

中土佐町のち支える自殺対策行動計画

中土佐町のち支える自殺対策行動計画策定の趣旨

1) 計画策定の趣旨

自殺は、その多くが追い込まれた末の死です。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、いじめや孤立等の様々な社会的要因があることが知られています。自殺に至る心理としては、様々な悩みが原因で追い詰められ、自殺以外の選択肢が考えられない状態に陥ったり、社会とのつながりの減少や、生きていても役に立たないという役割喪失感から、また与えられた役割の大きさに対する過剰な負担感から危機的な状態にまで追い込まれてしまう過程と見ることができます。自殺に追い込まれるという危機は、「誰にでも起こり得る危機」です。

我が国の自殺対策は、平成 18 年に自殺対策基本法が制定されて以降、大きく前進しましたが、自殺死亡率（人口 10 万人当たりの自殺による死亡率）は、主要先進 7 か国の中で最も高く、自殺者数の累計は毎年 2 万人を超える水準で積みあがっている等、非常事態はいまだに続いていると言わざるを得ません。

そうした中、「誰も自殺に追い込まれることのない社会」の実現を目指して自殺対策をさらに総合的かつ効果的に推進するため、施行から 10 年目にあたる平成 28 年に、「自殺対策基本法」が改正されました。自殺対策が「生きることの包括的な支援」として実施されるべきこと等が基本理念に明記されるとともに、自殺対策の地域間格差を解消し、誰もが必要な支援を受けられるよう、すべての都道府県及び市町村が自殺対策計画を策定することとされました。

これらの背景を踏まえ、町が行う「生きる支援」に関連する事業を総動員し全町的な取り組みとして自殺対策を推進し、本計画の実行を通して、「生き心地のよい中土佐町」の実現を目指します。

2) 中土佐町のち支える自殺対策行動計画の数値目標

町として自殺対策を通じて最終的に目指すのは、誰も自殺に追い込まれることのない「生き心地のよい中土佐町」です。この実現に向けては、対策を進めるうえで具体的な数値目標などを定めるとともに、それらの取り組みがどのような効果を上げているのか検証を行っていく必要があります。

中土佐町では、平成 26～28 年の 3 年間ににおける自殺者数 5 人に対し、今後 3 年間（平成 31 年～33 年）の自殺者数を 0 人とすることを目標に掲げます。

中土佐町の自殺をめぐる現状

1) 中土佐町における5つのポイント

中土佐町の自殺の実態に即した計画を策定するため、自殺総合対策推進センターが自治体ごとの自殺実態を示した「地域自殺実態プロファイル」を基に分析を行いました。

また、第 2 期健康増進計画の中間見直しを平成 30 年度に行うにあたり、住民アンケートを実施し、この調査結果を分析しました。

これらの分析結果から見てきた中土佐町の自殺をめぐる現状をまとめたのが、以下の 5 つのポイントです。

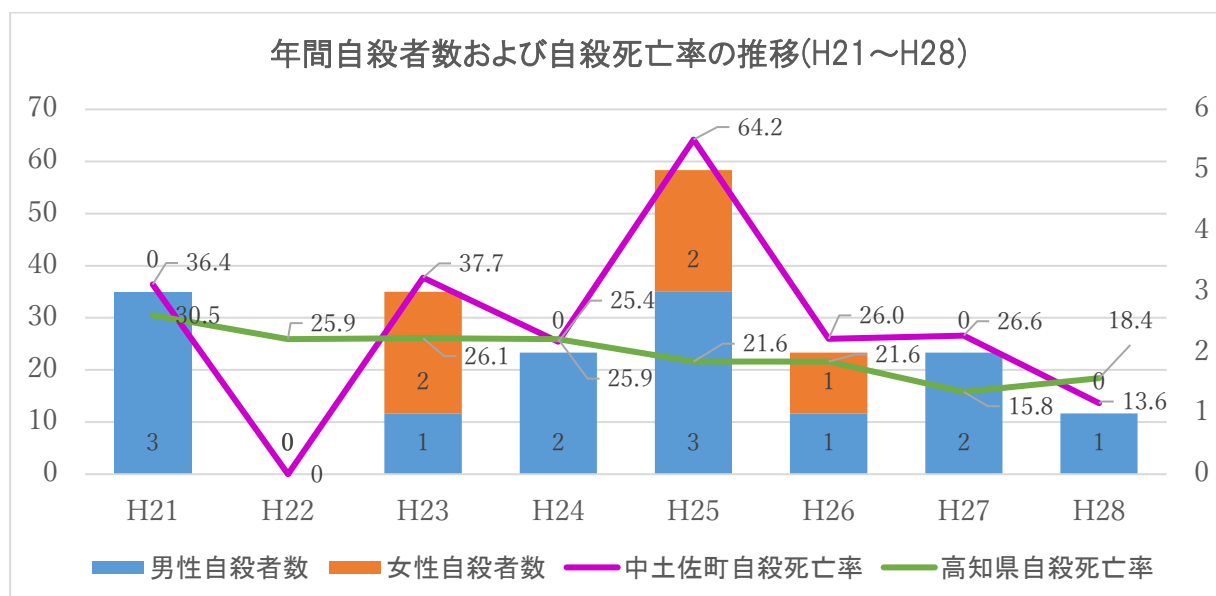
▼5 つのポイント

- (a) 年間自殺者数は平均約 2 人。自殺死亡率は高知県平均よりやや高い。
- (b) 中高年男性の自殺死亡率が高い。
- (c) 自殺者の約 6 割が無職者だが、有職者に対する取り組みも必要。
- (d) 自殺者の約 7 割に同居人がいた。
- (e) 「悩みやストレスを他人に知られたくない」と考える男性 40 歳代以上の割合が多い。

2) 統計データから見る中土佐町の自殺の現状

(a) 年間自殺者数は平均約 2 人。自殺死亡率は高知県平均よりやや高い。

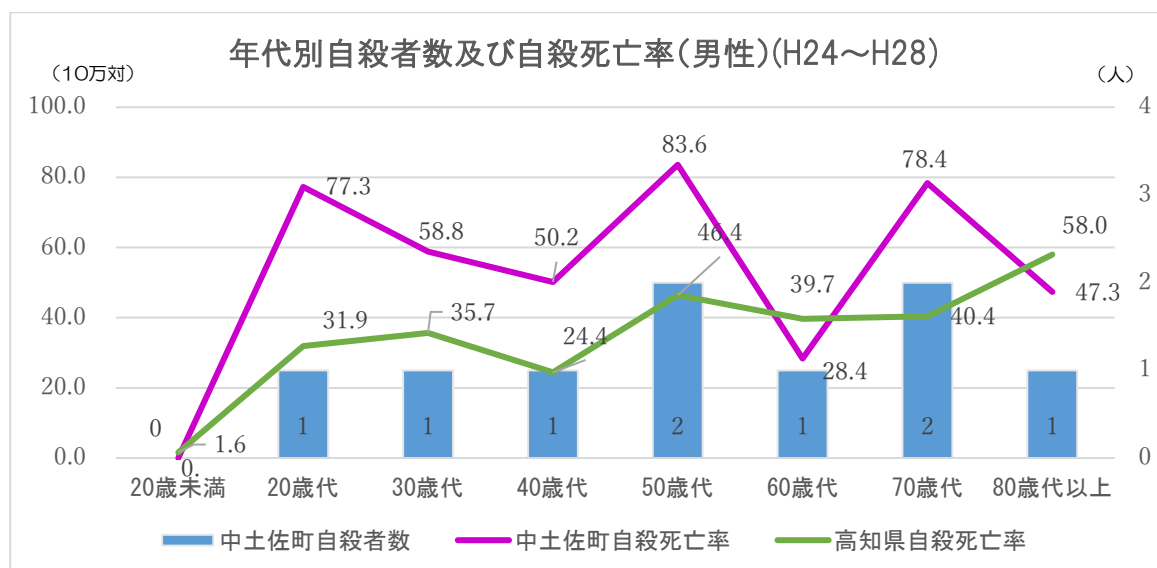
平成 21～28 年の間に自殺で亡くなった人の数は 18 人（年間平均約 2 人）です。自殺死亡率の 8 年間平均は 28.7 と、高知県の平均 23.2 よりもやや高い状態となっています。



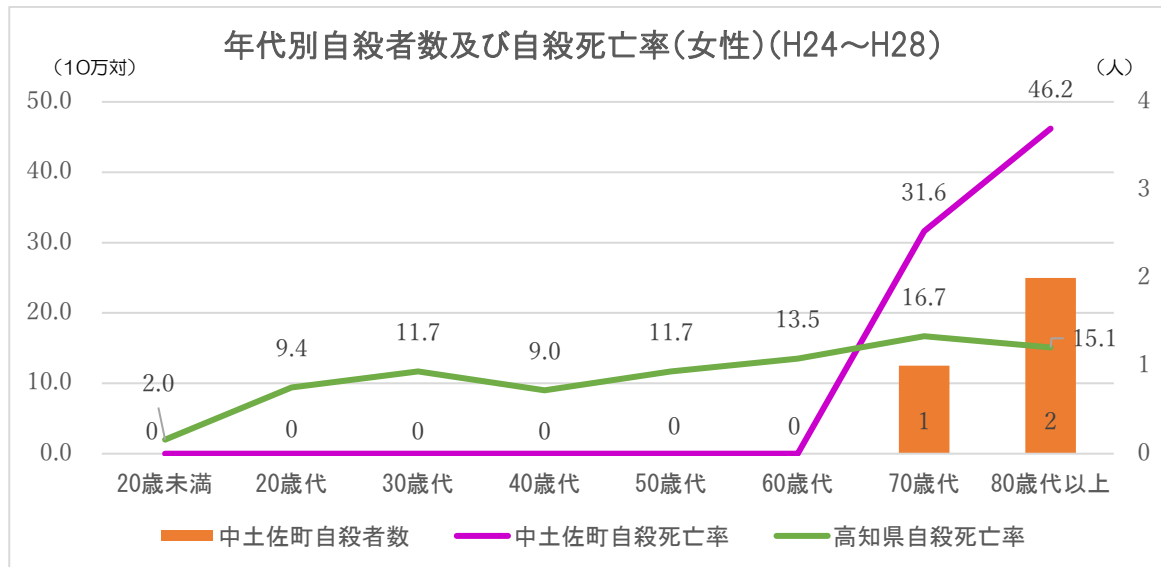
自殺総合対策推進センター「地域自殺実態プロファイル(2017)」

(b) 中高年男性の自殺死亡率が高い。

平成 24 年～28 年の間に自殺で亡くなった 12 人を性別、年代別にみると、中土佐町では、特に 50 歳代以降の男性における自殺死亡率が高く、これは高知県の当該年代の平均値と比べても高い値となっています。



自殺総合対策推進センター「地域自殺実態プロファイル(2017)」



自殺総合対策推進センター「地域自殺実態プロファイル(2017)」

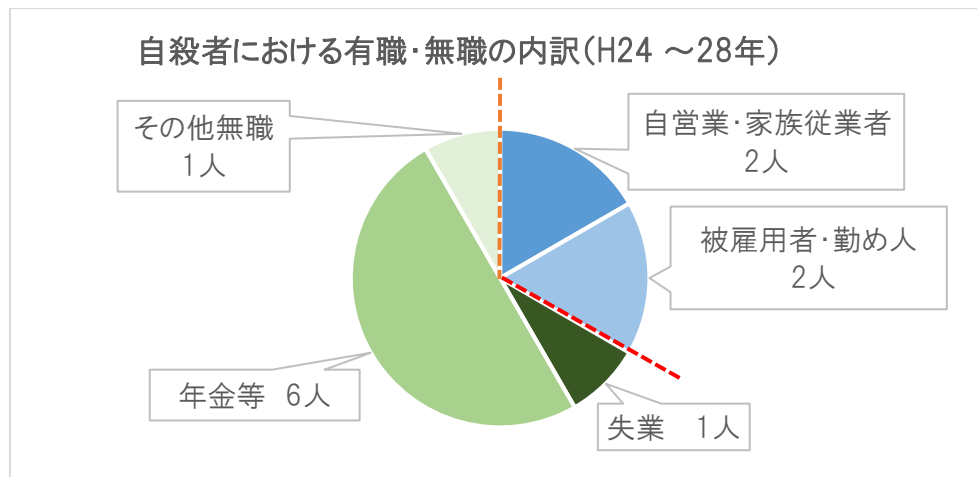
【参考】「地域自殺実態プロファイル(2017)」とは

国が地方公共団体の自殺対策計画の策定を支援するために、すべての市町村それぞれの自殺の実態を共通の手法で分析し、一目瞭然的に理解できるようにするツールとして自殺総合対策推進センターが開発したもの。

(c) 自殺者の約 6 割が無職者だが、有職者に対する取り組みも必要。

有職者・無職者の割合をみると、過去 5 年間(平成 24～28 年)に自殺で亡くなった 12 人のうち、約 6 割が無職等となっています。

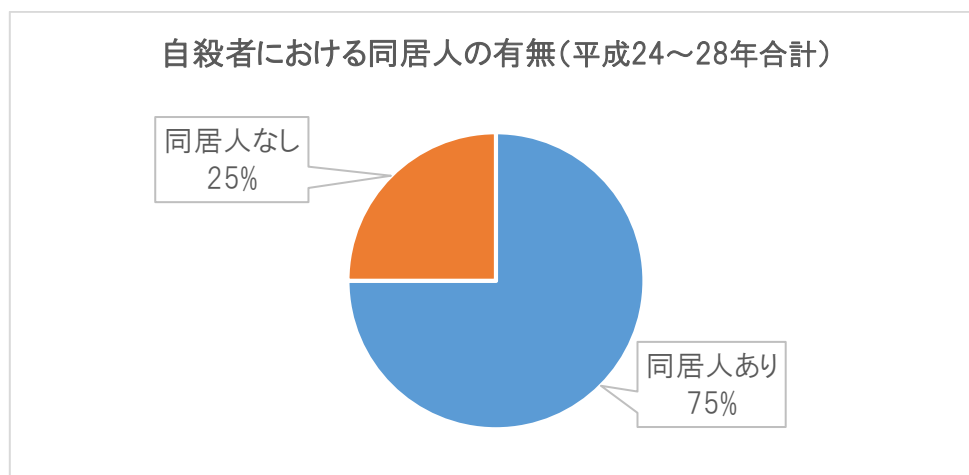
また、H26 経済センサス基礎調査によると、中土佐町内事業所数 383 か所のうち、98%が従業員 50 人以下の小規模事業所であり、H27 国勢調査によると、町内在住就業者の約 3 割が他市町村で就業し、町内従業員の約 2 割が他市町村に在住しています。労働者数 50 人未満の小規模事業所では、メンタルヘルス対策に遅れがあることが指摘されています。



自殺総合対策推進センター「地域自殺実態プロフィール(2017)」

(d) 自殺者の約7割に同居人がいた

同居人の有無別でみると、過去5年間(平成24～28年)に自殺で亡くなった12人のうち、同居人がいる人の割合は75%でした。



自殺総合対策推進センター「地域自殺実態プロフィール(2017)」

(e) 支援が優先されるべき対象群

平成 24 年～28 年の 5 年間ににおける自殺の実態について、自殺総合対策推進センターの「地域自殺実態プロファイル」により、中土佐町において自殺で亡くなる人

の割合が多い属性（性別×年代別×職業の有無別×同居人の有無別）の上位 5 区分が示されました。

また、この属性情報から、中土佐町において推奨される重点施策として、「勤務・経営者」「高齢者」「生活困窮者」に対する取り組みが挙げられました。

■中土佐町における自殺の主な特徴＊特別集計（自殺日・住居地、H24～28 年合計）

上位 5 区分 ＊1	自殺者数 5 年 計 (人)	割合	自殺死亡率 (10 万対)*2
1 位:男性 40～59 歳 有職同居	2	16.7%	69.5
2 位:男性 60 歳以上 無職同居	2	16.7%	54.1
3 位:女性 60 歳以上 無職同居	2	16.7%	36.7
4 位:男性 20～39 歳 無職同居	1	8.3%	308.6
5 位:男性 60 歳以上 有職同居	1	8.3%	303.6

自殺総合対策推進センター「地域自殺実態プロファイル（2017）」

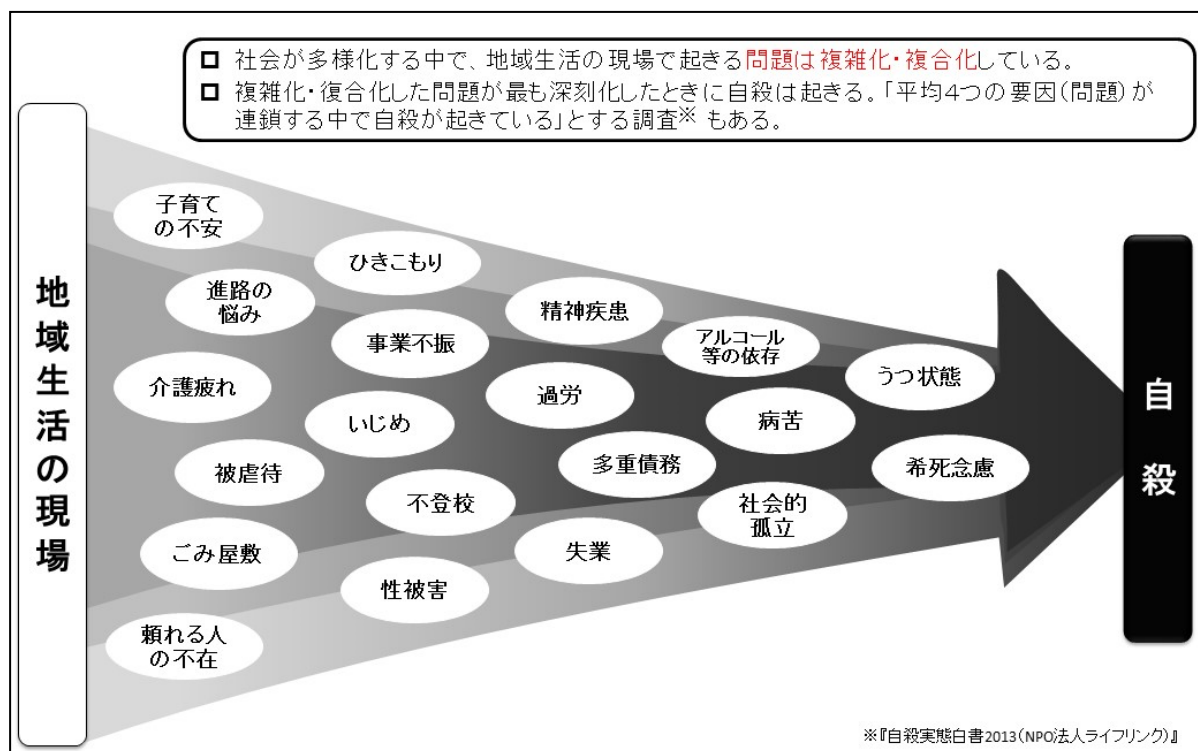
＊1 順位は自殺者の多さに基づき、自殺者数が同数の場合は自殺死亡率の高い順としました。

＊2 自殺死亡率の母数(人口)は平成 27 年国勢調査を基に自殺総合対策推進センターにて推計しました。

【参考】背景にある主な自殺の危機経路

NPO 法人ライフリンクが行った自殺で亡くなった方 500 人以上の実態調査から、自殺は平均すると 4 つの要因が連鎖して引き起こされており、それらの要因の連鎖のプロセス（『自殺の危機経路』という）は、性、年代、職業等の属性によって特徴が異なることが明らかになりました。（詳細は『自殺実態白書 2013』NPO 法人ライフリンク）

■自殺の危機経路



*それぞれの背景に起こりうる自殺の危機経路の例

【男性 40～59 歳有職同居】

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

【男性 60 歳以上無職同居】

失業(退職)→生活苦+介護の悩み(疲れ)+身体疾患→自殺

3) 住民アンケート調査の結果

自殺に対する町民の意識等の実態を把握し、この実態に基づいた自殺対策計画を策定するため、「中土佐町健康増進計画」の中間見直しの際に実施した「健康についてのアンケート調査」の概要は以下のとおりです。

【調査方法】：郵送配布・郵送回収

【調査期間】：平成 30 年 5 月 30 日～6 月 25 日

【調査対象】：20 歳～80 歳未満までの町民 1400 人を無作為抽出

【有効回答数】：602 件

【回答率】：43.0%

【調査項目】：全 33 設問中、『こころの健康について』が 3 設問、『自殺対策について』が 4 設問

(1) あなたご自身のことについて（性、年齢、世帯構成、居住地）

(2) こころの健康について

- ① ここ1か月の悩みや不安、ストレスの有無
- (3) 自殺対策について
 - ① 悩みや不安、ストレスに対する考え方
 - ② 身近な人がつらそうに見えるときどんな行動をとるか
 - ③ 自殺に対する考え方
 - ④ 自殺対策の啓発方法について

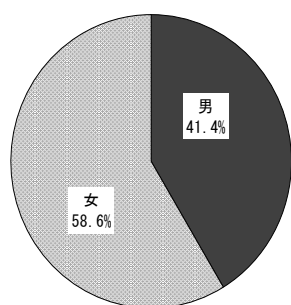
【調査結果の概況】：

悩みやストレスを感じたときに「誰かに相談したいと思う」と答えた住民が約50%いる反面、「誰かに悩みを相談することは弱い人のすることだ」と考え、悩みやストレスを抱えていることを他人に知られたくない、自分1人で解決するものだと考えている40歳代以上の男性の姿が浮かび上がっています。

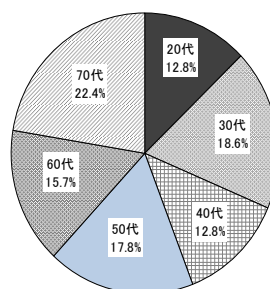
自殺対策の啓発については、「ポスター」を見たことがある人が最も多かったものの、啓発物を「見たことがない」と答えた方も約3割いました。

(1) 回答者の状況

①性別・年齢構成

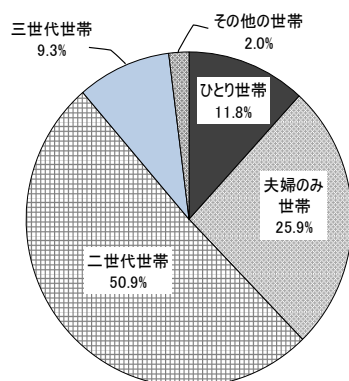


(N=596)

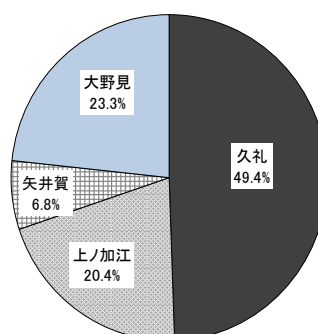


(N=580)

②世帯構成と居住地区



(N=591)



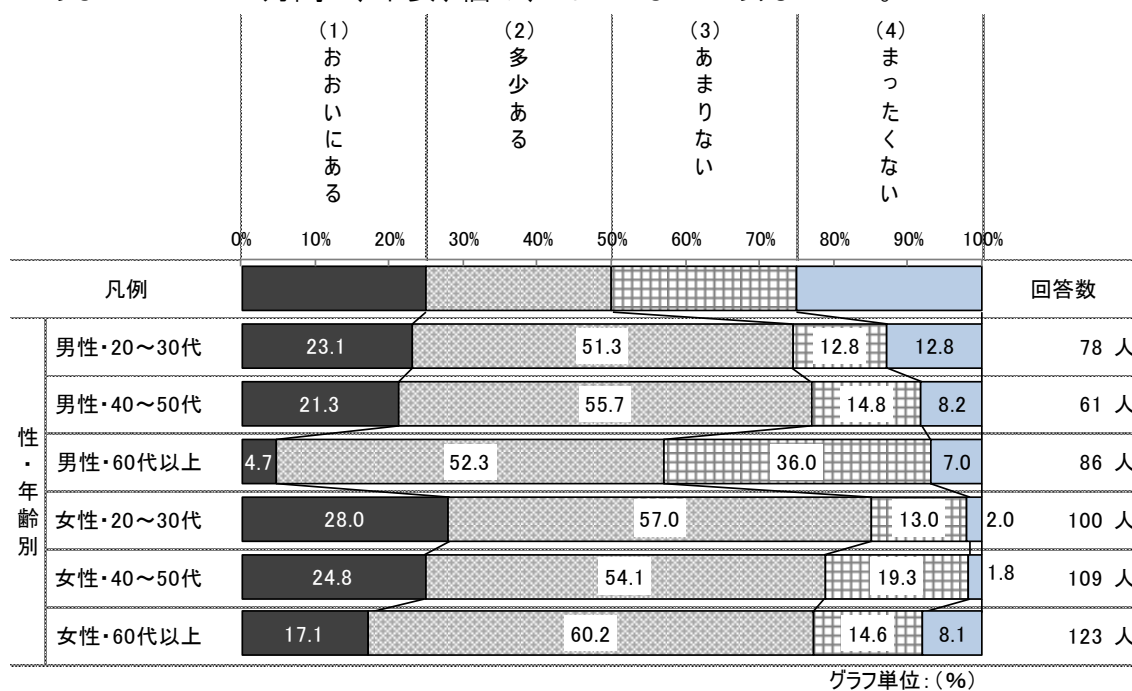
(N=587)

(2) こころの健康について

① 不安、悩み、ストレスの有無等

不安、悩み、ストレス等が「おおいにある」「多少ある」を合わせると全体で75.1%であり、20～30歳代の女性では80%を超える高率となっています。

○あなたはこの1か月間に、不安、悩み、ストレスなどがありましたか。



(3) 自殺対策について

① 悩みやストレスを感じたときの考え方

○ あなたは悩みやストレスを感じたときに、どう考えますか。(それぞれに○は1つ)

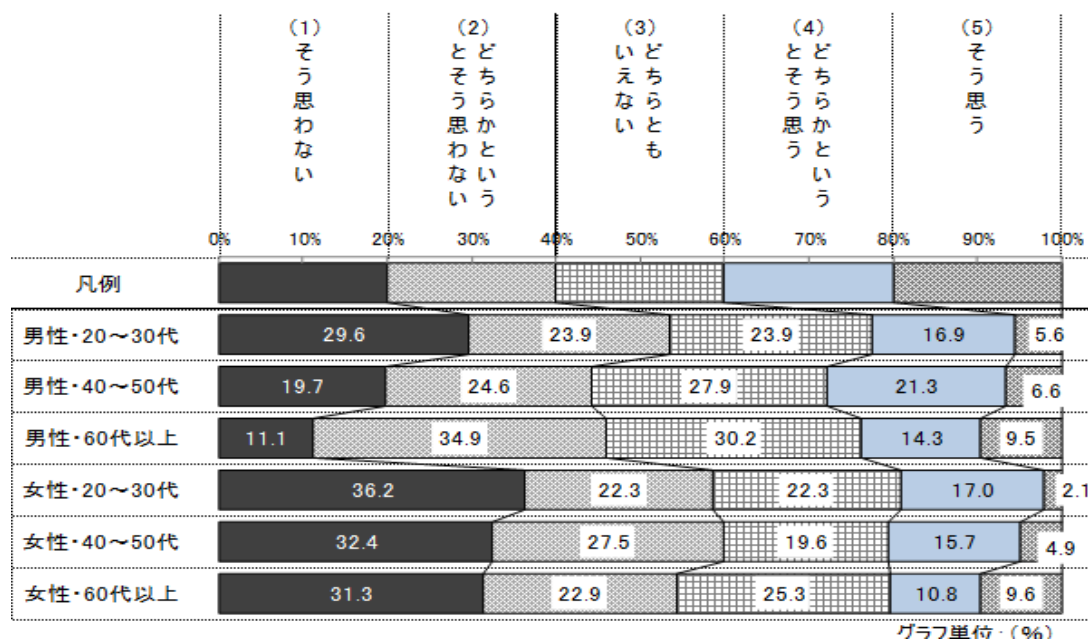
	そう 思わ ない	あ ま り そ う 思 わ ない	ど ち ら と も い え	や や そ う 思 う	そ う 思 う
a. 助けを求めたり、誰かに相談したいと思う	11.4	13.0	18.7	19.9	37.0
b. 誰かに相談をしたりすることは恥ずかしいことだと思う	45.6	25.5	17.2	8.6	3.1
c. 悩みやストレスを感じていることを、他人に知られたくないと思う	27.6	26.2	23.7	16.0	6.5
d. 誰かに悩みを相談することは、弱い人のすることだと思う	64.9	19.0	11.3	3.1	1.6
e. 悩みや問題は、自分ひとりで解決すべきだと思う	52.8	19.8	19.0	5.3	3.1

「助けを求めたり、誰かに相談したいと思う」と答えた方は約 5 割で、「自分ひとりで解決すべきだ」「誰かに悩みを相談することは、弱い人のすることだ」とは思わない方は 7 割～8 割いました。

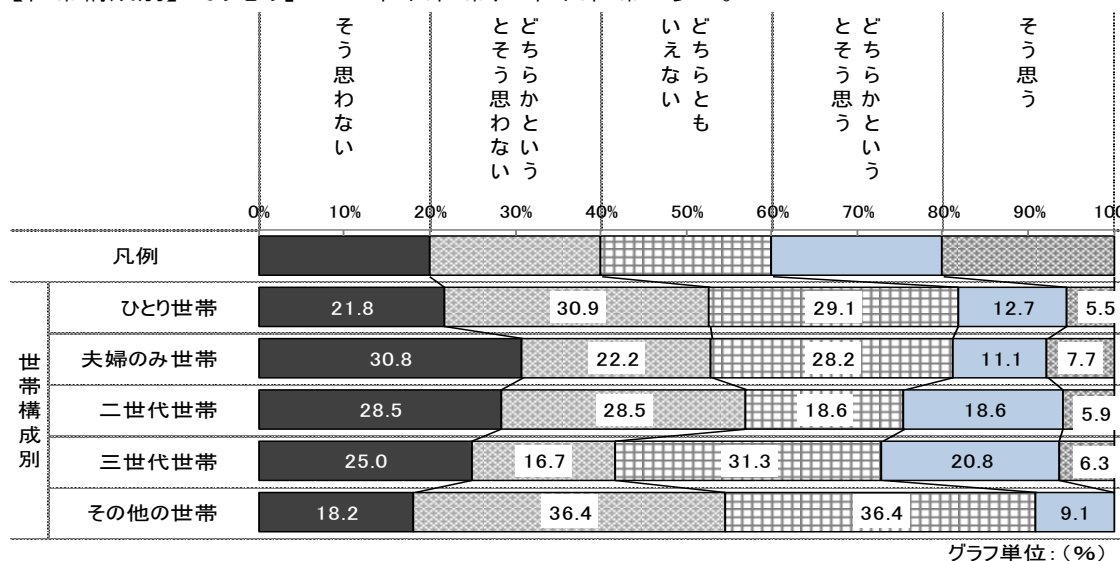
一方、「悩みやストレスを感じていることを、他人に知られたくないと思う」について約 2 割の方が「そう思う」と答えており、女性に比べて男性のほうが高く、特に 40～50 歳代の方が高い状態でした。また、世帯構成別にみると、二世帯世帯、三世帯世帯が 20%を超えています。

C.「悩みやストレスを感じていることを、他人に知られたくないと思う」

【性別・年代別】「そう思う」のは男性 40～50 歳代が多い。



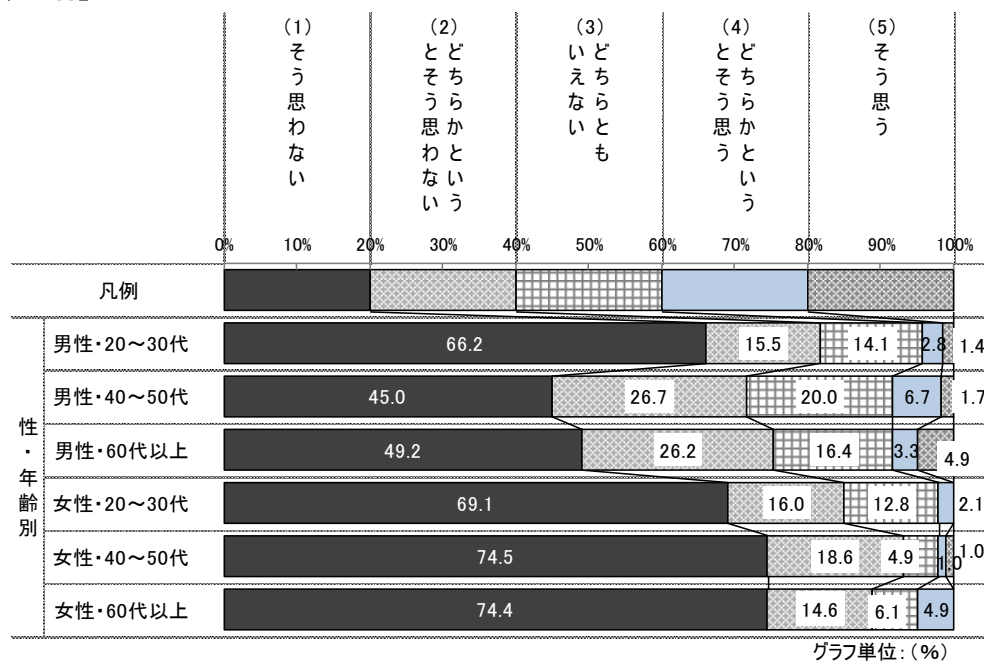
【世帯構成別】「そう思う」のは二世帯世帯、三世帯世帯が多い。



また、「誰かに悩みを相談することは弱い人がすることだと思う」「悩みや問題は、自分ひとりで解決すべきだと思う」と答えた方は、男性で40歳代以上が高くなっています。

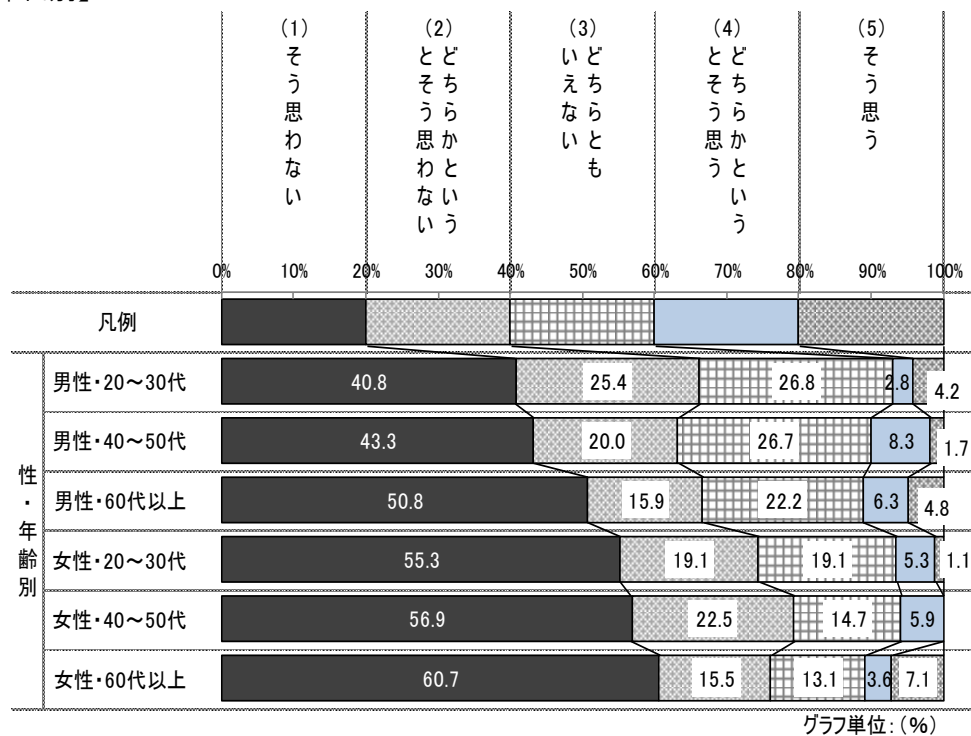
d.「誰かに悩みを相談することは、弱い人のすることだと思う」

【性別・年代別】



e.「悩みや問題は、自分ひとりで解決すべきだと思う」

【性別・年代別】



② 身近な人がつらそうに見えたときの対応方法

○理由はわからないけれども、身近な人がいつもと違った様子でつらそうに見えたときに、あなたがどうするかについてお聞きます。(それぞれに○は1つ)

	しない	あまりしない	時々する	よくする
a. 相手が相談をしてくるまで何もしないで待つ	19.8	29.2	37.1	14.0
b. 心配していることを伝えて見守る	11.4	21.8	48.8	18.0
c. 自分から声をかけて話を聞く	14.3	28.0	44.4	13.3
d. 「元気を出して」と励ます	19.5	33.5	36.4	10.5
e. 先回りして相談先を探しておく	64.8	25.7	8.0	1.4
f. その他	50.0	19.2	13.5	17.3

身近な人がつらそうに見えたときの対応方法については、「心配していることを伝えて見守る」66.8%が最も高く、次いで「自分から声をかけて話を聞く」57.7%となっています。

③ 自殺に対する考え方

○あなたは「自殺」についてどのように思いますか。(それぞれに○は1つ)

	そう 思わない	どちらか というそ う 思わない	どちら ともい えない	どちら かとい うとそ う 思う	そう 思う
a. 生死は最終的に本人の判断に任せるべき	31.4	10.6	31.0	12.5	14.4
b. 自殺せずに生きていれば良いことがある	4.5	3.4	25.0	24.6	42.5
c. 自殺は繰り返されるので、周囲の人が止めることはできない	34.2	17.5	32.4	9.8	6.1
d. 自殺する人は、よほどつらいことがあったのだと思う	4.7	2.4	19.3	23.5	50.1
e. 自殺は自分にはあまり関係ない	19.1	11.2	28.8	14.8	26.1
f. 自殺は本人の弱さから起こる	24.8	10.1	40.4	11.8	13.0
g. 自殺は本人が選んだことだから仕方がない	28.2	15.5	35.5	12.3	8.4
h. 自殺を口にする人は、本当に自殺はしない	20.4	5.3	45.2	14.3	14.7
i. 自殺は恥ずかしいことである	29.6	10.8	42.3	6.3	11.0
j. 防ぐことができる自殺も多い	2.3	1.1	15.4	30.0	51.1
k. 自殺をしようとする人の多くは、何らかのサインを発している	2.6	2.1	25.1	30.4	39.7
l. 自殺を考える人は、様々な問題を抱えていることが多い	2.8	1.5	17.4	31.8	46.5
m. 自殺を考える人の多くは精神的に追い詰められて他の方法を思いつかなくなっている	3.2	1.7	14.2	31.3	49.6

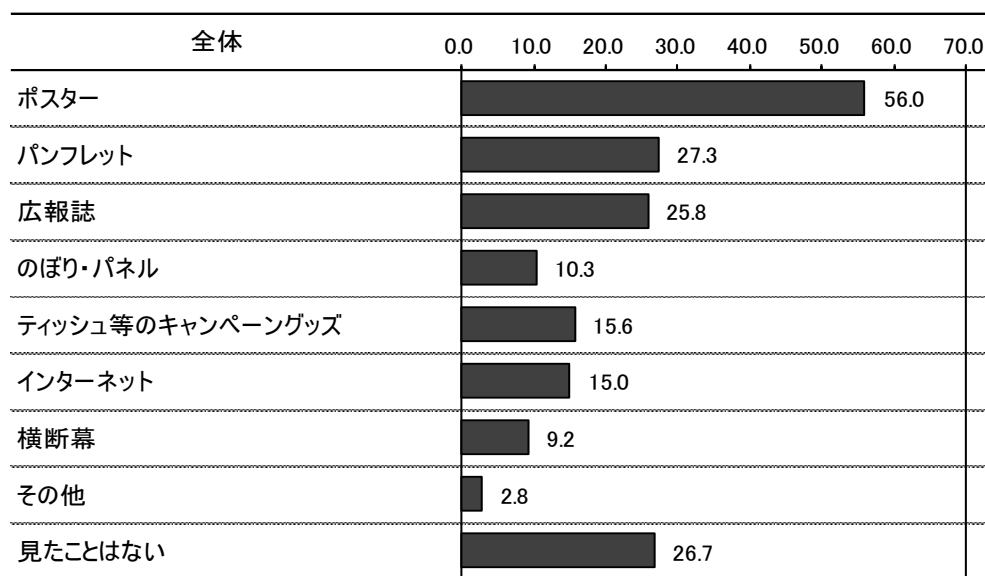
a から m までの項目について「そう思わない」の割合は、「自殺は繰り返されるので、周囲の人が止めることはできない」51.7%が最も高く、次いで「自殺は本人が選んだことだから仕方がない」43.7%となっています。

「そう思う」の割合は、「防ぐことができる自殺も多い」81.1%が最も高く、次いで「自殺を考える人の多くは精神的に追い詰められて他の方法を思いつかなくなっている」80.9%となっています。

④ 自殺対策の啓発方法について

○あなたはこれまで自殺対策に関する啓発物をみたことがありますか。

(あてはまるものすべてに○)



グラフ単位 : (%)

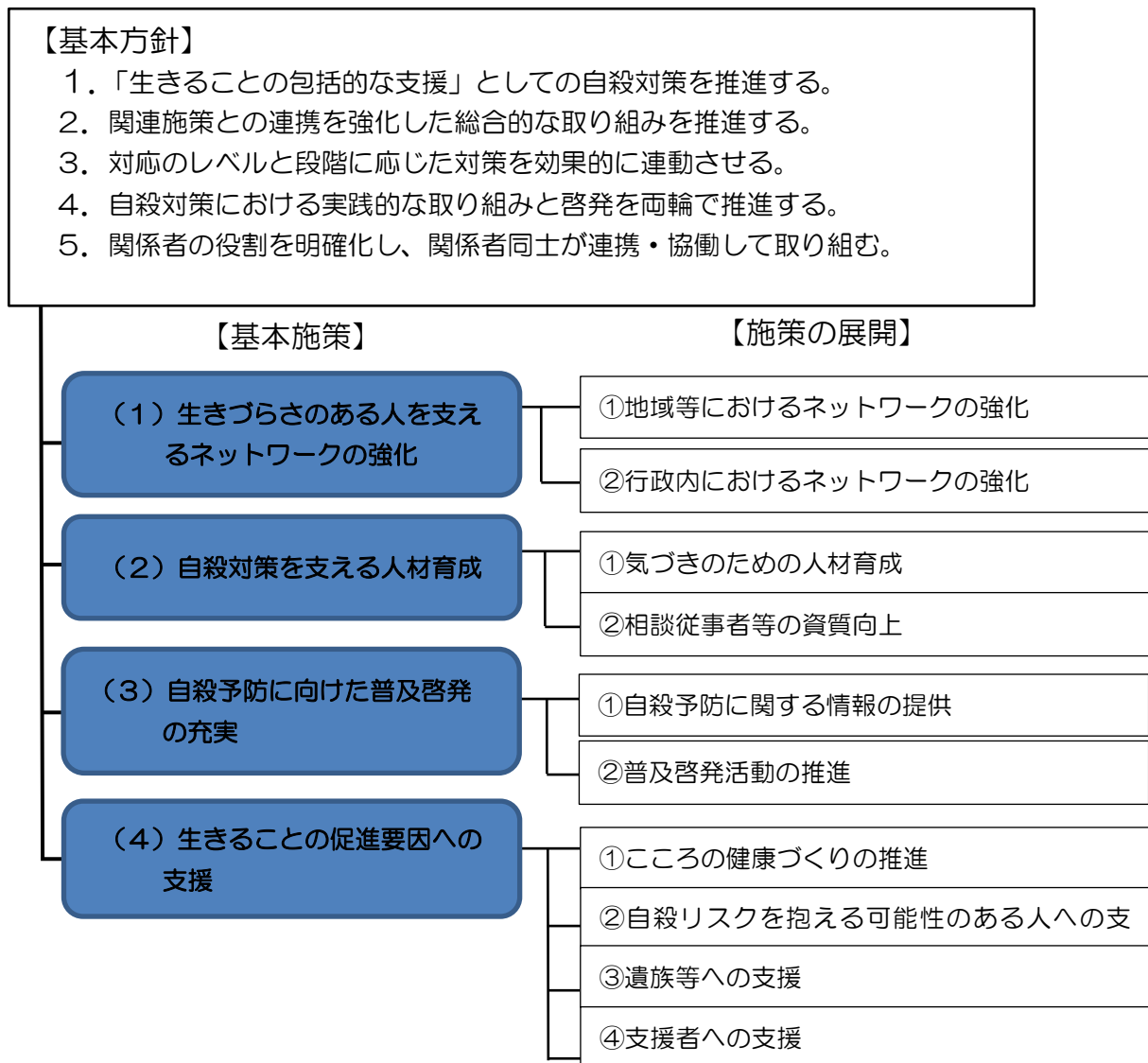
見たことのある自殺対策に関する啓発物については、「ポスター」が 56.0%で最も高いのですが、「見たことはない」も 26.7 %ありました。

中土佐町の自殺対策における取組

1) 施策体系

平成 29 年 7 月に閣議決定された「自殺総合対策大綱」を踏まえ、町では 5 点を自殺対策における「基本方針」として、本計画の推進を図ります。町の自殺実態や住民アンケート調査の結果を踏まえ、かつ自殺対策の基本方針に則り、「生き心地のよい中土佐町」の実現を目指して、4 つの基本施策を展開していきます。

また、自殺総合対策推進センターによる「地域自殺実態プロファイル」から中土佐町が重点的に支援を展開する必要があるとされた「高齢者」、「生活困窮者」、「勤務・経営者」について、特に支援を優先する対象とします。



2) 具体的な取り組み（☆は新たな取り組み）

（1）生きづらさのある人を支えるネットワークの強化

①地域等におけるネットワークの強化 ＊地域福祉計画関連の取り組み内容（再掲）

自殺対策を推進する上で基盤となる取り組みが、地域におけるネットワークの強化です。そのため、地域福祉計画を通じて展開されているネットワーク等と自殺対策との連携強化に取り組んでいきます。

内容	対象者	担当課	主な協力関係機関等
地域における各種委員会の開催、ネットワークの強化 等	各種委員会委員 ネットワーク委員 地域住民 等	健康福祉課	地域ふくし活動推進委員会 小地域ケア会議 高齢者及び障害者虐待防止ネットワーク会議 等

②行政内におけるネットワークの強化

町の自殺対策を庁内各分野の部署と連携し、総合的かつ効果的に推進するため、全課長で組織する「中土佐町いのち支える自殺対策推進本部」を設置します。

また、生きづらさのある人が早期に相談窓口につながり切れ目ない支援が展開できるよう、役場内関係課等が共通して使用できる庁内連携情報シート（かあらんシート）を作成し導入します。

	内容	対象者	担当課	主な協力関係機関等
☆	中土佐町いのち支える自殺対策推進本部	町長、副町長、教育長、役場全課長	全課	
☆	庁内連携情報シート(かあらんシート)の導入	全課職員	健康福祉課	社会福祉協議会等

（2）自殺対策を支える人材育成

①気づきのための人材育成

中土佐町では、相談支援に携わる職員はもちろん、役場職員がゲートキーパーとしての自覚を持って住民の SOS に気づき、関係機関と速やかに連携・支援ができるよう、研修等の機会を充実させます。

また、民間団体や住民を対象とした研修を実施し、気づきやつなぐ人材を地域に増やしていきます。

	内容	対象者	担当課	主な協力関係機関等
☆	町職員に対する研修	町職員（主に窓口対応を行う職員）	総務課 健康福祉課	精神科病院
☆	関連団体等を対象とした研修	社会福祉協議会 民生児童委員 等	健康福祉課	
	住民を対象とした研修	住民	企画課 健康福祉課	

【参考】「ゲートキーパー」とは

「ゲートキーパー」とは、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、見守り人のことです。悩みを抱えた人は「人に悩みを言えない」「どこに相談したらよいかわからない」等の状況に陥ることがあります。悩みを抱えた人を支援するために、周囲の人々がゲートキーパーとして活動することが必要です。

②相談従事者等の資質向上

メンタルヘルス対策を推進する関係機関等による研修等の情報提供や、既存のケア会議等で町の自殺対策について説明を加える機会を作ります。

内容	対象者	担当課	主な協力関係機関等
★メンタルヘルス関連研修及び町の自殺対策等の情報提供	ケアマネージャー 相談支援専門員 等	健康福祉課	県立精神保健福祉センター 須崎福祉保健所

(3) 自殺予防に向けた普及啓発の充実

①自殺予防に関する情報の提供

町の広報誌やホームページ等を活用し、自殺予防に関する情報をわかりやすく提供するように努めます。

また、健康問題や生活困窮など各種相談窓口等の情報を一元的にしたリーフレットを作成し、手渡した方についても担当課と共有します(庁内連携情報シート：かあらんシートの活用)。

内容	対象者	担当課	主な協力関係機関等
広報誌、ホームページなどによる啓発	住民	健康福祉課 企画課	
相談先情報の提供	住民	健康福祉課 全課(主に窓口業務)	

②普及啓発活動の推進

いのちの大切さの理解を深めるとともに、町民一人ひとりの気づきと見守りを促すため、全国自殺予防週間(9月10日～16日)や自殺対策強化月間(3月)等における各種啓発活動を展開します。

内容	対象者	担当課	主な協力関係機関等
こころの健康関連 図書コーナー設置	住民	教育委員会 健康福祉課	
自殺予防週間等における 普及啓発活動	住民	健康福祉課	

(4) 生きることの促進要因への支援

①こころの健康づくりの推進

町では、自分のこころの不調に気づき、身近な相手のこころの調子にも関心を寄せる人が増えるよう、高齢者等の集まりの場に出向き、こころの健康維持等について啓発活動を実施します。

また、職域等においてもストレスの対処法や精神疾患等についての正しい知識の普及に努めるよう、関係機関と連携していきます。



内容	対象者	担当課	主な協力関係機関等
こころの健康普及啓発活動 (こころサポート事業)	住民 (主に高齢者等)	健康福祉課	県立精神保健福祉センター 須崎福祉保健所
こころの健康教育の推進	住民 (主に有職者)	健康福祉課 水産商工課	高知産業保健推進センター 中土佐町商工会
傾聴ボランティアの活動	住民	健康福祉課	社会福祉協議会

②自殺リスクを抱える可能性のある人への支援

安心できる居場所を確保し、身近な場所での相談対応により、自殺リスクを低下していきます。

また、介護保険サービスや障害福祉サービス、また育児支援等、必要な支援が必要な時期に届くように努めます。

内容	対象者	担当課	主な協力関係機関等
つどいの場の提供 個別支援 等	住民	健康福祉課 地域包括支援センター 障害者生活支援センター結 教育委員会	県立精神保健福祉センター 社会福祉協議会(町、県) 居宅介護支援事業所 障害者相談支援事業所 障害者就業・生活支援センターこうばん 各福祉就労事業所 若者サポートステーション 須崎福祉保健所

③遺族等への支援

自死遺族への対応については、複雑で様々な感情を抱いていることを理解することが重要といわれています。県における取り組みの情報提供等を行っていきます。

内容	対象者	担当課	主な協力関係機関等
自死遺族のつどいなどの情報提供	住民	健康福祉課 町民環境課	県立精神保健福祉センター 須崎福祉保健所

*遺族支援における6つのポイント

- ① 情報提供と生活支援、および法的支援を基本とする
- ② 『ただ寄り添う』という姿勢を大事にする
- ③ 安易な励ましや慰めはしない
- ④ 原因追及や非難はしない
- ⑤ 遺族同士の『分かち合い』の場を確保する
- ⑥ 心理的ケアや精神科治療を安易に勧めたり、強く勧めない

～平成29年度自殺防止対策事業『ワンステップ支援における留意点』より引用～

④支援者への支援

介護を行う家族等に対し、身体的、精神的負担の軽減が図られるよう、サービスの確保や情報提供、また交流事業等を行います。

内容	対象者	担当課	主な協力関係機関等
必要なサービスの提供及びその情報提供 (介護、障害等)	住民	健康福祉課	
認知症の人を支える家族のつどい、認知症カフェ	住民	健康福祉課	社会福祉協議会等
町職員への支援 (ストレスチェックを踏まえた方策の検討)	町職員	総務課	

自殺対策の推進体制

1) 計画の評価指標

計画の推進における効果検証のためには、評価指標の設定と評価のしくみが必要です。

自殺対策の目的は、自殺者数をゼロにする、または減少させることですが、経済状況等社会の動向に影響を受け変動する自殺者総数のみを指標としても、対策の効果は測れません。そこで、本計画では、基本施策で行う取り組みについて評価指標を設定します。

【アウトカム指標：結果や成果を示すもの】

番号	評価指標		現状	目標	出典資料
1	自殺者数		2014～2016 年： 3 年間で 5 人	2019～2021 年：3 年間で 0 人	人口動態統計

【プロセス指標：対策の過程や達成の状況を示すもの】

番号	基本施策	評価指標	現状値	目標 (2021 年)	出典資料
1	生きづらさのある人を支えるネットワークの強化	中土佐町いのち支える自殺対策推進本部の開催数	—	年 1 回	健康福祉課調べ
2		庁内連携情報シート(かあらんシート)の活用件数	—	20 件以上	健康福祉課調べ
3	自殺対策を支える人材育成	自殺予防ゲートキーパー研修受講者数 ① 町職員 ② 町民等	H29 年 34 人 (対象：民生委員)	① 町職員 3 割以上が受講 ② 増加	健康福祉課調べ
4		研修の参加意義や理解度	H29 年 「よく理解できた」約 6 割	7 割以上が 「参加してよかった」「理解が深まった」と評価	健康福祉課調べ
5	自殺予防に向けた普及啓発の充実	自殺予防週間等における普及啓発活動	H30 年度 啓発物を見たことがない 26.7%	啓発物を見たことがない 人が 20%以下	平成 30 年度健康増進計画住民アンケート
6		悩み、ストレスを抱えたとき誰かに助けを求めたり相談したいと思う人の割合	H30 年度 56.9%	65%以上	平成 30 年度健康増進計画住民アンケート
7	生きることの促進要因への支援	悩み、ストレス等を解消することができている、何とかできている人の割合	平成 30 年度 男 78.4% 女 76.5%	男 86.3% 女 84.2%	平成 30 年度健康増進計画住民アンケート
8		心の健康を保つための出前型講話で情報提供した人数	—	30 人以上を 3 年間継続	健康福祉課調べ
9		心の健康が心配される方等の情報が 8 の受講者より寄せられた件数	—	1 件以上	健康福祉課調べ