

令和6年度第2回 田辺市障害者施策推進協議会 会議録

日 時 令和6年12月20日 金曜日 午後1時～午後2時45分

場 所 田辺市役所 1階 多目的ホール

出席委員 25名

欠席委員 2名

事務局 障害福祉室 新田室長、玉田係長、山田主査

説明員 委託事業者2名

会議事項

1 開会

2 議題

(1) 田辺市第2期自殺対策計画（素案）の検討について

- ・経過報告
- ・素案の検討

(2) その他

令和6年度第2回田辺市障害者施策推進協議会（以下、「協議会」という。）の次第に沿い、新田室長の司会により開会、協議会条例の規定により会議の進行は会長が務める旨を案内し、進行が大久保会長に移った。

大久保会長の促しにより、玉田係長から委員の出欠について、現時点で22名の委員が出席しているとの報告があり、過半数の出席により会議が成立していることが確認された。

議題に移り、(1)田辺市第2期自殺対策計画（素案）の検討について、経過報告を山田主査から、素案の検討について委託業者から説明したところ次の質疑応答があった。

●A委員

気になっているのは、目標値という「値」を達成したとしても、あまり喜ぶべき数字ではないという点です。本来目指すべ数字はゼロではないかと思います。計画としては必要かも知れませんが、数値目標を達成しても、亡くなる方はいるわけで、目標として掲げるには無理があるのではないかと、ずっと違和感を持っています。

●会長

私も、資料を見ながら気になっていました。

○事務局

令和4年10月に閣議決定された新しい自殺総合対策大綱では、自殺対策の数値目標ということで、「誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現」を目指すため、当面は、先進諸国の現在の水準まで減少させることを目指し、「令和8年までに自殺死亡率を平成27年と比べて30%以上減少させることとする」という書き表し方となっています。ですので、「誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現」ということを大きな目標として掲げていることは、今、ご質問いただいたとおりでございます。本計画で目標値として数字を掲げていることについて、目標値が全てではないというような説明をしたいと考えます。

●A委員

現実としては理解できますが、目標としてはあくまでゼロだと思います。

●B委員

A委員がおっしゃったことと相反することかもしれませんが、その一歩先の部分で個人的に思ったのは、じゃあ死ななければいいのか。自殺される方の大半は、生きることが苦しくて、何か事情があつて結局死を選ばれる。それを止めたとしても、そのあとの人生の苦しさとかそういうものを救ってあげる手立てを考えなければ、さもないと自己満足に終わってしまうというか、そういう問題を解決していかないと意味がないというところを、しっかり考えていかなければと思います。

●C委員

表記の確認をしたいんですけれども、7ページの表ですが、令和と西暦の年号は、ずれているということよろしいですか。

○事務局

はい、修正いたします。

●C委員

本日、参加するにあたり、職場の精神保健担当と話をしましたが、計画の基本的な考え方とか、全体的に、自殺を考えてしまった人を、水際でとめるようなイメージで作られていると思いました、もっと前の、自殺を考える前からの適切な支援とか、メンタルヘルスケアが受けられる。そういう関連施策は、掲載されているとは思いますが、そういう点をもっと前面に出してもいいのかなという印象を受けました。生きるための促進要因と阻害要因という話があったと思いますが、促進要因をふやすための対応とか、そういったことをもう少し表現すれば良いと思います。

○事務局

自殺対策ということで、「生きるための包括的な支援」ということが、うたわれております。これは国の大綱や県の計画、そういったところでもこの理念は、踏襲さいるというか、1つの大きな考えであると思います。ですから、本市の第一次計画の中に図を掲載していましたが、いろんな条件が重なって、最終的に、自殺に至ることが言われている中で、それじゃ市として何ができるのかということになれば、市の様々な施策の中で、自殺に特化して、直に「自殺しないでください」というようなことを表立って言える施策というのは特にありません。ですから自殺に結びつく要因というのが、いろんな要因がありますので、それらを市の従来の施策の中で、「生きるための支援」という視点でとらえた場合に、こういう施策がありますよっていうところを、1つにまとめたものがこの自殺対策計画であるわけです。ですから、今C委員がおっしゃっていただいたのは、どういった部分で、具体的にどういったところにポイントを絞って現わせばというのは、逆に教えていただけたら。ありがたいと思いますが。

●C委員

基本的な考え方の中にあつたらいいのかなと思いました。項目は「自殺は……。」「自殺は……。」とか、「自殺」から始まる文言になっていて、ちょっとマイナスな印象になるかなと、内容的にも、自殺を考えている人の対応というような印象があるので、この中の1つぐらいでも、何か自殺を考えるまでの対策があつたらどうかと、県でも基本的な考え方というのがあり、最初に「生きることの包括的な支援として推進する」と始まって、視点や整理の仕方が違うと思いますが、そういう印象を担当も持ったようです。自殺の水際ではない、もっと前の段階から対応するということ基本的な考え方として見えてきた方がわかりやすいと思います。予防というか、至るまでの段階で精神保健の視点で対策ができないかというようなことも。

○事務局

本日お示しさせていただいたのは、基本施策と取り組み内容の骨組みの部分だけです。この後、市の各部署の業務の中で、「生きるための支援」というところを、具体的な事業名を挙げて計画案として年明けにパブリックコメントもいたします。委員の皆様にも、その時点でお配りさせていただきますので、市の施策の中で、「生きるための支援」という考えに基づいてこういう施策があると、ご理解いただけたらと思っております。「水際」というお話がありましたが、そういったところに至るまでの基本的な施策としての考えに基づく計画になりますので、ご覧いただいた上で、ご意見をいただければと思います。

●D委員

最終的な選択肢として「自死」を選ばないで済むような、生活のスタイルを選べる施策をどうやったら実現できるかが一番大事だと思います。国や県の大綱や要領とかが出ていると思いますが、それらを読み込んだ上で、田辺市の独自性というか田辺市の生活スタイルに合ったような施策として何を打ち出していくかというのが田辺市の計画として一番いいという印象を持つんです。最終的にはこの「自死」という、選択肢を選ばないで済む社会を目指していくという辺りが、とても大事な視点というふうに思いました。やはり、自ら命を絶つという選択肢しか選べないというふうな状況に追い込まれる前に、何か生きていくスタイルを見つけるような、手がかりになるようなことを市がやっていて、それを住民の方が知り得た上で、先ほどの意見にあつた、最終的には「自死」というのがゼロの町ですというのが最終の目標なんだろうなとは思いますが、当然国や県のレベルでは、今の状況に対してどれぐらい減らしましょうという、書きぶりにしかならないと思いますが、それらを施策の担当の方が読み込まれた上で、田辺市としてどんな独自性を出すのかがとても大事な方向性であり、田辺に住んでいる方たちが「自死」を選ばないで済むような方法を考えていてける計画ができると素晴らしいと思ひました。

●会長

数値的なもので表した何というか味気ないものよりも、実際に田辺市としてどうか、どういふふうな生きがいを作ることによって自殺対策、予防に至っているという点を打ち出していく方が、いいのではないかと確かに思ひます。

●E委員

警察としまして、自殺の現場において肌で感じたこととしては、亡くなる方の孤立感を感じ

じることが多かったです。遺書めいたものを残される方もありますし、何も、残さずに亡くなる方もいらっしゃると思いますが、一番親しい家族にしても、そういう兆候がわからなかった、そこまでのこととは思わなかったというような感覚とか感想とかをおっしゃる方が結構ありまして、やはり周りの友人ご家族とか職場の仲間とかが考えているよりも、本人が孤立していたのかなというようなことを感じるがありました。そういう孤立感というのが究極まで自分の中で高まった結果、希望を見いだせず命を絶つということを選ばれるのだと思うんですが、市や皆さんで、「一人じゃないですよ。」「何かあるんだったらここへ相談してくださいね。」というような、メッセージになれば、計画に反映されればいいと思います。また、重点施策として、高齢者の方であるとか働き盛りの方とかがターゲットとして挙げられていますが、分母として20名程度の亡くなる方の分析なので、そのみで絞り切れるものではないと思いますので、その他、若年層とか、学生さんとかのところをフォローしていただけたらありがたいと思っております。

●F委員

私の娘的な子が昨年、自殺しました。これは突発だったんですけども、やっぱり周りにもわからない。私の知り合いで2名ほど自殺願望の人がいます。1人は睡眠薬に頼ってしまって、1人は仕事が詰まってしまって、みたいな感じで。「死にたいよ」ってこぼされるときもあるんですが、それを、虐待みたいに通報するっていうところ、「こういう話を聞いたんですけど、どうにかなりませんか。」という、受け皿的なところが、周りにも欲しいと思います。なかなか本人から相談窓口には行きません。周りでそういう声を聞いた人が相談できる、そういう場所が欲しいと思います。突発的に亡くなった子も、やっぱり睡眠薬を飲んで医療に通うのですが、自分が気に入らない病院になると、すぐやめて違うところへ行き、きつい薬をもらって、最終は亡くなってしまいました。そうやって、自分で自分を追い込む。「一人じゃないよ、そんな目で見てないよ。」って言うんですが、その仕事で止まった人も、「もうダメや、何か、周りもそういう目で見てる、働いてないみたいな目で見てる。」みたいな。そうやって自分を追い込んでいくんで、私たち周りは、ケアしようにも「大丈夫やで。」って言ったって、なかなか前に進まないんで、そういうケアの仕方もわからず、声をかけるしかないんです。でもそれを、どこかに相談できるところがあればいいと思います。

●G委員

孤立孤独対策ということが、見直しのポイントの中で述べられています。総合的な対策のさらなる推進強化における孤独孤立対策との連携ということ、重要視していると思うんですが、田辺市でこれから起きつつあるのが、人口減少局面で、世帯数がそれほど変わってなく、世帯人員が少なくなって、単身世帯がどんどん増えていくということになっています。一方地域の、社会の繋がりというと、強いところはあるんですが、残念ながらやっぱり社会の繋がりがどんどん希薄化してるっていうところもあるんですね。こういった部分で、やっぱ社会との繋がり、地域の繋がりが絶たれた中で、孤立してしまう要素はあるのと思うんです。昔は3世帯の世帯で、家族で支え合って、また隣近所で支え合ってたと思うんですけども、例えば核家族化で、またその世帯で子供が孤立しているという家庭の状況もありますし、またひとり親世帯が増えています。先ほどの働き盛りの50代の方の政策や、高齢世帯など、どうしてもそちらに注目されるんですけども、やっぱり若者も先ほどから社会との繋がりが絶たれて、若者も孤立していく状況にある。こういった部分で、

水際対策としてやっぱり孤独孤立化対策というのを何とかしていけないといけないかなと思うんです。ここに記載されている連携について、当局の見解を伺いたいんですが。

○事務局

孤独孤独の問題というのは、しばらく前から水面下で発生してきて、今こういう法律ができるところまで浮上してきて、でも氷山のように見えていない部分があるのかと思います。孤独孤立の対策については、情報を収集して、連携をとりながら、非常に大切な重要な問題であるということを認識して、取り組んでいく必要があると考えます。それと、生きるための、水際での予防の対策であったりとか、情報提供であったりということの、1つの方法としまして、パンフレットの作成を考えています、本日お配りした資料で、確定版ではないですが、A3印刷二ツ折りで、いつでも渡せる状態にして、なおかつ電子データ化して、ホームページなどに掲載しまして、このような相談の場所がありますよという情報も、提供したいと思っております。電話による相談もできますが、電話相談ですと、どうしても時間が縛られますので「生きづらびっと」というチャットボットという方法もあります。試してみると「女性の問題で悩んでらっしゃいますか？」とか、「未成年の方ですか？」とか、そこ選んでいくことによって、項目を絞って、相手が返事を返してきて、最終的に「こういう相談場所がありますよ。」というところにつなげていくっていうことだったんですが、これはスマホなんかでも始められるし、現在、現時代に応じた相談場所の見つけ方ではないか思います。このような情報提供に努めていきたいと考えております。

●G委員

孤独孤立化対策について、予想される背景は、やはり認識が必要なのかなと、イメージとして、予防観点からもちっと水際対策として、認識していただきたいなというのと、やはりその予防についても、例えば、居場所として誰もが気兼ねなく参加できる、例えば子供食堂も、今子供だけじゃなくて高齢者の方が予約を入れずに参加できる「サードプレイス」というような場所で注目されています。でも、やはりそれでも来れない方には「アウトリーチ」として地域包括的に支えていく必要があるのかなと思ってます。先ほどの相談というのでも最後の砦になってくると思うんですけど、専門のコーディネーターという部分での受け役も必要になってくるのかなと思います。そういった部分も勘案しながら、ただ、障害福祉分野だけではなくて、庁内連携でやっていく必要はあるので、この場でいうことではないかわかりませんが、検討いただきたいと思います。

●会長

パンフレットのことについて簡単に説明がありましたが、相談時間が夕方までなんです。本当に困った人は、夜中の1時2時でも電話がかかってくる。私も経験がありますが、ビルの、マンションのベランダで足をぶらぶらさせて、今から飛び降りようとする方を、朝までかかって、とにかく止めて、その後も十数年ずっと支援してきます。他府県の方ですが。正直な話、関東、九州、あっちこっちから人が来ますんで、そういう話が今でもありまして、現実には、白浜の三段壁にこれから行くというのを止めたとか、いくつかありますが、正直、時間を選ばない部分ですね。そうかと言って、「各相談機関が24時間体制でやってくれ」ということもなかなか申しづらい部分もあります。何らかの形で、本当に困ったときに何とか、うまく止められる方法がないものか、相談を聞いてあげられる方法がないものか。

それとか、双極性障害の方だとしたら、落ちる方がものすごく深いんで、波をできるだけ大きくしないようにする。谷を深いVにさせないようにするために何とか対策をするとか、先ほどの飛びおりようとした方の話など、本当に待たない部分があるんで非常に、そういった意味で何らかの、何て言うか相談機関も含めてね、我々個人個人も含めて対応するような、方策をやっぱり、考えないといけないかなと思っています。

●H委員

支援する側の情報、件数とかそういうことも大事ですが、本人に対し、支援してくれるグループとか、こういう窓口とかがあるという情報が直接市民の一人ひとり伝わるようなやり方が大事かと、でも、やはり家族とか職場の人とか地域の人も、勉強するというか気をつけていくこと。本人さんが、行き詰まったときに、直接その人に働く働きかけられるように、日常的に情報が行き渡るように、していただけたら。パンフレットとかもそうですし、市の広報など様々な方法で、困ったときには、こうすればいいんですよと、そういう方法がありますよとか、ここで電話しなさいとか、そういうような具体的な、体制が必要かなと思います。

●会長

先ほどのこのパンフレットなんかもそうですが、例えばLINEと連携させるとか、QRコードの掲載とか、現在ではそういうことも大事だと考えます。

●I委員

自殺がゼロを目指すというところと、先ほどのB委員のご意見がありました。実際の経験の中で、安楽死の相談を受けたこともあります。日本では安楽死がないので、オランダに行く方法を聞かれたこともあります。もう1例、リアルなところでいくと、ALSの方が、最終気管切開を選ばず亡くなって、家族は残念だったけど本人としてはそれを達成できた。という場に直面したこともあります。でも僕はそこで、「正解もバツも」というより、何を大事にしていかわからなくなりました。「自死の権利」ということを今言ったんですが、でも、目指したいのはゼロです。自殺の統計を見てもらったらわかるんですが、経済的とか、何らかの孤立で亡くなってる方のパーセンテージと同じように、健康課題のパーセンテージが高いのが男性多分、例えばがんステージ4でも、絶望で亡くなるという方も結構いらっしゃるんですね。だから、ゼロが目指したいんだけど、今言ったような事象を否定できるだけの根拠は僕の中にはないんです。意見にあった、相談する場所の1つとして我々、基幹相談支援センターです。あとは保健所が一番身近なところと思いますが、せっかくの機会なので、この場にいる皆さん方が、まず「心のサポーター」になっていただこうと、身近なメンタルヘルスに寄り添える人が「心のサポーター」です。心のサポーターを育てる養成研修を仕掛けている側は、その相談を受けることができる機関なので、受けていただいたら、相談先を全員で共有できると、今思いましたんで、ぜひ、心のサポーターをこの委員にやってもらうということを提案したいと思います。この場におられる委員さんは、企画側、相談先だということをぜひ認識してもらえばいいのではと、今、勝手に思いました。相談支援の業務の中では、やはり年に1件とか2年に1件とかぐらひは、残念ながら亡くなる方にてあいます。毎年、無事故無事件を掲げてやってはいるんですが、ゼロにはやっぱりできなかったなというか、ゼロにする難しさがあったと思います。それと、「重度的支援体制整備事業」という少し聞きなれない言葉ですが、いろんな機関が協力して、相談体制や地域づくりを進め

ましようという施策の考え方を、田辺市としても進めていってもらえたら、ということで、昨日研修会を開催し、行政の方も大勢参加してくれています。その中で、先ほど意見にあった一番大きなところでいくと、アウトリーチですね、申請ありきではない、潜在的なところに働きかけるには、こちらから出向いていくしかないというところに着手できる制度の1つが重度的支援体制ということになりますので、庁内の課を跨いで、大きく言えば、行政間の垣根も跨いで取り組んでいく体制を作っていきたいと思いますという制度なので、ぜひそういうところ辺りの理解の促進もできたらいいなと思います。以上です。

●会長

意見にありました「心のサポーター養成研修」について、案内を、皆さんに差し上げた方がよいと思います。確認をとりますが、よろしいですか。それでは担当の方からご案内を差し上げることになると思いますのでよろしくお願いします。

●J委員

自殺しようというところまで来ている方を、引きとどめるということは、並大抵ではいかないと思います。そのような状況になる前に手立てをとっておくことが大切であると思います。何より、人間関係をよくすることが大切で、有名大学が長年かけて研究した成果もあります。それから、笑いや笑顔は万病に効くともいわれています。

●K委員

時々お話しをしている子供さんが3人のご家庭で、2人が今学校に行けていなくて、上の子供さんがようやく行けるようになったということです。通信教育みたいなことを家でされていると聞いていますが、これから子供たちが大きくなるにつれて、いろいろな問題にぶつかるような現在で、この先がとても不安だと、そういうことをおっしゃっていました。

●L委員

本校では、不登校傾向だった子どもに対しては、担任副担任、学年だけではなく、養護教諭、管理職含め、全職員で関わるようにしています。担任よりも、別の教科の先生の方が話しやすい場合もありますので、1人に対して、職員11名で悩みを聞くというような形をとろうとしています。ただ、相談窓口の時間帯です。生徒に配っていただいているラインの悩み相談とかも、夕方までの時間体なので、例えば無理なのかもしれないですが、先ほど意見にありましたが、思い詰めて1人きりの時間になってるときに悩むのを知らない人に聞いてもらおうと、すごく心が軽くなると思うので、例えば夜の間でも聞いてくれるようなところがあればいいのかなというふうにも思います。少し聞いた話では、公的な市町村では夕方までですが、全国規模で、広域でもどうぞというような、24時間体制のホットラインも探せばあるそうで、実際、かけた子が、話し中で何回でも繋がらなかったってという話を聞いたことがあります。例えば、夜の時間帯で職員とかがつかなくても、留守番電話のような形で、「どこかで悩みを聞いてください。私の携帯は何番です。」みたいな伝言を残しておいて、夕方までの勤務時間内に、その次の日は無理でも近いうちにかけるシステム、第三者でも話を聞いてもらえるようなところがあればいいのじゃないかな。それは、小、中、高校生だけではなくて、大人の方でも、夜に思い立って、留守番電話で、またどっかにかかってくるというような、言葉でその方に寄り添え、「私のことを考えてくれている。」という気持ちに

なっていただけたら、もしかしたら、死をとどまれるんじゃないかと感じました。

●会長

近所の人だったら何らかの形で知れていて辛いところがあって、かえって遠くの顔も知らない人の方が話しやすいということはありません。また、女性は男性の方が、男性は女性の方が話しやすいというようなこともあるかもしれません。

○事務局

先ほど、「笑い」「健康」などの話があったと思いますが、今、ご覧いただいているのは素案で、計画の骨組みだけでございます。例えば第1期の計画では、地域におけるネットワークの強化という項目の中で、健康づくり計画、元気ななべの推進ということを挙げています。健康づくりで、笑いの実践のような内容もあったかと思います。他にも啓発やゲートキーパーの養成でなども計画の中に盛り込んでおりますので、幅広い視点で、いろんな角度から「生きることを促進するための支援」という形の計画を作っていくことが目的なのでご理解いただければと思います。あとパンフレットの方にも、24時間対応の窓口、かなりの数があると思うんですが。そういう情報も、できる限り掲載できればなと思っております。

●会長

パンフレットも窓口を全部掲載することができないので、二次元コードや掲載など、効果的な対策を考えてください。

●M委員

実際、就労している方で自死された方が2年前にからおられ、医療機関とも連携し、入院という形をとっていたのですが、そういった方たちの関わり、距離の取り方というのを現場で悩んでいて、亡くなられたという報告を聞いたときには、関わった方がよかったのかなあと。入院ということでコロナ禍でもあり、医療の関係で距離を取らざるをえなかったっていうところがあって。やっぱり孤独化、寂しさを感じたのかなというのはスタッフと話をしていて、正直もう二度とそういったケースを出したくないっていうところで、どういった関わりがしていけるかなというのはそこからずっと考えています。昨日も、「死にたい。消えたい。」という相談があり、次の会議があったんですが、ちょっと寄り添いせざるをえなくなって、会議を欠席したという状況です。

●A委員

パンフレット掲載の相談先ですが、全部土日がなく平日だけの時間帯です。土日も含んだ相談先はないのですか。

○事務局

これは前回、5年前の内容なんですが、24時間対応の窓口について、すべて掲載はできませんが、代表的なところを掲載するようにします。繰り返しになりますが、資料に掲載しているのは見直し前の内容で、ほぼ市の窓口だけを掲載しているので時間内の窓口になります。今回は、内容を見直していきます。

●N委員

町内会、お年寄りばかりになってしまって、敬老の日にしても、老々介護じゃないけども、老人が老人を祝うことをしているの、敬老会を何とかしようっていうことになってくる。ぐらいに、町内会としても、運営が難しいという感じで、高齢化が激しいんです。孤立を防ぐための声掛けにしても、昔ながらの町中なら、よその家にも気軽に出入りする方がいて、様子もわかることがあるもしれませんが、そうじゃない団地というか新興住宅地が多いようなところは、またどのようにされているのか、ちょっとよくわかりません。身近に自殺した人もいましたが、親と住んでいてもわからない。だから、この問題はかなり深いなと思います。身近にすごく重度の子供を育てる人がいますが、その方たちの心のメンテナンスというか、心構えはどうなっているのかと思うこともあります。民生委員もしていますが、様々な家庭の中へどのように入っていき、どのように、そもそも人とつき合っていくかというのが非常に難しい時代になってきていると思います。

●O委員

私は昔、高等学校で、不登校の生徒の親や先生がみんなで集まって、どう対応していこうか、というような会議に、五、六年か、もう少し関わって出席させていただきました、本人は参加させなくて、親ばかりなんです、そのときの親の気持ちの拠り所、大変さというのがすごくあって、そういうときも、もちろんお父さんもお母さんも皆参加で、いろんな話があって、「ドアを開けると泣きながら飛び込んできた。」とか、「そのドアを開けるのをどうしようかと夫婦で悩んでいた。」とか、そういう状況で、本当にすごい話のときもありました。先生や私たちも聞いて、何をするわけでも、ただ聞くだけなんです。ただ、結局、聞いてもらえる人も、そこに来ているだけでも、なんかすごく、「何かよかった。」「気持ちが楽になった。」っていうようなことを言っていて。涙を流して、「私はこの話を聞いて欲しかったんや。」という、そんなお母さんもいました。そういう場には少し関わってたことがあって、やっぱり、誰かに聞いてもらえる、とにかく自分のことをわかってくれる。そんな1人でもいたら、やっぱり基本的に、ちょっと安心するのかなと思います。

●会長

一般的な相談では、答えを出すというよりも、寄り添ってお話を聞いてあげるといった側面がありますが、自殺対策の中で相談を受ける場合には、やはり「自死に至らない。」という結果を求められますので、非常に難しい部分はあるんです。ただ単に寄り添って話を聞くだけでは済まない部分もあるかと思うので、その辺のところではどなたかご意見はありませんか。

●I委員

ボランティアで白浜レスキューネットワークの電話当番を週2回やっています。全国各地から電話がかかっています。今のおっしゃる話でいくと、いのちの電話もそうなんです、実際のところ、リピーターさんが電話をかなり占拠してしまうということが起きていて、「繋がって話をしたい」とかけてくる人とおつき合する時間が割かれることがあります。電話が繋がらないのは、そういう現状があり、僕の場合、去年1年では、実際に緊急度が高く白浜署と連携して対応したケースは1件だけで、あとはリピーターさんと話をしています。24時間対応ですが、僕の場合は「起きていたら出ます。」ぐらいです。ボランティアな

んで、全然それでいいんですが、でも、全く知らない電話番号から3回4回と連続していたら、次の日に転送で受け取るので、個人携帯から折り返すのも少し抵抗があるので、白浜レスキューの公表している番号からかけてもらうようにします。4～5年単位の話では、本当に対応が必要なケースも数件、やはりあります。白浜の三段壁の公衆電話からは、10円玉入れて、電話かけたら直接かかるようになっているので、そこでの対応を白浜町と、普段からやりとりしてもらっています。ですので、いのちの電話として使ってもらえる窓口としては、白浜レスキューネットワークにかけてもらったら、1週間いつでも何時でも、起きている限り、対応するのですが、最近ボランティアのメンバーが高齢化してきまして、若干早く寝ている場合もありますけれども、例えば、おじさんとおばさんでよかったです、「この番号かかりやすいね。」って言うてもらって差し支えはないです。白浜レスキューネットワークでインターネットを見てもらったら、電話番号が出てきますので。

●P委員

少し話が違うと思いますが、病院で延命を拒否する方がいます。手術を受けたり、治療を受けたりしたら助かって、また元気になる可能性がある方でも、やっぱり絶対治療を拒否して、亡くなってきた方がおられますので、そういう方をみると、自己決定権といいますか、自殺を、自殺した人を本当に止めることがその人にとって良いのかどうか、なかなか難しい面があると。ただここで話題になっているのは、自殺する直前には、非常にうつ状態になって不安定という方がやっぱり多い、圧倒的に多いと思いますので、近くに電話であるとか、ボランティアをやられていると聞きましたけど、その一言で、思いとどまってそこからまた頑張っていかれる方の方が、やっぱり圧倒的に多いと思う。非常にいい取り組みをされているなとしか僕はいえませんが。ただその時にとりあえず思いとどまっても、原因が介護疲れであるとか、お金の問題であるとする、一度押しとどまっても、また同じことが起こってしまうので、福祉なのか行政なのかわかりませんが、何か根本を手立てしなくては、その人がその人らしく生きていくのは難しいと思います。

●Q委員

受診された方が4日後に自殺していたことがありました、このときは全然、いつも来たときは朗らかで、そういう様子もなかったんですが、やっぱり、よく聞いてみると、家庭の事情があったということで、そういう人ってなかなか表には出さないんで、何かしら話が聞ける体制が充実したらと思います。

●R委員

私のところはまだ学生なので、特段のことはないのですが、「一応頑張ってみる。」という言葉は朝、言ってから登校しますが、その「頑張ってみる。」というのが、ちょっと気にかかって、何か意味がありそうな言い方で気になることがあります。「思い悩んでいるのかなあ。」と気になりながら、気にはかけながら、いつも学校へ行かせています。

●S委員

学校関係のところのアンケートを見る中で、やっぱり児童生徒に対するSOSの出し方に関する教育の推進などを進めていきたい。うちの学校も、障害のある子供達でありますけれども、やっぱり自分のしんどさや、大変さを何らかの形で、また職員に教員に、示せるよ

うな教育もやっております。ただ、先ほどもありましたように、相談窓口では、連絡をくださるところもありますし、子供たちが1つの方法としてこういう児童生徒がわかりやすい内容のパンフレットが玄関に置いてあるということがあれば、手に取ってそれを活用できるかなというのと、子育て中の人たちも、しんどくなっている保護者の方も、もちろんあるかと思います。そういった保護者の方も、やはりその玄関の中で目について、「ここに相談しようかな。」というものがあることで、少しでも皆さん方が、相談できる気持ちになってくださるかなと思うので、その辺りも考えていきますと言ってくださったので、ありがたいなと思っております。

●T委員

先ほど重層的支援体制整備事業の話がありましたが、1つの支援機関だけでは対応が難しい課題とか問題とかを抱えた方に対応するために、包括的な支援体制を構築していくものでございまして、勉強会を開催するなど、市で検討している段階でございます。昨日、自立支援協議会でも研修を行い、重層的支援体制整備事業の機運が高まりつつある状況にあり、社会福祉協議会とも話す機会を持っているような状況でございます。この事業を実施することにより、自殺者数が減少に繋がればと考えております。

議題(1)に対する質疑は以上で終了し、続いて、議題(2)その他について、事務局から今後の予定について次の説明があった。

○事務局

今後のスケジュールですが、1月24日から2月14日までを、パブリックコメントの期間としております。本日ご覧いただきました計画素案に、本日の意見等を参考とさせていただいた修正とともに個別の施策を載せた計画(案)について、パブリックコメントを始める際、委員の皆様にも同じものを届けさせていただきます。そして2月20日に、最終の協議会を予定しておりますので、その時点で、パブリックコメントで出された意見と合わせまして、委員の皆様からご意見をいただいて、その後、計画の策定、公表に、つなげて参りたいと思います。パンフレットの案につきましても、お気づきの点等ありましたら、随時でも結構ですので事務局の方までお伝えいただければと思います。

他に質疑なく、以上をもって閉会となる。