

## 第4章 前計画の主な取り組み

### 第1節 計画の数値目標

前計画（平成31～令和5年度）では、国の自殺総合対策大綱の方針を踏まえ、計画の数値目標として令和5年（2023年）の自殺死亡率12.0を目標値として掲げ、計画を推進してきました。

令和4年（2022年）の現状値は13.9と目標値に達していませんが、自殺死亡率は減少しつつあります。

#### 計画の数値目標

指標	平成27年 (2015年) 基準値	令和4年 (2022年) 実績値	令和5年 (2023年) 目標値	令和7年 (2025年) 目標値
自殺死亡率	15.8	13.9	12.0	11.1
対2015年比	100%	88%	76%	70%

資料：厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」

#### 国の達成指標

指標	平成27年 (2015年) 基準値	令和4年 (2022年) 実績値	令和5年 (2023年) 目標値	令和7年 (2025年) 目標値
自殺死亡率	18.5	17.3	—	13.0
対2015年比	100%	93.5%	—	70%

資料：自殺総合対策大綱、厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」

#### 県の達成指標

指標	平成27年 (2015年) 基準値	令和4年 (2022年) 実績値	令和5年 (2023年) 目標値	令和7年 (2025年) 目標値
自殺死亡率	18.0	16.9	—	12.6
対2015年比	100%	93.9%	—	70%

資料：厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」、埼玉県自殺対策計画

※国及び県は令和5年の目標値を設定していません。

## 第2節 計画の進捗と課題

前計画は、「5つの基本施策」と「3つの重点施策」のもと、取り組みを行ってきました。これまでの取り組みと課題について整理します。

### 【5つの基本施策】

- 1 地域におけるネットワークの強化
- 2 自殺対策を支える人材の育成
- 3 市民への啓発と周知
- 4 生きることの促進要因への支援
- 5 子ども達が健やかに育つ環境づくりの推進

### 【3つの重点施策】

- 1 高齢者を対象とした取り組みの推進
- 2 勤労者を対象とした取り組みの推進
- 3 生活困窮者への取り組みの推進

## 基本施策1 地域におけるネットワークの強化

### 1. 自殺防止に向けた推進体制の構築

庁内関係課による自殺対策庁内連絡会議を実施し、実務者部会では、重点的に取り組む課題の検討やグループワークを行うなど、各課の取り組み状況を庁内で共有することにより、庁内の一体感や共有認識の醸成につなげています。

かわぐちボランティアセンターに個別支援及び地域支援を行う専門職としてコミュニティソーシャルワーカー（略称CSW）を配置し、制度の狭間にある課題を抱えている人への個別支援や孤立感を抱える人を対象とした居場所づくり等を行いました。

引き続き、庁内連絡会議等を継続して実施し、庁内全体で自殺対策の取り組みを共有していくとともに、相談や居場所づくり等を行う地域拠点の拡充を目指していく必要があります。

### 2. 自殺リスクの軽減と未然防止に向けたネットワークの推進

教育、保健、福祉、子育てなど、さまざまな分野で既存のネットワークを活用し、生きる支援に取り組んできました。

学校においては、「地域保健・学校保健連絡会」「民生委員・児童委員と学校との連絡会」等を通じて、児童・生徒の抱えるさまざまな問題の早期発見と早期対応に努めるとともに、いじめについては協議会を通していじめ問題における分析を行い、各校での取り組みに活かしています。障害のある人、生活困窮者、高齢者、要保護児童等への支援については協議会、地域ケア会議、連絡会等により、地域・関係機関の連携を密に、地域の実情や特性に応じ実践的な取り組みを行っています。

引き続き、多職種連携・協働による地域のネットワークの充実を図り、地域課題

の抽出と、その適切な支援につなぐことができるよう、包括的に受け止める体制の強化を図っていく必要があります。

### 3. 早期対応に向けたネットワークの推進

医療機関と連携し、虐待や自殺につながるリスクの把握に努めてきました。相談機関から専門医につなげたり、かかりつけ医・かかりつけ歯科医・かかりつけ薬剤師から必要な専門医及び専門医療機関につなげることで、早期治療に結びつけています。

歯科医師会では検診時の身体チェック、ネグレクトチェックなど自殺予防につながる取り組みを行い、子ども食堂を訪れた子どもたちを対象とした歯科検診などを通して孤立感を抱える人や生活困窮状態にある方への支援を行っています。

引き続き、専門医や専門医療機関につなぐ取り組みや、地域から孤立するリスクの高い人を早期に発見し、必要な支援が受けられるようにしていく必要があります。

### 4. 多様な相談体制の充実

市民が抱えるさまざまな悩みを適切な支援へとつなげるための市民相談事業をはじめ精神保健、地域保健、教育といった専門窓口の相談、さらにはSNSを利用した若年者早期相談・支援事業など各種相談を行ってきました。なかでも臨床心理士、精神科医による専門性の高い精神保健福祉相談は、精神疾患の発症予防につながっていると考えられます。

引き続き、市民相談事業や専門窓口の相談の充実と連携を図るとともに、精神科受診のハードルを下げて、精神科医師の相談を必要な対象者に活用してもらう必要があります。また、若年者早期相談・支援事業については、SNSを活用した方法を継続するとともに、こころサポートステーション「SODAかわぐち」を広く知ってもらうための周知に努める必要があります。

## 数値目標等（分野別目標）の達成状況

指 標	基準値 平成 30 年 (2018 年)	現状値 令和 4 年 (2022 年)	目標値 令和 5 年 (2023 年)	評価
川口市自殺対策庁内連絡会議の開催	年 2 回	年 1 回	年 2 回	未達成

## 基本施策2 自殺対策を支える人材の育成

### 1. 市職員を対象とした研修

市職員を対象にゲートキーパー※研修を実施することで、窓口等で市民の対応をする職員が、自殺のリスクのある人に気づき、必要な支援や相談につなぐことができるなど効果をあげています。

また、ハラスメント防止講座、メンタルヘルス診断とそれに伴う研修、個別相談などを行い、知識や理解等を深め、職場環境の向上に取り組んでいます。

引き続き、市職員への研修や個別相談などを通して、職場環境とこころの健康づくりの向上を目指していく必要があります。

### 2. 多様な職種・一般市民を対象とする研修

地域や職場、教育等の関係領域の人を対象に、ゲートキーパー研修を実施してきました。

福祉分野では、同じ悩みや症状などの問題を抱えている当事者同士が互いの経験・体験をもとに語り合い、問題の解明に向けてサポートを行うピアサポート講座や、認知症の正しい知識を学び、本人や家族の気持ちを理解する認知症サポーター養成講座を行ってきました。

今後は、さまざまな職種や市民など、研修の対象者を広げるとともに、引き続き研修、講座に取り組んでいく必要があります。

### 数値目標等（分野別目標）の達成状況

指 標	基準値 平成 30 年 (2018 年)	現状値 令和 4 年 (2022 年)	目標値 令和 5 年 (2023 年)	評価
ゲートキーパー研修受講者数 (平成 24 年からの累計での受講者数)	3,249 人	5,269 人	5,000 人	達成

※ゲートキーパー：自殺の危険を示すサインや悩んでいる人に気づき、声をかけ、話を聞いて、必要な支援につなげ、見守ることができる人のこと。

## 基本施策3 市民への啓発と周知

### 1. 自殺対策・心の健康等に関する啓発の推進

「自殺予防週間」や「自殺対策強化月間」などを通して自殺への理解を深めるとともに、市民に対するメンタルヘルスや精神疾患に関する情報提供、パンフレットや相談先一覧を配布することで、自殺予防を図ってきました。

また、健康・生きがいづくりをテーマとした通信の発行、各種講座を通し、メンタルヘルス問題の周知に取り組んできました。

引き続き、自殺に対する正しい情報提供や自殺予防に関する啓発を行っていく必要がありますが、高齢者や勤労者、さらには近年自殺者が増えている女性や若年者など、重点的な周知に努めていく必要があります。

### 2. 市民向け講演会・イベント等の開催

健康フェスティバルでの市民の健康・生きがいに関する意識の向上や精神保健福祉に関する「こころの健康講座」の開催などを行ってきました。

コロナ禍を契機としたオンデマンド配信による講座は、時間や場所を限定せずに、さまざまな世代や関係機関に広く情報発信を行うことができる一方、受講者からのフィードバックが得られにくいという状況もあります。

引き続き、市民の健康・生きがいに関する意識を高めていく必要があります。

### 数値目標等（分野別目標）の達成状況

指 標	基準値 平成 30 年 (2018 年)	現状値 令和 5 年 (2023 年)	目標値 令和 5 年 (2023 年)	評価
ゲートキーパーの認知度（「内容を知っている」）※市アンケート調査による	3.4%	4.4%	30%	未達成
相談機関・相談先の認知度（「何らかの相談機関・相談先を知っているか」）※市アンケート調査による	71.9%	73.8%	80%	未達成

## 基本施策4 生きることの促進要因への支援

### 1. 自殺リスクを抱える可能性のある人への支援

「生きる阻害要因」を減らし、「生きることの促進要因」を増やすことが重要であることから、虐待、性暴力の被害、ひきこもり、不登校、孤独・孤立、生活困窮等、関連の分野で、精神保健福祉士や保健師による相談・助言、必要に応じた関係機関との連携を図りながら、適切な支援につなげてきました。

また、地域保健センターは地域の身近な相談窓口として不安の軽減につながっていますが、相談内容は複雑化しており、相談対応の質の確保が必要となっています。

引き続き、こうした分野の生きる支援にあたる人の意識の共有やスキルアップに努めるとともに、関係機関との連携を強化する必要があります。

### 2. 居場所づくり活動

地域での人間関係の希薄化が進む中、こころのよりどころとなる居場所が必要となっています。

子育て中の親子の遊び場、認知症カフェ、障害者地域活動支援センター、公民館・図書館や児童センターなど地域における多様な世代の居場所づくりを進めました。

引き続き、居場所を提供していくとともに、市民の孤立が進まぬよう、活動実施団体との一層の連携の必要があります。

### 3. 自殺未遂者・遺された遺族等への支援

自殺未遂者の支援の拠点となる医療機関と連携し、支援が必要な自殺未遂者及び家族に対する支援に努めてきました。

必要な相談支援を行うことで、自殺未遂者の自殺再企図を防ぎ、家族に対する心理的ケアにつながっていますが、悩みや背景が多岐にわたるため、必要な支援先につなぐことが求められます。

引き続き、自殺未遂者及び家族への相談事業の周知や職員のスキルアップ、関係機関との連携・協力のもと、より効果的な支援のあり方を検討していく必要があります。

## 数値目標等（分野別目標）の達成状況

指 標	基準値 平成 30 年 (2018 年)	現状値 令和 5 年 (2023 年)	目標値 令和 5 年 (2023 年)	評価
これまでに、本気で自殺をしたいと考えたことがある人の割合 ※市アンケート調査による	14.2%	18.0%	減少	未達成

## 基本施策5 子ども達が健やかに育つ環境づくりの推進

### 1. 学校等における取り組みの推進

子どもたちが「自分の生命や存在をかけがえのないもの」と思えるよう「いのちの教育」を推進し、学校、家庭、地域が連携した体験活動や親子ふれあい事業などに取り組んでいます。

一方、教育全般に関わる相談を行い、専門職や医療機関等につなげたりすることで、問題解決に取り組んでいます。学校では教育相談支援員、教育カウンセラーなどによるカウンセリングを行うとともに、専門家による子ども教育相談、医療相談、就学相談などの個別相談も実施してきました。スクールカウンセラーは小中学校全校に配置され、スクールソーシャルワーカーと連携することで支援が必要となる子どもに対して課題に応じた対応を行い、多くの子どもに好ましい変化がみられています。

引き続き、家庭・地域とのつながりを強化しながら、体験活動等により豊かな心の育成につなげていく一方で、いつでも相談できる安心体制を目指すとともに、相談員のスキルアップ、年々増加するカウンセリングニーズへの対応など相談体制の充実を図る必要があります。

### 2. いじめ・不登校などへの対応の充実

いじめ問題対策協議会、いじめから子どもを守る委員会を設置し、関係機関や関係団体との連携を密にし、いじめの実態把握と情報共有、いじめゼロサミットの開催、あわせて相談事業などにより、いじめの未然防止に取り組んできました。

また、ネットいじめやネットトラブルに関する啓発を行うことにより、スマートフォンや携帯電話の使用に関するルールづくりにつなげてきました。不登校については、相談員の訪問やGIGAスクール端末を利用したオンラインでの相談、また、教室を開設することにより対応を図ってきました。

引き続き、いじめの実態把握と情報共有、相談活動を通して、重大事態がおこらないよう未然防止に努めるとともに、重大事態発生時には速やかに対応していく必要があります。また、教職員・保護者等と不登校児童生徒への支援に取り組んでいく必要があります。

### 3. 子育て家庭への支援の充実

子育て家庭への支援については、妊娠中から子育て中の人の健康や育児についての切れ目ない支援とともに、訪問、相談、交流などさまざまな事業を通して子育て家庭の不安や負担の軽減に取り組んできました。

子どもの貧困、児童虐待、産後うつ、子育て家庭の孤立化などの問題が深刻化する中で、今後は、こども家庭庁が創設されたこともあり、地域包括的な支援体制の取り組みが必要となっています。

## 数値目標等（分野別目標）の達成状況

指 標	基準値 平成30年 (2018年)	現状値 令和5年 (2023年)	目標値 令和5年 (2023年)	評価
自分にはよいところがあると思う割合 (子どもたちの自己肯定感) ※全国学力・学習状況調査結果による	小学校6年 78.3%  中学校3年 72.0%	小学校6年 82.8%  中学校3年 79.0%	80%以上	小学校 達成  中学校 未達成

## 重点施策 1 高齢者を対象とした取り組みの推進

### 1. 見守り・支え合いの仕組みづくり

地域包括ケアシステムと連動し、多職種や地域の多様な関係者、関係機関との連携に取り組んできました。緊急通報や配食サービス、見守りキットの配布、友愛活動など日常生活上の支援や見守り体制の整備を図ってきました。

また、各地域に協議体及び生活支援コーディネーターの設置を図り、地域の多様な主体と連携しながら生活支援サービスや高齢者の社会参加を推進しています。

引き続き、各地域に設置した協議体の活動を支援し、「支えあいのしくみ」づくりをさらに進め、「切れ目なく支えあい、つながり続ける地域づくり」を推進することが必要となっています。

### 2. 相談・訪問等を通じての支援の充実

地域包括支援センターでの相談対応により、必要に応じて多職種や地域の関係者、関係機関との連携に取り組んでいます。相談を通して地域における適切な保健・医療・福祉サービスにつないだり、閉じこもり等により通所が困難な高齢者宅への訪問型介護予防事業、認知症相談では相談機関の周知や早期対応に向けた支援を行っています。

社会変化に伴い複合化、複雑化した課題を抱える世帯からの相談が増加しており、引き続き、他の相談支援を実施する機関との連携を図りながら、地域における適切な保健・医療・福祉サービスの利用につなげていく必要があります。

### 3. 地域での交流

認知症本人の不安の解消や、家族同士の交流や相談により介護者の負担軽減につながる認知症カフェや、高齢者の健康増進やレクリエーションの場であるたたら荘の活用、老人クラブによる活動など地域での交流の場づくりを推進しています。

引き続き、認知症カフェやたたら荘の周知や活用しやすい工夫、感染防止を図りながらの利用など、地域での交流の場づくりに対する支援と普及拡大を図っていく必要があります。

### 数値目標等（分野別目標）の達成状況

指 標	基準値 平成25年～29年 (2013～2017年)	現状値 平成30年～令和4年 (2018～2022年)	目標値 令和5年 (2023年)	評価
高齢者の自殺死亡率 70歳以上	25.6	19.5	19.5以下	達成
指 標	基準値 平成29年 (2017年)	現状値 令和4年 (2022年)	目標値 令和5年 (2023年)	評価
認知症サポーター数（累計）	15,839人	27,489人	41,000人	未達成

## 重点施策2 勤労者を対象とした取り組みの推進

### 1. 職場環境の是正に向けた取り組みの推進

市内の企業、団体の職場環境の改善、女性活躍及びワーク・ライフ・バランスの実現に向け、セミナーなどを開催し、働きやすい職場環境づくりや意識改革に取り組んできました。

今後、働き方改革が重要となる中、長時間労働の是正による働き方改革を推進し、ワーク・ライフ・バランス等の普及啓発に努めていく必要があります。

### 2. 職域でのメンタルヘルス対策の推進

パソコンやスマートフォン等でストレスチェックができる「こころの体温計」を提供することで、治療や相談につなげています。相談として、面接や訪問、電話などでの相談事業を行っていますが、相談内容の複雑化などにより、各課、関係機関との連携に努めています。

引き続き、「こころの体温計」のさらなる周知や相談事業により、精神疾患の早期発見と早期受診につなげていく必要があります。

### 3. 職業的自立に向けた支援

関係機関との連携による若年者、就職氷河期世代、シニア、女性を対象とした就職支援セミナーや新社会人を対象としたパワーアップセミナーに取り組んでいます。

障害者の就労支援については、「川口市障害者就労支援センター」により、障害者の就労と生活の総合的な支援を行い、長期就労の一助ともなっています。

引き続き、関係機関との連携を強め、就労支援を図る必要があります。

## 数値目標等（分野別目標）の達成状況

指 標	基準値 平成25年～29年 (2013～2017年)	現状値 平成30年～令和4年 (2018～2022年)	目標値 令和5年 (2023年)	評価
40歳代、50歳代の自殺死亡率	23.3	17.2	17.7以下	達成

## **重点施策3 生活困窮者等への取り組みの推進**

---

### **1. 生活困窮家庭等への支援**

生活困窮に陥った家庭の安定した生活の維持を図り、生活困窮家庭が抱えている多様で複合的な相談を包括的に受け止め、自立に向けて必要な支援やサービスに結びつける自立相談支援や就労支援などに取り組んでいます。

引き続き、各世帯の状況に応じた対応を図り、自立相談や就労支援に取り組み、関係機関との連携を密にしていく必要があります。

### **2. 経済的困難を抱える子ども等への支援**

子どもの生活・学習支援や就学援助を行うとともに、ひとり親家庭については、相談に対応し情報提供や関係機関への橋渡しを行っています。

引き続き、経済的な理由により就学が困難な児童・生徒への生活・学習支援や就学援助を推進するとともに、生活や子育て、就労などさまざまな問題を抱えているひとり親家庭への相談支援の充実が必要となっています。