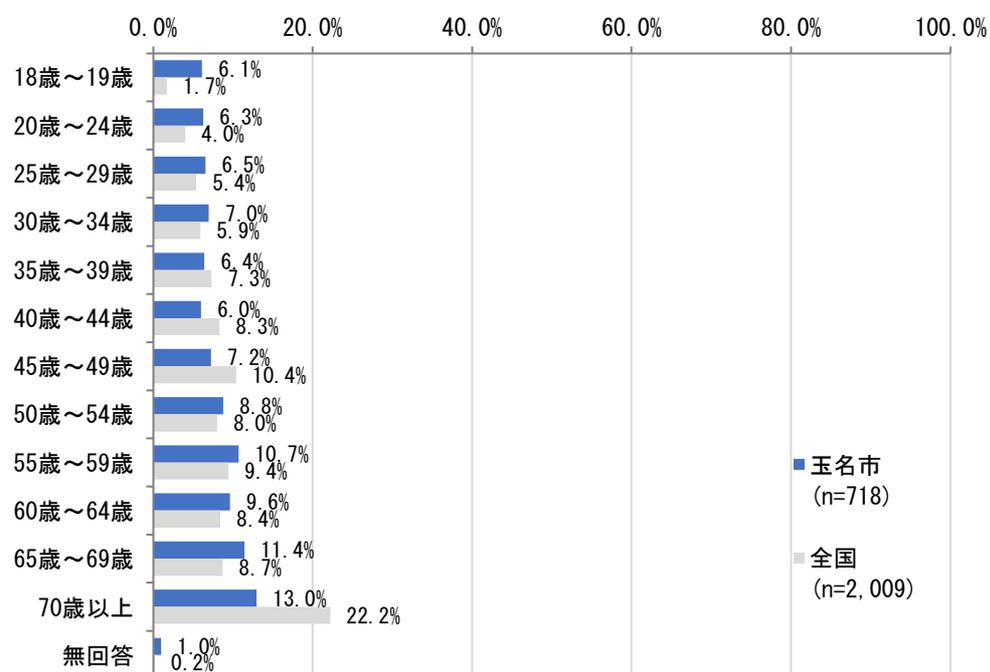
- ・グラフ中の「n=」は、母数となるサンプル数(回答者数)を示しています。
- ・集計結果は百分率で算出し、四捨五入の関係上、百分率の合計が100%にならない場合があります。
- ・グラフ中の「全国」は、令和3年8月に国が実施した「自殺対策に関する意識調査」の結果を示しています。
- ・複数回答の場合は、回答者実数より多くなっている場合があります。

(2) 回答者の属性

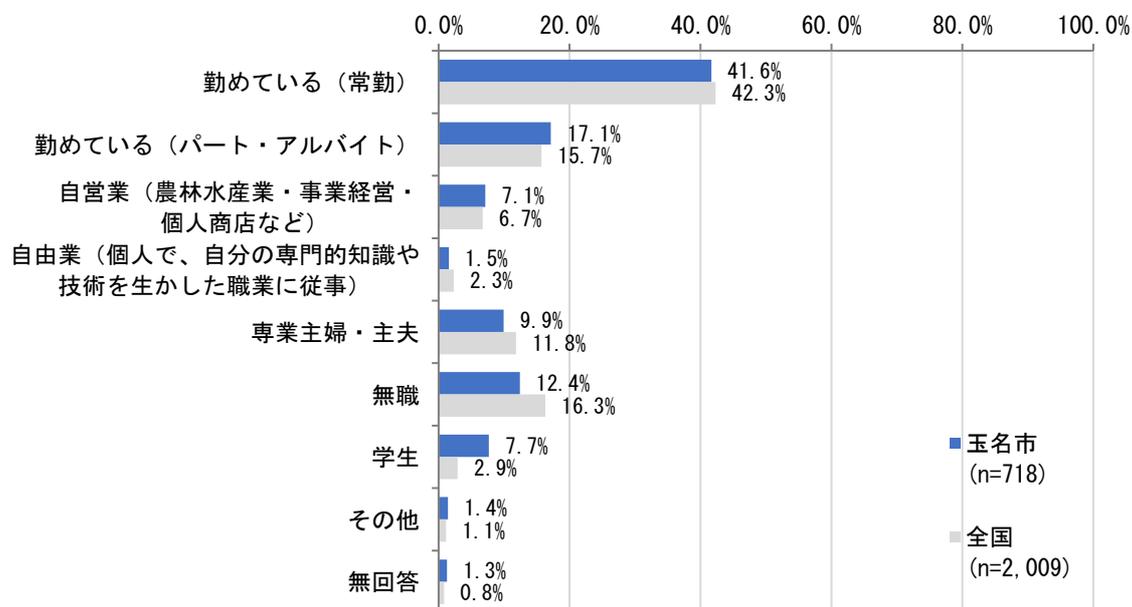
《性別》



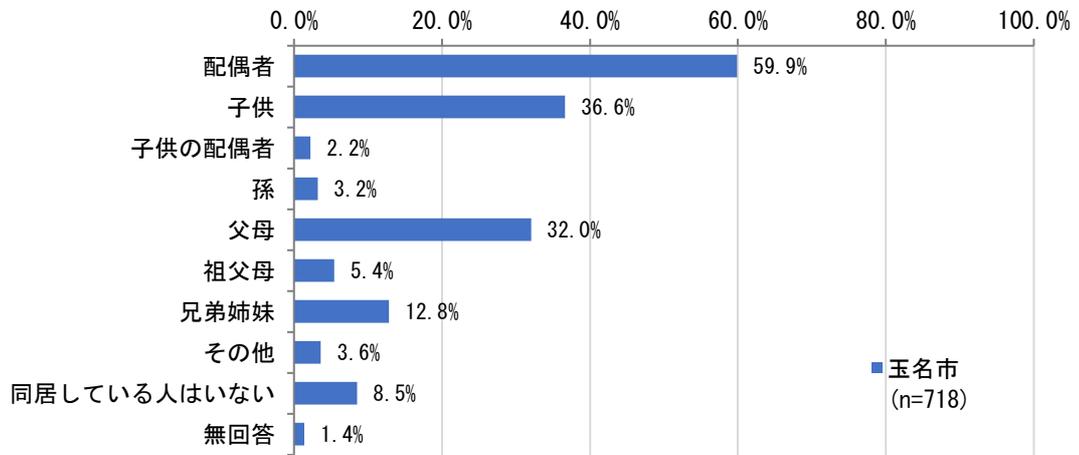
《年代》



《職業》



《同居者について》



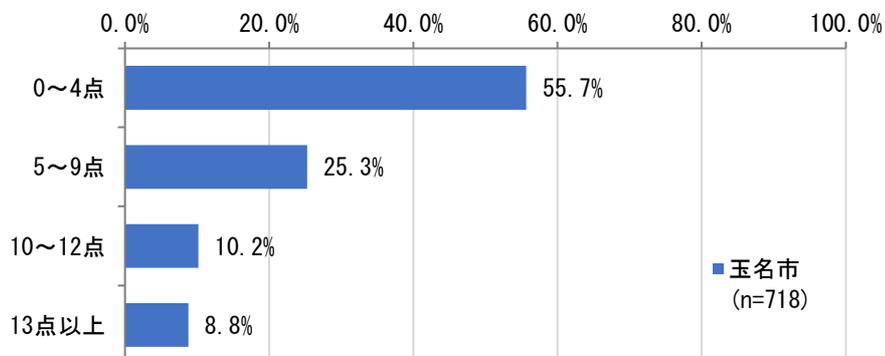
(3) こころの状態について

「こころの状態」には、K6という尺度を用いています。K6は米国の Kessler (ケスラー) らによって、うつ病・不安障害などの精神疾患をスクリーニングすることを目的として開発され、一般住民を対象とした調査で心理的ストレスを含む何らかの精神的な問題の程度を表す指標として広く利用されています。

「神経過敏に感じましたか」「絶望的だと感じましたか」「そろそろ、落ち着かなく感じましたか」「気分が沈み込んで、何が起こっても気が晴れないように感じましたか」「何をするのも億劫だと感じましたか」「自分は価値のない人間だと感じましたか」の6つの質問について5段階（「まったくない」（0点）、「少しだけ」（1点）、「ときどき」（2点）、「たいてい」（3点）、「いつも」（4点））で点数化します。合計点数が高いほど、精神的な問題がより重い可能性があると考えられています。

健康日本 21（第三次）では、10点以上の人を「心理的苦痛を感じている者」と位置付けています。

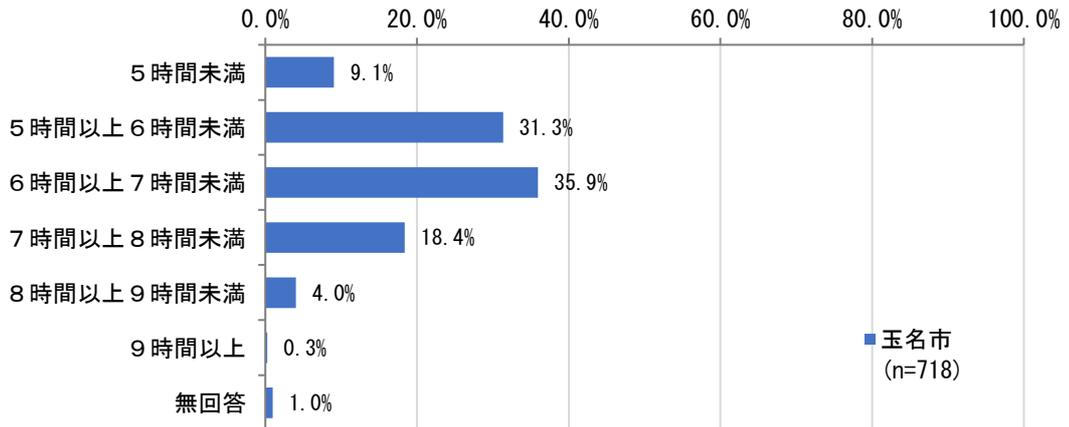
上記に基づいて判定した結果、「0～4点」が 55.7%、「5～9点」が 25.3%、「10～12点」10.2%、「13点以上」8.8%となっています。「10点以上」の「心理的苦痛を感じている者」の割合は、19.0%となっています。



(4) 睡眠について

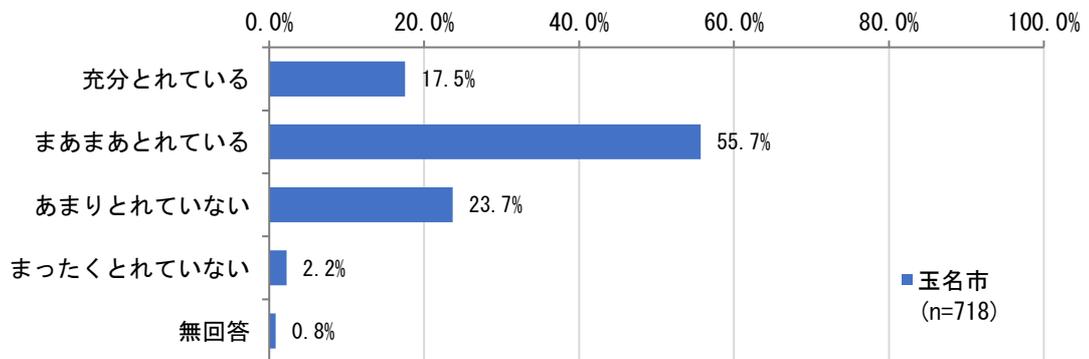
①ここ1か月間の1日の平均睡眠時間の状況

「6時間以上7時間未満」が35.9%で最も高く、次いで、「5時間以上6時間未満」31.3%、「7時間以上8時間未満」18.4%となっています。



②睡眠で休養がとれているかの状況

「まあまあとれている」が55.7%で最も高く、次いで、「あまりとれていない」23.7%、「充分とれている」17.5%となっています。



③睡眠で休養がとれていることとの相関

●心理的苦痛を感じている人の割合は、「睡眠で休養がとれている人」が14.6%、「睡眠で休養がとれていない人」が28.5%で、「睡眠で休養がとれていない人」が13.9ポイント上回っています。

●「誰かに悩みを相談したり、助けを求めたりすることにためらいを感じるか」については、「そう思う」（「そう思う」と「どちらかといえばそう思う」の合計）と回答した割合は、「睡眠で休養がとれている人」が25.7%、「睡眠で休養がとれていない人」が38.7%で、「睡眠で休養がとれていない人」が13.0ポイント上回っています。

●「あなたの不満や悩みやつらい気持ちを受け止め、耳をかたむけてくれる人はいると思うか」については、「いない」と回答した割合は、「睡眠で休養がとれている人」が11.2%、「睡眠で休養がとれていない人」が18.3%で、「睡眠で休養がとれていない人」が7.1ポイント上回っています。

●「自殺せずに生きていれば良いことがあると思うか」については、「そう思う」（「そう思う」と「どちらかといえばそう思う」の合計）と回答した割合は、「睡眠で休養がとれている人」が69.0%、「睡眠で休養がとれていない人」が66.7%で、「睡眠で休養がとれている人」が2.3ポイント上回っています。

●「本気で自殺したいと考えたことがあるか」については、「自殺したいと思ったことがある」と回答した割合は、「睡眠で休養がとれている人」が18.3%、「睡眠で休養がとれていない人」が28.5%で、「睡眠で休養がとれていない人」が10.2ポイント上回っています。

●「身近な人の『うつ病のサイン』に気づいたとき、医療機関などの専門の相談窓口へ相談することを勧めるか」については、「勧める」と回答した割合は、「睡眠で休養がとれている人」が68.8%、「睡眠で休養がとれていない人」が67.2%で、「睡眠で休養がとれている人」が1.6ポイント上回っています。

●「自分自身の『うつ病のサイン』に気づいたら、専門の相談窓口のうち、どれを利用したいと思うか」については、「何も利用しない」と回答した割合は、「睡眠で休養がとれている人」が13.5%、「睡眠で休養がとれていない人」が14.0%で、「睡眠で休養がとれていない人」が0.5ポイント上回っています。

(5) 自殺やうつ病に関する意識

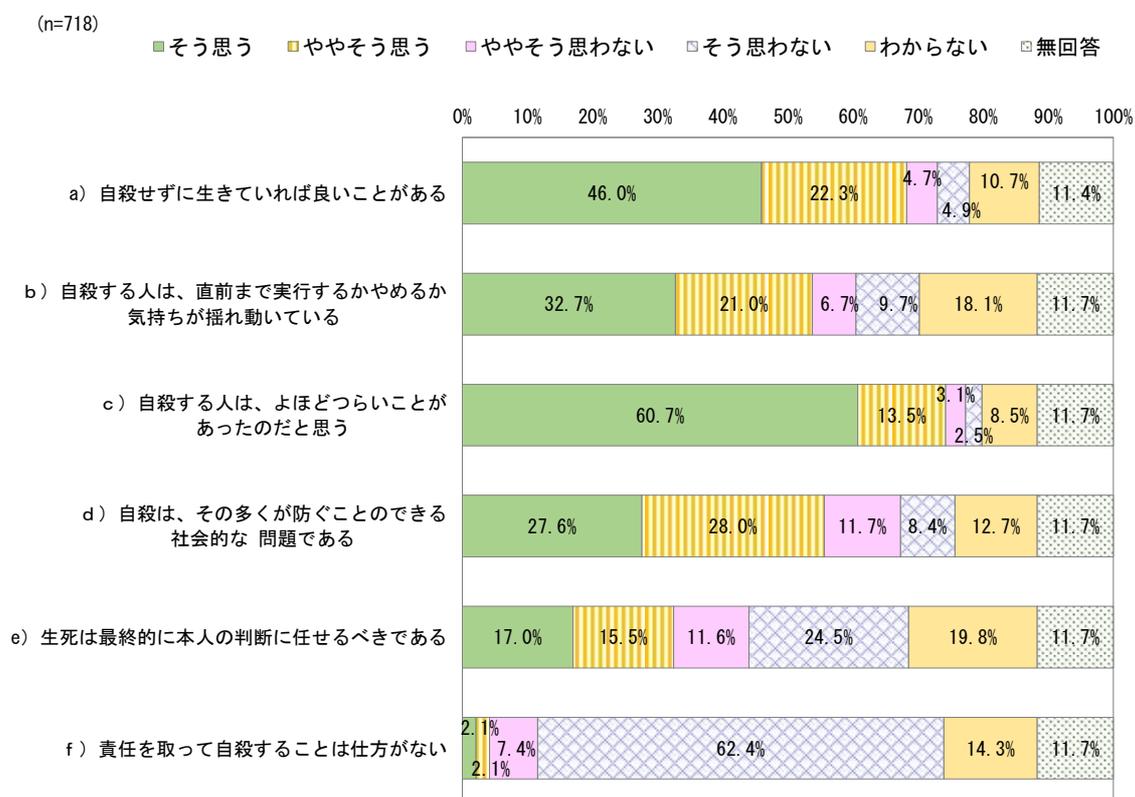
① 自殺に対する意識

「あなたは自殺についてどのように思いますか」という質問では、「自殺せずに生きていれば良いことがある」に対し、「そう思う」と「ややそう思う」を合わせた『そう思う』は約 7 割となっています。

また、「自殺する人は、よほどつらいことがあったのだと思う」に対し、「そう思う」と「ややそう思う」を合わせた『そう思う』は約 7 割強となっています。

さらに、「責任を取って自殺することは仕方がない」に対し、「そう思わない」と「ややそう思わない」を合わせた『そう思わない』は約 7 割となっています。

《自殺に対する意識》 ※本市のみ



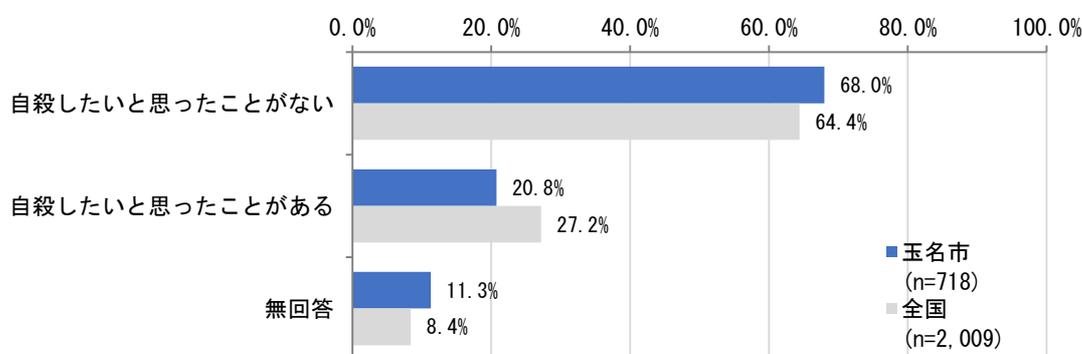
②自殺したいと思ったことの有無

「あなたは、これまでの人生の中で本気で自殺したいと考えたことがありますか」という質問では、「自殺したいと思ったことがある」という回答が約2割を占めています。

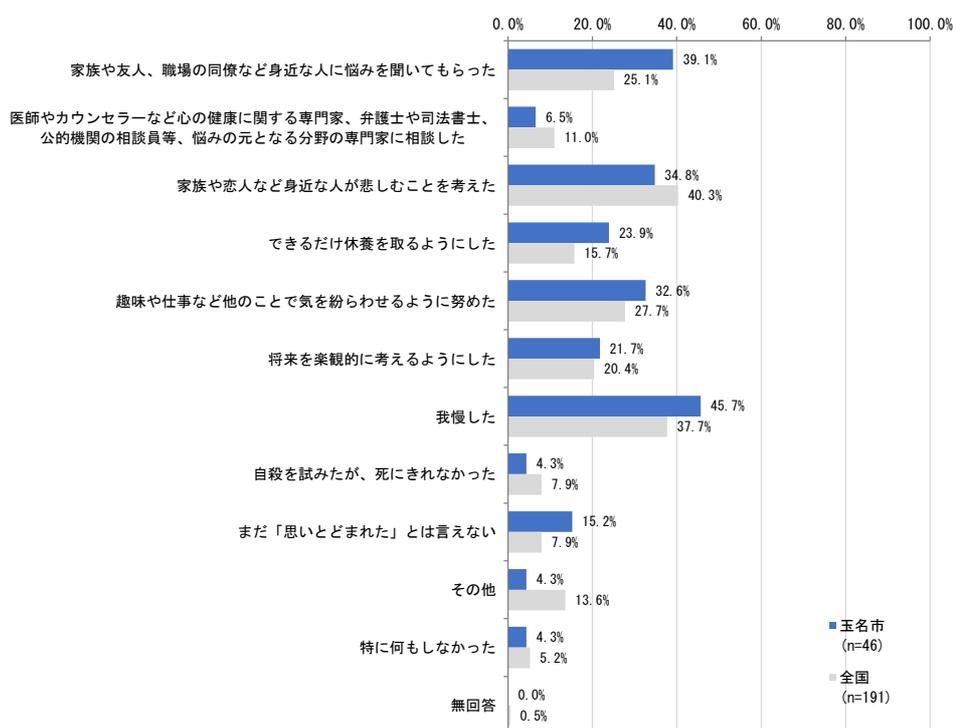
そのように考えたときに、「どのようにして自殺を思いとどまりましたか」では、「我慢した」が45.7%で最も高く、次いで、「家族や友人、職場の同僚など身近な人に悩みを聞いてもらった」39.1%、「家族や恋人など身近な人が悲しむことを考えた」34.8%となっています。

全国結果と比較すると、「家族や友人、職場の同僚など身近な人に悩みを聞いてもらった」が14ポイント、「我慢した」が8ポイント上回っている一方、「家族や恋人など身近な人が悲しむことを考えた」が5.5ポイント下回っています。

《自殺をしたいと思ったことの有無》



《自殺をしたいと思ったときに、どのようにして思いとどまったか》(複数回答)



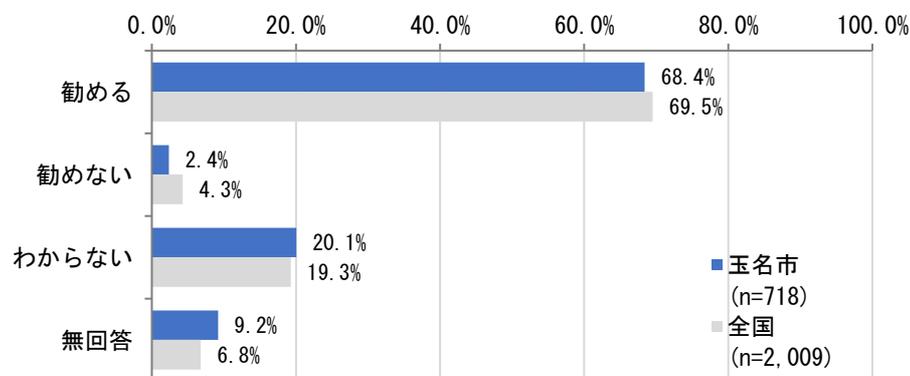
③うつ病のサインに気づいたときの対処方法

「もし仮に、あなたが、家族など身近な人の『うつ病のサイン』に気づいたとき、医療機関などの専門相談窓口へ相談することを勧めますか」という質問では、「勧める」という回答が約7割を占めています。全国と比較しても、おおむね同様の結果となっています。

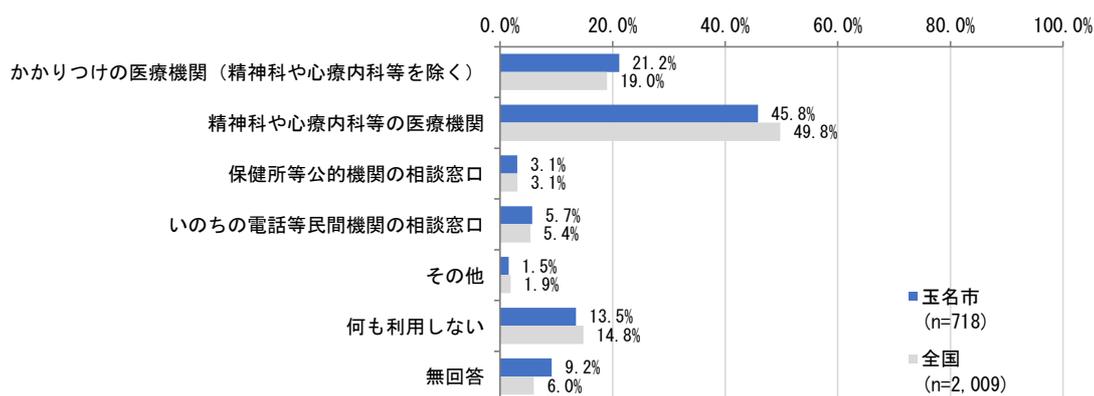
また、「もし仮に、あなたが自分自身の『うつ病のサイン』に気づいたら、以下の専門の相談窓口のうち、どれを利用したいと思いますか」という質問では、「精神科や心療内科等の医療機関」が45.8%で最も高く、次いで、「かかりつけの医療機関(精神科や心療内科等を除く)」21.2%となっています。一方で、「何も利用しない」という回答も13.5%となっています。

全国結果と比較すると、「何も利用しない」が1.3ポイント下回っています。

《家族や身近な人のサインに気づいたときの専門の相談窓口への相談の勧め》



《自分自身のサインに気づいたときに利用したい相談窓口》(複数回答)



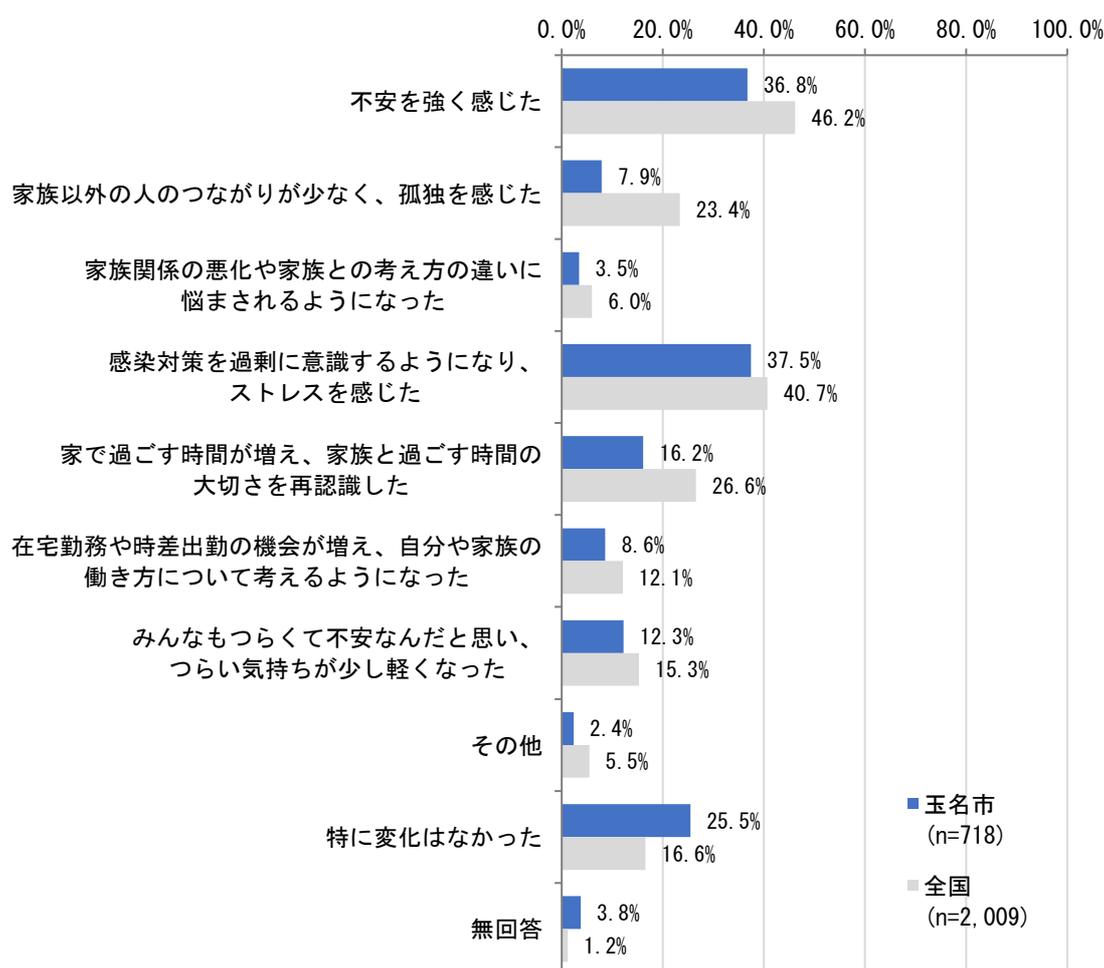
(6) 新型コロナウイルス感染症による影響

① 新型コロナウイルス感染症流行以降の心情や考え方の変化

「新型コロナウイルス感染症流行以降、あなたの身上や考えに変化はありましたか」という質問では、「感染対策を過剰に意識するようになり、ストレスを感じた」が37.5%で最も高く、次いで、「不安を強く感じた」36.8%となっています。なお、「特に変化はなかった」25.5%となっており、7割以上の方が何かしらの心情や考えの変化があったと回答しています。

全国結果と比較すると、「特に変化はなかった」が8.9ポイント上回っています。

《新型コロナウイルス感染症流行による心情や考え方の変化》(複数回答)

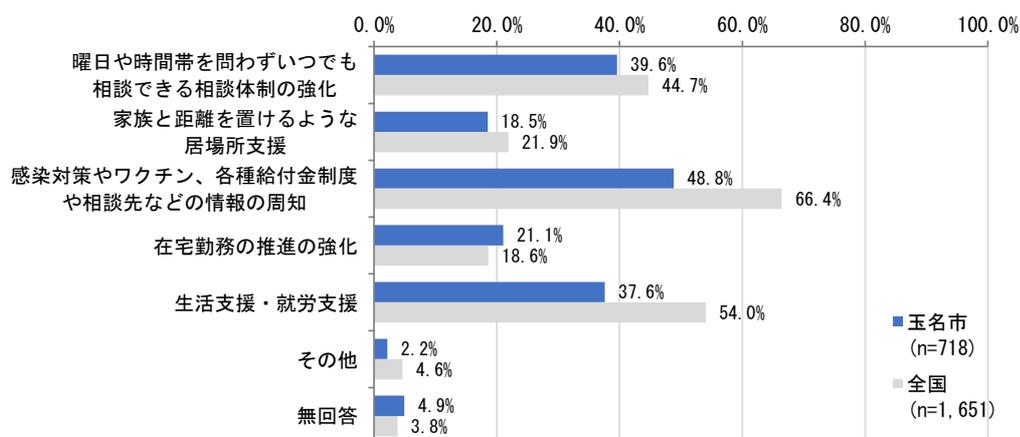


②心情や考えの変化への必要な支援や対策

「コロナ禍での心情や考えの変化に伴い、どのような支援や対策が必要と思いますか」という質問では、「感染対策やワクチン、各種給付金制度や相談先などの情報の周知」が48.8%で最も高く、次いで、「曜日や時間帯を問わずいつでも相談できる相談体制の強化」39.6%、「生活支援・就労支援」37.6%となっています。

全国結果と比較すると、「在宅勤務の推進の強化」以外の項目で下回っています。

《心情や考えの変化への必要な支援や対策》



(7) 自殺対策の現状等

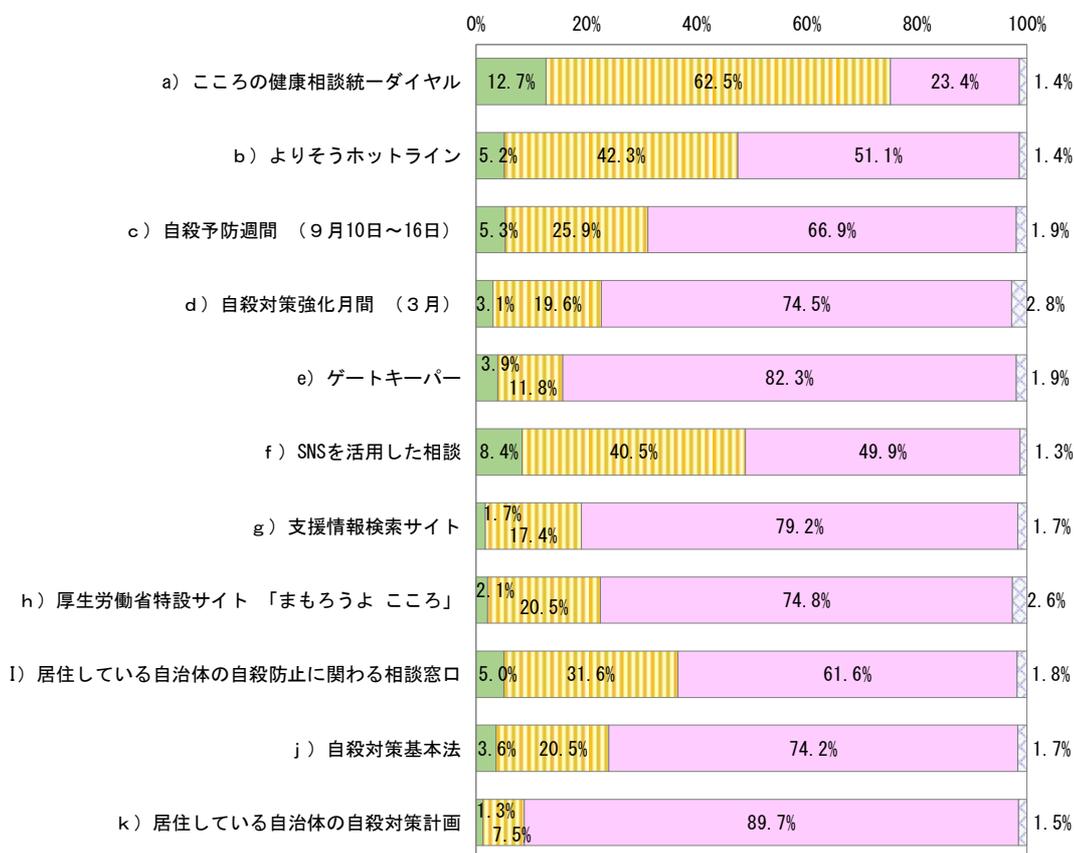
① 自殺対策に関する事柄の認知度

「あなたは、自殺対策に関する以下の事柄について知っていましたか」という質問では、「内容まで知っていた」と「内容までは知らなかったが、言葉は聞いたことがある」を合わせた順に、「a) こころの健康相談統一ダイヤル」が 75.2%、「f) SNSを活用した相談」が 48.9%、「b) よりそうホットライン」が 47.5%の順となっています。

《自殺対策に関する事柄の認知度》 ※本市のみ

(n=718)

- 内容まで知っていた
- 内容までは知らなかったが、言葉は聞いたことがある
- 知らなかった
- 無回答

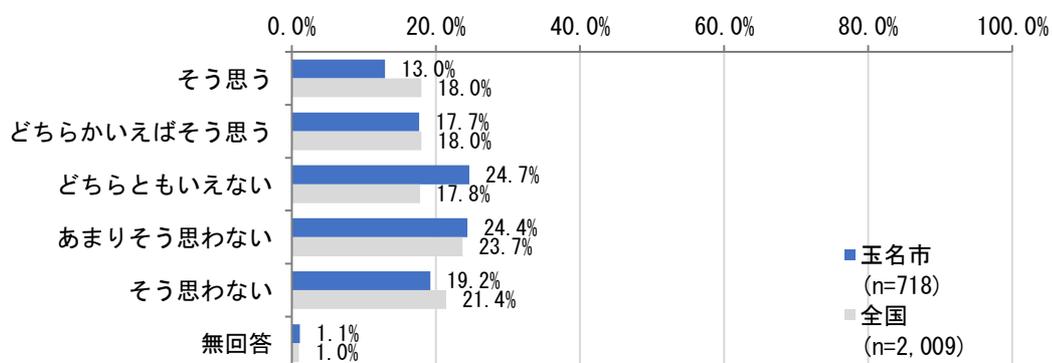


②自殺対策の自分自身に関わる問題としての意識

「自殺対策は自分自身に関わる問題だと思いますか」という質問では、「そう思う」と「どちらかといえばそう思う」を合わせた『そう思う』は約 3 割となっており、「あまりそう思わない」と「そう思わない」の割合を下回っています。

全国結果と比較すると、「そう思う」（「そう思う」と「どちらかといえばそう思う」の合計）が 5.3 ポイント下回っています。

《自殺対策の自分自身に関わる問題としての意識》



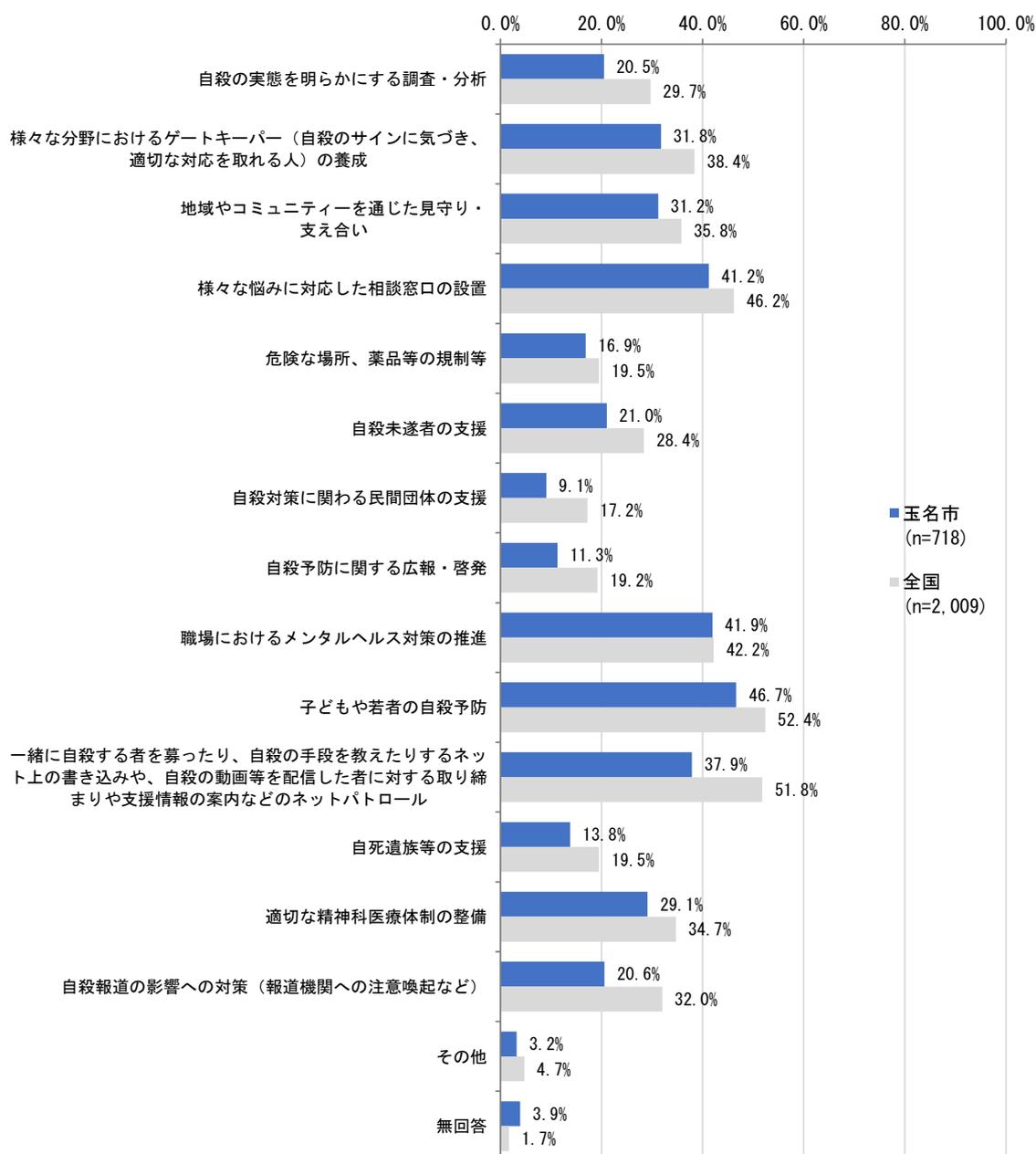
(8) 今後の自殺対策

① 自殺対策の取組として有効であると思うこと

「今後求められるものとして、どのような自殺対策が有効であると思いますか」という質問では、「子どもや若者の自殺予防」が46.7%で最も高く、次いで、「職場におけるメンタルヘルス対策の推進」41.9%、「様々な悩みに対応した相談窓口の設置」41.2%となっています。

全国結果と比較すると、全ての項目で下回っています。

《自殺対策の取組として有効であると思うこと》(複数回答)

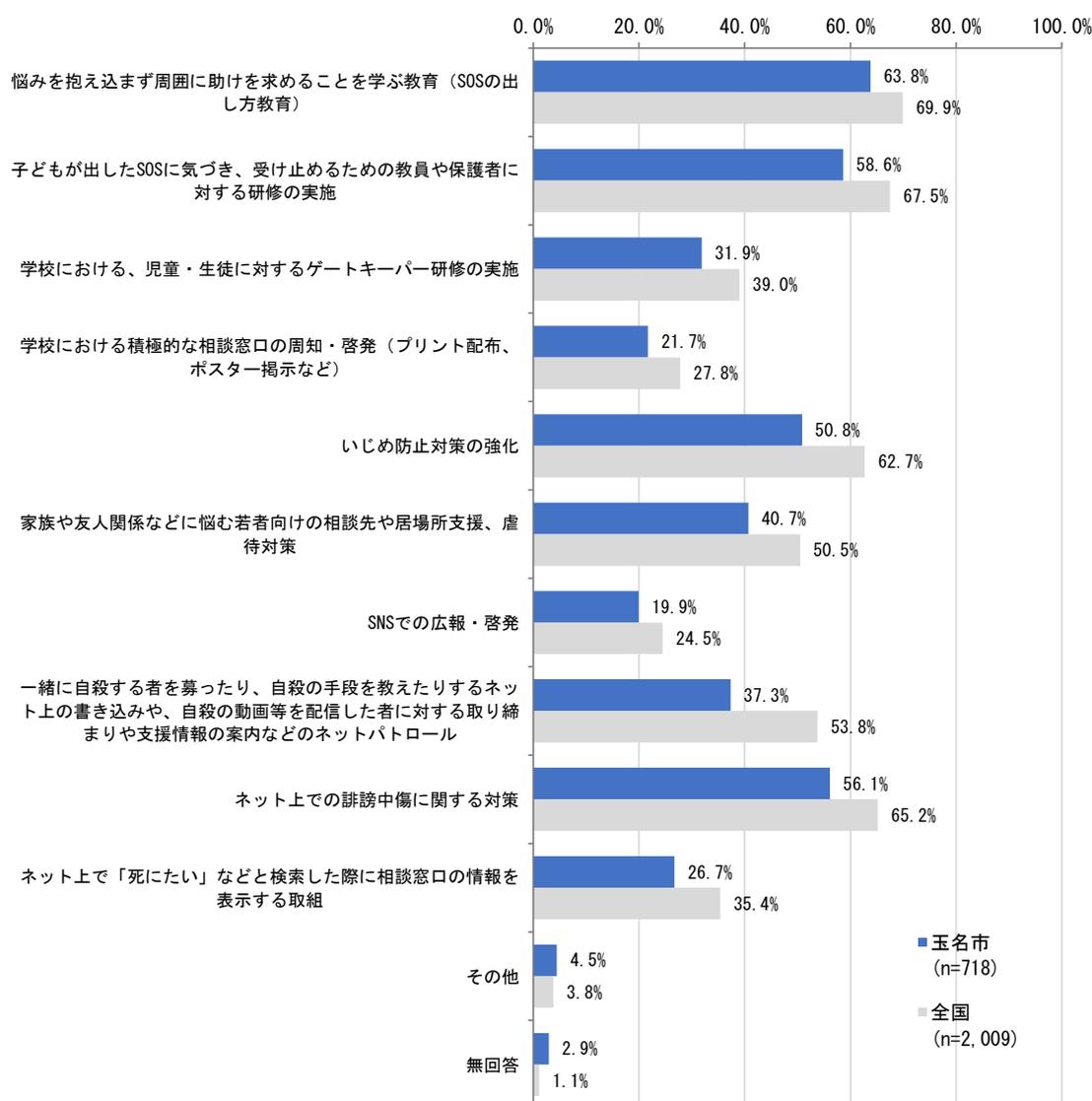


②子ども・若者向けの自殺対策として有効であると思うこと

「今後求められるものとして、どのような子ども・若者向けの自殺対策が有効であると思いますか」という質問では、「悩みを抱え込まず周囲に助けを求めることを学ぶ教育（SOS の出し方教育）」が 63.8%で最も高く、次いで、「子どもが出した SOS に気づき、受け止めるための教員や保護者に対する研修の実施」58.6%、「ネット上での誹謗中傷に関する対策」56.1%となっています。

全国結果と比較すると、「その他」以外の全ての項目で下回っています。

《子ども・若者向けの自殺対策として有効であると思うこと》（複数回答）



4 これまでの取組と評価

(1) 計画目標の達成状況

本市では、第1期計画の策定に際し、庁内関係課で構成されている「玉名市自殺対策推進委員会」を設置し、「誰も自殺に追い込まれることのない玉名市」の実現を目指して、重層的な体制で施策の推進に取り組んできました。

第1期計画策定時に設置した数値目標を基に、計画の達成状況は以下のとおりです。

なお、第1期計画の計画期間は、令和2年度から令和6年度までとなりますが、現時点で本計画への掲載可能な令和5年までの実績で評価しています。

《計画全体の数値目標》

数値目標	実績 5年間平均 (平成26年～30年)	目標値 令和6年
自殺者数	11人	10人以下
自殺死亡率 (人口10万人あたり)	16.1	15.7以下

《実績》

	令和元年	令和2年	令和3年	令和4年	令和5年	平均値
自殺者数	9	8	9	18	11	11人
自殺死亡率	13.5	12.1	13.7	27.8	17.2	16.9

本市の自殺者数・自殺死亡率(人口10万人あたり)は、平成25年以降、全国と同様に減少傾向となっていましたが、近年では新型コロナウイルス感染症拡大の影響等で自殺の要因となり得る様々な問題が悪化したことなどにより、全国同様に増加傾向にあります。令和5年の時点では自殺者数11人、自殺死亡率17.2となっており、令和6年の目標値10人以下、15.7以下を上回っています。

なお、本市の人口の増減により、各年の自殺死亡率が変化します。自殺死亡率を数値目標として目安にしつつも、一時点の数値だけでなく数値の推移も踏まえて評価していく必要があります。

自殺死亡率とは …… 地域の自殺者数÷人口×10万人

(2) 自殺対策に関する取組の進捗評価

第 1 期計画において、評価指標を設定しました。それぞれの指標に設定した「目標値等」に対する実績は下表のとおりです。

「玉名市自殺対策推進連絡会の開催」については、新型コロナウイルス感染症拡大防止のために会議や研修を見送った場合もあった影響から、達成には至っていません。

「市民を対象としたゲートキーパー研修の実施」については、市職員を対象とした自殺願望がある方の対応などの動画の配信や民生委員を対象とした自殺対策に関する研修を実施しました。

「広報誌等による自殺対策に関する啓発と周知」や「相談窓口等のチラシ等の作成と配布」については、市の広報やホームページへの相談窓口等の掲載だけでなく、SNS (LINE) での配信、ICTの活用による啓発を進め、また市庁舎の個室のトイレにチラシを設置し、誰でも自由に相談先を知ることができる環境を整えました。

「臨床心理士による相談支援」では、日常生活に関わる心配や不安、悩み事などを抱える市民の方に利用していただきました。

「児童生徒を対象に「いのちの大切さ」を学ぶ機会を提供」については、いじめ防止等対策委員会等の開催など、関係機関との連携を図り、いじめ防止や対策の強化につなげました。

また、教育支援センター(タマにゃん教室)指導員の配置を行い、専門の相談員に相談できる機会を提供しました。

【評価指標】

主な施策分野	指標の内容	第 1 期 計画目標	今までの実績
地域におけるネットワークの強化	玉名市自殺対策推進連絡会の開催	年 1 回	未達成
自殺対策を支える人材の育成	市民を対象としたゲートキーパー研修の実施	年間 30 名以上が参加	・民生委員児童委員を対象とした研修会を実施、60 名以上参加 ・市職員向けに動画による研修を開催
住民への啓発と周知	広報誌等による自殺対策に関する啓発と周知	広報誌等に て年 2 回	・特集は年 1 回、イベント時はその都度掲載 ・認知症に関する相談窓口や交流の場についてのお知らせは毎月掲載
	相談窓口等のチラシ等の作成と配布	チラシ等の作成 庁内窓口に設置	・庁内の窓口、個室トイレにチラシを設置 ・管内小中学生にチラシ配布
生きることの促進要因への支援	臨床心理士による相談支援	年間参加 30 名以上が参加	・毎年約 15 件
児童生徒のSOSの出し方に関する教育	児童生徒を対象に「いのちの大切さ」を学ぶ機会を提供	いのちの大切さを学べる企画等を 年 1 回開催	・随時

第3章 自殺対策における取組

1 基本施策

(1) 地域におけるネットワークの強化

自殺対策は、「生きることの阻害要因（過労・生活困窮・育児や介護疲れ・いじめや孤立等）」を減らす取り組みに加えて、「生きることの促進要因（自己肯定感・信頼できる人間関係・危機回避能力等）」を増やす取り組みを行い、双方の取り組みを通じて自殺リスクを低下させる方向で、生きることの包括的な支援として推進する必要があります。地域におけるネットワークを強化、相互の役割を明確化し、連携と共同の仕組みの構築を図ります。

評価指標	目標値（令和9年度）
自殺対策関連庁内及び関係機関との連携会議の開催	年3回

【関連事業】

玉名市自殺対策推進連絡会

玉名市自殺対策推進連絡会を開催し、地域の課題、相互の役割を明確化し、全庁的な自殺対策を推進します。（総合福祉課）

地域子育て支援拠点事業

子育て家庭の親子に対して相互の交流を行う場を開設し、子育てに不安を抱える家庭に対する相談助言などで心理的な安定を与えるとともに、保護者の仲間づくりにより相談し合える関係を構築することで、安心して子育てに臨めるネットワークづくりを図ります。（子育て支援課）

民生委員児童委員による市民の生活状態の把握

市民の生活状態を把握するためにお宅訪問を行い、援助を必要とする人には、相談に応じ、福祉サービスについての情報提供を行うなど、市民の健康維持促進の援助を行います。また必要に応じ関係機関へ繋ぐ役割を担います。（総合福祉課）

(2) 自殺対策を支える人材の育成

自殺の危険を示すサインに気づき、早期発見、適切な対応につなげることができるように、自殺に関する正しい知識を知り、地域で見守る役割を担う人材の育成に努めます。

評価指標	目標値(令和9年度)
市民を対象としたゲートキーパー研修の実施	年間 30 名以上が参加

【関連事業】

□ ゲートキーパー研修を開催

民生委員・児童委員など、地域を支える支援者を対象に自殺対策に関連する研修を受講してもらうことにより、自殺対策に対する理解を深めていただくとともに、地域の気づき役としてのスキルアップを図ります。(総合福祉課)

(3) 市民への啓発と周知の強化

自殺対策に関する正しい知識と理解を広げるために、広報紙等を活用した啓発活動を図ります。また、自殺予防に関する情報等の普及強化を図ります。

評価指標	目標値(令和9年度)
広報紙等による自殺対策に関する啓発と周知	広報紙等にて年 2 回
相談窓口等のチラシ等の作成と配布及び市内での啓発活動	チラシ等を作成・庁内窓口等に設置 公共施設や街頭での啓発活動

【関連事業】

□ 認知症対策事業

認知症の家族にかかる負担は大きく、誰にも相談できずに家庭の中だけで抱え込んでしまうと共倒れとなる危険性があります。地域で支える力を育むために、住民に対して認知症の理解を深めるための啓発活動を行い、認知症の方への医療的アプローチや見守りができる機会を設けることで、介護者の負担軽減を図ります。(高齢介護課)

□ 女性に対する暴力をなくす活動

女性に対する暴力の予防と根絶に向けた啓発活動を関係部署と連携し取り組みます。(人権啓発課)

性的マイノリティの方に対する理解を深める活動

男女共同参画週間に併せ、市庁舎や街頭で啓発活動を行い、住民の性的マイノリティの方に対する理解を深め、差別のない社会づくりに取り組みます。(人権啓発課)

障害者に対する差別をなくす活動

障害を理由として、社会から不当な差別的取り扱いがないように、社会的障壁を取り除き、必要かつ合理的な配慮が得られるように、社会づくりに取り組みます。(総合福祉課)

(4) 生きることの促進要因への支援

自殺の多くは、健康問題、家庭問題、経済・生活問題などの様々な要因が複雑に関係して、追い込まれた末の死です。自殺対策は、「生きることの阻害要因」を減らし、「生きることの促進要因」を増やすことを通じて、生きることの包括的な支援として、社会全体で取り組みを進めます。

評価指標	目標値(令和9年度)
臨床心理士等による相談支援	年間 30 名以上が参加
電話・SNS相談事業	年間 100 件

【関連事業】

臨床心理士による相談支援

日常生活に関わる心配や不安、悩み事などを抱える住民に対して、臨床心理士による相談につなげることで、問題の早期発見・早期対応の機会となり、必要時には関連機関と連携し、適切な対応にあたります。(総合福祉課)

住民の健康の維持・増進

保健指導時の面談をおし、必要に応じて専門機関への受診勧奨を行います。早期発見・早期治療につながるよう取り組み、住民の健康の維持増進を図ります。(保健予防課)

妊産婦への支援

妊娠・出産は急激な体の変化や環境の変化により、心身共にストレスの大きい時期です。精神的な不調を抱える妊産婦や育児中の保護者に対して公認心理士によるカウンセリングにて、日常生活や育児を前向きな気持ちで過ごせるように支援します。また、必要時には医療機関等と連携し適切な対応にあたります。(保健予防課)

□ 市職員のメンタルヘルス対策

住民からの相談に応じる市職員に対して、メンタルヘルス対策を行い、心身の健康の維持増進を図ります。(総務課)

□ 消費生活相談

消費生活に関する相談をきっかけに、抱えている他の課題も把握・対応していくことで、包括的な問題の解決に向けた支援を行います。(くらしサポート課)

□ ひとり親家庭等に対する支援

児童扶養手当、ひとり親家庭等医療費の一部を助成します。また、各種給付金等の支援を行います。ひとり親家庭は貧困や孤立などの問題に陥りやすく、不安や悩みを抱えている家庭も少なくないため、申請時等の接する機会に問題の早期発見につながる可能性があり、必要に応じて適切な対応へとつなげることができるように取り組みます。(子育て支援課)

□ 重複多受診訪問指導

医療機関を頻回・重複受診する方の中には、地域で孤立状態であったり、日々の生活や心身の健康面等で不安や問題を抱えている可能性もあり、訪問指導の際に状況の聞き取りや把握を行うことで、適切に対応し、必要に応じて関連機関と連携を図りながら支援していきます。(保険年金課)

□ 婦人相談事業

要保護女子やDV被害者等の相談、指導、支援等を行います。相談員が専門的な研修を受講することで、問題の早期発見・対応に取り組みます。(子育て支援課)

□ 住民基本台帳における支援措置

虐待問題、DV等の被害を受けている方が、その申し出により、住民票、戸籍の附票等の閲覧・取得を制限することにより自らの情報を秘匿することで、被害の防止等につながるよう支援します。(市民課)

□ 障害者虐待の防止と養護者に対する支援

障害者虐待の防止に関する相談・対応、障害者や養護者等に対する支援を行うことにより、問題の早期発見・対応に取り組みます。(総合福祉課)

□ 障害福祉サービスに関する相談対応

障害者等の生活上の問題や悩みなどの相談をとおして、適切に障害福祉サービスにつなげることで、不安や悩みの軽減、問題の解決、社会参加の促進を図ります。(総合福祉課)

□ 電話・SNS相談に対する支援

チラシや広報で周知し、LINE でお友達登録をしてもらい、大人向けと児童生徒・学生向けに相談事業を実施。気軽に相談できる場所を提供し、心の健康の維持増進を図ります。(総合福祉課)

(5) 児童生徒の SOS の出し方に関する教育

全国における自殺死亡率は、近年、低下傾向にあるものの20歳未満は令和元年から増加傾向にあります。児童生徒がいのちの大切さを実感し、社会において直面する可能性のある様々な困難やストレスへの対処方法を身につけるための機会をつくり、児童生徒がいつでも不安や悩みを打ち明けられるような体制づくりを進めていきます。

評価指標	目標値(令和9年度)
児童生徒を対象に「いのちの大切さ」を学ぶ機会を提供	いのちの大切さを学べる機会を年1回提供

【関連事業】

□ いじめの防止と対策の強化

いじめ防止等対策委員会、いじめ問題対策連絡協議会の開催など、関係機関等との連携を図ることで、いじめ防止や対策の強化につなげることができ、いじめの早期発見・解決を図ります。

また、教育相談員、教育支援センター(タマにゃん教室)指導員の配置を行い、専門の相談員に相談できる機会を提供することで、早期の問題発見・対応に取り組みます。(教育総務課)

□ 適応指導教室指導員の配置

各中学校に適応指導教室指導員を配置し、適応指導教室を設けることで、不登校又は不登校傾向の生徒など、様々な悩みを抱えた生徒の居場所を確保することができ、生徒が相談しやすい環境を整えることにより、家庭状況に配慮しながら、担任等と連携して適切な対応にあたります。(教育総務課)

□ 生活困窮者自立相談支援事業(子どもの学習生活支援事業)

生活困窮家庭の子どもに学習支援、生活支援及び安心できる居場所を提供することで、多様な問題を抱えた子ども達が将来において生活の自立ができるように支援を行います。(くらしサポート課)

□ 保育の実施

保育所や認定こども園等において、保育の必要性がある子どもに対して保育を実施するとともに、保育士が専門的な研修を受講することで気づき役やつなぎ役となり、問題を抱える家庭の早期発見・対応に取り組めます。(子育て支援課)

□ 家庭児童相談事業

家庭児童に関する相談・指導や児童福祉施設で養育、保護を必要とする児童について関係機関と調整し対応します。相談員が専門的な研修を受講することで、問題の早期発見・対応に取り組めます。(子育て支援課)

□ タブレットを活用した相談事業

学校で一人一台配布されているタブレットを活用し、気軽に相談できるサイトの入口をデスクトップ上に備え付け、悩みを抱えた児童生徒の心のケアを図ります。(総合福祉課)

2 重点施策

玉名市における自殺者の原因・動機について、警察庁統計によれば、令和元年から令和5年の5年間でみると、原因不詳を除き、健康問題、家庭問題、経済・生活問題と続きます。

また、性別・年代別にみる自殺の状況としては、男性は50代・30代の「勤労世代」の有職者、60代の順に多く、女性は80代、70代の割合が多い傾向がみられます。60歳以上の男女の割合を合わせると45.5%になり、全体の約半数を占めます。アンケート調査の結果からわかる市民のニーズと本市の自殺の特徴を踏まえ、次のとおり3つの重点施策を選定し、それぞれの課題に係る施策を推進していきます。

重点施策(1) 高齢者に対する自殺対策の推進

□ 高齢者に対する交流機会の提供

地域住民の交流機会を提供することにより、健康の維持増進はもとより、高齢者の孤立予防、異変の早期発見の機会となり、地域における見守り体制を強化します。(高齢介護課)

□ 介護保険に関する相談対応

介護を必要とする高齢者の生活上の問題や悩み、家族の介護疲れなど、相談をとおして適切に介護サービスにつなげることで、問題の解決、負担軽減を図ります。(高齢介護課)

□ 高齢者に関する総合的な相談対応

高齢者に関する総合的な相談を受けることで、高齢者の抱える問題や悩み、生活状況などを把握し、関係機関と連携しながら適切な対応にあたります。(高齢介護課)

□ 高齢者の権利擁護事業

高齢者が尊厳ある人生を自己決定できること、認知症があっても家族や地域が支えることで自分らしい人生を過ごせるように、高齢者虐待防止のための取り組み、成年後見制度の利用促進、問題を抱えている高齢者とその養護者に対して関係機関と連携し支援することにより、高齢者と養護者が抱える問題の解決、負担軽減を図ります。(高齢介護課)

□ 後期高齢者医療被保険者を対象とした健診

健康診断やメンタルヘルスの機会を活かし、必要に応じて専門機関へつなげることにより、心身の健康の維持増進を図ります。(保険年金課)

□ 在宅福祉事業

「食」の自立支援事業、高齢者世話付住宅生活援助員派遣事業、安心相談確保事業、外出支援サービス事業による高齢者への支援をとおして、安否確認と高齢者とコミュニケーションをとることができ、高齢者の孤立防止を図ります。(高齢介護課)

重点施策(2)生活困窮者に対する自殺対策の推進

□ 就学困難な児童・生徒への支援

就学援助事業を利用される住民の中には、経済的な問題のほかにも様々な家庭の問題を抱えている可能性があるため、保護者に対応する際には、家庭状況の聴き取りを行うことで、自殺リスクの早期発見に努め、必要に応じて関係機関と連携し適切な対応にあたります。(教育総務課)

□ 住宅困窮者に対する支援

住宅困窮者に対して、公営住宅を活用することにより生活の安定を図ります。公営住宅の入居者や入居申込者は、生活面で困難や問題を抱えていることが少なくないため、関係機関と連携を図りながら支援していきます。(住宅課)

□ 養護老人ホーム

経済的理由等により自宅での生活が困難な65歳以上の高齢者に対して、養護老人ホームでの入所による支援をとおして、生活の安定を図ります。養護老人ホームの入所者や入所申込者は、生活面で困難や問題を抱えていることが少なくないため、関係機関と連携を図りながら支援していきます。(高齢介護課)

□ 保険料納付に関する相談

保険料の納付が困難な方は、生活面での問題を抱えている可能性が高く、相談対応時には生活状況の聴き取りを行い、必要に応じて関係機関と連携を図りながら支援していきます。(保険年金課)

□ 納税に関する相談

納税が困難な方は、生活面で深刻な問題を抱えていたり、困難な状況にある可能性があり、相談対応時には生活状況の聴き取りを行い、必要に応じて関係機関と連携を図りながら支援していきます。(税務課)

□ 多重債務相談

消費生活上のトラブルを抱えた住民に対し、専門家(弁護士・司法書士)への相談機会を提供し、その後の状況や問題解決の進捗等のフォローを行うなど、関係機関と連携を図りながら支援していきます。(くらしサポート課)

□ 生活保護施行に関する事務

面接・調査を通じ、住民が抱えている課題・問題等を発見し、必要に応じて関係機関と連携を図りながら支援していきます。(くらしサポート課)

□ 生活困窮者に関する相談

生活困窮者は複合的問題を抱えており、心身の状態や生活状況などについて丁寧に聞き取りを行い、適切に対応するとともに、必要に応じて関連機関と連携を図りながら支援していきます。(くらしサポート課)

□ 生活困窮者自立相談支援事業(一時生活支援事業)

生活に困窮していて住居を持っていない人に、一定期間内に限り宿泊場所や食事の提供等を行うことにより、生活再建ができるように継続的な支援を行います。(くらしサポート課)

□ 生活困窮者自立相談支援事業(家計改善支援事業)

失業や債務問題等を抱え、家計に問題のある生活に困窮している住民に対して、家計表等を用いて課題・問題等を「見える化」し、家計面から生活改善が図れるように支援を行います。(くらしサポート課)

重点施策(3) 勤労者または無職者・失業者に対する自殺対策の推進

□ 職場におけるメンタルヘルス対策の推進

メンタルヘルス対策、過重労働対策は、事業者の社会的責任であるとともに、活力ある職場づくりの第一歩でもあります。中小企業の事業主が従業員のメンタルヘルスケアを行うために役立つコンテンツや情報(睡眠に関すること)などを提供し、働く人の心と体の健康増進を図ります。(商工政策課)

□ 生活困窮者自立相談支援事業(住居確保給付金)

離職により住居を失い生活に困窮している人または住居を失う恐れの高い人に安定した就職活動ができるように期限付きで家賃相当額を支給し、生活実態を聴き取り、伴奏型の支援を行います。(くらしサポート課)

□ 生活困窮者自立相談支援事業(就労準備支援事業)

一般就労に向けた準備の整っていない住民を対象に、職場体験や日常、社会生活自立のための訓練を行うことで、就労に必要な基礎能力の形成、就労意欲の喚起を図ることで一般就労につなげるための支援を行います。(くらしサポート課)

1 本計画と関連する法律及び計画等

(1) 自殺対策基本法(基本法)(平成18年6月21日公布)

自殺対策に関し、基本理念を定め、及び国、地方公共団体等の責務を明らかにするとともに、自殺対策の基本となる事項を定めること等により、自殺対策を総合的に推進して、自殺の防止を図り、あわせて自殺者の親族等に対する支援の充実を図るもの。

(2) 自殺総合対策大綱(大綱)(令和4年10月14日閣議決定)

政府が、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定めた大綱。平成19年6月に策定された後、複数回の見直しを経て、令和4年10月に「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～」が閣議決定された。

(3) 熊本県自殺対策推進計画(令和5年3月策定)

熊本県は、第2期計画に引き続き「自殺はその多くが防ぐことのできる社会的な問題」との認識のもと、自殺対策を計画的かつ効果的に推進するため、今後の県の自殺対策の指針となる「第3期熊本県自殺対策 推進計画」を策定。

2 自殺対策に関連するホームページ

※URLはいずれも令和7年3月現在

(1) 玉名市の自殺対策のページ

<https://www.city.tamana.lg.jp/q/aview/302/27809.html>



(2) 熊本県自殺対策情報サイト

<https://www.pref.kumamoto.jp/soshiki/39/1979.html>



(3) 厚生労働省の自殺対策のページ

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/seikatsuho-go/jisatsu/index.html



3 各種相談窓口

(1) 電話相談窓口

相談機関	日時	電話番号
玉名市障がい者 虐待防止センター	月～金 8時半～17時15分 ※祝日、年末年始を除く	0968-75-1399
玉名市総合福祉課 (障害者に関すること)		0968-75-1121
玉名市高齢介護課 (介護保険や高齢者に関すること)		0968-75-1339
玉名市包括支援センター (高齢者に関すること)		0968-71-0285
玉名市女性・子ども相談室 (こども家庭センター) (子ども・女性(男性)に関すること)		0968-75-1410
玉名市保険年金課 (後期高齢者医療に関すること)		0968-75-1117
玉名市くらしサポート課 (生活困窮に関すること)		0968-75-1222
玉名市保健予防課 (妊産婦や健康に関すること)		0968-72-4188
玉名市人権啓発課 (人権に関すること)		0968-75-1119
玉名市教育総務課 (就学困難な児童・生徒への支援に関すること)		0968-75-1133
玉名市住宅課 (公営住宅に関すること)		0968-75-1311
玉名市市民課 (住民基本台帳における支援措置に関すること)		0968-75-1116
玉名市税務課 (納税に関すること)		0968-75-1115
玉名市商工政策課 (勤労者に関すること)		0968-71-2065
熊本いのちの電話 (相談電話)	24時間年中無休	096-353-4343

相談機関	日時	電話番号
熊本のいのちの電話 (フリーダイヤル)	毎日 16時～21時 毎月10日 AM8時～翌日AM8時	0120-783-556
こころの健康相談電話 (熊本県精神保健福祉センター)	月～金 9時～16時 ※祝日、年末年始を除く	096-386-1166
熊本こころの電話	年中無休 11時～18時半	096-285-6688
熊本県24時間子供SOSダイヤル	24時間	0120-0-78310(なやみ言おう)
自死遺族相談ダイヤル (特定非営利活動法人全国自死遺族総合支援センター)	木曜日 10時～19時 日曜日 10時～17時 ※祝日を除く	03-3261-4350
自死遺族傾聴電話 (特定非営利活動法人グリーンケア・サポートプラザ)	火、木、土 11時～17時	03-3796-5453
働く人の「こころの耳電話相談」	月・火 17:00～22:00 土・日 10:00～16:00 ※祝日、年末年始を除く	0120-565-455

(2) 自死遺族相談

相談機関	日時・場所	電話番号
自死遺族グループミーティング“かたらんね”	奇数月第4木曜日 14時～16時 熊本県精神保健福祉センター (熊本市東区月出 3-1-120)	096-386-1166

(3) LINEによる相談

相談機関	日時	QRコード
こころの悩み相談@熊本連携中枢都市圏	毎週火曜及び日曜 18時～22時 ※相談受付時間は21時半まで (12/29～1/3除く)	
働く人の「こころの耳SNS相談」	月・火 17:00～22:00 (受付は21:30まで) 土・日 10:00～16:00 (受付は15:30まで)	

4 玉名市自殺対策計画策定委員会 委員名簿

役職	氏名	所属団体・役職等
委員長	上田 智之	九州看護福祉大学 教授
副委員長	大保 健司	玉名市民生委員児童委員連絡協議会 会長
委員	川原 庸子	玉名病院 医師
	牧山 純一	岱明中学校 校長
	野島 智世	玉名公共職業安定所 職業紹介部門 統括職業指導官
	山形 香織	熊本県有明保健所 保健予防課長
	上田 敏也	玉名警察署 生活安全課長
	吉田 耕士	玉名市社会福祉協議会 事務局長
	中川 由美	玉名市役所 健康福祉部長
	藤森 竜也	玉名市役所 教育部長

(順不同)

第2期玉名市自殺対策計画

令和7年3月

発行 玉名市 健康福祉部 総合福祉課

〒865-8501 熊本県玉名市岩崎163

電話:0968-75-1121 / FAX:0968-73-2362