

4つの重点対象に対する取組みの評価（令和6年度）

【重点対象1】 若年者

1 計画掲載事項

- ・新型コロナウイルス感染症流行期に自殺者数が大幅に増加したことや、原因・動機として、孤独感を含み様々な場面での人間関係に関連する悩みが増加したことを踏まえ、他者とのつながりを得られる機会や安心して過ごせる居場所の提供など、孤独・孤立の防止に取り組む。

【取組みの視点】

孤独や孤立の防止に向けて、年代や孤独・孤立の要因（学校における人間関係（教師との人間関係、いじめや学友との不和など）や職場における人間関係など）、困りごとに応じた相談対応や居場所提供を、対面・オンライン・チャットなどさまざまな手段を通じて実施していく。

▶**ポイント**：他者とのつながり，孤独孤立の防止

2 主な取組みの実施状況

(1) 困りごとに応じた相談に関するもの

▶対面によるもの

事業名・取組名	事業概要	令和6年度 取組みの実施状況
暮らし支える総合相談の実施 (令和6年度まで 健康福祉局障害者支援課 令和7年度から 精神保健福祉総合センター)	多重債務、雇用や労働、メンタルヘルスの不調など生活上の困りごとに関する相談に応じる窓口を開設し、弁護士や臨床心理士等の専門職が相談に応じ、生活上の困りごとの解決に向けたアドバイスを行うとともに、専門職からのアドバイスの内容を踏まえ、ソーシャルワーカーが伴走型の支援の実施している。	①年 48 回 ②伴走支援件数：1,532 件 ・様々な困りごとや悩みごとに対して、相談を受けることができた。引き続き相談需要に見合った相談機会を確保していく。
こころの健康相談の実施 (健康福祉局障害者支援課)	こころの不調やアルコール問題などの精神的な悩みを抱える市民を対象に、精神科医、精神保健福祉相談員、保健師などが相談を行う。	相談回数：176 回 相談件数：300 件 ・心に悩みを抱える方に対する相談を受けることができた。引き続き相談需要に見合った相談機会を確保する。
健康相談の実施 (健康福祉局健康政策課)	市民が抱える様々な心身の健康問題に関する保健師、栄養士などによる個別相談の実施。心身の健康に関して、個別の相談に応じて必要な指導や助言を行う。	各区・総合支所等において健康相談を実施（延 596 件）。個人の健康状態、生活習慣にあわせた健康相談の機会を引き続き設定、周知する。
無料法律相談とこころの健康相談会 (健康福祉局健康政策課)	弁護士による専門相談に併せて、心の問題に対応できる包括的な面接相談を実施	年間を通して月 1 回ずつ実施し、延べ 167 人の相談を受けた
生活困りごとと、こころの健康相談会 (精神保健福祉総合センター)	経済問題や家族問題等生活上の様々な問題について広く相談に応じるとともに、こころの健康についても併せて相談にのれるよう、宮城県司法書士会と共催して相談会を実施	定例：年 10 回（毎月第 3 火曜日）、宮城県司法書士会との共催により、相談会（定例）を実施し、30 件の相談に対応した。自殺予防週間や自殺対策強化月間に併せたキャンペーン相談会：年 2 回（9 月・3 月）、仙台弁護士会と、相談会を実施し、16 件の相談に対応した。

▶電話によるもの

事業名・取組名	事業概要	令和6年度 取組みの実施状況
こころの悩み電話相談（はあとライン）の実施 （精神保健福祉総合センター）	匿名利用も可能な、電話によるこころの悩みに関する相談の実施（日中帯）	相談延件数：4,489件 ・相談件数は増加傾向にあり、ひきこもり、アディクション関連問題など多種多様な相談がある。
こころの悩み電話相談（ナイトライン）の実施 （精神保健福祉総合センター）	匿名利用も可能な、電話によるこころの悩みに関する相談の実施（夜間帯）	相談延件数：8,690件 ・相談件数は例年と概ね変わらず、電話相談の需要の高さがうかがわれている。
仙台市自殺対策推進センター （仙台市こころの絆センター）による電話相談の実施 （精神保健福祉総合センター）	自死関連の悩みを抱える方を対象とした、問題解決に向けた情報提供や相談窓口の紹介への繋ぎを行う電話相談の実施	相談延件数：1,043件 ・相談内容は、自死に関連する内容が全体の半数で必要に応じて個別の継続相談や問題解決に関する情報提供を行うことで、困りごとや悩みの軽減につながった。今後も引き続き相談対応を実施する。

▶オンラインによるもの

事業名・取組名	事業概要	令和6年度 取組みの実施状況
仙台いのち支えるLINE相談の実施 （令和6年度まで健康福祉局障害者支援課 令和7年度から精神保健福祉総合センター）	若年者の身近なコミュニケーションツールであるSNSを活用したチャット形式の相談窓口を開設し、様々な困りごとや悩みごとに対して、専門のカウンセラーがアドバイスをしたり、適切な相談窓口の紹介を行う。	相談実人数：362名 相談対応延件数：903件 ・SNSを活用したチャット形式の相談窓口を活用し、様々な困りごとや悩みごとに対して、若年者の相談を受けることができた。引き続き相談需要に見合った相談機会を確保していく。
こども若者SNS相談 （こども若者局若者支援課）	さまざまな悩みや不安を気軽に相談することができるよう、身近なコミュニケーションツールであるLINEでの相談を受け付ける。	・令和6年6月から相談受付を開始し、相談実績は141件。有効友だち数195人のうち、相談者数71名（実人数）が利用しており、10～30代の幅広い相談に対応。スーパーやコンビニなどにチラシやポスターを配架するなどの広報を行った。 ・特に20代～30代では深刻な生活状況や複合的な悩みを抱える相談も多く、希死念慮を訴える相談も散見された。引き続き総合的な相談対応を行い、適切な支援機関への紹介を行ってまいりたい。また、窓口の周知や相談を促すため、カード配布やLINE広告など、広報の強化を図る。

(2) 居場所提供に関するもの

▶対面によるもの

事業名・取組名	事業概要	令和6年度 取組みの実施状況
ひきこもり状態にある方への居場所の提供 （精神保健福祉総合センター）	ひきこもり当事者が、家庭外で安心して過ごすことができる居場所を提供し、ひきこもりからの回復を促す機会を提供しています。	月2回（年23回実施） 参加者：実人数7名（内、新規2名） 延べ人数：43名 ・外出の機会を増やすことや、家族以外の人や家庭以外の場所に慣れる、スタッフとの交流を通してコミュニケーションを経験するなどの目的で利用を継続している参加者が多い。引き続き、フリースペースを安全に、安心感を持って利用してもらえる環境づくり、運用を行う必要がある。

事業名・取組名	事業概要	令和6年度 取組みの実施状況
青少年のための居場所支援（ふれあい広場） （こども若者局こども若者相談支援センター）	学校に行けない、日中の居場所が欲しい、という青少年が日常的に通所して活動できる場を提供し、社会活動等への参加を促していきます。	・ふれあい広場4か所（うち3か所はサテライトとして委託）を運営し、困難を抱える青少年に居場所を提供するとともに、通所者個々のニーズに応じた支援を行った（延べ通所者数：6,451人）。昨年度と同等の通所者を受け入れ、通所者個々のニーズに応じた支援を行うことができた。引き続き、通所者の主体性を重視しながら、幅広い支援を実施していく。
中高生の居場所づくり・自主活動支援事業の実施 （こども若者局子育て応援都市推進課）	のびすく泉中央の4階プラザ（通称4プラ）において、放課後や学校休業日における家族や学校以外の居場所の提供を行い、自主活動を通じて、コミュニケーション能力や人的ネットワーク等、主体的な社会参加のために必要な資質を養う場を提供する。	・のびすく泉中央の4階プラザ（通称4プラ）において、放課後や学校休業日における家族や学校以外の居場所の提供を行った。 ・引き続き、自主活動を通じて、コミュニケーション能力や人的ネットワーク等、主体的な社会参加のために必要な資質を養うことのできる居場所を提供していく。
こどもの居場所づくり支援の実施 （令和6年度まで こども若者局こども支援給付課 令和7年度から こども若者局子育て応援都市推進課）	仙台市社会福祉協議会への補助により、「こども食堂」運営団体への経費を助成し、食事の提供を通じた居場所づくりと見守りを行う。	・食事の提供や学習支援などを通じて、こどもが安心して過ごせる居場所を提供するこども食堂の運営団体（35団体）に対し助成金を交付した。 ・月1回以上こども食堂を開催する団体を対象に、助成金の交付や運営に関する相談支援等を仙台市社会福祉協議会を通じて行うことができた。今後も助成やこども食堂への相談支援等を継続する。

▶オンラインによるもの

事業名・取組名	事業概要	令和6年度 取組みの実施状況
ひきこもり者・困難を抱える若者向けオンライン居場所事業 （健康福祉局障害者支援課とこども若者局若者支援課の共管）	オンラインシステムを利用し、アバターを介した参加、オンラインという手法により、交流プログラムと個別相談を実施している。	・業務委託により21回開設、延べ394名参加。令和6年10月より新たにオンライン居場所事業を開始し、ニーズに沿ったサービスの提供となっているものと考えられた。今後も継続する。

3 若年者の自死の傾向

(1) 自殺者数の推移 (図1)

→平成24年から令和元年までは減少傾向であったが、令和2年に増加に転じ、令和6年は前年より7名増加した。

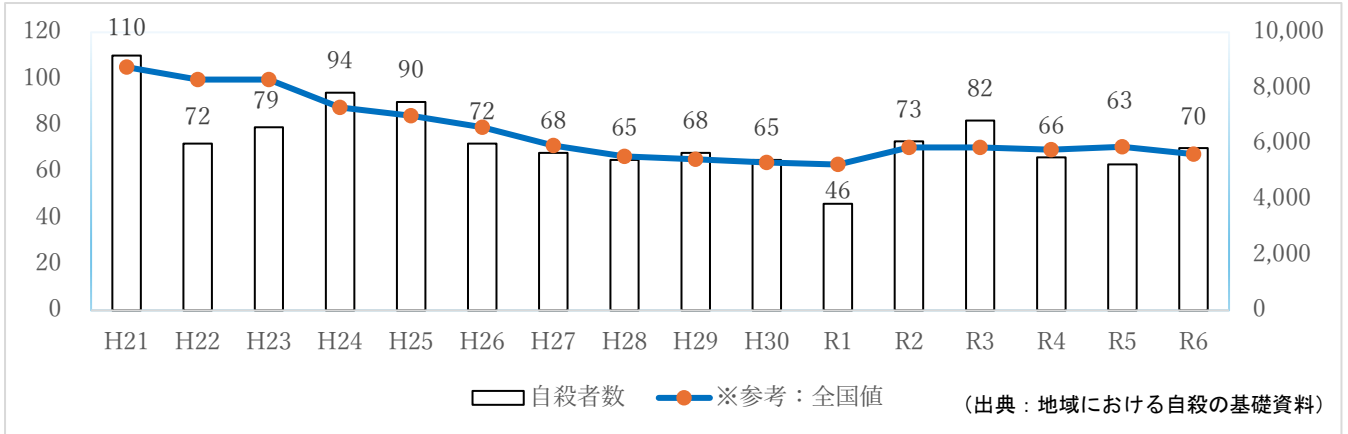
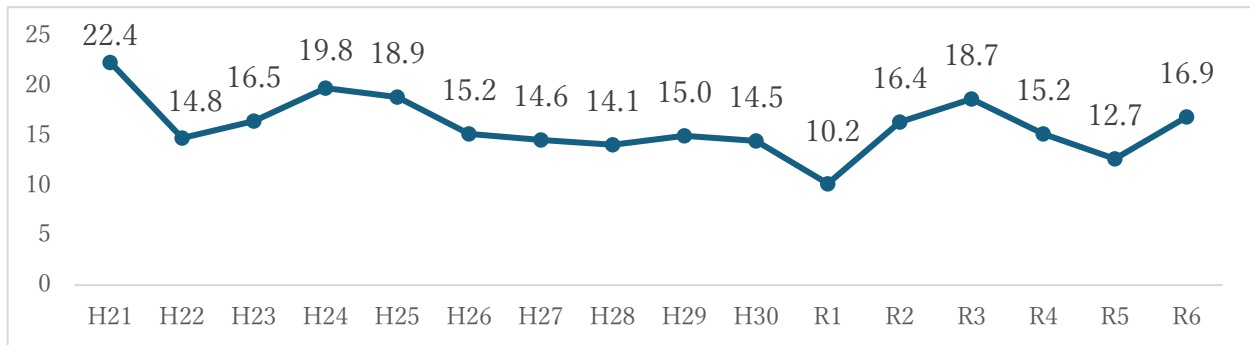


図1 若年者(39歳以下)の自殺者数(単位:人)

(2) 自殺死亡率の推移 (図2)

→平成24年から令和元年までは減少傾向であったが、令和2年に増加に転じ、令和6年は前年より上昇した。



※「住民基本台帳に基づく人口・人口動態及び世帯数」と「地域における自殺の基礎資料」より算出

図2 若年者(39歳以下)の自殺死亡率

(3) 自殺者数全体に占める原因・動機の構成割合 (図3)

→令和4年～6年の原因・動機の構成割合は、計画策定前10年間(平成21年～平成30年)と比較すると家庭問題、健康問題、経済・生活問題、勤務問題の割合が大きくなっている。一方で、交際(旧男女)問題、学校問題の割合は小さくなっている。

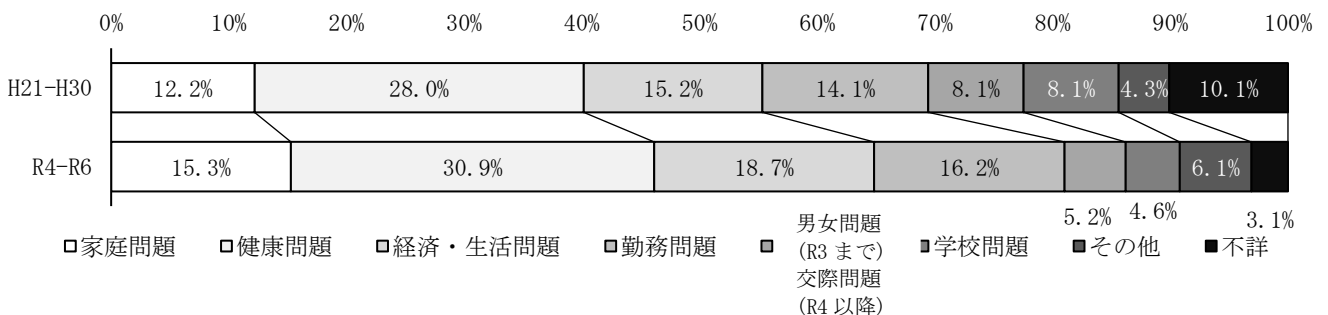


図3 若年者(39歳以下)の自殺者数全体に占める原因・動機の構成割合(単位:%)

※注：小数点第2位を四捨五入しているため合計が100%とならないことがある
(出典：警察庁自殺統計原票データを厚生労働省において特別集計をもとに作成)

(4) 自殺者の原因・動機(詳細分類)の変化(表1)

→直近3年間(令和4年～6年)の1年あたりの件数と計画策定前10年間の1年あたりの件数を比較すると、病気の悩み・影響(うつ病)が17.7と最も高く、続いて病気の悩み・影響(その他の精神疾患)、親子関係の不和と続いていく。

		計画策定前10年間 (H21年～H30年)	直近3年間 (R4年～6年)	差
1	病気の悩み・影響(うつ病)	18.2	17.7	△0.5
2	病気の悩み・影響(その他の精神疾患)	6.0	7.3	1.3
3	親子関係の不和	2.2	6.3	4.1
3	負債(多重債務)	4.6	6.3	1.7
5	病気の悩み・影響(統合失調症)	4.2	4.7	0.5
6	孤独感	1.8	4.0	2.2
6	職場の人間関係(その他)	4.0	4.0	0.0
6	生活苦	4.7	4.0	△0.7
6	仕事疲れ(その他)	5.5	4.0	△1.5
10	負債(その他)	1.7	3.0	1.3

表1 若年者(39歳以下)の原因・動機(詳細分類)の1年あたりの件数(平均値)(単位:件)

(出典:警察庁自殺統計原票データを厚生労働省において特別集計をもとに作成)

4 取組みに対する評価

○若年者を対象とした取り組みは全98事業で、主な取り組みでは、孤独や孤立の防止に向けて、年代や孤独・孤立の要因(学校における人間関係(教師との人間関係、いじめや学友との不和など)や職場における人間関係など)、困りごとに応じた相談対応や居場所提供を、対面・オンライン・チャットなどさまざまな手段を通じて取組みを行った。

○定性的自己評価の割合(令和6年度時点若年者に関する取り組み数98)

◎	○	△	×	—
5.1%	94.9%	0%	0%	1.0%

5 今後の対策に向けて

(1) 原因・動機や背景に着目した整理

直近3年間の原因動機の割合（上位）	直近3年間の詳細な原因動機の変化
健康問題＞経済・生活問題＞勤労問題＞家庭問題	精神疾患など病気に関する悩みのほか、孤独感や人間関係に関する悩みが高止まり傾向にある



- ・若年者は、ライフステージによって、学校（小学校、中学校、高校、大学等）や職場など、所属する集団が頻繁に変化する。親からの自立の欲求と親元を離れる不安との葛藤、仲間関係における安心感とトラブル、進学や就職などの様々な出来事がこころの発達に影響を与え¹、不安や不適応が生じやすくなると考えられている。
- ・抱える悩みは、健康問題、経済・生活問題、勤労問題、家庭問題など、多岐にわたる。孤独感や人間関係の悩みを抱えた際に、誰にも言えなかったり、相談しても理解されないことにより、孤立が深まるといったことが影響を与える場合も少なくないと考えられる。
- ・また、若年者の自死に影響するものの1つとして、自己肯定感の低下が挙げられている²。そのため、自己理解を深める機会や、他者からのポジティブなフィードバックを得られる機会などにより、自分自身を大切にしてもよいと思えるサポートが不可欠と考えられる。

(2) 今後の対策について

- ・他者とのつながりの促しや孤立・孤独の解消、自己肯定感を高めることに向けて、インターネットや紙媒体など様々な手法を用いた相談窓口に関する広報のほか、各種研修を通じた、支援機関職員の若年者の心情を理解した相談対応力の向上、他者との良好な関係を維持構築する支援や居場所づくり、悩みごとに対応できる多様な相談支援に関する取り組みを、引き続き実施する。

¹ 厚生労働省 eヘルスネット「思春期のこころの発達と問題行動の理解」

² 厚生労働省 令和7年度自殺対策白書

【重点対象2】 勤労者

1 計画掲載事項

- 勤労者に対しては、原因・動機として、所属集団である勤務先での早期の気づきや対応が鍵となるものが上位を占めていることを踏まえ、各勤務先でのゲートキーパー養成や、勤務先と相談支援機関との連携強化に取り組む。

【取組みの視点】

職場内での気づきや早期対応を促進するために、それぞれの勤務先でのゲートキーパー養成に取り組むとともに、労働者支援の機関や団体（労働局、健康保険組合など）との連携強化を通じた相談支援を提供していく。

▶**ポイント**：職場内ゲートキーパー養成、労働分野との連携

2 主な取組みの実施状況

(1) 職場内ゲートキーパー養成に関するもの

事業名・取組名	事業概要	令和6年度 取組みの実施状況
企業等向けゲートキーパー養成研修の実施 (精神保健福祉総合センター)	企業・公的機関などに講師を派遣し、心の健康や職場におけるメンタルヘルス対策に関する研修を実施する。	<ul style="list-style-type: none"> 市内企業や高等学校職員等を対象に、ゲートキーパーに関する基礎的な知識や理解に関する講話を実施した（派遣8回、延べ571名受講） 企業や教育機関など幅広い関係機関に対して、身近な人の不調の気づきやサポートに関する理解を広めることができた。引き続き、さまざまな機会を通して、ゲートキーパーに関する啓発を実施する。
企業向けゲートキーパー養成研修の実施 (健康福祉局障害者支援課)	中小企業を対象に、職場内での不調への気づきや支え合いに関する基礎的な知識や対応の習得を目的に、企業向けゲートキーパー養成研修を行うもの。	<ul style="list-style-type: none"> 年10回予定であったが、11回実施。参加者は61社219名。受講者アンケートより、ゲートキーパーについて知らない方が62.5%を占めており、勤労者へのアプローチが必要と考えるため、引き続き対策を講じていく。

(2) 労働分野との連携に関するもの

事業名・取組名	事業概要	令和6年度 取組みの実施状況
労働分野の関係機関との官民協働プラットフォームの設置 (健康福祉局障害者支援課)	勤労者が抱えやすい悩みに対応するため、労働者支援機関や保険者等の関係機関との連携強化を目的とした、官民協働プラットフォームの設置して、個別支援に関係機関同士の連携した支援について、現状や連携上の課題を明らかにし対策を講ずる。	<ul style="list-style-type: none"> 年1回開催した（14名参加）。勤労者編と若年者編について事例をとおして、ネットワークの強化に向けての課題等を把握した。 令和6年度より、新規事業として開催することができた。勤労者編と若年者編に分けて話し合うことで、課題の整理がスムーズであった。令和7年度は、年3回開催予定。
せんだい健康づくり推進会議による保険者や労働分野の関係機関との連携推進 (健康福祉局健康政策課)	各機関の取組状況の共有のため、せんだい健康づくり推進会議の開催。せんだい健康づくり推進会議を通じて、各機関の取組状況を共有する。	<ul style="list-style-type: none"> 今後も本市や各団体の取り組みの情報共有の場として、関連施策の周知を継続していく。

3 勤労者の自死の傾向

(1) 自殺者数の推移 (図1)

→平成24年から令和元年までは減少傾向であったが、令和2年、令和3年と増加し、令和4年、令和5年と減少したが、令和6年に7名増えた。

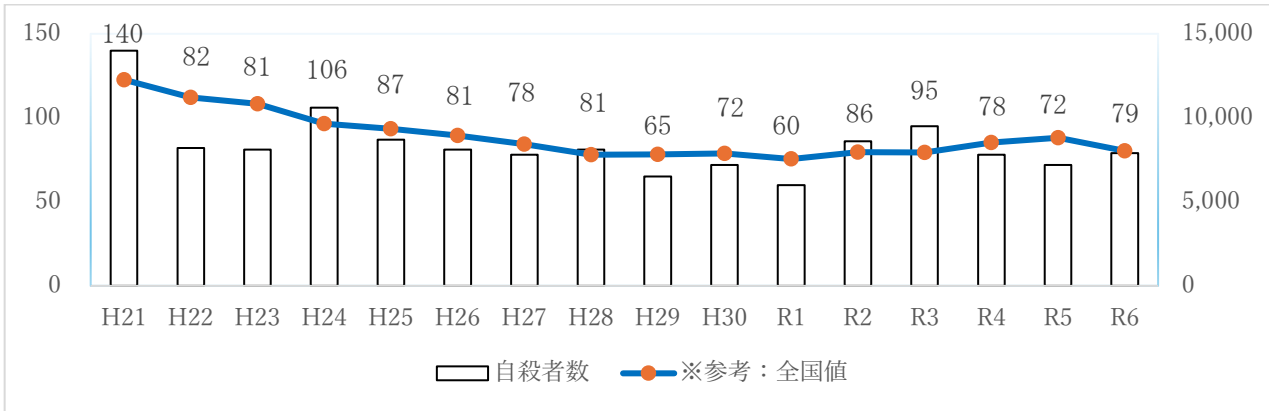


図1 勤労者の自殺者数(単位:人)

(出典: 地域における自殺の基礎資料)

(2) 年代別の原因・動機の比較

→直近3年間(令和4年~令和6年)の1年あたりの件数(平均値)は、計画策定前10年間(平成21年~平成30年)と同様、健康問題、経済・生活問題、勤務問題が高い傾向。

39歳以下では、直近3年間は経済・生活問題よりも勤務問題が多い。(図2, 図3)

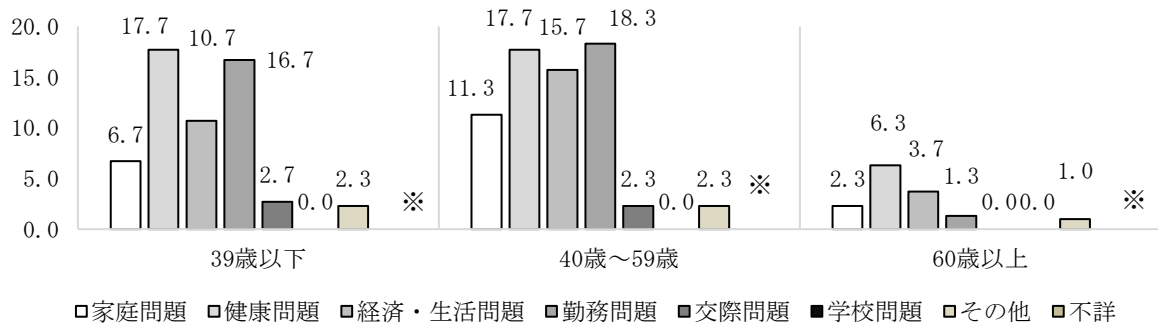


図2 直近3年間の勤労者の年代別の原因・動機件数の1年あたりの件数(平均値)(単位:件)

(※印の項目は秘匿措置に該当する項目)

(出典: 警察庁自殺統計原票データを厚生労働省において特別集計をもとに作成)

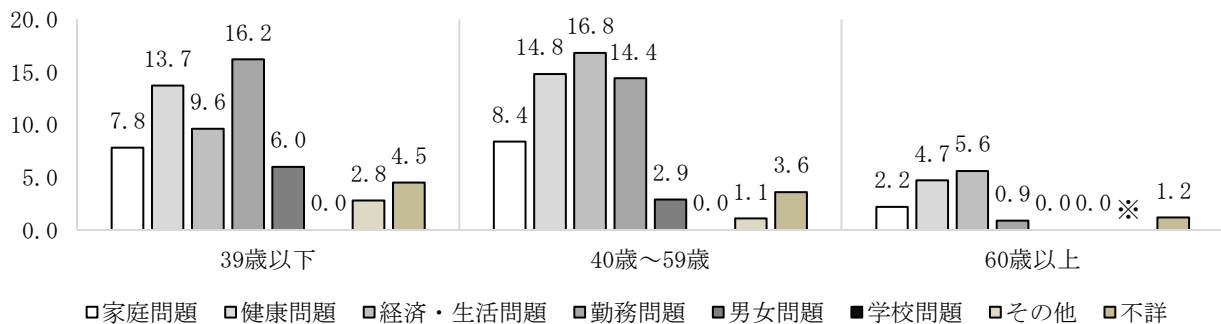


図3 計画策定前10年間の勤労者の年代別の原因・動機件数の1年あたりの件数(平均値)(単位:件)

(※印の項目は秘匿措置に該当する項目)

(出典: 警察庁自殺統計原票データを厚生労働省において特別集計をもとに作成)

(3) 自殺者の原因・動機（詳細分類）の変化（表1）

→直近3年間（令和4年～令和6年）の1年あたりの件数と計画策定前10年間の1年あたりの件数を比較すると、病気の悩み・影響（うつ病）が1.8件増加し21.7と最も高く、負債（多重債務）、仕事疲れ（その他）と続いていく。

		計画策定前10年間 (H21年～H30年)	直近3年間 (R4年～6年)	差
1	病気の悩み・影響（うつ病）	19.9	21.7	1.8
2	負債（多重債務）	9.6	8.7	△0.9
3	仕事疲れ（その他）	11.8	8.3	△3.5
4	職場の人間関係（その他）	6.8	7.3	0.5
5	病気の悩み・影響（その他の精神疾患）	3.1	6.3	3.2
5	夫婦関係の不和（その他の原因）	6.3	6.3	0.0
5	生活苦	7.3	6.3	△1.0
8	病気の悩み・影響（その他の身体の病気）	6.9	5.7	△1.2
9	事業不振	6.0	5.3	△0.7
10	負債（その他）	5.6	5.0	△0.6

表1 勤労者の原因・動機（詳細分類）の1年あたりの件数（平均値）（単位：件）

（出典：警察庁自殺統計原票データを厚生労働省において特別集計をもとに作成）

4 取組みに対する評価

○勤労者を対象とした取り組みは全17事業で、主な取り組みでは、職場内での気づきや早期対応を促進するために、それぞれの勤務先でのゲートキーパー養成に取り組むとともに、労働者支援の機関や団体（労働局、健康保険組合など）との連携強化のための取り組みを行った。

○定性的自己評価の割合（令和6年度時点勤労者に関する取り組み数17）

◎	○	△	×	－
5.9%	88.2%	0%	0%	5.9%

5 今後の対策に向けて

(1) 原因・動機や背景に着目した整理

直近3年間の原因動機の割合（上位）	直近3年間の詳細な原因動機の変化
健康問題>勤労問題>経済・生活問題>家庭問題	1位, 5位, 8位と病気の悩み・影響が上位に入っている。勤労者の特徴としては、勤務問題, 経済・生活問題が高い傾向にある



<ul style="list-style-type: none">・勤労者にみられるうつ病は、職業生活上の様々な出来事やストレスが危険因子の1つとなっている³。その中でも強いストレスとしては、仕事の量が最も多く、次いで仕事の失敗、責任の発生等、仕事の質といったものが挙げられている⁴。さらに中高年（40歳～59歳）ではこれらに加えてリストラや経済苦、長時間労働などもうつ病の発症に影響を与えていると考えられている⁵。・こうしたことから、年代別の特徴や悩みの性質に応じた各種相談窓口での対応が重要である。また、長時間労働削減など労働環境の改善に向けた各事業場の取組みも重要と考えられる。・経済・生活問題のうち多重債務については、キャッシュレス決済、悪質商法によるクレジット利用、ファクタリング、大量広告事務所のトラブル等、問題が多様化している。多重債務問題が複雑化するなか、知見を深め、相談者が抱えるさまざまな問題にも配慮した対応が求められる。・上記のことより、勤労者が取り残されないように、職場内での気づきや早期対応の促進、勤務先と相談支援機関との連携の強化が必要になると考えられる。

(2) 今後の対策について

- ・職場内での気づきや早期対応を促進するために、それぞれの勤務先でのゲートキーパー養成に取り組む必要があるため、企業向けゲートキーパー養成事業の周知を行っていく。また、企業とのネットワークを強化することにより、ゲートキーパーの大切さを知ってもらう機会を増やす。
- ・「令和6年労働安全衛生調査（実態調査）」では、メンタルヘルス対策に取り組んでいる事業所の割合は63.2%であり、事業所規模別にみると、労働者50人以上の事業所で94.3%、労働者数30～49人の事業所で69.1%、労働者数10～29人の事業所で55.3%となっている。労働者50人未満の事業所でのメンタルヘルス対策への取り組みが低いため、引き続き対策を講じていく。
- ・労働者支援の機関や団体（労働局、健康保険組合など）との連携強化を通じた相談支援の提供が必要となるため、自殺者の原因・動機である健康問題、勤労問題、多重債務等テーマ毎に合わせたネットワーク強化を図っていく。

³ 仙台市精神保健福祉総合センター メンタルヘルス情報「うつ病を理解しよう」（平成31年2月）

⁴ 厚生労働省「令和6年労働安全衛生調査（実態調査）」（令和7年8月）

⁵ 仙台市精神保健福祉総合センター メンタルヘルス情報「うつ病を理解しよう」（平成31年2月）

【重点対象3】 自殺未遂者等ハイリスク者

1 計画掲載事項

自殺未遂者等ハイリスク者に対しては、自殺未遂歴が最も強い自死のリスク要因とされていることを踏まえ、自殺未遂者が確実に相談支援につながるよう、搬送先の救急告示病院等の関係機関との連携強化に取り組むとともに、より早期の希死念慮の段階から、相談支援につなげるための予防的な対応の充実に取り組む。

【取組みの視点】

- ・自殺未遂者が確実に相談支援につながるよう、救急搬送される救急告示病院や未遂歴のある患者が利用する精神科医療機関等の関係機関との連携強化に取り組み、多機関協働支援ネットワークの構築を推進していく。
- ・予防的支援として、自殺未遂が起きる前の希死念慮のある段階からの支援の充実に取り組む。

▶**ポイント**：関係機関ネットワーク強化、予防的支援

2 主な取組みの実施状況

○関係機関ネットワーク強化

事業名・取組名	事業概要	令和6年度 取組みの実施状況
自殺対策推進センターを中心とした関係機関のネットワークの構築 (精神保健福祉総合センター)	地域自殺対策推進センターを中心とした多機関協働支援のための関係機関ネットワークの形成	<ul style="list-style-type: none"> ・主に救急搬送後の自殺未遂者等ハイリスク者支援に従事する実務者による、懇話会を1回実施した。 ・自殺未遂者が多く搬送される救急告示病院へ個別に訪問や電話での情報共有等を行い、自殺未遂者の搬送状況やその対応状況、今後の未遂者支援の必要性や課題などの意見交換を行い、関係機関とのネットワーク構築を図った。 ・救急告示病院のソーシャルワーカーを中心に、保健福祉センター等の関係機関と現状や課題を共有することで、ネットワークづくりにつなげることができた。 ・今後は、個別支援の関するフィードバックや医療機関の個別の体制等に即した個別支援の導入などにより、協力体制・連携強化を図る必要がある。
若年層の自死予防のための、支援機関ネットワーク会議の開催 (精神保健福祉総合センター)	若年者の希死念慮や自死関連行動の要因に関する情報の共有や意見交換を行う会議の開催	<ul style="list-style-type: none"> ・主に救急搬送後の自殺未遂者等ハイリスク者支援に従事する実務者による、懇話会を1回実施した。 ・また、官民協働プラットフォームへの事例報告を通じて、若年者支援機関との情報共有を行った。 ・懇話会やプラットフォームへの参加を通じて、特に若年者層への対応の現状や課題の共有を図ることができた。 ・引き続き、事例検討や支援情報の共有などを通じて、地域の支援機関同士のつながりをより強めていく必要がある。

事業名・取組名	事業概要	令和6年度 取組の実施状況
自殺未遂者等ハイリスク者支援研修の実施 (令和6年度まで 健康福祉局障害者支援課 令和7年度から 精神保健福祉総合センター)	相談支援機関の職員を対象とした、自殺未遂者などハイリスク者を支援する際の態度や姿勢、適切な対応などについて学ぶための研修を実施	・庁内の相談援助を担う職員に加え、暮らしを支える総合相談事業に係るネットワーク会議において、出席する関係機関及び団体に対して、研修動画(自殺未遂行動の心理的要因として、性的マイノリティや性暴力被害、虐待を取り上げた動画)の視聴を案内(関係機関17箇所、24名に通知)。 ・自殺未遂者等に関わる相談機関職員等が、自殺未遂の心理的要因を学ぶことで、支援力の向上につながった。引き続き、自殺未遂者等への対応について学ぶための研修を行う。

○予防的支援

事業名・取組名	事業概要	令和6年度 取組の実施状況
仙台市いのちの支え合い事業の実施 (精神保健福祉総合センター)	救急搬送された自殺未遂者等ハイリスク者を対象とした、自殺関連行動の再企図の防止を目的とした、ネットワークによる個別支援の実施 個別アセスメントや人材育成、多機関協働支援のコーディネートなどによるハイリスク者支援を含めた、自殺対策事業を中心に担う機関の整備	・主に救急告示病院に搬送された未遂者等ハイリスク者に対する多機関協働での個別支援を実施した(対象者40名、支援延件数112回)。 ・いのちの支え合い事業における個別支援期間中、再企図予防が図ることができた。個別支援実施状況について関係機関と共有し、より多くの未遂者等ハイリスク者への支援につなげる必要がある。

3 自殺未遂者等ハイリスク者の傾向

(1) 自殺者数に占める自殺未遂歴の推移(図1)

→ 自殺未遂歴のある人数と全体に占める割合が前年と比較して、減少したものの、依然高い状況が続いている。

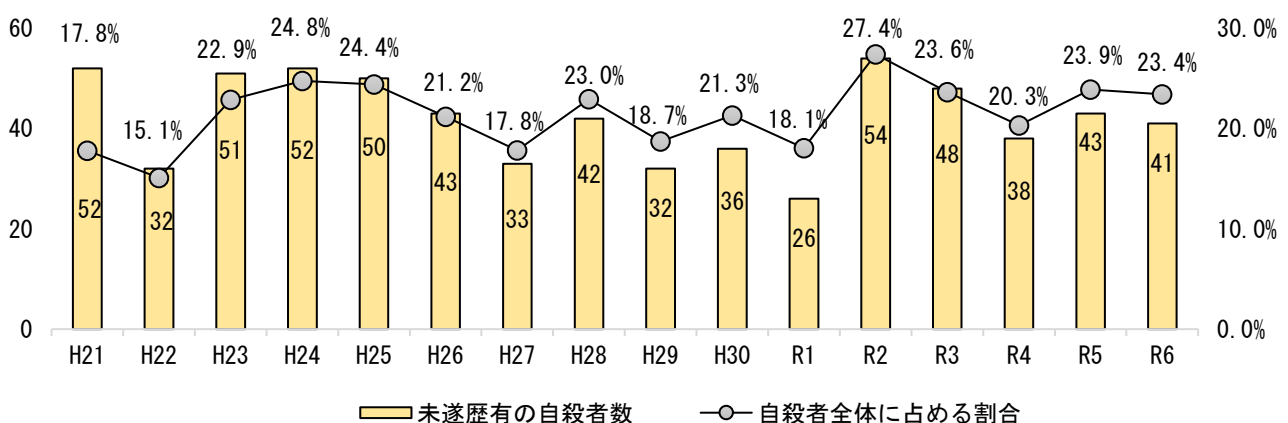


図1 自殺者数全体に占める自殺未遂歴のある人数(単位:人)と割合の推移(単位:%)

(出典:地域における自殺の基礎資料)

(2) 自殺未遂等の自損事故による救急搬送件数の推移 (図2) →令和3年以降増加傾向

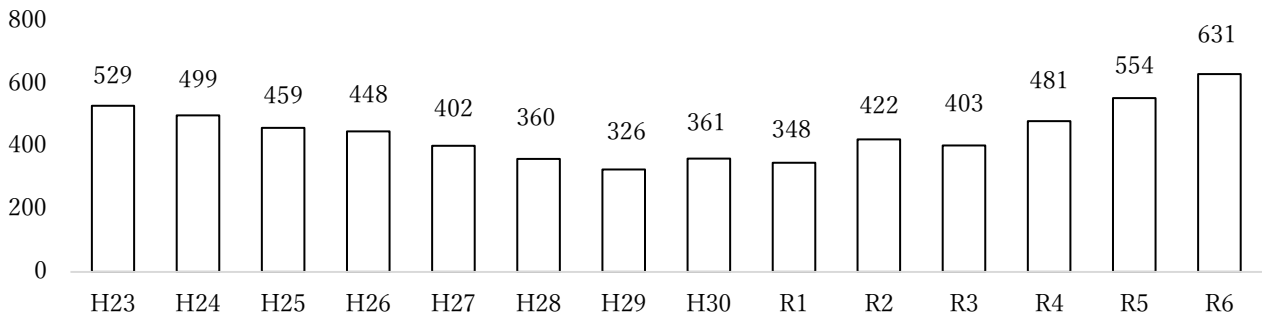


図2 自殺未遂等の自損事故による救急搬送件数の推移(単位:人) (出典:仙台市消防概況)

(3) 自殺未遂歴のありなし別原因・動機の割合

直近3年間(令和4年~令和6年)における自殺未遂歴ありの自殺者は、自殺未遂歴なしの自殺者に比べて、原因・動機における健康問題の割合が顕著に高い。次いで、家庭問題、経済・生活問題の割合が高い状況となっている。

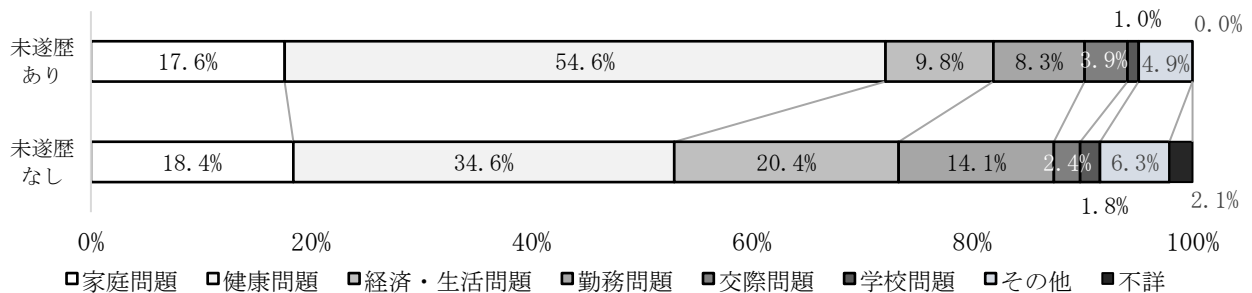


図3 直近3年間の自殺者における、自殺未遂歴あり・なしによる原因・動機の割合(単位:%)

※注: 小数点第2位を四捨五入しているため合計が100%とならないことがある
(出典:警察庁自殺統計原票データを厚生労働省において特別集計をもとに作成)

(4) 自殺未遂歴のある自殺者の年代別原因・動機の割合

直近3年間(令和4年~令和6年)の自殺者数全体のうち、自殺未遂歴のある自殺者の原因・動機について、どの年代においても、健康問題の割合が高く、39歳以下52.1%、40~59歳50.0%、60歳以上68.3%となっている。

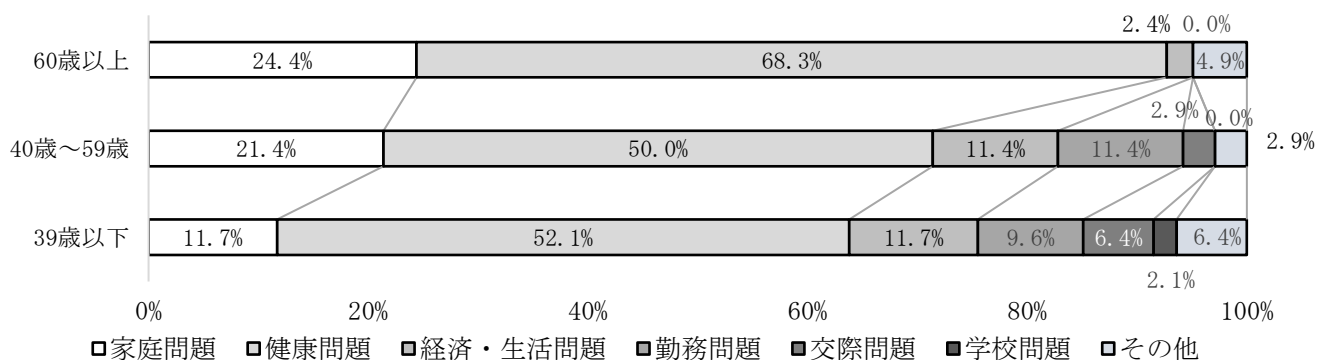


図4 直近3年間の自殺未遂歴ありの自殺者の原因・動機の割合(単位:%)

※注: 小数点第2位を四捨五入しているため合計が100%とならないことがある
(出典:警察庁自殺統計原票データを厚生労働省において特別集計をもとに作成)

4 取組みに対する評価

○自殺未遂者を対象とした取り組みは、全 14 事業で、主な取組みとしては、相談窓口等に関する普及啓発（SNS やリーフレット、ホームページ等）や、関係機関（医療機関、行政機関、消防署等）の支援力向上の取り組みを行ったほか、救急告示病院と連携した相談対応や、関係機関間での情報共有を通じた支援ネットワークの構築を行った。

○定性的自己評価の割合（令和 6 年度時点自殺未遂者等ハイリスク者に関する取り組み数 14）

◎	○	△	×	－
0%	100%	0%	0%	0%

5 今後の対策に向けて

（1）原因・動機や背景に着目した整理

未遂歴の有無別直近 3 年間の原因動機	未遂者の年代別の原因動機
自殺未遂歴ありの場合 健康問題 > 家庭問題 > 経済・生活問題 ▶全体の約 8 割を占める	全年代共通：健康問題が 5 割を超える 若年者▶勤務、交際、学校など幅広い 40～50 歳代▶家庭、経済生活、勤務 60 代以上▶健康問題が約 7 割、家庭問題約 2 割



・どの年代でも、健康問題の割合が高く、次いで家庭問題や経済・生活問題、勤務問題などの割合が高くなっている。若年者では、ライフステージに合わせた多岐にわたる悩みが見られている。40～50 歳では、家庭や経済生活問題、60 歳以上では、健康問題や家庭問題の高さが目立っている。

・自殺未遂の背景は、複数の問題が関連していると言われていたことから、未遂者の抱える悩みや困りごとに応じた早い段階での予防的対応や、自殺未遂を含めた自殺関連行動を起こした際の関係機関間での連携した相談対応が必要と考えられる。

（2）今後の対策について

- ・希死念慮や自傷行為など、自殺未遂に至る前の予防的対応に取り組むことが重要である。行政機関等に対する希死念慮等の背景にある心理的要因や対応についての理解促進を図るほか、若年者や勤労者などの関係機関と希死念慮等のある相談者に対する対応の課題の共有等を通じて、連携強化を図る。
- ・また、関係機関との連携については、自損事故による救急搬送が増加傾向にあることを踏まえ、いのちの支えあい事業における懇話会等を通じて、搬送される患者の状況・状態のほか、抱える問題等、支援につなぐための工夫やかかわり方について共有し、救急搬送の受け入れが多い救急告示病院とのネットワーク強化を図る。

【重点対象4】 被災者

1 計画掲載事項

被災者に対しては、被災後相当の期間が経過しても、心理的苦痛を抱える人の割合が高い状態が続いていることを踏まえ、健康支援やメンタルヘルス向上支援の観点から、超長期にわたる被災者支援のあり方について、体制整備や人材育成に取り組む。

【取組みの視点】

・被災の影響は、被災後相当の期間が経過しても残ることを踏まえ、これまでの支援の中で得られたノウハウを活用した、継続支援のための具体的な体制や実際の支援にあたる職員の育成を行い、長期的かつ包括的な支援に取り組む。

▶**ポイント**：超長期支援に向けた体制づくり、支援人材の育成

2 主な取組みの実施状況

○超長期にわたるメンタルヘルス支援に向けた体制づくり

事業名・取組名	事業概要	令和6年度 取組みの実施状況
超長期にわたるメンタルヘルス支援に向けた体制の整備 (健康福祉局障害者支援課、精神保健福祉総合センター)	被災者の超長期にわたるメンタルヘルス支援に向けて、必要となる相談支援体制の整備	<ul style="list-style-type: none"> ・震災後心のケア行動指針（継続版）に基づく、令和6年度の取り組み状況を集約し、関係部局と共有を図った。 ・復興創生期間終了後の令和8年度以降の長期にわたる心のケアを含めたメンタルヘルス支援体制の整備に向け、これまでの活動を振り返り、被災者の心のケアに求められる原則を指針として整理する。

○人材育成研修の実施

事業名・取組名	事業概要	令和6年度 取組みの実施状況
被災者支援に携わる関係機関職員を対象とした人材育成研修の実施 (精神保健福祉総合センター)	被災者支援に関わる関係機関の職員を対象とした、災害後のメンタルヘルス支援やコミュニティづくり支援に関する研修の実施	<ul style="list-style-type: none"> ・市内関係機関職員を対象に、長期的視点で被災者支援を行うため、ノウハウの継承等をテーマとし、外部専門職講師を招聘した研修会を実施した（当日21名参加、オンデマンド配信は視聴者20名）。 ・被災者支援の継承をテーマに実施し、実践に基づいたノウハウを共有しあう機会としたことで、支援の原則や支援者の態度を改めて確認する機会となった。引き続き、心のケア支援のノウハウを継承し、将来起こりうる災害時の支援に備えることなどをテーマに据えた研修会を行う。

3 東日本大震災の被災者について留意すべき動向

(1) 被災者の健康支援対象世帯数の推移 (図1) → 減少傾向

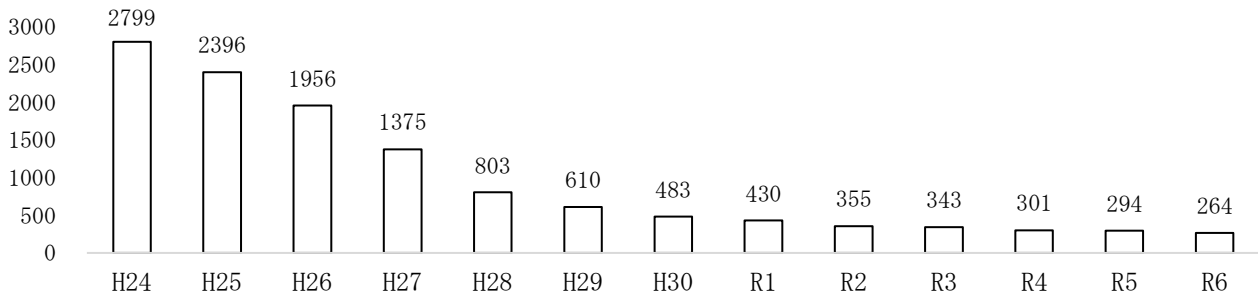


図1 被災者の健康支援対象世帯数の推移(単位:世帯数)

(2) 市内設置の仮設住宅(プレハブ仮設住宅, 借上げ公営住宅等, 民間賃貸借上住宅)及び復興公営住宅における心理的苦痛が大きい(K6尺度⁶10点以上)方の割合の推移(表1)

→ 国民全体における一般的な水準よりも高い値で推移している。

表1 心理的苦痛が大きい(K6尺度10点以上)方の割合の推移(単位:%)

	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3	R4	R5	R6
仮設住宅入居者 (%)	16.8	15.0	14.9	14.3	14.3	17.0	—	—	—	—	—	—	—
復興公営住宅入居者 (%)	—	—	—	16.8	17.2	16.5	16.1	15.1	16.8	18.0	17.2	18.8	17.6

※平成30年以降の仮設住宅入居者K6尺度については有効回答数が少数のため省略

(出典: 民間賃貸借上住宅等入居者健康調査・災害公営住宅入居者健康調査(宮城県・仙台市))

(3) 被災者の健康問題に関連する課題の推移

表2 被災者の健康問題に関連する課題の推移(単位:月毎の延べ人数の合計)

	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3	R4	R5	R6
身体症状	1,016	1,069	1,622	1,653	1,427	1,455	1,532	1,676	1,214	1,106	973	1,094
気分・情動に関する症状	305	155	542	495	364	726	1,159	1,074	985	785	562	563
不安症状	487	334	911	570	622	416	638	597	579	486	327	251
飲酒の問題	158	208	294	361	255	391	453	312	359	233	218	156
睡眠の問題	377	342	759	538	559	325	487	575	616	417	332	392

(出典: 災害精神保健医療情報支援システム月報)

⁶ K6尺度: 心の健康度を6項目24点満点で測定する尺度で, 得点が高いほど不安, 抑うつなどの心理的苦痛が高いことを意味する。合計点が10点以上で気分障害・不安障害に相当, 13点以上で重度精神障害相当とされている。

(4) 東日本大震災による被害が大きかった沿岸部（宮城野区及び若林区）の支援世帯が抱える生活上の課題

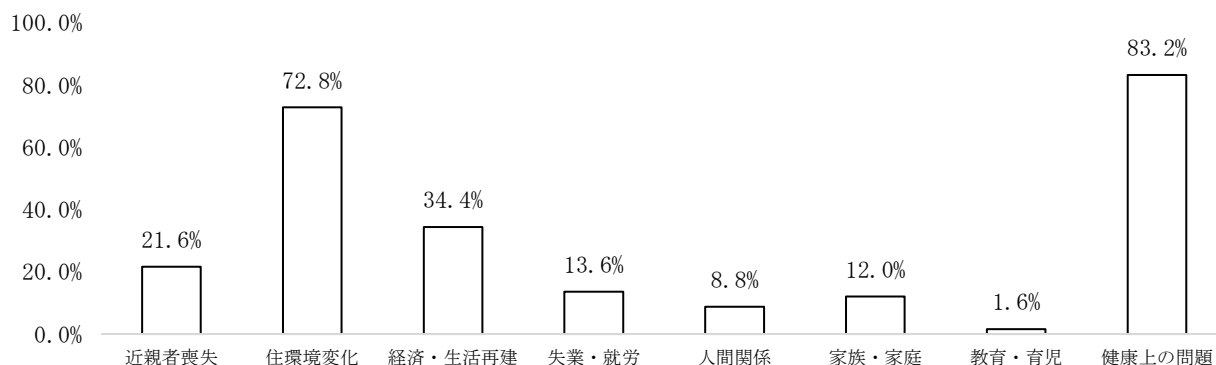


図2 沿岸部(宮城野区・若林区)の被災者が抱える生活上の課題の割合(単位:%)

4 取組みに対する評価

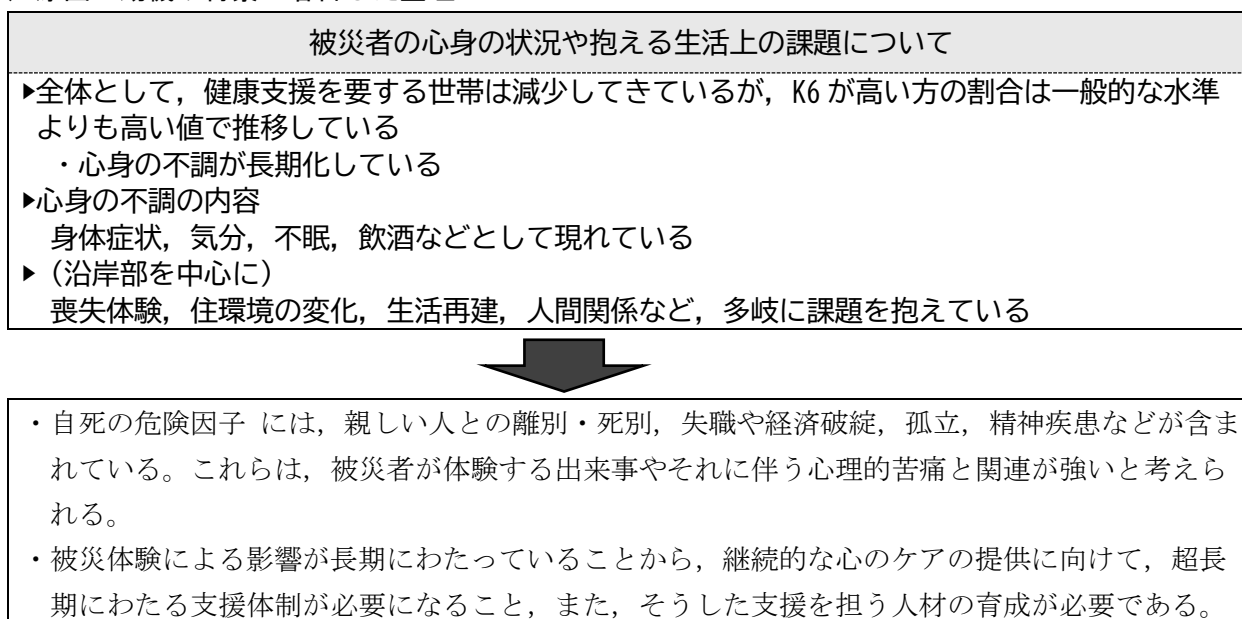
○取り組みは全 14 事業で、主な取り組みとしては、災害時のストレスケアに関する啓発や、被災者支援に係る職員向け研修、また、こころの健康相談会や孤立防止に向けた被災者向け交流会等を実施した。

○定性的自己評価の割合（令和 6 年度時点被災者に関する取り組み数 14）

◎	○	△	×	－
21.4%	78.6%	0%	0%	0%

5 今後の対策に向けて

(1) 原因・動機や背景に着目した整理



(2) 今後の対策について

- ・超長期支援に向けた体制づくりとして、経験の伝承やノウハウの継承を通じて、通常の保健福祉活動の中に被災者支援の視点が取り入れられ、基礎自治体として地域全体で心のケアに取り組めるような整備を行う。
- ・そのために、これまでの心のケアに関する活動を振り返り、被災体験による市民への心理社会的な影響や必要な対応について取りまとめ、関係部局・関係機関と共有すること、また、それらを基にした人材の育成に取り組んでいく。

[参考1]警察庁自殺統計原票データにおける原因・動機の詳細分類(抜粋)

項目	家庭問題
詳細分類	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・看病疲れ, その他
項目	健康問題
詳細分類	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), 病気の悩み・影響(その他の精神疾患), 身体障害の悩み, その他
項目	経済・生活問題
詳細分類	倒産, 事業不振, 失業, 就職失敗, 生活苦, 負債(多重債務), 負債(連帯保証債務), 負債(その他), 借金の取り立て苦, 自殺による保険金支給, その他
項目	勤務問題
詳細分類	仕事の失敗, 職場の人間関係, 職場環境の変化, 仕事疲れ, その他

[参考2]警察庁自殺統計原票データの特別集計における秘匿措置(抜粋)

(令和6年12月26日付事務連絡, 厚生労働省社会・援護局総務課自殺対策推進室・警察庁生活安全企画課)

個々の自殺者の識別を防ぐとともに秘密を保護するため, 集計地域における自殺者総数が1又は2の場合, 職業別, 場所別, 手段別, 原因・動機別, 自殺未遂歴の有無別内訳については秘匿する。