

第3回あきる野市自殺対策推進協議会次第

日 時 令和元年9月26日(木)
午後7時00分～9時15分
会 場 市役所5階 505会議室

1 開 会

2 挨拶

3 議 事

(1) 関係団体へのヒアリング結果について・・・【資料1】

(2) 基本施策について・・・【資料2】

(3) (仮称)あきる野市自殺対策推進計画構成案について・・・【資料3】

4 その他

○ 次回(第4回)の日程

令和元年11月12日(火)午後7時～ あきる野市役所5階 505会議室

5 閉 会

出席委員(11人)

会 長 植 田 宏 樹
委 員 山 崎 敦 子
委 員 栗 原 和 夫
委 員 神 座 秀 夫
委 員 金 子 桂 一
委 員 清 水 康 雄

副会長 石 井 雄 吉
委 員 山 田 修
委 員 曾 我 有 二
委 員 藤 森 文 子
委 員 田 中 恵 子

事務局

健康福祉部長 川久保 明
健康づくり係長 高水 洋輔
健康づくり係 山本 美夏

健康課長 鈴木 修
健康づくり係主査 岡村 とも子

第3回 議事要旨

○協議会設置要綱第9条第2項の規定により、植田会長により議事の進行

(1) 関係団体へのヒアリング結果について

※資料1に基づき事務局より説明

〔質疑〕（□は委員からの発言、質疑等。 ■は事務局からの発言、説明等。）

□あきる野市町内会・自治会連合会の意見か。

■全体として4団体をまとめたものである。この中に自治会の意見も入っている。

□あきる野市青年会議所という名称を使っているが、あきる野青年会議所ではないか。確認していただきたい。

■確認します。

(2) 基本施策について

※資料2に基づき事務局より説明

〔質疑〕（□は委員からの発言、質疑等。 ■は事務局からの発言、説明等。）

※資料2についての質疑

□（会長）基本施策を4つにするか5つにするか意見をいただきたい。

□近隣の自殺対策プランで確認したところ、生きることへの促進的要因、支援というのをそのまま使っているところがほとんどである。

□今回提案いただいた一人ひとりが安心して生きることへの支援は非常にうまい言葉ではないかと思う。

□SOSに関しても重点施策として挙げているところはない。どこの自治体もどこかに埋め込んでいるのが現状であるので、基本施策は4つのプランでよろしいと思う。

□近隣がどうのということではなく、(4)の中に入れても構わないと思う。

□基本施策は国が推奨する施策で、重点施策は地域のプロフィールで、あきる野市が重点的にやっていくというもので、基本施策の横に重点施策を混ぜるのではなくて、きちんと分けた方が今後評価をするときにイージーになってくるのかなと思う。

□中に入れ込んでいる自治体はあまりない。見せ方の工夫が必要かなと思う。

■そちらの表記でも大丈夫であるので、この場で委員間で協議してもらえると事務局は次回提出するときに対応できると思う。

□SOSの出し方のところで、前回子どもだけでなく高齢者にもつながってくると発言したが、労働者も職場でストレスにさらされ、家庭の中で色々な問題が起きているが表立たない等、様々なところに目を向けるべきであるので、5つに分けた方が良いと思う。

□4項目にしる、5項目にしる、形は違っても子どもや高齢者をカバーしようとしているところは同じなので、どのようになっていても内容的には大きな違いはないと思う。

□4つも5つも並べてみると大きな違いはないと思う。何をポイントにし、そのポイントを4つに絞るとなると中に入り、5つになるとSOSが付け加えられるのであるが、まだまとまっていない。生きることへの支援に入ってくるのは同じことであり、4つの項目の中に入れてはと思う。

□色々な疾病に対して予防という考えがあるが、自殺の場合は一次予防、二次予防、三次予防という考え方があるが、最近問題となっているのが児童・生徒の問題であり、高齢者等

の部分は他のところでできているのではないかなと思う。児童・生徒の部分を重点施策として出せば4つでも良いのかなと思う。

- 児童・生徒を重点施策でやるとすればどちらでも良いかと思うが、4つの方がわかりやすいと思う。
- 4つでも良いのかなと思うが、教育という言葉が気になるので、検討した方が良いと思う。
- 行政の縦割りでない取組をという意見があり、(4)は誰もが安心して生きることへの支援と考え、ここは児童・生徒を含めた包括的な資料2-2の方が合っているのではないかなと思う。支援ということで行政の中でも統一化できるのでその方がはっきりすると思う。
- 基本施策はあまり多くない方がわかりやすいと思う。少ない方が浸透しやすいので4の方が良い。
- 4つの方がわかりやすいという意見が多く、あきる野市は重点施策をわかりやすく提示することという感じかと思う。SOSは(4)に入れても重点施策になっているので分かるのではないかなと思う。重点施策をどうアピールするかを考えていただきたい。
- 生きることへの促進要因への支援という表現について意見をいただきたい。
- 生きることへの促進要因への支援という表現は分かりづらく、今回提示された一人ひとりが安心して生きることへの支援という言葉の方が、市民に届きやすい言葉であり、今回の案でよろしいと思う。
- 近隣はそのままわかりにくい表現が使われており、今回の表現は大変すばらしいのではないかなと思う。
- これはすばらしい表現で、これは子どもでも大人でも行け入れやすい言葉であると思う。
- 他の基本施策のところでも何か分かりづらいかイメージがしにくいか、もう少し柔らかい方が良いとかあったら意見をいただきたい。
- 2番の自殺対策を支える人材の育成は、重いのもっと柔らかい表現が良い。
- どのような表現にするかは自治体によって違う。これはあくまでもあきる野市の言い方であると思う。
- 一人でも多くの市民が気づきとあるが、そこがポイントになってくると思う。刺さるという言葉は非常に重くなってしまい、逆に市民には負担となると考えると、支えるという言葉でなくて、市民が気づくという別の言葉の方がより浸透しやすいのではないかな。
- ちょっと柔らかくして、市民にもお願いしたいという気持ちを出すという感じを出すという感じか。
- 受け入れ体制というかそのような感じのイメージで。
- よく読むと、周知活動のことしか書いてなくて、体制の充実についての説明はない。
- 自殺という切り口で、組織として受け入れる体制を作るみたいなイメージで、ここでは組織としての在り方を考えていくみたいな感じではないか。
- 横のつながりを強化していくとか、そういう意味なのか。他と連携を取ってチームを組むことができるのであれば体制とか書けるのであれば。
- 連携という言葉は良いと思う。周知と連携の充実とか。縦割りという言葉にも対応する。体制というところの(1)から(4)すべてが自殺予防の体制という気がする。なので周知と連携はわかりやすい。
- 今の周知と連携については、ネットワークの強化の中に入れていく。
- 意識と行動を充実するという意見もある。
- 庁内での体制作りという点と、市内の事業者を介して情報提供もして周知するという点から設定した。
- 国の大綱を見ると体制という言葉は入っていないので、入れた意図があると思う。それが

庁内の連携という意味か。

- 庁内で対応を整えていくということと、関係団体へ情報提供を進める体制を整えるということである。
- 住民への啓発と周知だけにするとすっきりとするのではないか。
- 体制の充実については各委員からわかりにくいという意見が多いので、周知と啓発も含め検討できるかと思う。

(3) (仮称) あきる野市自殺対策推進計画構成案について

※資料3についての質疑

- 自殺の背景、イメージ図が2つ提示されているが、どちらがわかりやすいか意見をいただきたい。どちらもわかりづらいが。
- 二択になると思うが、他により良い資料が見つからないのが現状であると思うので、p.3の方が良いと思うが、PDFで落としたものであるもので、鮮明さに欠けるので元データをライフレックから取り寄せ、少し大きくして載せるのが良いと思う。
- 自殺対策の説明と図は合致しているのか。説明に合うように図を入れておいていただきたい。
- この図は見れば理解できるが、2013年版であり、世の中の状況が変化しているのではないか。あまりにも古いのではないか。
- できれば最新版をライフレックと掛け合っていたきたい。
- ライフレックは活動が停滞している状況でバージョンアップはできてないと思う。しかし、自殺の要因は時代の影響を受けるが早々変わってないと思う。字を大きくするとか、許可をもらって修正しても良いのではないか。
- 八王子市も多摩市も同じものを使っている。
- ライフレックに確認する。
- 数値目標、自殺率、自殺者数、拾い上げる期間などについて意見をいただきたい。
- 直近5年間の数値に対して今後5年間何人以下にするという形での平均でという出し方もある。
- 単年度とすると、人口10万人以下のあきる野市では自殺者が1上げるだけで大きく変わるので、単年度で取るかどうかである。他の団体は様々であり、あきる野市の特徴に合った目標値を設定できるのが良いと思う。
- それでは期間を決めてということにしていきたい。次に基本施策、取組の体系及び重点について意見をいただきたい。
- A3で配布された資料で、現状と特徴と課題と対策の方向性のところであるが、課題と対策の方向性で若干流れないところがあると思う。つなぎの言葉がないと思う。市民は分からないと思う。
- 整合性がないということかと思う。現状と特徴のところ、現状と一般論が混在している。一般論で考え、一般論で対策を考えてしまったとなっていないか。資料で20歳未満のところは抜けてしまっている。男女別・年齢階級別の自殺者数で、どう考えるかの考察がうまくいっていないのではないか。そのへんの理屈をつけないと読んで納得しないのではないか。
- ホームドクターのところの身体不調ということとで診察されて、うつ病の6割がまず内科で診療するというデータがある。そういったことも具体的な事業内容として盛り込んではいかがかなと思う。三次予防で、未遂者のケアとかが希薄な感じがする。小中で不登校になった方が引きこもりにつながってくるので、そのへんの連携、ネットワークもどこかに盛

り込んでいただくと良い。また、各事業の目標数値は出すのか。

- 計画自体がP D C Aサイクルで回していかなければならないので、評価については次回提示したい。個々の事業に対して出すか、大きい形で出すか検討して出したい。
- それ相応の予算がつかないと目標をかかげても実態がついてこないというのもあると思うが。
- 自殺対策は既存事業を最大限出して活用するので、その中で評価を出したいと考えている。
- 防止については充実していると思うが、残された人のケアについてはちょっと希薄で、考えてもらいたい。
- 自死遺族への支援ということで良いか。
- 残された人が自殺するという現象が起きているので。
- 各種調査結果をたくさん入れているが、ストレスの対処方法をなぜここに入れているのか、読み込み方を入れていかないとここで出す意味が繋がってこない。市民が読んで分かるようにしないと損なうと思う。
- 基本施策を4つにしたので、A3の資料もリンクしてSOSを入れて4つにした方が良い。
- SOSを市の誰に出すのか、誰に出し誰が受け止めるのかわからない。警察に来るのかもしれないが、市の窓口でそういうのがあるのか。警視庁には総合相談ダイヤルというのがあるが、市が何をやっているかわからない。適切な機関があるのか。
- ひとつの窓口としては考えていない。色々ところで情報がキャッチできるように人材育成をするし、健康については健康課が適切につなげる。ひとつ窓口に来ることは考えられないので、色々な情報ネットをまずつくり、そのメッシュを細かくしていきたい。
- 市役所に対してそういう相談をして良いのかという人が、わからなくてかなりいると思う。相談という形のダイヤルは考えていないのか。
- 最近実際にあった話であるが、悩みを相談したいということで、市役所の中でないかということであったが、相談があるのであれば健康課で受けると対応した。最終的にはこころの健康づくりということで健康課に行きつくが、一歩目の情報をキャッチするのは色々なところの受け皿で、置いておけるところに置いておきたい。
- 死にたいと相談があった時とか、医者が危ないなと思ったときに、どこに連絡したら良いのかというのが難しい。そして本人は自覚がない。自覚がないのに言わなければならないことがあり、その時には家族もわからない。そうするとわかっていたのにみすみす自殺してしまうということがある。その時にどういう窓口で、気が付いた人のバックアップをしていくのかということを作っていないと思う。ネットワークを作ってバックアップができればと思う。
- 市役所の職員には自覚をもって取り組んでももらいたい。
- 中学生がどこに訴えたら良いかとか、SOSをどう出したら良いかとかのDVDはあるが、都教委もパンフレットを配っていて、そこには電話番号も載っている。市の広報に一覧として載せることがあればと思う。
- 市も後方で、9月の東京都の自殺対策月間に、電話相談のお知らせなどはしている。
- あきる野市にはスクールカウンセラーは全校配置されているのか。
- 全校配置されているほかに、ソーシャルスクールワーカーも配置されている。
- ただ頻度が少なく週1回である。
- 高校は毎日いる。東京都はやっているが、小中がない。小中は地方行政になってしまうので、多摩市や府中市はすごいがあきる野市は少なく、その差は激しい。
- 行政で教育相談所に臨床心理士を置いているところもあるが、週に1回というのは、スクールカウンセラーのペイは同一なので。
- 要するに東京都から出すのは一定である。府中市は金があるから市でも出す。プラスアル

ファは市が出している。あきる野市は金がないので、このへんの地区は立川までいかなければならない。

- 団塊の世代の人が高齢になるが、非常にまじめで、一発目の山は不況になってしまって自殺が増えたが、それが移動したら怖いと思う。その人達がみんな高齢になるので、自殺してしまった方が良くはないかというひらめきを起こしやすいのではないかと危惧している。これからは高齢者の自殺が増えるのではないかと思う。なので、早めに相談窓口などをきちんと確立してもらいたい。