

委員会等の会議結果報告

1. 会 議 名	平成30年度第1回松阪市自殺対策計画策定委員会
2. 開 催 日 時	平成30年11月16日（金） 午後2時～午後4時45分
3. 開 催 場 所	松阪市教育委員会事務局 教育委員会室
4. 出席者氏名	<p>【委員】 奥田久美、堤康雄、佐原克学、柴田昌彦、筒井美幸</p> <p>【自殺対策連絡会議】 地域安全対策課長、健康づくり課長、介護保険課長、 高齢者支援課長、地域福祉課生活サポート係長、 障がい福祉課長、学校支援課人権学習係長</p> <p>【事務局】 環境生活部長（吉田） 人権・男女共同参画課長（西） 人権・男女共同参画課 人権担当主幹（佐波） 人権・男女共同参画課（小林） 人権・男女共同参画課（磯田）</p>
5. 公開及び非公開	公 開
6. 傍 聴 者 数	1 人
7. 担 当	松阪市環境生活部 人権・男女共同参画課 TFL 0598-53-4017 FAX 0598-22-3533 e-mail jinkyo.div@city.matsusaka.mie.jp

- 議事
1. 挨拶
 2. 自己紹介
 3. 役員の選出
 4. 委員長挨拶
 5. 自殺の現状について
 6. 松阪市自殺対策計画策定スケジュール
 7. (仮) 松阪市自殺対策推進計画について
 8. その他

議事録 別紙のとおり

平成30年度 第1回松阪市自殺対策計画策定委員会 議事録

【日時】 平成30年11月16日（金） 午後2時～午後4時45分

【場所】 松阪市教育委員会事務局 教育委員会室

【出席委員】（全員出席）奥田久美、堤康雄、佐原克学、柴田昌彦、筒井美幸

【自殺対策連絡会議】

地域安全対策課長

健康づくり課長

介護保険課長

高齢者支援課長

地域福祉課生活サポート係長

障がい福祉課長

学校支援課人権学習係長

【事務局】 環境生活部長（吉田）

人権・男女共同参画課長（西）

人権・男女共同参画課 人権担当主幹（佐波）

人権・男女共同参画課（小林）

人権・男女共同参画課（磯田）

○開会の辞

○欠席者報告

【自殺対策連絡会議】 職員課、保護課、商工政策課、こども局こども支援課

事務局

ただいまから、第1回松阪市自殺対策計画策定委員会を開催いたします。

委員の皆様におかれましては、本日はお忙しいところご出席賜りましたことにお礼申し上げます。

早速ではございますが、本委員会について、松阪市が定めております「審議会等会議の公開に関する指針及び運用方針 3 会議の公開の基準」に基づき公開とさせていただきますのでよろしいでしょうか。

～異議なし～

傍聴の受付を行いましたところ、現在、1名が傍聴を希望されておりますので、ご了承を賜りますようよろしくお願いいたします。

本日の会議ですが、定数5名中5名全員の出席をいただいております、過半数以上の出席がございましたので、当委員会設置要綱第5条第4項の規定により、本委員

会が成立していることをご報告いたします。

それでは、委員会の開催に当たり、本日お配りした資料の確認をさせていただきます。

～配布資料確認～

なお、会議録作成のために録音をさせていただきますので、ご了承賜りますようお願いいたします。

それでは、委員会開催にあたり、環境生活部長吉田からご挨拶申し上げます。

環境生活部長

皆様こんにちは。本日はお忙しいところ第1回松阪市自殺対策計画策定委員会にご出席賜りましたことにお礼申し上げます。

委員の皆様におかれましては、自殺対策策定委員をご快諾いただきまして、ありがとうございます。この場をお借りしましてお礼申し上げます。

委員の皆様におかれましては自殺対策計画策定にむけて、大変ご苦勞をおかけすることとなりますが、どうぞよろしく願いいたします。

全国的な状況でございますが、平成18年に「自殺対策基本法」が制定され、以降自殺が個人の問題から社会の問題として広く認識されております。

国を挙げて自殺対策を推進してきた結果、自殺者数の年次推移は減少傾向にあり確実に成果が表れているものの、自殺者数の累計はいまだ2万人を超える状況が続いておりまして非常事態という分析結果が出ております。

松阪市におきましては8月の統計によりますと23の方が尊い命を絶っておられます。

全国的には年々減少傾向にありまして、松阪市におきしても、27年度の43人をピークに年々減少傾向にあります。しかし、依然として高い水準であると言えます。

自殺の主な原因動機としましては、健康問題多く、家庭問題、経済問題となっており、背景としまして精神保健上の問題、あるいは生活困窮等様々な社会的要因がございます。現在福祉、健康部局等自殺の背景に関わる関係部局と一緒に取り組んでいるところでございます。

このような状況の中一昨年に法改正がございまして、すべての市町村に自殺対策計画を策定することが義務付けられましたため、松阪市におきましても自殺対策計画を策定するに至りました。

策定に当たっては、庁内にある自殺対策連絡会議及び、ワーキンググループの会議を経て、お手元の「自殺対策計画」の素案を作成いたしました。

委員の皆様におかれましては、この素案に基づいてご審議いただければと存じます。

短期間での策定となり、大変お世話をおかけいたしますが、どうぞよろしくお願い申し上げます。

以上、挨拶とさせていただきます。

事務局

委員の皆様には、すでに委嘱状を交付させていただきました。

委嘱期間は平成 30 年 10 月 1 日～平成 31 年 3 月 31 日までとなっております。

この間に松阪市自殺対策計画の策定についてご審議いただきます。

どうぞよろしくお願い申し上げます。

それでは、事項書に基づき、自己紹介をお願いしたいと思います。

まずは、委員の皆様から名簿順に、お願いいたします。

～委員自己紹介～

ありがとうございます。

続きまして、自殺対策連絡会議メンバー及び事務局の自己紹介をさせていただきます。

ここで、自殺対策連絡会議についてご説明させていただきます。

自殺対策連絡会議とは、自殺対策に係る 12 課（職員課、地域安全対策課、健康づくり課、介護保険課、高齢者支援課、地域福祉課、障がい福祉課、こども局こども支援課、保護課、商工政策課、学校支援課、人権・男女共同参画課）を代表するメンバーで構成し、平成 22 年度より定期的に自殺対策に関する会議を開催し情報共有等を図っております。

本日は公務の都合により職員課、保護課、商工政策課、こども局こども支援課が欠席しております。

それでは、自殺対策連絡会議メンバーから自己紹介をお願いします。

～自殺対策連絡会議メンバー自己紹介～

続きまして、事務局から自己紹介させていただきます。

～事務局自己紹介～

それでは、松阪市自殺対策計画策定委員会設置要綱第 3 条第 3 項により、委員長の選任を行います。

それでは、委員長の選任について、委員の皆様のご意見がないようでしたら、事務局一任とさせていただきたいと思いますがいかがでしょうか？

委員 異議なし

事務局

それでは、事務局より選任させていただきたいと思います。

皆様の拍手を以て承認とさせていただきたいと思います。

～全員拍手～

ありがとうございました。

それでは、委員様、委員長席にご移動をお願いいたします。

早速ですが、事項書4、ご挨拶を頂戴したいと思います。

よろしくお願いいたします。

委員

ありがとうございます。僭越ながら委員長を務めさせていただきたいと思えますのでよろしくお願いいたします。

事務局

ありがとうございます。

ここで環境生活部長が公務の都合により退席させていただきます。

それでは、ここからの議事進行は委員長にお任せします。

委員長、よろしくお願いいたします。

委員長

それでは、事項書5、自殺の現状について、事務局からの説明を求めます。

事務局

自殺の現状のプリントをご覧ください。

まず、全国の自殺の状況についてご説明させていただきます。

自殺の現状統計の全国のグラフをご覧ください。

平成元年では自殺死亡者は22,436人でしたが、平成10年に急増し32,863人となり14年連続して3万人を超えています。

平成29年では、全国で21,127人の尊い命が自殺によって失われました。

次に、地域における自殺の基礎資料の松阪市の資料をご覧ください。

松阪市の状況について、ご説明させていただきます。

統計資料には何種類かありますが、こちらは自殺日ベースの居住地の自殺者数の表となります。

松阪市は平成26年に36名、平成27年に43名、平成28年に31名、平成29年に30名の方が亡くなっており、平成30年の自殺者数は、まだ暫定値で確定しておりませんが、1月から9月の9か月間で29名もの方が亡くなっています。

それでは、平成 29 年 1 月から 12 月までの 1 年間の、年齢層や男女別、自殺の原因動機などにつきましてご説明いたします。

男女別でみると、30 名のうち男性が 24 名で多く 28 年に引き続き男性が多い状況です。

年代別でみると、全体的には 20 代、30 代、60 代が多くなっております。

同居人の有無については同居人がいる方のほうが自殺に至るケースが多いです。

職業別でみると、無職者が一番多く、続いて被雇用者が多い傾向にあります。

原因・動機別でみると、健康問題が多く、次いで不詳、家庭問題及び、経済・生活問題と続きます。

自殺企図の場所でみると、自宅に集中しています。

曜日別にみると、月曜日と火曜日が多い傾向にあり、時間帯でみると、0 時から 2 時、14 時から 16 時にかけて多いことがわかります。

自殺未遂歴の有無については、自殺未遂歴のない方が自殺に至るケースが多い状況です。

平成 30 年 9 月末の暫定値について少しご説明させていただきますと、

平成 30 年は 29 名の方が自殺で亡くなられております。前年の平成 29 年 9 月末時点では 23 名の方が自殺で亡くなられており、比較しますと、平成 30 年 9 月末が 6 名多いという大変憂慮すべき状況となっております。

また、同じ様式で三重県全体の基礎資料がありますので、お時間のあるときにご覧いただければと思います。

この後ご審議いただきます「(仮) 松阪市自殺対策推進計画」の中でも松阪市の自殺の現状をグラフにして記載してございますので、後程ご説明させていただきます。

委員長

ありがとうございます。

先程事務局から自殺の現状について説明がありましたが、何かご質問はございませんか？

委員長

ありがとうございます。

続きまして、事項 6 松阪市自殺対策計画策定スケジュールについて、事務局からの説明を求めます。

事務局

それでは松阪市自殺対策計画策定スケジュールをご覧ください。

自殺対策策定委員会としましては一番下の欄に記載してあります。本日の第 1

回委員会を経て委員の皆様のご意見を頂戴し、計画案を修正いたします。

12月に第2回委員会を開催し、計画最終案とさせていただきたいと思っております。

最終案を以て松阪市の政策会議にかけ、2週間ほどパブリックコメントを募集いたします。その後、第3回自殺対策連絡会議で最終案を確定し、議会に提出しまして策定へと進みます。

策定委員会につきまして、2回としておりますが、審議の進み方、協議内容によりましては2回以上開催することも検討したいと思っております。

その場合3月の議会提出をめどに進めたいと思っております。

委員長

今後の進め方について、事務局より説明がありましたが、ご意見はございませんか？

委員

2週間ほどパブリックコメントを出すとは具体的にどのようなものでしょうか？

人権・男女共同参画課

ホームページに計画案を掲載し市民の方の意見を頂戴する形です。

委員長

ありがとうございます。

それでは、続きまして事項7（仮）松阪市自殺対策推進計画について審議を進めていきたいと思っております。

今回は初回ということもあるので、論点を絞って議論していくのではなく、みなさんが資料を見ていただいて分からない点を確認していくということで進めていきたいと思っております。

事務局

1ページから2ページの第1章計画策定の趣旨等を概略し読み上げ

委員長

それでは、1ページから2ページの内容につきまして、ご意見やご質問をお願いします。

委員

表紙には「（仮）松阪市自殺対策推進計画」と記載されておりますが、中の文章は「松阪市自殺対策計画」となっておりますがどちらが正しいのでしょうか？

人権・男女共同参画課

同じものを表しておりますが、確定しておりません。

今後は「松阪市自殺対策推進計画」と統一したいと思います。

委員

続きまして、3 ページから 10 ページの「第 2 章松阪市の自殺の現状について説明をお願いします。

事務局

3 ページから 10 ページ第 2 章松阪市の自殺の現状について概略し読み上げ

こちらのグラフは、県の組織である自殺総合対策推進センターの「地域自殺対策プロファイル」から作成したグラフでございます。

人数表記がされていないところは、5 人以上表記ということでご了承いただきますようよろしくお願いいたします。

自殺の原因というものを単独のものとして考えると自殺の実態について誤解を生じかねず適当でないということから、NPO 法人ライフリンクさんの自殺の危機経路を掲載した。

10 ページ支援が優先されるべき対象群として自殺総合対策推進センターが作成したものを参考としております。

委員長

それでは、第 2 章につきましては、文言等わからない部分や、表現についてご意見をお願いします。

委員

社会問題として、ニュース等でよく見受けられるのは、子どもたちのいじめによる自殺の問題です。

グラフでは 20 代以上が数値として出てくるのですが、子どもたちの自殺の現状を知るためにも、もう少し下の年代からグラフ化した方がいいのではないのでしょうか？

人権・男女共同参画課

5 人以下は表記不可ということで 20 代以上とさせていただきます。

委員

10 ページで示してもらっている優先されるべき対象群というのは理解できますが、子どもたちのいじめによる自殺としては対象に挙がっていないのは、松阪市

の実態としてそういった子どもが居ないということなののでしょうか？

人権・男女共同参画課

学校問題としてはデータとして挙がっておりますが、子どもたちのいじめとしてはデータが挙がってきておりません。

元のデータも5人以下は表記不可ということで、20歳までとしかありません。

委員

10ページの支援が優先されるべき対象群とありますが、優先順位をつけて対応方法を決めていくということは一般的な方法でしょうか？

ほかの自治体が使用していたり、国が推奨している方法ですか？

人権・男女共同参画課

国の方からこのような形で作成する事を推奨するとなっております。

委員

国の方から提案等資料があって、それに則って作成されたということですね。

人権・男女共同参画課

自殺総合対策推進センターは国の指導を受け、県が設置する機関でありまして、センターが各自治体のプロフィールを作成しております。

その中の一つとして松阪市の特徴が対象群として出されております。

委員

松阪市だけでなく、全国自治体で同じようなことをされているということですね。

委員

他の自治体の実態が分からないのですが、松阪市のこの自殺者数として、全国平均より多いのか少ないのか

人権・男女共同参画課

4ページ2の自殺者数と自殺死亡率の推移という所で、全国、三重県と松阪市を比較しております。

委員

4ページのグラフで見ると、松阪市は、平成23年は全国、三重県より低い状況でしたが、それ以降概ね全国、三重県よりも高い死亡率で推移しているというこ

とですね。

委員

9 ページの自殺の危機経路を見ると、うつ状態精神疾患が大きい円となっております。

10 ページで5つの区分が対象群として出されているが、失業や生活苦等、労働関係の原因動機も大きな円となっているようです。

8 ページの原因・動機別の自殺の状況として健康問題が多くなっているが健康問題だけでひとくくりには出来ない背景というものがあると思いますので、詳細な原因動機の統計分析も必要ではないでしょうか？

人権・男女共同参画課

健康問題ですが、県からいただいたデータによると、健康問題の詳細な内容は分からない状況です。

委員

白書から見るとこういう状況が受け取られるので、(原因・動機をひとくくりせず、もう少し詳細に分析した方がいいのではないか)

委員

全国的な統計も同じような手法なので、内訳として健康問題という形で、ひとくくりになっているのですが、健康問題の詳細としては、病名等を挙げる(ことが出来るような)資料があるのではないかと思う。堤委員がおっしゃる通り健康問題としてひとくくりにするのはどうかと思う。

委員

年齢ですが、60歳以上ということで、高齢者がひとくくりされている印象を受ける。今多様化していて、60歳で現役の方、70代でも働いていらっしゃる方もいらっしゃいます。

人権・男女共同参画課

細かく年代を分けられれば良いのですが、国の方から送られてくるプロフィールがこういう分け方となっており、統計の資料がこの形になっている為、こういう表記にするしかできないです。

委員

確かに、60歳以上が高齢者と考えるのは違和感がある。松阪市としての詳細な年代別データを独自に持って無いのですか？

人権・男女共同参画課

途中のグラフでは、60歳代、70歳代、80歳代と分類しているものありましたが、この60歳以上というグラフは高齢者が60歳以上ということではなく、1つの分類が5人以上になるように設定してあるためこのような形になっています。区分を細分化すると、一人しかいないといった形で個人が特定されてしまう恐れがあるため、どうしてもこのような区分分けになってしまう。

委員

(7ページのグラフ) 職業の有無で60代の失業ならわかるが、80代で失業となると違和感がある。

委員

7ページの職業の有無から見た…グラフでの表記で60歳以上となっているのは、こちら個人情報が特定されないための配慮ということですね。

母体の大きい自治体なら細分化できるでしょうけれど、松阪市の場合、例えば80歳以上1人になってしまう。そうすると「ああ、あのんだ」と分かってしまうということで表記できないのだと思います。

委員

9ページに記載されている「平均して4つの要因」とは具体的にどのような要因ですか？

人権・男女共同参画課

生活苦、うつ状態、家族の不和など様々な要因が重なり合った中で自殺に至るということで、自殺の危機経路が表すものです。

委員

ここ(自殺の危機経路)には高校中退や引きこもり、いじめ、などがあるが、松阪市はちょっと違うのですね。

人権・男女共同参画課

こちらの自殺の危機経路が基にしている資料と松阪市がいただいている資料が違いますので、この通り(自殺の危機経路)にはならないです。

委員長

続きまして、第3章自殺対策における取組について事務局説明をお願いします。

事務局

11 ページから 13 ページ第 3 章自殺対策における取組について基本方針と 2. 施策の体系までを概略し読み上げ。

委員長

11 ページから 13 ページまでの内容で皆様のご意見ご質問はございませんか？

委員

(基本方針は) とても大きなことで、実際に出来るのかな？という印象を受けます。

基本方針 1 の生きることの包括的な支援一つとっても一人ひとり違っていると思いますが、松阪市として目標として取り組んでいくという決意でしょうか？

人権・男女共同参画課

国の大綱から抜粋して方針をまとめたものとなっており、松阪市だけが方針として掲げているものではございません。

委員

これらを実際にきちんと実行していくには、市役所の人は何倍も必要になるのではないかと心配します。

委員

ネットワークの強化としては、水際作戦で自殺を食い止める人材を育成することでしょうか？具体的にはどのようなものでしょうか？

人権・男女共同参画課

それにつきましては、この後具体的に説明させていただきます。

委員

() 書きの数字の後のスペースが広いように思います。14 ページ以降と調整してはどうでしょうか。

人権・男女共同参画課

調整して修正したいと思います。

委員

ネットワークというものですが、自治体組織であつたり様々なネットワークが考えられますが、実際支援ということでも心のケアや経済的支援が出来る支援ネ

ットワークというものが機能していればよいが、崩壊しているネットワークもあると聞く。血縁関係等社会的な繋がりや関係性が希薄となっている中で、ネットワークが生かせない以前にネットワーク自体が無いというゼロベースで考えないといけない部分もあると思う。

東北震災の時にもありましたが、何かがあってやっと絆が叫ばれる状況ではあると思う。

地域のネットワークの強化というと（当事者にとっては）余計なお世話ということも考えられる。

委員

ネットワークの強化、再構築…表現難しいですね。

委員長

それでは、続きまして14ページからは、1施策毎に説明と、それに関する質疑応答をお受けする形で進めたいと思います。

それでは、事務局からおねがいします。

事務局

14ページから16ページ、4つの基本施策、基本施策1地域におけるネットワークの強化概要を読み上げ。

委員長

ありがとうございました。いま、事務局より説明をいただきました14ページから16ページまでの内容について、もう少し詳しく知りたいなど、皆様のご意見ご質問はございませんか？

委員

自殺対策合同相談会の事業内容で色々な機関との連携がありますが、教育委員会が書いてないのは、対象者として子どもの相談は受け付けていないということでしょうか？

人権・男女共同参画課

一般市民を対象としておりまして、学校関係で相談したい場合も相談を受けさせてもらっています。

委員

安全安心の方には教育等の関係機関と記載がありましたが、代表的な自殺対策合同相談会の方には記載がなかったので質問させていただきました。

補足ですが、4つの基本施策の表記の「4」は全角の方がよいと思います。

委員

内容の確認ですが、県との連携の部分で、三重県こころの健康センターとの連携は保健所も含まれますか？また、保健所との連携はどのような形ですか？

人権・男女共同参画課

三重県の中に保健所が含まれ連携しております。

委員

保健所との連携は大切です。精神保健の面でも非常に重要な部分ですので、(三重県の中に含めるのではなく)保健所とわかりやすい形で記載してもらった方がよいと思います。

委員

産後うつや育児不安を抱える家庭への支援として、産科等関係医療機関との連携とありますが、どのようなものでしょうか？

健康づくり課

産後赤ちゃん訪問の実施をしており、松阪市の場合看護師、保健師に依頼して訪問しています。育児不安等を抱えている場合産科の先生と連絡を取るといった形で連携をしています。

委員

出産なさった方全員、必ず家まで訪問しているのですか？松阪市全部？

健康づくり課

全域です。お母さんの育児の相談、子どもさんの発達状況も見ています。松阪市の場合は看護師、保健師が訪問しています。

委員

訪問するお子さんは生後どれくらいでしょうか？

健康づくり課

生後4か月までです。それ以降は小児科で4か月検診があります。

委員

南勢病院では、水曜日に産後精神医学の権威である岡野教授が外来をしております。せっかくですので、何かの形で連携をしていただければと思います。

健康づくり課

ありがとうございます。

委員

成人の方を病院に繋ぐということはなかなか難しいと思いますが、自殺願望を持っている方、リスクの高い方に対して保健師等が訪問に行くということはありませんか？

委員

雇用されている方は、ストレスチェックがあり、高ストレスの方には産業医が面談をする。無職の方、小規模の雇用をされている方、自営業の方はその対象から漏れてしまうが、健康診断を受けられたときに精神的な部分で受診を進められることもあると思います。

民生委員の方から病院の受診を勧めるといったことはありませんか？

委員

民生委員は、基本的に65歳以上の方が対象ですが、そのご家族という形で拡大解釈することは出来るかとは思いますが。

委員

民生委員は、(相談を受けた案件を)抱える(民生委員が解決する)ということはないです。そういう状況を見つけたらしかるべき担当につないで行く事をしていきます。

役割をきちんととらえていないと、(相談を受けた案件を)下手に抱えてしまうと状況悪化することもありますので、そういう状況を知った場合は即座に繋いでいくということを心がけています。

知らなければ繋ぐこともできないので、一人暮らしの方や心配な方の訪問を毎月行っています。

役割を認識しながら、すぐに繋げることが出来るように、どうしたらいいのかといった研修を受けています。

まず福祉課、あるいは社協、包括センターに繋がります。

委員

地域の見回りの中から(自殺のハイリスク者を)見つけた場合社協等から、心配な人がいるから見守ってくださいと民生委員に要請があったりしますか？

委員

そういうケースもありますが、プライベートな部分はこちらで知る必要がないですから、繋いだらすぐ対応してもらっています。

委員

地域の民生委員さんに電気がついているか消えているか（の確認をしてほしい）等そういった形で協力してもらおうこともあります。

委員

自治会でしたら色々な連絡等が回りますから民生委員より動きやすい部分もありますので、連携しています。

委員

民生委員に負担がかかるのでは？

委員

そういった誤解もあるが、専門家ではないので、繋ぐ役割としての役目だと思っています。

委員長

それでは、基本施策2につきまして、事務局からお願いします。

事務局

17ページから18ページ基本施策2自殺対策を支える人材の育成、概略を読み上げ。

委員長

ありがとうございました。基本施策2、17ページから18ページまでの内容についてももう少し詳しく知りたい等皆様のご意見ご質問はございませんか？

委員

目標値の部分ですが、メンタルパートナー研修の理解度が100%なのに対して職員向けの理解度が80%なので、100%で同じにしてはどうでしょうか？

人権・男女共同参画課

職員課がこの数値（80%）を出しており、一度確認させていただきます。

委員

具体的にメンタルパートナーを養成する講座のプログラムはどのようなもので

すか？

人権・男女共同参画課

市民向けに実施する出前講座です。人権・男女共同参画課の職員が申し込みを受けて、自殺の現状を話したり、ビデオを見たり、自殺予防に関する知識を研修してもらいます。

委員

手を挙げて、「私メンタルパートナーになります」と言えばなれるものなのですか？

人権・男女共同参画課

受講された方が、メンタルパートナーとなって、自殺予防についての正しい知識を持っていただいて、相談窓口に繋いでいただきます。

数年前まではメンタルパートナーの養成講座の指導員としての講習を県が実施していたが、事業が終了したため、松阪市としては、市職員が出前講座の中での研修としてメンタルパートナー養成講座を行っています。

委員

研修の内容は決まっていますか？具体的にどのような教科がありますか？

人権・男女共同参画課

今の自殺の現状と、様々な要因がある事を理解していただく内容となっています。

委員

実際に悩んでいる方と1対1で話す場合もあるかもしれませんが、お話をするスキルといったプログラムは組まれていますか？

人権・男女共同参画課

そういった内容はございません。

委員

理解度をテストする内容ではないのでしょうか？

人権・男女共同参画課

理解度をテストするものではなく、アンケートから理解度を図っております。目標値にある％はアンケートから出しています。

委員長

資格証が配られてメンタルパートナーになるといったものですか？

人権・男女共同参画課

資格証が配られることはありません。

委員

東北の震災の時に、「こころのケアお断り」という張り紙があったこともあり、しんどい状況の方の話を書くということは非常に難しい事と思います。窓口に繋ぐことも非常に大切だが、窓口に繋ぐことを安易に考えてはいけないと思います。（窓口に繋ぐ方は）専門的なスキルがないととても無理だと思います。（窓口に繋ぐ方は）窓口に繋いだ先の事もちょっと触れておかないといけないと思います。安易に窓口に繋いではいけないということも加味しておかなければならないと思う。

委員

この文章では、メンタルパートナーが万能で、寄り添いながら、なんでもやってくれそうなイメージを受ける。

繋ぎ役ということが文章の中から読み取れないので、メンタルパートナーは窓口への繋ぎ役なのだというニュアンスが分かる文章にしないといけないと思う。

委員

私の臨床経験からも、間違った知識を持った方が間違った対応をされると状況が悪化する場合もあり、非常に危険であることが言えます。

講座を受けただけでその人が本当に自殺について正しい知識を持ったかどうか分からないと思います。

メンタルパートナーに多くの役割を期待するのであれば、その人が本当に理解したのかをきちんと確認することも大切だと思う。

また、講師を誰がするかということも非常に大切だと思います。一般の職員ではなく、うつ病に関しての知識のある公認心理士や保健師が責任をもって講習をすべきだと思います。

こちらについてはご検討いただきたいと思います。

委員

子ども支援課の出前講座ですが、具体的に学校とは高校も含むのでしょうか

人権・男女共同参画課

こども支援課に確認し説明させていただきます。

委員

臨床をされていて感じるのですが、メンタルについては、子どもの頃から教育をした方がいいのではないかと考えます。そのことは、個人的に大事なことだと思っています。

対象がどなたなのか、誰が講座をするのか、どういった講座をするのかといったことはあると思いますが、非常に大切なことだと思います。

子ども達5人に1人が自殺を考えたことがあるという調査結果もあり、子どもの頃から自殺に対する思いを引きずって20代30代自殺してしまうというようなことが実際にあります。

委員

若い人の自殺率がかなりの比重を占めているので、学校教育現場において相談につなげていくということは非常に大切だと思います。

委員

学校現場において、不登校ではない子であっても保健室登校などの子どもたちがいるので、そういう子どもたちのサインを受け止め相談につなげていく事が必要だと思います。

委員

人材育成のところでやっと子どもの事が出てきた。今の話からも学校教育の役割というのは非常に重要だと思います。ネットワークの強化の中にも子どもの命を守るための取組を挙げていただきたいと思います。

人権・男女共同参画課

基本施策1のところにも学校関係の事業を盛り込んだ方が良くということですね。

その件に関して、学校支援課より改めて説明させていただきます。

委員長

19ページの基本施策3につきまして、事務局からお願いします。

事務局

19ページから21ページにあります基本施策3市民への啓発と周知について、概要を読み上げ。

委員長

ありがとうございました。基本施策3、19ページから21ページまでの内容について、もう少し詳しく知りたい等、皆様のご意見ご質問はございませんか？

委員

特に、人権講演についての意見ですが、娘さんを自殺で亡くされた親御さんの講演ということで、生徒も対象にということで3年前に開催された講演会がありました。講演を聞いた後、学校で生徒同士が講演内容についてのディスカッションをするといった授業が行われた。学校単位でそういったものを設定してもらえると実態について肉迫して捉えられ、子どもたちにも非常に印象に残ってよかったと聞いている。

講演の持ち方として、単位を小さくしてやる、特化して対象を絞って実施するというのも効果的でないかと思しますので是非ご検討下さい。

委員

私は職務上外国人の方々の相談を受ける立場にある。リーフレットの配布とありますが、相談窓口、外国籍の方に対する多言語のチラシを作ってもらってはどうか。

せっかく身近に相談窓口があるので、案内だけでも出来るところだけでも翻訳していただくと、寄り添いという面でも安心につながると思いますので作っていただいた方が良くと思います。

委員

確かに、外国籍住民の方にもそういう情報を提供することも大切だと思いますので、ご検討いただければと思います。

委員

外国人の場合宗教的なこともあり、自死が選択肢にならないということがありますが、こころの相談という面で悩みを抱える方は多くみえます。身近な所に窓口があるということを知るだけでも大きく違うと思います。

委員

地域や家庭との連携とありますが、地域の関係団体とはどういったものか。

学校支援課

人権教育推進協議会が中学校区にあり、地域の方、PTAや自治体、民生委員などが構成されている。

いのちの教育ということで子どもたちを対象としたり地域の方や保護者の方を対象としたりした講演会を地域の実態に合わせて実施している。そういう形で連携を取っています。

委員

私も関わっているが、講師派遣の予算等、バックアップが脆弱なので、こういう取り組みを特化して実施するのであれば、もう少し予算を取っていただければと思います。

委員

それでは、22ページの基本施策4につきまして、事務局お願いします。

事務局

22ページから24ページの基本施策4生きることの促進要因への支援について概要を読み上げ。

委員長

ありがとうございました。基本施策4、22ページから24ページまでの内容について皆様のご意見ご質問はございませんか？

委員

被虐待高齢者への支援ということですが、現状いまこのようなことはありますか？また、(このようなことがあった場合)受け入れ先がすぐに決まりますか？

高齢者支援課

あります。受け入れ先として施設の空きを利用しており、施設の空きを探すのに苦慮しています。

委員

老人ホームですと要介護認定を受けている人が対象ですか

高齢者支援課

虐待の緊急時ということで介護認定に関わりなく対応しています。

委員

ありがとうございます。

委員

居場所づくりということで挙げてもらっていますが、土日祝日は実施していますか？

健康づくり課

居場所づくりということで、土日祝日は基本的に開放していません

委員

成人を対象としたとありますので、成人だと働いている人がほとんどですので、お仕事が休みの時を利用して相談できればいいと思います。

健康センターはるるでも実施は難しいですか？

健康づくり課

健康センターは土日祝日休みとなっております。ただし、子どもたちを対象とした事業としては土曜日午前中を開放しています。

健康センターはるるは休日夜間応急診療所を併設しておりまして、時期的にインフルエンザが流行ってくると休日夜間応急診療所が患者でいっぱいになります。その場合はるるの1階を開放して患者さんにお待ちいただく場として利用しています。その場合、(感染等を防ぐため)一般の方も一緒に居ていただくことは出来ないの(開放は)難しいと思います。

そういった状況から今のところは、子どもたちを対象とした土曜日午前中の開放のみとなっております。

委員

子育てをしながら働いているお母さんも多くいらっしゃるの(土日祝日を含めて)何らかの形で情報交換ができるような居場所づくりをしていただければと思います。

委員

健康センターの事情もあると思いますが、今後こういった対応が取れるかといったこともご検討いただければと思います。

委員

24 ページの目標値は高齢者の部分だけしかないがなぜでしょうか。

人権・男女共同参画課

基本施策4の中では高齢者の事業の目標値として挙げさせていただいた。他にもということであれば挙げさせてもらおう。

委員

目標値ということで、基本施策4の内容を見ても高齢者以外どのような目標値を挙げたらいいのかわからないが、協議してもらって高齢者に関する事だけでなく、他にも（目標値を）挙げてもらった方が良くいかどうかも含めて検討していただくことが必要だと思います。

委員

勤務問題に関する悩みということですが、労働環境として社会情勢が相当変わっている状況にあります。労働組合が非常に脆弱になっていて、どこに相談したらいいかわからないということも聞きます。また、ブラック企業など相談できる場所が無いようなところもある。そんな中で、救われない若い人たちが多くいます。実際に勤務問題に関して悩み追い込まれている人がいる現状を知っているので、この表現の仕方だけでいいのかと思います。（自殺に至る原因・動機として）勤務問題に関する悩みは非常に大きい割合を占めていますので、相談先や手を差し伸べる手立て等、もう少し考えていただいて、より具体性を持って表現した方がいいのではないかと思います。

人権・男女共同参画課

商工政策課に確認し次回報告します。

委員長

それでは、25ページ4.2つの重点施策に移ります。事務局よりお願いします。

事務局

25ページから29ページ、重点施策について、重点施策1 高齢者の自殺対策の推進について、概要を読み上げ。

委員長

ありがとうございました。重点施策1、25ページから29ページまでの内容について皆様のご意見ご質問はございませんか？

委員

お元気応援ポイント事業とはどのようなものですか

高齢者支援課

高齢者の方の引きこもり防止対策として実施しているもので、地域の老人会の活動や、集いの場、託老所、サロン等の活動に参加した場合出席ポイントがつい

てポイントに応じて景品がもらえるものです。

高齢者の活動を促すための事業となっています。

景品としては、20ポイントで生活用品がもらえます。年に2度抽選会があって、1回につき100名の方に景品がもらえます。

予想以上に参加者が多く、人気となっており、65歳以上が対象だが、60歳以上の方も参加したいとの声がある。

委員

私の経験上の話ですが、母親が認知症となり、8050の状況で10年間在宅介護をしておりました。当時は在宅介護でも利用できる支援等の情報を得るのが難しかったが、色々な情報を教えてくれる人が周りにいて、そういった情報を受け取りながら利用できる支援を受けることができました。そういった情報を教えてくれる方、橋渡し役になってくださる方がいれば、(介護に対する)理解も深まっていきますし、孤立が無くなると思います。

いま、できるだけ在宅介護でということが世間で言われていますが、認知症については家族には手に負えない状況になることが多々あるので、状況に応じてしっかり対応していただき、在宅介護で家族を追い込まないということが大切ではないかと思います。

経験上大変苦労ししんどい思いをしましたので、発言させていただきました。

高齢者支援課

以前に比べると介護に関する情報や介護についての理解等、市民の皆様に認知していただいているのではないかと思います。

市では、75歳になられた方への訪問をしており、その中でも情報収集をしています。

また、家で介護されている方に対して、訪問する専門職、歯医者、薬局、理髪職等々も増えており、訪問する専門職のネットワークも構築しております。定期的な会議等を開催し、なるべく家族の負担をかけないようにということで、協議しています。

また、認知症の方に関しては、4月から認知症初期集中支援チームを設置しました。まず包括支援センターから相談を受け、支援チーム員がご家庭の状況等を把握させていただくため訪問させていただきます。チーム員には南勢病院さん、厚生病院さん、精神保健福祉士等の専門職が関わっており、病院などへの受診を促す等の活動をしています。

委員

特に認知症だと家庭で四六時中ついていないといけないという状況が発生する。施設介護が必要だろうという判断基準としては難しいと思いますが、家庭で介護

し見守りをする人たちの声を聴いていただければと思います。

委員長

それでは、30 ページの重点施策 2 につきまして、事務局お願いします。

事務局

30 ページから 31 ページにあります重点施策 2 生活支援と自殺対策の連動について、概要を読み上げ。

委員長

ありがとうございました。重点施策 2、30 ページから 31 ページまでの内容について皆様のご意見ご質問はございませんか？

委員

生活困窮者の定義というものはありますか？どこからが生活困窮者というのか。

委員

10 月の法改正により改訂基準がありまして、生活困窮者自体は経済的に困っている方、生活に困っている方、地域からの孤立といった事も困窮に含まれている。いくらお金を持っているとか収入がいくらかとかそういったことではないと思います。

委員

定義は難しいですね。生活スキルの貧困ということもあると思います。例えば子どもたちが 1,000 円もらってどうするか、ただ単に食べ物を買うだけでなく、材料を買って食事をつくるとか、どういうものを獲得していくのかというスキル。そういったスキルの貧困、こういったことも生活困窮に当たるのではないのでしょうか。

委員

生活困窮者はどういった人を指すといった具体的なものはないでしょうか？理解が難しいですので、説明として補足を付け足すということが必要ではないかと思います。

地域福祉課

支援法の第 2 条と 3 条に定義がありますので、こちらを引用するという形であれば出来ると思います。

生活困窮者とは、就労の状況、心身の状況、地域社会からの孤立等を含んだ包括的な状況とあります。こういった状況等から生活する事に不安があり、現に困窮しており、最低限の生活を送ることが出来ない恐れがある者と定義されております。分かりやすくしたものを次回提出します。

委員長

それでは、32 ページの第4章及び参考資料につきまして、事務局から、お願いします。

事務局

32 ページにあります第4章は自殺対策の推進体制の説明となっております。

参考資料としまして「自殺対策基本法」と「松阪市自殺対策計画策定委員会設置要綱」を添付いたしました。

委員長

ありがとうございました。事務局より説明をいただきました32ページの第4章及び参考資料について皆様のご意見ご質問はございませんか？

委員

自殺対策庁内連絡会議とはどのような組織ですか？

人権・男女共同参画課

市役所の中の12課で構成する組織でして、正しくは、自殺対策連絡会議ですので訂正します。

委員

参考資料「自殺対策基本法」の21条に、自殺者の親族等の支援ということがありますが、確かに親族等は精神的な負担や、経済的な困窮がすぐさまやってくるといった状況に追い込まれると考えられます。

松阪市としては、具体的な支援として実際にどのような取り組みをされていますか。

又はこれからどのような取り組みをされる予定ですか。

人権・男女共同参画課

残された方に対して人権的な問題が起こった場合等、こちらに相談をいただいた場合、人権・男女共同参画課が遺族の方に対応する形です。

委員

松阪市として、遺族の方に対して具体的にどういうバックアップをするのですか？

人権・男女共同参画課

遺族の方が声を出すということはなかなか難しいことだと思いますし、そういった方がどこにおられるかということも調査することも難しいことだと思います。そういった方に対するこころのケアという面で講演会などの提案や啓発での取組をさせていただきます。

身近な方が亡くなった場合のこころのケアは非常に難しいです。

委員

自殺対策とは、自殺防止と自殺された後に残された遺族に対するケアは表裏一体として考えないといけない大切なことだと思います。ネットワークの強化といった事が施策に掲げられていましたが、ネットワークがあればこそその防止であったり、遺族の方に対するケアであったりという取り組みが必要なのではないかと思えます。遺族の方に対して何らかの取り組みを挙げてもらうことは必要だと思います。

委員

非常に貴重なご意見であると思います。このことは大変重要なことだと思います。遺族の方に対する取組については全体を通して見当たらなかったと思います。基本施策の中にもこの辺のことが書かれていなかったように思います。このことについては検討が必要だと思います。

ご遺族の方に対する支援にどのようなものがあるのかといったことを案内する窓口は必要だと思います。ご遺族の中にはご自分の意志で援助が必要ないという場合もあると思いますが、そういう方ばかりではないと思います。援助が必要な方にはどういった支援があるのか、相談窓口があるのか、啓発等の中で必要な方に繋ぐということは大切だと思います。

人権・男女共同参画課

相談窓口一覧表がございますので、そういった方を相談窓口へ繋いでいく取組ということで、検討したいと思えます。

委員

遺族の方は、精神的な面で追い込まれているということもありますが、金銭的にも困窮されているということもありますので、物資両面でサポートできるような体制にしていいただければと思います。

委員長

他にご意見はございませんか？

ご意見が無いようですので松阪市自殺対策推進計画案の審議については終了させていただきます。

続きまして、事項書8のその他について事務局からお願いします。

事務局

長時間に渡りご審議いただきありがとうございます。

また、ご質問やご意見がございましたら、次回の会議で審議をしたいと思います。次回第2回の策定委員会の開催を12月中旬の12月13日(木)、14日(金)、17日(月)のいずれか1日に開催したいと考えております。

現時点でご予定がお分かりでしたらお教えてください。

全員調整可能ということで、14日14時～で予定させていただきます。後日開催通知をお送りさせていただきます。

委員の皆様、本日はありがとうございます。

最後に、人権・男女共同参画課長の西からご挨拶申し上げます。

人権・男女共同参画課長

委員の皆様、本日はご多忙のところご出席いただきましてどうもありがとうございました。

本日は皆様に議論をいただき、貴重なご意見をいただきました。

本市ではこの計画の策定を機に自殺対策に関する課題を整理し、自殺対策を計画的に推進し誰も自殺に追い込まれることのない松阪市をめざして取り組んでまいります。

佐原委員長をはじめ委員の皆様におかれましては、「松阪市自殺対策推進計画」の本年度中の策定に向けて引き続きお力添えを賜り、多様な視点からご議論いただきますようお願いいたします。

簡単ではございますが挨拶とさせていただきます。

事務局

それでは、以上をもちまして、本日の松阪市自殺対策計画策定委員会を終了いたします。

ありがとうございました。

16：45 終了