

「一宮市自殺対策行動計画（案）」市民意見提出制度の募集結果（件数：8人16件）

| 番号 | 意見要約 | 一宮市としての考え方 |
|----|---|--|
| 1 | 対策について具体的な案がないと思います。 | 施策の展開として、基本施策、重点施策に区分し、それぞれで必要な施策を掲げ、それに対する具体的な事業等を掲載しております。 |
| 2 | 自殺の原因として精神疾患とそれに起因した休職や失業が多いことから、治療費の補助や傷病手当などの制度の説明を掲載した方がいいと思います。 | 計画の性格上、ご指摘の各種制度の説明を記載することは考えておりません。 |
| 3 | いじめによる自殺について、「いじめをなくす」こと自体が間違っていると思います。いじめが自殺に繋がらないような施策が必要と思います。 | 「いじめをなくす」ことは、非常に難しい課題であると認識しております。その中で、特に教育現場において、いじめをなくすための取組を行っていくことが必要であるとと考えております。 |
| 4 | 市の計画だけではなく、地域毎の計画があっても良いと思います。 | 地域毎の計画については、基礎データもない等の理由により、策定は困難であると考えておりますが、本計画を推進していく中で、地域における問題の把握にも努めてまいります。 |
| 5 | ネット社会につながっていない人、近所づきあいをしていない人、情報弱者のサポートをどのようにしていくのかを検討してください。 | 「誰も自殺に追い込まれることがない社会の実現」に向けた環境を整備するため、地域におけるネットワークの強化を図る中でサポートしてまいりたいと考えております。 |
| 6 | 自殺という事に関して、以前、子供の同級生に不幸な出来事がありました。何があったか、今でも分かりませんが、痛い部分があります。同時に、ご家族はどうしておいでだろうかと思うこともあります。何ができたのかも疑問でした。本人の計り知れない思いが、伝える事の難しさを、表現できないのかを考えさせられます。 | 貴重なご経験として、本計画の推進の参考にさせていただきます。 |
| 7 | P57 指標②の「パンフレット・リーフレットの活用率」を「配布数」とした方がいいと思います。 | 「パンフレット・リーフレットの配布数」に修正しました。また、番号8のご意見も勘案し、指標に対する考え方がより分かりやすくなるよう、成果指標全体について、事業等の方向性も盛り込むことにいたしました。 |
| 8 | P57 指標③の「相談者数」実績15人、目標30人とありますが、相談者数が増加することが計画を推進した結果、必ずしもよくなったと判断できません。そのため、指標を「設置数、相談員数の増加により、相談しやすい環境を整える」とした方がいいと思います。 | 指標に対する考え方がより分かりやすくなるよう、成果指標全体について、事業等の方向性も盛り込むことにいたしました。 |

| 番号 | 意見要約 | 一宮市としての考え方 |
|----|---|---|
| 9 | 「いのちを大切に作る、やさしさと思いやりのまち」という一宮市は、愛を持ち、声をかけあって、弱い人を助けることにより、自殺者が一人もでないまちであると信じます。 | 本計画の基本理念である「いのちを大切に作る、やさしさと思いやりのまち」を目指してまいります。 |
| 10 | 比較的弱い立場のある人に目を向け、思いやりを持って言葉がけなどができるよう、民生児童委員や町内会の役員などに、連区単位で啓蒙活動を行うことが必要だと思えます。 | 地域におけるネットワークの強化は重要な課題であると考えております。施策としては、各連区の代表の民生児童委員を主な対象として、いのちの門番と言われているゲートキーパーの養成を進めるべく、引き続き、「ゲートキーパー養成研修会」を開催してまいりたいと考えております。 |
| 11 | 一宮市の自殺者の特徴として、働き盛りの男性30～50歳代の自殺者が多いため、30～50歳代の働く人々のメンタルヘルス対策が必要だと思えます。地域との連携機関は数多く示されているが、働く人の自殺対策に焦点を当てるのであれば、商工会議所や労働基準監督署、弁護士との連携も必要でないかと考えます。 | 自殺対策を推進するためには、地域の関係機関との連携は不可欠であると認識しております。その中で現在は、愛知県一宮保健所が主催している「地域連携会議」に参加している機関と、地域連携マニュアルに基づき関係強化に努めております。今後は、その連携を一層強化するとともに、新たに連携する関係機関については、ご意見を踏まえつつ検討してまいりたいと考えております。 |
| 12 | 一宮市の自殺者の統計では、男女ともに60歳以上の身体疾患に伴う自殺者が多いことが示されています。地域の中で身体疾患という健康上の問題を持つ方に携わる訪問看護師や介護福祉士等を対象としたゲートキーパー養成研修会が必要であると考えます。また、アルコール販売店、アルコール接客店、理髪店等で働く人々は、「気づき」に対応できる人々であると考えられ、ゲートキーパー養成研修会への参加を試みることも多様な人材育成に寄与すると思えます。 | 現在、ゲートキーパー養成研修会は、民生児童委員及び公募の一般市民を対象に、年に1回実施しております。ご意見も参考にしながら、どのような方を対象者とするのがより効果的かを検討するとともに、参加者数を増加させるために実施回数を増やすなど、研修会を充実してまいりたいと考えております。 |
| 13 | うつ病や自殺のリスクとなる睡眠障害の予防のため、生活習慣の見直しが必要であると考えます。一宮のモーニングを活用して毎日朝食をとることの大切さの啓発とともに、有酸素運動を取り入れた運動を行いながら心の健康に向き合う普及活動を提案します。高齢者とボランティアが会話を楽しみながらウォーキングすることで、高齢者の孤独を低減することが期待されると思えます。 | ご意見のとおり、休養や心の健康と食生活・栄養、運動習慣は切り離せないものです。本計画の中には記載していませんが、関連計画である「第2次健康日本21いちのみや計画」の中で、1日3食バランスよく食べること、一人でなく家族や仲間と楽しくおいしく食べることの大切さを啓発しております。また、健康づくりサポーター協議会主催のウォーキング大会等を、市民同士のつながりの意識の向上や心の健康について啓発する機会としてまいりたいと考えております。 |

| 番号 | 意見要約 | 一宮市としての考え方 |
|----|--|---|
| 14 | <p>近年普及したSNSには、自殺に歯止めをかける面と自殺を促す面があると思います。SNSを利用する若者への自殺対策が必須であり、小中学校ではSNS教育を予防教育として「児童生徒のSOSの出し方に関する教育」に盛り込むことを検討してもよいのではないかと考えます。また、静岡県や熊本県などの自治体では、SNSでの相談事業を実施していますが、一宮市でも事業展開をする必要があるか検討して欲しいと思います。</p> | <p>現在、小中学校では長期休業の前に全校集会や各学級でスマホの使い方や犯罪に巻き込まれる危険等について指導しております。また、それぞれの学校で携帯スマホ教室を実施し、携帯スマホの使い方を指導しております。しかし、市の事業として掲載し、市民に紹介する段階にはまだ至っていないため、今後も検討してまいりたいと考えております。また、SNSでの相談事業については、今後の検討課題と考えております。</p> |
| 15 | <p>一宮市の自殺者の統計からみると、女性の自殺については、40歳代が年代別では比率が高くなっています。この40歳代女性の背景が、働いていたのか、親の介護や自己の健康問題で働けなかったか等がデータでは読み取れませんでした。女性の自殺者は、40歳代と60歳代にピークがあり、さらに分析を行わないと、さまざまな調査や取組が自殺防止対策につながらないと考えます。</p> | <p>自殺はさまざまな要因が重なり起こるもので、ご意見のとおり個別に要因を分析することは必要と考えております。今回、計画を策定するにあたり、国から自殺総合対策推進センター作成の「地域自殺実態プロファイル」及び厚生労働省作成の「地域における自殺の基礎資料（自殺日・住居地）」の二つの資料提供があり、それに基づき、本市の「職業の有無、同独居別」、「職業別」、「原因・動機」などの自殺の現状分析を行い、それに基づき計画を策定いたしました。ご指摘のような分析を行うには、それ相当のデータが必要になると考えております。今後、機会を捉えながら、さらに細かなデータの提供を国に要望してまいりたいと考えております。</p> |
| 16 | <p>法律相談や自己破産後の就労や生活保護などの支給を行い、生活指導や職業訓練をするなど、自殺ではない人生の選択肢を広げるようにすべきだと思います。</p> | <p>ご指摘のことにつきましては、現在も、市の関係各課及び関係機関で実施しております。今後は、関係機関との連携を強化するなどにより、対応してまいりたいと考えております。</p> |