
直方市自殺対策計画(第2期)

(案)

～誰も自殺に追い込まれることのない住みよいまち「のおがた」を目指して～

令和6年 月

直方市

目次

第1章 計画の策定にあたって

1. 計画策定の趣旨	1
2. 計画の基本理念	2
3. 計画の位置づけ	3
4. 計画の期間と数値目標	3

第2章 直方市の現状

1. 自殺者数の推移	4
2. 自殺死亡率の推移	5
3. 性・年代別にみた自殺の傾向	6
4. 高齢者の自殺者数	7
5. 自殺者における自殺未遂歴の状況	7
6. 直方市の自殺の特徴	8
7. 生活困窮者の現状	8
8. 精神障害者保健福祉手帳・自立支援医療（精神通院）の現状	9
9. 新型コロナウイルス感染症拡大下の自殺の動向	10

第3章 直方市自殺対策計画における取り組みと評価

第4章 自殺対策における直方市の取り組み

1. 基本施策	
(1) 地域におけるネットワークの強化	14
(2) 自殺対策を支える人材の育成	14
(3) 市民に対する啓発と周知	15
(4) 生きることの促進要因の支援	15
2. 重点施策	
(1) 高齢者に対する支援	16
(2) 生活困窮者・無職者に対する支援	16

(参考資料) 自殺に関する相談窓口一覧	17
---------------------	----

第1章 計画の策定にあたって

1. 計画策定の趣旨

国においては、2006（平成18）年に施行された「自殺対策基本法」に基づき、2007（平成19）年に国が推進すべき自殺対策の指針として「自殺総合対策大綱」を策定し、自殺対策を総合的に推進してきました。

その結果、これまで「個人の問題」として認識されがちであった自殺は、広く「社会の問題」として認識されるようになってきました。

また、1998（平成10）年以降、年間3万人超と高止まりしていた年間自殺者数は、2010（平成22）年以降7年連続で減少し、2015（平成27）年には1998（平成10）年の水準まで減少してきました。

しかし、2020（令和2）年には、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、全国の自殺者数は11年ぶりに増加に転じ、特に女性や小中高生の自殺者数が増加傾向にあります。このような中、2022（令和4）年10月に、新たな「自殺総合対策大綱」が閣議決定されました。これまでの取り組みに加え、コロナ禍後の自殺の動向も踏まえ、子供や若者、女性に対する自殺対策の推進・強化等が盛り込まれています。また、福岡県においても、2023（令和5）年3月に、「福岡県自殺対策計画（第2期）」が策定されました。

本市におきましても、市民に身近な行政主体として自殺対策を推進していくため、2019（平成31）年に自殺対策計画を策定しました。今回、計画の終期である令和5年度に見直しを行い、新たな自殺対策大綱や県の計画も踏まえながら、「直方市自殺対策計画（第2期）」を策定しました。自殺対策が「生きることの包括的な支援」として実施されること等を基本理念にするとともに、「誰も自殺に追い込まれることのない直方市」の実現を目指します。

2. 計画の基本理念

人の「命」は何ものにも代えがたいものです。また、自殺は、本人にとってこの上ない悲劇であるだけでなく、家族や周りの人々に大きな悲しみと生活上の困難をもたらし、社会全体にとっても大きな損失となります。

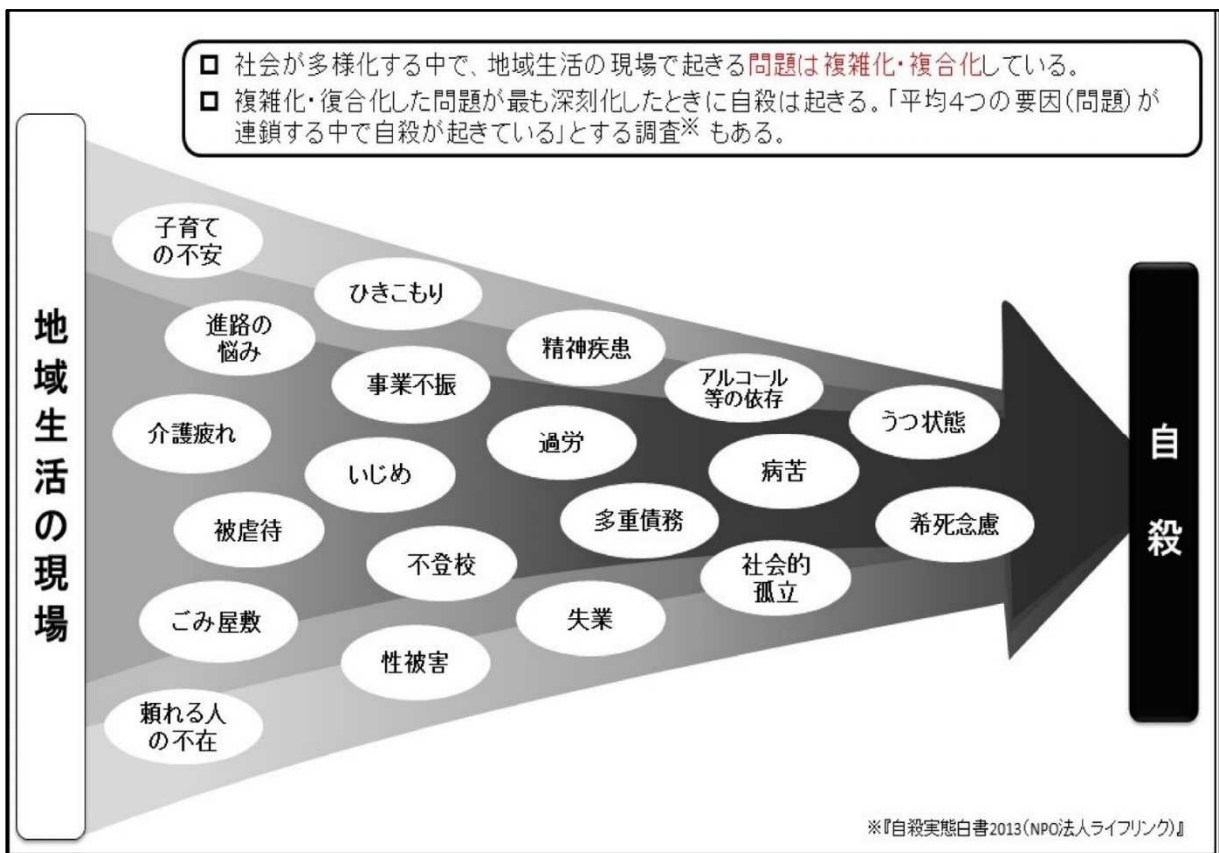
自殺の背景には、精神保健上の問題だけでなく、過労、生活困窮、育児や介護疲れ、いじめや孤立などの様々な社会的要因があることが知られています。

(図1) 自殺はこうした様々な悩みが原因で、心理的に追い込まれた末の死であり、その多くが防ぐことのできる社会的な問題であると言われています。

これを防ぐためには、保健、医療、福祉、教育、労働等の関係機関が連携して自殺対策に取り組み、市民一人ひとりが自殺を考えるほど追いつめられている人に気づき、支えあう社会をつくることが重要です。

このような認識のもと、関係機関や関係団体と一層の連携を図り、総合的に自殺対策に取り組み、一人ひとりがかけがえのない個人として尊重される「誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現」を目指します。

図1 自殺の危機要因イメージ図 (厚生労働省「地域自殺対策計画策定・見直しの手引き」より引用)



3. 計画の位置づけ

本計画は、2016（平成28）年に改正された「自殺対策基本法」第13条第2項に定める「市町村自殺対策計画」として、国の「自殺総合対策大綱」の方針を踏まえて策定するものであり、本市における自殺対策関連施策の具体的な展開を示すものです。

また、本計画は「直方市総合計画」を上位計画とし、「直方市健康増進計画」及び「直方市地域福祉計画」をはじめとするその他関連計画との整合性及び連携を図りながら推進していきます。

4. 計画の期間と数値目標

「自殺総合対策大綱」がおおむね5年を目途に見直すとされていることを踏まえ、本計画の期間は、2024（令和6）年度から2028（令和10）年度までの5年間とします。なお、「自殺対策基本法」又は「自殺総合対策大綱」の改正、その他社会情勢の変化等が生じた場合は、適宜必要な見直しを行うこととします。

自殺対策基本法において示されているとおり、自殺対策を通じて目指すのは、「誰も自殺に追い込まれることのない社会」の実現です。その実現に向けては、対策を進めるうえでの具体的な数値目標等を定めるとともに、それらの取組がどのような効果を挙げているかといった検証も行っていく必要があります。

	（ 基 準 ） 平 成 2 9 年	（ 現 状 ） 令 和 4 年	（ 目 標 ） 令 和 1 0 年
自殺死亡率 (人口10万人対)	17.4	12.51	12.2

国は、令和4年10月に閣議決定した「自殺総合対策大綱」において、令和8年までに人口10万人当たりの自殺者数（以下、「自殺死亡率」という）を、平成27年と比べて30%以上減らし13.0以下とすることを目標として決めました。

福岡県も大綱に準じ、令和9年までに自殺死亡率を、平成27年の17.8から30%以上減の12.0以下にすることを目標としています。

このような各方針を踏まえ、本計画の目標として、2028（令和10）年度までに自殺死亡率を、平成29年から30%以上減の12.2以下にすることを目指します。

第2章 直方市の現状と課題

1. 自殺者数（住所地）の推移

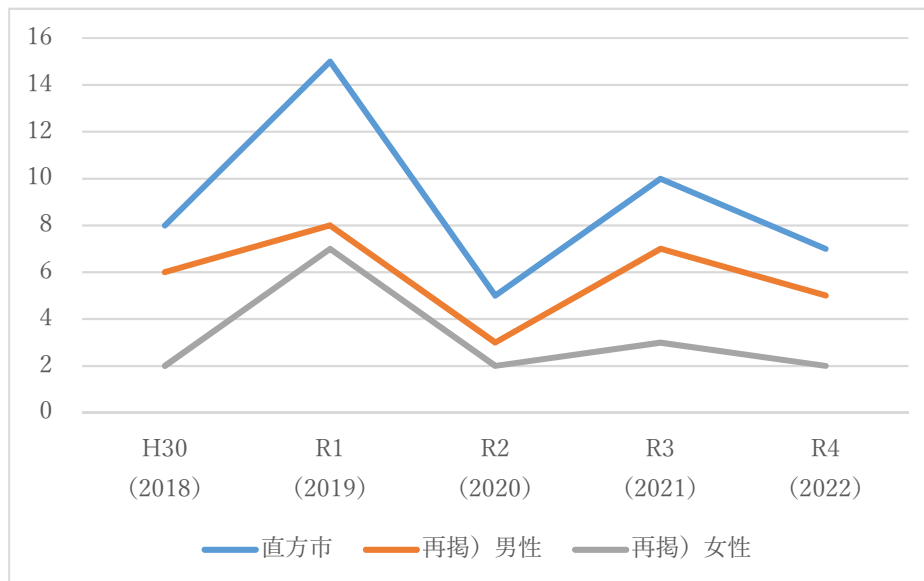
市内に住所を有していた自殺者は、過去5年間（平成30年～令和4年）は年間平均10人以下で推移し、令和4年は7人で約10年前（平成25年）の20名から半数以下となっています。その年により変動はありますが、全体としては減少傾向にあるといえます。また、男女別では、どの年度においても男性の方が多くなっています。

表1 自殺者数の推移

年	H30 (2018)	R1 (2019)	R2 (2020)	R3 (2021)	R4 (2022)
直方市	8	15	5	10	7
再掲) 男性	6	8	3	7	5
再掲) 女性	2	7	2	3	2
福岡県	861	816	884	914	890
全国	20,668	19,974	20,907	20,820	21,723

(出典) 地域自殺実態プロファイル2023年更新版

図2 自殺者数の推移



2. 自殺死亡率（住所地）の推移

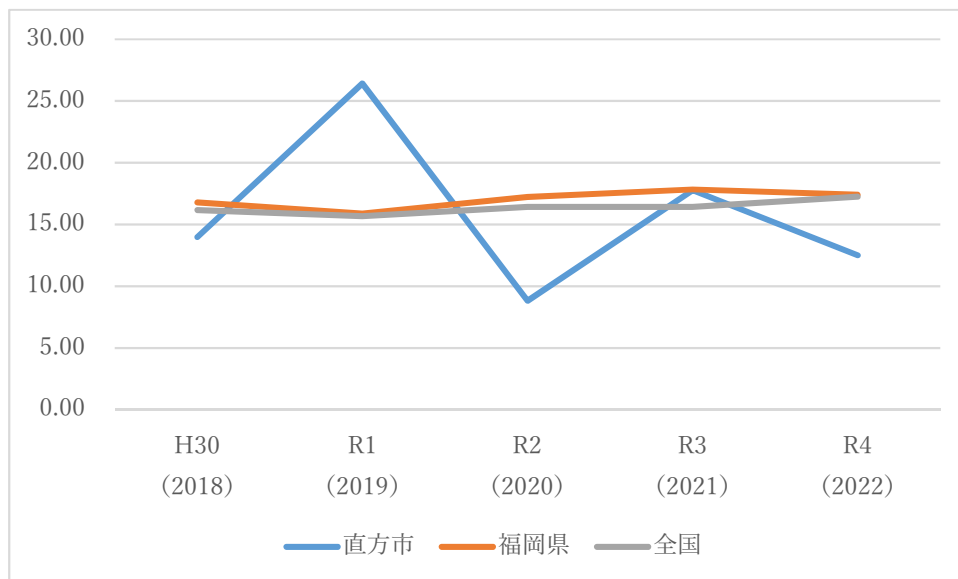
本市の自殺死亡率（人口 10 万対）（※）は、その年によりばらつきはありますが、令和 4 年は全国及び福岡県を下回っています。

表 2 自殺死亡率の推移

年	H30 (2018)	R1 (2019)	R2 (2020)	R3 (2021)	R4 (2022)
直方市	14.00	26.42	8.83	17.78	12.51
福岡県	16.78	15.90	17.23	17.84	17.42
全国	16.18	15.67	16.44	16.44	17.25

（出典）地域自殺実態プロファイル2023年更新版

図 2 自殺死亡率の推移



※自殺死亡率とは、「人口 10 万人当たりの自殺者数」をいいます。

$$\text{自殺死亡率} = \text{自殺者数} / \text{人口} \times 100,000 \text{人}$$

3. 性・年代別にみた自殺の傾向

本市の自殺の傾向を性別にみると、男性の割合は福岡県、全国とほぼ同程度ですが、女性の自殺者数割合は、福岡県、全国と比べてやや高くなっています。

年代別でみると、男性では70歳代、女性では40歳代、50歳代での割合が高くなっています。

表3 自殺者の性・年代別割合と自殺死亡率（人口10万対）

2018～2022年 平均		自殺者数割合			自殺死亡率（10万対）		
		直方市	福岡県	全国	直方市	福岡県	全国
総数		100.0%	100.0%	100.0%	15.92	17.03	16.4
	男性	64.4%	67.2%	67.6%	21.73	24.05	22.73
	女性	35.6%	32.8%	32.4%	10.72	10.67	10.36
男性	20歳未満	0.0%	2.1%	2.1%	0	3.8	3.94
	20歳代	6.7%	7.9%	7.7%	23.67	26.11	24.26
	30歳代	8.9%	9.4%	8.8%	25.55	26.95	24.4
	40歳代	11.1%	12.0%	12.0%	27.29	28.78	26.29
	50歳代	8.9%	12.3%	12.1%	26.51	35.57	30.44
	60歳代	8.9%	9.1%	9.1%	21.37	24.88	23.96
	70歳代	13.3%	8.0%	9.1%	34.81	26.03	26.23
	80歳以上	6.7%	6.5%	6.6%	29.49	39.1	34.32
女性	20歳未満	0.0%	1.4%	1.4%	0	2.75	2.72
	20歳代	2.2%	4.1%	3.6%	8.46	13.31	12.12
	30歳代	2.2%	4.3%	3.4%	6.57	12.02	9.91
	40歳代	8.9%	4.9%	4.9%	22.63	11.62	11.12
	50歳代	11.1%	5.1%	5.1%	30.83	13.88	13.04
	60歳代	0.0%	4.7%	4.4%	0	11.77	11.01
	70歳代	6.7%	4.7%	5.2%	13.44	12.27	12.86
	80歳以上	4.4%	3.7%	4.3%	9.55	11.2	12.63

（出典）地域自殺実態プロファイル2023更新版

4. 高齢者の自殺者数

平成30年から令和4年までの本市の自殺者数は合計45名であり、その中で、高齢者(60歳以上)の死亡者数は18名で全体の4割を占めています。

内訳をみると、男性では60～70歳代独居者の自殺割合、女性では70歳代同居者ありの場合の自殺割合が全国と比べて高くなっています。

表4 高齢者(60歳以上)の自殺者数の内訳(平成31年～令和4年合計)

性別	年齢階級	自殺者数		自殺者割合		全国割合	
		同居人あり	同居人なし	同居人あり	同居人なし	同居人あり	同居人なし
男性	60歳代	1	3	5.6%	16.7%	13.4%	10.0%
	70歳代	3	3	16.7%	16.7%	14.9%	8.4%
	80歳以上	2	1	11.1%	5.6%	11.9%	5.2%
女性	60歳代	0	0	0.0%	0.0%	8.5%	2.8%
	70歳代	2	1	11.1%	5.6%	9.1%	4.3%
	80歳以上	1	1	5.6%	5.6%	7.0%	4.3%
合計		18		100%		100%	

(出典) 地域自殺実態プロファイル2023更新版

5. 自殺者における自殺未遂歴の状況

本市の自殺者における自殺未遂歴の有無を見ると、自殺未遂歴ありの自殺者数の割合が、福岡県、全国と比べるとやや高くなっています。

福岡県、全国平均の割合を見ても、自殺者数の約5人に1人は未遂歴を有しており、自殺未遂者のリスクが高いことが分かります。

表5 自殺未遂歴の有無別自殺者数(平成30年～令和4年合計)

未遂歴	自殺者数	割合	福岡県割合	全国割合
あり	10	22.2%	20.0%	19.5%
なし	29	64.4%	62.2%	62.5%
不詳	6	13.3%	17.7%	17.9%
合計	45	100%	100%	100%

(出典) 地域自殺実態プロファイル2023更新版

6. 直方市の自殺の特徴

平成30年から令和4年の、性別・年齢・職業・同居人の有無による自殺者数や自殺死亡率を比較すると、自殺者が最も多い区分が「男性60歳以上無職独居」「女性40～59歳無職同居」「男性60歳以上無職同居」であり、次いで、「男性40～59歳有職同居」「男性20～39歳有職独居」と続きます。本市においては、無職者の自殺割合が高い傾向にあると言えます。

表6 主な自殺者の特徴（平成30年～令和4年合計）

自殺者の特性上位5区分		自殺者数 (5年計)	割合	自殺死亡率 (10万対)	背景にある主な自殺の危機経路
1位	男性60歳以上 無職独居	6	13.3%	120.0	失業（退職）+ 死別・離別 → うつ状態→将来生活への悲観→自殺
2位	女性40～59歳 無職同居	6	13.3%	50.5	近隣関係の悩み+家族間の不和→うつ病→自殺
3位	男性60歳以上 無職同居	5	11.1%	23.0	失業（退職）→生活苦+介護の悩み（疲れ）+身体疾患→自殺
4位	男性40～59歳 有職同居	5	11.1%	19.9	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
5位	男性20～39歳 有職同居	3	6.7%	17.0	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

（出典）地域自殺実態プロフィール2023更新版

7. 生活困窮者の現状

生活困窮者の現状について、生活扶助世帯数・人員は減少傾向にありますが、新規相談及び生活保護の申請件数については、ほぼ横ばいとなっています。

表7 生活扶助世帯人員の状況（年間延計）

年度	H30	R1	R2	R3	R4
世帯数	14,300	14,230	13,728	13,182	12,722
人員	19,023	18,898	18,213	17,009	16,386

（出典）直方市「主要施策の成果説明書」

表8 新規相談及び生活保護申請件数の現状

年度	H30	R1	R2	R3	R4
相談件数（延べ）	182	195	258	262	253
申請件数（延べ）	142	133	139	157	142

（出典）直方市「主要施策の成果説明書」

8. 精神保健福祉手帳・自立支援医療（精神通院）の現状

本市における精神保健福祉手帳、自立支援医療（精神通院）受給者証の所持者数は、いずれも増加傾向にあります。自殺の原因となり得る精神疾患を抱えている人に対しては、適切な支援を行う必要があります。

図3 精神保健福祉手帳所持者の推移

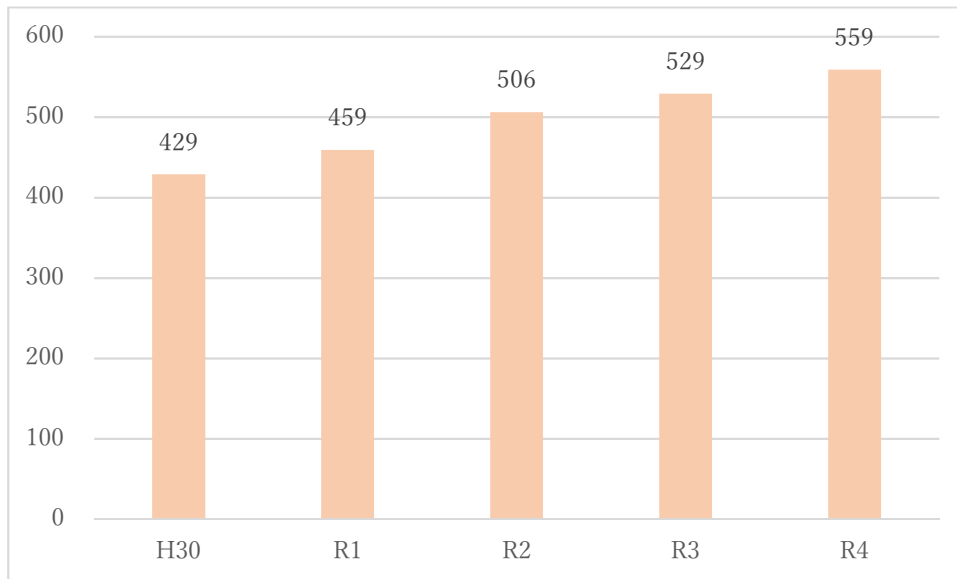
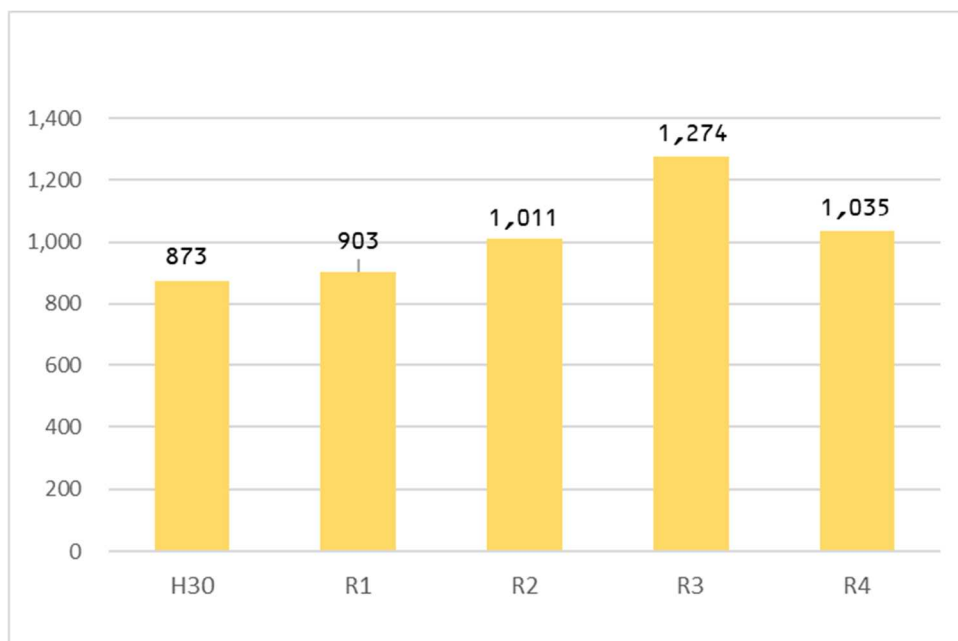


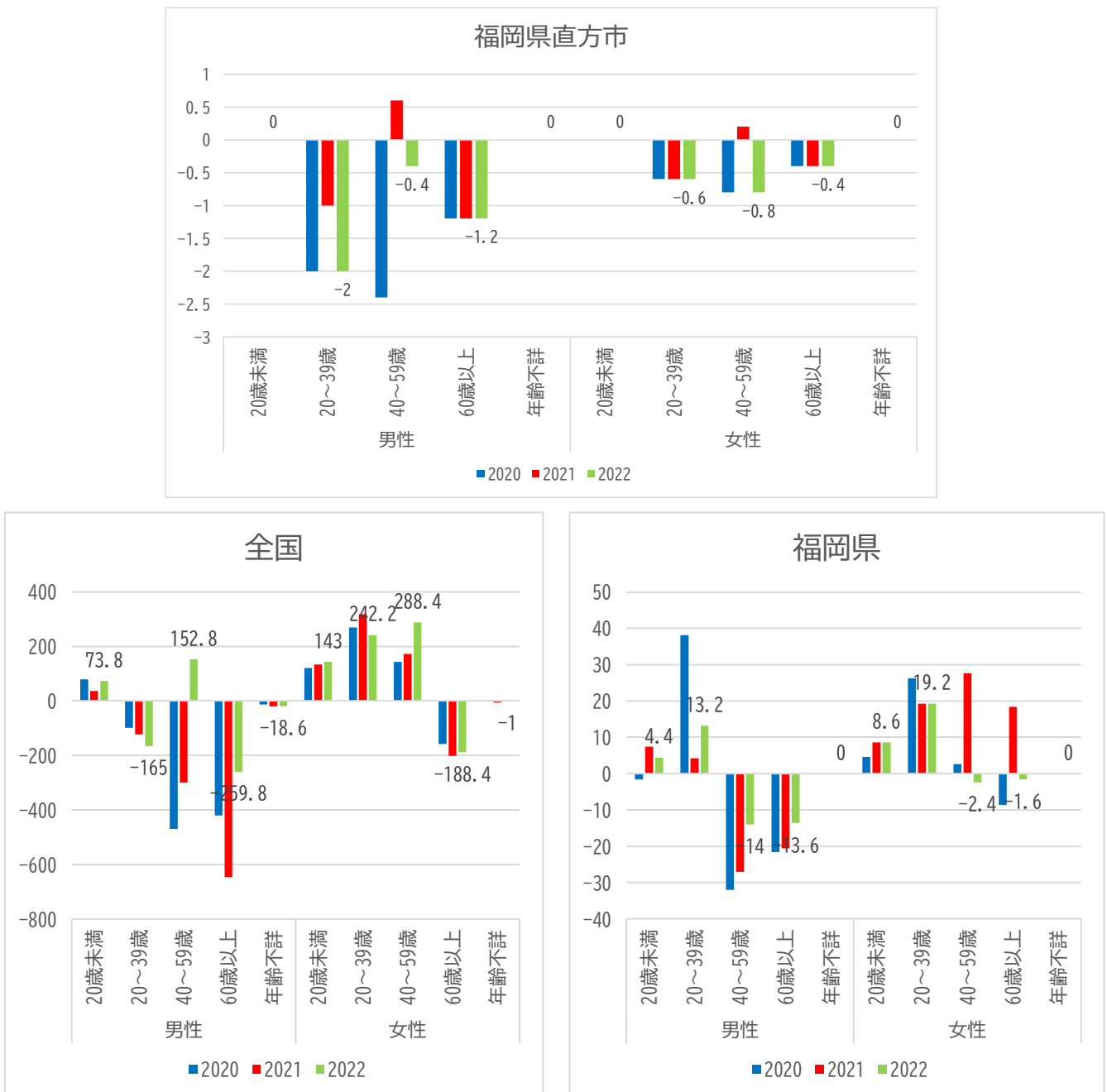
図4 自立支援医療（精神通院）受給者証所持者の推移



9. 新型コロナウイルス感染症拡大下の自殺の動向

本市の新型コロナウイルス感染症拡大前の5年間（平成27年から令和元年）の自殺者数の平均（男女別・年齢階級別）を感染症拡大後の3年間（令和2年から令和4年）と比較してみると、男女ともに40～59歳の年代に若干の増加はありましたが、福岡県、全国と比較すると著明な増加はみられませんでした。

図5 新型コロナウイルス感染症拡大前後の平均自殺者数の比較



(出典) 地域自殺実態プロフィール 2023 更新版

第3章 直方市自殺対策計画における取り組みと評価

平成31年4月に策定した「直方市自殺対策計画」では、以下の施策を基本施策・重点施策として、取り組みを行いました。

基本施策1. 地域におけるネットワークの強化

誰も自殺に追い込まれることのない地域社会実現のため、地域における様々な機関の役割を明確化した上で、自殺対策に関しての連携ネットワークを構築する必要があります。

本市では、庁内関係部署だけでなく、嘉穂・鞍手保健福祉環境事務所や基幹相談支援センター、医療機関等と連携を取り、必要時にはスムーズに相談できる体制を整えています。今後も継続して連携が取れるよう、体制整備を継続していきます。

基本施策2. 自殺対策を支える人材の育成

自殺の背景には様々な悩みや生活上の困難があり、そのような問題を早期に発見し、適切な支援に繋げることができる人材の育成が課題となります。

本市では、市民や各関係機関等に向け、ゲートキーパーの養成研修に関するチラシの配布やポスター掲示に加え、市報やホームページでゲートキーパーの必要性や重要性についての普及啓発を行いました。

基本施策3. 市民に対する啓発と周知

自殺対策には、自殺に至る心情や背景に対する理解を深めることが重要なため、市民一人一人に自殺に対する正しい知識を持ってもらうことが必要です。本市では、9月の自殺予防週間にはホームページ、3月の自殺対策強化月間には市報にて、自殺に対する正しい知識の普及啓発を行いました。

基本施策4. 生きることの促進要因の支援

自殺対策では、自殺につながる要因を減らすだけでなく、生きることの促進要因を増やす取り組みも実施していくことが必要です。自殺リスクの高い相談者や自殺未遂者、精神障がい者等への支援が確実にできるよう、基幹相談支援センターや相談支援事業所との連携を行いました。

重点施策1. 高齢者への支援

平成31年に策定した「直方市自殺対策計画」では、全ての自殺者のうち約半数以上を60歳以上の高齢者が占めていました。本市では高齢化率が高くなっていることもあり、高齢者への支援を重点施策の一つとして位置づけ、取り組みを行いました。

地域包括支援センターを設置している健康長寿課（高齢者支援係）を担当部局とし、民生委員児童委員を通じた独居高齢者に対する見守りや訪問、地域における通いの場の提供や情報発信等により、自殺リスクが高い対象者の早期発見・早期介入に努めました。

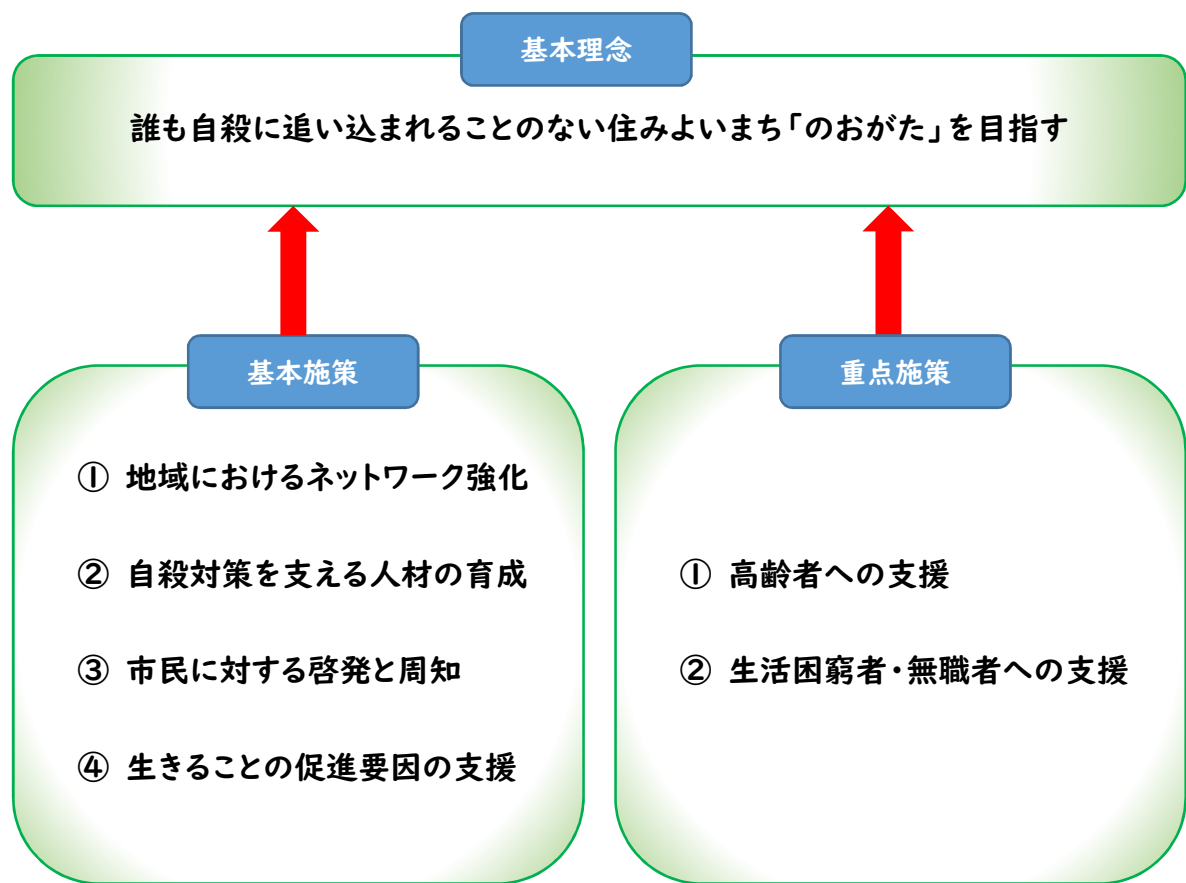
重点施策2. 生活困窮者・無職者に対する支援

「直方市自殺対策計画」では、本市の自殺者の1/3以上は生活困窮者という数値が出ていました。生活困窮の背景には、様々な問題が複合的に絡んでいることが多く、重層的・包括的な支援が必要となります。

生活困窮対策を担当している保護・援護課と情報共有を行い、自殺リスクが高い対象者がいた場合、スムーズに連携が取れるような体制整備、チラシ・ポスター等による相談窓口の普及啓発等を行いました。

第4章 自殺対策における直方市の取り組み

第2章での現状を踏まえ、「直方市自殺対策計画」に引き続き、「誰も自殺に追い込まれることのない住みよいまち「のおがた」を目指す」を基本理念とし、4つの基本施策と2つの重点施策で自殺対策を推進していきます。



1. 基本施策

(1) 地域におけるネットワークの強化

自殺対策を推進していくためには、市だけではなく、様々な機関が連携・協働していく必要があります。そのために、各機関の役割を明確にし、総合的に自殺対策を推進できる環境を整備していきます。

実施項目	実施内容	担当課・関連部署
庁外連携の強化	以下の関係機関と日頃より情報共有を行い、対応を要するケースが発生した場合は速やかに連携がとれる体制を整備する。 <ul style="list-style-type: none"> ・基幹相談支援センター ・嘉穂鞍手保健福祉環境事務所 ・医療機関 ・相談支援事業所、相談支援専門員 等 	子育て・障がい支援課
庁内連携の強化	関係部署と自殺対策計画や取り組みについて共通認識を持ち、対応を要するケースが発生した場合は速やかに連携がとれる体制を整備する。	子育て・障がい支援課 健康長寿課 保護・援護課

(2) 自殺対策を支える人材の育成

自殺の背景には様々な悩みや生活上の困難があり、自殺対策にはそのような問題に対する早期の「気づき」が重要です。この「気づき」ができ、適切な支援に繋げることのできる人材育成を図ります。

実施項目	実施内容	担当課
ゲートキーパーの普及啓発、養成	<ul style="list-style-type: none"> ・ゲートキーパーについて普及啓発を行う。(市報、SNS、ホームページ等) ・民生委員児童委員協議会等での理解促進を行う。 	子育て・障がい支援課 健康長寿課

(3) 市民に対する啓発と周知

自殺の背景は複雑なため、そこに至った人の心情や背景が理解されにくいという現状があります。市民一人一人に自殺についての正しい認識を持ってもらうために情報を発信し、自殺に対する知識の普及啓発を行います。また、全国的に増加傾向である若年層の自殺を予防するため、学校における児童生徒への普及啓発も行っています。

実施項目	実施内容	担当課
市報・SNS・ホームページ等による普及啓発	「自殺予防週間」、「自殺対策強化月間」に合わせ、市報や LINE、ホームページ等で情報発信を行う。	子育て・障がい支援課
児童・生徒への普及啓発	<ul style="list-style-type: none"> ・こころの悩みに関する相談窓口の周知 ・SOS の出し方に関する教育の推進 	学校教育課

(4) 生きることの促進要因の支援

「生きることの阻害要因」とされている失業や生活困窮、孤立などにより自殺に至ることがないように、相談体制の整備に加え、特にリスクの高い生活困窮者や自殺未遂者、精神疾患患者などへの支援を他部署とも連携して行います。

実施項目	実施内容	担当課
生活困窮者への支援	生活困窮担当部署と連携を取り、自殺リスクの高い者を把握した場合や相談があった場合は速やかに情報共有を行い、各種相談窓口につなげられるよう体制を整える。	子育て・障がい支援課 保護・援護課
自殺未遂者への支援	自殺未遂者についての相談があった場合、再度自殺行為に至らないよう関係機関と連携し、継続してフォローできる体制を整える。	子育て・障がい支援課
精神疾患患者への支援	患者自身や家族等からの相談があった場合、基幹相談支援センターや医療機関、各種相談窓口につなげ、必要に応じて情報共有を行いながら支援を実施する。また、各種福祉サービスや適切な医療が受けられるよう、支援体制を整える。	子育て・障がい支援課

2. 重点施策

(1) 高齢者に対する支援

直近5年間のデータでは、全ての自殺者のうち高齢者（60歳以上）は4割を占めています。本市の高齢化率は33.33%（令和6年1月時点）となっており、今後も増加が予想されることから、高齢者に対する自殺対策は優先課題の一つと言えます。健康長寿課（高齢者支援係）、地域包括支援センターと連携をとり、高齢者に対する自殺対策を推進していきます。

実施項目	実施内容	担当課
高齢者の孤立を防ぐ環境づくり	<ul style="list-style-type: none"> 民生委員児童委員による独居高齢者への訪問事業 地域包括支援センターとの情報共有、連携体制の整備 	健康長寿課 子育て・障がい支援課
高齢者が生き生きと生活できる地域づくり	<ul style="list-style-type: none"> 地域の通いの場及び居場所の提供、情報発信 生活支援コーディネーターとの連携 	健康長寿課

(2) 生活困窮者に対する支援

表6にもあるように、本市では無職者の自殺割合が高く、国による本市の自殺実態プロファイルにおいても、生活困窮者への自殺対策が地域の優先課題として挙げられています。

生活困窮者支援担当部門とも連携し、生活困窮者の孤立化を防ぎ、自殺リスクを抱える方を早期から支援に繋げることができるよう取り組みを行っていきます。

実施項目	実施内容	担当課
生活困窮者への支援、早期対応	<ul style="list-style-type: none"> 生活困窮者支援担当部署（保護・援護課）との情報共有、連携体制を整える。 自殺に関する相談窓口の情報共有、周知 	子育て・障がい支援課 保護・援護課
失業者や就労等に関する相談体制の整備	<ul style="list-style-type: none"> 就労や生活の相談支援窓口を周知し、関係機関と連携して必要な支援を行う。 	保護・援護課

自殺に関する相談窓口一覧

(令和 6 年 3 月末時点)

項目	相談窓口	連絡先	備考
自殺予防	ふくおか自殺予防ホットライン	092-592-0783	24 時間 365 日対応
		0120-020-767 (フリーダイヤル)	16:00~翌9時(月~金) 24 時間対応(土日祝日)
	きもちよりそうライン@ふくおかけん	LINE ID @469xxbam	月・木曜日 16時~19時
	北九州いのちの電話	093-653-4343	24 時間年中無休
	いのちの電話インターネット相談 (メールでの相談を受け付けます)	https://netsoudan.inochinodenwa.org	
心の病、依存症 青少年の心の悩み	福岡県精神保健福祉センター	092-582-7500	月曜日~金曜日 8:30~17:15
	嘉穂・鞍手保健福祉環境事務所	0948-21-4875	月曜日~金曜日 8:30~17:15
	福岡県若者自立相談窓口	092-710-0544	月曜日~土曜日 10:00~19:00
心の悩みで辛い	心の健康相談電話 (専門相談員による相談)	092-582-7400	月曜日~金曜日 9:00~16:00
	心の電話(筑豊) (専門相談員による相談)	0948-29-2500	月曜日~金曜日 18:00~21:00、盆休
児童生徒の 相談窓口	ホットライン24 子ども相談窓口(筑豊)	0948-25-3434	24 時間年中無休 (年末年始を除く)
	24 時間子供 SOS ダイヤル	0120-0-78310	
	福岡県いじめレスキューセンター	092-645-2567	土曜・祝日を除く毎日 10:00~18:00
自死遺族	福岡県精神保健福祉センター	092-582-7500	月曜 ~ 金曜日 8:30 ~ 17:15
	福岡県弁護士会 (自死遺族法律相談)	092-738-0073	第1水曜日 13:00~16:00
労働上の問題	福岡県労働者支援事務所(筑豊)	0942-30-1034	月曜日~金曜日 8:30~17:15(水のみ~20時)
	福岡労働局 総合労働相談コーナー(直方)	0949-22-0544	月曜日~金曜日 9:00~16:45
就労の悩み相談	若者サポートステーション(筑豊) ※40歳未満を対象	0948-26-3031	月曜日~金曜日 10:00~17:00

※上記内容は、令和5年9月1日時点の情報です。詳しくは各機関にお問合せ下さい。