



第 4 章

自殺対策行動計画評価

- 1 第 1 次計画の概要
- 2 数値目標の状況
- 3 施策ごとの振り返りと課題

第4章 自殺対策行動計画評価

1. 第1次計画の概要

第1次計画は自殺対策基本法に基づき、自殺総合対策大綱の趣旨を踏まえ、同法13条2項に定める市町村自殺対策計画として、健康増進計画、高齢者保健福祉計画・介護保険計画、子ども子育て支援事業計画などと整合性を保つものとなりました。第1次計画の期間は令和元年度から令和5年度までの5年間としました。

2. 数値目標の状況

第1次計画においては、平成23年から平成28年までの自殺者いなかったことから、0人を目標と設定しましたが、令和元年から令和5年までの自殺者数は5人でした。

3. 施策ごとの振り返りと課題

基本施策1 地域におけるネットワークの強化

- (1) 地域におけるネットワークの強化
- (2) 特定の問題に対する連携・ネットワークの強化

評価基準

- ◎：予定どおり実施・達成できた
- ：おおむね実施・達成できた
- △：実施・達成は不十分であった
- ×：実施・達成できなかった

■第1次計画における評価指標の達成状況

指標の内容	H30	R1~R5	目標値等	評価
北竜町自殺対策推進検討連絡会議	—	年0~3回	年1回以上	○
各団体・会議等における普及啓発	—	延11回 年平均2.2回 (7団体・会議)	年2回以上	○
北竜町いのちと暮らしを支えるネットワークの手引き活用による連携件数	—	1件	年1件以上	○

[現状と課題]

- ・自殺対策行動計画策定をきっかけに各課の代表者で構成する北竜町自殺対策推進検討連絡会議を立ち上げ開催しました。新型コロナウイルス感染症の影響で開催できない年度もありましたが、各課の自殺対策への理解もあり、令和4年度以降は継続して開催し、本町の自殺対策を話し合う場となっています。
- ・個別の問題に対応する各課や関係機関との連携は、分野ごとに対応する会議に出席し、問題が複雑化する前に情報共有や連携が図れるケースが増えてきています。
- ・手引きを活用した連携は1件でしたが、関係する課・係とは日常的に情報交換ができる体制となりました。
- ・各団体、組織への普及啓発は一部の会議や団体には行うことができましたが、幅広い普及啓発には至りませんでした。
- ・北竜町自殺対策推進検討連絡会議の継続と各団体や組織への普及啓発を行い、町民と行政、関係機関が顔の見える関係を築きながら協働し、地域で支え合うネットワークづくりの推進が必要です。

基本施策2 自殺対策を支える人材の育成

- (1) さまざまな職種を対象とした研修の実施
- (2) 住民を対象とした研修の実施

■第1次計画における評価指標の達成状況

指標の内容		H30	R1~R5	目標値等	評価
ゲートキーパー 研 修 会	町職員	—	98.0% (2回実施)	受講率 100%	○
	町内事業所職員	—	1事業所	R5年度までに実施	○
	学校等関係職員	—	0校	R5年度までに実施	×
	住民・団体	年1~2回	団体1カ所 町民向け1回	年1回以上	△
各研修アンケートで「参加してよかった」「自殺対策の理解が深まった」と回答した割合		—	満足度 99.0% 理解度 92.7%	それぞれ80%以上	◎

[からだところの健康づくりに関するアンケート結果]

- ・ゲートキーパーの認知度は27.8%で、ゲートキーパーはまだ知られていないのが現状です。20代が50.0%で一番高く、70代は0%でした。年齢層が高くなるほどゲートキーパーの認知度が低いことがわかりました。
- ・ゲートキーパー研修会への参加希望は27.0%で、年代別では30~50代に参加を希望した方が多く見られました。高年齢層になるほど「参加したくない」と回答する方が多くなっていました。
- ・悩んでいる方への対応については、望ましい対応である「声をかけて、体調などを聴く」が

55.5%、「悩みを否定せずにじっくり聴く」が39.8%、「深刻さを感じた時は相談先を紹介する」が8.9%、「町の保健師や関係機関に支援を求める」が7.6%でした。ゲートキーパーの役割である「気づき」「声かけ」「傾聴」「つなぎ」を実践できる方はかなり少ない状況です。

また、「なにもしない」が6.8%、「わからない」13.6%という結果でした。

[現状と課題]

- ・町民向けの自殺対策ゲートキーパー研修会は、自殺対策行動計画を策定する以前の平成25年度から毎年度実施してきました。令和元年度以降は、さまざまな分野において相談・支援を行っている関係職種への研修の機会として、町職員や町内事業所、学校関係者へのゲートキーパー研修会を計画していましたが、新型コロナウイルス感染症の影響等により、学校等関係者への研修会が実施できず、町民・団体向けも5年間で2回の実施となりました。

- ・研修会後のアンケートでは、満足度、理解度ともに80.0%を超えており、わかりやすい内容で実施できました。

- ・悩んでいる方への対応については、「気づき」「声かけ」は55.5%が対応として回答していましたが、「傾聴」は39.8%、関係機関への「つなぎ」である「深刻な時には相談先を紹介する」は8.9%、「町保健師や関係機関に支援を求める」は7.6%でした。悩みを抱えた人は、「人に悩みを言えない」、「どこに相談に行ったらよいかわからない」、「どのように解決したらよいかわからない」等の状況に陥ることがあるため、悩みを抱えた人に支援の手が届くためには、多くの人々がゲートキーパーの意義を理解して行動できることが必要です。特に関係機関への「つなぎ」は低い状況にあるため、相談窓口の周知と専門機関に相談することのメリットを伝えていくことが必要です。

また、「なにもしない」、「わからない」と回答された方に対しては、自殺の問題に関心を持ってもらい、自殺対策を正しく理解してもらうための啓発が必要です。

- ・ゲートキーパー研修会を開催する際には、年代を考慮した周知方法、開催方法の検討が必要です。
- ・自殺の危険を示すサインに気づき、見守りながら必要な相談、支援機関につなぐ役割を担えるよう、さまざまな分野において相談・支援を行っている関係職種の方に対し、積極的な受講勧奨が必要です。

基本施策3 住民への啓発と周知

- (1) リーフレットや広報等での普及啓発
- (2) 町民向け講演会・健康教室等の開催

■第1次計画における評価指標の達成状況

指標の内容	H30	R1～R5	目標値等	評価
リーフレット等設置窓口数	1ヶ所	5カ所	5カ所以上	◎
町広報・ホームページでの掲載	—	年1～2回	年2回以上	○
イベント等での啓発	—	年1～3回	年2回以上	○
「いつも家族等の精神的な健康状態を配慮している人の割合」	33.3%	25.4%	増加	×

[からだところの健康づくりに関するアンケート結果]

- ・ところの健康相談窓口を知っている方は40.5%で、多くの方が相談窓口を認知していませんでした。特に60～70代の方は、30.0%程度と他の年代よりも低いことがわかりました。
- ・不安や悩みの相談は、女性はどの年代も約80.0%の方が「相談する」と回答したのに対し、男性は全体で43.1%と低く、特に高年齢層が「相談していない」と回答した方が多くみられました。
- ・相談していない理由として、「自分で解決できると思う」37.2%、「面倒くさい、億劫」25.6%、「相談する相手がない」が20.9%、「上手く話せない」18.6%、「プライバシーが守られるか不安」16.3%、「話したくない内容をきかれるのではないかと」7.0%、「恥ずかしい」7.0%、「逆に責められるのではないと思うから」4.7%でした。
- ・うつ病に関する認識では、「うつ病は誰もがかかる可能性がある」92.9%、「うつ病は、生活苦や失業、人間関係、病気など、さまざまなストレスと関係がある」90.9%、「薬の治療とともに、ゆっくり休養することが必要である」87.7%の方が「知っている」と回答しており、多くの方が理解されていました。
- ・自殺は社会的な取り組みで防ぐことができるかの質問では、「わからない」と回答した方がどの年代も50.0%前後と高く、北竜町が自殺対策に取り組んでいることを知らない方も61.1%と多い状況でした。
- ・「いつも家族や友人の精神的な健康状態を配慮している人の割合」は減少していました。特に男性が低い状況でした。

[現状と課題]

- ・講演会や健康教室は平成22年に北竜町健康づくり計画にてメンタルヘルスを重要な対策として位置づけて以来、毎年メンタルヘルス講演会を実施してきました。
- ・リーフレット等の窓口設置や広報、ホームページ等での普及啓発を実施してきましたが、アンケートでは相談窓口や自殺の取り組みなどは認知されていませんでした。これまでの普及啓発方法では、相談先を周知するには不十分であることが明らかになったことから、普及啓発方法、内容を再検討する必要があります。悩みを抱えた時に相談でき、適切なサポートが受けられることが重要なため、年代の特性に考慮した働きかけが必要です。特に男性は女性に比べ、不安や悩みの相談をしていない方が多いため、男性が相談できるような働きかけ等の検討が必要です。
- ・うつ病は誰でもかかる可能性があることへの理解や基本的理解は90.0%以上と高い状況ですが、悩みに応じた相談先の認知は約40.0%と十分に認知されていない状況です。また、相談しない理由として相談をマイナスにとられている方もいたため、「気軽に相談すること」の大切さや「人に知られずに」安心して相談できる窓口があることについての普及啓発も必要です。

基本施策4 生きることへの促進要因への支援

- (1) 居場所づくり活動
- (2) 自殺未遂者への支援
- (3) 遺された人への支援

■第1次計画における評価指標の達成状況

指標の内容	H30	R4 年度実績	目標値等	評価
介護予防事業延参加者数	延 1,300 人	延 1,306 人	増加	◎
地域支え合いセンター延利用者数	延 2,481 人	延 4,325 人	増加	◎
子育て支援センター延利用者数	延 663 人	延 1,318 人	維持	◎
死亡届時のリーフレット配布率	—	R5 年配布開始	100%	○

[現状と課題]

①居場所づくり活動

- ・平成 29 年に碧水地域支え合いセンター、令和 2 年に和地域支え合いセンターが開設され、地域で集える場所が確保され、介護予防事業や住民主体の活動が活発に行われるようになりました。
- ・令和 2 年に子育て支援センターが新しい建物となり、利用者数が増加しました。
- ・町内の施設環境が整ったことにより、居場所が拡大されました。
- ・今後も「生きることへの促進要因」への支援として、継続した居場所づくり活動が推進されるよう支援が必要です。

②自殺未遂者への支援

- ・自殺未遂者への精神的なケアや支援を効果的に行えるように支援者技術向上のため、町外で行われる研修会への参加や深川保健所の協力を得て町内での支援者研修会を開催しました。
- ・自殺未遂者や精神疾患の支援については保健所等との連携強化や地域全体で自殺未遂者を支援する体制の構築が必要です。

③遺された人への支援

- ・自死遺族の方は、なかなか周囲に相談できないなどの状況になりやすいことから、令和5年10月より死亡届の提出で役場を訪れたすべての遺族に「こころの健康相談窓口と自死遺族会の案内のリーフレット」の配布を開始しました。
- ・自殺への偏見による自死遺族の孤立防止やこころを支える活動が必要です。

基本施策5 児童・生徒のSOSの出し方に関する教育

■第1次計画における評価指標の達成状況

指標の内容	H30	R1～R5	目標値等	評価
SOSの出し方教育開催回数	—	未実施	R5年度までに実施	×
人権教室開催回数	年1回	年1回開催	維持	◎
いじめ把握のためのアンケートで「誰にも相談しない」と回答した割合	小学校：7.6% 中学校：6.7%	小学校：3.2% 中学校：2.9% (R5.11月調査)	減少	◎
思春期健康教育で「自分を大切にしていると思う」と答えた中学生の割合	—	100%	70%以上	◎

[現状と課題]

- ・新型コロナウイルス感染症の拡大もあり、小中学校でのSOSの出し方教育についての協議検討、実施はできませんでした。児童・生徒が命の大切さを実感できる教育に加え、つらい時や苦しい時に助けを求めることができるよう、教育委員会、小中学校との連携し、SOSの出し方教育の実現に向けて検討が必要です。
- ・人権教室は人権擁護委員が毎年継続して開催しており、人権について小学生が学ぶ機会となっています。
- ・思春期健康教育では中学3年生に「がん教育」（平成29年開始）、「赤ちゃんふれあい教室」（平成22年開始）を実施してきました。新型コロナウイルス感染症の影響で中止した年度もありますが、中学校と協力し、継続して実施できています。実施後のアンケートでは全員が「自分を大切にしていると思う」と回答しており、目標は達成されています。
- ・小中学校ではいじめ防止対策として、北竜町いじめ問題対策連絡協議会（年2回）の開催や中学生と小学5、6年生が合同で「いじめ根絶集会」を実施しています。
- ・教育委員会では令和4年度より全児童、生徒に配布されているタブレットに「相談アプリ」を導入し、いつでも相談できる取り組みが進められています。また、中学校では、全生徒がスクールカウンセラーと面接を行っています。
- ・いじめ把握のためのアンケートでは「誰にも相談しない」と回答した割合は平成30年より減少していますが、引き続き取り組みの検討が必要です。

重点施策1 高齢者

- (1) 包括的な支援のための連携の推進
- (2) 高齢者の健康不安に対する支援
- (3) 社会参加の強化と孤立・孤独の予防

■第1次計画における評価指標の達成状況

指標の内容	H30	R4実績	目標値等	評価
地域ケア会議の開催回数	月1回	個別会議：月1回 全体会議：月1回	維持	◎
介護予防事業延参加者数	延1,300人	延1,306人	増加	◎

[現状と課題]

①包括的な支援のための連携の推進

- ・地域ケア会議は個別会議、全体会議の月1回ずつの開催が定例となり、個別支援の充実と多職種での連携体制の強化につながっています。地域ケア会議以外でも居宅介護支援事業所、通所事業所、生活支援コーディネーターと定期的に情報交換できる場を持ち、支援につながっています。
- ・平成28年から始まった北空知地域医療・介護連携センター事業では、本町だけでは解決できない広域的な課題への取り組みが進められています。
- ・今後も現在の取り組みの継続が必要です。

②高齢者の健康不安に関する支援

- ・令和5年度から高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施事業を開始し、住民通いの場での事業実施、健康状態が不明の高齢者への訪問や75歳になった方全員の訪問を実施しています。これらの事業等から、運転免許証返納後の生活について不安に感じている方が多くいることがわかりました。運転を継続できるための健康な身体づくりや認知機能維持のため、運動や食生活などの基本的な生活習慣が重要なことを周知し、免許返納後に閉じこもりがちにならないように、住民通いの場の周知と参加を促しています。事業や訪問で支援者と高齢者が顔見知りになることで、ちょっとした相談が気軽にできる環境づくりが推進されました。
- ・「物忘れ相談」「認知症カフェ」の開始、「認知症ケアパス」の改訂など認知症対策も推進されました。
- ・今後も現在の取り組みの継続が必要です。

③社会参加の強化と孤立・孤独の予防

- 地域支え合いセンター活動、住民通いの場、介護予防事業等の充実により、閉じこもりリスクの高い高齢者の割合が令和2年度調査（※日常生活圏域ニーズ調査）38.9%が令和5年度調査では32.3%に減少しました。
- ・今後も現在の取り組みの継続が必要です。

※日常生活圏域ニーズ調査：介護保険計画策定にあたって、高齢者の生活状況や支援ニーズ、在宅介護者の状況等を把握するために国の示す調査手法に基づき実施

重点施策2 子ども・若年層・子育て世代

■第1次計画における評価指標の達成状況

指標の内容	H30	R4 実績	目標値等	評価
この地域で子育てをしたいと思う親の割合」(健やか親子21調査)	90.9% (平成29年度乳幼児健診での調査)	87.5%	維持	△
産後うつスクリーニングの実施	100%	100%	維持	◎
子育て支援連絡会議の開催回数	年6回	年3回	維持	○

[現状と課題]

・平成30年に子育て世代包括支援センターを設置し、関係機関と連携した妊娠期からの切れ目のない支援の充実に取り組んできました。子育て支援連絡会議以外の関係者会議の機会も増え、支援者間の連携強化につながっています。

子ども関連の主な会議

- ・特別支援教育連携協議会専門部会
- ・要保護児童対策協議会(ケース会議・代表者会議)
- ・児童生徒情報共有会議
- ・就学児童連絡会議

- ・令和5年度に子育て支援アプリとICTを活用した小児科・産科医・助産師に手軽に相談できるオンラインサービスを導入し、いつでもどこでも気軽に相談できる環境づくりを推進しています。
- ・産後うつスクリーニングは全対象に実施し、必要な支援につなげることができています。産後うつスクリーニングの他にも3~4か月健診時に子育てアンケートやすこやか親子21質問票を活用し、保護者の不安や負担感を把握してきました。
- ・令和4年度からは養育訪問支援事業を開始し、適切な養育が確保できる体制整備を行っています。
- ・今後も現在の取り組みの継続が必要です。
- ・子ども、子育て世帯への支援の充実は図られましたが、若年層全体に対する取り組みには至っていません。からだところのアンケート調査結果では、抑うつ状態指標で抑うつが疑われる方が20~40代で多くみられました。特に20代は、眠るために睡眠薬や精神安定剤を使用している割合が他の年代に比べて、15.4%と最も高い状況でした。20代女性はストレス解消法がない方が66.7%とどの年代よりも多いことから、若年層に対する取り組みの推進が必要です。

重点施策③ 生活困窮者

■第1次計画における評価指標の達成状況

指標の内容	H30	R1~R4	目標値等	評価
生活相談（生活困窮者自立支援事業）延利用数	延3人	年平均延 11.25人	増加	◎

[現状と課題]

- ・そらち生活サポートセンターの生活相談を月1回開催し、就労支援、家庭支援のほか対象者一人ひとりの困りごとにあわせた支援を継続して実施してきました。
- ・生活相談の延利用数は増加しています。生活に困窮している方が相談できるように相談窓口の普及啓発や関係機関との情報共有から支援が必要な人と支援者がつながれる体制の構築が必要です。
- ・生活困窮の背景には多様な問題を複合的に抱えていることが多いため、関係機関と連携して支援を継続していくことが必要です。

年度別取り組み状況

基本施策	事業内容	R1年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度
地域におけるネットワークの強化	①地域におけるネットワークの強化					
	北竜町自殺対策推進検討会議 開催なし	新型コロナウイルス感染症の影響により開催なし	新型コロナウイルス感染症の影響により開催なし	新型コロナウイルス感染症の影響により開催なし	年3回 自殺対策行動計画策定	
ネットワークの強化	自殺対策行動計画の説明と計画書の配布 ・地域ケア会議 ・民生児童委員協議会 ・特別支援連携協議会 ・健康づくり推進協力員会議 ・役員職員	年5回 自殺対策行動計画の説明と計画書の配布 ・地域ケア会議 ・民生児童委員協議会 ・特別支援連携協議会 ・健康づくり推進協力員会議 ・役員職員	新型コロナウイルス感染症の影響により開催なし	年2回 自殺対策行動計画の説明 ・総務産業常任委員会 ・健康づくり推進協力員会議 ・役員職員	年3回 自殺対策行動計画の説明 ・地域ケア会議 ・健康づくり推進協力員会議 ・役員職員	年1回 自殺対策行動計画策定
	北空知地域自殺対策連絡会議（深川保健所主催）	年1回	新型コロナウイルス感染症の影響により開催なし	新型コロナウイルス感染症の影響により開催なし	新型コロナウイルス感染症の影響により開催なし	年1回
ネットワークの強化	②特定の課題に対する連携・ネットワーク強化					
	北竜町のちと暮らしを支えるネットワークの手引 関係各課との情報交換 [高齢者・生活困窮者] ・地域ケア会議、民生児童委員協議会等 [子ども・若年層・子育て世代] ・要保護児童対策協議会、特別支援連携協議会、子育て支援連絡会議等	0件	0件	0件	1件	0件
自殺対策を支える人材の育成	①さまざまな職種を対象とした研修の実施					
	さまざまな分野において相談・支援を行っている関係職種の方の研修の推進	町職員を対象 講師：NPO日本ゲートキーパー協会 認定看護師 時田孝子氏	新型コロナウイルス感染症の影響により開催なし	新型コロナウイルス感染症の影響により開催なし	町職員を対象 講師：旭川医科大学医学部看護学科 精神看護学教授 長谷川博亮氏	町内事業所（北竜）対象 講師：町保健師
住民の啓発と周知	②住民を対象とした研修の実施					
	地域における対策の支え手の育成	開催なし	新型コロナウイルス感染症の影響により開催なし	新型コロナウイルス感染症の影響により開催なし	北竜町消防団対象 講師：町保健師	町民対象 旭川医科大学医学部看護学科 精神看護学教授 長谷川博亮氏
住民の啓発と周知	①リーフレットや広報等での普及啓発					
	・こちらの健康相談窓口リーフレットの設置 ・広報における周知周知 ・ホームページによる周知	5カ所 役場・すこやかセンター・公民館・福祉センター・碧水支え合いセンター 年1回 「自殺予防週間」 広報9月号：「自殺対策強化月間」 「北竜町自殺対策行動計画」 常時：自殺対策行動計画 こころの相談窓口一覽	年1回 広報3月号：「自殺対策強化月間」	年2回 広報9月号：「自殺対策強化月間」 3月号：「自殺対策強化月間」	年1回 広報3月号：「自殺対策強化月間」	年1回 広報3月号：「自殺対策強化月間」
住民の啓発と周知	②イベントでの啓発					
	・交通安全大会（150名） ・社会を明るくする運動（250名） ・成人式（20名）	年3回 交通安全大会（150名） ・社会を明るくする運動（250名） ・成人式（20名）	年2回 成人式（13名） ・健康教育等2回（55名）	年2回 成人式（6名） ・ひまわり大学（教育委員会高齢者大学）	年3回 社会を明るくする運動（50名） ・20歳を祝う会（15名） ・ひまわり大学（教育委員会高齢者大学）	年1回 ・20歳を祝う会

基本施策	事業内容	R1年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度	
住民の啓発と周知	②町民向け講演会・健康教室の開催	高齢者対象	年1回 ひまわり大学（教育委員会高齢者大学） 「高齢者のうつ予防」 講師 東ヶ丘病院 足田精神認定看護師		年1回 ひまわり大学（教育委員会高齢者大学） 「高齢者のうつ予防」 講師 旭川医科大学 医学講座 吉田英治准教授		
		一般対象					
		こころの健康講座	年3回 「こころの健康」 「笑いのヨガ」 笑いのヨガ公認講師菅原瑞枝氏 ・碧水女性部 ・レディースセミナー（教育委員会共催）		年1回 レディースセミナー（教育委員会共催） 「脳も活性 楽笑へ体験」 講師 N-link 森田弘美 氏		
		職域	年1回 協同建設「こころの健康」		年1回 北興建設「こころの健康づくり」		
		高齢者対象	年1回 碧水老人クラブ「高齢者のうつ」	年1回 碧水老人クラブ「睡眠」	年2回 和・碧水たんぼほクラブ（社会福祉協議会事業） 「高齢者のうつ予防」 碧水老人クラブ「高齢者のうつ」	年3回 和・碧水たんぼほクラブ（社会福祉協議会事業） 「高齢者の睡眠」 碧水老人クラブ「高齢者のうつ」	
	健康教育	一般対象	年1回 健康ナビ（国保事業）「こころの健康」		年1回 健康ナビ（国保事業）「こころの健康」	年1回 健康ナビ（国保事業） 「高齢者のうつ予防」	年1回 JA女性部 「こころの疲れをケアしよう」
		女性対象		年1回 JAきたそらら北麓支部女性部 「コロナ禍のこころの健康」	年1回 碧水女性部「こころの健康」		
		①居場所づくり活動					
		生きることへの促進要因として居場所づくりや生きがいづくり活動を推進します。					
		②自殺未遂者への支援					
生きることへの促進要因への支援	③遺された人への支援	関係機関が連携体制を構築し、継続的な支援や相談機関へつなぐためのネットワークを推進します。					
		自殺未遂者ケア等に関する研修会への参加					
		遺された人への支援					
		自殺への備身による遺族の孤立防止やこころを支える活動を推進します。					
		児童・生徒への支援体制の強化 子どもと関わる学校関係者・地域の支援者への啓発					
	児童・生徒に関するSOSの教育	子どもの人権に関する教育（人権推進委員）	年1回開催				
		SOSの出し方教育	開催なし	開催なし	開催なし	開催なし	開催なし
		赤ちゃんふれあい教室	年3対象 年1回	新型コロナウイルス感染症の影響により開催なし	新型コロナウイルス感染症の影響により開催なし	感染症対策のため中止	中3対象 年1回
		思春期健康教室	年3対象 年1回				
		いじめ防止対策（教育委員会）	いじめ把握のためのアンケート（小中） いじめ根絶集会				