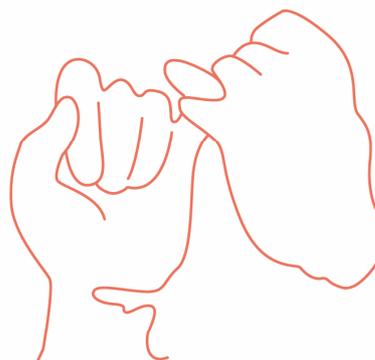


伊予市 第2次 自殺対策計画

2025年 3月
伊予市



目次

第1章	計画策定の趣旨等	1
1	計画策定の趣旨	1
2	計画の位置付け	2
3	計画の期間	3
4	計画の目標数値	3
第2章	伊予市の自殺を取り巻く現状	4
1	統計からみる現状	4
2	調査結果からみる現状	11
3	本市における自殺対策に係る現状のまとめ	25
4	計画の取組状況	26
第3章	計画の基本的な考え方	37
1	基本理念	37
2	基本認識	38
3	基本理念の実現に向けた指標	40
4	施策体系	42
第4章	施策の展開	43
1	地域におけるネットワークの強化	43
2	自殺対策を支える人材育成と意識啓発	47
3	生きることの促進要因への支援	49
4	子どもや子育て家庭への支援	52
5	高齢者への支援	56
6	生活困窮者への支援	59
7	勤務問題の解消に向けた支援	61
第5章	計画の推進体制	63
1	計画の周知	63
2	推進体制	63
資料編	64
1	自殺対策基本法（平成18年法律第85号）	64
2	伊予市自殺対策計画策定審議会条例（平成30年伊予市条例第1号）	67
3	伊予市自殺対策計画策定審議会委員名簿	68
4	相談窓口について	69

第1章 計画策定の趣旨等



1 計画策定の趣旨

我が国の自殺者数は、1998（平成10）年に急増し3万人を超える状態が続いていましたが、2006（平成18）年の「自殺対策基本法」の成立以降は様々な取組の成果により減少し、2018（平成30）年には37年ぶりに2万1,000人を下回る結果となりました。

しかしながら、新型コロナウイルス感染症拡大の影響等で状況は変化し、2020（令和2）年には女性や小中高生の自殺者数が増加し、総数においては11年ぶりに前年を上回りました。

2022（令和4）年には、男性の自殺者数も13年ぶりに増加し、小中高生の自殺者数は過去最多となるなど国際的にみても我が国の自殺死亡率は高く、深刻な状況は続いています。

自殺は、その多くが追い込まれた末の死であり、自殺の背景には、精神保健上の問題ばかりか、過労・生活困窮・健康不安・いじめや孤立等の様々な社会的要因があります。

自殺に至る心理には、様々な悩みにより追い詰められ、自殺以外の選択肢が考えられない状態に陥ることが知られています。

自殺に追い込まれるという危機は「誰にでも起こりうる危機」と言えます。そのため、自殺対策は、保健・医療・福祉・教育・労働その他の関係機関との連携が図られ、「生きることの包括的な支援」として実施する必要があります。

国では、2016（平成28）年4月に「自殺対策基本法」が改正施行され、2022（令和4）年10月には「子ども・若者の自殺対策の更なる推進・強化」「女性に対する支援の強化」「地域自殺対策の取組強化」「総合的な自殺対策の更なる推進・強化」を主意とした新たな「自殺総合対策大綱」が閣議決定されました。

これまで伊予市（以下「本市」という。）においては、地域全体で自殺対策に取り組み、「誰も自殺に追い込まれることのない伊予市の実現」を目指して、2019（平成31）年3月に「伊予市自殺対策計画」を策定し、自殺対策に取り組んでまいりました。この度、計画期間満了を迎えることから、現状分析や国の基本方針を踏まえ、「第2次伊予市自殺対策計画」（以下「本計画」という。）を策定し、本市における自殺対策の拡充を目指します。

心の健康づくりイメージキャラクター
「こころちゃん」

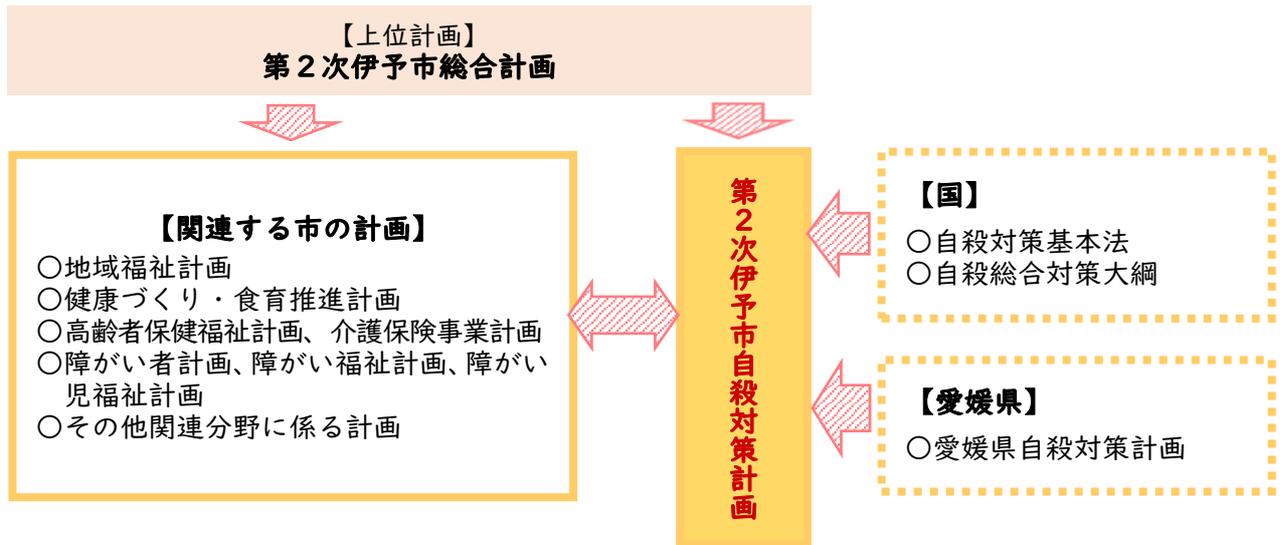


2 計画の位置付け

(1) 計画の位置付け

本計画は、「自殺対策基本法」第13条第2項に基づく計画であり、国の「自殺総合対策大綱」や県の自殺対策計画を踏まえた内容とします。

また、「伊予市総合計画」を上位計画とし、「伊予市健康づくり・食育推進計画」や「伊予市地域福祉計画」等の関連計画との整合を図ります。



(2) SDGsとの関連

自殺は、その多くが追い込まれた末の死であり、防ぐことができる社会的な問題であるとの認識の下、自殺対策を生きることの包括的な支援として、一人一人の生活を守るという姿勢で展開していきます。

この考え方は、「誰一人取り残さない」持続可能でより良い社会の実現を目指す世界共通の目標であるSDGsの理念と合致するものであることから、本計画は、SDGsの達成に向けた政策としての意義も持ち合わせています。



3 計画の期間

本計画の期間は、2025（令和7）年度から2030（令和12）年度までの6年間とします。

なお、計画期間中であっても、関連法等の改正や社会情勢の大きな変化があった場合には見直しを行います。

4 計画の目標数値

（1）目標数値を設定する理由

本計画が最終的に目指すところは「誰も自殺に追い込まれることのない伊予市の実現」です。その実現に向けた対策を進める上での具体的な目標を定めるとともに、評価と検証を行っていく必要があるため、目標数値を設定します。

（2）目標数値

「自殺総合対策大綱」は、自殺対策の目標数値として、2026（令和8）年までに、自殺死亡率を2015（平成27）年と比べて30%以上減少させることを定めています。

本市では、前計画において国の方針を踏まえ、2028（令和10）年の自殺死亡率を2017（平成29）年と比べて30%以上減少させることを長期目標としてきました。

本市の自殺死亡率（人口10万対）の推移をみると、2023（令和5）年は8.4となっていますが、2018（平成30）年から2023（令和5）年までの6年間の平均値は16.8となっています（自殺死亡率の推移は6ページを参照。）。

本計画においても、前計画に引き続き、2028（令和10）年までに自殺死亡率14.8以下にすることを目標とします。ただし、実績が目標値を下回ったとしても、自殺者がいる限り自殺対策を継続する必要があり、本市の実情に応じた目標数値の見直しを行います。

計画の目標数値：自殺死亡率（人口10万対）

■基準値（平成29年）



■目標値（令和10年）



第2章 伊予市の自殺を取り巻く現状

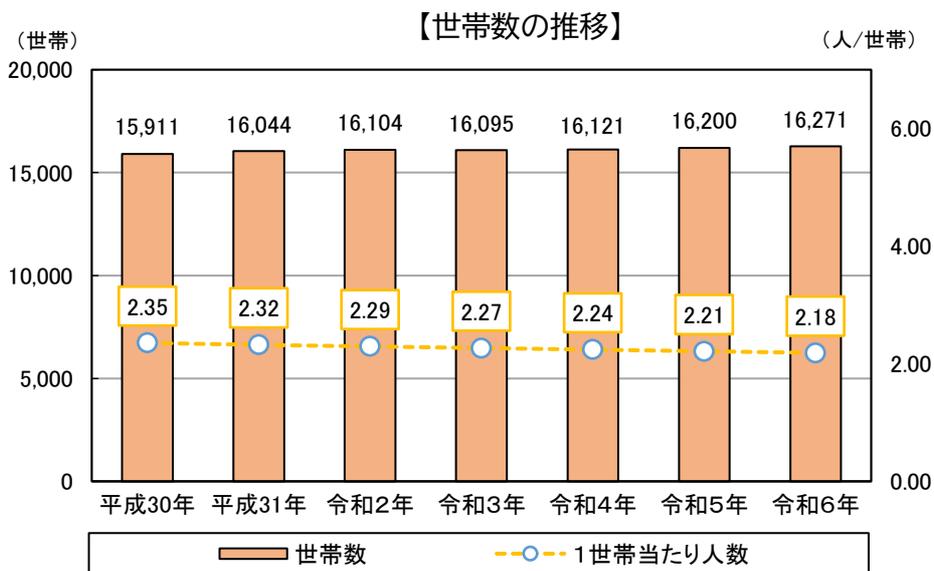
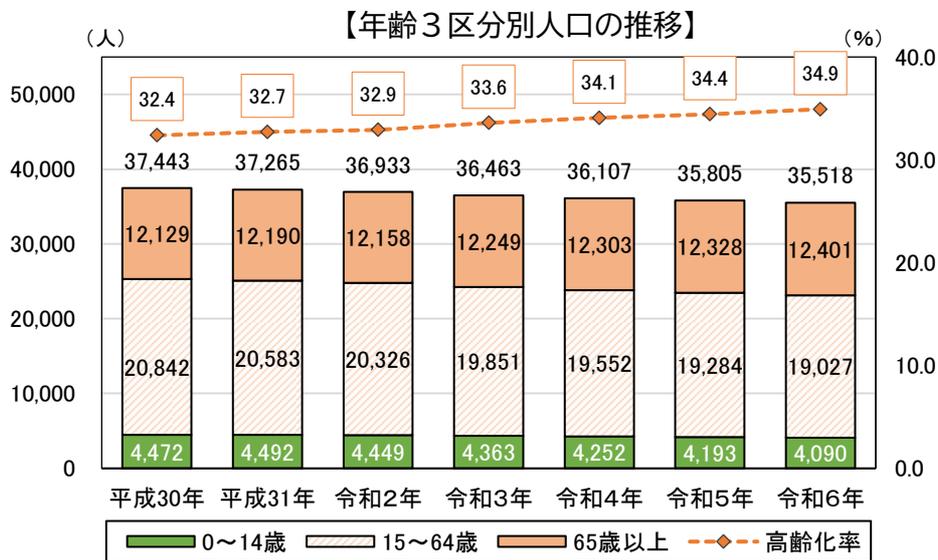


I 統計からみる現状

(1) 総人口及び世帯数の推移

本市の総人口は緩やかな減少が続いており、2024（令和6）年では3万5,518人と2018（平成30）年と比較して1,925人減少しています。年齢3区分別にみると、0～14歳、15～64歳人口は減少している一方、65歳以上人口は増加しています。

また、世帯数は増加傾向にあり、2024（令和6）年では1万6,271世帯となっていますが、1世帯当たりの人員は年々減少しています。



資料：住民基本台帳（各年1月1日現在）

(2) 自殺者数の推移

全国の自殺者数は、2019（令和元）年に2万人を下回りましたが、2020（令和2）年以降再び増加に転じ、増減を繰り返しながら推移しています。

また、愛媛県の自殺者数は、2018（平成30）年以降概ね230人前後で推移していましたが、2022（令和4）年及び2023（令和5）年の自殺者数の増加が顕著となっています。

本市の自殺者数は、年によって増減があり、平均すると年間6人で推移しています。

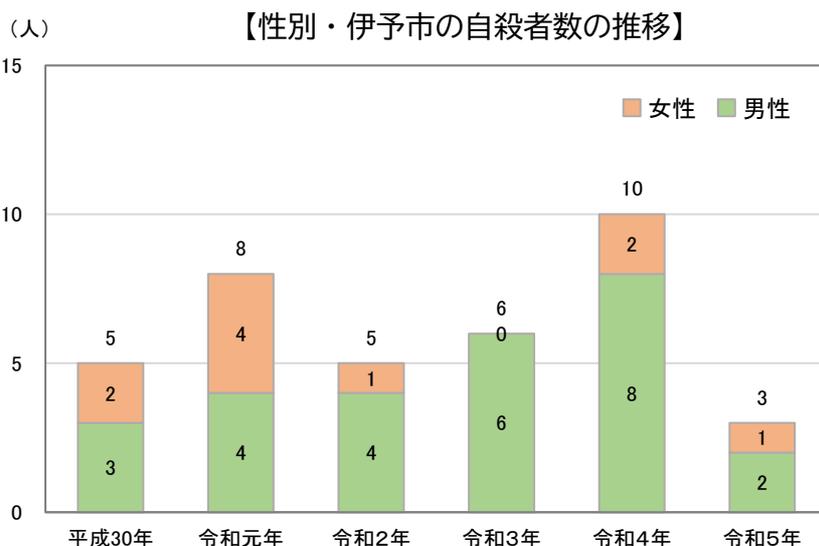
また、性別で見ると、2019（令和元）年を除く全ての年で男性が女性を上回っています。

【自殺者数の推移（全国・愛媛県・伊予市）】

単位：人

	平成30年	令和元年	令和2年	令和3年	令和4年	令和5年
全国	20,668	19,974	20,907	20,820	21,723	21,657
愛媛県	221	224	234	226	271	250
伊予市	5	8	5	6	10	3

資料：厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」



資料：厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」

(3) 自殺死亡率（人口10万対）の推移

全国の自殺死亡率は減少傾向にありましたが、2020（令和2）年以降は増加しながら推移しています。

また、愛媛県の自殺死亡率は年によって増減はありますが、2019（令和元）年、2020（令和2）年及び2022（令和4）年は前年よりも増加しています。

本市の自殺死亡率は年によって増減しながら推移しており、2019（令和元）年及び2022（令和4）年は全国・愛媛県を上回る水準となっています。

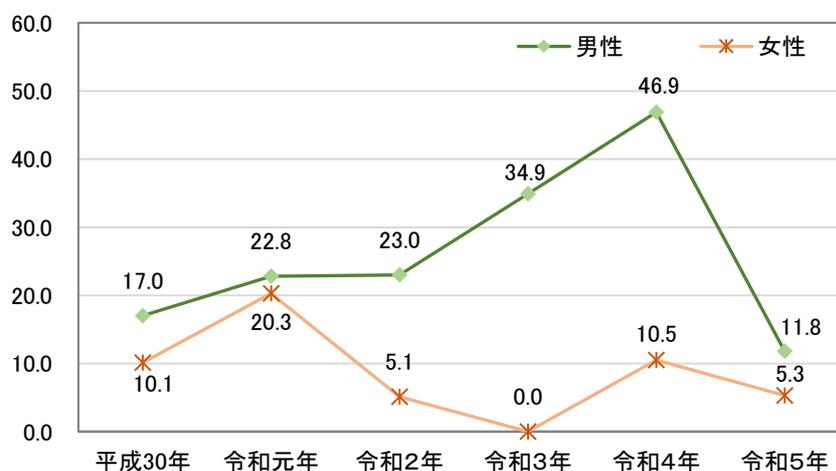
また、性別で見ると、男性は2022（令和4）年まで増加しながら推移しており、女性は2019（令和元）年の増加が顕著となっています。

【自殺死亡率の推移（全国・愛媛県・伊予市）】

	平成30年	令和元年	令和2年	令和3年	令和4年	令和5年
全国	16.2	15.7	16.4	16.4	17.3	17.3
愛媛県	15.9	16.2	17.1	16.7	20.2	18.8
伊予市	13.4	21.5	13.5	16.5	27.7	8.4

資料：厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」

【男女別・伊予市の自殺死亡率の推移】

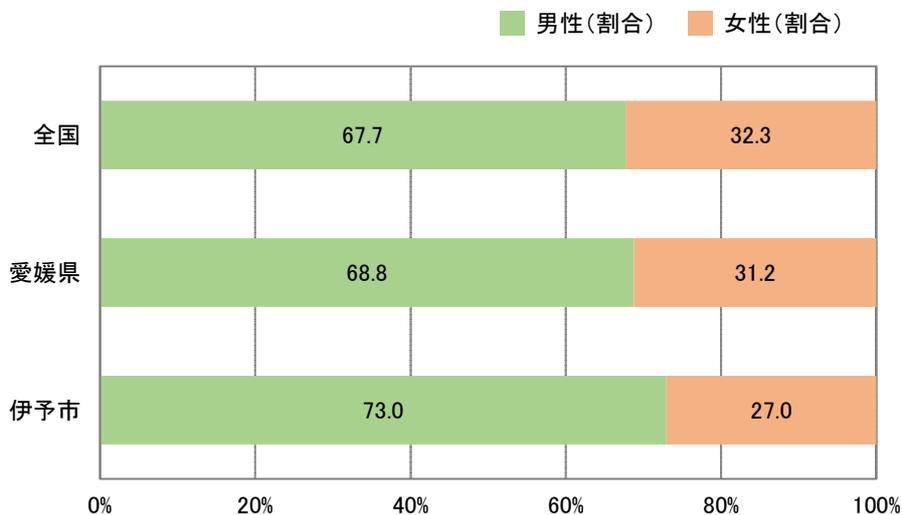


資料：厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」

(4) 自殺者の性別構成割合の状況

性別構成割合をみると、本市では、男性が73.0%、女性が27.0%となっています。
また、全国や愛媛県と比較すると、男性の割合が高く、女性の割合が低くなっています。

【性別構成割合（平成30年～令和5年合計）】



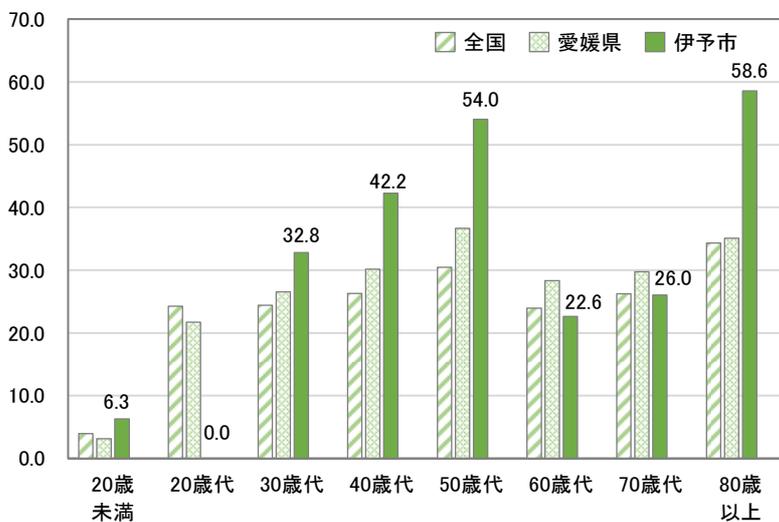
資料：厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」

(5) 性別・年齢別自殺死亡率（人口10万対）の状況

男性の年齢別自殺死亡率をみると、本市では、80歳以上が最も高く、次いで50歳代、40歳代となっています。

また、20歳未満、30歳代～50歳代、80歳以上においては、全国及び愛媛県を上回っています。

【男性・年齢別自殺死亡率（平成30年～令和4年平均）】

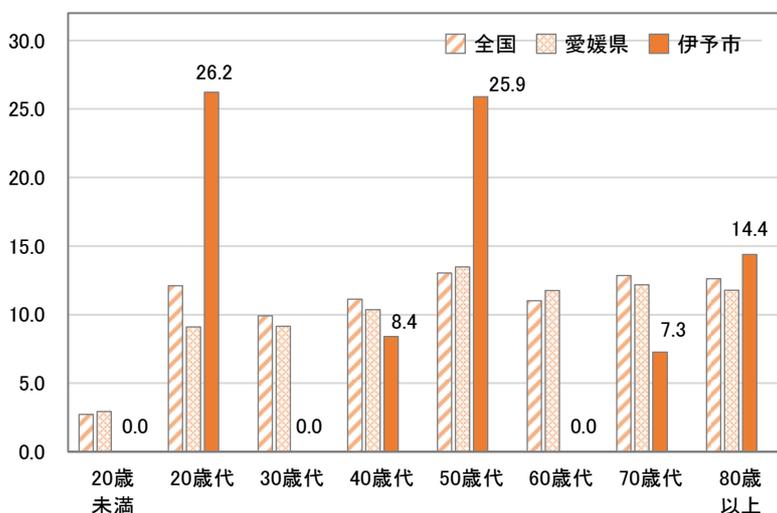


資料：厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」

女性の年齢別自殺死亡率をみると、本市では、20歳代が最も高く、次いで50歳代、80歳以上となっています。

また、20歳代、50歳代、80歳以上においては、全国及び愛媛県を上回っています。

【女性・年齢別自殺死亡率（平成30年～令和4年平均）】



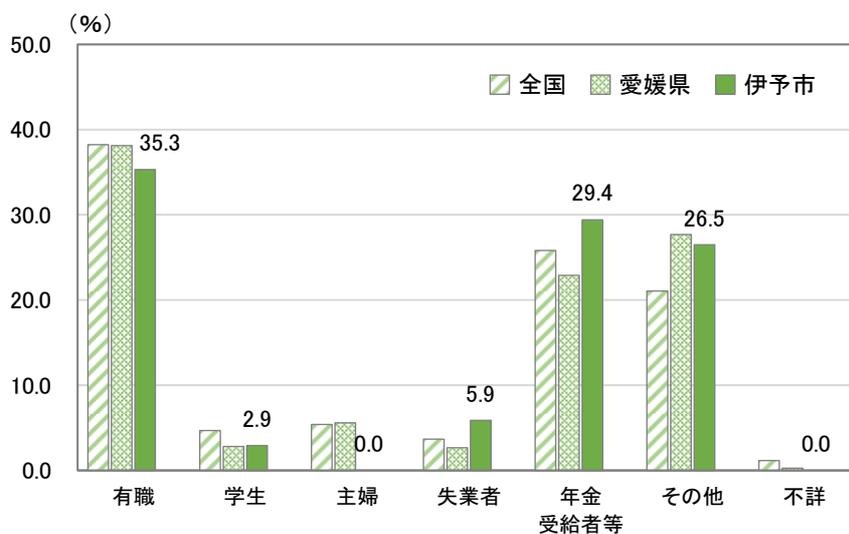
資料：厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」

（6）職業別自殺者の状況

職業別自殺者の割合をみると、本市では、有職が35.3%と最も高く、次いで年金受給者等が29.4%、その他が26.5%となっています。

また、失業者、年金受給者等においては、全国及び愛媛県を上回っています。

【職業別自殺者の割合（平成30年～令和4年合計）】

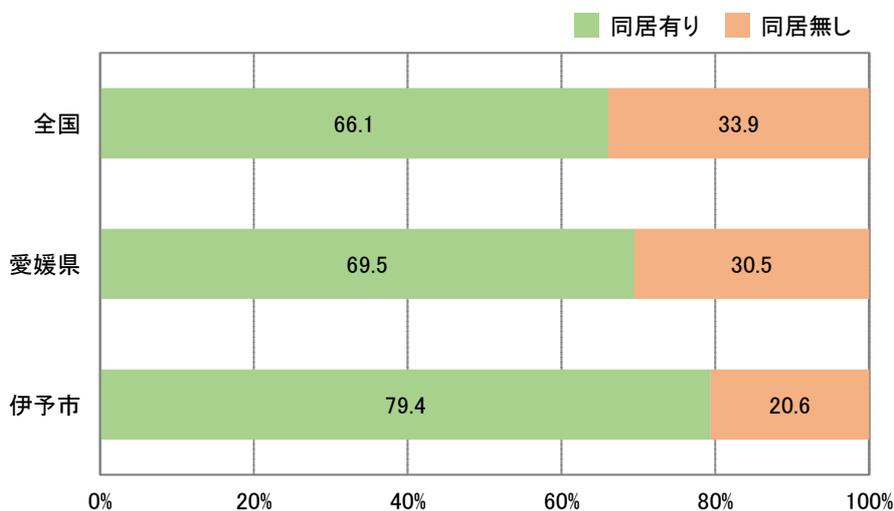


資料：地域自殺実態プロフィール（2023年）

(7) 自殺者における同居人の有無の状況

同居人の有無の割合をみると、本市では、同居有りが79.4%、同居無しが20.6%となっています。

【同居人別の割合（平成30年～令和4年合計）】

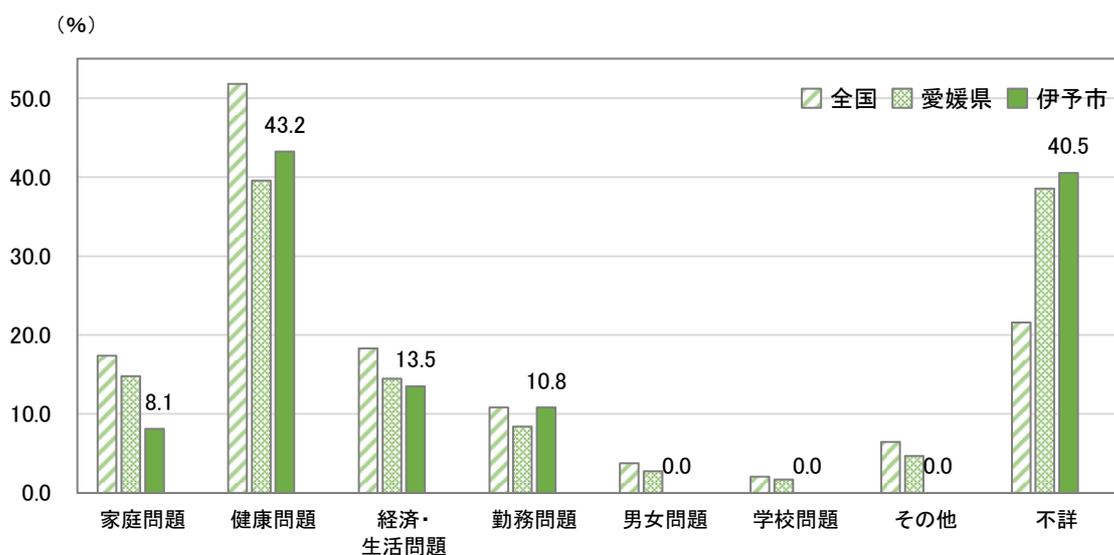


資料：厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」

(8) 自殺の原因・動機の状況

原因・動機別の割合をみると、本市では、健康問題が43.2%と最も高く、次いで不詳が40.5%、経済・生活問題が13.5%となっています。

【原因・動機別の割合（平成30年～令和5年合計）】

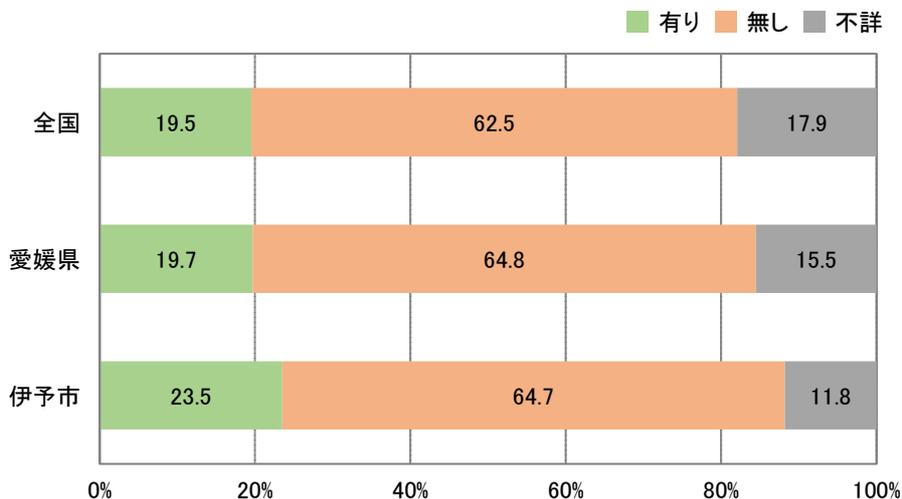


資料：厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」

(9) 自殺未遂歴の状況

自殺未遂歴の有無の割合をみると、本市では、有りが23.5%、無しが64.7%、不詳が11.8%となっており、有りの割合が全国及び愛媛県を僅かに上回っています。

【自殺未遂歴の有無の割合（平成30年～令和4年合計）】



資料：厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」

(10) 本市の自殺の特徴

本市における2018（平成30）年から2022（令和4）年までの自殺者を対象に、性別・年齢・職業・同居人の有無による分類を行った結果、死亡者の多い区分は下表のとおりです。

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 (人口10万対)	背景にある主な自殺の危機経路*
1位: 男性 40～59歳 無職同居	5人	14.7%	347.8	失業→生活苦→借金+家族間の不和→うつ状態→自殺
2位: 男性 60歳以上 無職同居	5人	14.7%	37.4	失業(退職)→生活苦+介護の悩み(疲れ)+身体疾患→自殺
3位: 男性 40～59歳 有職同居	5人	14.7%	27.8	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
4位: 男性 60歳以上 無職独居	4人	11.8%	165.3	失業(退職)+死別・離別→うつ状態→将来生活への悲観→自殺
5位: 女性 40～59歳 無職同居	3人	8.8%	36.4	近隣関係の悩み+家族間の不和→うつ病→自殺

*自殺実態白書2013(ライフリンク)の各類型の代表的な危機経路を例示しています。

資料：地域自殺実態プロフィール(2023年)

2 調査結果からみる現状

(1) 調査の概要

市民の生活の悩みや自殺対策に関する関心等を把握し、自殺対策計画の基礎資料とするため、アンケート調査を実施しました。

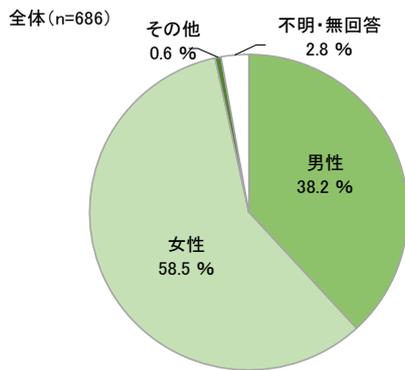
調査対象者	伊予市在住の18歳以上の人、1,500人（無作為抽出）
調査期間	令和6年1月9日（火）～令和6年2月1日（木）
調査方法	郵送配布・郵送回収による本人記入方式
回収状況	回収件数：686件 回収率：45.7%

(2) 調査結果の概要

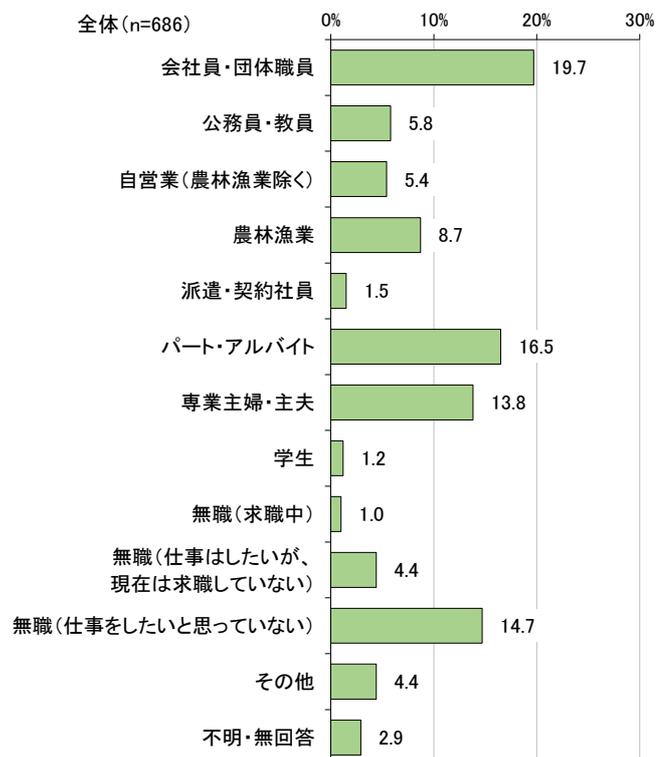
① 回答者について

- 性別についてみると、「男性」が38.2%、「女性」が58.5%となっています。
- 年齢についてみると、「70歳以上」が36.2%と最も高く、次いで「60～69歳」が21.7%、「50～59歳」が15.5%となっています。
- 主たる職業についてみると、「会社員・団体職員」が19.7%と最も高く、次いで「パート・アルバイト」が16.5%、「無職（仕事をしたいと思っていない）」が14.7%となっています。

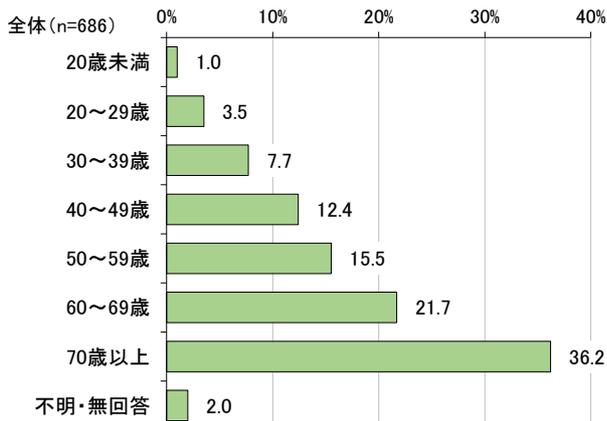
【性別】（単数回答）



【主たる職業】（単数回答）



【年齢】（単数回答）



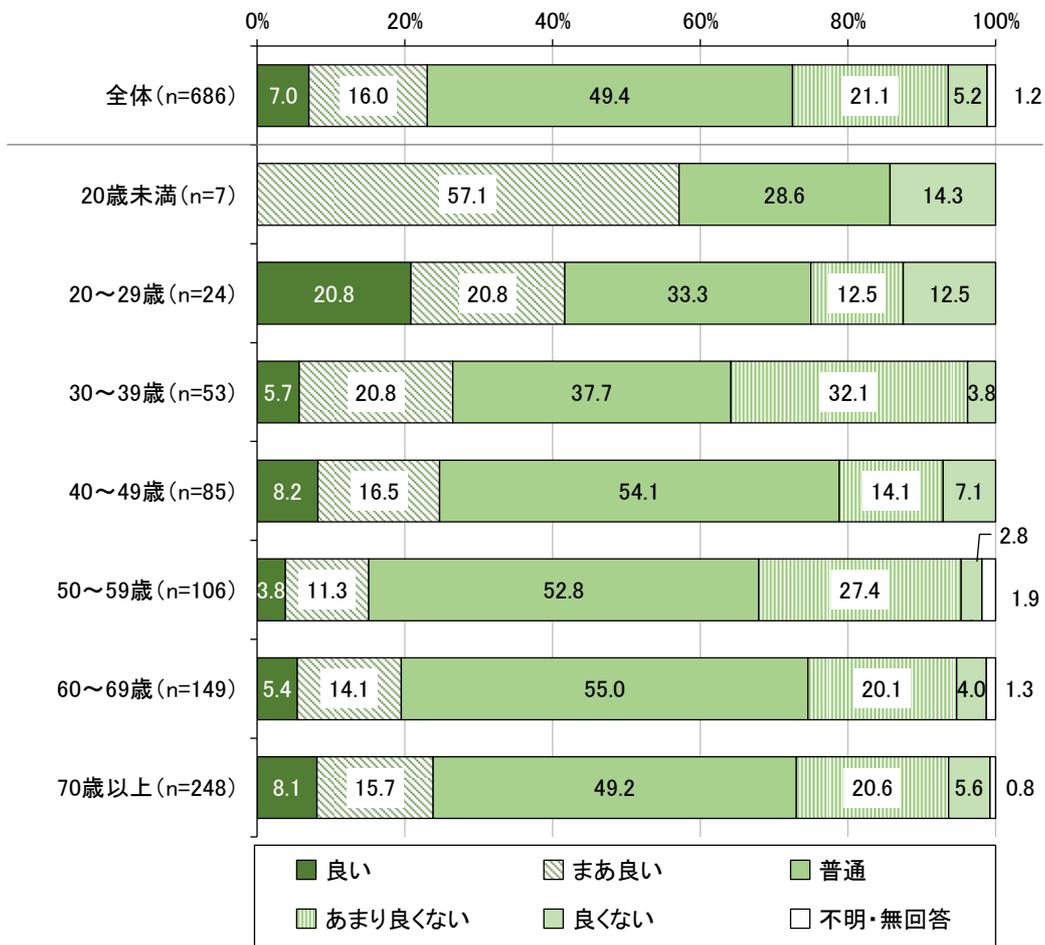
② 心身の健康について

- ころと身体の状態についてみると、「普通」が49.4%と最も高く、次いで「あまり良くない」が21.1%、「まあ良い」が16.0%となっています。

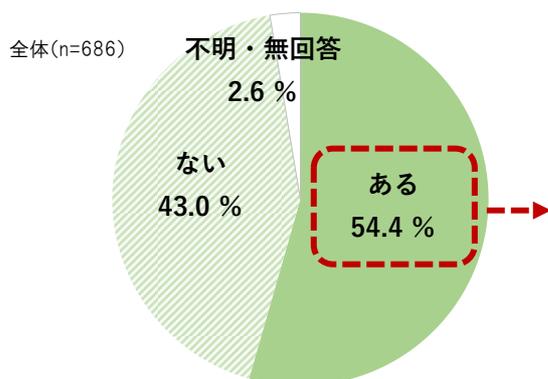
また、年代別でみると、「あまり良くない」「良くない」の割合が、「30～39歳」で35.9%と最も高く、次いで「50～59歳」で30.2%となっています。

- 持病があるかについてみると、「ある」が54.4%、「ない」が43.0%となっています。また、持病が「ある」と答えた人のうち、「こころの病」（診断の有無問わず）を持っている人は、約1割となっています。

【心身の健康状態について（年代別）】（単数回答）



【持病の有無】（単数回答）



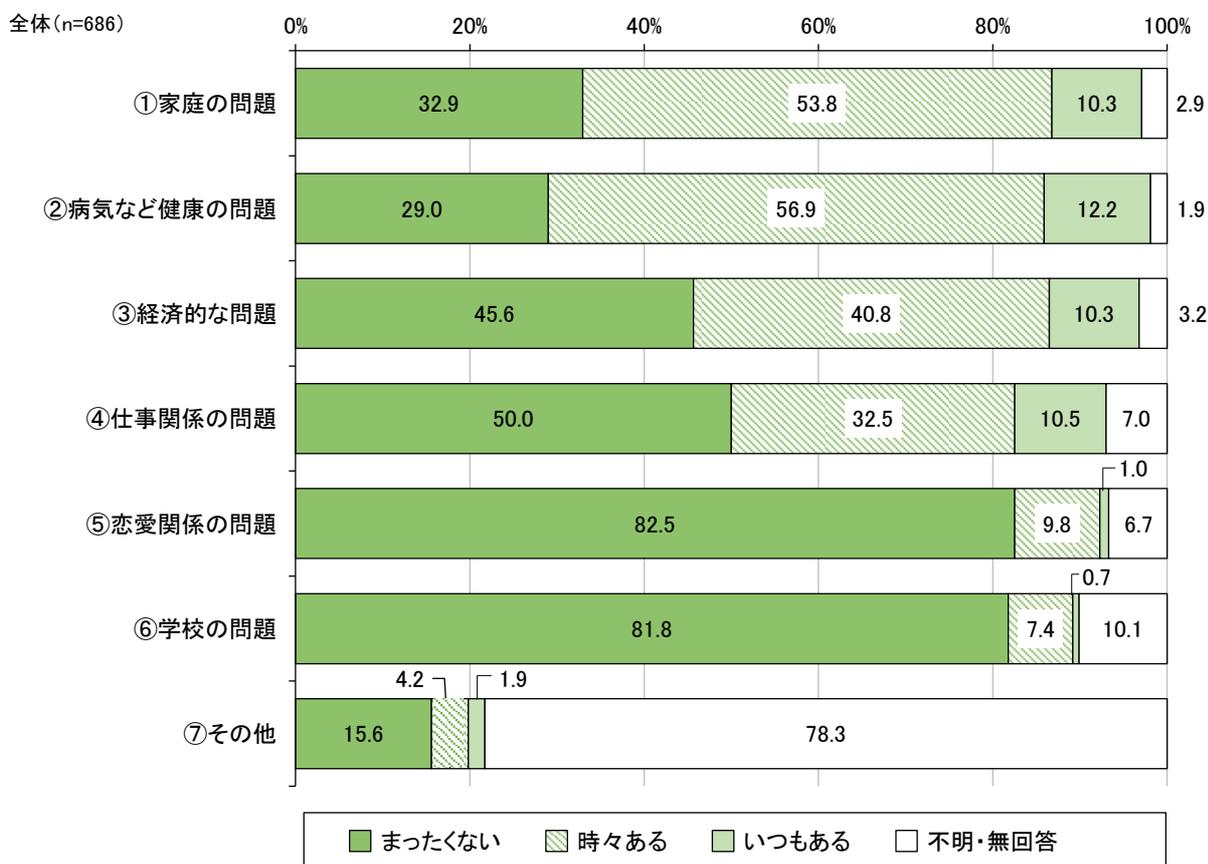
【持病の内容】（複数回答）

「身体の病（診断あり）」89.8%
 「身体の病（診断はないが自覚症状あり）」3.5%
 「こころの病（診断あり）」6.7%
 「こころの病（診断はないが自覚症状あり）」5.1%

③ 悩みやストレスについて

- 日頃、悩みや苦勞、ストレス、不満を感じる問題についてみると、「いつもある」の割合では、「②病気など健康の問題（自分の病気の悩み、身体の悩み、こころの悩み等）」が12.2%と最も高く、次いで「④仕事関係の問題（転勤、仕事の不振、職場の人間関係、長時間労働等）」が10.5%、「①家庭の問題（家族関係の不和、子育て、家族の介護・看病等）」「③経済的な問題（倒産、事業不振、借金、失業、生活困窮等）」が10.3%となっています。
- 悩みやストレスを感じた時に、誰に相談するか（相談したことがあるか）についてみると、「同居している家族・親族」が62.8%と最も高く、次いで「友人」が44.0%、「同居以外の家族・親族」が31.8%となっています。

【①～⑦の問題について、日頃から悩みや苦勞、ストレスを感じるか】（単数回答）

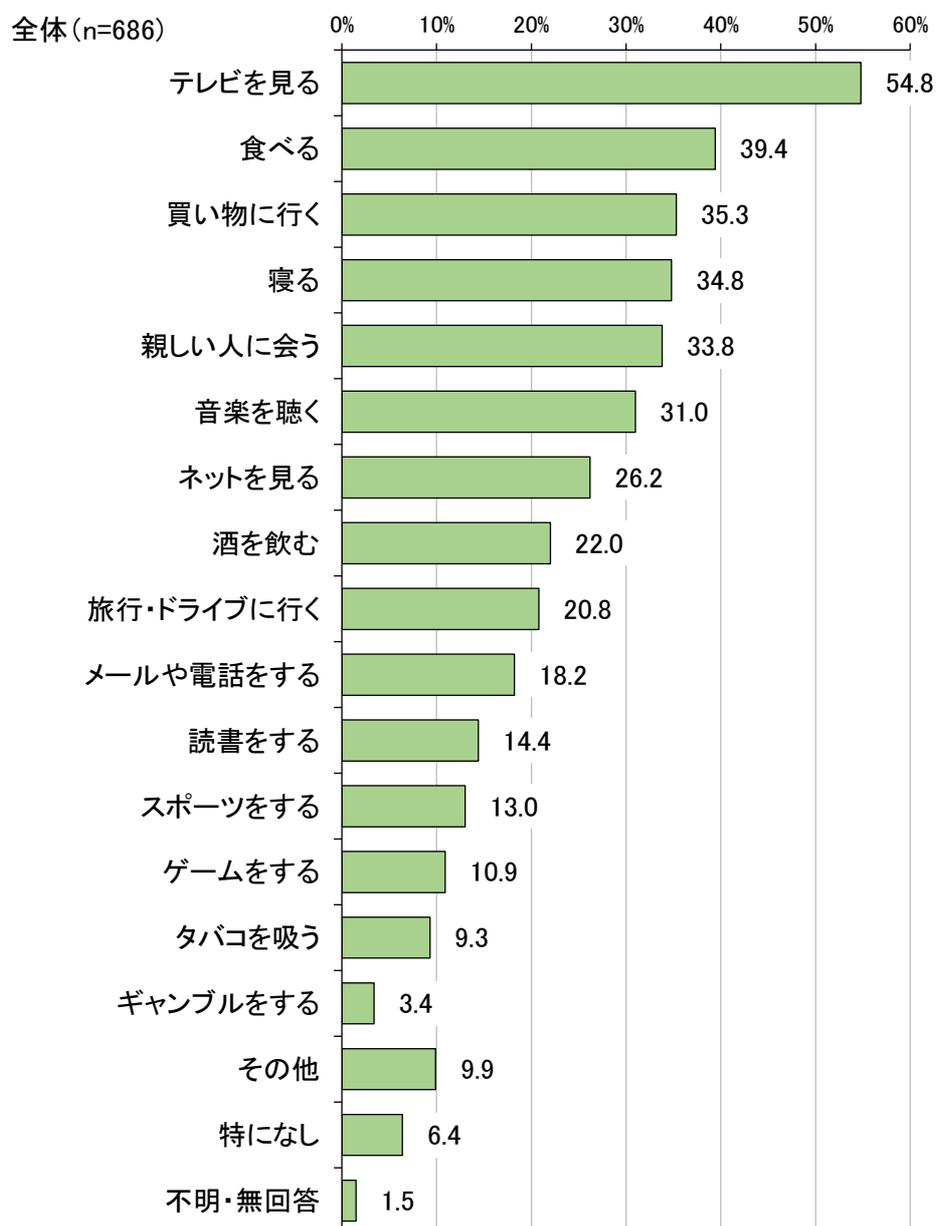


【悩みやストレスを感じた時の相談先について（上位5位）】（複数回答）

項目 (n = 686)		割合
1	同居している家族・親族	62.8%
2	友人	44.0%
3	同居以外の家族・親族	31.8%
4	職場関係者	16.3%
5	医療機関の職員（医師、看護師、薬剤師など）	7.1%

- 日頃、悩みやストレスを解消するために行うことについてみると、「テレビを見る」が54.8%と最も高く、次いで「食べる」が39.4%、「買い物に行く」が35.3%となっています。

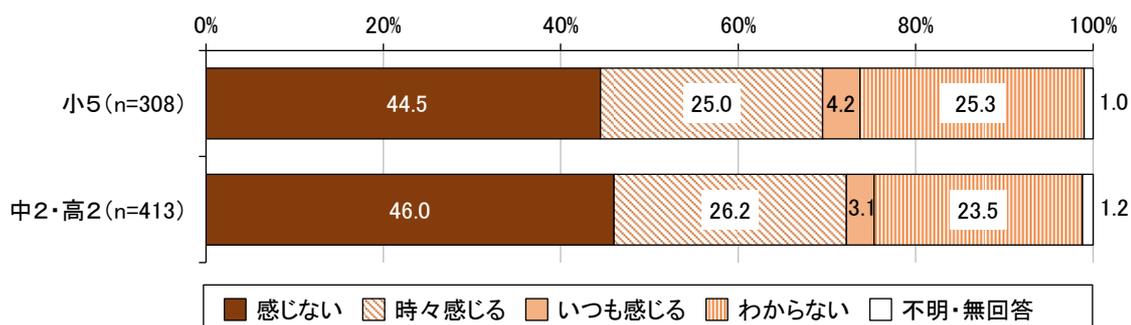
【悩みやストレスの解消方法】（複数回答）



※ 15・16 ページは、「伊予市健康・食育に関するアンケート調査（2023（令和5）年度実施）」
小学5年生、中学2年生・高校2年生調査より抜粋

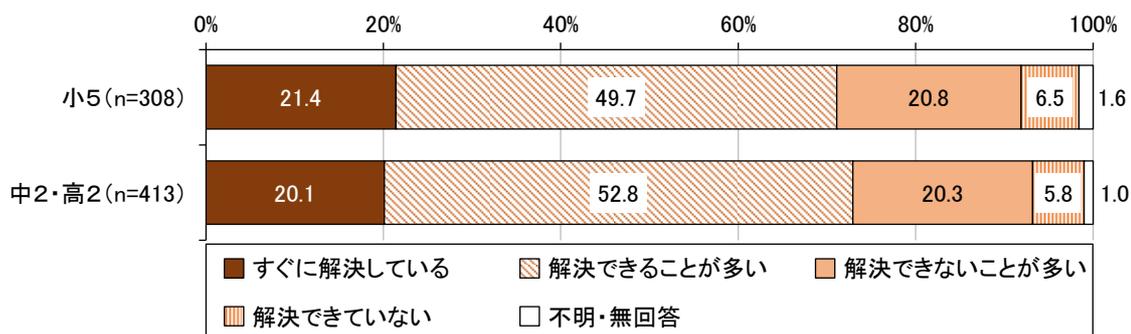
- 本市の小学5年生及び中学2年生・高校2年生を対象に行ったアンケートによると、孤独を感じている児童生徒は、小学5年生で29.2%、中学2年生・高校2年生で29.3%となっており、約3人に1人が孤独を感じています。

【ひとりぼっちだと感じるか】（単数回答）



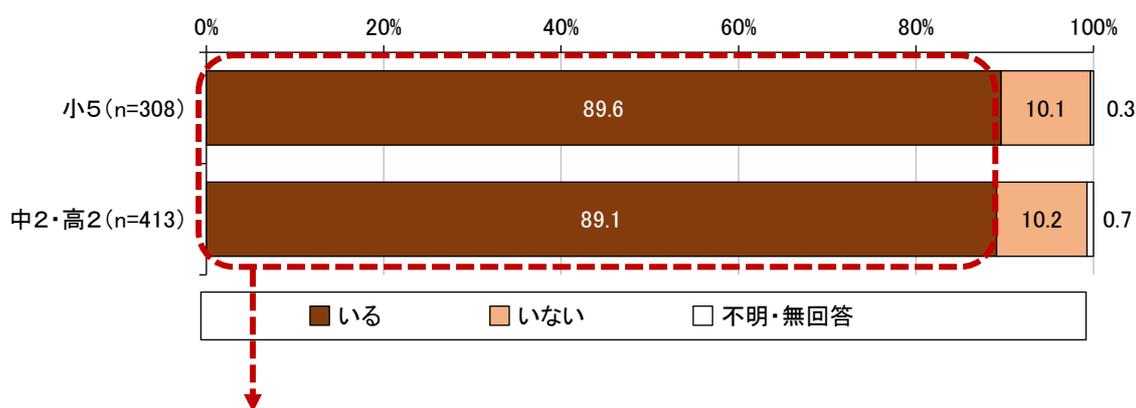
- 本市の小学5年生及び中学2年生・高校2年生を対象に行ったアンケートによると、悩みや心配ごとをうまく解決できていない児童生徒は、小学5年生で27.3%、中学2年生・高校2年生で26.1%となっています。

【悩みや心配ごとをうまく解決しているか】（単数回答）

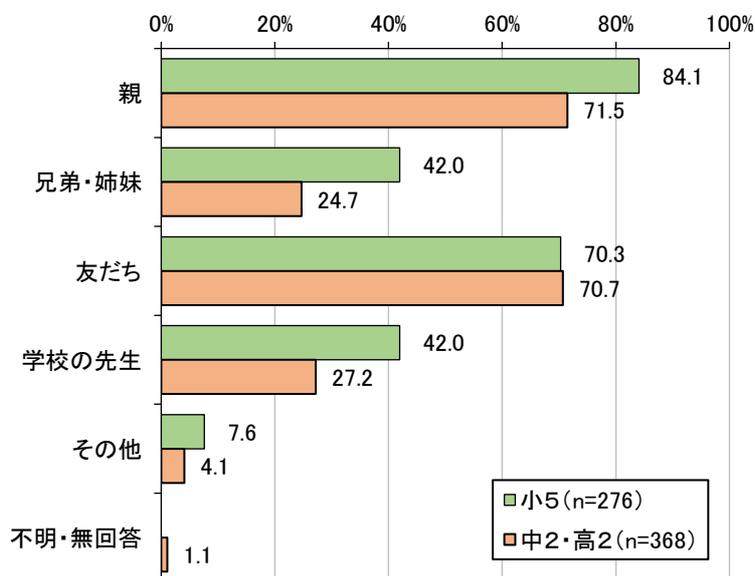


- 本市の小学5年生及び中学2年生・高校2年生を対象に行ったアンケートによると、悩みや心配ごとを相談できる人がいない児童生徒は、小学5年生で10.1%、中学2年生・高校2年生で10.2%と、いずれも約1割の児童生徒が身近に相談できる人がいない状況となっています。
- 相談できる人がいる児童生徒は、小学5年生、中学2年生・高校2年生のいずれも、親や友だちに相談する人が多くなっています。

【悩みや心配ごとを相談できる人】（単数回答）



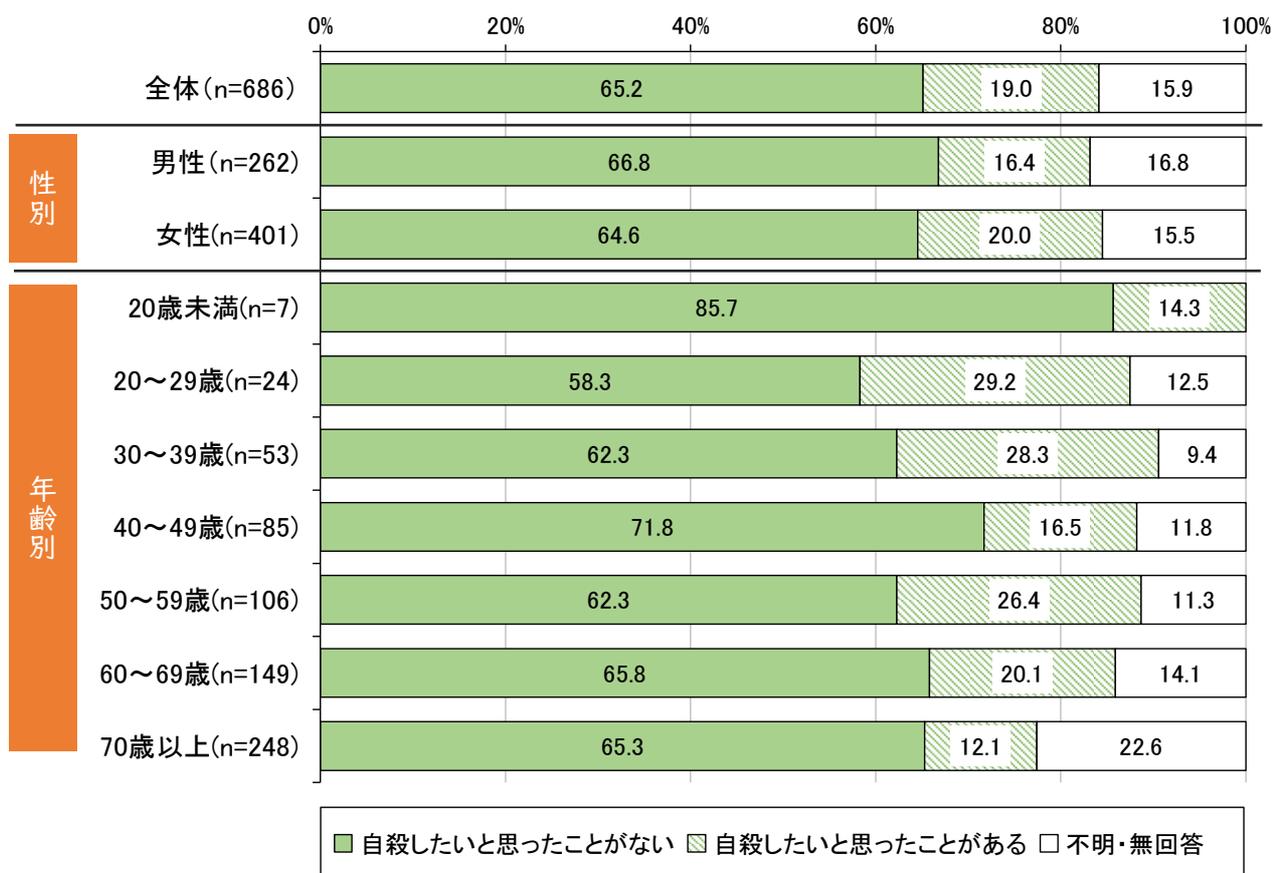
【悩みや心配ごとの相談先】（複数回答）



④ 希死念慮について

- 本気で自殺したいと考えたことがあるかについてみると、「自殺したいと思っただことがない」が65.2%、「自殺したいと思っただことがある」が19.0%となっています。
- 性別についてみると、男性で16.4%、女性で20.0%の人が自殺を考えた経験があります。
- 年齢別についてみると、20・30歳代、50・60歳代において、20.0%を超える人が自殺を考えた経験があります。

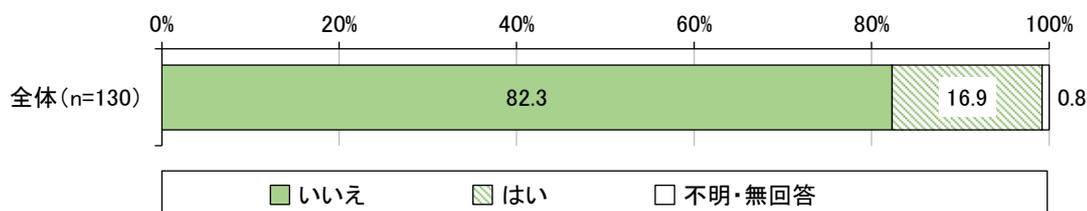
【これまで本気で自殺したいと考えたことがあるか】（単数回答）



- 「自決したいと思っただことがある」と答えた人のうち、最近1年以内に自決したいと思っただ人の割合は16.9%でした。

※「自決したいと思っただことがある」と回答した人への設問

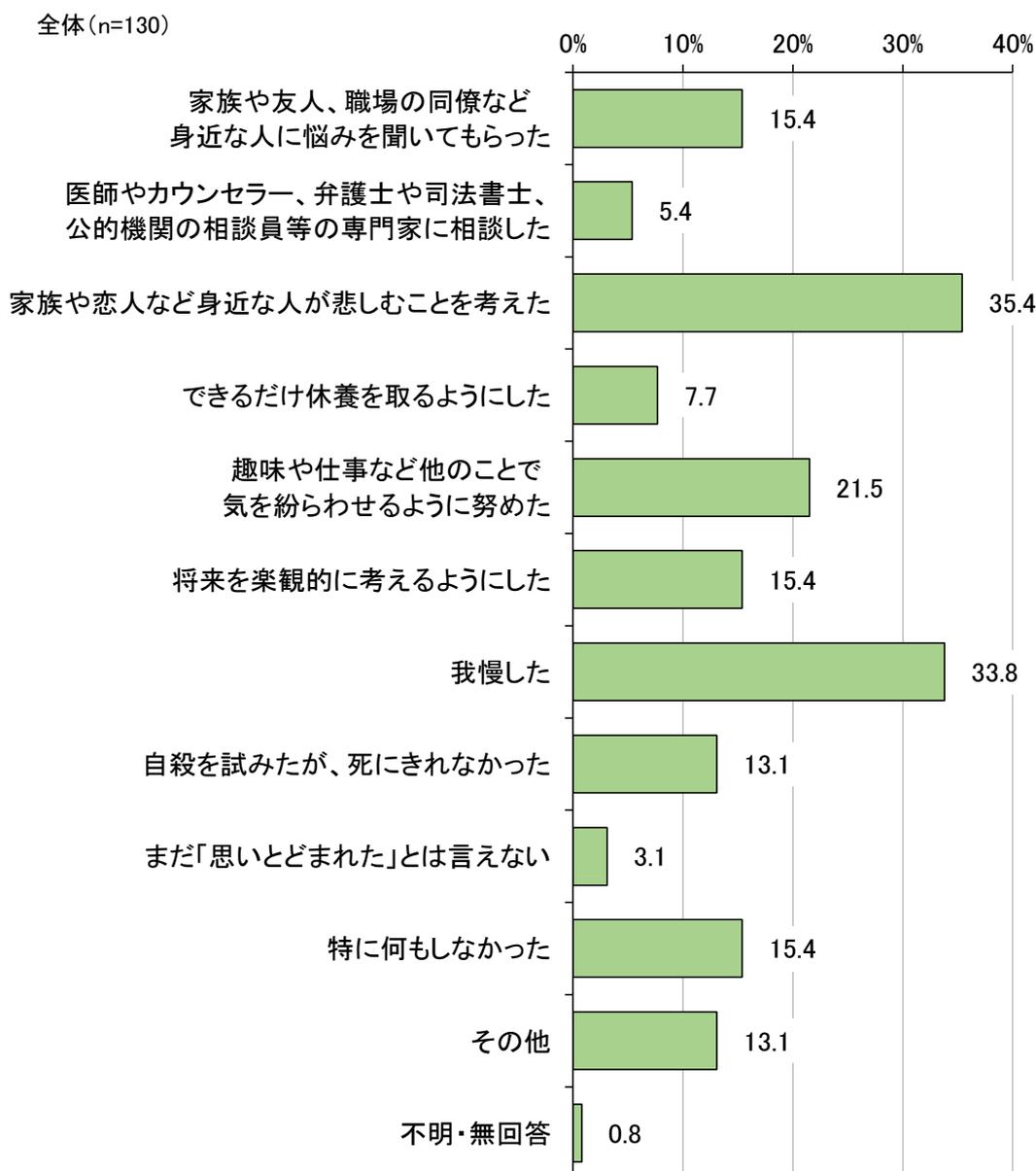
【1年以内に自決したいと思っただか】



- 自殺を考えた時、どのようにして自殺を思いとどまったかについてみると、「家族や恋人など身近な人が悲しむことを考えた」が35.4%と最も高く、次いで「我慢した」が33.8%、「趣味や仕事など他のことで気を紛らわせるように努めた」が21.5%となっています。

※「自殺したいと思ったことがある」と回答した人への設問

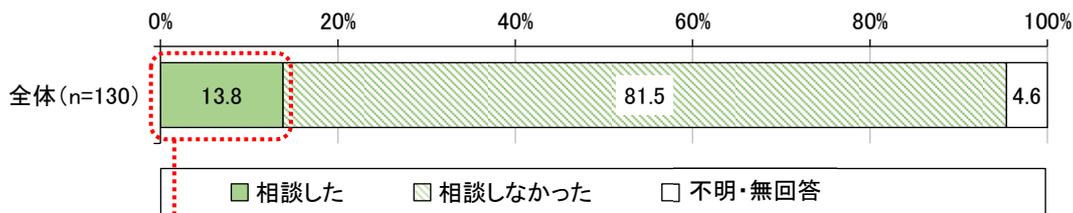
【自殺を思いとどまった理由】（複数回答）



- 自殺を考えた時、誰かに相談したかについてみると、「相談した」が13.8%、「相談しなかった」が81.5%となっています。
- 自殺を考えた時、誰に相談したかについてみると、「同居している家族・親族」「友人」が50.0%と最も高く、次いで「同居以外の家族・親族」が22.2%となっています。

※「自殺したいと思ったことがある」と回答した人への設問

【自殺を考えた時の相談の有無】（単数回答）



【相談先について】（複数回答）

項目 (n = 18)		割合
1	同居している家族・親族	50.0%
	友人	
3	同居以外の家族・親族	22.2%
4	医療機関の職員	16.7%
5	恋人	5.6%
	職場関係者	
	学校関係者	

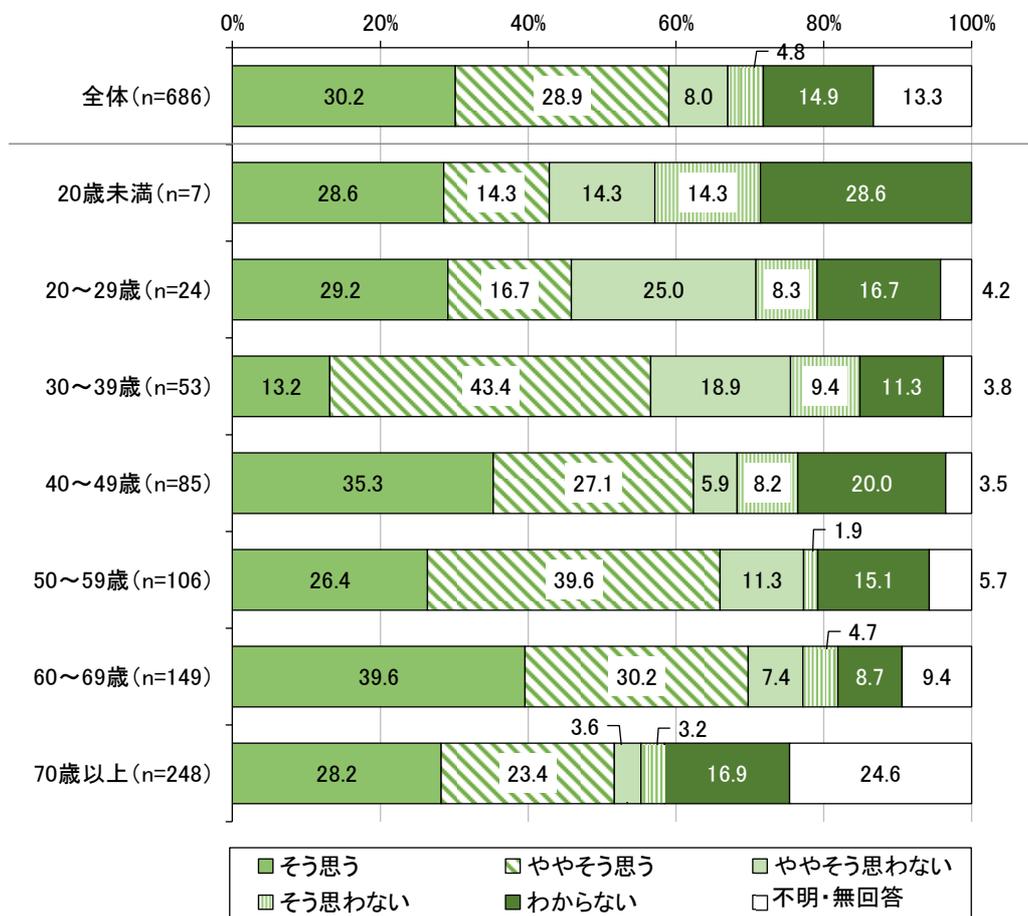


⑤ 自殺対策についての考え

- 「自殺は、その多くが防ぐことができる社会的な問題である」という考えについてみると、「そう思う」が30.2%と最も高く、次いで「ややそう思う」が28.9%、「わからない」が14.9%となっています。

また、年代別で見ると、「そう思う」「ややそう思う」の割合が、「60～69歳」で69.8%と最も高く、次いで「50～59歳」で66.0%となっており、60歳代以下においては、年代が下がるほど、自殺は防ぐことのできる社会的な問題であると捉えている割合が低くなっています。

【自殺は、その多くが防ぐことができる社会的な問題であると思うか】（単数回答）



⑥ 市が特に充実すべき自殺対策について

- 学校・職場における対策についてみると、「小学生・中学生に対する自殺対策に関する教育の実施」が最も高く、次いで「ハラスメント予防対策の推進」「悩みを抱えている子どもに対する自殺予防」となっています。
- 周知・啓発、支援等についてみると、「身体的・精神的な問題を抱えている家庭への支援」が最も高く、次いで「うつ病等についての理解促進」「自殺予防に関する周知・啓発」となっています。

【①学校・職場における対策について】（複数回答）

単位：％		小学生・中学生に対する教育の実施	教職員に対する自殺予防研修	悩みを抱えている子どもに対する自殺予防	若者への支援の充実	職場におけるメンタルヘルス対策の推進	長時間労働の是正	ハラスメント予防対策の推進	その他	不明・無回答
全体 (n=686)		46.2	28.3	36.4	17.6	30.9	22.0	41.5	1.9	11.5
年齢別	20歳未満 (n=7)	42.9	14.3	42.9	57.1	28.6	14.3	57.1	0.0	0.0
	20～29歳 (n=24)	16.7	12.5	45.8	29.2	41.7	25.0	54.2	4.2	8.3
	30～39歳 (n=53)	39.6	20.8	39.6	24.5	34.0	56.6	35.8	1.9	5.7
	40～49歳 (n=85)	51.8	23.5	40.0	18.8	34.1	34.1	43.5	3.5	5.9
	50～59歳 (n=106)	45.3	24.5	43.4	19.8	42.5	26.4	43.4	1.9	0.9
	60～69歳 (n=149)	53.0	32.2	36.9	17.4	36.2	18.1	49.0	1.3	6.7
	70歳以上 (n=248)	46.0	32.7	30.6	12.5	21.4	11.3	36.3	1.2	21.4

【②周知・啓発、支援等について】（複数回答）

単位：％		自殺予防に関する周知・啓発	うつ病等についての理解促進	自殺の実態や対策に関する調査研究	身体的・精神的な問題を抱えている家庭への支援	ワーカーの強化	見守り、コミュニケーションなどを通じた地域のコミュニケーション	正しい利用方法やSNSの啓発	（SNSを含む）相談窓口の周知・啓発	自死遺族・遺児等への支援	その他	不明・無回答
全体 (n=686)		35.4	41.1	14.3	41.3	23.3	17.6	30.8	12.7	1.0	10.8	
年齢別	20歳未満 (n=7)	42.9	28.6	28.6	42.9	42.9	14.3	28.6	14.3	0.0	0.0	
	20～29歳 (n=24)	20.8	54.2	4.2	45.8	20.8	41.7	37.5	20.8	0.0	4.2	
	30～39歳 (n=53)	22.6	54.7	15.1	43.4	20.8	35.8	28.3	13.2	1.9	7.5	
	40～49歳 (n=85)	37.6	45.9	17.6	41.2	32.9	17.6	38.8	14.1	1.2	1.2	
	50～59歳 (n=106)	36.8	52.8	15.1	41.5	17.9	22.6	35.8	11.3	0.9	0.9	
	60～69歳 (n=149)	43.0	28.9	19.5	47.0	31.5	14.8	35.6	16.1	0.7	6.7	
	70歳以上 (n=248)	32.7	38.3	10.1	37.5	18.5	11.7	23.4	9.7	1.2	21.4	

- 体制整備、人材確保・養成で特に充実すべきだと思うものについてみると、「悩みを抱える人の居場所づくり」が最も高く、次いで「適切な精神科医療が受けられる体制づくり」「地域におけるゲートキーパーの養成」となっています。

【③体制整備、人材確保・養成について】（複数回答）

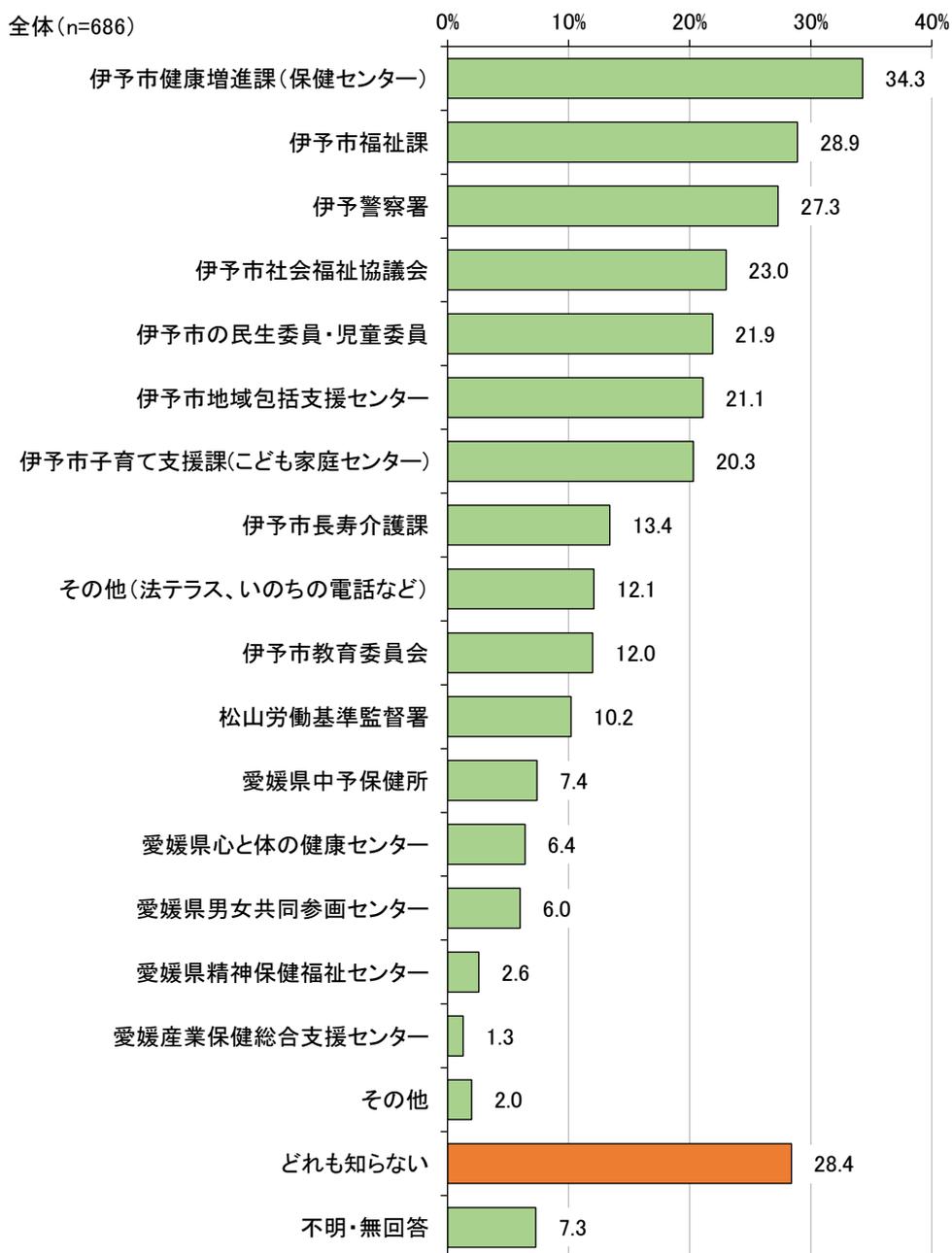
単位：%		市の配置や専任部署の設置	地域におけるゲートキーパーの養成	適切な精神科医療が受けられる体制づくり	悩みを抱える人の居場所づくり	自殺未遂者への再発防止の支援体制づくり	自殺対策に関する民間団体の育成	その他	不明・無回答
全体 (n=686)		26.4	34.0	48.7	54.7	18.5	9.5	1.2	12.2
年齢別	20歳未満 (n=7)	14.3	28.6	42.9	71.4	14.3	14.3	0.0	0.0
	20～29歳 (n=24)	16.7	25.0	62.5	75.0	25.0	4.2	0.0	12.5
	30～39歳 (n=53)	18.9	30.2	43.4	81.1	20.8	9.4	1.9	5.7
	40～49歳 (n=85)	22.4	42.4	54.1	67.1	17.6	9.4	0.0	1.2
	50～59歳 (n=106)	23.6	34.0	60.4	50.0	15.1	13.2	3.8	4.7
	60～69歳 (n=149)	35.6	40.3	50.3	57.0	22.1	13.4	0.0	7.4
	70歳以上 (n=248)	25.4	28.6	41.9	44.8	16.9	6.5	0.8	23.0



⑦ 自殺対策に関する認知度について

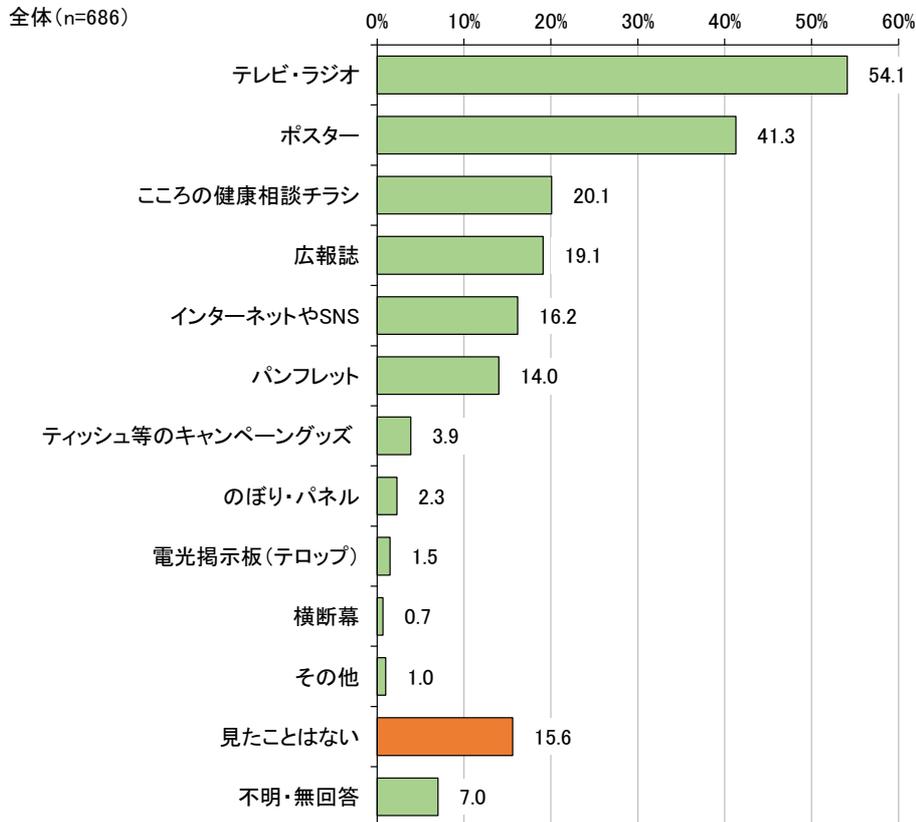
- 悩みごとや心配ごとについて相談できる窓口として知っている相談機関・相談先についてみると、「伊予市健康増進課（保健センター）」が34.3%と最も高く、次いで「伊予市福祉課」が28.9%、「どれも知らない」が28.4%となっています。

【知っている相談窓口について】（複数回答）



- 自殺対策に関する啓発物で、見聞きしたことがあるものについてみると、「テレビ・ラジオ」が54.1%と最も高く、次いで「ポスター」が41.3%、「こころの健康相談チラシ」が20.1%となっています。なお、「見たことはない」は15.6%となっています。

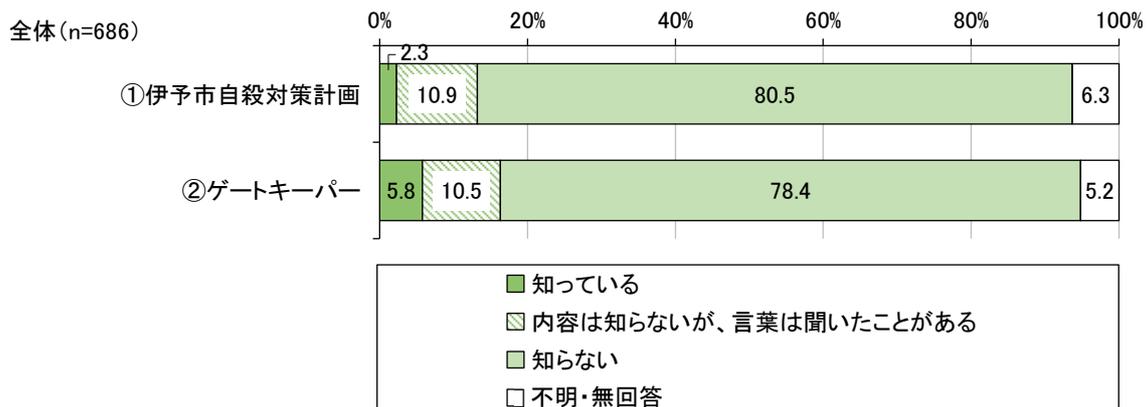
【自殺対策に関する啓発物について】（複数回答）



- 「伊予市自殺対策計画」の認知度・知名度についてみると、「知っている」が2.3%、「内容は知らないが、言葉は聞いたことがある」が10.9%、「知らない」が80.5%となっています。
- ゲートキーパーの認知度・知名度についてみると、「知っている」が5.8%、「内容は知らないが、言葉は聞いたことがある」が10.5%、「知らない」が78.4%となっています。

【①伊予市自殺対策計画について知っているか】（単数回答）

【②ゲートキーパーについて知っているか】（単数回答）



【統計】

- 自殺者数は増減を繰り返しており、平均すると年間6人で推移しています。
- 女性より男性の自殺者が多い傾向にあります。
- 年齢別にみると、男性では50歳代と80歳以上、女性では20歳代と50歳代が多くなっています。
- 自殺の原因・動機としては、「健康問題」「経済・生活問題」「勤務問題」の順に多くなっています。
- 2018（平成30）年から2022（令和4）年までの自殺者を対象とした本市の自殺の特徴としては、女性より男性が多く、自殺の危機経路の早い段階で、失業や配置転換といった勤務関係での問題が起こっていると推測されます。

【アンケート結果】

- 健康面や仕事面、家庭、金銭面等における不安やストレスの状況がうかがえます。
- 希死念慮の状況として、全体の2割程度が本気で自殺を考えた経験があります。
特に、20・30歳代や50・60歳代において、自殺を考えた経験のある人は2割を超えています。
- 自殺を考えた経験のある人のうち約8割は、誰にも相談せず自己完結しています。
- 本計画やゲートキーパーなど本市の自殺対策に関する認知度・知名度は2割未満と低くなっています。
また、悩みや心配ごとについて相談できる窓口について、「どれも知らない」人も3割程度います。
- 若年層（小学5年生、中学2年生・高校2年生調査）において、約3割の児童生徒が孤独を感じています。
また、同様の割合の児童生徒が悩みや心配ごとをうまく解決できていない状況です。



4 計画の取組状況

(1) 基本施策

① 地域におけるネットワークの強化

- 伊予市自殺対策計画推進協議会については、各種施策の進捗状況や目標数値の検証と改善に向けた検討を毎年度集合形式で開催し、関係機関等から取組状況の報告や検討、2023（令和5）年度・2024（令和6）年度にはアンケート調査や新たな計画の内容等について協議することができました。
- 伊予市自殺対策計画推進委員会については、各課の取組状況を書面で把握することにとどまっていたため、2024（令和6）年度に設置要綱等を見直し、改めて伊予市自殺対策計画推進庁内検討会議を設置し集合形式で開催しました。

② 自殺対策を支える人材の育成

- 市職員向けのゲートキーパー養成講座については、受講率の低かった給食調理員や保育士向けに別の機会を設け複数回実施することで、市職員全体の受講率向上に努めることができました。
- 民生児童委員・高齢者見守り員向けのゲートキーパー養成講座については、対象者に合わせた講座内容とし、ゲートキーパーについての理解促進を図ることができました。
- 自殺対策に関する研修会等については、いよし健康づくりの会^{※1}や老人クラブ、関係機関など幅広く周知を行った結果、多くの人の参加がみられ、参加者のアンケートでは満足度が高い結果でした。

③ 市民への啓発と周知

- チラシの配布等については、市民が自殺に対する正しい知識や相談窓口の情報を得られるように、2023（令和5）年度時点で計72か所の担当窓口や関係機関に設置・配布し、例年以上に周知、啓発に努めることができました。
- 各事業とタイアップによる啓発、周知については、配布する対象者に合わせて、文字の大きさやデザインを考慮して配布物を作成することができました。
また、成人式では対象者にチラシと啓発ティッシュを配布しました。
- 広報紙・ホームページによる啓発、周知については、自殺予防週間がある9月と自殺対策強化月間である3月の広報紙に、自殺予防に関するコラムを掲載し意識付けを図りました。
また、ホームページについては、自殺予防対策関係のページを見直し、より見やすい内容となるようリニューアルしました。

¹ いよし健康づくりの会…健康づくりの主役は自分自身であることを認識し、年1回必ず健診を受診することやウォーキング大会等を通じて、健康で豊かな人生を目指す会員制の自主組織団体。

④ 生きることの促進要因への支援

- 新規採用職員研修においては、自殺対策のための意識啓発を行いました。
- 市職員を対象に産業カウンセラーによる相談やストレスチェック、メンタルヘルス研修を行い、高ストレスと判定された職員へは、必要に応じて医療機関の受診を促すなど、こころが健康な状態で勤務が続けられるよう取り組みました。
- 民生児童委員や高齢者福祉分野、障がい福祉分野、児童福祉及び子ども・子育て分野等の関係機関と連携し、様々なケースへの対応を行うことができました。
- 精神障がい者家族懇談会については、アンケートでは満足度が高い結果でしたが、家族の高齢化が進んでいることと、参加者が少ないことが課題です。

デイケア事業（精神障がい者社会復帰促進対策事業）は、毎回参加者が少なく、新規利用者がいない年度もありました。
- 精神障がい者地域交流事業については、コロナ禍で中止となった期間を経て、2022（令和4）年度からリモート開催となりましたが、精神障がい者の参加が少なく、人数の確保が難しい状況となっていました。
- 自殺未遂者への支援については、情報収集が困難で、全てのケースについて把握する体制づくりに至っていませんが、把握できたケースについては関係機関と連携を図り、本人、家族に適切な医療、相談支援体制を検討し、支援することに努めることができました。
- 自死遺族等への支援については、自死遺族の情報収集が困難で、支援を行うことに至りませんでした。
- 学校における支援については、産業医による全教職員の現状把握やストレスを抱えた教職員の相談体制の充実を図ることができました。

また、学校、スクールカウンセラー、スクールソーシャルワーカー、巡回教育相談員との連携を行い、支援、相談体制の充実を図ることができました。
- 差別のない明るい社会の推進については、同和問題やその他の人権問題に関する研修を市内各地で行うことで、市民の人権意識を高めるとともに、「いのちの大切さ」について相手の人権を守ることが相手のいのちを守ることにつながるということを伝えることに努めることができました。
- 妊娠期から産後にかけて、妊産婦の身体面に加え精神面の健康への配慮に努めることができました。

また、産後は、家庭訪問を中心に産婦と子どもの健康や生活状況等を確認することで必要時支援につなげるよう努めることができました。

⑤ 児童生徒のSOSの出し方に関する教育

- SOSの出し方に関する教育の実施については、悩みが増える思春期に、自分自身を大切にすることやストレスとの付き合い方と併せて相談先についても伝え、若年者のこころの健康の増進に努めました。

また、3月や長期休業明けに自殺者が増加するため、春休み前、中学生にお守り(相談窓口を掲載した啓発媒体)を配り、若年者の自殺予防に努めました。

さらに、全学校で年齢に合わせて、SOSの声を上げることの大切さを学ぶ取組を行うことができました。

- 愛媛県の調査によりヤングケアラーの現状を把握したことから、今後の支援の在り方について更なる連携が必要と考えました。
- いじめ対策については、いじめの早期発見、早期解決により、児童生徒が安心して過ごすことができる環境を整えました。

また、学年の発達段階に応じた情報モラル教育を実施し、いじめの未然防止教育につなげることができました。

- 教育支援教室事業(旧:適応指導教室事業)の推進については、関係機関と連携しながら、社会的自立と学校生活の復帰を支援することで、不登校児童生徒のこころの安定を図ることができました。

また、事業を利用している児童生徒の家庭状況を把握し、適切な受け入れ、相談や学習機会の提供を行うことができました。

(2) 重点施策

① 高齢者への自殺対策の推進

- 包括的な相談支援体制の充実については、地域包括支援センターのほか総合相談窓口を市内2か所に設置し、高齢者の総合相談窓口として地域住民や関係者への周知を図り、高齢者が気軽に相談できる体制を構築できました。
- 高齢者虐待対応業務については、虐待の有無・緊急性を判断した上で、関係機関との連携対応により、虐待の解消や養護者支援につなげることができました。
- 地域包括支援センター運営事業及び運営協議会については、相談内容に応じて、関係機関と連携の上で適切に対応し、地域包括支援センターが円滑に運営できるよう年に2回協議会において協議・検討を行いました。
- 介護予防・生活支援サービス事業や一般介護予防事業については、高齢者のフレイル予防や閉じこもり予防・認知症予防等について、状況把握や予防教室等を開催し、要支援者等の状況に応じた適切な事業を包括的かつ効果的に実施しました。
- 緊急通報体制整備事業については、一人暮らしの高齢者に緊急連絡の手段を確保するとともに、孤独感の解消を図ることができました。
- 高齢者配食サービスや高齢者見守り員事業については、事業所との連携や見守り員の定期的な訪問で安否確認を行うことにより、不測の事故を防止するとともに、孤独感の解消を図ることができました。

- 成年後見制度利用支援事業については、相談関係機関等と連携し、必要に応じて協議を実施したことで、適切な制度利用につなげることができました。
また、手続きに至らなかったケースにおいても、相談対応等により、必要な支援を検討し、問題解決につなげることができました。
- 介護保険料納付相談や特定入所者介護サービス費（介護保険負担限度）の相談については、経済的なストレスを軽減し、自殺のリスクを下げるよう努めました。
- シルバー人材センター事業や老人クラブ活動育成事業については、高齢者の就業機会確保と福祉の増進に寄与することができただけでなく、老人クラブのイベント開催時や文書送付時の啓発活動により、必要な支援につなげることができました。
- 栄養改善事業については、食育推進リーダーが各地域で活動する中で、地域の中にうつ病等の可能性のある人がいるかもしれないという視点を持って取り組むことができました。

② 生活困窮者支援と自殺対策の連動

- 生活困窮者自立支援事業や生活保護業務については、広く相談を受けながら、生活に困窮している人に対して支援を行いました。
また、必要に応じて個別対応の検討を行い、月1回の定例会においては情報共有を図りました。
- 包括的な相談支援体制の充実については、福祉に関する総合相談窓口において広く相談を受け付けることに加え、出張相談を開催するなど相談を受ける機会を様々な場面で創出しました。
また、ケースに応じて関係課や関係機関との情報共有及び連携を図ることができました。
- こころの健康相談や各種納付相談、無料相談等については、対応時にはこころの悩みに寄り添い、生活上の悩みや不安を少しでも軽減するための傾聴を行うとともに、複合的な悩みに対しては関係機関と連携し、支援を行うことができました。

(3) 生きる支援関連施策

① 伊予医師会

- 日頃の診療の中で丁寧に話を聴き、抑うつ傾向の患者には早めに心療内科の紹介を行い、また、がん等の深刻な病気を抱えている患者は、基幹病院の専門家の医師と共同で診療しました。
自殺予防の観点からも一人一人の患者に寄り添った診療を心がけることができました。

② 伊予歯科医師会

- 実際には、直接医療につなぐことはありませんでしたが、歯科医院での診察の場だけでなく、学校医として子どもたちの歯科検診に当たる場合も子どもたちが置かれている環境（ネグレクトの可能性等）に考慮し、診察に当たることができました。

③ 愛媛県司法書士会

- 多重債務、労働問題、家族問題等に対しては、司法書士の専門性を生かして問題解決に取り組みました。
- 家族問題を抱えたケースについては、地域包括支援センターと連携し、成年後見制度を活用して解決に結びつけたという事例もありました。

④ 愛媛県心と体の健康センター

- 様々な理由で生きづらさを抱えている人たちに対しては、精神保健福祉全般にわたる相談に対応しました。
- 電話相談「こころのダイヤル」（月・水・金曜日）を設置しており、2021（令和3）年度からは自殺予防週間・自殺対策強化月間には開設時間を月～金曜日に拡充し、相談体制の強化を図ることができました。

⑤ 中予保健所

- こころの健康に関する相談のほか、自殺未遂者の再企図を防ぐため、自殺未遂者相談支援事業として、2017（平成29）年度から松山市保健所と合同で自殺未遂者への支援を継続して行うことができました。
- 毎年度、自殺未遂者に対応する支援者を対象とした研修会や事例検討会を開催し、支援者のスキルアップを図ることができました。
救急医療機関に対しては、毎年医療機関に出向いて事業説明を実施するほか、2023（令和5）年度には自殺未遂者支援連絡会を開催し、救急医療機関が一堂に会して、未遂者支援の重要性の認識を共有することができました。
- 自死遺族支援については、支援者が自死遺族の心情に配慮した対応を行えるよう研修会を実施しました。

⑥ 伊予警察署

- 様々な困りごと等については、相談内容に応じて適切な相談先を紹介し、相談者の同意を得た上で相談先に内容を伝え、対応が円滑に進むように取り組みました。
また、各関係機関の担当者と良好な関係を築いたことで、情報提供後の迅速かつ的確な対応につなげることができました。

⑦ 伊予消防署

- 救急出動事案時に、自傷のおそれがある人やその関係者に、相談窓口が掲載されたリーフレットを配付するようになっていましたが、かなりデリケートな問題のため、配付に至らない場合もありました。
- コロナ感染が落ち着き、イベントが通常開催となってからは、消防主催のフェア等では、救命処置等の資料と一緒に国や県が作成した相談窓口に関するリーフレットを積極的に配布しました。

⑧ 小・中学校

- 学校の教育目標は、生きる力の育成といのちを守る・大切に教育です。
自殺予防の観点からは生きる方向に向かって教育を推進しており、誰一人自殺させない学校という観点で、子ども一人一人に寄り添うような支援・指導を全ての市内小・中学校で行いました。
- 毎月必ず悩み調査やこころの健康調査を全児童生徒に実施し、それをもとに、個別で教育相談やカウンセリングを行いました。その中で、特にいじめや家庭的な事情での困難を抱えている児童生徒については、即座に対応していく体制を構築していましたが、アンケートに「書けない・書かない・出さない」児童生徒がいるかもしれないという意識を教職員が必ず持ち、対応しました。
- SOSの出し方に関する教育については、近年特に人権教育やいのちの相談といった場面で関係機関からの啓発資料を用い、児童生徒には、困ったことや相談したいこと、抱えていることがあれば、近くの信頼できる大人、友だち等、誰でもいいので相談するよう常日頃から伝えていました。

⑨ 高等学校

- 「いのちの授業」「交通事故ゼロを目指す日」等の取組や機会を捉えて、いのちの大切さを伝えました。

⑩ 愛媛産業保健総合支援センター

- 主な取組として、産業保健関係者（各事業場における事業主や衛生管理者、一般の従業員、産業医や保健師といった関係者）向けに無料の産業保健セミナーを実施しました。
- 事業場内でこころの不調をきたす者が出た場合や、メンタルヘルス対策を進めようとしている事業場から相談があれば、産業保健相談員（医師、カウンセラー等）による相談対応やストレスチェック制度の導入等を支援するため、促進員が個別訪問しました。
また、就労して間もない若年層の自殺防止対策のため、中小規模事業場の若年労働者に対して、セルフケアを促進するための教育研修等も実施しました。

⑪ 伊予商工会議所・双海中山商工会

- 経営者からは、資金繰り、従業員の働き方など様々な相談を受けていますが、その相談過程において、経営者のメンタル不調が見受けられることや従業員の不調を相談されることはごくまれです。
経営者の相談内容により専門的助言が必要と思われる場合には、中小企業診断士、社会保険労務士、税理士等の専門家につなげ、経営者の悩みが深まる前に安心できる専門的助言を与え、経営者がメンタル不調に陥ることを未然に防いでいましたが、従業員のメンタルについては直接話がない限り把握しづらい状況でした。

⑫ 民生児童委員

- 関係機関等と連携し、地域の状況把握や訪問活動を行い、問題解決のための支援（傾聴・つながり等）を行いました。
ゲートキーパー養成講座を積極的に受講し、民生児童委員として、各自が自殺予防対策について学びを深めました。

⑬ 高齢者見守り員

- 一人暮らし高齢者宅を定期的に訪問し、不測の事態に備えました。
また、ゲートキーパー養成講座を積極的に受講し、高齢者見守り員として、各自が自殺予防対策についての学びを深めました。

⑭ 老人クラブ連合会

- コロナ禍においては、イベントの中止等により、活動の自粛を余儀なくされていましたが、2023（令和5）年度は、各老人クラブの奉仕活動や異世代交流イベント、研修会等を開催し、交流の場をつくることで、孤独感の解消や健康で生きがいのある生活につなげることができました。

⑮ いよし健康づくりの会

- コロナ禍前においては、ウォーキング大会や1日研修旅行等を企画し、会全体の健康づくりに励む機会を設け、できるだけ多くの会員に参加を促し、活動を共に行いました。
会員同士でお互いを思い、声をかけ合うことも行いました。
また、地域で気になる人(孤立する可能性のある人等)にも活動への参加を促し、地域へ活動を広げられるよう働きかけも行いました。
住民同士の支え合いや見守りにも努めました。
- ゲートキーパー養成講座や自殺対策に関する研修会への参加を会員同士で促し、積極的に参加することができました。

⑯ 食生活改善推進協議会^{※2}

- コロナ禍においては調理実習が中止となっていましたが、再開時には人数制限し、調理したものを持ち帰ること等に留意して活動しました。
- 高齢者を対象としたシニアカフェ(茶話会)を開催しました。
また、講習会や茶話会では、地域にこころの不調を抱えている人がいるかもしれないという視点を持って住民と交流しました。

² 食生活改善推進協議会…栄養バランスの取れた食生活の定着を目的に行政と連携し自主的な活動を行うボランティア団体。

⑰ 精神保健ボランティアグループ

- コロナ禍で一部実施できなかった活動もありましたが、「こころの交流を深めよう」を目標に、こころの病について理解を深めるため、年1回のわくわく交流会及び総会、年4～5回の定例会を実施しながら、精神ボランティア活動に関する学習を続け、イベントや作業所の支援を通じて精神障がい者との交流を行うことができました。

⑱ 社会福祉協議会・生活相談支援センター・相談支援事業所

- 生活や仕事のことなど様々な事情で経済的に困難な状態に陥っている人から相談を受け、自立に向けた支援や就労に関する支援を行いました。
- 出張相談は3地域（伊予・中山・双海）で月1回以上実施し、生活の悩みを幅広く聴いた上でアドバイスを行いました。
- 2023（令和5）年9月からフードドライブ^{※3}を開始し、地域包括支援センター・なかやま幸梅園にも設置の協力を依頼しました。

⑲ 地域包括支援センター

- あいのわの活動^{※4}を、6地域（郡中・北山崎・南山崎・南伊予・双海・中山）で展開しました。
- 各地域の人々が地域のことについて話し合う機会（1回/1～3か月）を設け、職員は生活支援コーディネーターとして活動に参加し、各地域の人々と地域づくりについて共に考えました。

³ フードドライブ…家庭で余っている食品を集めて、困っている方や必要としている地域の生活困窮者支援団体、子ども食堂、福祉施設等に寄付する活動のこと。

⁴ あいのわの活動…（＝生活支援体制整備事業）誰もが住み慣れた地域で元気に暮らし続けるための相互に支え合う地域づくりに向けた活動のこと。

(4) 取組にかかる目標の達成度

達成度の凡例

計画以上…◎ 計画どおり…○ あまりできなかった…△ 全くできなかった…×

各種ネットワークの強化にかか る目標	目標	結果	達成度
伊予市自殺対策計画推進協議会(仮称)の開催 ↓ 伊予市自殺対策計画策定審議会の開催	毎年1回以上	令和元年度は初年度のため、開催なし。令和3年度は書面開催。それ以外の年は年1回実施し、各年の進捗状況を報告・確認し、今後の取組状況について検討することができた。	○
伊予市自殺対策計画推進委員会(仮称)の開催	毎年1回以上	令和元年度から5年度までは開催しなかったが、担当課の進捗状況については、書面により年1回集約し、把握できた。会の在り方や開催方法を再検討し、令和6年度から設置要綱を変更し、名称を「伊予市自殺対策計画推進庁内検討会議」として開催した。	△
人材育成研修の取組にかか る目標	目標	結果	達成度
ゲートキーパー養成講座の開催回数	市職員 : 年1回 計画期間中に 全市職員受講 を目指す	●令和元年度・4年度・5年度・6年度は1回以上実施。令和2年度・3年度は実施しなかった。 受講率100%は達成できなかったが、実施場所や実施方法を見直すことで、受講率向上に努めることはできた。 令和元年度から令和6年度:最終受講率約86.0%(令和6年9月時点)	△
	民生児童委員、高齢者見守り員 : 年2回	●令和元年度・4年度・5年度は2回実施。令和2年度は1回実施、令和3年度は実施しなかった。 新型コロナウイルス感染症の流行がピークであった令和2年度・3年度以外の年度は年2回実施しており、それぞれの立場で悩みを抱えている人の早期発見に努め、適切な相談窓口につなげる活動ができるよう促すことができた。	○
自殺対策に関する研修会等の開催回数	年1回	●令和2年度・4年度・5年度は1回実施、令和元年度・3年度は実施しなかった。 新型コロナウイルス感染症の拡大に伴い、中止した年もあったが、それ以外の年は年1回開催し、市民や関係機関に対して計画を含めた自殺対策の周知啓発等に努めることができた。	○

啓発と周知の取組にかかると目標	目標	結果	達成度
チラシの配布等	設置箇所 ：30か所以上	新型コロナウイルス感染症拡大の影響で、規模が縮小していたが、令和5年度には72か所まで増やすことができた。	○
	配布の関係機関等 ：年1回	新型コロナウイルス感染症拡大の影響で、規模は縮小していたが、毎年配布することはできていた。	○
広報紙・ホームページ等による啓発、周知	広報紙・ホームページに自殺予防週間（9月）、自殺対策強化月間（3月）の掲載 ：各年1回	毎年、自殺予防週間及び自殺対策強化月間において、広報紙・ホームページで周知・啓発に努めることができた。	○
	市ホームページに自殺対策予防に関する情報の記載 ：常時掲載	令和5年度にはホームページの掲載内容をリニューアルし、より分かりやすい内容になるよう努めることができた。	◎
各事業とタイアップによる啓発、周知	各関連行事 ：年1回	新型コロナウイルス感染症拡大の影響で、規模が縮小したりタイアップする課が偏っていたりしたが、配布することができた。	△
生きることへの促進要因の取組にかかると目標	目標	結果	達成度
うつ等のスクリーニングの実施	妊娠期 ：1人1回 出産後 ：1人1回	妊娠期は母子健康手帳交付時にアンケートを実施し、メンタル面についても聴取した。必要時、当日及び後日フォローを実施した。出産後はスクリーニングをほぼ全員に実施できた。また、令和4年10月出生児の産婦から産後健診としてスクリーニングを2回実施(産後2週間前後、1か月前後)した。	◎
認知症サポーター養成講座参加者へのチラシ配布	配布率：100%	認知症サポーター養成講座を継続実施することにより、認知症の理解を深めるとともに、参加者には自殺対策関連のチラシを配布し、自殺予防の周知を図った。	○
妊産婦訪問又は電話、乳児訪問の割合	妊産婦訪問又は電話：100% 乳児訪問 ：100%	妊娠期の訪問又は電話はほぼ100%、乳児訪問も90%前後実施できた。乳児訪問できなかった場合も、里帰り先への訪問依頼や来所相談等で状況の把握はできた。	○

児童生徒のSOSの出し方に関する取組にかかる目標	目標	結果	達成度
小中学校で実施するアンケートのうち「家の人（兄弟姉妹を除く）と学校での出来事について話をする」と答えた割合	現状より増加 全国学力・学習状況調査児童生徒質問紙結果より 2018（平成30）年現状値 ：小学生84.5% ：中学生77.2%	令和3年以降質問項目から除外された。令和2年まで質問項目はあるが、調査結果は示されていない。最終の調査結果は令和元年のため、評価できない。	
高齢者への自殺対策の取組にかかる目標	目標	結果	達成度
介護保険料納付相談件数	年30件	納付相談を通じ、経済的な困難からくるストレスを軽減し、自殺のリスクを下げる事ができた。	○
老人クラブ活動における啓発	年4回	コロナ禍においては、イベントの中止等により啓発の機会が少なかったが、令和5年度においては、イベントの開催時や文書送付時に計4回、チラシの配布及び説明を行い、積極的に啓発活動を実施することができた。	○
生活困窮者への自殺対策の取組にかかる目標	目標	結果	達成度
生活困窮者自立支援事業新規相談件数	年40件以上	コロナ禍で相談件数が大幅に増加した後、徐々に件数は減少したが、目標値を上回る件数で推移した。（令和5年度48件）	◎
こころの健康相談件数	現状より増加 2017（平成29）年度実績12回35件 専門家による相談を通して、不安の軽減を図り、適切な支援先につなげる。	●令和元年度は36件、令和2年度は31件、令和3年度は22件、令和4年度は20件、令和5年度は19件 相談件数は年によってばらつきがあるものの、近年複雑な相談内容も多く、1回の相談で解決するものばかりではないので、相談後も状況確認を行いながら、継続した支援に努めることができた。	○