

令和元年度第1回小牧市自殺対策推進協議会議事録

【日 時】令和元年12月18日（水）午後2時～3時30分

【場 所】保健センター 大会議室

【傍聴者】0名

【出席者】13名

佐部利了委員、佐橋延務委員、青木清委員、山田幸男委員、
田中秀治委員、岸伸行委員、山本恒子委員、丹羽正幸委員、
勝山貴之委員、山本格史委員、江口幸全委員、伊藤雅彦委員、
川尻卓哉委員

【欠席者】1名

兼子正巳委員

【事務局】

山田健康福祉部長、伊藤健康福祉部次長、西島保健センター所長、
野口保健センター所長補佐兼成人保健係長、宮田保健師、小川保健師

【次第】

1. 開会
2. 部長あいさつ
3. 委員紹介
4. 会長・副会長選出
5. 会長・副会長あいさつ
6. 議題
 - (1) 会議の公開について
 - (2) 小牧市自殺対策計画について
 - (3) 小牧市の自殺の現状と自殺対策に関連する取組みについて
 - (4) 自殺対策に関する意見交換
 - (5) その他
 - ・市民向けゲートキーパー養成講座について
7. 閉会

令和元年度第 1 回小牧市自殺対策推進協議会議事録

令和元年 12 月 18 日(水)

午後 2 時 00 分～

保健センター 大会議室

発 言 者	発 言 内 容
14:00 司会(補佐)	<p>定刻になりましたので、ただいまから「令和元年度第 1 回小牧市自殺対策推進協議会」を開催させていただきます。</p> <p>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。司会を務めさせていただきます、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。</p> <p>なお、本日は学校教育課指導主事兼子委員よりご欠席、市民安全課伊藤委員より遅れるとのご連絡をいただいております。本日は、委員 14 名のうち現在は 12 名の方にご出席いただいております。</p> <p>会議に先立ちまして、本日の資料の確認をさせていただきます。</p> <p>事前に、配布させていただきました資料は、会次第、参考資料「小牧市審議会等の会議の公開に関する指針」、資料 1「小牧市自殺対策推進協議会設置要綱」、資料 2「委員名簿」、資料 3「小牧市自殺対策計画について」資料 4「小牧市自殺対策関係機関関連図」資料 5「自殺対策計画進捗確認シート」でございます。不足する資料がございましたら、お申し出をお願いします。</p> <p>それでは初めに、委員の皆様へ委嘱状の交付をさせていただきます。本来ならば、お一人ずつお渡しするのが本意でございますが、時間の都合上、机上での交付をさせていただきます。ご確認をよろしくお願いいたします。</p> <p>続きまして、健康福祉部長の山田よりごあいさつを申し上げます。</p>
部長	<p>(部長 あいさつ)</p> <p>委員の皆様、こんにちは。</p> <p>本日は大変お忙しい中、今年度第 1 回目となります、小牧市自殺対策推進協議会にご出席いただきまして誠にありがとうございます。日頃から本市の保健福祉行政に対しまして、格別なるご理解、ご協力賜っておりますこと、また、この推進協議会に快くご就任いただきましたこと、この場をお借りして厚くお礼を申し上げます。</p> <p>さて、自殺者数でございますが、全国的には年間 3 万人超と高止まっていたましたが、平成 22 年以降は減少に転じており、現在はだいたい 2 万人台で推移している状況です。</p> <p>本市における自殺者数もここ数年は年間 20 人前後で推移している状</p>

	<p>況でありまして、今年3月に、「誰も自殺に追い込まれることのない社会」の実現をめざしまして、6年を期間とする「小牧市自殺対策計画」を策定したところでございます。この計画でございますが、基本理念といたしまして、冊子55ページに記載しておりますが、『『こころ』と『いのち』を大切に、気づき、つながり、みんなで支えあうまち こまき』としまして、今年度から計画に沿って関係機関が連携しそれぞれ取組みを実施しているところでございます。</p> <p>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」ということを周知し、そのサインを早期に発見いたしまして、適切な支援に結びつける環境づくりですとか、あるいはそのサインに「気づける」ゲートキーパーの方々を増やしその資質の向上を目指す、そして適切なサービス提供体制などを構築していくことなどを課題と考えております。</p> <p>冊子の方には、56ページに基本目標、そして59ページ以降にはそれぞれの具体的な事業名・事業内容、そしてどのようなことを対象とするかなどを10ページほどにわたって記載しておりますので、PDCAに基づきましてしっかりと進めさせていただきたいと考えております。</p> <p>本日は、計画策定後の初めての会議でございます。昨年度、計画策定にお力添えいただいた委員さまもお見えになりますが、改めて本市自殺対策計画についてご理解いただいた上で、今後推進していくべき事業などについて忌憚のないご意見をいただければと思います。どうぞよろしくをお願いいたします。</p> <p>私からは以上でございます。</p>
司会	<p>続きまして、委員のご紹介についてですが、机上に配布させて頂きました委員名簿をもって、紹介に代えさせていただきたいと思っております。よろしくをお願いいたします。</p> <p>続きまして、会長・副会長の選任に移ります。</p> <p>お手元の資料「小牧市自殺対策推進協議会設置要綱」をご覧ください。同要綱第5条の規定より、「委員の互選により定める」となっておりますが、いかがいたしましょうか。</p>
佐橋委員	「事務局一任」
司会	ただいま、佐橋委員より事務局一任の声があがりました。事務局一任でよろしいでしょうか。
委員一同	「異議なし」
司会	<p>「異議なし」といただきました。事務局といたしましては、会長には、計画策定にかかわっていただいた「佐部利委員」、副会長も同じく計画策定にかかわっていただいた「田中委員」にお願いしたいと思っております。</p> <p>ご賛同いただけますでしょうか。</p>

委員一同	「異議なし」
司会	「異議なし」とお声をいただきましたので、佐部利委員に会長を、田中委員に副会長をお願いしたいと思います。 両委員、それぞれ会長席、副会長席に移動をお願いします。
司会	会長、副会長が選任されましたので、ご挨拶を頂きたいと思います。それでは、会長からごあいさつよろしくをお願いします。
佐部利会長	過大な役職ですが、できる範囲で務めたいと思います。小牧市民病院精神科の佐部利と申します。今日は色々議題がございますので、皆様ご協力をよろしくお願ひいたします。
司会	続きまして、田中副会長お願ひいたします。
田中副会長	社会福祉協議会の田中と申します。よろしくお願ひいたします。皆様方のご支援を賜りながら、佐部利会長とともに務めさせていただきます。よろしくお願ひいたします。
事務局	ありがとうございました。それでは、ここから議事に入らせていただきます。以降は、会長に議事の進行をお願いします。
会長	それでは、議題（１）会議の公開について、事務局より説明をお願いします。
事務局 （所長）	それでは、議題（１）「会議の公開について」、保健センター西島よりご説明させていただきます。 本市におきましては、小牧市審議会等の会議の公開に関する指針において、参考資料になりますが、「審議会等を公開し、その審議の状況を市民に明らかにすることにより、審議会等の運営の透明性、公正性を確保するとともに、市政に対する市民の理解と信頼を深め、開かれた市政の推進を図る」とし、「法令や条例により会議が非公開とされている場合」、また、「会議を公開することにより、当該会議の適正な運営に著しい支障が生じると認められる場合」などを除き、原則として公開となっております。 公開をする場合につきましては、議事録に発言者、発言内容を含め、ホームページに公開し、本庁舎にあります情報公開コーナーにおいて公開をいたします。 本日の会議につきましては、傍聴人の定員を５名とし、事前に市のホームページで開催することといたしました。傍聴人については、公開の審議の後に入室していただく予定でございます。 以上でございます。
会長	ありがとうございました。 会議の公開について審議を行いたいと思いますが、本会の議題については公開として、差支えないものと考えますが、皆様ご意見等ございますでしょうか。特にご異議はないですか。
委員	異議なし
会長	ありがとうございます。

	<p>それでは、異議なしとのことですので、会議は公開といたします。 本日、傍聴を希望されている方はいらっしゃいますか。</p>
事務局	<p>現在のところ、傍聴人はいらっしゃいません。</p>
会長	<p>それでは、議題（２）小牧市自殺対策計画について を事務局から説明をお願いします。</p>
事務局	<p>事務局から説明させていただきます。</p> <p>恐れ入りますが、資料の３をお願いします。まず、自殺対策計画策定にいたる国の動きなどの経緯からご説明申し上げます。</p> <p>資料３の１ページをお願いします。</p> <p>日本の自殺者数は、平成１０年以降３万人を超える危機的な状態が続いておりました。</p> <p>そこで、国は平成１８年「自殺対策基本法」を制定し、取組みを進めることで年間の自殺者数は減少傾向となりました。</p> <p>それから１０年、「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、自殺対策を更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」が改正されました。これにより、「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、また、自殺対策の地域間格差を解消し、自殺対策に関する必要な支援を受けられるよう、全ての都道府県及び市町村が地域の実情を勘案して「自殺対策計画」を策定することが義務付けられました。</p> <p>更に、平成２９年に、「自殺対策基本法」に基づき、政府が推進すべき自殺対策の指針として定めた「自殺総合対策大綱」が改正されました。これは、「地域レベルの実践的な取組みの更なる推進」、「若者の自殺対策、勤務問題による自殺対策の更なる推進」、「自殺死亡率を先進諸国の現在の水準まで減少することを目指し、令和８年度までに平成２７年比３０％以上減少させること」を目標とすることを掲げております。</p> <p>これらの経緯により、平成３１年３月、小牧市では「小牧市自殺対策計画」を策定いたしました。</p> <p>続きまして、小牧市の自殺対策計画についてご説明させていただきます。</p> <p>まず、小牧市自殺対策計画の目標でございますが、本計画最終年度である令和６年度までに、小牧市の自殺死亡率を平成２７年の自殺死亡率２３.４から１７.７以下にすることが目標となります。</p> <p>２ページをお願いします。</p> <p>自殺対策計画の基本理念と基本目標です。</p> <p>小牧市では、『『こころ』と『いのち』を大切に、気づき、つながり、みんなで支えあうまち こまき』を基本理念とし、その実現に向けて３つの基本目標を設定しております。</p>

まず、基本目標 1 ですが、「市民一人ひとりへの周知啓発と地域での見守り体制の構築」とし、基本施策として、「自殺予防の大切さの啓発と周知」「自殺を防ぐ地域力の向上」「心の健康づくりの推進」の 3 点を掲げております。

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」ということを周知するとともに、家庭、職場、地域、学校等でこころの健康づくりを推進していきます。また自分の周りで悩みを抱える人に気づき、見守り、相談へつなげられるような環境づくり、人材の育成を推進していきます。

次に基本目標 2 ですが、「適切な相談と支援につなげるネットワークの構築」として、基本施策に「地域における相談窓口とネットワークの強化」「自殺対策に係る人材の養成と資質の向上」「適切な医療と福祉サービスの提供」の 3 点を掲げております。

自殺の原因や動機となる様々な悩みを抱える市民が、適切な相談機関につながり、自殺の原因となりうる「生きることの阻害要因」を減らし、「生きることの促進要因」を増やし、問題や悩みの解決が図られるよう、相談窓口の周知や、関係機関・団体が連携して取り組むことが必要です。そのため、自殺対策に係る人材の養成と資質の向上を目指し、適切なサービス提供ができる体制を整えていきます。

最後に基本目標 3 ですが、「自殺未遂者の再企図防止と遺族の支援」として、「自殺未遂者の再度の自殺企図防止」と「遺された人への支援の充実」の 2 点を掲げております。

自殺未遂者は、再企図する恐れがあります。再企図を防止するため、医療の受診やカウンセリングなどを勧める必要があります。

また、身近で大切な人を自死で亡くされた方は、その現実を受け止めていく過程で極度の悲しみや苦しみに直面せざるを得ず、極めて深刻な心理的影響を受けるといわれています。自殺の更なる連鎖を防ぐため、遺された人への支援に関する対策を推進します。

3 ページをお願いします。

小牧市自殺対策計画における重点取組は 4 つあります。

国や県では、10 歳代の自殺者数が減少しないことから「生と性のカリキュラムの推進」、本市においては、働く世代の男性に自殺者の割合が高いことから「事業所等での『こころの健康』に関する出前講座」、また、自殺企図にある人を早い段階で気づき、支援につなげ予防するには、関係機関と連携し、迅速な対応が必要であり、自殺に係る機関が日頃から連携できる体制づくりが必要であることから、「うつ・自殺対策相談窓口ネットワーク会議の開催」、そして自殺の危険を示すサインに気づき、必要な支援につなげることができる人を身近な人や地域で増やし自殺に至る人を減らせるように「ゲートキーパー養成講座の開催」を重点

取組みとして設定しています。

それぞれ、令和6年度に、基準値より上向きになるように取組みを進めてまいります。

平成30年度と今年度の現在までの実績につきましては後ほど、議題3でご説明申し上げます。

続いて、計画策定にあたって実施した「こころの健康に関する市民意識調査」からみえた小牧市の自殺対策における重点課題についてご説明申し上げます。

4ページをお願いします。

市民意識調査の主な結果については、「小牧市自殺対策計画」の20ページから53ページに記載しています。

まず初めに、基本施策1「市民一人ひとりへの周知啓発と地域での見守り体制の構築」に関わる結果です。

意識調査より、不安や悩みやつらい気持ちがあるときの相談相手として割合が高いのは、「同居の家族や親族」次いで「友人や同僚」となっており、専門家や公的機関等の窓口を相談先として活用される方は少ない傾向にあります。特に、30～39歳では、悩みを抱えたときやストレスを感じたときに誰かに相談したり助けを求めることに対してためらいを感じる割合が高くなっています。

また、小牧市の自殺率は平成21年から平成28年の累計でみると、男性の自殺率が愛知県と比べ高い傾向にあります。なかでも、働き盛りである30歳代、40歳代で高くなっています。

5ページをお願いします。

平成29年に小学5年生、中学2年生対象に実施した、市民意識調査の結果です。

今の自分を好きといえるか、という問いに対して、中学2年生は小学5年生に比べ、「どちらかといえばそう思わない」「そう思わない」を合わせた割合が高くなっており、自己肯定感が低くなっている傾向があります。

年代別の自殺者数では、愛知県と同様に40歳代、60歳代で高くなっています。また、小牧市の特徴として、30歳代の割合が高くなっています。

次に、基本施策2「適切な相談と支援につなげるネットワークの構築」に関わる結果です。

自殺の原因・動機について、男女とも健康問題が高くなっており、次いで男性では、経済・生活問題、女性では家庭問題が高くなっています。

健康問題については、この中に精神疾患も含まれますが、「自殺=健康問題」といったことではなく、自殺対策基本法に、「自殺の多くは多様かつ複合的な原因及び背景を有しており、様々な要因が連鎖する中で起き

	<p>ている」と書かれているとおり、個人の問題として捉えるのではなく、「保健、医療、福祉、教育、労働その他の関連施策との有機的な連携を図り、総合的に自殺対策を推進していく」ことが必要とされております。</p> <p>6 ページをお願いします。</p> <p>今後求められる自殺対策としては、「様々な悩みに対応した相談窓口の設置」、「こどもの自殺予防」「職場におけるメンタルヘルス」などが多く回答されていました。国の調査より、小牧市の割合が高かったものとして、「様々な分野におけるゲートキーパーの養成」と、「インターネットにおける自殺関連情報の対策」があげられます。身近な人で本人のいつもと違う様子に気づき、声をかけ、傾聴し、必要な支援につなげるゲートキーパーの養成は重点取組みとしてもあげており、今後多くの方に養成講座を受けていただけるよう、実施方法についても検討していきたいと考えております。</p> <p>また、「こころの健康や病気」についての知識・情報の入手方法は若い世代ではインターネットが多く、ホームページやフェイスブック、ツイッター、LINE等の活用を通して、自殺予防に関する情報を発信していきたいと考えています。</p> <p>最後に基本施策3「自殺未遂者の再企図防止と遺族の支援」についてですが、厚生労働省の「地域における自殺の基礎資料」をみますと、自殺未遂者は再企図の恐れがあり、小牧市では近年、女性の再企図率が高くなっています。</p> <p>自殺により遺された親族等にとっては、突然のことであり、「自分にもっと何かできることがあったのではないか。」と心理的にも打ちのめされつつも、葬儀の準備を始めとした様々な実務をこなしていかななくてはいけないなど、精神的にも身体的にも負担が強くなります。</p> <p>自殺未遂者への支援とともにそのご家族や遺族の方への支援についても検討していく必要がございます。</p> <p>以上で、「小牧市自殺対策計画について」、説明を終わります。</p>
<p>会長</p>	<p>ありがとうございます。</p> <p>今、説明のありました小牧市自殺対策計画に関連する取組みについて、ご意見、ご質問はありますか。</p> <p>私から1つ伺いたいのですが、小牧市の自殺死亡率に関するのですが、平成27年が23.4で目標値が令和6年の時点で24.4%減の17.7以下ということですが、そこから先も決めているのでしょうか。</p>
<p>事務局</p>	<p>自殺死亡率についてですが、平成27年の国の自殺死亡率が人口10万人あたりで18.5であり、令和8年度に基準値より30%減を目標として13.0以下を目指すということで設定されています。小牧市においてもそれに合わせまして、平成27年度で23.4という基準値を元に令和8年度に16.4以下を目指すということで、国と同様に30%減を目指しております。</p>

	<p>ます。</p> <p>小牧市の自殺対策計画が令和 6 年度までを計画期間としておりますので、年数で割ったときに、令和 6 年度の時点で 17.7 以下となるためこれを目標値とさせていただきます。</p>
会長	<p>ありがとうございます。</p> <p>他に何かご意見やご質問はございますでしょうか。</p>
会長	<p>それでは、続いて議題（3）小牧市の自殺の現状と自殺対策に関する取組みについて、を事務局から説明をお願いします。</p>
事務局	<p>それでは、議題（3）についてご説明させていただきます。資料 3 の最後に留めてあります「小牧市の現状」をお願いします。</p> <p>小牧市の自殺死亡率は年ごとにバラツキはありますが、2009 年からの推移をみると全国・愛知県と同様に減少傾向にあります。</p> <p>人数ですと、5 年前の 2014 年で 38 名、昨年、2018 年で 23 名となっています。</p> <p>下のグラフは 2013 年から 2015 年の 3 年間と、2016 年から 2018 年の 3 年間の合計からみた年代別、男女別の割合です。黒で塗りつぶしているものが男性、白抜きが女性です。</p> <p>年代別で見ると、40 代の割合が高くなっております。</p> <p>人数としては、資料には載せていませんが、2013 年から 2015 年の 3 年間から、2016 年から 2018 年の 3 年間で、男性は 77 人から 39 人へと半減しています。女性は 23 人から 24 人とほぼ横ばいに推移しています。</p> <p>職業別で見ると、「被雇用人・勤め人」が多く、ついで「年金・雇用保険生活者」となっています。これは、国や県と同じ傾向です。</p> <p>自殺の動機では、先ほども申し上げましたように、「健康問題」が圧倒的に多く、ついで「経済・生活問題」となっています。</p> <p>「自殺＝健康問題」と捉えがちではありますが、先ほどもお話ししましたように、自殺に至る原因としては複数の要因や社会的背景が絡み合っています。個人の問題として捉えず、対応していくことが必要です。</p> <p>資料 4 をお願いします。</p> <p>続いて、小牧市における自殺対策に係る取組等の関連図についてご説明させていただきます。</p> <p>小牧市自殺対策計画を柱として、その進捗管理を行う小牧市自殺対策推進協議会がごございます。</p> <p>関連図の左側に「様々な悩み」と表記している図がごございます。</p> <p>自殺にいたる経緯について載せたものでございますが、自殺にいたる前の様々な悩みを抱える方について早期に支援につなげられるよう、今はそれぞれの担当課で相談やサービスの提供など事業を推進していただいているところでございます。必要に応じて、それぞれ必要な支援先の紹介や連携をとって相談者の支援を行っております。</p>

この連携をとりやすくするために、「うつ・自殺対策相談窓口ネットワーク会議」を、庁内外の相談窓口に関わる職員対象に開催しております。この会議では、事例検討等を通して相談窓口に立つ職員の資質向上と、お互い顔の見える関係を構築し連携強化をはかることを目的としております。

また、「庁内連絡会議」では、それぞれの課で実施している事業について、自殺という視点から見たときにどのように事業を進めていくとよいかを検討していきたいと考えています。

自殺未遂者支援といたしましては、春日井保健所や消防署、医療機関等と支援体制を形作っていききたいと考えております。

自殺未遂を起こした方が、内科及び外科的処置を終えて地域へ戻る際、再企図に至らないよう支援をつなげるために、どこにもその後の支援先がない者に関してのワンストップとしての役割をこれから形作っていききたいと考えております。

今現在は、自殺対策に関わらず、それぞれの担当課等がそれぞれ相談者の悩みについて対応していただいております。必要に応じて他課と連携をとって支援をしていただいているところでございます。支援が困難なケースに関して、担当課もしくは担当職員のみで抱え込むのではなく、協力しあいながら支援していけるよう体制を整えていけたらと考えております。

この自殺対策を推進していくにあたり、保健センターの役割としましては、「小牧市自殺対策計画の見直し」「小牧市自殺対策推進協議会を始めとした各種会議の開催」「ゲートキーパー養成講座の開催」「ケース支援」「ケースカンファレンス」「庁内連携に関すること」などについて取り組んでいきたいと考えております。ただ、保健センターとしてもすべてを担うことは難しく、庁内庁外各関係機関様のお力を借りながら自殺対策を進めていくことが重要と考えております。

庁内の関連事業に関しましては資料 5 をお願いします。

小牧市自殺対策計画に挙げられております事業一覧と平成 30 年度の実績等をまとめたものでございます。

「自殺予防の大切さの啓発と周知」については、相談窓口における各種相談先を掲載したリーフレットの配布や、9 月の自殺予防週間や 3 月の自殺対策強化月間では、各関係機関、団体と街頭啓発キャンペーンを実施しております。

今年度は、9 月 1 日号広報に「自殺予防週間」の啓発記事を掲載し、更にフェイスブックやツイッター、LINE などの SNS を通して周知したところ、「こころの体温計」というメンタルチェックシステムのアクセス件数が、9 月において前月比 1.5 倍に増えました。このアクセス件数の増加は一時的ではあったものの、広報や SNS を通しての周知啓発に

は効果があり、自分のこころの状態を知った後の支援をいかにつなげていくか検討が必要と考えております。

続いて、「自殺を防ぐ地域力の向上」に関する事業は、サロン等の地域における居場所づくりや、地域とのつながりが主となります。その中で、身近な人の「自殺に傾くサイン」や「こころの変化」に気づき、声をかけ、気持ちを傾聴し、必要な支援へつなげたり見守る「ゲートキーパー」を養成しています。小牧市自殺対策計画の重点取組みにもなっています。「ゲートキーパー養成講座」ですが、現在は、保健連絡員、庁内職員、市民向けに実施しております。昨年度は 236 名の方に講座に参加していただきました。今後も対象者や実施方法などについても検討しながら進めていきたいと考えております。

「心の健康づくりの推進」については、重点施策にもあげられております。「生と性のカリキュラムの推進」「事業所等での『こころの健康』に関する出前講座」をはじめとした様々な事業をとおして、心の健康についての知識の普及啓発を実施していきます。

「地域における相談窓口とネットワーク強化」につきましては、各課における各種相談窓口の開設や相談体制を充実し、必要なケースにつきましては必要な支援につなげるよう実施されています。また、重点取組みでもある「うつ・自殺対策相談窓口ネットワーク会議」の開催につきましても引き続き実施していきます。

「自殺対策に係る人材の養成と資質の向上」につきましては、ゲートキーパーの養成をはじめ、各専門職における資質の向上のための研修等を実施・参加しているところでございます。

また、現場に携わる職員への支援、ゲートキーパーとして、対象者の方への支援をつないでくださった方への支援など、支援者が一人で抱え込んでしまわないような、「支援者の支援」についての対策も必要と考えております。

「適切な医療と福祉サービスの提供」につきましては、自立支援医療制度等を始めとした各種サービスの提供、妊娠・出産を経てホルモンバランスの影響や生活環境の変化がおきやすい時期の、産前産後の支援や、子育て支援等について実施しています。

必要な支援が必要な人に行き届くように、サービスの提供を実施、周知していくことも必要です。

「自殺未遂者の再度の自殺企図防止」については、医療機関において相談先の掲載されたリーフレットを配布していただいているところでございます。

「遺された人への支援の充実」としましては、現在、ご家族の方のお話を傾聴し、必要時、愛知県精神保健福祉センターで行われている「自死遺族相談」を始めとした専門相談窓口を紹介したり、自助グループを

紹介させていただいております。

小牧市自殺対策計画において重点取組みとして挙げられている 4 つの取組みについて、ご説明いたします。資料 5 の 5 ページをお願いします。

まず 1 つ目は、「生と性のカリキュラムの推進」についてでございます。

市内の小中学校・高校と連携し、授業を通して子どもたちの自己肯定感を醸成するとともに、「安心相談カード」を配布し、様々な悩みの相談先について周知をしております。

指標としては『生と性のカリキュラム』の受講後、『自分を大切にしよう』と思う中学生の割合」をあげております。今年度から集計するため、昨年度の実績はございませんが、令和元年 12 月 1 日現在、回答があったアンケートを集計しましたところ、「92%」の中学生が「自分のことを大切にしようと思いますか」の設問に「そう思う」または「まあそう思う」と答えております。

「事業所等での『こころの健康』に関する出前講座の実施回数」につきましても、昨年度の実績はゼロですが、今年度は、出前講座の依頼があった事業所と調整をいたしまして、こころの健康についてお話させていただく機会を設けていただきました。

6 ページをお願いします。

うつ・自殺対策相談窓口ネットワーク会議についてです。指標はこの会議の開催数をあげています。

このネットワーク会議では、相談窓口において様々な相談が持ちかけられたときに、各部署で対応できること、できないことを分かち合い、会議における事例検討や研修を通して職員の資質向上をはかるとともに、相談機関が顔見知りになることで気軽に相談できる関係作りを構築する目的がございます。また、相談を受ける中で、その相談者が抱える別の悩みにもアンテナが張れるようになり、早期に支援につなげていければ、と考えております。

参加者としては、庁内各関係部署を始め、地域包括支援センターの相談員、女性相談の相談員、若者の就労支援を行う”春日井サポートステーション”の関係者など、さまざまな団体の相談員にご出席いただいております。

続きまして 7 ページをお願いします。

ゲートキーパーの養成についてです。指標はゲートキーパー養成講座受講者数としております。1 年度ごとの受講者数を指標としてあげております。基準値となる平成 29 年度は 332 名で、昨年度は 236 名の受講でした。昨年度は、市民向けに 3 回、職員対象に 1 回、保健連絡員対象に 2 回実施しております。

今年度は、保健連絡員向けのゲートキーパー養成講座は既に終えており、71 名の参加がございました。職員向けにつきましては、来年 2 月に

	<p>実施予定となっております。また、市民向けに関しては、3月にまなび創造館あさひホールにおきまして、講演会という形で実施する予定となっております。</p> <p>ゲートキーパーは誰もがなることができます。いつ、誰がこころの健康を崩してしまうかわからない社会の中で、その人の変化に気づき、声をかけ、気持ちを聞いたり、必要な支援につなげる役割を持った人を増やしていくことが必要です。</p> <p>以上で、説明とさせていただきます。</p>
会長	<p>ありがとうございます。</p> <p>説明のありました、「小牧市の自殺の現状と自殺対策に関連する取組みについて」、ご意見はありますか。</p>
川尻委員	<p>自殺対策計画の目標の基準値が平成27年になっているというのは、どこからの数字でしょうか。先ほど説明を伺いましたが、小牧市の自殺死亡率が平成27年度を境に急激に減少しており、今現在の時点で既に目標を達成している状況となっております。基準値を平成27年にした理由は何かあるのでしょうか。</p>
事務局	<p>国が平成27年を基準値にしているため、小牧市でもそれに合わせて設定をさせていただきます。川尻委員の仰ったとおり、現時点で既に目標値を下回っているという状況ではあります。ただ、人数で見ますと20人30人という規模でして、数人変わるだけで割合は大きく変わってきます。平成27年以降は減少していますが、小牧市においては自殺死亡率の増減が激しいこともあり、計画の最終年度の時点で今の水準を維持していくことも大事だと考えておりました。今後この数値が増えないように、計画の推進をしていきたいと考えているところでございます。</p>
川尻委員	<p>ありがとうございました。</p>
会長	<p>他にご意見、ご質問はよろしいでしょうか。</p>
岸委員	<p>1つお伺いしてよろしいでしょうか。</p> <p>今回初めて参加させていただきました、区長会の岸と申します。</p> <p>今、令和元年度から計画の推進ということですが、この計画に沿って様々な部署が様々な施策を打ち出しておられます。その中で、計画の策定から半年過ぎた今、いわゆる一般市民の方が相談窓口を利用されることが増えたなど、その辺りを相談窓口を設けられているご所属でどんな風を感じ取られているかお分かりになったら教えていただけたらと思います。</p>
会長	<p>周知と啓発に関わることかと思いますが、データの的なものであったり、感触のようなものはいかがでしょうか。</p>

事務局	<p>現在、それぞれの担当課においてそれぞれ事業を進めていただいているところであり、全てを保健センターが集約しているわけではないのですが、先ほど説明させていただいたように、9月の自殺予防週間に合わせて、広報やホームページ、フェイスブック等のSNSを通じて、「自分のこころのチェックをしませんか」という記事を掲載したところ、メンタルチェックシステムのアクセス件数が増えたという現状と、「広報の記事を見て電話をしました」と相談される方が数人おられました。</p> <p>周知啓発だけの取り組みというご意見もあるかと思いますが、ひとつひとつの積み重ねを行い、記事を見ていただいた方が気軽に、自分の思っていることを相談できるような体制づくりを進めていきたいと考えております。また、こういった媒体で周知した後どのように相談事業につなげていけるか、といったことも今後検討していきたいと考えております。</p>
会長	<p>ありがとうございました。</p>
副会長	<p>それでは、議題（4）の自殺対策に関わる意見交換について、進行役を変わらせていただいて進めてまいりたいと思います。</p> <p>今ちょうど、岸委員からお話がありましたように、皆様の所属しておられる現場では色々、市民の方からの声が寄せられていると思います。</p> <p>相談窓口を設けておられる行政の立場、地域の代表として区長様や民生委員様のお立場、警察や消防署など、現場の声などをこの意見交換の場に出していただきながら、情報共有ができる貴重な機会となりますので、ぜひとも皆様方のご意見がいただけると良いかと思っております。</p> <p>事前に配布された資料、「協議会当日、ご意見いただきたいこと」に沿って進めてまいりたいと思います。</p> <p>1つ目が、「自殺にいたる経緯にはさまざまな悩みが複数重なっていることも多く、特にご所属の立場で聞かれる市民の声としてどのような悩みを聞くことが多いか」という意見と、2つ目の若年層世代に対して、特に15歳～39歳への自殺予防として必要な対策について、順次ご意見いただければと思います。</p>
佐橋委員	<p>私からよろしいでしょうか。</p> <p>民生委員の立場からお話させていただきたいと思いますが、今地域には認知症の方が多くいらっしゃいます。その中で、一般的にいう老老介護がありますが、どちらかが認知症でお二人で暮らしているご家庭などは、認知症の方が日中はデイサービス等で過ごされている間に、もう1人が家の掃除や洗濯などで忙しく過ごされ、夕方になるとデイサービスから帰られ、それからが大変だということをよく聞いております。それで、夜もいつ起こされるか分からないためなかなか寝られない、という現状を我々民生委員の下によくお声をいただきます。</p>

	<p>そういう方々をどういう風に見守っていくかということが難しいところではございますが、私が努めているのは、地域包括支援センターにすぐに連絡し、どのように対応させていただいたら良いかというのを相談させていただいております。自殺に至るまでの支援ということで、地域包括支援センターのお力を借りながら実施している状況です。</p>
副会長	<p>ありがとうございます。それでは、青木委員お願いいたします。</p>
青木委員	<p>私は、連合愛知尾張中地域協議会の代表ということで、春日井、小牧、北名古屋、清須、豊山の4市1町の代表を務めています。</p> <p>今回作られた計画についてはこれでよいのですが、小牧市役所が所属所としての機能がなっているのかどうか、非常に危惧しております。</p> <p>と言いますのも、昨年、うちの職員が命を絶ちました。</p> <p>職場の人間関係が構築されていないということで、威圧的な態度を受けての結果です。</p> <p>その後、市の第三者委員会等々で調査をされたわけですが、最終的にはパワハラについて認められました。</p> <p>その中で、小牧市の対応に非常に憤慨しております。</p> <p>最初からパワハラはなかったという態度で小牧市は接してきておりました。ご家族に対しても、まともに手を合わせに行ったのは1, 2回かと思えます。私は月命日の毎月27日に手を合わせに行っており、ご家族の方と常に連絡をとっています。</p> <p>小牧市として、自殺対策計画を作成されましたが、事業所として、適正な対応がなされているか、危惧しております。</p> <p>労働組合としては、起こった事実を隠蔽する市としての体質をなくすとともに、個人情報が確実に守られる相談体制を構築することが必要と感じております。</p> <p>また、最近思うのは、若い世代と自分たちの世代では、考え方が全く違うということを痛感していることです。一つ例にあげますと、忘年会ですが、会費を払って忘年会に行きたくないという若者が増えているようです。そういうような感覚も、同世代は同世代で意気投合するのはいいのですが、世代間としての意識のギャップを認め合うようなところも常に必要かなと痛感しております。</p> <p>労働組合としては、各所属所等で厳密に秘密が保持される相談窓口が必要であることと、小さなことでも隠さず対処していく体制が必要だと、ここ1年半で痛感したところでした。以上です。</p>
副会長	<p>ありがとうございます。それでは、山田委員お願いします。</p>

山田委員	<p>小牧警察署生活安全課の山田です。日頃は警察行政にご協力いただきまして、この場をお借りしまして御礼申し上げます。</p> <p>まず、1 番目についてですが、今年に入りまして「自殺」関係での相談は、32 件ほどありました。内容をみていると半分以上は精神疾患にかかっている方の相談という現状でした。</p> <p>警察は、いわゆる DV やストーカー、恋人同士のケンカといったものに重点を置いて特別な課を設けて、犯罪を助長させないように対策をしております。</p> <p>一番酷い例は、ストーカー殺人です。ストーカーして人を殺して自分も自殺するといったものです。あと、DV も配偶者を殺して自分も自殺するといったものもあります。小牧市では今のところこういった事案はありませんが、全国的にみると皆さんもご存知のとおり発生しているといった状況でございます。</p> <p>警察としては、そういった愛情や恋愛のもつれから発生する殺人や自殺に対しては、いかに抑制するかについて力を入れている状況でございますので、ストーカーや DV 等で悩んでいる方があれば、警察の方へ紹介していただければと思います。よろしく願いいたします。</p> <p>あと、2 番目の若年層世代については、やはり、先ほど青木委員からお話がありましたように、若者と私どもの考え方、いわゆる世代間のギャップが手に取るようにわかります。今の若者たちは夢がないと言いますか、中学生、小学生でも不登校が多く、家庭環境もあると思いますが、子どもたちが夢や希望を持てるようになるといいかと思っております。非常に難しい問題で、自分の存在価値を確認できるような若者を育成していかないといけないのかなと個人的に思っております。以上です。</p>
副会長	ありがとうございます。それでは、岸委員お願いします。
岸委員	<p>区長として、普段地域行政に参加させていただいております。そういう立場上、広報こまきや市のホームページを見させていただいておりますが、一般区民をみておりまして最近思うのは、例えば、区の広報手段として回覧をまわしても、回覧をなかなか見てもらえないということです。家長の方は多少は見てくださっているとは思いますが、そのご家族までは見てもらえていないだろうなど。ましてや、掲示板等に掲示物を出したところで、関心を持って見てくださっている方は少ないのかなと感じております。</p> <p>そうなったときに、広報であったり、市のホームページであったり、そういったものに様々な情報発信はさせていただいておりますが、関心を持って見てくださっている方はどの位いるのかな、と気になるころではございます。先ほど質問させていただいたのもそういったことからです。</p>

	<p>活字離れということもあるかもしれませんが、私自身も市のホームページをみて、気になることがあって調べようとするのですが、正直に言いまして、情報に行き着くまでに結構時間がかかります。見たい物をすぐに探すのも難しいですし、ましてや、そつなく見ていたら、「いい記事があった！」ということになるには程遠いかなという感じがしております。</p> <p>先ほど、質問させていただきましたが、結局は周知の難しさというのがあるのかなと思います。せっかく良いものを作っても、それがきちんと周知できて、それを皆さん方に知ってもらえれば良いのですが、そこまでもっていくのが難しいのかなと感じます。</p> <p>例えば、自殺などを考えている人自身もそうですが、その周りの人たち、「ゲートキーパー」というお話も出てきておりましたが、正直「ゲートキーパー」という言葉もこの会議に参加して初めて知ったところでございますが、一番身近なゲートキーパーは、「家族」なのかな、と思うわけですね。そうなるとその「家族」が参加できるような養成講座、要は一般市民の方に知識を得てもらうためにはどうしたらよいのかということがこれから重要になってくるのではないのかなと思います。民生委員さんや保健連絡員さんを対象に色々な活動をしていただいておりますが、私自身その方とお話しても、自殺に関してのお話を聞くということはほとんど無いです。ということは、これから浸透させていくには、まだまだ時間がかかるのかなと思うわけですね。</p> <p>お年寄りも日頃から民生委員さんが気にかけて声をかけてくださっていますが、若い方々との接触と言うのは我々もなかなかできず苦勞しております。区の中でお祭りを開いて親睦を図ろうとしておりますが、小学生くらいまでは参加してくれますが、中学生以上になるとほとんど見向きもしてくれない、ましてや、高校生、一般社会人の方はなかなか区の行事には参加していただけないものですから、交流を持つのも難しいわけですね。そうしますと、若い方がどんな考えや希望を持っているのか、そういったことも把握するのが難しいわけですね。</p> <p>そういう意味で、先ほど周知ということを行ったわけですが、こういういい施策を徹底的に周知していくということにより力を入れていく必要があると感じております。</p>
副会長	ありがとうございます。それでは、山本委員お願いいたします。
山本委員	<p>愛知県春日井保健所の山本です。</p> <p>愛知県でも、各市が計画を立てる1年ほど前に、県としての自殺対策計画を立てまして、それに基づいて保健所の方でも自殺未遂者支援を中心に取組んでいる状況です。保健所では、こころの健康推進グループに相談体制をとる部署があり、警察とも連携をとっており、その中で「この方は心配だ」という方については連絡をいただいて、その方に連絡を</p>

	<p>とっておりますが、実際連絡しても「大丈夫です」と言われるなど、なかなか支援に結びつかないのが現状です。</p> <p>また、市と同様に他機関を交えた会議を開催しており、関係機関との連携を心がけております。自殺に関する問題は、最終的には健康問題が出てきますが、そこに至る前、例えば経済的な問題などは各関係機関と連携をとって対応していくことが必要でございます。</p> <p>自殺未遂者支援についても、消防署や警察の方と連携をとりながら対応していくことが重要ですので、市で対応していることと保健所で対応していることについては連携しながら自殺未遂者への支援につなげていけるよう取組みを進めているところです。</p> <p>保健所としては、身体的なことを診る科と精神科との連携も難しいところがありまして、その辺りをいかにつなげていけるかということが現在の課題となっております。</p> <p>若年層世代については、15歳から39歳は非常に幅広い年代で、思春期から、社会人、またはひきこもりなど、様々な方が存在する年代です。そういった点でも、いろんな関係機関との連携が重要であり、連携といっても紹介して終わりではなく、丁寧に支援をつなげるということが、自殺に関しては特に重要と感じております。</p> <p>あと、日本においては妊産婦さんの自殺というのが、実は結構多いです。各保健センター等においても妊産婦さんへの支援を行っているとは思いますが、産科と精神科の連携についても取り組んでいるところでございます。以上です。</p>
副会長	<p>ありがとうございます。それでは引き続いて、行政の立場で川尻委員から順にお願いします。</p>
川尻委員	<p>こども政策課の川尻です。</p> <p>私の所属しているところでは、家庭児童相談や一人親相談とか、児童虐待、DVもありますし、今お話もありましたように産後うつなど、昨年9月から子育て世代包括支援センターを立ち上げまして、保健師、助産師、保育士を常駐させて様々な相談にのらせていただいたり、産後ケアの関係でショートステイやヘルパー派遣など様々な施策を行っております。</p> <p>その中で日々相談記録に目を通すわけですが、精神的に少し病んでしまっている方はかなりおみえで、「死にたい」などの発言があったり、リストカットするなど、割と頻繁に相談記録で目にします。ただ、幸いにして今まではそういうことが書かれていても自殺に至るまでのケースは無かったわけですが、今年度に入りまして、我々が関わっていたケースで2件自殺がありました。1件は各関係機関と見守りをしていた方ですが、児童相談所が主として関わっていた方で、市としては直接的に関わっていたケースではありませんでした。もう1件は、産後ケアの一環と</p>

	<p>して実施している 1 歳のセカンドブック事業で、ようやく支援がつながり、児童館に来ていただくことになった保護者様で、「また児童館に来ます」と言っていた矢先のことでありましたので、支援をしていた職員も相当ショックを受けておりました。</p> <p>先ほど、基本施策の中で、人材の育成や資質の向上が言われておりましたが、今回のケースでは、児童相談所なり児童館の職員が関わっていたケースで起こってしまっているということで、恐らく専門家から見れば何らかのサインが出ていたのかもしれませんが。話を聞くと、どちらかというところから「児童館に行きます」と前向きになられた時に自殺されています。我々も自殺の兆候について詳しくない部分もありますので、もしかしたら「気づき」ができたのかな、と現場に携わる職員として研修等を通して知識を得ていく必要性を痛感しているところでもあります。以上です。</p>
副会長	ありがとうございます。引き続き伊藤委員をお願いします。
伊藤委員	<p>私ども市民安全課は、相談業務をもっております。市民相談、法律相談、消費生活相談、行政相談、ワンストップのものがああります。</p> <p>直接自殺という形ではございませんが、市民相談などで親族問題、相続問題で悩んでいる方がお見えで、報告書には書かれていませんが、実際に帰られる時に、親族問題などで「今まで寝られなかった。相談して気持ちがスツとした。ありがとうございます。」と、年に何回かそういった声を聞きます。</p> <p>小学校、中学校でのいじめがおきないように、人権擁護の取組みもおこなっております。先日も「いきいきこまき」などのイベントで啓発を行っている中で、1時間くらいご家族の相談をされる方がおみえでした。その時もお話を終えた後、「気持ち的にスツとしたわ。」という声が聞こえてきました。やはり人と話すことで、直接的な解決に結びつかなくとも、「誰かに話す」ということで気持ちの整理ができたりするので、相談の場は大切なのではないかと、私は市民安全課に 3 年在籍しておりますが、そういうことを感じております。以上です。</p>
副会長	ありがとうございました。それでは、江口委員お願いいたします。
江口委員	<p>地域包括ケア推進課の江口と申します。</p> <p>私の課は、困りごとを抱えた方の暮らしを支えるためのネットワークづくりですとか、仕組みづくりを中心に取組んでおりますので、直接相談をお受けすることはありませんが、所管しております高齢者の総合相談支援を担う地域包括支援センターにおきましては、先ほど佐橋委員からもありましたが、老老介護の問題ですとか、あるいは認知症の方が認知症の方を介護する「認認介護」の問題をはじめ、相談件数は年々増加傾向にあるところでございます。</p>

	<p>そうした中で現場の声等を聞いておりますと、特に高齢者の方で不安に感じていることは、やはり自分や家族の健康と社会保障制度の関係、あるいは、将来の蓄えも含めたお金の関係、そして医療と介護を受けたいがどのくらいの費用がかかるか、またその内容といったところが不安材料としては、挙がってくるというように認識しているところでございます。</p> <p>相談窓口につきましては、できるだけ気軽に相談いただけるようスーパーや金融機関、認知症カフェや高齢者の居場所であるサロンなどへ出向いて実施するように努めております。そうした動きの中で、市民の方が感じている「気づき」をできるだけ多くキャッチしていければと考えております。</p> <p>また、アンケート等を見ておりますと、支援が必要になった時、家族や親族を頼るのではなく、家族や親族以外のサポート体制を期待する傾向が強くなってきていると感じています。その意味では、各機関の連携体制の強化が必要になってくると思っています。</p> <p>様々な取り組みを行う上で大切にしている視点は、「孤立させない」という点です。この視点を大切にしながら様々な取り組みに努めているところでございます。以上です。</p>
副会長	ありがとうございます。それでは、山本委員お願いいたします。
山本委員	<p>市役所の長寿・障がい福祉課の山本です。</p> <p>我々は、障がいという立場ですけれども、市内 5 箇所で障がい者の相談窓口を設けておりまして、今年 4 月から新たに 1 箇所増やしまして 6 箇所に増強したところでございます。</p> <p>相談というところでは、苦情もありますが、障害に対する理解不足といえますか、偏見といったことも時にはございます。</p> <p>我々としましては、障がい者への理解の促進、障がい者差別の解消という観点から、研修や啓発をおこなっているところでありまして、こういった心無い発言や差別が無くなるように取組みを進めているところでございます。以上です。</p>
副会長	ありがとうございます。それでは、勝山委員お願いいたします。
勝山委員	<p>福祉総務課の勝山です。私どもの課では、生活保護ですとか、生活困窮者の相談を行っております。主に経済的な悩みが多いのですが、そういった悩みについては生活保護が受給できると安定するということがありまして、解決に至ることが多いです。ただ、生活保護受給者の中には、うつ病ですとか、そこからの自殺願望ですとか、そういったことがよくございます。件数としては、年間 10 件以下くらいですが、「死にたい」といった声も聞きます。私どもの職員は、精神保健福祉士等の資格を特に持っていないものですから、傾聴に努めておりますが、病的なものに関してはスキルが足りていないかなと実感しております。そういった相</p>

	<p>談があったときには、できるだけ保健センターや保健所に連絡させていただいておりますが、川尻委員の話でもあったように課内だけのネットワークですと「サイン」を見逃すことがありますので、ぜひとも専門機関と連携する中でご協力いただいで対応していけたらと思っております。</p> <p>2番目の若年層世代への取組みですが、東京都の大田区で本年5月から実施している取組みで、インターネットで自殺に関する検索をした人に臨床心理士らによるメール相談などを促すシステムが新たに導入されました。これは、自殺リスクが高い若者を区の健康医療政策課の相談事業につなげ、自ら命を絶つのを防ぐのが狙いという取組みです。これは、GPSを活用して、グーグルサイトで「死にたい」「自殺の方法」などのキーワードを調べると、「自殺を考えているあなたへ」とのメッセージを検索結果とともに表示、臨床心理士や精神保健福祉士ら専門職がメールやチャットで相談に応じるサイトをリンク先として紹介するというものでございます。</p> <p>やはり若年層世代はSNS世代でございますので、こういったものを活用していけるといいのではないかと思います。以上です。</p>
副会長	<p>ありがとうございました。それでは、丹羽委員お願いいたします。</p>
丹羽委員	<p>消防署の丹羽です。よろしくお願いします。</p> <p>我々の仕事としまして、こういった方と接するのは救急要請現場です。私どもが救急隊に一番伝えているのは、「訴えをよく聞きなさい」といったことです。訴えをよく聞いて、ご家族等関係者の方やご本人の希望する病院にできるだけ搬送する、こういったことに気をつけなさい、というように指導しております。</p> <p>ただ、外傷が伴う、そういった方もみえます。そうした場合一番初めにやらなければいけない処置は、外傷の処置です。外傷の処置をしてから、その精神的なものを聞いていただいけるところへつなぐというところまでは我々救急隊は踏み込める領域ではなく、病院の先生方にお伝えするということが大事かなと感じております。そのため、消防署の職員が相談に対応するということはほぼ無いという状況になっております。</p> <p>2点目の若年層世代の自殺予防、これについては、我々の仕事柄になってしまいますが、壮絶な現場へ行くことが多々あります。こういったときに、若い隊員の心のケア、惨事ストレスへのケア、これが非常に大事になってくるということで、組織ぐるみで昨年度は職員対象に惨事ストレスを見逃さないということで研修を実施させていただいております。以上です。</p>

副会長	<p>ありがとうございました。それぞれのお立場の中で、ご発言いただきまして、非常に有意義な情報共有ができたのではないかと思います。</p> <p>それ以外に、他に自殺対策に関わる事柄でご意見や情報共有したいことがありましたら、ご発言いただきたいと思いますがいかがでしょうか。</p>
青木委員	<p>昨日、労働組合が終わった後の雑談の中で、家族間のコミュニケーションがスマホ等々が普及して希薄になってきているという話が出ました。私もよく見かける光景ですが、飲食店で注文をして待っている間に4人家族で4人ともそれぞれスマホを見ているという状況があります。やはり、親子関係の中に希薄さがあり、悩み事も気づけないことがあるのではないかと、思います。今の世の中、スマホ無しでは生活が難しいですが、うまくスマホ等との付き合い方を考えていかないと、家族間で子どもの悩みなどに気づけるのが遅れるのではないかと、昨日話に出ましたので、そのあたりの規制は難しいと思いますが、学校の教育の中でもスマホ等の付き合い方について伝えていかないといけないのではないかと、昨日事業所の方々からお話がありましたので、少しだけですがお伝えしたいと思いました。</p>
副会長	<p>ありがとうございます。まさに身につまされる思いです。他にいかがでしょうか。よろしいでしょうか。</p> <p>それでは、専門的なお立場でもあられる佐部利会長からまとめを踏まえてご意見をお願いしてよろしいでしょうか。</p>
会長	<p>皆さんの色々な率直な意見、あるいは疑問点など今伺いまして、私が今からお話させていただきますが、それが全て正解というわけではなく、現時点でメジャーな意見の一つとして捉えていただければと思います。</p> <p>自殺の見逃しのお話がありましたが、自殺のサインは簡単に一言で言えるものではありません。これとこれとこれだけ見つければ自殺を防げると言えるほど簡単ではありません。ただ、うつなど病気としての自殺に関して言えば、うつ病の色んな症状が組み合わさったら自殺のリスクが高くなると言えますし、精神疾患は皆さんご存知のとおりうつ病だけではございませんので、統合失調症や発達障がい圏の人が希死念慮、つまり、死にたいという思いに走ってしまい自殺してしまうとか、それぞれ異なります。</p> <p>いわゆる老老介護や先ほどお話がありましたように、仕事上の世代間の考え方のギャップなどで過労が伴ってうつになってくることはあります。</p> <p>その中で、自殺行動まで結びつくというのは、精神科の立場から言うと、「相談する相手がいない方」は要注意です。あるいは、皆様のご意見にもあったように、「やっとうちの相談につながった」という方がおられますが、家族はどうなのだろうと。例えばお子さんのことで相談するとはいえ、夫と相談しているのだろうかとか、あるいは実家の親と折り合</p>

	<p>いが悪いとか、恐らくは様々な背景があって、相談が中々しづらいという人はやはり要注意です。</p> <p>皆様自身や同僚の方も同様ですが、自分が相談する相手がいないと本当に見方や考え方が狭くなるというところがありますので、我々専門家もそうですが、よく「専門家の先生はどのようにストレス解消するのか」と聞かれますが、まさに今の答えに結びつくのですが、相談があまりできないと、狭い見方や考え方しかできず、専門家であっても危険ということですから、色々幅広く目を向けられているかどうか、ご相談に来られた方が広い見方、考え方ができているかどうかが一番大事な部分だと思います。ただ、つぶさに聞くのは難しいので、端的には「死にたいような気持ちはないですよ。」と聞いたり、「あります。」と答える方には、「実際にしないでね。」と言いつけるしかないと思います。あまりにもその頻度が高ければ、医療に結びつけるなりするとともに、相談者と支援者と 2 者間でやり取りをしているとお互い八方塞がりになってしまうこともあるので、「相談するところを増やそう。」という提案をしながら、了解してくれない人も多いと思いますが、できるだけ了解をしていただいて、弱い言い方にはなってしまいますが、「自分一人では支えきれない」とか、「心配なんだ」というのを、上手な言い方が今思いつきませんが、素直に伝えていくことも必要だと思います。目の前の支援を求めている方に対して、他にも SOS を出せる場所を作ろうと提案したり、子どもが親に相談できない環境であれば、「私から親御さんに話すよ」と伝えたり、関係機関にも相談をもちかけるといったことが必要なのではないかと思います。</p> <p>今回お話にありました、若い世代とのギャップや SNS 等の問題ですが、今専門家の間では SNS の問題は指摘されています。ネットに依存する、頼ってしまうということで、いつもそれを見ていないと気がすまない、自分のことをどう言われているんだろうかなど、動機は様々ではありますが、とにかく繋がってほしいというような思いが強くて、しょっちゅう見てしまうとか、その辺りがいい意味でも悪い意味でも初老に近い世代といますか、世代間でかなり意識のギャップがあります。また、研究等でこういった依存があると抑うつになりやすいとかそういった関係性等を研究しようとしておられる学者さんもおられますので、そういうエビデンスが明らかになると、学校や行政としても周知啓発がしやすくなるのではないかと思います。以上です。ありがとうございました。</p>
副会長	<p>佐部利先生ありがとうございました。意見交換は以上としまして、議題（５）「その他」になります。事務局から何かありますでしょうか。</p>
事務局	<p>先ほどの、自殺対策計画重点取組みについての説明で触れましたが、令和２年３月１日（日）に市民向けゲートキーパー養成講座として公開講座を行う予定でございます。</p>

	<p>講師は澤登和夫先生で、ご自身もうつ病を発症しマンションから飛び降りた経験をお持ちの方です。うつ病を乗り越えられ、現在「うつ専門カウンセラー、精神保健福祉士」として、さまざまな自治体等で講演を行っておられる方でございます。</p> <p>広報やホームページ等で周知させていただきますが、ぜひご参加いただければと思います、ご案内させていただきます。よろしくお願いいたします。</p>
会長	<p>それでは、以上をもちまして議事進行を終了します。事務局へお返しします。</p>
事務局	<p>本日は、ありがとうございました。皆様からいただきましたご意見をまとめつつ、事業に活かしていきたいと思えます。</p> <p>次回の会議は、令和2年を予定しております。時期が近くなりましたら、通知をさせていただきます。</p> <p>小牧市では、無施錠の自転車盗難や空き巣が発生しておりますので、必ずカギをかけていただくようお願いいたします。交通事故も多発しておりますので皆様十分に気をつけてお帰りください。</p> <p>本日は、ありがとうございました。</p>