

## 第3章 第1次計画の取組と評価

### 1 計画の全体評価と検証

【目標値、基準値に対する実績値の比較の表し方】

◎：目標を達成した

○：目標値には至らなかったが、基準値に対し実績値が改善した

△：目標値には至らず、基準値に対し実績値が改善しなかった

項目	【基準値】 H25～H29年の平均値	【実績値】 H30～R4年の平均値	目標値	達成 状況
自殺死亡率 (人口10万人対)	21.9	18.2	基準値より低下	◎
年間自殺者数	21.6人	17.2人	基準値より減少	◎

### 2 第1次計画の取組及び評価指標達成状況

〈取組一覧〉

<b>(1) 対策の柱における施策</b>
ア 自殺の危機の発信及び受け止められる環境づくりの強化 ～SOSを自ら発信できる力の強化とSOSを受け止める環境づくり～
(ア) 自殺予防に関する普及啓発の推進 ・対象に応じた普及啓発の推進 ・様々な場所、機会を捉えた普及啓発の推進
(イ) 児童生徒のSOSの発信の強化 ・児童生徒がSOSを発信するスキルを養う取組 ・児童生徒のSOSに気付き、必要な対応を行う環境を作る取組
(ウ) 自殺未遂者やその家族に対する相談窓口の周知
(エ) 遺された人への情報提供
イ 自殺のリスク要因を抱えた人の早期発見・早期対応の強化及び対応の充実
(ア) SOSのサインに気付き、必要な対応につなげる人材養成の推進
(イ) 相談対応者の資質向上と関係機関の連携の充実
<b>(2) 重点対象への施策</b>
ア 孤立しやすい高齢者への対策
(ア) 高齢者に対する周知啓発の実施
(イ) 高齢者に対する見守りの強化
(ウ) 高齢者に関わる専門職の資質向上及び連携の強化
イ 就業者（経営者・従業員）への対策
(ア) 経営者に向けた周知啓発
(イ) 従業員に向けた周知啓発
(ウ) 就業者（経営者・従業員）に対する啓発
ウ 生活困窮者への対策
(ア) 生活困窮者への周知啓発の充実
(イ) 生活困窮者を相談につなぐ取組
(ウ) 生活困窮に関する相談支援と庁内関係課・関係機関との連携強化
(エ) 生活困窮者自立支援制度の実施

## (1) 対策の柱における施策

### ア 自殺の危機発信及び受け止められる環境づくりの強化

#### ～SOSを自ら発信できる力の強化とSOSを受け止める環境づくり～

自殺予防に関する普及啓発として、相談窓口リーフレットを市内金融機関、遊技場、薬局、美容室、公共施設等様々な施設に設置し、イベント等の機会に配布するなど相談窓口の周知に取り組みました。また、こころの不調のサインやストレスの対処法などのこころの健康づくりに関する情報を広報誌、ホームページ、SNS等で発信するとともに、講演会や出張講座等で市民へ普及啓発を行いました。

また、児童生徒のSOSに気付き、必要な対応を行う環境を作る取組としては、教職員を対象に「自傷行為への対応」をテーマとして自殺予防研修を開催しました。

#### 〈評価指標〉

項目	目標値	基準値 (H29年度)	実績値 (R4年度)	達成 状況
こころの健康に関する相談窓口を知っていた人の割合	41.0%	36.8%	40.6%	○
うつ病のサインの症状を「知っていた」人の割合	31.0%	26.0%	22.4%	△
市民向け講演会や講話等の参加者数	600人以上 (H29年度からの累計)	100人	929人 (H29年度からの累計)	◎
市立学校における職員研修の実施回数	各校1回 以上実施	1校	市内全校・園 (28校)で 実施	◎
市立学校における職員研修を通じて、今後にか せることがあると回答した人の割合	100%	100%	96.5%	△

#### 〈結果及び評価〉

こころの健康に関する相談窓口の認知度は上昇しましたが、悩みや問題を抱えた時は、一人で抱え込まずに相談や助けを求めることが適切な行動であることから、必要に応じて相談窓口を利用するよう今後も啓発していく必要があります。

こころの不調を示すうつ病の症状のサインの認知度は低下したことから、市民がこころの病気やストレスとの付き合い方、不調をきたした時の対処方法などについて正しい知識を得て、実践できるように、引き続き、こころの健康づくりの啓発に努める必要があります。さらに、市民が適切に行動するためには、自殺は誰にでも起こり得る危機であり、他人事ではないと認識するための普及啓発を推進する必要があります。

学校現場のニーズに合わせ、自傷行為をテーマに3年間研修を実施し、知識が一定程度浸透したことから、今後は支援者向けのゲートキーパー研修にも多くの教職員が参加できるよう取り組む必要があります。

### イ 自殺のリスク要因を抱えた人の早期発見・早期対応の強化及び対応の充実

市民のSOSに気付いて受け止め、悩みや問題を抱えた人を早期に必要な支援につなげるため、民生委員・児童委員など地域で相談役を担う立場の人や高齢者と接する機会がある人、市職員などを対象に、ゲートキーパーの養成に取り組みました。加えて、複数の悩みや問題を抱える市民の相談に対応している市の窓口職員、支援機関等の支援者に対して、自殺の危機への初期介入スキルを習得するワークショップ、講話や事例検討などを実施し、支援者の資質向上に取り組みました。

#### 〈評価指標〉

項目	目標値	基準値	実績値 (R4年度)	達成 状況
ゲートキーパー養成研修会に参加した民生委員・児童委員の人数	120人 (H25年度からの累計)	46人 (H25～30年度の累計)	273人 (H25年度からの累計)	◎
ゲートキーパー養成研修会等自殺対策の研修を受けた市職員の人数	248人 (H24年度からの累計)	92人 (H24～29年度の累計)	313人 (H24年度からの累計)	◎
ゲートキーパー研修（自殺危機への初期介入）に参加した支援者の人数	292人 (H24年度からの累計)	192人 (H24～30年度の累計)	258人 (H24年度からの累計)	○
連携がうまくいっていると回答した支援機関の割合	50.0%	33.3% (H29年度)	53.8%	◎

#### 〈結果及び評価〉

ゲートキーパー養成については、内容や方法を工夫しながら取り組んだことから、民生委員・児童委員、市職員の参加人数は目標を達成しました。これまでのゲートキーパー養成研修は、役割を担う人を中心に養成してきましたが、相談や助けを求めることにためらいを感じる人が約5割いることから、身近な人が変化に気付くことができる環境をつくる必要があります。

また、市民の悩みや問題が多岐にわたり複雑化していることから、様々な関係機関や関係課の支援者が連携し、悩みを抱える人の「生きる」を支えるため支援を行っていく必要があります。

## (2) 重点対象への施策

### ア 孤立しやすい高齢者への対策

加齢や環境変化による心身の機能低下と予防について、高齢者の集いの場やいきいきサロンなどで講話を行うとともに、高齢者に特化した相談窓口リーフレットを配布し、啓発に取り組みました。また、新型コロナウイルス感染症禍では、人との交流が減少し高齢者がさらに孤立しやすい状況となったため、コミュニケーションの大切さを含めたこころの健康づくりについても啓発を行いました。

さらに、地域住民の相談役を担う民生委員・児童委員、地域でボランティア活動などを実施しているセカンドライフ応援ステーション登録者を対象とした研修会を開催し、ゲートキーパー養成に取り組みました。

#### 〈評価指標〉

項目	目標値	基準値	実績値 (R4年度)	達成 状況
60歳以上の自殺死亡率（人口10万人対）	低下 (H30～R4の平均)	27.2 (H25～29の平均)	22.1 (H29～R3の平均)	◎
高齢者の見守りを行う市民への研修の実施回数	50回 (R元年度からの累計)	—	13回 (R元年度からの累計)	△
ゲートキーパー養成研修会に参加した民生委員児童委員の人数[再掲]	120人 (H25年度からの累計)	46人 (H25～30年度の累計)	273人 (H25年度からの累計)	◎

#### 〈結果及び評価〉

高齢者への啓発や研修の実施などの取組により、こころの健康づくりについて理解が広がりつつありますが、身近な人だけでなく、地域の人と人のつながりにおいて、お互いに気付き合い、声をかけ、気にかけて合う環境づくりが必要です。

### イ 就業者(経営者・従業員)への対策

市内事業所等において、ストレスとの上手な付き合い方などのこころの健康に関する講話を行うとともに、相談窓口カードやリーフレットを配布し、周知啓発を図りました。また、企業向け会報紙にこころの不調のサインや睡眠の大切さ等について記事を掲載するとともに、働き盛りの就業者を対象とした講演会を開催しました。

〈評価指標〉

項目	目標値	基準値 (H29 年度)	実績値 (R 4 年度)	達成 状況
20 歳～59 歳の有職者の自殺死亡 率（人口 10 万人対）	低下 (H30～R4 の平均)	17.0 (H25～29 の平均)	18.8 (H29～R3 の平均)	△
こころの健康に関する相談窓口 を知っていた人の割合 (対象：就業者のみ)	40%	34.7%	36.6%	○
啓発を行った事業所数	25 か所 (H30 年度からの累計)	3 か所	64 か所 (H30 年度からの 累計)	◎

〈結果及び評価〉

啓発を行った事業所数については、目標値を達成しましたが、20 歳から 59 歳の有職者の自殺死亡率及びこころの健康に関する相談窓口を知っていた人の割合については目標達成に至りませんでした。より多くの就業者に情報を届ける必要があります。

**ウ 生活困窮者への対策**

相談窓口リーフレットを市内の公共施設、コンビニ、スーパーなどに設置し周知を行いました。また、様々な問題を抱えている生活困窮者に対し、関係機関と連携しながら、家計相談や就労準備支援、住居確保給付金事業を活用するなどの支援を行いました。

〈評価指標〉

項目	目標値	基準値 (H29 年度)	実績値 (R 4 年度)	達成 状況
相談窓口リーフレットの配布数	19,200 枚 (H30 年度からの累計)	2,454 枚	11,075 枚 (H30 年度からの 累計)	○
関係機関を交えた支援調整会議 等ケース会議や、事例検討会を 開催した回数	80 回	15 回	143 回	◎

〈結果及び評価〉

関係機関を交えた支援調整会議等のケース会議や事例検討会を開催した回数は目標を達成しましたが、複合的な課題を抱えている相談が増加している現状から、関係機関との一層の連携が必要です。

また、相談窓口の周知を含め、支援につながっていない生活困窮者を見い出し、適切な支援につなげていく取組が必要です。

### 3 第2次計画に向けた課題の整理

自殺の現状及びこれまでの取組の評価を踏まえ、第2次自殺対策計画における課題について次のとおり整理しました。

#### 《課題1》

##### こころの健康づくりについての正しい知識の普及啓発、悩みを抱える人の早期発見・早期対応

自殺は誰にでも起こり得る危機であり、危機に陥った場合は誰かに援助を求めることが適当であるということが社会全体の共通認識となることを目指して、こころの健康づくりや相談窓口などの普及啓発及びゲートキーパーの養成を柱に取り組んできました。

しかし、働き盛り世代においては「メンタルヘルス」という言葉を敬遠されたり、ゲートキーパーの養成においては、「自殺」や「養成」という言葉に責任の重さを感じることで研修への参加を躊躇する人もいるなどの課題がありました。また、様々な場面や機会を捉えて相談窓口を周知してきましたが、相談窓口の認知度は4割程度であり、就業者における認知度も低い現状にあります。くわえて、悩みや問題を抱えた時に、相談や助けを求めることにためらいを感じる人は約5割と、相談することへの抵抗感を持つ人がいます。

これらのことは、自殺に追い込まれることやこころの病気・不調をきたすことは、誰にでも起こり得るということが、市民に十分に認識されていないことが背景として考えられ、一人で抱え込むことにより孤独感や孤立感を深め、自殺につながる危険性が高まる可能性があります。

そのため、自殺問題を他人事ではなく、自分事として認識できるよう、自殺の危機に陥った人の心情や背景への理解を深め、悩みや問題を抱えた時や不調をきたした時は、相談や助けを求めることが当たり前の行動であるということをも市民に浸透していく必要があります。また、対象に応じて関係機関と連携しながら周知を実施していく必要があります。

くわえて、助けを求めず、悩みを抱えている人に周りが気付く環境づくりも大切になることから、地域の支援者などの特定の人や関心がある人だけがゲートキーパーになるのではなく、広く市民に比較的取り組みやすい役割を担ってもらう必要があります。

## 《課題2》

### 悩みや問題の解消・原因解決に向けた支援の充実

自殺の要因は、家庭問題、健康問題、経済・生活問題、勤務問題など多岐に渡ります。また、自殺の背景・原因となり得る生きづらさを感じる要因は、ひきこもり、児童虐待、性暴力犯罪、性的マイノリティなど多々あります。

三条市においては、庁内関係課や様々な分野の相談機関が生きづらさを抱えながらも生きていくことを支えるため、多様化・複雑化した悩みを抱える様々な相談に対応し、自立し安定した生活が送れるように取組を行っています。

こうした場面においては、対応する支援者が自殺に関する知識を持ち、自殺の危険性を適切に測り、その度合いに応じた対応を行う必要があります。

## 《課題3》

### 地域におけるネットワークの強化

市では、関係機関や庁内関係課で構成する自殺予防対策連絡会において、自殺の実態や自殺対策の実施状況を共有し、対策を推進するための課題などについて意見交換を行い、連携推進を進めてきました。

また、関係機関又は関係課と自殺対策における課題の共有や検討を行う自殺対策検討会や相談対応関係課連絡会を開催し、取組と連携の推進を行ってきました。これらを通し、それぞれの関係機関や庁内関係課における自殺対策への理解が深まり、自殺対策の一翼を担っているという意識が醸成されてきていることから、今後も引き続き連携を強化していく必要があります。