

平成 30 年度第 1 回小牧市自殺対策計画策定委員会議事録

【日時】平成 30 年 5 月 28 日(月) 14 時～15 時 30 分

【場所】保健センター 大会議室(2 階)

【出席者】

・出席

(委員 11 名)佐部利 了、瀬尾宗利、田中秀治、佐橋延務、
水野貴美子、加藤吉宏、永井政栄、江口幸全、
勝山貴之、中村豊子、一戸 貢
(敬称略)

(事務局 8 名)廣畑健康福祉部長、山本長寿・障がい福祉課長、
西島保健センター所長、野口保健センター所長補佐、
余語予防係長、岡本母子保健係長、
三枝成人保健係長、戸枝主任

・欠席

(委員 1 名)伊藤雅彦
(敬称略)

・傍聴者(2 名)

1 開 会

2 あいさつ

3 自己紹介

4 委員長、副委員長選出

5 議 題

(1)自殺対策計画について

(2)国の動向及び小牧市の現状

(3)市民アンケートについて

6 その他

(1)委員会年間スケジュールについて

【議事録】

1 開会

(事務局 補佐)

本日はご多用の中、ご出席を賜りまして誠にありがとうございます。定刻になりましたので、ただいまから、平成 30 年度第 1 回小牧市自殺対策計画策定委員会を開催いたします。この会議につきましては、ホームページにて開催のお知らせを行いましたが、本日の傍聴希望者は 2 名となっております。

はじめに、健康福祉部長、廣畑よりご挨拶申し上げます。

2 あいさつ

(事務局：廣畑部長)

委員のみなさま、改めましてこんにちは。健康福祉部長の廣畑でございます。本日は大変お忙しい中、自殺対策計画策定委員会にご出席いただきまして誠にありがとうございます。この委員会の委員就任にご快諾を賜りまして、重ねてお礼を申し上げます。また、日頃から本市の福祉行政に対しまして、各別なるご理解、ご協力をいただきまして、この場をお借りしまして感謝申し上げます。

さて、自殺対策につきましては、国が平成 18 年に自殺対策基本法、19 年には自殺総合対策大綱を制定したことにより、それまで個人の問題とされてきた「自殺」が社会の問題として広く認識されはじめてまいりました。今後、自殺対策をさらに総合的かつ効果的に推進するために、国は平成 28 年に自殺対策基本法、平成 29 年には自殺対策大綱を改正いたしました。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、生きることの包括的な支援を自治体が担うこととなりました。そのために平成 30 年度までにすべての都道府県と市町村がそれぞれ自殺対策計画を策定することとされております。これを受けまして、本市におきましても本市を取り巻く現状と課題、自殺対策推進における地域特性などを分析いたしまして、市民が誰も自殺に追い込まれず、健康でいきいきと暮らせるまちを目指し、自殺対策計画を策定してまいりたいと考えております。委員の皆様方におかれましては、それぞれのお立場から忌憚のないご

意見をいただきまして、本市における自殺対策の指針となる計画にしていきたいと考えておりますので、どうぞよろしくお願いいたします。

(事務局：野口補佐)

部長は他の公務のため、ここで退席をさせていただきます。

改めまして、当委員会の委員就任につきまして、ご快諾をいただき、御礼申し上げます。任期は、小牧市自殺対策計画の策定が完了するまでとし、平成 31 年 3 月末までを予定しております。委嘱状は、本来ならお 1 人ずつお渡しするべきところですが、時間の都合上、机上に配布させていただいておりますので、ご確認をお願いいたします。

本日の資料は、事前にお配りいたしました委員名簿、策定年間スケジュール、右上に資料 1、資料 2、資料 3、資料 4、この資料 4 でございますが、追加事項がありましたことから本日差し替えとして机上に配布させていただいておりますのでよろしくお願いいたします。続きまして、資料 5、資料 6 と書かれたものになります。不足等がございましたらお申しつけください。

3 自己紹介

(事務局：補佐)

それでは、まず本日は第 1 回目の会議でありますので、次第にあるとおり、委員の方から自己紹介をお願いいたします。

なお、本日は市民安全課長 伊藤委員から、所用により欠席の連絡をいただいております。大変恐縮ではございますが、時間の都合もありますので、所属、お名前の紹介をお願いできればと思います。

それでは佐部利委員から順にお願いいたします。

(佐部利委員)

私は小牧市民病院精神科の佐部利と申します。平成 3 年より精神科医をしており、去年の 5 月に市民病院へ異動してまいりました。よろしくお願いいたします。

(水野委員)

春日井保健所健康支援課長の水野と申します。よろしくお願いいたします。

たします。

(瀬尾委員)

小牧市教育委員会学校教育課の瀬尾と申します。よろしくお願いいたします。

(佐橋委員)

小牧市地区民生委員・児童委員連絡協議会からきております佐橋です。西部地区の会長ということで参加しております。よろしくお願いいたします。

(中村委員)

桃花台在住の中村豊子と申します。一般公募でこの席に参加させていただいております。よろしくお願いいたします。

(一戸委員)

一般公募で委員となりました、一戸貢です。銀行に勤めて、定年退職しまして、今は会社の顧問と学習塾を行っています。市の平成24年から28年の自殺者の合計が144名で、20代、30代、40代の方が多いですね。ですから、この人たちの自殺をどうしたら防げるか意見を大いに出して立派なものをつくって、そして防いでいきたいと思っています。よろしくお願いいたします。

(勝山委員)

市役所の福祉総務課長の勝山と申します。よろしくお願いいたします。

(江口委員)

市役所の地域包括ケア推進課長の江口と申します。よろしくお願いいたします。

(永井委員)

こども政策課長の永井と申します。よろしくお願いいたします。

(加藤委員)

商工振興課長の加藤でございます。よろしくお願いいたします。

(田中委員)

小牧市社会福祉協議会地域福祉課長をしております田中と申します。よろしくお願いいたします。

(事務局：野口補佐)

ありがとうございました。続きまして、事務局の自己紹介をさせていただきます。

(事務局：西島所長)

保健センター所長の西島です。よろしくお願いいたします。

(事務局：山本課長)

市役所の長寿・障がい福祉課長の山本と申します。よろしくお願いいたします。

(事務局：余語)

保健センター、予防係長の余語と申します。よろしくお願いいたします。

(事務局：岡本)

同じく、母子保健係長の岡本と申します。よろしくお願いいたします。

(事務局：三枝)

同じく、成人保健係長の三枝といいます。よろしくお願いいたします。

(事務局：戸枝)

保健センター、自殺対策担当の戸枝でございます。よろしくお願いいたします。

(事務局：野口補佐)

本日、司会を務めさせていただいております、所長補佐の野口でございます。よろしくお願いいたします。

また、今回の計画策定支援を委託しております業者の方が同席しておりますのでよろしくお願いいたします。

(委託業者：池上)

株式会社名豊の池上と申します。よろしくお願いいたします。

4 委員長、副委員長選出

(事務局：野口補佐)

さて、この委員会を進めるにあたり、当委員会の委員長及び副委員長の決定をし、議事進行をいたしますが、現在は空席となっておりますので、委員長及び副委員長が選出されるまでの間につきまし

ては、仮議長として事務局の西島が務めさせていただきます。

(事務局：西島所長)

着座にて失礼させていただきます。

それでは次第の5になります「委員長、副委員長の選出」について進めさせていただきます。

委員長及び副委員長選出は、小牧市自殺対策計画策定委員会設置要綱第4条の規定により「委員の互選により選出する」となっておりますので、推薦等により委員長、副委員長を選出させていただきますと思います。

まず委員長につきまして、どなたかご推薦をお願いできる方がおられましたら挙手をもってお願いしたいと思います。いかがでしょうか。

(水野委員)

春日井保健所健康支援課の水野です。

委員長には、市民病院精神科部長医師として、こころの問題を抱えたさまざまな患者さまに対応され、経験豊かであられる佐部利委員に引き受けていただけたらと思いますがいかがでしょうか。

(事務局：西島所長)

水野委員、ありがとうございます。ただいま、委員長に小牧市民病院の佐部利委員とのご意見をいただきましたが、委員のみなさまいかがでしょうか。

(全委員)

異議なし

(事務局：西島所長)

ありがとうございます。それでは異議なしということで、委員長は佐部利委員にお願いしたいと思います。

次に副委員長について、どなたか、推薦をお願いできる方がおられましたら挙手をもってお願いしたいと思います。いかがでしょうか。

(佐橋委員)

小牧市地区民生委員・児童委員連絡協議会の佐橋でございます。よろしく願いいたします

副委員長には、長年にわたり、福祉関係でご活躍中の社会福祉協議会地域福祉課長であります田中委員にお願いしてはどうかと思いますがいかがでしょうか。

(事務局：西島 所長)

佐橋委員、ありがとうございます。ただいま、社会福祉協議会の田中委員とのご意見をいただきました。委員のみなさまいかがでしょうか。

(全委員)

異議なし

(事務局：西島 所長)

ありがとうございます。それでは、副委員長には社会福祉協議会の田中委員にお願いしたいと思います。ここで、私は仮委員長の職を解かせていただきます。ご協力ありがとうございました。

それでは佐部利委員、田中委員にそれぞれ委員長、副委員長席にご移動をお願いしたいと思います。

(事務局：野口 補佐)

それでは、ここで佐部利委員長からご挨拶をいただきたいと存じます。よろしく願いいたします。

(委員長)

みなさま、ありがとうございます。委員長という大役を引き受けましたので、やれる範囲でやらせていただきたいと思います。よろしく願いいたします。

(事務局：野口 補佐)

ありがとうございました。続きまして、田中副委員長からご挨拶をいただきたいと思います。よろしく願いいたします。

(副委員長)

ご指名、ありがとうございました。できることをできるだけということで、佐部利委員長についていきたいと思います。よろしく願いいたします。

(事務局：野口 補佐)

ありがとうございました。それでは、これより議事進行を佐部利委員長にお願いいたします。

(委員長)

はじめにお尋ねしますが、当委員会は、小牧市審議会等の会議の公開に関する指針第3条に基づいて、公開とさせていただくということでよろしいでしょうか。この点について、異議がありましたら挙手をお願いします。

(全委員)

異議なし

(委員長)

異議なしということですので、この会を傍聴人出席による委員会とします。

また、当委員会の議事録につきましては、情報公開コーナー及び小牧市ホームページにて公開をさせていただきます。

5 議題

(委員長)

それでは、次第のとおりに進めさせていただきます。

議題(1)「自殺対策計画について」です。事務局から説明をお願いします。

(事務局：戸枝)

よろしくお願いいたします。

資料1「小牧市自殺対策計画策定について」をご覧ください。

自殺対策に関する国の動向について、平成18年に自殺対策基本法が施行されました。そして、平成19年に自殺総合対策大綱が制定され、それまで「個人の問題」とされてきた自殺が「社会の問題」として広く認識されました。自殺者数は年々減少傾向にあるものの、我が国の自殺死亡率は、主要先進7か国の中で最も高い状態です。そうした中、自殺対策をさらに総合的かつ効果的に推進するため、平成28年に自殺対策基本法が改正され、平成29年7月には自殺総合対策大綱が改正されました。

自殺の背景には、精神保健上の問題だけではなく、過労、生活困窮、育児や介護疲れ、いじめや孤立などのさまざまな社会的要因があります。また、さまざまな悩みで追い詰められ、自殺以外考えら

れない心理状態に陥ることから自殺に至ると考えられます。自殺は、その多くが追い込まれた末の死です。

自殺に追い込まれるということは、「誰にでも起こりうること」であることから、「誰も自殺に追い込まれることのない社会」の実現を目指すという目標を掲げています。

最後に、小牧市の自殺対策計画策定について、平成 28 年 4 月施行の改正自殺対策基本法により、自殺対策の地域間格差を解消し、誰もが「生きることの包括的な支援」としての自殺対策に関する必要な支援を受けられるよう、平成 30 年度までに都道府県及び市町村において自殺対策計画の策定が義務づけられました。自殺対策は市民の命を守る取組みであり、市民の生きがいや希望をもって暮らすことができるよう計画を策定するものです。

計画策定の体制としまして、資料 2 にあります小牧市自殺対策計画策定委員会設置要綱に定めた小牧市自殺対策計画策定委員会を設置して、自殺対策に関する調査及び分析に関して意見を述べ、自殺対策の基本方針及び計画の策定をします。また、自殺対策に関する専門的事項について調査研究を行うワーキンググループとして策定部会を設置しました。計画策定に向けて、市民アンケート調査、パブリックコメントを行う予定としております。

計画策定完了は平成 31 年 3 月を予定しております。以上です。
(委員長)

ありがとうございました。このことで何かご質問等はございますか。

(一戸委員)

質問ではありませんが、資料 1 の言葉遣いについてです。「自殺に追い込まれるということは」ときまして、2 行目の「誰も自殺に」というところを「誰もが」にしたほうがよいのではないかと思います。いかがでしょうか。

(委員長)

「誰にでも起こりうること」の次ですね。「誰も自殺に追い込まれることのないよう」のところですか。

(一戸委員)

表現として、「が」をつけたほうがよいのではないかと思いました。
(委員長)

これはどこからきているのですか。誰がこれを考えているかにもよると思います。

(事務局：西島所長)

国の表現の中には、「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、これに対処していくことが重要な課題」ということで、基本法に盛り込まれておりますので、私どもとしてもこの表現のまま掲載をさせていただきました。ただ、今おっしゃられたとおり、「が」を含めても意味は通じるのかなと思います。

(委員長)

文言は大事だということは非常にわかります。国が作っている表現をどのように変えるのかということになりますし、その辺りをどう考えるかということになります。他の方からご意見はありますか。「誰もが」と「誰も」という部分の表現ですが、少し伺います。「誰もが」にしたいという強い意味があるのですか。

(一戸委員)

そういったことではないですが、これを読んだときに少し違和感がありました。

(委員長)

私は、逆に「が」をつけると違和感があります。「誰も自殺に追い込まれる」といったニュアンス、要はもう追い込まれないようにするという感覚ではないのかなと思いました。

(一戸委員)

「誰も」でもわかります。

(委員長)

これはこのままの表現とさせていただきます。

水野委員、お願いします。

(水野委員)

質問というよりはお願いをさせていただいてよろしいでしょうか。自殺計画を策定するにあたって、これまでは医学モデルということで進んでまいりました。自殺に追い込まれて亡くなる人には、

うつ病を発症していて、それで自殺に至るというように進んできたのですが、生きる困難さを抱えた人、いろいろな問題を抱えた人に生きる支援を包括的にしていくというところで自殺の計画を国や県が策定し、市町村に義務づけられたということを鑑みて、保健部門だけでなく、庁内でいろいろな事業を展開されていると思います。その辺を自殺という視点で置き換えて見たときに、自分のところで行っている事業が、これは自殺予防につながっていくのではないかとこのところを考えていただいて、ぜひその計画の中に保健部門だけでなく、教育委員会をはじめ各部署の方々が参加しておりますのでそれは大丈夫かと思いますが、各部署の事業を自殺の予防という点で見たとき、どのようなことを入れると自殺を予防できるかということ盛り込んでいただけると生きる支援につながっていくと思います。ぜひ、そのことはお願いしたいと思います。

(委員長)

非常に高度なことと思います。医学モデルというのは、疾病という概念をもって、それでその結論として精神科のことであれば、原因があって、結果が起こっているというように一直線でやっていく考え方、あるいは古典的な医学モデルでいうと、細菌があり細菌感染が起こって、その細菌感染で何らかの感染症が起こる、そういったように一直線というか、もちろんそこにはいろいろなことが伴うのですが、医学モデルということではなしにということをお願いしたいかと思います。

(水野委員)

それもありつつ、けれども生きる包括的な支援を盛り込むということですね。

(委員長)

高度な話だと思います。自殺対策計画に関わる人たちは、今ここに出席していますが、会社の関係の方、教育関係の方、もちろん生活困窮も含めたいろいろな福祉関連の方からで、それは単純に医学だけではないということをご理解いただけたらと思います。

他はよろしいでしょうか。進めていく中で、問題、課題点がみつかるとはと思いますが、次に移ります。

(委員長)

議題(2)「国の動向及び小牧市の現状」について説明をお願いします。

(事務局：戸枝)

A3サイズの資料3「国の動向及び小牧市の現状」を利用し、ご説明いたします。

まず、左側にあります1、国の動向について、枠内中央部分にあります「関連データ」をご覧ください。

2016年10月に、国で自殺対策意識調査を行ったところ、①自殺に対する事柄の認知度が低い。②自殺に対して自分自身と係わる問題だと感じていない人の割合が高い。③相談や助けを求めることへのためらいを感じる人の割合が高い。④自殺せずに生きていればよいことがあると感じている人の割合が減っているなどの結果になりました。

次に、小牧市の現状について説明いたします。右側の枠にあります2、「小牧市の現状として」をご覧ください。

自殺総合対策推進センターにおいて、集計、分析された地域自殺実態プロファイルによりますと、小牧市の自殺者数は平成24年から平成28年の合計で144人、有職者の自殺の9割が被雇用人、勤め人、男性30歳代から40歳代の自殺率が全国より高いという結果になりました。

また、自殺者の現状報告書によりますと、①男性の自殺者は、愛知県男性と比べ、ここ数年高い傾向にある。②女性の自殺者数は、年度のばらつきがある。③男性は年度ごとにばらつきがあるが、40歳代と50歳代と70歳代の自殺者が最近は増加している。④女性は年度ごとにばらつきがあるが、30歳代と60歳代と70歳代の自殺者が多い傾向である。⑤職業別自殺者数をみると、男性で年度ごとによって異なるが、被雇用人、勤め人や、年金・雇用保険等生活者の割合が高い傾向。失業者も年度によって高い割合である。女性は平成21年、22年で年金・雇用保険等生活者の割合が高かったが、ここ数年は主婦の自殺者が増加しつつある。⑥原因・動機別自殺者数

をみると、男性では愛知県と同様で最も多いのは健康問題、続いて経済・生活問題が多い。28年度は勤務問題も多い。女性では健康問題と回答している割合が半数以上を占めている。家庭問題は割合的に高い、という結果になっております。

そして次に、健康こまきいきいきプランでの調査結果によりますと、ストレスの原因は男女とも「仕事」であり、女性の原因の2番目は「子どものこと」で、30歳代が最も多いということがわかりました。また、女性では「子どものこと」で10年前と比較すると増加しています。

そして最後に、平成29年度に実施しました市民意識調査によりますと、自己肯定感が高いかどうかの質問で、あなたは「いやな面もあるが、そんな自分も含めて今の自分を好き」と言えますかについて、全体として減少傾向にあり、また、「地域で支えあって安心して暮らしているまち」だと思う市民は減少傾向にあることがわかりました。

(事務局：三枝)

続きまして、小牧市の自殺対策に関する主な取組みについてご説明させていただきます。本日、差し替えさせていただきましたお手元の資料4をご覧ください。

1つ目としまして、ゲートキーパーの養成講座になります。ゲートキーパーは門番という意味で、身近に悩んでいる人に気づき、話を聞くことで、うつになる人の減少や自殺の予防につなげる役割を担うことをいいます。地域の健康づくりに力を発揮していただいている保健連絡員などのボランティアや市職員に対して、平成24年度から講座を実施しております。また、27年度からはゲートキーパーに関心のある市民向けの講座も実施しております。受講者につきましてはご覧の表のとおりになります。

2つ目としましては、こころの相談窓口パンフレットの配布、周知でございます。こころの相談は多岐にわたることが多いため、それぞれの相談機関、関係機関が連携して支援をしていくことが必要となります。そのため平成21年度から、相談内容や相談先の相談時間、相談場所、問い合わせ先などを一覧で掲載したパンフレット

を作成し、相談関係機関 52 か所に配布をして周知し、連携を図っております。

3 つ目としましては、うつ・自殺対策相談窓口ネットワーク会議です。こちらでも平成 21 年度から行政組織と障がい者相談支援事業所などの相談関係機関の連携と現状などの情報共有のため、年に一度開催しております。

4 つ目としましては、こころの体温計です。平成 27 年 7 月から市のホームページに掲載をしております。設問に回答することで、自分のストレスをチェックし、相談機関や医療機関を紹介する内容になっています。こちらの表には年度ごとのアクセス数を掲載しています。開設初年度はアクセス数が多かったのですが、年々減少傾向になっております。

5 つ目は、うつ・自殺予防に向けた啓発活動になります。こちらは市の健康増進計画であります、健康こまきいきいきプランでの取り組みとして精神保健に関する講演会の開催や、市内ショッピングセンターにて自殺対策啓発を実施しております。

6 つ目といたしましては、自己肯定感醸成を目的とした取り組みです。親と子の自己肯定感を育むための取り組みとして、平成 10 年、小牧市独自の親子健康手帳を作成し、平成 11 年 6 月から交付を始めております。平成 17 年には生と性のカリキュラム、親・地域版推進として保健連絡員による赤ちゃん訪問の実施や、地域で「育てよう自己肯定感」というテーマの出前講座を実施し、保健師が出向き、推進をしております。また、自己肯定感獲得 DVD「みんな違ってみんないい」を作成し、乳幼児健診などの場で保護者へ個々に配布しました。現在は動画配信で幅広い方に観ていただけるようになっております。また、生と性のカリキュラム、小学校中学校版についても、平成 24 年度に改訂し、市内小学校や中学校と保健センターが協働し、授業参観や学年集会の時間を利用し、親と子がこころ豊かにいきいきと生きる力を育み高められるよう推進しています。近年では小中学校だけでなく、市内高等学校においても連携し、実施校を増やして展開をしております。

最後の 7 つ目になりますが、こちらは市内の中学校での取り組みに

なります。平成 27 年度から自殺予防に対する授業を実施しています。生徒に対し、授業や学級活動などの時間を利用して、県が出しています指導案や、生徒向け、保護者向けリーフレットを活用し、担任や養護教諭が協力して指導を行っています。また、県においても、教職員向けの研修を毎年実施されているということでした。

現在実施しております自殺に関する取組みは以上でございます。
(委員長)

ありがとうございました。ただいま報告をしていただきました。まとめて聞きましたが、ご質問等がありますか。

(中村委員)

4 番目のこころの体温計ですが、27 年度から 29 年度にかけて総アクセス数がどんどん減っているのですが、これはどのような原因によるものですか。ストレスが向上している割には、アクセス数が 27 年度と 29 年度を比べると 3 分の 1 くらいになっています。この原因はどこにあるのか教えていただきたいと思います。

(事務局：西島所長)

アクセス数は、導入当初は市のホームページ上のトップの画面にアクセスできるような状況でしたが、ホームページの構成上の問題もありまして、少し中に入っていけないとアクセスすることができない場所にこころの体温計がございますので、そういった環境的なところもありましてアクセス数が減っているということは私どもで分析させていただいております。以上です。

(委員長)

私も初めて知りましたので、見てみたいと思います。ただ、こういったものは一般的に同じものが置いてあると、だんだんとアクセスが落ちていくということは常のことです。ですからリニューアルを行っているかという部分もあるかもしれません。

他にもご質問があると思いますが、後で各部署、各セクションの方々に、そういえば自分の部署ではこういった部分で、データと直接関係しているものがあるとか、あるいはデータにはないけれど自殺と関係があるといったことを個別に聞いていきたいと思っています。国のことや小牧市のデータや取組みに対するご質問が他にあ

りましたらお願いします。

(一戸委員)

資料 3 で、市の現状があります。地域自殺実態プロファイルの 4 位に男性の 20 代が上がっていますが、彼らは日本の将来を背負っていく人たちです。その主な自殺の原因をお聞きしたいと思います。

また、資料の 4 ですが、保健連絡員は平成 24 年から平成 29 年で減っていますが、これは先ほどのお話と一致するのでしょうか。市民のほうで 193 件と増えていますよね。

また、このゲートキーパーの講習会は年に何回行っているのかお聞きしたいと思います。

最後に、提案ですが、市やハローワークでいろいろなパンフレットの作成、配布を、今までずっとやってこられたと思いますが、もう少し民間企業の協力をいただいて、もっと人の集まる場所を限定してもっと広められないかと思います。市からの要請だということであれば、一般企業や一般の団体も了承されるのではないかと思います。例えばですが、銭湯や飲食店に置いておくなど、若者や年配の方にも見ていただけるよう、配布先も少し広められないかと思います。もっと間口を広げていきたいと私は思っています。いかがでしょうか。

(委員長)

ありがとうございます。順に回答できるところからお願いします。
(事務局：三枝)

資料 4 の、ゲートキーパーについて回答させていただきます。保健連絡員の養成講座につきましては、初年度であります 24 年度がどのようなかたちで実施されていたのか把握不足でお答えしづらいのですが、25 年度以降は、保健連絡員対象で年 2 回、もしくは 3 回で実施しておりまして、このような参加者数になっております。

年にどのような回数で行っているかというお尋ねがありました。が、昨年が 6 回でこれが一番多い回数だと思います。通常、年に 4 回から 5 回くらい行っています。保健連絡員、市職員、市民を対象に実施をしており、多くて 6 回くらいだと思います。

うつ啓発活動については、やはり働く世代といった若い年代の方

が目にとまりやすいところで、普及啓発をしていくことは大事なところであると思いますので、今後検討していきたいと思います。

（事務局：西島所長）

20代ということで、国からいただいておりますプロフィールデータによりますと、小牧市男性を特定すると、健康問題が一番多く、それから経済生活問題、また28年度におきましては勤務問題も大きく挙げられているようです。

また、パンフレット等の啓発について、関係機関だけではなく民間の、例えば銭湯や飲食店にというご意見を賜りましたが、現状のところ関係機関等でお配りしているものですが、今後広く啓発という面でご協力をいただければところは広げていきたいと考えております。

（委員長）

ありがとうございます。時間の問題もありますが、みなさんご出席いただいている各方面、みなさまの業務をしている中で、自殺予防につながられるようなことがあるかと思いますが、お1人ずつご意見をいただければと思います。それでは、水野委員からよろしくお願いします。

（水野委員）

保健所には、こころの精神グループがありまして、自殺・うつ・ひきこもり対策を行っています。市民や関係機関から相談がありまして、市民からは「死にたい」というような相談を受けることがあります。関係機関からは、そういった人を支援していく中で、医療を拒否しているがどうすればよいかという相談を受けます。保健所は精神疾患の相談を受けているところでもありますので、そういった方々や関係機関と連携するための会議を年に1回、うつ・自殺対策相談窓口ネットワーク会議というものを行っています。これは19年度から、うつ・自殺対策に取り組んでおり、3年間、自殺未遂者支援を全保健所が共通で取り組んでまいりました。今年度は、関係機関と事例を通して深めていくというような取組みを計画しております。未遂者支援というのは、やはり自殺のハイリスク者でもありますので、地域の方々と連携をして予防していきたいと思っています。

す。

(委員長)

ありがとうございました。いろいろコメントもあるかと思いますが、淡々と進めてまいります。ご質問は後でまとめてお願いします。時間の都合で申し訳ありません。

では次に、瀬尾委員をお願いします。

(瀬尾委員)

小牧市教育委員会学校教育課の瀬尾と申します。よろしくお願いします。

基本的には、小学校、中学校の学齢期の子どもたちを相手にしますが、そういった子たちの自殺に関して言うと、いじめの問題が原因で自殺があると、マスコミ等も含めて非常に世間の関心が高いということがあります。いじめに関しては、滋賀県大津市の事件を受けて、平成 25 年にいじめ防止対策推進法が、また、各自治体においては地方のいじめ防止基本方針が策定されています。小牧市としても平成 27 年に小牧市いじめ防止基本方針を策定しております。

また、学校ごとに、いじめの問題にどう取り組んでいくのかということで、学校いじめ防止基本方針を策定しております。いじめの問題を認知したときに、学校体制でいじめの問題にどのように対応していくかということで取り組んでいます。

ただ、小中学生の自殺があると、どうしてもいじめにつながってしまいます。平成 28 年度は小牧市では 0 件ですが、日本全国で小学生は 4 名、中学生で 69 名の自殺がありました。その原因を探っていくと、小学生の 4 名については、いじめが原因というものは 1 つもありません。中学生は 69 名と申しましたが、いじめが原因で自死を選んだものは約 1 割になります。それ以外の子どもたちについては、原因がわからなかったり、それ以外のところに原因があったりします。

小学校高学年から中学生にかけては思春期で情緒的にも不安定な時期であり、毎日ではありませんがカウンセラーを派遣して、悩み相談やいろいろな話を聞いてもらっています。また、カウンセラーではないですが、市内の全ての小中学校には 1 人ずつ「心の教室

相談員」を配置しています。これは、教員免許をもっている教職員でもなければ、心理士の資格をお持ちの方でもないのですが、普段から悩みを相談したり、聞いてもらったりできる人です。

こういったかたちで、思春期の子どもたちには、「いじめは絶対にだめだ」というスタンスで指導しています。また、LINE 等に対する相談体制もっております。

(委員長)

ありがとうございました。

佐橋委員、取り組みに関して何かありますか。

(佐橋委員)

私は民生委員をしています。この表にあるように「男性 60 歳以上、無職、独居」が 23 人ということで、1 位を占めています。民生委員としては見守りが中心ですので、特に高齢者の方々については経済的な問題、および健康問題に端を発して自殺することが考えられますが、高齢者を訪問したときには、いろいろなお話を聞いています。私どもとしては、どこかにつなげていく立場ですので、このような事件や事故が起きないように、一緒に考えていきたいと思っています。よろしく願いいたします。

(委員長)

ありがとうございました。

中村委員、何かありますか。

(中村委員)

私は個人的に参加させていただきましたので、何かグループをもって活動しているわけではありません。

自殺防止としては、地域でのふれあいということで、「出られる方は出てください」と声かけして、公民館に集まり、サロン等を実施することはよいことだと思います。ただ、それは外に出られる人だけを対象にしています。健康を害して外に出られない方はどうなのかという思いはあります。民生委員が行っても、中に入れてもらえないという場合もありますので、そのようなことにも目を向けていただき、考えていただきたいと思っております。

(委員長)

ありがとうございます。

続いて、一戸委員をお願いします。

(一戸委員)

先ほど言い忘れましたが、資料2の第6条の策定部会の部会員構成が1から9まであります。保健センターの職員等、実際に活動されている方たちが集まって取り組んでいこうということで、それぞれ専門的な知識をお持ちだと思います。ただ、もっと高い次元にもっていくなら、オブザーバーとして弁護士を加えてはどうかとご提案をします。いじめやセクハラ等、この時代に専門的知識が必要になりますし、法律についても関わっていかないと、様々な問題にぶつかってしまって、そこから先になかなか進まないということがあります。これは、後々にご検討をよろしくをお願いします。

(委員長)

ありがとうございます。大変、有意義なご意見だと思います。では続けて、勝山委員、自殺の取り組み等についてをお願いします。

(勝山委員)

私は福祉総務課長をしております。福祉総務課は、主に経済的理由の相談を受ける窓口です。例えば、生活保護の受給や生活困窮者の自立相談支援というものの、生活保護に至る前の段階の経済的相談、「第2のセーフティネット」と言われていますが、こちらの相談窓口を行っています。

生活保護の受給者の中では希死念慮される方が10名弱くらいはおられます。ただ、このような方たちには、ケースワーカーが定期的に家庭訪問をしますので、わりに信頼関係はできています。そういったことから、例えば病識がなくても、精神科に通ったらどうかというアドバイスはできます。

生活困窮者の自立相談支援の窓口は、平日だと常時開いています。そこには相談員が3名おまして、だいたい初見の方がいらっしゃいます。ほぼ初対面ということで、深い話は短時間ではなかなか聞けない状況です。中には、29年度は1件くらい、自殺をしたいという相談者がおられました。その方はあまり病識がなさそうな方でしたが、初対面ということで、医療機関や他のところにつなげること

ができませんでした。そのような場合の対応等、どうしたらよいのかということも考えながら、こちらの策定計画を進めていきたいと考えております。

(委員長)

ありがとうございます。

続いて、江口委員お願いします。

(江口委員)

地域包括ケア推進課長の江口と申します。地域包括ケア推進課は昨年４月にできた課であり、国等からの情報でご存知かもしれませんが、基本的には「要介護の状態になっても、住み慣れた地域で、自分らしい暮らしを続けていけるようなくみと体制づくり」をしていくということで、地域包括ケアシステムの取り組みを行っています。

現在、地域共生社会ということで、「お互いを尊重しながら共に生きる社会づくり」というものが、全国一斉で展開されており、先ほどの「生きることの包括的な支援」ということで、理念的には地域共生社会や包括ケアシステムの進め方と自殺対策の考え方は同じだと感じています。

また、私どもの課では、在宅医療や認知症、地域の助け合い活動ということで、いろいろな分野でのネットワークづくりを行っていく中で、特にゲートキーパーに着目しています。１つには、高齢者の総合相談窓口として、市内に５つ地域包括支援センターを設けております。こういう窓口でゲートキーパーの役割を果たしていけるかと思っております。

また、市内には「オレンジリング」といって、認知症の方を温かく見守る方の講座等も実施しておりますので、こういったところでもお話をさせていただくことで、ゲートキーパーの役割を果たしていけるかと考えております。

また、もう１点、在宅医療や認知症の関係で、小牧市版の「わたしノート」というものを市で作っております。これは一般的には、エンディングノートと言われているところもありますが、小牧市の場合、「自分らしく生きるための考え方をまとめていくために使っ

てください」ということで、現在活用を図っているところです。このようなところでも、高齢者に限らず、自殺対策の観点からお使いいただけるかと考えております。

(委員長)

ありがとうございます。

エンディングノートではなく、「エンディングノート風」ということですか。

(江口委員)

小牧市では「わたしノート」ということで、「これからどう過ごしたいか」を考えていただくために活用を図っています。

(委員長)

わかりました。ありがとうございます。

では、続いて永井委員、お願いします。

(永井委員)

こども政策課では、育児相談や家庭児童相談等、いわゆる児童虐待の相談窓口があります。それ以外では、ひとり親の相談があり、自立に向けた支援ということで、生活全般の相談を受け付けているという状況です。

今後、夏に向けて、非行防止等の活動も行っていきます。夏場は子どもたちが解放される時期でもあり、そういったところで少年センターがいろいろな啓発活動も併せて行っていきます。

相談員を数多く配置されていますので、今回、自殺に関係するような事例があったかということで確認をさせていただきました。うつ病とご自身が認識されていて、子育てに困難を抱えている方から「死にたい」と相談員のところに電話をかけてくるという事例が過去にはあったようです。最近はそのような連絡はなくなったということです。

また、保育士が受ける相談は、相談者に寄り添って、相談者の言われることを全て傾聴することから始めています。そのような中でも「死にたい」というような言葉が多く出てくるようですが、まず徹底的に聞き、その後、関係機関につなぐということが、相談を受ける側の役割だと考え、行っています。

(委員長)

ありがとうございます。

続いて、加藤委員、お願いします。

(加藤委員)

商工振興課長の加藤でございます。

産業界においては、よく報道であるように、勤務先でのパワーハラスメント、長時間労働が長期間続いているの悩みから自殺に至るという事例が報道されております。現在、働き方改革の法案が通過するという事で、これから法改正が進むと思いますが、実際に企業の中でそのようなことが実践されるかどうかは、まだ不透明な状態だと思います。

商工振興課が関わる場所では、就職の面でハローワークとの連携をしています。実際に企業の悩み事としては、今は売り手市場ということで、人材を確保したくても確保できないということです。すると、少ない人数で多くの業務を行うことになり、1人当たりの仕事量が多くなるので、なかなか改善されないというのが現状です。

市としては、企業の中に入り込む機会はなかなかありませんので、商工会議所や県と連携して、そのようなことに取り組んでいきたいと考えております。

(委員長)

ありがとうございます。

社会福祉協議会で取り組んでいることはございますか。

(副委員長)

社会福祉協議会では、障がい者の相談や地域包括支援センターでの高齢者の相談をさせていただいています。生活事のいろいろな相談が入ってきますので、いろいろなことに直面します。私自身もケアマネジャーをしていたときに、介護者が自殺をされた事例が何件かありました。そのような場面をキャッチしながらでも、なんとか食い止めていきたいのですが、それができにくいという部分や医療ともなかなかつながりにくい部分があり、難しい問題だと思います。本日も参加させていただいています。ただ、現場ではいろいろな現状がありますので、水野委員が言われたように、幅広い関わり合いの

中で支えていくことが必要だと実感しています。みなさんのご意見をうかがっていきたいと考えております。

(委員長)

ありがとうございます。

私は小牧市民病院で勤務させていただいていますが、日夜、皆さま以上に直接的に自殺を図って入院されている方々にお会いする機会が多いかと思います。現状としましては、私自身は、現在、外来で診ている方は1人で、入院を主体で診ております。幸い、命を取りとめて退院というときは、紹介状を出し、地域のメンタルクリニックの先生方をお願いします。あるいは、あまりにも希死念慮が強い場合は、そのまま精神病院にお願いをします。再自殺の可能性もあるかもしれないというときには、ケースワーカーの方々のご協力を得て、精神病院にお願いするということも、ときどきあります。

忘れてはいけないことですが、私たち精神科医師が関わっていない自殺者の方が非常に多いということが分かっています。皆さんも想像されると分かると思いますが、救急車で運び込まれて来る方々の中には、オーバードーズといってたくさん薬を飲んでしまう方や、リストカットした方や飛び降りてしまい骨折した方がおられます。そのようなさまざまなパターンがありますが、必ずしも私たちに関わるわけではないということが分かっています。正直に告白しますが、きちんとフォローアップできているかどうかはあやしいと思っています。

オーバードーズする方については、メンタルクリニックなどでもらった薬を必要以上にたくさん飲んだ場合、点滴をするなど、命を取りとめて退院する、あるいは、救急外来だけで点滴し、意識を回復されたので、そのまま帰宅されることもあります。当然、ご家族が伴っていますので、1人で来て、1人で帰るということはありません。ご家族を伴って帰して、担当の先生方には「よくみていてください」と言うようにお願いしています。

そのような中で、自殺を何度か繰り返している方もいるようですので、そのような事例をピックアップして、対策を考えないといけないと思います。現実には、問題がいっぱい分かっているけど、きち

んとした対策をどのようにしてとるかが問題です。1人で言うわけにもいきませんし、いろいろな協力を請わないけませんので、自分でも苦しい部分があります。

他にもたくさんあるのですが、とりあえず、十分に取り組めていないというのが現状です。

(委員長)

皆様、大変貴重なご意見やご提案をいただき、ありがとうございます。「この委員にこのことについて聞きたい」ということがあれば、お受けします。いかがですか。もちろん、私も含めて結構です。

(水野委員)

私は去年まで、精神保健福祉センターで働いていました。愛知県の自殺対策計画の協議会に参加させていただいた中で、学校教育で「SOSの出し方教育」というものを国が進めていますが、子どもたちがいじめ以外にも、例えば、壊れた家庭で育ってきたり、性虐待等もある場合もあるかと思います。そのようにして「生きることの困難さを抱えた子どもが、信頼できる大人にいかんSOSを出すか」、「相談をかけていくか」という点で、子どもたちを育てることが大事だと言われています。その点において、教育委員会の取り組みがどうなっているのか教えていただけるとありがたいと思います。

(委員長)

ご指名のような形ですか。

(水野委員)

今、やっているのであれば結構ですが、もしやっていないようでしたら検討していただけるとありがたいと思います。

(委員長)

回答が必要ですか。

(水野委員)

では、要望として、この計画の中に盛り込んでいただくよう検討していただけるとありがたいということで結構です。

(委員長)

すでに行われていることが不足している、尊重というものはワードとして挙がっていますか。「質問ができない」「SOSが出せない」

というところに特化してという意味ですか。

先ほどの小牧市の取り組みの中に「育てよう自己肯定感」というものがありますが、壊れた家庭のこともあるので、「実効性があまりない」「勧められない」という意味合いでしょうか。資料４の裏面と内容が被るかと思います。

(水野委員)

自殺総合対策における当面の重点施策というものを国が出していますが、その１４の１１番目「子ども、若者の自殺対策をさらに推進する」の中に「SOSの出し方に関する教育の推進」があります。本日の資料にはないかもしれませんが、国が出された重点施策の中に入っているものですから、それを小牧市として計画に入れるということです。

(委員長)

ターゲットはそのまま、もう少し具体化していくということですか。今は、アンケートも別に用意されていますし、アンケートで市民の声を取り上げています。その上で我々がある程度、意識をしっかりと持って、どういうところを中心にしてよいのか考える必要があると思います。その一つとして大事なものだと思います。

(水野委員)

次世代を担っていく子どもたちを育てていくために、教育分野でも取り組みをされていると思いますが、その中でも、「SOSの出し方教育」と国が言っていますので、そこをぜひお願いしたいということです。

(委員長)

難しい問題が背景にあると思います。私も現場の一人として言えば、そのような人ほど、激しいのです。それを一教師におろしていくときに、本音ではぶつかる部分があると思います。今、ここにいる人は進められるかもしれませんが、ここからもう少し広げていくときに、一教師たち、あるいは学年主任等に広めていくときに、本当にうまくいくのか、私は一抹の不安を感じます。個人的には差別はしませんが、そこへの介入が難しく、一般に及び腰になるという問題があります。そこへのエンパワメントをどうするかという問

題になるのかと思いますが、いかがですか。

(水野 委員)

愛知県の教育委員会も、昨年から研修を企画して行っていますし、今年も行うと思います。それを受けて、市でもぜひご検討いただきたいと思います。

(委員長)

今のご提案に関して、ご意見や補足、ご質問等があれば、お願いします。

(瀬尾 委員)

学校教育課の瀬尾です。SOS の出し方指導について、基本的には子どもたちとの信頼関係の中でしか成立しないものだと思いますが、子どもたちにとって、学校において一番身近な大人は、担任の先生ですので、「何かあったときには相談してね」と、日頃から声かけをしています。また、気になることがあれば、こちらから介入して、子どもたちの話を聞くようにしています。

先ほど、カウンセラーの話をしましたが、やはり第一義的に関わるのは、担任の先生や学年の先生ですので、全ての小中学校において、学期中に 1 回はアンケートを取ったり、教育相談週間を設け、授業後の時間をつくって、1 対 1 で子どもたち一人ひとりとゆっくり話す時間をつくったりしています。長期休業に入る前には連絡先を伝えています。また、担任の先生や学年の先生に話しづらい場合には、「こういうところに連絡するといいよ」、「こういう人に連絡するといいよ」という話をしています。昨年度から、県の研修も始まったということですが、当然、私ども教職員も様々な研修を受けながら、子どもたちがどういう形で SOS を出せるのか、いろいろな方法があるという話を、日頃からしています。

(委員長)

ありがとうございます。

(永井 委員)

こども政策課の永井です。「SOS の出し方」を子どもたちに伝えていただくことはよいのですが、SOS を出してくれている子どもは、どんなことでも声をかけやすいのです。学校ではないところ、児童

館や児童クラブ等は、家庭に近いところで子どもに接する大人が多い場所です。今の子どもたちは SOS を出すのではなく、例えば、貧困であったり、叩かれていたりしても、そのことを隠そうとします。ちょっとした変化を見逃さないで、うまく声をかけ、そこにつなげていけば話してくれるかもしれませんが、普通に声をかけても、なかなか話してくれません。

長期休業の間もそうですが、9月1日の始業式の日にも、一番自殺者が多いというのは、いろいろなところで言われていることです。

例えば、児童館等では「子どもたちが来たら受け入れよう」、「なんで学校に行かないの、と聞くのはやめよう」ということも話されています。

また、「壊れた家庭」については、相談員はやはり、「親御さんが子どもを叩いてしまう」とか「ごはんを与えない」という児童虐待に対して、親御さんの話を聞くというという場合が多いのですが、ある程度年齢が上がると、子どもたちも話したいことがいっぱいあるはずですので、必ず子どもの話も聞くようにしています。その中で、本当に数件ですが、親御さんの信頼も、子どもからの信頼も得られる形が十何年も続いているケースがあります。子どもが生まれてから、もう中学生になっているというようなご家庭と、ずっと関わってきており、数件ではありますが、そういうところでは、子どもも SOS を出しやすいかと思います。やはり時間をかけて、寄り添っていくことも必要だと思います。

また、SOS に、大人がどのようにして気付いてあげられるかが、一番大事だと思います。

(委員長)

ありがとうございます。親密な考えを持っていくしかないということのを再認識しました。

他にご質問等ございませんか。

本日の会議は、議事録を作成するので、策定のための参考意見になるということはありません。他に追加等、ありませんか。では、次に進みます。

(委員長)

市民アンケートについて、事務局よりご説明をお願いします。
(事務局：戸枝)

資料 5「こころの健康に関する市民意識調査の概要」をご覧ください。小牧市の自殺対策に関する重点課題の原因の仮説を検討することができるよう、20 歳以上の市民 2,000 人を無作為抽出し、郵送にて市民アンケートを実施します。予め事務局でどのような項目をあげたらよいかを検討し、また 5 月 11 日に策定部会を開催し、部会員から意見をいただき作成したものが、資料 6 の(案)になります。調査項目は①ご本人について②からだやこころの健康状態について③休養や睡眠について④アルコールについて⑤不安や悩み、ストレスについて⑥地域とのつながりなどについて⑦こころの健康や病気に関することについて⑧小牧市の事業についてと、大きく 8 項目に分けました。

市民にアンケートを回答していただきながら、こころの健康について改めて考えていただけるような内容を盛り込みたいと考えております。一度ご覧いただき、ご意見や加筆修正したほうがよいところがありましたら、よろしくお願いします。

(委員長)

事前にアンケートは配布されていますが、ご意見等がありましたら挙手をお願いします。

(佐橋委員)

アンケートの項目について、質問項目が「性別」から並んでいますが、調査対象となった方の同居者がいるのか、いないのかという質問があったほうがよいと思います。一人暮らしなのか、夫婦だけの家庭なのか、子どもがいる家庭なのか、そのような質問は、いろいろな分析をする上で必要項目だと思います。それが抜けているように感じました。

次に、小学校区まで聞く必要があるかどうか、中学校区で十分ではないかと感じました。

次に、2 ページの問 3-2、5 番の「周囲の目が気になるから」と 14 番の「精神科は敷居が高いと感じてしまうから」というものが重複するように思いました。取り方によってはそれぞれあってもよい

のかかもしれませんが、この辺りも整理するとよいと思います。

3 ページの問 7 は「睡眠の確保のために何か利用するものがありますか」という設問ですが、その他のところで、例えば、「散歩だとか、何かスポーツ的なことをする」という記述があっても、「睡眠の確保のための利用」には当たらないような気がします。分析する際にはどのように処理されますか。

4 ページの問 12 に「飲酒について当てはまるものに丸をつけてください」とあり、3 番は「他人から飲酒について非難された」という項目がありますが、これは「非難される」で十分ではないかと思っています。

同様に、5 番も「朝酒や迎え酒をしたことがある」とありますが、「朝酒や迎え酒をすることがある」で十分ではないかと思っています。

また、飲酒について、「あなたは酒を飲むと、どうなるか」ということを聞く項目があってもよいかと思ひました。

5 ページに 1 番から 20 番までありますが、1 番「普段は何でもないことが煩わしい」と、7 番「何をするのも面倒だ」は、似たような内容だと思いますので、1 つにしてもよいように思ひます。

11 ページ 8 番「小牧市の事業についてお聞きします」というところで、「児童生徒が自殺について学ぶ機会があったほうがよいと思いますか」という設問がありますが、児童生徒とは小学生中学生を対象にするかと思ひます。小学生でも 1 年生から 6 年生まで幅広いので、例えば、小学校の高学年くらいに絞らないと、幅がかなり広がってくると思ひました。

13 ページの問 39 に、4 番「ゲートキーパー、身近な人を見守り、相談機関に繋ぐ」とあり、「繋ぐ」が漢字表記になっています。一方、問 40-2 の 4 番には「どこの専門機関につなげてよいか」とあり、「つなぐ」とひらがな表記になっています。表記をひらがな書きに統一したほうがよいと思ひます。

問 40-2 の 1 番「気になる人に声をかけてよいか躊躇する」とありますが、「躊躇」は難しい漢字ですので、「引っ込み思案になる」とか「迷う」というような簡単な表現にされるとよいと思ひます。
(委員長)

「ためらう」という表現はいかがですか。

(佐橋委員)

漢字が難しいので、もう少し分かりやすい表現がよいかと思いました。

(委員長)

ご指摘ありがとうございます。非常に納得できるご意見でした。高校生の部分でのご指摘は非常に納得できました。学区は細かくしたほうがよいのですか。

(事務局：西島所長)

細かくする利点としては、細かいエリアで統計を出すことで、積み上げにより、大きいエリアでの統計も出せますし、細かいエリアでの統計も出せるということです。そのために、小学校区ということにしています。

(勝山委員)

抽出は小学校区で何人程度のイメージでしていますか。

(事務局：西島所長)

抽出については、学区等で分ける予定はしていません。

(佐橋委員)

家族構成について聞く必要はありませんか。

(事務局：西島所長)

家族の背景というものは、非常に大事だと思いますので、盛り込む方向で検討したいと思います。

(委員長)

個人的には違和感はありませんが、皆さんはいかがですか。

これを参考にして、アンケート項目に落とし込まなければいけないので、これがまさに「策定する」ということだと思います。いくつかのご指摘、ご提案に関して、ご意見はありませんか。あるいは、その他のことでも結構です。

(永井委員)

「20歳以上の方から2,000人」ということで、おそらく年齢構成も全て無作為で抽出されるものだと思いますが、年齢的な偏りということで、若年層は回答率が低いと考えられます。特に若い世代の

自殺が問題だというのであれば、若い世代から回答が返ってくるほうがよいと思いますが、その辺りについてはどのようにお考えでしょうか。どこに手当をしていくのかを考えると、「2,000人で無作為」というところに、多少の条件はあってもよいのではないかと思います。

(委員長)

ありがとうございます。個人的に広く考えればよろしいですか。先ほど、低学年高学年というお話でしたが、低学年であってもよいという意味合いですか。

(佐橋委員)

はい。

(一戸委員)

アンケート対象は、全て日本人でしょうか。小牧市には外国人がかなり多いですが、国籍は関知せずに行いますか。

(委員長)

無作為抽出ということですが、どのような想定なのか教えてください。

(事務局：西島所長)

無作為に抽出するので、外国人の方も含まれる可能性はあります。

(一戸委員)

シングルマザーも多くなっていますが、そのようなことも全く関知せずに行いますか。家庭環境も全然違いますし、生活も違います。求めているものも違います。仕事の都合以外にも、幸せになりたいという願いで、小牧市に来ていただいていますので、いろんなことを考えると、これでどこまで追求できるのかと疑問を感じます。

(委員長)

アンケート自体は無作為でつくり、個別に取り上げた問題で、「これは明らかにある」と関係者がわかっている部分は多いと思います。ただ、このように一同に会す場で言う機会は、なかなかないと思います。流れとしては、本日はアンケートの内容をきちんと決めていくことが大事だと思います。ご指摘のシングルマザーに関する問題

が大きいということは、このアンケート調査とは別に、明らかにあると思います。先ほどの壊れた家族についても、誤解がないように申し上げますと、シングルマザーだからといって家庭が壊れているというわけではありません。いろいろな意味で家族機能が十分に果たせていない家族ということで、父親や母親がいても、果たせていない場合もあります。一方で、シングルマザーでは困窮家庭が多いという問題や、育児と仕事の両立がなかなか難しいという問題があります。そのようなものは明らかな問題として、普通に議論しなければいけないと思います。

(佐橋委員)

次の質問です。アンケートを受ける方は、ある日突然、この調査票が封筒に入って届くわけですが、調査に協力することへのお礼として、例えばボールペンを1本入れる等の予定はありますか。

(委員長)

回収率を上げるための方策ということですね。

(事務局：西島所長)

ご提案をいただきましたが、今のところ、そのようなインセンティブについては考えていません。申し訳ございません。

(委員長)

文言をしっかりとして、お金をかけなくても、目立つ封筒を使い、これは大切な便りであるということがわかるようにつくことはできると思います。そのような努力はぜひお願いしたいと思います。基本的には予算の関係もあるかと思います。

ご意見ありがとうございます。今のご意見をもとに加筆修正し、実行実施の方向に進めたいと思います。

(事務局：西島所長)

ご提案させていただきます。ただ今いただきましたご意見に基づき、加筆修正等させていただきたいと考えております。変更後の確認については委員長に一任をお願いしたいと思います。最終形については、後日委員の皆さんにご送付させていただきます。いかがでしょうか。

(委員長)

議論する時間がないということですか。最終的な形を皆さんにお示しし、期限を切ってご意見を募り、返答がなければ承認いただいたとすることはできませんか。実務的に困難であれば、私としては一任していただいても結構です。いかがですか。

(事務局：西島所長)

では、今のご提案で、変更後の内容を委員長に確認していただいた後に、各委員にも配布させていただきます。ご確認をいただいた上で、確定させていただきます。よろしいでしょうか。

かなりの数のご意見が出ましたので、内容を整理した上で修正させていただきます。

(委員長)

録音して記録していますので、ご意見をいただいた分は反映できると思います。万一、漏れていないかご確認いただいた上で、再確認後、最終的には事務局と委員長にお任せいただきたいと思います。時間の都合もありますので、よろしく願いいたします。

6 その他

(委員長)

委員会の年間スケジュールについて、ご説明をお願いします。

(事務局：戸枝)

添付資料「小牧市自殺対策計画策定年間スケジュール」をご覧ください。委員会の開催については、本日を含め、年3回を予定としております。今回ご意見をいただいたことを含めアンケートを完成させ、6月上旬に市民アンケートを送付し、6月下旬に回収、7月中に予め分析等を行う予定です。そして、9月に第2回委員会を開催し、アンケート結果を皆さまに提供させていただく予定です。また、11月に第3回委員会を開催する予定です。以上です。

(委員長)

スケジュールに関して、ご質問等はありませんか。

では、本日予定していた全ての議題と報告は終了しました。議事進行にご協力いただきまして、誠にありがとうございます。

進行を事務局にお返しいたします。

(事務局：野口補佐)

長時間のご討議ありがとうございました。

次回の会議は9月を予定しております。詳細は後日通知いたしますのでよろしくお願いいたします。

これで第1回小牧市自殺対策計画策定委員会を閉会いたします。ありがとうございました。