

会議名	小田原市自殺対策計画に関する懇談会
開催日時	令和3年 11 月 24 日 (水) 午後2時00分から午後3時30分まで
開催場所	生きがいふれあいセンターいそしぎ 大会議室
出席者	一般社団法人 小田原医師会 勝田様、一般社団法人 小田原歯科医師会 松下様、公益社団法人 小田原薬剤師会 市川様、神奈川県弁護士会 田口様、小田原市小学校長会 納様、小田原中学校長会 中島様、小田原市民生委員児童委員協議会上村様、小田原箱根商工会議所 松下様、地域包括支援センターそが・しもそが・こうづ 相原様、小田原市社会福祉協議会 林様、小田原労働基準監督署 松山様、神奈川県小田原保健福祉事務所 重松様、神奈川県小田原児童相談所 佐々木様
欠席者	小田原警察署 鈴木様
事務局	中津川福祉健康部長、古矢福祉健康部副部長、大井健康づくり課長、井澤成人・介護予防担当課長、清水成人保健係長、吉川成人保健係長、道野成人保健係長、田中主任、石田主任 福祉政策課渡辺副課長、高齢介護課大見謝地域包括支援係長、障がい福祉課茂川副課長、子ども青少年支援課内田課長
傍聴者	なし
会議経過	
発言者	発言内容等
大井健康づくり課長	<p>定刻となりましたので、小田原市自殺対策計画に関する懇談会を開会いたします。この懇談会の開催要綱により、本日の進行を務めさせていただきます。小田原市福祉健康部健康づくり課長の大井でございます。よろしくお願いいたします。</p> <p>なお、本日の進行につきましては、事前に皆様にご送付させていただいております。次第に沿って進めさせていただきます。お手元がないようでしたら、事務局にお知らせください。また、当日の配布資料として、「小田原市自殺対策計画に関する懇談会出席者名簿」「職場における心の健康づくり」及び「市民公募高木光夫氏より配布資料」を卓上に配布させていただいておりますので、ご確認ください。</p> <p>なお、小田原警察署生活安全課の鈴木様については急なご都合で本日欠席との連絡が入っております。</p> <p>それでは、開会に際して、福祉健康部長の中津川からごあいさつ申し上げます。</p>
1 あいさつ	
中津川福祉健康部長	<p>皆様、こんにちは。小田原市福祉健康部長の中津川と申します。どうぞ、よろしくお願いいたします。</p> <p>本日は、大変お忙しい中、「小田原市自殺対策計画に関する懇談会」にご出席いただきましてありがとうございます。</p> <p>自殺対策に係る法令としては、平成 28 年4月、施行から 10 年を経て「自殺対策基本法」が改正、また平成 29 年7月には「自殺総合対策大綱」の見直しがなされ、この中で、地域自殺対策計画を策定するものとされた他、地方公共団体は国と連携しつつ、各関係機関や団体と緊密に連携・協働を図りながら地域の実情等を勘案した自殺対策を推</p>

	<p>進していくこととなりました。</p> <p>こうしたことから、小田原市でも平成 31 年3月に「誰も自殺に追い込まれることのないまちの実現」を目指すことを基本理念として「小田原市自殺対策計画」を策定し、これまで全庁的・総合的に自殺対策を推進してきております。この小田原市自殺対策計画は令和元年度から令和4年度までの4年間の計画となっており、本来ならば中間年度となる令和2年度に「小田原市自殺対策計画に関する懇談会」を開催する予定でしたが、新型コロナウイルス感染症拡大を受け、今年度開催することとなりました。</p> <p>政府は本年9月、令和4年夏に向けて「自殺総合対策大綱」の見直しに着手したと発表しました。また、厚生労働省が先日発表した令和2年自殺対策白書では、新型コロナウイルス感染症拡大の影響などにより、令和2年に女性や小中高生で自殺者数が増加したことから、こうした課題への対応がポイントにあげられると言われています。</p> <p>本日は小田原市の現状を踏まえ、皆様が日頃現場で感じられていることなどを意見交換し、この懇談会を機に皆様とネットワークが築けたらと思っております。それでは、よろしく願いいたします。</p>
大井健康づくり課長	次に自己紹介をお願いしたいと思います。当日配布資料の「小田原市自殺対策計画に関する懇談会 出席名簿」の順に、団体お名前でご結構ですのでお願いいたします。
	<自己紹介>
大井健康づくり課長	ありがとうございます。次に事務局からも自己紹介させていただきます。
	<事務局自己紹介>
事務局	本日、一部の関係課として、福祉政策課、高齢介護課、障がい福祉課、子ども青少年支援課にも出席を頂いております。
	<自己紹介>
2 議題	
大井健康づくり課長	<p>ありがとうございました。議題に入らせていただく前に、皆様にお諮りします。「小田原市自殺対策計画に関する懇談会開催要綱」第5条「懇談会の会議及び資料等は、原則として公開する」とあります。また、「小田原市審議会等の会議の公開に関する要綱」に基づき、会議の終了後、会議録の公開が求められています。このため、本日の懇談会は公開とし、会議中は録音をさせていただきたいと思いますが、皆様よろしいでしょうか。</p> <p>特にご異議がありませんので本日の懇談会は公開とさせていただきます。</p> <p>本日傍聴はございますか。</p> <p>(傍聴はございません。)</p> <p>お忙しい皆さまですので、(1)～(3)の議題毎に事務局から簡単に説明し、一旦質問・意見があればお伺いし、(4)意見交換、15:30 までを目途に終了したいと思います。それでは、議題の(1)自殺対策計画について、事務局から説明いたします。</p>
(1)自殺対策計画について	
事務局	小田原市自殺対策計画概要版をご覧ください。小田原市自殺対策計画は、自殺対策

	<p>基本法に基づく市町村自殺対策計画として位置づけられます。小田原市では平成 31 年3月に策定されました。国の自殺総合対策大綱や県のかながわ自殺対策計画との整合・連携を図り、総合的に本市における自殺対策を推進しています。自殺対策とは、1 ページ目の中程に書かれているように「生きることの阻害要因を減らし、生きることの促進要因を増やすこと」を通じて社会全体の自殺リスクを低下させていくものです。そのためには、市民をはじめ、行政や事業主、学校、関係機関等がそれぞれにおいて強力に、かつ総合的に自殺対策の推進を図っていく必要があります。この計画において基本的な方針や具体的な施策を推進していくことで、誰も自殺に追い込まれることのないまちの実現を基本理念とし、自殺を考えている人を一人でも多く救うことを目指します。それに向け、自殺対策に関する3点の基本認識、①自殺はその多くが追い込まれた末の死である、②年間自殺者数は減少傾向にあるが、自殺対策は継続して取り組むべき課題である、③各関係機関が連携して、地域レベルの実践的な取り組みを推進する必要がある、この3点を踏まえ、基本方針のもと、各施策の推進を図ります。</p> <p>基本方針ですが、3点あります。①自殺に至る経路をたつために、一人ひとりの問題に寄り添った支援を行います。②自殺に対する理解を促し、地域の様々な人や機関と「つながる」ことで、見守り、支える力を強化し、「孤立」を防ぐ環境を整えます。③「生きる力を育む」ことで、生きづらさを克服できる力を身につけ、自殺を予防します。</p> <p>施策の体系としては、左側に書かれているすべての市町村において取り組むことが望ましいとされた「基本施策」の五つと、右側の地域特性に応じた「重点施策」、既存事業を自殺対策の観点も踏まえ、「自殺対策に関連し得る既存事業」として位置づけ、全庁的・総合的に自殺対策を推進しています。なお、本市における重点施策は、子ども・若者対策と高齢者対策の2点となっています。具体的な内容については、ページをめくった中面に記載されています。</p> <p>まずは5つの基本施策です。①は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住民への啓発と周知、④生きることの促進要因への支援、⑤児童生徒の SOS の出し方に関する教育になります。</p> <p>次に、重点施策です。一つ目は、子ども・若者対策です。4点あります。①子ども・若者への相談事業、②相談窓口等への普及啓発、③子ども・若者の居場所づくり、④基本施策と重複しますが、児童生徒の SOS の出し方に関する教育になります。二つ目は、高齢者対策です。3点あり、①高齢者の支援のための連携体制の強化、②高齢者の居場所づくりや生きがい創出のための取り組みの充実、③高齢者に対する相談体制の充実になります。</p> <p>以上、小田原市自殺対策計画の概要となります。</p>
大井健康づくり課長	<p>ただいまの説明に関して、ご意見、ご質問等ございましたらお願いいたします。特にないようですので、続いて議題(2)自殺の現状について事務局から説明いたします。</p>
	(2)自殺の現状について
事務局	自殺の現状について報告いたします。

	<p>資料1をご覧ください。①全国の自殺者数の推移です。平成9年も年間2万人を超える方が自殺で亡くなっていましたが、平成10年に8,000人増加して3万人を超えました。それ以降3万人を超える状況が続き、平成22年から3万人を下回り、その後は減少傾向にあり、令和元年は19,425人となっています。②は神奈川県と小田原市の自殺者数の推移です。小田原市における自殺者数は平成23年に58人に増加しましたが、その後、前年度より多くなることはあるものの、減少傾向は続き、令和元年は24人となっています。</p> <p>2ページ目をご覧ください。③は人口10万人あたりの自殺者数の人数をあらわす自殺死亡率の推移の比較です。小田原市においては、全国・県の自殺死亡率を上回っていたり、多少の増減はあるものの、概ね減少傾向にあり、令和元年においては12.6となっています。④は令和元年の神奈川県内の市町村の自殺死亡率です。小田原市は12.6となっており、県内33市町村では、18番目となっています。</p> <p>3ページ目をご覧ください。⑤は性別・年齢別自殺死亡率です。2015年から2019年(平成27年から令和元年)までの5カ年の自殺者数における、性別および年齢別の自殺死亡率を比較すると、男性は20代、50代、60代、70代、女性は50代、60代で高くなっています。⑥は性別、年齢別、職業、同居人の有無から、小田原市において自殺者数が多い5つの区分を示したものです。順位は自殺者数の多さに基づいたものです。主な特徴としては、男性40～59歳有職同居が第一位となっており、第1位から5位はすべて同居となっています。</p> <p>4ページ目をご覧ください。人口動態統計では現時点でデータが令和元年となっているため、参考として警察庁の「自殺統計」では、令和2年の状況が出ていますので紹介いたします。紹介するのは、①の自殺死亡率の推移です。令和元年と比較し、令和2年は小田原市・県・国のいずれも増加しています。令和2年は、新型コロナウイルスの影響で自殺の要因となり得る様々な問題が悪化したことなどにより、特に女性や小中高生の自殺が増えたことによるものとされています。なお、人口動態統計と自殺統計の違いは②にあるとおりで、3つの違いがあります。1つめは、外国人の取り扱いです。人口動態統計は日本における日本人を対象としていますが、自殺統計は日本における外国人も含みます。2つめは、調査時点の差です。人口動態統計は、自殺、他殺あるいは事故死のいずれか不明の時は原因不明の死亡等で処理しており、後日原因が判明し、死亡診断書等の作成者から自殺の旨訂正報告があった場合には遡って自殺に計上されます。自殺統計は、捜査等により、自殺であると判明した時点で自殺統計原票を作成し、計上されます。3つめは、人口動態統計は住所地ですが、自殺統計は発見地です。以上、自殺の現状についての説明を終わります。</p>
大井健康づくり課長	<p>ただいまの説明に関して、ご意見、ご質問等ございましたらお願いいたします。</p> <p>特にないようですので、続いて議題(3)自殺対策計画の進捗状況について事務局から説明いたします。</p>
(3)自殺対策計画の進捗状況について	
事務局	資料2は自殺対策計画に位置づけている主な事業の進捗状況です。自殺対策計画

概要版に事業例として挙がっているものを中心に抜粋し、まとめたものです。資料2は、基本施策・重点施策に位置づけられた事業について、各担当課が進捗状況を記載したもののA3の資料2(参考)をベースに作成しています。

基本施策についてですが、(1)地域におけるネットワークの強化は、令和3年度から、生活支援課自立支援係から福祉政策課総合支援係に生活困窮者の自立支援に関する事業が移管されています。市社会福祉協議会で福祉まるごと相談が設置され、市民及び関係機関からの相談窓口としての機能を果たしています。(2)自殺対策を支える人材の育成は、令和元年度までは、市民へゲートキーパー研修を実施していましたが、新型コロナウイルス感染症拡大後は、新採用職員や健康おだわら普及員に対してのみの実施となっています。(3)住民への啓発と周知は、9月の自殺予防週間や3月の自殺対策強化月間で、市民ロビーでのパネル展示やのぼり旗の設置、パンフレットの配架、3月のみですが、図書館でのブックキャンペーンを実施しています。また、ホームページやメールマガジン、広報を利用し、周知をしています。(4)生きることの促進要因への支援は、新型コロナウイルス感染拡大防止のため、窓口やサロン事業を縮小・中止・予約制にするなどの対応をとり実施しています。感染対策を行いながら、再開した事業はありますが、一部のイベントや講演会などは、実施できていません。(5)児童生徒のSOSの出し方に関する教育は、SOSの出し方教室を小学6年生に対し実施しています。児童の中にSOSを出すことの大切さについての認識が浸透してきています。令和4年度までに全校で完了する予定です。いじめ予防教室を小学5年生に対し、令和4年度までに、中学校では令和2年度から令和6年度で実施します。「いのちを大切に作る心」や「他者を尊重する心」の育成につながっています。

続いて、重点施策です。まず、子ども・若者対策です。1つめの子ども・若者への相談事業は、令和2年度におだわら子ども若者教育支援センターは一もにいの設置により、児童相談・教育相談・青少年相談の連携ができるようになり、子どもの保護者支援や相談が途切れがちな時期に切れ目のない支援を実施しています。また、中学校に不登校生徒訪問相談員を配置し、学校と連携しながら、本人・保護者への支援を実施しています。相談員による継続した訪問相談で、登校に向けた児童の変化がみられています。2つめの相談窓口等の普及啓発は、相談窓口の一覧や名刺サイズのカードを作成し、市内小・中学校、高校、大学等に配架を毎年依頼しています。3つめは、子ども・若者の居場所づくりで、新型コロナウイルス感染症拡大防止のため、ジュニアリーダーやシニアリーダー育成事業が大幅に縮小されるなどしています。緊急事態宣言解除後の活動再開が望まれています。また、小学校区単位で子どもが安心して集まれる居場所を設置していましたが、新型コロナウイルス感染症により活動を中止するところが多くありました。子ども食堂については、食料配布を実施しています。来訪する子どもの様子の変化の見守りを行い、関係機関につなぐといった役割も果たしています。4つめの児童生徒のSOSの出し方に関する教育は、基本施策(5)で話したとおりです。

次に、高齢者対策です。1つめは、高齢者の支援のための連携体制の強化です。地域包括支援センターの職員4人体制をおおむね維持できています。今後も引き続き地

	<p>域ケア会議を通じて、多職種での連携・ネットワーク構築を強化していきます。年間延べ相談件数は増加しており、電話相談において同一相談者への対応頻度が増えたことも影響しています。多くの市民・関係者に虐待予防の普及啓発を行っています。2 つめは、高齢者の居場所づくりや生きがい創出のための取組の充実です。福祉まるごと相談事業、地域福祉相談支援事業において総合的な相談支援を実施しています。3 つめは、高齢者に対する相談体制の充実で、ケースワーカーが中心となり、地域包括支援センターと連携し、困難ケースや虐待ケースの課題解決に向け取り組んでいます。</p> <p>以上、自殺対策計画の進捗状況となります。</p>
大井健康づくり課長	<p>ただいまの説明に関して、ご意見、ご質問等ございましたらお願いいたします。</p> <p>特にないようですので、続いて議題(4)意見交換に移らせていただきます。ここでは、日頃皆様が現場で実施されている自殺対策や現場で感じておられることなど、(1)～(3)について改めてご意見など、とらわれずご発言をしていただけたらと思います。</p>
(4)意見交換	
労働基準監督署 松山様	<p>当監督署管内において、労災関係の自殺が顕著に増加している状況にはありませんが、全国的にみると、メンタル不調による労災の認定件数は増加傾向にあります。資料1のp3⑥を見ますと、小田原市においては「男性 40～59 歳有職同居」の区分で自殺が最も多くなっており、職域への取り組みをさらに進めていかなければならないと感じました。</p> <p>小田原市においては、この40～59歳への対策についてどのように考えていますか。</p>
大井健康づくり課長	<p>過去のプロファイルでは、60歳以上の無職の方が多かったということがありました。窓口の案内を見直し、知らせることに力を入れておりますが、一番アプローチが難しい方たちと考えています。</p>
神奈川県弁護士会 田口様	<p>計画を作ったときは60代が多かったと思います。40代・50代有職男性が増えたのは、60代以上の自殺対策で数が減少したと考えてよいのでしょうか。それから、令和元年は全体の数が減っています。その中でこの40・50代の割合が増えているというのは、顕著に増えたということでしょうか。</p> <p>主に2018年までで一部令和元年まで入っていますが、多分令和2年度以降の状況ががらんと変わってきていると思います。今回、データとして全く出てきていないが、以前の自殺対策で当てはまらない状況が出てきていると思います。数字を今出してくださいというのは無理ですが、その辺りもお聞きできればと思って来ました。</p>
大井健康づくり課長	<p>令和2年の状況をお伝えできればよかったですのですが、いつデータが来るかわからないので、懇談会を開催させていただきました。厚生労働省が作り上げている細かい統計がありますが、我々も承知していない状況です。</p>
神奈川県弁護士会 田口様	<p>資料2の説明でうまくいかなかったところもあげられていましたが、今苦労しているところがあると思うので、数字ばかりではなく、問題提起なり、考えなり、これからどうしていくかなど、その辺りをお聞かせください。</p>
大井健康づくり課長	<p>働いている層へのアプローチは難しい現状があります。実際には、地域に入ったり、地域の方にご協力いただかなければならないことができませんでした。</p>

	<p>職員のゲートキーパー養成に関しては、全庁的に取り組んでいくんだという意識付けもあるので、それは何とかやってきたという現状である。地域のゲートキーパー、民生委員だとか色々なところに入って行って、その方たちを養成して、身近なところでの相談先や色々なホットラインになる、そういった活用を考えていかなければならないと思っています。</p>
市民公募 松本様	<p>資料を見させていただきましたが、20代、60代が多い。逆に10代・50代に向けて啓発を厚くすれば減少するかなと思います。</p> <p>ある日突然死のう、という風にはなりません。色々な要因が重なって、最後にそういう手段を選んでしまうことが多いので、なるべくその前に色々な情報・手段を知っていれば、そこに至ることはないのではと感じました。</p>
小田原保健福祉事務所 重松様	<p>保健福祉事務所でも自殺対策ということで対応しているので、それについて少しご説明します。</p> <p>1市3町の担当者の連絡会議を毎年実施しています。担当者の会議では、行政だけではなく警察、消防、入院施設のある精神科医療機関の方と情報共有をしています。</p> <p>統計的なところでは、警察統計やプロフィールにもありますが、令和2年は11年ぶりの増加傾向にあります。</p> <p>当所の役割としてゲートキーパー養成に取り組んでいます。出前講座等という形で依頼を頂きながら行っていますが、なかなか進んでいかないというのが現実だということを担当から聞いています。色々な機関の方々と相談し、ノウハウを身につけながら、行政の方だけではなく、それぞれ分担しながら行っていけたらと思っています。</p>
大井健康づくり課長	<p>出前講座ということで、依頼があって出向くという形をとっておられますが、実際は色々な職種が地域に入って、ゲートキーパーを養成する、そういう姿勢もこれから必要になってくると思っています。</p>
神奈川県弁護士会 田口様	<p>自殺対策は平時を想定していましたが、コロナ禍という緊急事態だったのでゲートキーパーを養成しても、ゲートキーパーと悩みや問題を抱えている人とのアクセスなどに障害があったのではないかと考えています。</p> <p>行政はコロナ対策に非常に手を取られていて、自殺対策にどこまで人を避けたのかと思います。平時を想定した対策ではない、緊急時の対策もこれからは必要なのではないのでしょうか。</p> <p>横浜市の方でも色んなところから人を駆り集めてコロナ対策をしていました。私の担当のいじめ調査の部署からも人が駆り出されていましたので、さぞかし大変だっただろうなと思います。この間の対策について注文を出したり文句をつけたりというのは無理だろうなと思っています。こういう経験をした以上は、そこを考えた対策を、これからは緊急時のものが必要になろうかなという感想です。</p>

大井健康づくり課長	<p>自殺の白書にも出ていましたが、著名人が亡くなって、それにつられて自殺するようなことがありました。小田原市は男性の方が多くは令和元年と変わらないが、女性が増えている現状があります。そういったところで角度を変えたアプローチであるとか、迅速に対応できる仕組みが地道な活動とともに必要なことだと感じています。</p>
市民公募 高木様	<p>新聞記事について、日本経済新聞に確認し、出典を明記すれば会議に出して良いと聞いています。</p> <p>11/3の記事ですが、『職についている女性の20年の自殺者数は1,698人で、19年までの5年間の平均と比べて3割近く増加した。新型コロナウイルスの感染拡大で、飲食・サービス業など女性が多い非正規労働者の雇用環境が悪化したことが影響したとみられる。20年の自殺者数は全国で2万1081人と前年比で912人増加した。増加は11年ぶり。左のグラフをみると、2011年に3万人を超え減少しているが、ここに来て上昇している。』男性は減っているが、女性が増加しているのが特徴です。コロナ禍で、女性の非正規職員の方が被害にあわれているのではないかと想像しています。『20年は児童・生徒の自殺者数が499人で過去最多となった。』とあります。</p> <p>次の記事は、『文部科学省が公表した調査で、2020年度の小中高生の自殺者が415人に上ることが判明した。19年度から急増し、1974年の調査開始以降で最多となった。友人や先生とのコミュニケーションなど、「救いの場」としての学校での活動が新型コロナウイルスの影響で制限された。相談や悩み解消の機会が失われ、子供らが抱えていた問題が増幅した恐れがある』という。これは人間関係の希薄化になると思われる。『理由が推定できるものでは「家庭不和」や「父母等の叱責」が多く、「いじめ」も12人いた。』とあります。先週のNHKでやっていましたが、これからはヤングケアラーの問題も出てくるのかなと思います。『国立成育医療センターが小中高生715人にアンケート調査したところ、小学4～6年生の15%、中学生の24%、高校生30%で中等度以上のうつ症状が確認された。コロナ禍の長期化に伴い、子供の心理状況は、一層不安定さを増している可能性もある。』とあります。</p> <p>3枚目は後で読んでもらえればと思います。</p> <p>10何年前に研修したとき、ちょうど自殺がピーク3万人だった。メンタルヘルスの勉強をし、傾聴が主な仕事の産業カウンセラーの資格を取りました。</p> <p>おだわら市民学校は、若い人もいるが、高齢者の居場所に非常に寄与していると思います。</p>
大井健康づくり課長	<p>1点修正させてほしい。先ほど小田原市の自殺者について女性が増えていると言いましたが、自殺白書では全国的にもそういう傾向があるということだが、本市は元年だけみると減少しています。</p>

<p>小田原医師会 勝田様</p>	<p>自殺しそうな方、精神的にバランスを崩した方がさぞ増えていると思われるかもしれませんが、個人的な狭い範囲の中ではだからといって急に増えているというのは臨床的にはありません。仕事を離れ、個人的に耳にする話を聞く限り、どう考えても引きこもりがリアルにあって、愚痴をこぼしたり大口を開けて笑う時間がここまで少なくなって、正常であるはずがないと思いますから、底辺において大きな変化が起きるのではないかと思います。母親がマスクをして抱っこをしている、マスクをした人間とおぎゃーといった時から接しているホモサピエンスがこの先どうなるのかという懸念をしています。</p> <p>職業人としては幸いなことに大きなダメージは来ていません。</p>
<p>小田原歯科医師会 松下様</p>	<p>自殺とは直結しないが、歯科としては成人よりも子どもの方、育児放棄・ネグレクトが絡んでくると感じています。そういう人は一般の診療には来ないので、行政でやる乳幼児健診、学校歯科健診という場で異常があれば(行政に)報告がいつているのかなと思います。現状は子どもの虫歯は減っています。以前は、100人健診すると90人が虫歯でした。今は虫歯がない状態で、虫歯だらけは環境がひどい状態になっているなど何かしら問題があるが、養護教諭への相談は難しい。歯科的にはそういった所を考えていかないといけないのかなと思います。</p>
<p>小田原薬剤師会 市川様</p>	<p>受診控えをする人は増えていて、ちょっとした不調では医療機関にかからなくなっていますが、薬局には来る方もいます。心の病気や大きな病気につながるような症状の発見が遅れるのではという危惧があります。薬局がつなげる役割をしなければならないのかなと感じています。</p> <p>薬局だけではないが、高齢者を在宅で見ている場合に、コロナ禍だとサービス担当者会議もあまり開かれず、かかわる人たちが家に行かなくなっています。また、小田原市ではないが、高齢者がデイサービスを受け入れてもらえなくなり、誰も行かなくなり自殺した話を他の地域の包括の方から聞いたことがあります。</p> <p>今はオンライン診療がありますが、認知症の方は二次元のものは認知ができず、人が行くことが大事なので、対応が難しい。通所でなかなか行けないとなると、家族が介護をするのが大変で、体調を崩すという患者さんを見えています。今後対応していかなければと思います。コロナの状態がいつまで続くかわかりませんが、病院のかかり方は今までと同じとはいきません。そういうことも考えて、対策をとっていった方がいいのかと感じています。</p>
<p>地域包括支援センターそが・しもそが・こうづ 相原様</p>	<p>地域包括支援センターは高齢者の主な支援、総合相談所となっています。</p> <p>コロナ禍で集いの場がほぼ一斉になくなったという現状があります。具体的には、地域で行われている体操教室、サロン、カフェなど自ら外に行く場所が全くなくなりました。また、通所の受け入れ先もコロナがそこで発生すれば、しばらく受入れが無理ということもありますので、本当に行く場所がなくなったというのが現実には起こっていたと思います。だからといって虐待の通報が増えたかという、うちの包括の肌感覚としてはありません。それが表に出ていないだけなのかどうかはわかりません。</p> <p><事例紹介></p> <p>今まで自分ができていたものの喪失、職を失う、健康を失う、居場所を失うといったとこ</p>

	<p>ろの穴埋め、フォローできる体制が必要だと感じます。</p>
<p>小田原市民生 委員児童委員 協議会 上村 様</p>	<p>一人暮らし老人、独居老人に特に力を入れています。</p> <p><事例紹介></p> <p>民生委員は話を聞くだけなので、心を見てくれる方がいるとある医師を紹介したところ「行ってきました。ありがとう。今のところ元気にやっている。」と後日来ました。民生委員は、うつ病で困っているとかいう話を聞いたら、相談に乗りながら色々先生方に相談しなさいと言っている状況です。</p> <p>独居の方は自殺しようという方はあまりおられません。一生懸命生活をしています。うつの強い方は危ないかなと思っています。近所の方も危ない感じだということであれば、顔を出しながら話を聞きながらやっています。手に負えなければ地域包括にお願いすることもあります。病院の関係だったら、「どこどこにあるみたいだよ」と紹介します。</p> <p>民生委員は一生懸命心のケアを頑張っています。テレビ・ラジオでも「何かあったら民生委員に相談しなさい」と放送しているので、民生委員も真剣になって活動しています。</p>
<p>小田原市社会 福祉協議会 林様</p>	<p>まると相談については、複合的な課題を抱えた家庭への対応ということで、8050 問題であったり、引きこもりの問題も課題の一つとなっています。社協としても関係機関と連携を図りながら、引きこもり家族の家族会のようなものを立ち上げていく方向で検討を進めています。</p> <p>別の視点で、新型コロナ禍の中で、生活苦、いわゆる金銭面でお困りになっている方に対して社協が取り組んできた点についてお話しさせていただきます。非正規労働者の解職、時短、休業といった労働環境の悪化というものが、経済的な面での生活苦に大きく影響したかと思います。社協では、昨年3月から生活資金援助ということで緊急小口資金と総合支援金の特例貸付、緊急小口資金は10万円、総合支援資金は延長、再延長も含めて180万円まで合計200万円までの貸付になります。使い勝手の良さから多くの方が利用されました。具体的には相談件数は昨年3月～今年10月までで延約13,000件、その中で借り入れの申請件数は4,900件、申請額19億7000万円。小田原市だけでこれだけの金額です。全国的には300万件、累計支給決定額1兆2700億円という非常に大きな金額が生活苦を抱えた世帯に貸付けたというのはある意味では金銭面で苦勞された方の自殺抑制の一助にはなったのかという感じを受けています。</p> <p>もう一点、昨年来特に新型コロナウイルス感染症で生活にお困りの方に対して、市社協では母子寡婦福祉会とも連携してお米やレトルト食品など食料支援を毎月実施してきており、困窮者世帯の方々への一定の励ましにはなってきたのかなと思います。これらは、フードバンク等を通じて提供を受けた食料品等を市社協、母子寡婦福祉会を通じ</p>

	<p>て、配布するような形で対応してきたところです。</p>
<p>小田原・箱根 商工会 松下 様</p>	<p>自殺というキーワードで事業者に調査をしたりヒアリングをしたということはないが、心のバランスを崩して休職をされるかたが増えていると聞いています。商工会議所としては、従業員の健康づくりに資する事業の推進ということを事業計画に盛り込み、今年度、事業を進めています。体の健康という意味では健康診断、法定検診の受診の推進と併せて健康経営をキーワードに企業の働く場の改善、ゆくゆくは企業のイメージアップとか人材確保につながる事なので、そういった観点から健康経営に力を入れていこうということで取り組みを進めているところです。直近では、12/7 にリモート時代のメンタルヘルスセミナーというセミナーを開催するため、現在募集をかけているところです。商工会議所としても、職場で働く皆さんはとても大切な存在なので、そういった方が長く元気に働いてもらえる環境づくりを目指しています。</p> <p>福利厚生推進という点で、ある保険会社と連携しました。健康経営というキーワードでお手伝いできないかということで連携し、企業さんの相談やただ単に健康づくりではなく、企業の経営過程として取り組んでいくべきことですよとお話しさせていただいている。また、健康経営の一つ、大きなジャンルでいけば、過重労働やハラスメントの問題などに関しても労働講座という形で市役所や関係団体と一緒にこれまでもセミナーをやってきました。</p>
<p>小学校長会 納様</p>	<p>小学校はコロナに関係なく、どこの学校も心配なことのアンケートを定期的に、うちの学校は月1回とっている。簡単に答えられる形となっており、心配なことがあると先生が「どうした」と聞いてみたり、お友達の関係で見たことあるとなると、どんなことと聞いてみたりしています。そこで色々書いてくれるので、それに対して話を聞いてもらうことで安心してもらったり、「おうちの人にそこは言わないね、ここは言うね」などを確認して家庭とも連携しています。</p> <p>町田市で自死した小学6年生の女の子が学習端末で書き込みをされたとのことで、程度の差はあるが、小田原市も気を付けていかなければいけない所かなと思います。スマホ・携帯・端末の中でのちょっとしたトラブルを学校全体として捉えた時にすぐに話し合っただけで対応していくということとしています。</p> <p>うちの学校は、去年臨床心理士による児童生徒の SOS の出し方に関する教育をやっていただきました。私達もよく言っているのは、「我慢しないでいいんだよ」「無理しないでいいんだよ」とかいうこと、そして「言ってもいいんだよ」「泣いてもいいんだよ」「誰にも言わないよ」というところにシフトし、中身に寄り添うということに気を付けています。</p> <p>小学生は自分の気持ちを言葉で表せないことが多いので、なんだかわからないもやもやした気持ちは困っていることだからいいんだよ、ということをお話していただけて非常にありがたかった。</p>

<p>中学校長会 中島様</p>	<p>自殺対策計画の重点施策に子ども・若者対策を入れていただいているのはありがたいなと率直に感じています。中学校の現場で、自殺という言葉を聞くと気になる事が前は2つだったが、今は3つあります。</p> <p>一つ目は、いじめです。いじめへの対応を学校としてやっていかなければならず、それが直接自殺に繋がらないようにしていかなければならないということを第一に考えます。昔みたいにやんちゃな子がいて、といった校内暴力はほとんどありません。SNSを通じた目に見えない人間関係のトラブルがあるので、そこへのアンテナは職員一同高く持たなければならず、子どもたちにアンケートで悩みがないか問いかけることは日常的に行っています。市の方ではいじめ予防教室をしていただき、県の弁護士会の方にはいじめ防止教室を、実際の具体の事例をあげて開催してくださっています。大変ありがたい取り組みです。</p> <p>二つ目は、夏休み明けの9月1日に生徒が登校して来てくれるだろうかということです。全国的に 9/1 に小中学生の自殺者が多いので、一週間くらい前から登校渋りのある生徒については電話だったり、家庭訪問だったり、先生方には手厚く対応してもらおうようお願いしています。今でも朝の会が始まるまでドキドキします。どこの校長も、担任も感じていると思います。</p> <p>三つ目は、コロナ禍における子どもたちの生活の変化、新しく変わってきた教育活動に対応しなくてはいけない事例です。昨年6月まで臨時休校で、友達と接することができない状況があり、臨時休校があけても学校に足が向かない不登校になる生徒が確かにいました。そんな中で、行事がなかなかできない、できても簡略化されている。自己肯定感、自己有用感等、行事を通じて育ててはいけない心が育たなかったりする現状がありました。コロナ禍の学校現場の中で、仲間づくりや仲間関係をどう育てていくのかというのが新しい課題だなと思います。</p> <p>柳下教育長からも「子どもの様子の裏に、コロナ禍で変わっている家庭の状況や保護者の様子があり、子どもの姿からそこまで汲み取れるように学校で配慮してください。」と話がありました。子ども達だけ見ていればという状況ではありません。後ろにある保護者や家庭への対応についてはスクールソーシャルワーカーと連携をしなければならないと感じています。</p> <p>この三つが懸案です。</p>
<p>児童相談所 佐々木様</p>	<p>情報提供をと思っています。LINE 相談を行っており、子ども家庭 110 番のLINE版です。電話よりも使いやすく、匿名でも相談できます。紹介していただけたらと思います。</p> <p>SOS の出し方に関する教室は良いと思いました。6年生対象だが、他の年齢層に広げるもの良いかと思います。</p>

大井健康づくり課長	<p>初めての方、電話は嫌でメールだったらという方も増えているので、そういった活用も含めて考えていかなければならないと思います。</p> <p>みなさんから一通りご意見、現状等をお話しいただきました。だいぶ時間が過ぎてしまいましたが、皆さんからほかにご意見はございますか。</p> <p>限られた時間ではございましたが、いろいろとご意見をうかがって参考となりました。年明けて庁内連絡会の場で、みなさんの話を伝えながら職員の意識も高めていきたいと思ひます。</p> <p>来年度は、令和5年度からの計画の策定に入っていきます。健康増進計画、食育推進計画と3本同時に改定時期を迎えますが、これらを一本化していく予定です。細かい工程作業はこれから検討が必要ですが、そうしたことがございますということで、ご承知おき頂ければと思ひます。</p> <p>これをもちまして、小田原市自殺対策計画に関する懇談会を終了させていただきます。ありがとうございました。</p>
-----------	--