

令和6年度第1回我孫子市自殺対策協議会 会議概要

(1) 会議の名称	令和6年度第1回我孫子市自殺対策協議会		
(2) 開催日時	令和6年8月19日(月) 午前10時から午前11時まで		
(3) 開催場所	市役所分館 大会議室		
(4) 出席又は欠席した委員その他会議に出席した者の氏名 (傍聴人を除く) 出：出席 欠：欠席	委 員 (市職員以外)		
	出	出	出
	欠	出	出
	出	出	出
	事務局出席者		
	社会福祉課 (小池課長、山口係長、杉本主事、高橋) 健康づくり支援課 (鈴木)		
(5) 議題	(1) 我孫子市の自殺統計について		
	(2) 我孫子市自殺対策計画について		
	(3) 今後の自殺対策について		
	(4) 自殺対策啓発リーフレットについて		
(6) 公開・非公開の別	公開		
(7) 傍聴人の数 (会議を公開した場合)	傍聴人の数	1人	
(8) 会議の内容 (概要)			
発言者	内 容		
○健康福祉部社会福祉課 課長挨拶			
○今年度より新たに委員となられた方の自己紹介。			
○会長、副会長の選出。事務局の提案に対し委員の異議がなかったため会長を蓑下委員、副会長を玉村委員として選出。			

議題 1 我孫子市の自殺統計について	
葦下会長	<p>それでは、議題に入ります。</p> <p>議題（１）「我孫子市の自殺統計について」について、事務局より説明を願います。</p>
事務局	<p>まず初めに、自殺対策の現状についてご説明させていただきます。</p> <p>自殺につきましては、主要先進 7 か国の中で日本が一番高く、自殺者数の累計は「毎年 2 万人」を超えるなど、非常事態と言える状況にあります。</p> <p>我孫子市では、自殺対策を総合的かつ効率的に推進するために、平成 22 年に自殺予防対策に関わる関係機関、及び団体等で構成する「我孫子市自殺対策協議会」を設置し、我孫子市の自殺対策に取り組み始めました。</p> <p>また、平成 28 年には「自殺対策基本法」が改正され、「自殺対策が“生きることの包括的な支援”」と位置づけられるとともに、自殺を防ぐための計画策定が義務付けられました。</p> <p>我孫子市では、昨年度に委員の皆さまのお力をいただき、「第 2 次我孫子市いのちを支え合う自殺対策計画」を策定、平成 31 年度にスタートし、令和 6 年度から第 2 期をスタートさせています。</p>
	<p>自殺の原因は、健康問題や家庭問題、生活困窮など、様々な社会的要因や病気等が複合していることが知られています。</p> <p>また、その多くが追い込まれた末の死であり、自殺は個人の問題だけではなく、その多くが防ぐことのできる社会的な問題と考えられています。</p> <p>誰もが自殺に追い込まれることのない社会の実現を目指し、家庭・地域・NPO など市民団体・学校・職場・専門機関等、様々な分野の人々や組織が連携し、生きることの包括的な支援を推進していくことが必要と考えています。</p>
	<p>それでは、自殺の現状を説明させていただきますので、「資料 3 の 令和 5 年 地域における自殺の基礎資料」の 1 ページ目をご覧ください。</p> <p>お配りしました資料のデータは、厚生労働省の「自殺の統計：地域における自殺の基礎資料」から抜粋したものになります。</p> <p>令和 5 年の全国の自殺者数は 21,657 人で、前年から 66 人減少しました。うち、千葉県の自殺者数は 998 人で、前年より 6 人減少しています。</p> <p>我孫子市の自殺者数は 16 人で、前年より 2 人減少しています。</p> <p>近隣市では、野田市が 3 人、柏市が 29 人の増加、流山市が 3 人、松戸市が 13 人の減少となっています。</p> <p>人口 10 万人に対する自殺者数を示す自殺死亡率につきましては、全国で 21.91、千葉県は 15.82 となっています。</p> <p>我孫子市は 12.22 で、前年より減少し、令和 4 年・令和 5 年と自殺死亡率において全国、千葉県より低くなっております。</p> <p>「令和 5 年の自殺者数の内訳」では、男性は中高年の方が多く 13 名、主な理由は家庭問題や健康問題や経済・生活問題であり、女性は 30 代以下と若い世代の 3 名で、主な理由は健康問題と合わせて勤務問題、男女問題で、10 代の方が学校問題で自殺に追い込まれています。</p>

	<p>2ページの「地域の自殺の基礎資料」をご覧ください。 こちらは、我孫子市の平成26年から令和5年までの10年間の自殺者数や自殺死亡率等の累計データをまとめたものです。 我孫子市の自殺者数の累計データは、10年間で193人、男女別では、男性が128人、女性が65人となっており、男性が66パーセントを占めています。 年代別では、50歳代が38人と最も多く、その次に60歳代が31人となっています。 職業別では、無職者が最も多く、その中でも年金・雇用保険等生活者が多くなっています。</p> <p>3ページをご覧ください。 原因・動機別では、健康問題が106人と、全体の43%を占めています。 続いて、5ページをご覧ください。 5ページ上のグラフは、我孫子市の平成26年から令和5年まで10年間の男女別の自殺者数の推移になります。 このグラフの通り、我孫子市では平成26年から平成31年にかけて男女合計の自殺者数は減少傾向にありましたが、令和2年、令和3年と増加に転じ、令和4年、令和5年と減少傾向となっています。 次に下のグラフは、10年間を累計した男女別年代別の自殺者数となっています。 各年代を男女別にみると、男性では50歳代が一番多く28人、次に30歳代と60歳代の21人となっています。 女性は、70歳代が一番多く14人、その次に40歳代・50歳代・60歳代の10人となっています。</p>
	<p>次に6ページをご覧ください。 こちらは、上のグラフが職業別自殺者数の累計です。 先ほども申し上げましたが、職業別では無職者が最も多く、その中でも36%が年金・雇用保険等生活者となっています。また、全体の約69%が無職の方となっています。 下のグラフは、原因別自殺者数の累計です。 原因別では3ページでも申し上げた通り、圧倒的に健康問題が多くなっています。健康問題の多くは、うつ病の方が多いようです。 次に7ページをご覧ください。 こちらは、上が月別の自殺者数の累計、下は曜日別の自殺者数の累計を示したグラフです。 上の月別自殺者数をご覧くださいと、5月が一番多く22人、次に多いのが3月の20人となっています。</p>
	<p>また、曜日別では、月曜日が最も多く、次に、日曜日と木曜日となっています。 「資料4の 令和5年原因・動機別自殺者数内訳」の1ページ目をご覧ください。 こちらは警察庁が公表している全国的な資料をグラフ化したものです。 1ページ上のグラフは、原因・動機別の自殺者数となっており、40%が健康問題となっています。健康問題の内訳は2ページ目の上のグラフをご覧ください。 健康問題のうち、一番多いのはうつ病による病気の悩み・影響で35%、二番目がその他の身体の病気による病気の悩み・影響で23%となっています。 様々な要因からうつ病になり、自殺に追い込まれる方が多いようです。</p>
<p>蓑下会長</p>	<p>このことについて、ご意見はありますか。 なければ、議題(2)「我孫子市自殺対策計画」について、事務局より説明をお願いします。</p>

議題 2 我孫子市自殺対策計画について

<p>事務局</p>	<p>第1次我孫子市いのちを支え合う自殺対策計画の23ページをご覧ください。 第1次の計画は、市民の誰もが自殺に追い込まれることのない社会の実現に向けて、生きることの包括的な支援（自殺対策）をみんなで推進し、かけがえのない命を支え合うことを目的として、</p> <ul style="list-style-type: none"> ・市民一人ひとりへの周知啓発と心の健康づくり ・適切な相談と支援につなげるネットワークの構築 ・命を支える人材の養成 ・様々な対象に応じた自殺対策の展開 <p>の4つのいのちを支えあう施策を掲げています。 また、各施策を推進するため、9つの取り組みと93の個別事業を掲げています。 それでは、資料5の評価指標一覧をご覧ください。 こちらは、「第1期我孫子市いのちを支え合う自殺対策計画」評価指標の実績になります。</p>
<p>事務局</p>	<p>平成31年度から令和5年度にかけて推進し、8項目中3項目は目標値に達しましたが、5項目は目標値まで届きませんでした。 目標達成しなかった指標について説明します。 指標① 市民一人ひとりへの周知啓発と心の健康づくりの 障害者まちかど相談室における精神障害に関する延べ相談件数です。 こちらは令和4年度から相談件数の報告のやり方が変わったとのことから当初掲げていた目標には達成しませんでした。しかし、令和4年度から令和5年度にかけて相談件数は増加しています 次に指標② 適切な相談と支援につなげるネットワークの構築の 多関係機関との連携強化を図った会議・研修会の開催数です。 こちらは目標値が20回となっていますが、現状開催数は月に1回となっています。多関係機関との連携強化を図るため、開催回数を見直していくことを検討します。</p>
<p>事務局</p>	<p>次に指標④ 様々な対象に応じた自殺対策の展開（高齢者の支援）の 地域における高齢者の参加の場への延べ参加者数です。 新型コロナウイルスの関係で施設の開所ができない期間があり、平成31年度から令和2年度にかけて参加者が少なくなりました。その後、参加者数は増加してきましたが、目標値を達成することができませんでした。 次に指標⑤ 様々な対象に応じた自殺対策の展開（生活困窮者への支援）の 生活困窮者自立支援制度に伴う支援プラン実施件数です。 こちらは生活保護に直結する相談者が多く、生活困窮者自立支援制度に伴う支援プランに結び付く件数が少なかったことが、理由となります。 次に指標⑥ 様々な対象に応じた自殺対策の展開（勤務・経営者への支援）の 勤務問題に関する相談を受け、相談者に対して適切な情報提供や助言した延べ件数です。 こちらはインターネットによる検索機能の充実により来所や電話での職業相談が減少したことが理由となります。</p>
<p>事務局</p>	<p>第2次我孫子市いのちを支え合う自殺対策計画の31ページをご覧ください。 我孫子市いのちを支え合う自殺対策計画のサブタイトルにあります、「ゲートキーパー」について説明させていただきます。 ゲートキーパーとは、悩んでいる人に気づき、声をかけ、話を聞いて、必要な支援につなげ、見守る人のことです。 対面式の研修は、昨年度は、市役所職員を対象に2回、民生委員児童委員を対象に2回、ゲートキーパー研修を開催しました。 昨年度の研修では、ゲートキーパーの役割を知っていた受講者が42.3%と、評価指標の30.0%を超え目標値は達成しました。 また、受講者の中で今までに自殺に関する相談を受けたことのある者が15.5%いました。 「相談を受けた際に何と書いていいのかわからなかった」との意見があったため、今後このようなことも参考にゲートキーパー研修を開催していこうと考えています。</p>

蓑下会長	このことについて、ご意見はありますか。
新宮委員	資料5の評価指標「④様々な対象に応じた自殺対策の展開（高齢者への支援）」の「地域における高齢者の参加の場への延べ参加者数」について、令和5年度の実績値が目標値の半分程度となっていますが、これはコロナの影響によるものでしょうか。
事務局	コロナの影響により利用者が少ない状況が続いています。
新宮委員	お休み処は令和2年度より廃止となっていますが、廃止となった経緯などがありますか。
鈴木委員	お休み処は、社会福祉協議会で募ったボランティアとして100名以上の方が登録されました。毎日10時から16時まで開けており電車や病院の待ち時間に休憩できる場所として、高齢者の方を中心にご利用していただきました。冷暖房が効いた部屋で無料のお茶をいただけるということで利用者の方にも喜ばれていたと思いますが、湖北駅前という立地から、家賃との兼ね合いもあり市が検討し廃止という結果となりました。
新宮委員	資料5の評価指標「②適切な相談と支援につなげるネットワークの構築」の「多関係機関との連携強化を図った会議・研修会の開催数」について、開催数が減少しているのはコロナで開催が見送られているなど何か要因があるのでしょうか。
事務局	こちらの指標については、月1回開催で年12回という数値となっています。目標値を高く設定しているため毎年目標を下回ることでございますが実態の数字を出している状況です。
新宮委員	平成30年度、31年度は18回開催されていますが月一回より多く開催されている理由は何ですか。
事務局	確認してご報告させていただきます。 （※確認したところ、支援の状況により会議開催の必要性が高かったため月一回以上会議を開催していたとのことでした）
玉村副会長	「⑦様々な対象に応じた自殺対策の展開（子ども・若者への支援）」について、具体的にどのようなことをされているのでしょうか。
事務局	こちらは、担当が教育委員会の指導課になりまして詳細な内容は事務局で把握していませんが、小中学校の道徳の授業において自分や他のお子さんの命を大切にするという内容を盛り込んで授業を行うことを目標としています。毎年度100%達成しているという状況です。
蓑下会長	他にご意見はありますか。 なければ、議題（3）今後の自殺対策について事務局より説明をお願いします。

議題3 今後の自殺対策について

事務局	<p>第2次我孫子市いのちを支え合う自殺対策計画の83ページをご覧ください。 令和4年10月に閣議決定された新たな自殺総合対策大綱にて、コロナ禍の自殺の動向も踏まえつつ、これまでの取り組みに加え「子ども・若者の自殺対策の更なる推進・強化」、「女性に対する支援の強化」、「地域自殺対策の取り組み強化」、「総合的な自殺対策の更なる推進・強化」を追加し、総合的な自殺対策の更なる推進・強化を掲げています。</p> <p>国、県の方向性を踏まえ、我孫子市では既存の施策に「女性への支援」と「新型コロナウイルス感染症拡大の影響を踏まえた対策の推進」を追加しました。取り組みとしては、「妊産婦への支援の充実」「配偶者等からの暴力の被害者支援の充実」「様々な困難を抱える女性への相談支援の充実」「ICT活用の推進」を追加しました。</p>
事務局	<p>これらの取り組みを推進するために関係機関等と連携を図り、だれも自殺に追い込まれることのないまちづくりを進めていきます。</p> <p>次に近隣市の自殺対策についてご紹介します。</p> <p>資料6「子どもの命を守る保護者向け動画を配信」をご覧ください。</p> <p>令和5年度に千葉県主催で「令和5年度千葉県市町村等自殺対策担当者研修」が開催されました。研修の中で柏市の自殺対策の取り組みについて説明がありました。</p> <p>柏市の自殺対策事業の取組として「子どもの命を守る保護者向け動画を配信」があげられました。</p>
事務局	<p>全国的に青少年の自殺者数が増加しており、特に長期休み明けの自殺が増加しています。</p> <p>そのため、子どもが追いつめられる前に子どものSOSサインに気づくことが重要とのことから、柏市が「学校に通うお子さんのいるご家族へ」という冊子を作成しました。冊子は、体調不良や学校に行けなくなった子に対してどうしていいかわからなくなった親に向けたものとなっています。冊子を学校関係者に配布をしましたが、より多くの方に見てもらいたいとの意向から、動画を作成し、YouTube等に掲載したようです。また、柏駅前デジタルサイネージや新聞、テレビ等のメディアにも取り上げているようです。</p> <p>「学校に通うお子さんのいるご家族へ」の冊子を配布しましたので、お時間のある時にご確認ください。</p> <p>我孫子市でも昨年10代の方が自ら命を落としました。今後も他市の取組状況も参考に、自殺対策事業に取り組んでいきたいと思っております。</p>
蓑下会長	<p>このことについて、ご意見はありますか。</p> <p>なければ、議題(4)「自殺対策啓発リーフレット」について、事務局より説明をお願いします。</p>

議題4 自殺対策啓発リーフレットについて

事務局	<p>令和6年に入って、我孫子市では1月から6月までで、残念ながら8の方が自ら命を絶しました。</p> <p>今年度も我孫子市の自殺対策として、自殺予防のポスターとリーフレット、ポケットティッシュを各施設等に配布します。</p> <p>令和5年度では、(緑色のもの)悩みに気づき支える側の目線でポスターとリーフレット作成していましたが、令和6年度は(ピンクのもの)悩みを抱えている当人の目線に立った内容に変更しました。</p> <p>令和5年に10代の女性が自殺したこともあり、ポスターやリーフレットは、若者が手に取りやすい流行りの「推し活」をイメージしたデザインとなっております。ゲートキーパーについて相談窓口一覧を記載しています。ポケットティッシュでは悩みを抱えている50代・60代の方向けに作成しております。</p> <p>紙面には24時間電話相談を行っている「ほっとねっと」の電話番号を記載しております。</p> <p>配布先のご希望等があればお声かけをいただければと思いますので、どうぞ宜しくお願い致します。</p> <p>リーフレットに修正箇所がありまして、相談窓口一覧に「生きづらびっと」を掲載しておりますが、「フリーダイヤル・無料」の右に、「8時から22時30分(22時まで受付)」とありますが、正しくは「24時間対応」であるので、配布前に正しい表記のシールを張って対応したいと考えております。</p>
-----	---

<p>葦下会長</p>	<p>このことについて、ご意見はありますか。 また、全体をとおしてのご意見はいかがでしょうか。</p>
<p>池森委員</p>	<p>自殺対策啓発リーフレットは公立小中学校に配布しているのでしょうか。先ほどお話のあったように命を大切にするという内容の道徳の授業を小中学校で行っているということでしたので、小中学生に向けてリーフレットを配布するのは効果的だと思います。評価指標の「ゲートキーパーの役割を知っていた人の割合」が45%から上がっていないことを考えると、小中学生へリーフレットを配布することでそのご両親の目にも触れる機会も増えるのかと思います。ゲートキーパーという言葉が広く認知されないと、悩みを抱えた方がそういった方に頼ろうという発想に至らないので、ゲートキーパーという入り口の間口を広げるための対策を考える必要があると思いました。 また、リーフレットの配布先という点で病院には配布しているのでしょうか。もしかしたらすでに配布されているのかもしれませんが、少なくとも私の病院では目にしたことがないので病院にも配布いただけたらと思います。</p>
<p>事務局</p>	<p>ご意見ありがとうございます。配布先につきましては、市内公立小中学校に配布するため現在準備をしているところです。医療機関への配布も毎年枚数は少ないのですが10部程度配布しております。小中学校への配布についてはお子さんはもちろん、保護者の方、教育の現場で働いている方、それぞれに悩みを抱えていらっしゃると思うので、できるだけ多くの方の目に触れられればという思いで配布先を検討しています。 ただ、今回は予算の関係上例年よりも印刷枚数が少ないため以前は幼稚園、保育園にも配布していましたが今回は小中学校と医療機関、公共施設等への配布を行っていきます。</p>
<p>内山委員（代理竹本委員）</p>	<p>警察では今まさに自殺をしようとしている方を静止し保護するという、現場での対応がメインとなっているため、それ以降の対応については関係機関の方々のご協力や支援をいただくという形となっています。警察は自殺の現象を食い止めるという、一時的な対応となりますが、それ以外の部分で協力できるところがあるか考えたところ、先ほどお話のありました子どもへの教育というところで、警察では犯罪被害者の遺族の方の講演をとおして命の大切さを学ぶという事業を行っています。こちらは現在高校生を対象に実施していますが、ご要望があれば小中学校で行うこともできますのでお声がけいただければと思います。</p>
<p>柳瀬委員</p>	<p>資料3の地域における自殺の基礎資料を見ると、自殺企図の場所が自宅、自殺の手段が首吊りが多くなっています。ご自宅で首を吊るということはそういった場面に遭遇するご家族がいらっしゃるということでもあります。実際にご家族の自殺に遭遇されてしまいPTSDに陥り鬱を患ってしまうケースもある中で、自死遺族の方への支援も大きな意義があると思っています。ご家族を亡くされ悲しみの中にいる方たちのお話を聞くことくらいしかできないかもしれませんがそういった方々への支援も重要であると思います。また、自殺に至る原因としては鬱など健康問題が多くなっていますが、そこには経済的な問題や身体的な健康問題などいろいろなことが重なっているかと思っています。そういった方のお話を聞くというのが一番重要なことかと思うのでゲートキーパーの役割は大きいと思います。</p>

太田委員	<p>自殺の統計を見ると自殺に至る原因にうつ病やうつ状態という言葉が出てきますが、必ずしもうつ病の方が自殺するというわけではなく、経済的な問題や身体的な病気に悩んで自殺する方も多いと思います。そういった方には何らかの支援で救えることもあるのではないかと考えています。ただ、支援をしていて感じるのは予兆が全くない方、例えば『死ぬ』ことが目的となり完遂する意思が極めて強い方とか、どうしても気づけない、防げない自殺もある。そこは自殺対策とは分けて考える必要があると思います。</p> <p>また、相談窓口が多いためどこに相談すればいいのかわからないということも懸念点かと思えます。啓発リーフレットにも悩みの種類ごとに窓口が案内されていますが本当に悩んでいる方がここまで読むかという疑問であり、相談窓口が多いことが本当に良いことなのか考えることがあります。電話相談については私の所属する機関でも電話相談を行っています。リピーターの方がかなり多いという現状があります。リピーターの方が電話をかけることで本当に苦しんでいる方の電話がつかないこともあり、本来はそういった悩んでいる方に手をかけるべきなのではないかというところで、電話相談の手法も今後AIを活用するなど個人的には検討が必要な時期なのではと思っています。</p> <p>精神保健福祉センターでは依存症の対応を行っています。特にギャンブル依存については自殺の原因となる経済問題にもつながるところであり、センターにも相談が増えている現状です。もともと平日にギャンブル依存のグループミーティングを行っていましたが、ギャンブル依存の方は平日お仕事をされている方も多いため日曜日に開催したところ多くの申込がありました。今は予約が取りづらい状況となっていますがそういった依存でお困りの方がいる場合は精神保健福祉センターをご案内していただけたらと思います。最後に、お子さんの自殺も増えている中でお子さんに関わる児童相談所の職員がこの会議の委員にいないのは何か理由があるのでしょうか。児童相談所の職員であればお子さんから受ける相談などこの場でお話できることが多いかと思えます。</p>
事務局	<p>ご意見ありがとうございます。協議会規則の中に委員について行政関係者という定めがありますがこちらに児童相談所の職員を位置づけることはやり方として可能ではないかと思えます。今後検討していきます。</p>
新宮委員	<p>先ほどの委員構成についてですが、私は教育関係者を委員として含めていただけるといいかと思いました。スクールソーシャルワーカーやスクールカウンセラーの方に現場でのお話をさせていただくことも有意義ですが、ここでのお話やデータを学校に持ち帰っていただいて学校でのソーシャルワークに生かしていただくことも大事かと思えます。</p> <p>保健所では、警察から死にたいと言って保護された方について措置入院するかなどその後の対応を行うのですが、精神疾患を患っている方は保健所で対応できても、たとえば男女問題などで死にたいという方については病院に入院してよくなるものなのか疑問を感じることがあります。病院は鬱など精神疾患を治療するところなので、男女問題のような明確な理由がある場合は病院や警察では対応が難しくなります。そういった時に相談支援の方のご協力をいただくことは重要になってくるかと思えます。</p> <p>また、子どもの自殺という点で千葉県のある圏域ではピアサポーターの方を学校にお連れして、精神障害についてお話していただくという取組をしています。こういった取組をおして、子どものうちから精神障害に対する垣根をなくしていくことも大事かと思うので、学校の先生だけではなく外部から人が入って精神障害について啓発をしていくことも検討していただけたらと思います。</p>
事務局	<p>ご意見ありがとうございます。委員についてですが、庁内自殺対策関係各課の課長で構成する自殺対策庁内連絡会議という会議体では教育委員会から教育相談センターの所長や指導課長、学校教育課長といった教育関係者が委員として参加しており協議会と同様の内容を共有しております。</p>

小池課長	今、お話のありました子どもへの精神疾患の理解につきまして、我孫子市では児童生徒を対象に統合失調症や発達障害についてわかりやすく記載したリーフレットを配布しています。最初は精神的に不安定になりやすい中学2年生を対象に配布しましたが学校の先生方から、中学2年生だけでなく1年生、3年生にも配布してほしいという声をいただき中学校の全学年を対象に精神疾患の簡単な説明と相談先を記載したリーフレットを配布しました。その後、小学6年生も中学に上がる直前で気持ちが不安定になりがちということで、現在は小学6年生から中学3年生までの児童生徒にリーフレットを配布しています。また、リーフレットを子どもが家に持ち帰ることで保護者の方の目にも触れることになり、保護者の方も精神保健福祉手帳をお持ちであったり自立支援医療を使っている方は今増えていますので子どもだけでなく保護者の方にも向けて精神障害への理解のきっかけになればということで取組を進めています。
鈴木委員	民生委員の全体研修でゲートキーパー研修を取り上げたことがあります。ゲートキーパー研修を初めて取り上げた時だったので、受講後は民生委員から「そんな重いことはできない」といった拒否が強くありました。そのため、全体研修ではなく民生委員の担当地区で毎月行っている定例会で少しずつゲートキーパーについて学んでいくようにしました。また、社会福祉協議会も地区社会福祉協議会として7つの地区があるのでそちらの研修でもゲートキーパーの内容を取り上げました。すると、皆様のゲートキーパーに対する見方がそこまで肩ひじを張らなくていいというふうに変わってきました。
福島委員	先ほどご説明いただいた資料を見ると、中高年の無職者の方で健康問題、経済・生活問題が自殺の原因として多いという結果でしたので生活困窮者への支援が重要だと改めて感じました。今年度から第二次自殺対策計画が始まるということで、この計画に基づいて特に生活困窮者への支援についての取組が重要だと思います。
玉村副会長	リーフレットのデザインについてですが、昨年度と大きく変わっている印象を受けましたがこれは若年層の自殺増加を念頭に置いて若者の手に届きやすいようレイアウトを変えたということでしょうか。
事務局	おっしゃる通り、若者や女性が手にとりやすいデザインということで作成しました。また、今回のリーフレットでは相談窓口として生きづらびつを追加しました。相談するのはエネルギーが要ることかと思いますが、生きづらびつではSNSの相談を受け付けており、若者になじみのあるSNSから相談につながってほしいということで掲載しています。同様に、市の子ども相談課が今年度から行っているLINE相談も窓口として追加しています。
玉村副会長	ターゲットを絞った対策はとてもいいことだと思います。今後も続けていただきたいと思いました。このことに付随して二点目ですが、自殺者の年齢や職業別の分類についてクロス集計をかけるのはいかがでしょうか。たとえば、無職の方は生活保護受給者が多いと考えられます。そういった方が鬱を患っていれば受給者証や自立支援医療を使って医療機関にかかることが推測されたり経済問題で自殺をしているケースであれば自己破産も検討していくと思いますがその際に法テラスに相談しているのではないかと、など一つの要素だけでなく複数の要素をかけあわせて自殺リスクの高い人を探していくとより効果的な対策を講じられるのではないかと思います。
蓑下会長	リーフレットについて、予算の関係もあるかと思いますが市内の大学や高校にも配布していただけると若い女性にも届きやすいのかなと思いました。また、リーフレットの大きさを半分にして倍の枚数を作成することも検討してはいかがでしょうか。また、アメリカでは小中学生の頃から教育に組み込まれているのですが支援要請能力、相談する能力を身につけるのも必要かと思います。日本人は相談する能力が欠けている傾向があり、たとえゲートキーパーが浸透して相手の相談は受けられても自分の相談ができないというのは片手落ちになってしまうかと思うので、相談する能力についての研修会もできればと思いました。
以上	