

令和6年度 第1回伊予市自殺対策計画策定審議会

会議録

日 時 令和6年9月25日（水）午後2時～
場 所 伊予市保健センター2階 第1・2会議室
出席者 （会 長）田中美和委員
（委 員）竹本厚良委員、出来和人委員、坂田雅子委員、西田洋一委員、
白石由起委員、石井宗徳委員、相原勝委員、空岡直裕委員
（事務局）栗田計誠市民福祉部健康増進課課長、大谷香代子課長補佐、
小倉直子係長、山内朋子係長、辻岡智係長、野口羽奈主任、
井上美里主任
（株）ジャパンインターナショナル総合研究所 栗鶴
中予保健所 中田
欠席者 中平洋子委員、水谷公宜委員、東宏幸委員
次 第 1. 開会
2. 会長あいさつ
3. 自己紹介
4. 協議事項
（1）第2次伊予市自殺対策計画（骨子案）
ア 第1章「計画策定の趣旨等」について
イ 第2章「伊予市の自殺を取り巻く現状の1及び2」について
ウ 第2章「伊予市の自殺を取り巻く現状の3及び4」について
エ 第3章「計画の基本的な考え方」について
（2）その他
5. 閉会

1. 開会

（事務局）

時間が参りましたので、ただ今から、令和6年度第1回伊予市自殺対策計画策定審議会を開催いたします。

私は本日の進行を務めます、伊予市健康増進課の辻岡と申します。どうぞよろしくお願いいたします。

申し訳ございませんが、これより着座にて進行をさせていただきます。

本審議会は、伊予市審議会等の委員の公募並びに会議及び会議録の公開に関する規則第14条の規定に基づきまして、会議の傍聴を認めております。

事前に市ホームページでお知らせいたしましたが、傍聴希望はありませんでしたので、ご報告いたします。

また、同規則に基づく会議録を作成するため、会議中の発言を録音させていただきますので、マイクでのご発言にご協力いただきますようお願いいたします。

それでは、配布資料について確認いたします。

- ・ 本日の次第
- ・ 伊予市自殺対策計画策定委員名簿
- ・ 伊予市自殺対策計画策定審議会条例
- ・ 伊予市からの大切なお願い(アンケート調査票)
- ・ 伊予市こころの健康に関する住民意識調査結果報告書
- ・ 伊予市自殺対策計画推進庁内会議設置要綱
- ・ 自殺対策計画策定スケジュール
先に郵送させていただきました資料
- ・ 第2次伊予市自殺対策計画(骨子案)と
- ・ 現行の伊予市自殺対策計画(冊子)

以上ですが、不足のものはございませんか？

それでは、開会にあたり、田中会長から、一言ご挨拶をいただきたいと思います。

2. 会長あいさつ

(会長)

本日はご多忙の中、伊予市自殺対策計画策定審議会にご出席を賜り、誠にありがとうございます。

伊予市では自殺対策を推進していくための行動計画として、平成31年3月に第1次計画となる伊予市自殺対策計画を策定し、誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現に向け、自殺対策を推進してまいりました。

本日は、ご案内のとおり第1次計画が期間満了を迎えることから、現状分析や国の基本方針を踏まえ、第2次伊予市自殺対策計画の策定に向け、ご審議を賜りたいと存じます。

委員の皆さまには、忌憚のないご意見を賜りますようお願いいたします。本日は、何とぞよろしく願いいたします。

3. 自己紹介

(事務局)

本日の審議会につきましては、委員総数12名のうち9名の方に御出席をいただきました。聖カタリナ大学 教授 中平洋子 委員、愛媛産業保健総合支援センター 副所長 水谷公宜 委員、伊予警察署 生活安全課 東宏幸 委員から欠席の連絡がございましたので、御報告いたします。

本日の審議会は、伊予市自殺対策計画策定審議会条例第6条第2項の規定により過半数に達していることから、成立していることをご報告させていただきます。

はじめに新たな委員さんもおられますので、皆様に自己紹介をお願いしたいと存じます。それでは田中会長から座席順をお願いいたします。

～自己紹介～

4. 協議事項

(会長)

それでは協議に入ります。お手元の次第に沿って進めてまいります。まず、第2次伊予市自殺対策計画骨子案第1章「計画策定の趣旨等」について、事務局から説明をお願いします。

(事務局)

第1章「計画策定の趣旨等」について、ご説明させていただきます。事前に送付しております「第2次伊予市自殺対策計画」(骨子案)をご覧ください。

1 ページの「1 計画策定の趣旨」は、記載のとおりです。

2 ページの「2 計画の位置付け」については大きな変更はありませんが、本計画から「SDGs との関連」を記載しております。

3 ページの「3 計画の期間」ですが、本計画の関連計画である「伊予市健康づくり・食育推進計画」の第2次計画の期間を令和7年度から18年度とし、中間評価を令和12年度に予定しております。そのため、本計画についても評価時期を合わせる形で、令和7年度から12年度までの6年間といたしました。

同じく3ページの「4 計画の目標数値」については、現行計画において令和10年の自殺死亡率を平成29年と比べて30%以上減少させることを長期目標としてきたため、本計画においてもこの目標値を継続します。

以上です。

(会長)

ただ今の事務局説明について、ご質問・ご意見はございますか。

(白石委員)

2 ページは「SDGs との関連」ということで、関連する項目を挙げていただいていると思うのですが、SDGs は全部で17項目あります。どれが関連するか予測できるものもあれば、これから施策を進めていくうえで予測に反して関連が分かったものも出てくると思います。現在関連があるのは7項目ですが、17項目全部がどこかで示されるとよいかと思いますので、またご検討ください。

(会長)

ありがとうございました。他にご意見等ございませんか。よろしいでしょうか。

それでは、次の協議事項に入ります。第2章「伊予市の自殺を取り巻く現状の1及び2」について、事務局から説明をお願いします。

(ジャパン総研)

第2章「伊予市の自殺を取り巻く現状」について、ご説明いたします。

4 ページをご覧ください。「1 統計からみる現状」ということで、ここでは総人口を掲載しております。伊予市の総人口は緩やかな減少が続いておりまして、令和6年では35,518人となっています。年齢別にみっていきますと、0～14歳の年少人口と15～64歳の生産年齢人口は減少しているのですが、65歳以上の高齢者人口は微増しております。世帯数につきましては増加傾向にありまして、令和6年では16,271世帯となっています。ただ、1世帯当たりの人数は年々減少傾向にあります。

5 ページ以降は伊予市の自殺者の状況についてのご報告になりますが、これらの統計資料につきましては、厚労省の「地域における自殺の基礎資料」と、国がとりまとめている「地域自殺実態プロファイル」という2つの資料が混在しています。こちらにつきましては今後の状況次第で適宜更新等を行ってまいりますので、現段階での資料としてご覧ください。

5 ページ、自殺者数の推移についてです。伊予市の自殺者は年によって増減があるのですが、平均しますと年間6人で推移しております。性別でみっていきますと、女性より男性の方

が多くなっています。

6 ページでは自殺死亡率の推移を掲載しているのですが、自殺死亡率が人口 10 万対での数字になります。伊予市は人口が 10 万未満ということで、自殺者が 1 人増えるだけで率が跳ね上がってしまうことをお含みおきください。伊予市の自殺死亡率は年によって増減しながら推移していますが、令和元年と令和 4 年は全国や愛媛県を上回る水準となっております。

7 ページでは自殺者の性別構成割合の状況を掲載しています。平成 30 年から令和 5 年を合算したところ、男性が 73%、女性が 27%でございました。国や県と比較しますと、男性の割合が高く、女性の割合が低くなっております。

7 ページから 8 ページにかけて、性別・年齢別自殺死亡率の状況を掲載しています。男性の年齢別自殺死亡率につきましては、80 歳以上の自殺死亡率が最も高く、次いで 50 歳代、40 歳代となっております。30～50 歳代と 80 歳以上では、国や県よりも自殺死亡率が高くなっています。女性は 20 歳代、50 歳代、80 歳以上の自殺死亡率が高く、これらの年代は全国及び愛媛県の死亡率を上回っております。

8 ページの下段では職業別自殺者の状況を掲載しています。有職者が 35.3%と最も高く、次いで年金受給者が 29.4%、その他が 26.5%となっております。

9 ページでは自殺者における同居人の有無の状況を掲載しています。同居有りが 72%、同居無しが 28%と、国や県よりも同居有りの自殺者が若干多い状況となっております。

同じく 9 ページの下段では自殺の原因・動機についてみています。最も多かったのは健康問題で 37.2%、次いで不詳が 34.9%、経済・生活問題が 11.6%となっております。

10 ページでは自殺未遂歴の状況を掲載しています。未遂歴有りが 23.5%、未遂歴無しが 64.7%、不詳が 11.8%となっております。未遂歴有りの割合が全国や愛媛県をわずかに上回っています。

同じく 10 ページの下段は、「地域自殺実態プロファイル」から伊予市の自殺の特徴について出されたものです。自殺者としては 40～60 歳の男性が多いという特徴がみられました。統計についての結果は以上です。

11～23 ページは「2 調査結果からみる現状」ということで、概要についてご報告いたします。

本日は皆さまの卓上に調査結果の全体版として「伊予市こころの健康に関する住民意識調査結果報告書」をご用意しておりますが、本日は、11 ページの概要についてご説明させていただきます。

調査の概要についてですが、昨年度、市民の生活の悩みや自殺対策に対する関心等を把握し、自殺対策計画の基礎資料とするためにアンケート調査を実施いたしました。調査の対象者については、伊予市在住の 18 歳以上の方 1,500 人を無作為で抽出しました。調査期間と調査方法については表記のとおりで、回収率としましては 45.7%でございます。

それでは、調査結果の概要についての説明に入ります。回答者の性別は男性が 4 割、女性が 6 割でした。職業としましては会社員、団体職員、パート・アルバイト、年代は 70 歳以上の回答が多くございました。

12 ページは心身の健康についてということで、こころと身体の健康状態をお伺いしたところ、全体の半数近くの方が「普通」と回答されました。年代別でみていきますと、30 歳代と 50 歳代で「あまり良くない」「良くない」と回答された割合が他の世代よりも多くみられました。持病の有無についても掲載しているのですが、持病のある方が 54.4%、ない方は 43%という割合になりました。持病があると答えた方のうち、こころの病を抱えている方は、

診断の有無を問わず全体のおよそ1割でございます。

13・14 ページは悩みやストレスについてということで、日頃、悩みや苦勞、ストレス、不満を感じている問題をいくつかジャンル分けしてお伺いしました。そうしたところ、①家庭の問題、②病気など健康の問題、③経済的な問題、④仕事関係の問題のすべてにいつもストレスを抱えている方が全体の1割程度いることが分かりました。悩みやストレスを感じた際の相談先としましては、「同居している家族・親族」が最も多く、次いで「友人」「同居以外の家族・親族」となっています。悩みやストレスの解消方法についてお伺いしたところ、最も多かったのは「テレビを見る」、次いで多かったのは「食べる」「買い物に行く」という回答でした。

15・16 ページは、参考までに、若者のこころの健康の状況把握として昨年度実施いたしました、「伊予市健康・食育に関するアンケート調査」からの抜粋を掲載したものです。小学5年生、中学2年生・高校2年生を対象に、このアンケート調査を実施しました。ひとりぼっちだと感じる場合がありますかと聞いたところ、小学5年生では29.2%、中学2年生・高校2年生でも29.3%と、およそ3人に1人が孤独を感じている状況がみられました。悩みや心配ごとをうまく解決できていない生徒については、小学5年生で27.3%、中学2年生・高校2年生で26.1%となっています。悩みや心配ごとを相談できる人がいるかどうかと聞いたところ、相談できる人がいない生徒は小学5年生で10.1%、中学2年生・高校2年生で10.2%と、いずれも1割の生徒が身近に相談相手がいらない状況となっております。相談できる人がいる生徒は誰に相談しているのかをみてみますと、親や友だちに相談する生徒が多い状況でございます。

17 ページからは、再び18歳以上の調査結果になります。希死念慮について、本気で自殺したいと考えたことがあるかと伺ったところ、65%の方が「自殺したいと思ったことがない」と回答している一方、19%の方が「自殺したいと思ったことがある」と回答しています。性別でみていきますと、男性は16.4%、女性は20%が自殺を考えた経験があると出ています。年齢別でみますと、20～30歳代の働き盛りや子育て世代と50～60歳代において、20%を超える方が自殺を考えた経験がありました。「自殺したいと思ったことがある」と回答した方に直近1年以内に自殺したいと思ったことがあるかと伺ったところ、「はい」と回答した方は16.9%でした。

18 ページでは「自殺したいと思ったことがある」と回答した人に、思いとどまった理由を伺いました。「家族や恋人など身近な人が悲しむことを考えた」が最も多く、次いで「我慢した」「趣味や仕事など他のことで気を紛らわせるように努めた」という回答が多くなっています。

19 ページでは、自殺を考えたとき誰かに相談したかと伺いました。相談した人は13.8%、相談しなかった人が81.5%と、相談しなかった人の方が多くなっています。誰に相談したかについては、「同居している家族・親族」「友人」が最も多くなっております。

20 ページでは、自殺対策についての考えを伺いました。「自殺は、その多くが防ぐことができる社会的な問題である」という考えについて、「そう思う」が30.2%、「ややそう思う」が28.9%、「わからない」が14.9%となっております。年代別の「ややそう思う」と「ややそう思わない」の間に線を引きますと、年代が下がれば下がるほど「自殺は、その多くが防ぐことができる社会的な問題である」と考える人が少ないと分かります。現在、国は若者や女性への自殺対策のアプローチを重点項目として挙げておりますので、伊予市においても若者への自殺対策の意識を促していくことが大切ではないかと、この結果から考えました。

21・22 ページでは、市が特に充実すべき自殺対策を3つの区分に分けて伺いました。学校・職場における対策として最も多かったのは「小学生・中学生に対する自殺対策に関する

教育の実施」、次いで多かったのは「ハラスメント予防対策の推進」や「悩みを抱えている子どもに対する自殺予防」となっております。周知・啓発、支援等について特に充実すべき対策として最も多かったのは「身体的・精神的な問題を抱えている家庭への支援」、次いで多かったのは「うつ病等についての理解促進」や「自殺予防に関する周知・啓発」となっています。体制整備、人材確保・養成について特に充実すべき対策として最も多かったのは「悩みを抱える人の居場所づくり」、次いで多かったのは「適切な精神科医療が受けられる体制づくり」「地域におけるゲートキーパーの養成」となっております。自殺対策に関する認知度についても伺いました。伊予市自殺対策計画の認知度をみていきますと、「知らない」が80.5%となっており、ゲートキーパーの認知度も「知らない」が78.4%となっています。

23 ページでは、悩み事や心配事について相談できる窓口として知っている相談機関・相談先を伺いました。最も多かったのは「伊予市健康増進課（保健センター）」で34.3%、次いで多かったのは「伊予市福祉課」で28.9%なのですが、それに次いで「どれも知らない」が28.4%となっております。したがって、伊予市の自殺対策に関する情報周知や意識啓発というものを引き続き行っていく必要があるかと思えます。

調査の報告については以上となります。

（会長）

ただ今の説明について、ご質問・ご意見はございませんか。よろしいでしょうか。

それでは、次の協議事項に入ります。第2章「伊予市の自殺を取り巻く現状の3及び4」について、事務局から説明をお願いします。

（事務局）

24 ページをご覧ください。「3（現行）計画の取り組み状況」についてご説明させていただきます。

現行の計画の施策体系は5つの基本施策、2つの重点施策、生きる支援関連施策で成り立っております。詳細は「伊予市自殺対策計画」冊子の14ページを参考にいただければと思います。基本施策・重点施策における取組については、令和5年度末に各課にシートを配布し、取組に関する進捗状況について記載してもらい、事務局でとりまとめ、その内容をこの骨子案に反映しております。

掲載しております内容について、抜粋・要約しながらご説明させていただきます。

基本施策の①地域におけるネットワークの強化、②自殺対策を支える人材の育成、③市民への啓発と周知、この3つに関しましては（4）取組にかかる目標の評価のところで説明いたしますので、ここでは割愛させていただきます。

続きまして、④生きることの促進要因への支援ですが、新規採用職員研修におきまして自殺対策のための意識啓発を行いました。また、全市職員に対してストレスチェックを実施し、メンタルヘルス研修を行うだけでなく、必要時、医療機関受診を促すなど、こころの健康を保ちながら勤務できるよう努めました。

民生児童委員や高齢者福祉分野、障がい福祉分野、児童福祉及び子ども・子育て分野など、関係課や関係機関が連携して様々なケースへの対応を行い、問題解決に向けた支援を行うことができました。

障がい者家族懇談会やデイケア事業については参加者数が低迷していますが、参加者の満足度は高く、少人数でも事業の目的に沿う取組はできました。

自殺未遂者への支援につきまして、把握できたケースについては関係機関と連携を図り支援に努めることができましたが、未遂者、自死遺族等の情報収集が困難な状況であり、特

に自死遺族については把握できず、支援には至っておりません。

学校における支援といたしましては、全教職員について産業医が現状を把握し、相談体制の充実を図ることができました。

児童生徒に対してはスクールカウンセラーやスクールソーシャルワーカー等の関係職種との連携を図り、一人一人の支援、相談体制の充実を図ることができました。

次に、⑤児童生徒のSOSの出し方に関する教育についてですが、各学校で自分自身を大切にすることやストレスとの付き合い方を児童生徒に伝えるだけでなく、困ったときの相談先の周知を行いました。特に長期休み前には啓発周知に力を入れることで若年者の自殺予防、こころの健康増進に努めることができました。

いじめ対策については、いじめの早期発見、早期解決により児童生徒が安心して過ごせる環境を整備するだけでなく、発達段階に応じた情報モラル教育を実施し、いじめの未然防止教育につなげることができました。

26・27 ページは重点施策を記載しています。①高齢者への自殺対策の推進についてですが、訂正箇所がありますのでお示しをしておきます。1行目に「包括的な支援体制の充実については地域包括支援センター以外にも総合相談窓口を市内3ヶ所に設置」とありますが、市内2ヶ所ですので、訂正をお願いいたします。

高齢者の総合相談窓口を設置するとともに住民や関係者へ周知を図り、高齢者が身近なところで、より相談しやすい体制を構築することができました。

高齢者虐待対応業務については、虐待の有無・緊急性を判断したうえで、関係機関との連携対応により、虐待の解消や擁護者支援につなげることができました。

緊急通報体制整備事業については、一人暮らしの高齢者に緊急連絡の手段を確保するとともに孤独感の解消を図ることができました。

シルバー人材センター事業や老人クラブ活動育成事業については、高齢者の就業機会の確保と福祉の増進に寄与できただけでなく、老人クラブのイベントや文書を送付する際に啓発活動を行ったことで、必要な支援につなげることができました。

続きまして、②生活困窮者支援と自殺対策の連動ですが、生活困窮自立支援事業や生活保護業務について広く相談を受け、必要に応じ個々の対応を検討しました。また、定例会等において情報共有を図ることで、関係者間で連携しながら対応することができました。

こころの健康相談や各種納付相談、無料相談等については、様々な相談の場で個々の悩みに寄り添い傾聴するとともに、相談内容が複合的なものに関しては関係機関と連携して支援を行うことができました。

27 ページ中段からは生きる支援関連施策ですが、現行の計画において、関係機関等の取組について盛り込んでおります。これについては令和5年度末に各関係機関から取組状況を記載したシートをご提出いただくか、直接聴き取りをしまして、事務局でとりまとめた内容を反映しています。

ここで、委員の皆さまから、骨子案をベースに各機関の取組についてご発言いただきたいと思えます。骨子案の修正等ございましたら、併せてご意見をお願いいたします。

なお、本日出席されている委員以外の関係機関の箇所につきましては、本審議会後に書きぶり等も含めまして再度内容の確認を行う予定です。

それでは、田中会長から座席順にご発言をよろしくをお願いいたします。

(会長)

伊予医師会の代表です。以前もお話ししたようなことですが、日頃の診療の中で丁寧に患者さんの訴えを聴いて、抑うつ傾向の患者さんには早めに心療内科を紹介し、がんなどの深

刻な病気を抱えている患者さんについては基幹病院の専門家のドクターと共同で診療しております。自殺予防の観点から、一人一人の患者に寄り添った診療を心がけています。

(白石委員)

中予保健所から来ております。中予保健所では、こころの健康に関する相談をお受けしているほか、松山圏域として松山市も含んだ形で自殺未遂者の支援事業を行い、救急病院から連絡をいただけるような仕組みをつくっています。また、自殺未遂者支援連絡会を開催し、市町にもつないでいくような取組を行っております。研修会を開催し人材の育成に努めているほか、自死遺族支援の中、支援者に対する支援も行っているところです。

(石井委員)

伊予消防署から来ております。消防署の中では救急部門が自殺対策の現場になります。自殺してしまっているという現場が多く、できることは少ないのですが、中予保健所が出している「大切な命を守りたい」と書かれたリーフレットを救急車に常備しています。また、救急に関するフェアやイベントの際にこのリーフレットを配布し、皆さんに相談窓口をお知らせしているところです。ただ、骨子案にも書いてあるようにデリケートな問題のため、相談窓口について切り出しにくいケースも多く、遠慮しながら配布している形です。自殺現場に出向いた職員は心に傷を負うので、早期にミーティング等でつらい気持ちを吐き出させるようなケアをしております。

(相原委員)

小中学校校長会の代表です。大きい話になりますが、国がこども家庭庁を創設した理由の一つとして、子どもたちの自殺の割合が国際的にみても多く、ウェルビーイングが低いことがあります。我々現場としても子どもたちの自己肯定感の低さを感じています。夏休み明けの2学期が要注意で、学校へ行きにくくなり、他者との関わりに困難さを感じる部分が顕著にみえてくるのがこの時期です。国でもこの時期にしっかりと子どもたちをみていこうと言っていますし、我々教育現場としても夏休み明けを重要視しております。カウンセリングや教育相談に重きを置き、スクールカウンセラーやスクールソーシャルワーカー等の専門職を入れながら子どもに寄り添った活動を繰り広げているところで、命の大切さや人権についても重要視しながら取り組んでいる最中でございます。

(出来委員)

社会福祉協議会から来ております。法律によってコロナ特例貸付というものがあつたのですが、令和5年5月に2類から5類に移行したことにより終了しました。それによる経済的な相談はあるのですが、相談件数としてはかなり減っています。ただ、その相談を受ける中で本当に困っている方々の比率というのがかなり高くなってきていると感じております。そういう方々への支援に向けて取組を強化していきたいと思っております。また、毎月の出張相談として伊予・中山・双海の3地域に出向き、生活等の悩みを聴いてアドバイスを行っております。令和5年9月から始めたフードドライブは、家庭や職場から余剰食料品を集めて本当に必要な方へ分配するという趣旨ですが、余剰品の寄付が少ないことからスーパー等の企業にも幅広く呼び掛け、配分する流れをつくっていきたいと考えています。

(竹本委員)

愛媛県司法書士会の代表です。令和5年度の愛媛県司法書士会の関連事業としては、司法

書士会主催で生きる応援相談事業ということで相談会を実施しました。愛媛県精神保健福祉会主催の多重債務者向け無料相談会や各司法書士の事務所主催で全国一斉年末困りごと相談会も行いました。また、愛媛県多重債務対策連絡協議会に出席し、日本司法支援センター愛媛地方協議会にもウェブで参加しております。令和5年度はこれらの事業を実施したわけですが、令和6年度も関連事業として令和5年度と同様に計画を立てています。愛媛県及び県内各市町村における多重債務者相談会への対応、多重債務関連相談員の拡充、自殺対策相談事業として他の機関との連携等を計画しています。また、資料にも書かれているように多重債務や労働問題、家族問題等の解決に取り組み、成年後見制度を活用して解決に結びつけることもあります。その成年後見制度の関係ですが、司法書士が会員になっている成年後見センターリーガルサポートという全国組織の公益法人がございます。主に後見人となっている司法書士の指導監督と養成を行っているのですが、愛媛支部では例年県内の地域包括の方々、各自治体の高齢者、障がい者の担当の方々にお集まりいただき、決められたテーマでディスカッションを行い、地域の連携を深めております。去年のテーマは意思決定支援でしたが、今年は任意後見制度というテーマで11月16日に大洲市総合福祉センターで行う予定です。各担当者に案内が届くと思いますので、よろしくお願いいたします。

(坂田委員)

伊予市地域包括支援センターの代表です。高齢者ご本人やご家族、医療機関や地域の方々からの総合相談を受け付けています。ご本人の身体的・経済的な問題、生きがいのなさなどに関する不安感や悩みなどをしっかりと傾聴し、必要に応じて関係機関等との連携を図りながら、各種福祉サービス等の調整を丁寧に行っているところです。“どうして私は長生きしているのだろう”“早く死にたい”“生きていても意味がない”とおっしゃる高齢者がたくさんいらっしゃいます。そういう方たちが生きがいを持って暮らしていけるよう、地域の活動に力を入れていきたいと考えております。そのため、市内6地域で行っている「あいのわ活動」も継続的に実施し、いろいろな地域の問題に対応していきたいと思っています。

(西田委員)

伊予市商工会議所の代表です。直接的な自殺対策というものではありませんが、経営者の資金繰りや従業員の働き方といった様々な相談を受けております。その相談過程において、経営者のメンタル不調がうかがえる場合や従業員の不調を相談されることはあまりありません。経営者の相談内容によって専門的助言が必要と思われる場合には、中小企業診断士、社会保険労務士、税理士等の専門家につなぎ、悩みが深まる前に安心できる専門的助言を与え、経営者がメンタル不調に陥ることを結果的に未然に防いでいます。従業員のメンタル状況については、直接話がない限り把握しづらいというのが現状であります。

(事務局)

ありがとうございました。骨子案に記載されている内容にとどまらず、より詳しい取組についてご発言いただいたと思っております。各機関の方が役割や使命を持って事業を実施され、それが自殺予防につながる取組になっているというところを知ることができました。

では、説明に戻ります。

32 ページをご覧ください。(4) 取組にかかる目標の評価についてです。

現行の計画は各施策に付随する形で目標を記載しておりましたが、第2次計画骨子案では32～34 ページに集約する形で掲載しています。

達成度につきまして、ここにまだ凡例がありませんが、今後計画以上のことが実施できた場合は◎、計画どおり実施できた場合は○、あまりできなかった場合は△で表記する予定です。ここでは達成度が低いものを中心に、ご説明させていただきます。

各種ネットワークの強化にかかる目標として、一番上にあります「伊予市自殺対策計画推進協議会」につきまして、計画策定当初は伊予市自殺対策計画推進協議会という名称で冊子に掲載していましたが、令和元年12月20日条例の改正を行い、現在は「伊予市自殺対策計画策定審議会」に変更しております。ほぼ毎年度開催できており、各委員より取組状況の報告等を行っていただき、進捗状況を把握するとともに総合的に取組を推進していると確認し合うことができましたので、達成度は○と表記しています。

次に「伊予市自殺対策計画推進委員会（仮）」の開催につきまして、毎年度書面にて各課の取組状況を把握することはできていましたが、集合形式での会の開催はできていませんでしたので、達成度は△と表記しております。ただし、今年度、会の在り方や開催方法を再検討し、設置要綱を見直したうえ、改めて「伊予市自殺対策計画推進庁内検討会議」を設置しました。この庁内検討会議の詳細につきましては、お手元に配布しております「伊予市自殺対策計画推進庁内検討会議設置要綱」をご参照ください。今年度は10月に開催し、庁内における相互の連携と協働の推進を図りたいと考えております。

次は、人材育成研修の取組にかかる目標です。ゲートキーパー養成講座の開催回数につきましては、市職員を対象に令和2年度、令和3年度を除き、年1回以上実施することができました。日中の講座への参加が難しい給食調理員や保育士には別の機会を設けて実施することを試みましたが、全職員の受講には至っていませんので、達成度としては△と表記しております。今年度も9月27日に開催を予定しておりますが、受講予定者は約80名となっています。また、6ヶ年を通して受講することができなかった職員には、自治体職員向けのゲートキーパー研修eラーニングの実施を予定しております。これについては9月27日の講座終了以降に周知予定です。

次に、33ページをご覧ください。啓発と周知の取組にかかる目標ですが、各課の事業とのタイアップによる啓発、周知につきましては、新型コロナウイルス感染症拡大の影響により事業自体の縮小や取りやめなどもあり、積極的な啓発周知が行えない時期がありましたので、達成度は△と表記しております。

次に、34ページをご覧ください。児童生徒のSOSの出し方に関する取組にかかる目標についてです。小中学校で実施する全国学力・学習状況調査児童生徒質問紙の調査のうち「家の人と学校での出来事について話をする」と答えた割合の増減を評価することとしておりましたが、この項目の調査結果が示されたのが2019年（令和元年）のみで経年的に変化をみることができませんでした。したがって、評価はできないと判断し、達成度の欄には斜線を入れております。

最後に、35ページをご覧ください。「4 本市における自殺対策に係る現状のまとめ」についてですが、こちらにつきましては、第2章 伊予市の自殺を取り巻く現状1及び2（4～23ページ）をまとめたものになります。先ほどご説明いたしましたので、こちらにつきましては割愛させていただきます。

以上になります。

（会長）

ただ今の事務局説明について、ご質問・ご意見はございますか。

（白石委員）

第2章の統計のところですが、図表については表題を入れていただきたいと思います。

15 ページのグラフですが、上のグラフでは（ひとりぼっちだと）「いつも感じる」「時々感じる」が左側に、下のグラフでは（悩みや心配ごとを）「解決できないことが多い」「解決できていない」が右側にあります。こういう注目すべき回答の位置が左右に分かれているのはいかがなものかと思いますので、修正のご検討をお願いします。

13 ページのグラフは単数回答となっていますが、割合だけでなく n 値も知りたいと思います。

17 ページの文章の3点目に「20～30 歳代の働き盛り・子育て世代」と書かれていますが、40 歳代も 50 歳代も働き盛りというイメージがありますし、まだ子育てが終わっていない人も多いのではないのでしょうか。この辺りの表現について、もう少し工夫をお願いできればと思います。

（ジャパン総研）

13 ページの n 値は 686 人でございます。

17 ページの年齢別の表現については、事務局と協議したうえで調整させていただきます。

（会長）

他に何かございませんか。よろしいでしょうか。

それでは、次の協議事項に入ります。第3章「計画の基本的な考え方」について、事務局から説明をお願いします。

（事務局）

第3章「計画の基本的な考え方」について、ご説明いたします。

36 ページをご覧ください。基本理念といたしましては、現行計画より引き続き、「誰も自殺に追い込まれることのない伊予市の実現」を掲げております。

基本認識については 37・38 ページに記載しているとおりで、国の自殺対策大綱に準じ、3つ掲げています。1つ目として、自殺は、その多くが追い込まれた末の死である。2つ目として、本市における自殺死亡率は減少傾向にあるが、自殺者がいる状況は続いている。3つ目として、本市の地域性に応じた実践的な取組を PDCA サイクルを通じて推進する。以上の3つの認識を持って本計画を進めてまいります。

39 ページをご覧ください。基本理念の実現に向けた指標についてはアンケート結果から数値目標を設定することとし、本審議会を踏まえ、続く第4章の内容と連動させ、次回の審議会にてお示しいたします。

40 ページをご覧ください。現時点での施策体系について事務局案をお示ししております。現行計画の施策体系は5つの基本施策と2つの重点施策から成っておりましたが、国の自殺対策大綱を踏まえて、本計画では7つの重点施策を掲げています。本審議会では第3章までの協議としていますが、第4章には各施策の方向性及び取組内容を記載しております。10月に開催予定の自殺対策計画推進庁内検討会議で各課と取組内容等を協議したのち、第2回の審議会で諮りたいと考えています。

以上になります。

（会長）

ただ今の事務局説明について、ご質問・ご意見はございますか。

適切な精神医療を受ける体制ということですが、伊予市に心療内科がなくなりました。心

療内科の受診ができなくなり症状が悪化した患者さんに他の心療内科の紹介を頼まれたのですが、近隣市町の心療内科もかなりお忙しいようで1～2ヶ月待ちのようです。ただ、緊急性のあるような人に対して1～2ヶ月待ってくださいと言うわけにもいきません。相談センターの方から緊急の受診が可能な医療機関の情報を伝えるようにしていただければ有り難いと思いました。

(事務局)

今のご指摘はごもっともだと思います。過去には本審議会に精神科の先生にも加わっていただき、たくさんの意見をいただいたという経緯もあります。その意見を重く受け止めておりました。会長がおっしゃったとおり、現在は市内で精神科をメインに標榜しておられるドクターはいません。結果として、現場を預かる保健センターとしては、松山、松前、砥部の精神科の先生方にケースバイケースという形で関わっていただいているのが実態でございます。精神科に関する相談が保健センターに毎日寄せられていると言って過言ではありません。相談内容は1件1件違いますが、中予保健所と二人三脚で対応している現状です。こころに関する最初の相談窓口として保健センターがあり、相談に対応するのは私どもの責務ですので、計画の中にそういう表現を付け加えることができるかどうか検討したいと思います。

(事務局)

私たちの方にも毎日何かしらの相談が寄せられます。こちらに来所していただいて相談を受ける場合もあれば、訪問させていただくケースもあります。病院受診が必要となった場合、ご本人が望めば予約を取ることもできますが、それをいやがってご家族や周囲が困っているケースも多々あるという現状です。その場合、私たちだけではどうにもならないというところもありますので、中予保健所や医療機関の力を借りながら適切な治療に結びつけていくことを心がけております。心療内科の医師が伊予市にいないというのは大きな痛手で、どなたかが開業してくだされば住民さんにとって安心できる場所が出来ると思います。先生の所に来られる患者さんで気になるケースがありましたら、保健センターに相談してみたらという一言を言っていただけると助かります。一緒に考えさせていただければと思います。

(会長)

ありがとうございました。

他に何かございませんか。

(白石委員)

40 ページの施策体系について確認したいと思います。前回は5つの基本施策と2つの重点施策、生きる支援関連施策という体系図だったと思いますが、今回は基本施策がなく重点施策として整理されたわけですね。このように変えられた理由を教えてください。

(事務局)

今回施策の体系を変えたのは、国の自殺総合対策大綱がすべて重点施策という流れであったことが大きいかと思っております。私どもとしましては、基本施策と重点施策に分けるのはどうかという疑問がありました。どれも大事な施策だと感じましたので、7つ全部を重点施策にし、そこから細かく取組を分けていくことにしました。ただ、これから先の庁

内検討会議での議論を踏まえ変わってくる可能性もあります。最終的にはそれをもって審議会にもう一度お諮りしますので、またそこで変わる場合もあるかと思いますが、現時点では7つの重点施策という形でまとめさせていただいております。

(会長)

他にご意見等ございませんか。

(空岡委員)

今回の調査結果から本市の特徴的なところもいくつかみられましたが、どこが特筆すべきものなのか再度ご説明いただければと思います。また、1,500人に配布した結果、有効回収件数が686件でしたが、最近の回収率が低いことを危惧しています。重要な内容でもあるので、回答数につきましても現状から判断できるものがあれば教えていただければと思います。

(事務局)

統計やアンケート結果からみえた特徴につきましては、説明を割愛した35ページに記載があります。

統計ですが、自殺者数につきましては1年間みていく中でも1人亡くなった方がいれば死亡率が上がってしまうということで増減を繰り返しており、平均すると6人で推移しています。男女比では、男性が多い傾向にあるというのが伊予市の特徴の一つになってくると思います。年代別でみた場合は、男女ともに50歳代が多いというのが特徴としてあります。自殺の原因・動機としては健康問題が最も多く、心身ともにみていかなければならないと思っております。

調査結果からみえる特徴といたしましては、健康面、仕事面、家庭、金銭面の不安やストレスを抱えている方がたくさんおられます。全体の2割程度の方が本気で自殺を考えた経験があるということになります。それを年代別でみると、20～30歳代、50～60歳代というところで、この辺りは2割を超えています。自殺を考えたことがある人の8割が誰にも相談できておらず、そういう人のための相談先を知っているかどうかということも大きな問題として上がってくるかと思っております。伊予市自殺対策計画やゲートキーパーの認知度が低いことも問題で、周知啓発を心がけてはいるのですが、なかなか市民の方には届いていない状況です。小中高校生を対象に実施したアンケート結果からは、約3割の児童生徒が孤独を感じ、悩みもうまく解決できていないという結果が出ていますので、若年層へのアプローチも必要になってくるかと思えます。

この統計や調査結果を集約し、これをベースに取組を考えていきたいと思っております。

(空岡委員)

現状は35ページに記載されているとおりですが、取組に関しては市民の方にあまり浸透していないものが多いと思います。子どもや未成年のSOSをキャッチして上手に相談に持っていけるような取組が重要だと痛感しております。委員の皆さまには、今後の庁内検討会議で出た話を次回の審議会でご報告できればと思っておりますので、どうぞよろしくお願いいたします。

(会長)

他に何かございませんか。よろしいでしょうか。

では、以上で予定の協議事項がすべて終わりましたので、事務局に進行をお返しします。

(事務局)

おかげをもちまして、無事協議いただきましたこと御礼申し上げます。

最後に、配布しております自殺対策計画策定スケジュール（案）をご覧ください。10 月 17 日（木）に庁内職員による検討会議を開催いたしまして、次回の本審議会は 11 月 27 日（水）に開催予定でございます。場所、時間とも今回と同じになります。ご案内の文書を改めて送付いたしますので、よろしくお願いいたします。

本日は誠にありがとうございました。

午後 3 時 20 分 閉会