

武蔵野市自殺対策計画（仮称）策定委員会（第1回）

会議要録

日時：平成30年7月17日（火）

午後6時30分～8時30分

場所：市役所西棟 811会議室

次 第

1. 開会
2. 委員紹介
3. 委員長及び副委員長選出
4. 議事
 - (1) 武蔵野市自殺対策計画（仮称）策定委員会の公開・運営に関する確認について
 - (2) 武蔵野市自殺対策計画（仮称）策定委員会傍聴要領について
 - (3) 武蔵野市自殺対策計画（仮称）策定の概要・今後の進め方について
 - (4) 武蔵野市の自殺の現状について
 - (5) 武蔵野市自殺対策計画（仮称）基本施策と市の現状・今後の取り組みについて
 - (6) 武蔵野市自殺対策計画（仮称）の構成について
5. その他

配布資料

- ・資料1 武蔵野市自殺対策計画（仮称）策定委員会委員名簿
- ・資料2 武蔵野市自殺対策計画（仮称）策定委員会設置要綱
- ・資料3 武蔵野市自殺対策計画（仮称）策定委員会の公開・運営に関する確認（案）
- ・資料4 武蔵野市自殺対策計画（仮称）策定委員会傍聴要領（案）
- ・資料5 武蔵野市自殺対策計画（仮称）策定にあたって
- ・資料6 武蔵野市における自殺の現状
- ・資料7 地域自殺実態プロフィール【2017】【東京都武蔵野市】
- ・資料8 武蔵野市自殺対策計画（仮称）基本施策と市の現状・今後の取り組み
- ・資料9 武蔵野市自殺対策計画（仮称）構成イメージ

○当日机上配布○

- ・資料8 武蔵野市自殺対策計画（仮称）基本施策と市の現状・今後の取り組み（差替え）
- ・参考資料 武蔵野市 市民の健康づくりに関するアンケート調査報告書（一部抜粋）

出席者（敬称略）

委員長・・・福島喜代子（ルーテル学院大学総合人間学部教授）
副委員長・・・澁谷智子（成蹊大学文学部現代社会学科准教授）
委員・・・大垣和子（アクセスポイント吉祥寺ケアプラン）
 栖雲勅子（公募市民）
 谷口拓（警視庁武蔵野警察署生活安全課長）
 寺田忠正（東京消防庁武蔵野消防署警防課長）
 刀根武史（武蔵野市立第五中学校校長）
 那須一郎（一般社団法人武蔵野市医師会理事）
 日高津多子（東京都多摩府中保健所地域保健推進担当課長）
 藤原正光（株式会社武蔵境自動車教習所地域交流室長）
 森新太郎（特定非営利活動法人ミュー統括施設長）

以上名簿順

※欠席：佐藤清佳（武蔵野市民生児童委員協議会第二地区会長）

事務局・・・森安健康福祉部長、一ノ関健康課長、真柳障害者福祉課長

1. 開会

○健康福祉部長挨拶

健康福祉部長・・・本日はご多用の中、また猛暑の中、第1回の策定委員会にお集まりいただき感謝する。本来であれば、市長から皆さんにご挨拶するところであるが、あいにく本日は他の公務が入っているため、大変僭越であるが、代わって私からご挨拶をさせていただきます。

平成28年3月に「自殺対策基本法」が改正され、市町村レベルで「自殺対策計画」を策定することが義務付けられた。昨年度（平成29年度）1年間かけて「障害者計画・第五期障害福祉計画」、「第4期健康推進計画・食育推進計画」、そしてそれらを取りまとめた「第三期健康福祉総合計画」を策定した。これをまとめたのは今年（平成30年）の3月であり、これらの計画の中で、武蔵野市でも「自殺対策計画」を策定することを明記している。

自殺対策計画の策定にあたっては、武蔵野市の市民の方々の自殺の現状を踏まえ、当市の実状に沿った実効性のある計画を策定するようにしていきたい。国の計画では平成27年度と比較して、自殺者の割合を3割減らすという具体的な数値目標を掲げることになっているので、私どもでもそれに則して掲げていきたい。自ら死を選択されることがないように、また残された方々のフォローや子どもたちに対する啓発といったこともあわせて、委員の皆さんには積極的な議論をお願いしたい。本日は第1回であることから、事務局からの資料説明も多く、闊達な議論とまではなりにくいかも知れないが、ぜひ貴重な意見を承って、計画を策定していきたい。どうぞお付き合いのほどよろしくお願いしたい。

○事務局より委員委嘱状交付（机上配布をもって交付とする）

2. 委員紹介

- 委員の自己紹介（名簿順）
- 事務局職員（部課長職）の自己紹介

3. 委員長及び副委員長の選出

○委員の互選により委員長に福島委員、副委員長に澁谷委員が選出された。

事務局・・・それでは、正・副委員長から一言ご挨拶をお願いしたい。

委員長・・・私は計画は専門ではないが、自殺対策では人材養成で全国を飛び回り、実践的研修を提供しているので、この経験を活かして少しでもお役に立ちたいということから今回お引き受けした。よろしくをお願いしたい。

副委員長・・・私はどちらかと言うと、委員の皆さんと学ばせていただく立場かと思うが、市民の立場という視点から、特に若者のことなどを一緒に考えていけると良いと考えている。よろしくをお願いしたい。

○事務局より配布資料の確認

4. 議事

（1）武蔵野市自殺対策計画（仮称）策定委員会の公開・運営に関する確認について

（2）武蔵野市自殺対策計画（仮称）策定委員会傍聴要領について

- 事務局より資料3「武蔵野市自殺対策計画（仮称）策定委員会の公開・運営に関する確認（案）」、資料4「武蔵野市自殺対策計画（仮称）策定委員会傍聴要領（案）」の説明
- 資料3、資料4の内容に関し、委員からの承認を得る。
- 本日の傍聴者はなし

（3）武蔵野市自殺対策計画（仮称）策定の概要・今後の進め方について

（4）武蔵野市の自殺の現状について

- 事務局より資料5「武蔵野市自殺対策計画（仮称）策定にあたって」、資料6「武蔵野市における自殺の現状」、資料7「地域自殺実態プロファイル【2017】【東京都武蔵野市】」の説明

委員長・・・今の説明について何か質問や意見はあるか。

副委員長・・・市の重点施策として「高齢者」「生活困窮者」「勤務・経営」とあったが、特に生活困窮者に対しては、武蔵野市はどのような対応をされているのか。

事務局・・・「生活困窮者自立支援法」に則り、生活福祉課で相談事業を実施しているので、一般的にはそこが最初の窓口になっているが、さまざまところで市民と接する機会はあるため、生活困窮の相談があれば、生活福祉課の相談窓口へつないでいる。

事務局・・・生活困窮者自立支援事業は平成27年度から実施されたが、生活福祉課での相談となると、生活保護相談のイメージが強く、なかなか皆さんの足が向きにくい状況

がある。そこで、まず生活困窮全般の相談を生活福祉課の窓口で受けて、うち自立支援事業で対応可能と思われる方はそちらの機関につなぎ、生活保護が必要な方は生活保護へつないでいる。生活困窮の相談に来ていただければ、どのような方でも相談可能という体制を整えた。そのお知らせのビラを全戸配布したこともあり、生活困窮者自立相談支援事業を開始して以降、相談件数は倍増以上となっている。また、より周知をしたいという思いから、生活困窮者相談窓口の名刺サイズのカードを市内のコンビニのレジ横や、スーパーの洗面所等に置かせてもらい、気軽に手に取ってもらえるようにするなど、相談につなげるためのしくみ・体制を整備している。また、税務の部署や健康保険の部署などで職員が対応した際に、窓口に来られた方が生活に困窮されていると判断した場合、速やかに生活福祉課へ案内するなど、庁内での連絡体制も整えている。こうした取り組みは、武蔵野市の特徴であると考えている。

委員長・・・平成27年度から取り組みを始められ、相談者は増えているが、自殺者を減少させるという点では、まだ直接的な影響は見られないようだ。

他にはどうか。

委員・・・市の重点施策についてだが、最近、精神科では周産期のメンタルヘルスケアの重要性がよく指摘されている。実際に、外来診療でも産後うつ病など産褥期の精神障害を診る機会が多く、厳しい状況に置かれている方も多いと感じている。武蔵野市では子ども家庭支援センターや保健センターなどが中心となり、きちんとした支援体制が整備されていると思うが、周産期も重点支援施策に入れると良いと思う。

事務局・・・武蔵野市では、産褥期の方へのフォローとして、出生通知票が提出された段階で、「こんにちは赤ちゃん訪問」という家庭訪問の事業があるが、訪問するまでにタイムラグがあった。出産年齢が高くなってきていることや、子どもと接したことがない、周りに支援してくれる人がいないといったこともあり、そのタイムラグの間に不安を持つ方も多い。そうした方をできる限り早くフォローして見守っていくため、一昨年度から「ゆりかごむさしの」事業を開始している。職員が訪問までに時間がかかりそうな場合は、まずは電話を入れたり、助産師会の方に協力依頼をして訪問していただくような体制を今年度より強化している。例えば、子ども家庭支援センターでも必要に応じて情報共有しながら、連携して対応していくなど、私どもでも力を入れているところなので、計画に何らかの形で盛り込んでいきたい。

委員長・・・他にはどうか。

事務局・・・警察の方にお尋ねしたいのだが、平成29年度では「不詳」がかなり多い。これはどう読み取るべきかと思っているのだが、どのようなケースを「不詳」と判断しているのか。

委員・・・個別の要件でどのようなケースが「不詳」となるのか、私の方でも把握していない。

委員長・・・そもそも警察庁から発表されている要因は、全数の中でもかなり限られた数なのでそれほど多くない。「不詳」が多いのは一般的には理解できるのだが、ただこの数字の差が激しいので疑問を持たれたのだと思う。以前は統計的に1要因のみあげていた時期もあったが、数年前から、その要因がいくつか考えられる場合は、複数の要因が統計上の括りであげられるようになった。それでも「不詳」の理由はわから

ない。

私から1点申し上げたいのだが、資料7「地域自殺実態プロファイル【2017】【東京都武蔵野市】」の説明で、若者の自殺が全国的な傾向と比較して武蔵野市では高いという印象を持った。国が推奨する重点パッケージの3項目には“若者”のことが出ていないのだが、武蔵野市ではそこも重点的に取り組むべきものとして取り上げた方がよいのではないか。

事務局・・・先ほどの東京都の計画でも若者向けの対策が出ているので、武蔵野市でも踏まえていきたいと考えている。

委員・・・東京都や全国では、中高年以降の男性、特に無職で独居者の自殺が多いことが言われており、データ上にも表れているものであるが、武蔵野市の場合は同居の方の自殺者が多いことから、他の自治体より単身世帯は少ない傾向にあるのか。

事務局・・・武蔵野市では1世帯あたりの人口が極めて少ないことが特徴であり、直近の調べで1世帯あたり人口は平均1.9人となっている。学生などの若者はもとより、高齢者の独居も多く、4人に1人が独居となっているため、私どもでも自殺者の比率も高いと想定していたのだが、地域自殺実態プロファイルを見ると、むしろ同居人「あり」の自殺者の方が多かったことが驚きであった。従って、同居家族の方の「気づき」などの対応策が必要となってくるのではないかと考えている。

(5) 武蔵野市自殺対策計画（仮称）基本施策と市の現状・今後の取り組みについて

○事務局より資料8「武蔵野市自殺対策計画（仮称）基本施策と市の現状・今後の取り組み（差替え）」の説明（※網かけ部分が差し替えとなった部分）

委員長・・・今の事務局の説明に意見、質問があればお願いしたい。

副委員長・・・6ページ、「4 生きることへの促進要因への支援」で、“居場所”に行きづらい方もいると思う。市として、言葉を届けにくい方に、うまく届けられるような取り組みをされているものがあれば、教えてほしい。

事務局・・・本日机上配布した参考資料「武蔵野市 市民の健康づくりに関するアンケート調査報告書（一部抜粋）」は、1年前に実施した調査の取りまとめである。市民2,000名の方々を対象に実施し、40.1%の回答があった。年代別の回答率では29歳以下、60歳代前半の方の回答率が低めであった。市ではさまざまな事業を実施しており、「市報むさしの」等に掲載するなど、私どももできる限り周知を図っているのだが、参考資料の10ページを見ると、そうした事業に対する市民の認知度は極めて低い結果となっている。私どもの最大の課題は、居場所に行きにくい方に対するアプローチの方法であるが、その前段階としてさまざまな事業の周知が現時点で不足していると認識している。

また、市内で通える場、居場所としてつくられているものは、基本的には高齢者を対象としたものが中心となり、「テンミリオンハウス」や「いきいきサロン」は、基本的には健康寿命を延ばしてもらうための場である。従って、ある程度自立した高齢者に週1回集まってもらい、要介護状態を予防するための体操をすとか、あるいは「いきいきサロン」はその機能として、登録されている方に週1回必ず来て

もらうのだが、お見えにならない場合、こちらから連絡を入れるような見守り機能を付加している。そういう意味では、参加されている方は、比較的こころの健康状態が安定している方であると思われる。そうでない方々はなかなか参加しにくい、またはピアカウンセリングの類の場所の設置が不十分ということもあり、その点も課題であると考えている。

委員・・・そうした取り組みがあることを市民が知っていたら、自殺までは追い込まれないだろう。最近、近所に引きこもりの方がかなり多いと感じており、他の方からもそうした話はよく聞く。おそらく家族にとっては相談機関へつなげることが難しく、一方で、個人情報保護の観点から、私たち第三者が当事者や家族の同意もなく役所へ伝えるわけにもいかない。民生委員の方に聞いたところでは、当事者から相談を求められない限り、こちらからアクションを起こすことはできないそうだ。心配に感じて何もできないもどかしさを感じている。

事務局・・・40～50歳代の熟年無業の方は地域に一定数いると推測される。それでも私どもが把握をしていくことは大事なことで、心配に感じる事があれば、ぜひ市民の皆さんから市に連絡をしてほしい。何ができるかというのは個々の状況もあるので難しいが、把握をしておくだけでも違うと考えている。

委員長・・・潜在的な引きこもり者数は想像以上と言われており、厚生労働省の調査では全国で60万人と、大きな社会問題となるべき数である。これを武蔵野市の人口にあてはめて考えると、600人位に該当する。市内にも多数おり、コミュニティごとにかなりおられるはずである。武蔵野市では若者サポート事業、引きこもりサポート事業があり、なおかつ訪問相談まで実施しており、かなり先進的な取り組みが行われている。行政としては第三者の個人情報等には神経を使う必要があるが、市民の方が、自分のコミュニティの中にいる気になる方の相談をいただくのは特に問題ない。できれば家族から持ち掛けていただくのが一番良いのだが、何か糸口が見つからないと動きづらいのだろう。

ここで、計画の全体像を先にお聞きしておきたい。今、「武蔵野市自殺対策計画（仮称）」が出されているが、このたたき台の段階では「市における今後の施策の方向」の記載内容が抽象的である。これからの委員の議論によって具体的なことが追加されていくと考えてよろしいか。

事務局・・・基本的には棚卸しをした状態が資料8「武蔵野市自殺対策計画（仮称）基本施策と市の現状・今後の取り組み」であり、現段階では大枠で書かれている。ただ、計画の中では個別の事業については具体的に書き込まない部分もあるので、その辺りについては意見や議論をいただき、皆さんからの合意によって必要とされたものや、会議体をつくるといった点などについて、必要性があれば積極的に記載を検討していきたい。

委員・・・5ページ「3 住民への啓発と周知」の「市民こころの健康支援事業」で確認をしておきたいのだが、「出前講座」、「テーマ講座」と記載していただいている。私どもが「市民こころの健康支援事業」として受託している内容は主に3つの柱からなっており、1本めは来所・電話相談事業、2本めは出前講座、3本めが自殺防止に関する講演会、この3本柱で事業を受託している。来所・電話相談ではすべてが自

殺に直結するものではないが、年間約130件の相談を受けているので、おそらく市の現状の取り組みのどこかに入ると思われる。

また、私どもでも住民の方に事業が周知されにくいという点では苦慮している。例年、必ず市関連の各所にパンフレットを置き、医師会、歯科医師会、薬剤師会では毎年チラシ等配布、それと病院の数分ポスターを配布しており、掲示してもらえている病院も多いと思うが、それでも認知度としては低い状況であるため、周知の仕方を工夫していく必要があると感じている。今後の方向性であるが、ミューとしては事業受託をいただいて実際に取り組んでいく立場となるので、いろいろと考えていかなければならない。この資料では、テーマ講座については「気づき」のための人材育成の場と記載していただいているが、今の段階では地域住民の方々に対する啓発的な面が強く、1回あたりの参加人数は100名前後となっている。この講座が人材育成の場としてバージョンアップしていくためには、この参加人数に対応していけるよう私どもとしても今後工夫をしていく必要があると考えている。

また、出前講座の今後の方向性としては、「大学をはじめとする教育機関などと連携し、定期的を開催していくことを検討します。」と記載していただいているが、これは過去に大学で出前講座を実施した経験が今までないということと、おそらく大学だと各市町村から通学されているということが前提になってくると思っている。これについては、8ページの「5 児童生徒のSOSの出し方に関する教育」に「SOSの出し方に関する教育の充実」が平成30（2018）年度から実施されるということで、【参考】に「②心の健康の保持に係る教育」と記載されている。ミューの出前講座でも、現在ある程度パッケージ化されている、メンタルヘルスに着目した「こころの色」という授業を不定期に実施をしており、身体と同様にこころにもコンディションがあるということの色紙を使ってワークしたり、当事者の方に経験談を話していただいている。自分でできることは自分たちでやっていくという

「自助」が前提としてあり、実際に生活していく中で、周りの大人たちにどのようにしてSOSを出していくのか、あるいは他の人のSOSをどのようにして自分達が聞いていくかという「共助」も考えていく必要があるが、最終的にはいかような場合になっても「公助」と言われる相談機能は各市町村にあるので、安心して暮らしていただきたいといった内容の授業をしており、どちらかと言うと「5 児童生徒のSOSの出し方に関する教育」の括りの内容になるかと思えたのでお伝えした。

委員・・・若者の自殺者が多いことは武蔵野市の課題であることは理解したが、東京都の計画策定では、10歳代の前半と後半、20歳代の前半と後半とで、その違いを明確に意識したアプローチの仕方が課題にあがっていた。NPOの方々がSNS相談を実施したところ、10歳代の利用が半数近くあり、中高年の利用が少なかった。そのように年代の特徴に合わせたアプローチの仕方をしないと、その情報に興味を持ってもらえないと実感している。そこで、正・副委員長にお聞きしたいのだが、現役の大学生に対してはどのようなアプローチの仕方が可能なのか。

副委員長・・・大学生では直接人に話すよりも、インターネットで検索をする学生が圧倒的に多い。彼らの検索能力も非常に高い。今回、私は委員を引き受けるにあたり、「ライフリンク」のウェブサイトを閲覧したのだが、検索で引っかかってきそうな言葉の配置

がうまいと感じた。しかし、学生たちは「ライフリンク」という言葉を知らないため、なかなかそのサイトにたどり着かないと思うので、子どもや若者が簡単にたどり着けるよう「自殺」といったシンプルな言葉と地域名を結び付けていく試みは大事であると感じた。たとえば、「自殺 武蔵野市」でどういう情報が出てくるか。先ほどのミューの活動等もミューのウェブサイトやSNSで発信されていれば、閲覧者も多いと思う。現代の若者は何と言ってもインターネットが中心なので、検索で引っかかりやすい用語をうまく埋め込むことが大事だと考えている。

委員長・・・情報を受け取るのはインターネットでも良いが、例えば自分の知り合いが大変な状況に陥ったとき、いち早く信頼できる大人につなげるようにするのは意味のあることなので、自分たちの中で解決しようとせずに、早めにそうしたところへつなげることも合わせて伝えるのが良いと思う。

副委員長・・・大学生に限らず、中高生もそうだと思うが、インターネットの情報と、授業などの中で入れていくリアルな情報がリンクする瞬間が大事だと思う。

委員・・・私は高齢者の介護の仕事をしており、病気で障害や後遺症があったり、高齢による機能低下がある方によく関わるのだが、こころの病気やうつ病、うつ病とまではいかななくても意欲低下が見られるケースが比較的多い。しかし、同居家族がそこに気づいていないケースが多いため、危ない状態であれば医療機関につなげたり、保健所の保健師にお願いすることもかなり多い。一般の方は、うつ病に対する知識はそれほど持っておらず、高齢者と同居している家族に限らず、若い方と同居している方でも両親が共働きであると気づかない。つまり、自分の家族であるほどその状況の変化に気づかないことが多いようである。私は介護の仕事をする上で、研修等によりうつ病の知識も身に着けてきたが、そうでなければ気づけないことも多いかも知れない。4ページに『『気づき』のための人材育成』という方向性が記載されているが、家族が「気づき」をすることも大事だと思うので、そうした講座があっても良いと感じている。

委員・・・児童生徒のSOSの出し方に関する教育について1点報告する。8ページの「市における今後の施策の方向」に記載されている「児童生徒のSOSの出し方に関する教育の充実」は、本年度から市内全ての小・中学校で取り組みが開始されている。今月行われた武蔵野市の小・中学校の各生活指導主任を集めた生活指導主任担当者会議では、担当指導主事がこの資料に記載されているDVD教材を映して、具体的な進め方に関する研修が行われた。今後、各小・中学校では、DVD教材等を使って年間1単位時間以上実施ということで、SOSの出し方に関する教育の充実が図られていくということを報告させていただく。

それと、先ほど資料6「武蔵野市における自殺の現状」の6ページで、自殺者の年齢構成として武蔵野市は全国、東京都と比べ、20歳代が全体の17.5%と多くなっているという説明があったが、私はこのグラフや数字の見方は、かなり気を付けなくてはいけないと思っている。このデータは市内で亡くなられた方の中の割合が多いというだけであり、80歳以上の方が全体の3.3%と少ないために、全体の中での20歳代の割合が多く見えているとも考えられるのではないか。データは平成24年から28年の合計ということで、その間に亡くなられている方の数が120名（資料7「地

域自殺実態プロファイル【2017】【東京都武蔵野市】」3ページ、「全般的な状況」になると思う。あわせて、全体の中で20歳代の方の自殺者数を別の表から見ると、ほぼ21人になると思われる。それでたまたま120人の中で21人がこの17.5%になったということだろうから、実際には全体の中では割合としては多いけれども、“20歳代で亡くなっている方が多い”と果たして言って良いものかと思ったところである。特に資料7「地域自殺実態プロファイル【2017】【東京都武蔵野市】」2ページ、「地域の自殺の特性の評価」で、20歳未満と20歳代を見ると、1人で「ランク」がかなり変わったり、「a」がついたりしているのが、それをもって“多い”という表現が適切であるかどうか、ここはまた検討いただきたいと思う。

事務局・・・資料6「武蔵野市における自殺の現状」の6ページのグラフで、5年間の合計の割合を全国、東京都と比較できるのかご指摘であるが、確かに母数の違いもある。但し、本市の中で10歳刻みで見ると、20歳代と同率で40歳代、60歳代の割合も多いという結果が出ているということである。また、資料7「地域自殺実態プロファイル【2017】【東京都武蔵野市】」の2ページの表で「a」がついたものは、1人で順位に変化が出るものであるため、確かにこれだけで多いと言えるわけではない。市レベルに落とし込むと、トータルの人数が少なくなるため変化が大きく、平均値では5年間で取っているが、それでも少しの人数の変化で変わってしまう可能性のある数字である。ご指摘のとおり、それだけですべてが見られるわけではないということである。

委員・・・武蔵野市(吉祥寺)は全国的に若者に人気があり、憧れて地方から上京してきたが、学業、仕事がうまくいかなくなり、そのまま地元にも戻れず、孤立して生活にも困窮してしまうケースが多いのではないかと感じている。孤独感からうつ状態になるケースも実際ある。

委員長・・・資料7「地域自殺実態プロファイル【2017】【東京都武蔵野市】」の2ページ、「地域の自殺の特性の評価」では、20歳未満のランクが「★★a」、20歳代が「★」、それ以外では60歳代が「★a」となっていて、これは全国の中での自殺率の高さを表している。その先の11ページには指標ランク基準の詳細が記載されており、「当該自治体の各指標についての全国市区町村におけるランク」で「★★」は自殺率が上位10～20%に入っているということになるので、先ほどのグラフの見方としてはご指摘のとおりであるが、自殺率としては高めであるということと言えると思う。そろそろ時間であるが、私から申し上げたいことがいくつかある。資料8「武蔵野市自殺対策計画(仮称)基本施策と市の現状・今後の取り組み」の2ページ、「1 地域におけるネットワークの強化」では、ぜひ既存のものを活かして実施してほしいと思っている。保健・福祉・医療のネットワークはいくつもあるのだが、警察や消防の方が入っているものがあると伺ったので、それが例えば「武蔵野市見守り・孤立防止ネットワーク」であれば高齢者支援課の所管となるので、年数回の実施のうち1回は拡大し、自殺対策を実施するときに子どもや教育関連の方、できれば企業の方にも参加していただくと良い。単に名前を被せるだけではなく、位置付けを明確にして、年に1回、大きな議題の1つに必ず入れるという形であると良い。

5 ページ、「3 住民の啓発と周知」の施策の方向で、「また、相談先機関の周知も合わせて行っていきます。」の部分は「また、対象に合わせた相談先機関の周知も合わせて行っていきます。」と修正していただき、例えば市役所から市民に一斉送付される配布物に、案内を同封するなどの工夫をしてもらえると良い。

それと市町村の職員がゲートキーパー研修を受けているとの記載があつて素晴らしいと思うが、受け止める側がリスクを把握できるような内容の研修を受けてもらえるとより実質的になってくるので、ぜひその辺りは意識しておいていただくとありがたい。

全体的なこととしては、基本施策の記載順がどうもしっくりこない。マクロからミクロに行くのか、ミクロからマクロに行くのか、あるいは予防的なものか、事後的対応のものか、思考の流れに沿わない構成になっている。国が示している順に倣う必要はないと思うので、今後その点も検討をお願いしたい。

(6) 武蔵野市自殺対策計画（仮称）の構成について

○事務局より資料9「武蔵野市自殺対策計画（仮称）構成イメージ」の説明

※構成イメージは参考 実際にはその都度資料を配布し、議論を伺いながら変更していく。

委員長・・・何か質問や意見はあるか。

副委員長・・・先ほど日高委員からの10歳代の前半・後半、20歳代の前半・後半でアプローチの仕方が変わってくるという話があり、那須委員からも孤立した20歳代が一定数いるという話があったが、教育機関を通してアプローチするのか、就労していてそこで切れてしまった人にアプローチするのかわ変わってくると思う。単に若者の自殺が多いという書き方ではなく、若者の中でもどのような年代、おそらく10歳代後半になるかと思うが、そこまで踏み込んだ書き方をしても良いと思う。

5. その他

事務局・・・本日は皆さんからの闊達な議論に感謝する。また、本日、言い足りなかったこと、あとで思いついたことなどがあれば、意見シートを事務局に提出いただきたい。それらも含めて、正・副委員長と相談し、次回の資料を作成していく。

次回以降の日程は、1年間分をまとめて調整中であるので、決定次第メールにてお知らせする。

以上