

平成 28 年度 第 2 回静岡市自殺対策連絡協議会 会議録

- 1 開催日時 : 平成 29 年 3 月 22 日 (水) 10 時～12 時 (正午)
- 2 場 所 : 城東保健福祉エリア 保健福祉複合棟 3 階 第 3 研修室
- 3 出席者 : (出席委員 10 名)
長澤委員、澤本委員、兵頭委員、松下委員
片瀬委員、荻田委員、美濃部委員、
中村委員、加治委員、松本委員
(欠席委員 5 名)
三神委員、加藤委員、溝口委員、北嶋委員、寺前委員
(事務局 6 名)
保健衛生医療部 : 塩澤部長
精神保健福祉課 : 藤田課長、高須参事兼課長補佐、
板倉主査、佐藤主任保健師、奥田非常勤嘱託職員
- 4 傍聴者 0 名
- 5 報 告 (1) 静岡市の自殺の状況について
(2) 第 1 期静岡市自殺対策行動計画の評価について
(3) 第 2 期静岡市自殺対策行動計画の策定について
- 6 意見交換 (1) 平成 29 年度 自殺対策に関する市民意識調査 (案) について
- 7 その他 (1) 自殺総合対策大綱の策定 (見直し) について
(2) 「いきるん」のマンガ募集事業について
- 8 会議内容
(1) 委嘱状伝達式

(2) 塩澤保健衛生医療部長挨拶

(3) 会長・副会長の選出
静岡市自殺対策連絡協議会設置要綱第 5 条第 2 項の規定に基づき、委員の互選により、
会長に長澤委員が、副会長に澤本委員が選出された。

(4) 報 告

①静岡市の自殺の状況について

(事務局より報告)

平成 28 年の静岡市の自殺者数は暫定値として 147 人、自殺死亡率は 20.6 である。

男女比は、例年通りおおよそ 7 : 3 の割合である。静岡市における自殺者数は、平成 23 年の 177 人をピークに減少していたが、平成 28 年は前年より 11 人増加した。

年齢別では、40 歳代の割合が最も高いが、前年と比較すると、40 歳代の占める割合は 27.2%から 19.0%に減少している。また、20 歳未満、40 歳代以外のいずれの年代も割合は前年から増加しており、特に 70 歳代、80 歳代以上の年代で増加が目立っている。

各年代の割合は、40 歳代が 28 人で 19.0%、次いで 50 歳代 24 人で 16.3%、60 歳代、70 歳代が共に 22 人で 15.0%となっている。

職業別では、被雇用・勤め人が 56 人で 38.1%と最も多い。前年と比較しても被雇用・勤め人の占める割合は、増加している。また、失業者の占める割合は、前年より約 3 倍に増加した。

原因・動機別では、健康問題が 51 人で 66.2%と例年通り健康問題の占める割合が最も多く、前年よりも増加している。次いで経済生活問題が 25 人で 32.5%、家庭問題が 15 人で 19.5%となり、経済生活問題は、この 6 年間で最も多い割合だった。

次に、平成 28 年の暫定値における静岡市と県・全国との比較であるが、自殺死亡率は静岡市 20.6、静岡県 17.2、全国 17.0 と、静岡市は、県・全国より高い値となった。

年齢別では、静岡市は県・全国と比べ 40 歳代、70 歳代、80 歳以上の割合が高く、20 歳未満、20 歳代の割合は低い。

職業別では、静岡市における被雇用・勤め人、失業者の占める割合は、県・全国より高い。

原因・動機別では、静岡市における家庭問題、健康問題、勤務問題の割合は、県・全国より低く、経済・生活問題は県・全国より高い。

次に地域自殺実態プロファイルβ版について説明する。これは厚生労働省から提供された、平成 21～27 年の 7 年間の静岡市の自殺統計を合算しグラフ化したものである。

前回の本協議会にて平成 23～27 年の特別集計を示したが、概ね同様の結果となっている。

静岡市の 7 年間の自殺者数は、1046 人となっており、自殺死亡率は 20.8 だった。そのうち男性は 731 人で自殺死亡率は 29.9、女性は 315 人で自殺死亡率は 12.3 だった。

次に自殺者数と自殺死亡率の推移についてであるが、平成 23 年をピークにここ数年は減少し続けている状況である。男女比は市、県、全国ともにおおよそ 7 : 3 の割合で、毎年ほぼ変わっていない。

年代別では、40 歳代 19.0%、60 歳代 18.4%、50 歳代 17.9%の順に多かった。県、全

国と比較すると 40 歳代の占める割合がやや多い。

同居人の有無では、同居人有りの割合が多いが、同居の有無別死亡率では、同居人無しの方が死亡率は高い。

職業別では、その他の無職者が 30.6%と最も多く、次に被雇用・勤め人が 29.9%、年金・雇用保険等生活者が 16.3%の順に多かった。職業別自殺者数の推移に関しては、例年その他の無職者と被雇用・勤め人の占める割合は多いが、失業者はここ数年ほぼ減少している状況である。

原因・動機別では、健康問題の占める割合が最も多く、次いで経済・生活問題、家庭問題の順に多かった。

自殺企図の場所は自宅等が最も多く、手段は首つりが最も多くなっており、いずれも全体の 6 割超を占めていた。

また、曜日別では、月曜日が最も多く、時間帯は、深夜の 0～2 時が最も多かった。

自殺未遂の有無は、自殺未遂歴無しが有りよりも多かった。

以上のことから、静岡市の自殺統計は、概ね県、全国と同様の割合となっていることが分かった。

(質疑応答)

長澤委員： 若者の自殺者数は増えているのか。

事務局（奥田非常勤嘱託職員）：

平成 28 年の静岡市の自殺者は、年齢別にみると 20 歳未満が 1.4%、20 歳代が 9.5%、職業別にみると学生・生徒等が 2.7%と、前年と比べてあまり差はない。

兵頭委員： 統計には癖があるため分かりにくい部分があるかもしれないが、職業別に見ると被雇用・勤め人は平成 27 年が 43 人、平成 28 年が 56 人と 13 人増えた。この増加した被雇用・勤め人の年齢は、20 歳から 69 歳ぐらいまでだと思うが、この年代の合計人数は前年とほぼ変わっていない。以上のことから、被雇用・勤め人の自殺者数が多いことと、自殺者の年齢とは必ずしもマッチしていないのはいかと思う。

事務局（奥田非常勤嘱託職員）：

マッチしていない理由については、クロス集計を行って見ないと分析できないため、現時点でははっきりとしたことは言えない。

②第1期静岡市自殺対策行動計画の評価について

(事務局より説明)

第1期計画の進捗状況の評価について、第1期計画は4つの基本方針に沿って9つの重点施策項目を展開し、関係各課、各機関等と連携し関連事業を実施している。第1期計画に基づいて実施している事業は、終了・重複を含めて約100事業ある。進捗状況については資料のとおりである。関係各課、各機関等に平成28年度の実績見込についてA～Cの3段階で自己評価してもらうとともに、平成21年度から28年度までの全体的な評価も併せて行ってもらった。

まず重点施策項目1についてだが、平成28年度は計3事業を実施し、全てA評価である。事業番号3「市民意識調査の実施」であるが、平成21、22、25、27の各年度にそれぞれ意識調査を実施し、調査後の分析等から今後の自殺対策の取組みや目指す方向性を検討することができた。

次に重点施策項目2についてだが、17事業を実施し、全てA評価である。事業番号4「自殺予防週間にあわせた普及啓発事業の実施」であるが、毎年度JR静岡駅構内にて街頭キャンペーンを実施し、関係各課・各機関等の協力のもと普及啓発品を配布することで、市民への啓発と、関係各課・各機関等との連携の機会を持つことができた。事業番号12「うつ・自殺予防市民啓発講演会」は、こころの健康センター、静岡いのちの電話等との共催事業となっている。平成24年度から「生きる！を支える」講演会として、講師の体験を通して生きることの尊さ、うつ病等の精神疾患への対処やこころの健康の大切さ等について市民に学んでもらうことができた。

重点施策項目3についてだが、これは全部で9事業あり、平成28年度まで実施している6事業の内、A評価は5事業、B評価は1事業だった。事業番号21「かかりつけ医等心の健康対応力向上研修事業」は、かかりつけの医師や看護師等の精神保健福祉等関係者に対して実施し、計画通り関係者に対してうつ病の診断・治療の知識や技術の向上を図るとともに、早期発見・早期治療の推進を図っている。計画期間を終了したがさらに推進を図るため、今後も継続実施することである。事業番号22「民生委員・児童委員研修」は、研修会を通して、市民の身近な相談者である民生委員・児童委員等に対して、精神疾患や自殺に対する理解を深めたとの評価となっている。事業番号27「電話相談員養成事業」は、静岡いのちの電話の事業であるが、平成28年度は認定者数が減ったものの毎年9名程度の認定者がおり、一定の成果を得たとの自己評価となっている。

重点施策項目4についてだが、計8事業を実施し、平成28年度まで実施している7事業全てでA評価だった。事業番号30「メンタルヘルズ相談」は、相談件数のみでは一概に評価できないため平成27年度からは件数ではなく、「継続実施することで相談の機会を常に確保している」といった視点でA評価をつけたとのことである。全体的な評価においても同様の考えから、継続実施することで勤労者福祉の向上につながったとなっている。

重点施策項目5についてだが、計13事業を実施し、平成28年度まで実施している11事業の内、評価を行わないとしている事業番号47「二次予防事業の対象者把握」以外は全てA評価となっている。事業番号40「精神科救急医療体制整備」は、救急医療体制の整備が出来ているためA評価としてある。事業番号48「妊産婦家庭訪問うつ予防チェックリストの実施」は、全ての訪問対象者に実施でき、フォローの必要な人には支援を継続できているとの評価だった。

重点施策項目6についてだが、計49事業を実施し、平成28年度事業においては3事業がB評価、残りは全てA評価だった。事業番号91「電話相談事業」、92「フリーダイヤル自殺予防電話相談」等、主に相談事業が掲載されている。91「電話相談事業」は、相談が増加の一途であり「話し中ばかりである」との苦情が多く、今後の検討課題であるとの評価だった。

重点施策項目7についてだが、計3事業を実施し、平成28年度においては2事業を実施し、相談窓口カードの配布等により相談先等の周知等に努めている。

重点施策項目8についてだが、計4事業を実施し、全てA評価だった。事業番号98「りんどう相談室」は、リーフレットやカード等の配布で周知を図り、適切に実施することができたとの評価だった。

重点施策項目9についてだが、計5事業を実施し、全てA評価だった。

以上のとおり、平成28年度は全体を通して9割以上の事業でA評価だった。関連事業は計画通り順調に実施されたと考えられる。

次に第1期静岡市自殺対策行動計画の評価（案）について説明する。まず数値目標に対する評価であるが、数値目標は「自殺死亡率」「強い精神的ストレスや不安を感じる人の割合」「こころの相談機関を知っている人の割合」の3つとなっている。

はじめに、自殺死亡率についてだが「第1期行動計画の計画期間において、庁内関係各課及び関係各機関等により多種多様な事業を展開し、本市としての総合的な対策が実施できたが、残念ながら数値目標は達成できなかった。今後は庁内関係各課や関係各機関等との連携をより強化した事業を展開していく必要がある。」としている。

本市の自殺死亡率は、基準年の20.7の数字に対して、目標値は平成28年に16.5以下を目指すというものであったが、平成27年は19.0、平成28年の暫定値は20.6となっており、残念ながら達成できていない。このため、今後は関係各課や各機関等との連携をより強化した事業を展開する必要があると考えられる。

次に「強い精神的ストレスや不安を感じる人の割合」についてである。これは、「数値目標を達成できなかったが、社会情勢や経済情勢等により強く影響を受けるものであると考えられるため、一概に本市の自殺対策が不十分であったとは言い難い。今後はゲートキーパーを更に育成し、こころの悩みを抱える人に対してより早い段階で適切な対応をしていく必要がある。」と評価したい。

最後に「こころの相談機関を知っている人の割合」であるが、これは「数値目標を達成することができ、各種事業や広報・啓発活動を実施したことを通して一定の成果が得られたと考えられる。今後もより多くの方にこころの相談機関を知ってもらえるよう、引き続き周知に努める必要がある。」と評価したい。

続いて4つの基本方針に対する総合評価であるが、それぞれ①街頭キャンペーンや各種講演会等の実施、普及啓発冊子の配布等により市民一人ひとりの役割等について積極的なPRや周知活動を図ることができた。②多重債務や労働関係、健康問題など各種相談会の実施や相談窓口の設置が進み、悩みを抱える方々が問題を解決するための相談の機会が増えた。③かかりつけ医等心の健康対応力向上研修事業や民生委員・児童委員等研修、妊産婦の家庭訪問時のうつ予防チェックリストの実施などにより、早期発見・早期対応の体制整備が進んだ。④りんどう相談室など自殺者遺族に対するメンタルケア相談が実施されるとともに、相談窓口が周知されるなど継続的な取組みが行われた、と評価したい。

第1期行動計画の最終的な評価については、まだ平成28年度の最終的な各課の実績が出ていないのと、自殺死亡率等の確定値の公表がされていないため、現段階での案として示している。

(質疑応答)

松下委員： 行動計画主要事業一覧についてだが、商工会議所の主たる事業は中小・小規模企業の経営支援である。自殺対策を直接的に行うような活動ではないが、行動計画に記載されているように経営の相談を行っている。

しかしながら、相談の中には前向きな内容のものもあるため、単純に相談件数で評価してよいのか疑問が残る。継続実施しているだとか、窓口を引き続き開設しているという視点で評価した方がいいのではないかと思う。

その一方で、相談内容を見てみると深刻な相談も確かに多い。それらの相談に乗ることで結果的に経営者の自殺防止の一部にはなっていると思う。中小企業が倒産したり、経営者が亡くなったりすると、大企業と違い従業員が深刻な状況に陥る。商工会議所としては、このような問題に今後とも積極的に取り組んでいきたい。

長澤委員： 第1期計画で設定された自殺死亡率の数値目標が、そもそも達成が難しい値であるように思うが、何を基準にしてこの設定にしたのか。

事務局（藤田課長）：

自殺死亡率に関しては国の大綱の中で、全国的に人口10万人あたりの自殺者数を20%減らすという大きな目標があり、本市の場合も、基準年である平

成 17 年の数値から 20%減らすという目標にしてある。平成 17 年の静岡市の自殺死亡率は、全国と比べると低かった年であったが、全国的に同じ横並びである「20%減」という数字を用いて設定した。本当にこれが目標値として達成できるかどうかは様子を見ていかなければ分からないという状況でスタートしたと聞いている。第 2 期計画でもこの自殺死亡率を引き続き数値目標として用いている。ただし、今年の夏に国の総合対策大綱が見直される予定であり、自殺死亡率等も見直されるのではないかと考えられるため、第 3 期計画ではそれに合わせて、新たな目標数値にしたいと考えている。

兵頭委員： 「電話相談員養成事業」は B 評価である。3.11 の地震後、ボランティアが非常に多様化し、いのちの電話を気にかけてくれていた方々が他のボランティアに移ってしまった。全国的にも 7,600 人いた電話相談員が 6,400 人位まで減ってきてしまっている。

また、電話相談員になるための受講費用は 7 万円で、交通費も自己負担である。加えて、相談員であることを口外してはならない等の縛りもある。他のボランティアは「ありがとう」といった感謝の言葉やお褒めの言葉が活動のエネルギーとなるが、当事業はそれが非常に弱い。厳しい内容の相談もあり、人と接触を求めたいがために話を作って長話する相談者がいる等の問題もある。そうした理由が積み重なって、相談員を志した方が色んな形で辞めてしまう。

さらには、新たに相談員を志す方も少ない状況である。いのちの電話という活動があること、また、相談員が増えればありがたいという状況であるということ、これらのことを委員や行政の皆様にも周知を図って頂けるとありがたい。

荻田委員： 今までのやり方で新しい人材を確保するのは難しいと思われる。行政だけに言うわけではないが、いのちの電話の電話相談事業をバックアップする方法を検討する必要があると思う。相談員を続けていただくということへのフォロー、バックアップも何らかの形で考えていただきたい。

また、第 1 期行動計画の総合評価についてだが、本市の自殺死亡率が県と国よりも上回っていることを厳しく受け止めた方がいい。必ずしも長期的な傾向とは言えないが、平成 28 年は自殺者数が増えており、全国や県の減り方と比べて静岡市の減り方は緩やかである。その辺りも第 3 期計画を策定する際によく検討し、全国と比べて本市の自殺を取り巻く状況はあまり良くないという認識を市民にも持ってもらった方がいいと思う。

長澤委員： 第1期行動計画の最終的な評価は、本年度実施予定の市民意識調査と3月までの各関連事業の実績値等を踏まえて行うことになると思う。会議や文書照会により皆様から再度ご意見をいただくことになると思うので、その際はまたご協力いただきたい。

③第2期静岡市自殺対策行動計画の策定について

(事務局より説明)

自殺は、過労・生活困窮・育児や介護疲れ・いじめや孤立等の様々な要因が複雑に絡み合っていると言われており、個人の自由な選択の結果ではなく、多くが防ぐことのできる社会的な問題であるとされ、こうした認識の下、自殺対策は国や地方公共団体、関係機関や団体、企業、国民等の関係者が連携し社会全体で取り組む必要がある。このため、この計画を推進することにより、市民の自殺対策に対する意識やメンタルヘルスに対する意識が向上し、本市における「生きる！を支える」取り組みがより一層広まることで、自殺に追い込まれることのない社会を目指していく。

計画は、自殺対策基本法に基づき、本市における自殺対策を「市町村自殺対策計画」として定めたもので、平成21年5月に策定した「静岡市自殺対策行動計画」の計画期間が本年度をもって終了するため、その後の国の自殺総合対策の見直しや最近の自殺に関する状況、平成27年度に実施した意識調査の結果等を踏まえ、「第2期静岡市自殺対策行動計画」として策定した。国の自殺総合対策大綱の見直しが平成29年度中に行われるため、第2期計画期間は平成29年度から30年度までの2年間である。

数値目標について、自殺死亡率は第1期計画で達成できなかった。第2期計画は短期間の計画ということもあり、平成30年の目標を引き続き基準年から20%減少させ、16.5以下にするとした。

また、達成できていない「強い精神的ストレスや不安を感じる人の割合」についても、基準年の数値を目指すため66%以下とした。

「こころの相談機関を知っている人の割合」については、平成27年で達成しているが、第3次総合計画との整合を図り55%以上と設定した。

第2期計画の新たな取り組みは、①として、自殺や自殺関連事象等に関する正しい知識の普及啓発等を関係課が連携・共調して実施する。例えば、市から出す発送文書の中に共通の署名などを入れて自殺対策の取り組みをお互い周知、協力するというもの。②として、自殺予防啓発キャラクター「いきるん」を活用した若年層に対する取り組みを行う。③生活相談等に対応している市職員に対し、自殺の危険を示すサインに気づき適切な対応をするゲートキーパー養成に取り組む。④として、大規模災害時において心のケア等早期対応の中心的役割を果たす支援者向けの研修を行う。⑤として、職場等における心の健康の保持・増進のための経営者向けの相談事業を実施するというものである。

この第2期計画に基づき、庁内連絡会・連絡協議会と連携しながら関連事業を実施して

いきたい。

(質疑応答)

中村委員： 何年か前の協議会でも申し上げたが、統計を縦割りで見ても何も分からない。この年代に関しては、この問題が多いだとか、統計を横に分断しながら分析していかないと何も分からない。健康問題が多いのと40歳代の自殺者が多いのがどうリンクしているか分からない。そういったリンクの仕方が分かるような統計をしてほしい。また、平成28年度の事業に関してだが、9割がA評価となっているにもかかわらず平成28年は本市の自殺者数が増えている。自殺者数が増えている理由をしっかりと分析した上で、平成29年度以降の事業の中に、「ここをこういう風に改善してこのような事業を盛込んだ」とした方がいいのではないか。例えば、先ほど兵頭委員から静岡いのちの電話相談事業がB評価であるという説明があったが、静岡いのちの電話が事業を怠っていた訳ではなく、経営的資源が減ってきている状態の中で実績や成果が落ち込んでいるというようなことを分析して、そこに資源を投下していくといったやり方をしていないと的確な自殺対策にならないのではないかと思います。

私自身も長年、県とも連携して自殺対策をしてきたが、自殺対策は多くの事業を行ってもなかなか効果が表れない。それは何故かということ突き詰めなければならないと思う。市民に対しても、静岡市は自殺対策でこれを重点的に行っている、今年はここをこのように変えた、ということ前面に出した方が説明し易く、アピールにもなるのではないかと思います。

事務局： 厚生労働省からのデータは、集計の結果1人や2人のようにピンポイントで人数が出てしまうと、個人が特定できてしまう恐れがあり、データそのものが公表できなくなってしまう。本市でも厚生労働省に依頼し、委員がおっしゃるようなクロス集計を取り寄せているが公表が難しい状況であることをご理解いただきたい。静岡市の自殺が増えたことについては、企業の大きな倒産があったとか、生活保護の方が非常に増えたというような大きな特徴が掴めていないが、現在、厚生労働省の管轄下にある自殺総合対策推進センターにおいて、もう一歩踏み込んだ分析をしているということであるため、非常に期待を寄せているところである。静岡市としては引き続き相談窓口の周知等、周知・啓発にもっと力を入れていきたい。

長澤委員： ゲートキーパーについてだが、学生に講義を行ったら反応が良かった。その一方で、まだまだ知られていないとも感じるので、各教育機関などを通して大学生などの若年層にも広めていいのではないかと感じた。

(5) 意見交換

・平成 29 年度 自殺対策に関する市民意識調査（案）について

（事務局より説明）

第 2 期計画は平成 29 年度から 30 年度までの短期的なものである。これは、国の自殺総合対策大綱の改定が今年の夏頃に行われる予定であり、平成 29 年度から 30 年度にかけて引き続き第 3 期計画の策定に入る予定である。策定に向けた取組みの基礎資料とし、市民のこころの健康に関することや自殺対策に関する意識、実態等を把握するために、本年の秋頃を目処に市民 6,000 人を対象にした意識調査を行う予定である。

調査項目は 30 問程度を想定しており、設問は第 2 期計画の効果測定をするために概ね前回と同じ調査項目としてあるが、自殺対策啓発キャラクター「いきるん」の認知度確認の項目を新たに加えてある。

また、ストレスに対する考え方について、「ストレスは適度か」の設問内容に変更した。今回この設問を加えた理由だが、一般財団法人日本予防医学協会に勤務されている方が、一般社団法人日本産業精神保健学会の場で発表された内容の中に、非常に参考になる調査結果があったからである。

この日本予防医学協会では、健康診断を実施しているのだが、この健康診断におけるメンタルヘルスとの関連が考えられる問診項目の中で「ストレスを適度に感じる」というものがあつた。この集計データが「ストレスを適度に感じる」ということが働く人のこころの健康状態が改善されていることを捉える一つの指標になるのではないかと考えたからである。

発表者からは、この設問の集計をした結果、「ストレスを適度に感じているという指標」と「自殺死亡率」が負の関係にあつたという報告がされている。つまり、ストレスを適度に感じている数字が上がれば上がるほど、自殺死亡率が下がっていくという関係があるということである。この報告を参考にして調査を行うことで、同じような結果がみられるのではないかと期待している。

（意見交換）

荻田委員： 設問 13、14 の流れだと、設問 14 でストレスを感じたと答える人が増える気がする。設問の置き場所を含めて適切なかどうか疑問が残る。設問を普通に読めば適度に感じた方がいいと分かると思うが、その後で「ストレスを感じたか」と聞かれれば「ある」という回答になりやすいのではないかと。

事務局（板倉主査）：

ストレスについての一般的な説明を最初にした方が良かったため、設問 13 を先にした。設問 14 は、更に「この一ヵ月間」と期間を絞った。

片瀬委員： このアンケートは選択方式のため簡単に見えるが、質問内容や表現が硬いため理解しにくいのではないかと。誰もが理解しやすいものに変えることはできないか。

また、このアンケート調査に回答して、ストレスを感じて自殺する人を減らす効果があるのだろうか。もっと毎日の生活に困っている人も、お年寄りも答えてみようと思う質問にする工夫ができるとういのではないかと。

長澤委員： 対象者が「20 歳以上の市民」以外何も書いていないので、高齢者等色んな方にも理解しやすい、答えやすいような形にした方がいいのではないかと。

澤本委員： 調査対象 6,000 人という数字の根拠は何か。アンケートに答えることで自殺のことを考える機会にもなるし、逆にアンケートを通して気づいてくれるという人もいるのではないかと。もうちょっと多くてもいいのではないかと。

事務局（佐藤主任保健師）：

市民意識調査は、静岡市に住む方の全体的な意識の把握をするため人口に対して何割と決められている。また、アンケート調査は、全員に回答をいただければいいが、回答しない人も必ずいる。この回答率も考慮し、市民の意識が把握できる数がどのくらい集計できるかを見込んだ上で出した数字である。

兵頭委員： 行動計画を策定するために必要なステップとして市民意識調査をするということだが、自殺対策だけに絞ってしまうのはもったいない気がする。自殺に踏み込んでしまう人は相談できず一人で悩んで、悩みが大きくなって自殺に至るという形が多いと思う。せつかく調査を行うので、相談できる場があることを併せてアピールするような設問にするのもいいのではないかと。

松下委員： 強いストレスを抱えている人は、調査票の設問に答えることができないのではないかと。そういう人達がいることも忘れないで調査を行った方がよい。また、設問 13、14 は自分も気に掛かる。設問 13 は「ストレスは避けて通れず、誰にでもストレスはあるものといわれている」と言い切っており、回答も「適度である・適度ではない」とストレスがある前提のため、次の設問 14 の回答で「あまりない・まったくない」とは答えられないのではないかと。

(6) その他

①自殺総合対策大綱の策定（見直し）について

（事務局より説明）

自殺総合対策大綱策定までのスケジュールは、国が各会議等を経た後、今年の5月頃にパブリックコメントを行い、夏頃を目途に自殺総合対策大綱策定の閣議決定が行われる予定である。

②「いきるん」のマンガ募集事業について

平成28年度は、40歳未満の若者世代に向けて自殺対策の取組みを発信するため、啓発キャラクター「いきるん」を活用して40歳未満の方々に向けたマンガ募集事業を実施した。募集期間は8月から9月の2か月間で、全部で79作品の応募があった。その中で、市民投票の結果、最優秀賞1作品、優秀賞10作品が決まった。平成28年度は40歳未満の方と年齢を限定したが、29年度は年齢の制限を設けずに幅広く募集したい。また、マンガだと敷居が高いと思う人がいるため、マンガと一言メッセージを実施する予定である。

（事務局からの連絡事項、閉会）