

平成 23 年度第 2 回新潟市自殺対策協議会 議事録

日時：平成 24 年 1 月 5 日（木）15：00～17：00

場所：市役所本館 3 階 対策室 1～3

出席：（委員 20 名：五十音順）

伊川章 委員（新潟市消防局救急課）

池田伸一 委員（新潟市社会福祉協議会）

石橋秋美 委員（自死遺族語り合いの会「虹の会」）

勝見洋人 委員 代理出席：北郷淳一氏

（日本司法支援センター新潟地方事務所（法テラス））

國井洋子 委員（新潟市薬剤師会）

興梶建郎 委員（独立行政法人労働者健康福祉機構新潟産業保健推進センター）

近 隆 委員代理出席：濱田浩彦氏（新潟県警察本部生活安全部生活安全企画課）

後藤雅博 委員（新潟大学医学部保健学科）

渋谷志保子 委員（新潟いのちの電話）

平哲也 委員（新潟県弁護士会）

玉木尚子 委員（新潟商工会議所）

月岡恵 委員（新潟市保健所）

永井明彦 委員（新潟市医師会）

野口美代子 委員（日本産業衛生学会新潟県産業看護部会）

長谷川まこと 委員（新潟県精神科病院協会）

廣瀬保夫 委員（新潟市民病院救命救急・循環器病・脳卒中センター）

古川和春 委員（新潟公共職業安定所）

山崎節子 委員（新潟日報社）

横山知行 委員（新潟県臨床心理士会）

四柳健二 委員（新潟市民生委員児童委員協議会連合会）

（事務局 6 名）

野本信雄（保健衛生部長）

福島昇（こころの健康センター所長）

永井賢一（こころの健康センター こころの健康推進担当課長）

青柳玲子（こころの健康センター いのちの支援室主幹）

早川一良（こころの健康センター いのちの支援室主査）

中川拓也（こころの健康センター いのちの支援室副主査）

1. 開会

配布資料確認及び協議会進行に関する説明

2. 保健衛生部長あいさつ

(野本保健衛生部長)

新潟市保健衛生部長，野本でございます。新年明けましておめでとうございます。本年もどうぞよろしくお願ひ申し上げます。

本日はスケジュールの都合で，年始めの大変お忙しい中，開催をお願いしたものでございます。ご出席いただきまして大変ありがとうございます。

「平成23年度 第2回新潟市自殺対策協議会」の開催にあたりまして，一言ご挨拶を申し上げます。日頃より皆様方には，本市の自殺対策の推進にご協力を賜り，大変ありがとうございます。お礼を申し上げます。

さて，昨年9月，厚生労働省から発表された「人口動態統計」によりますと，本市の平成22年の自殺者数は188人で，前年より45人減少し，自殺死亡率は23.3で5.4ポイント減少しております。政令市の中では下から6番目という結果でございました。

平成23年は，震災の影響により自殺者数も増加するのではないかと心配しておりましたが，警察庁の自殺統計によりますと，全国的には前年の同じ時期と比較いたしますと若干減少しているようでございますし，本市も同様の傾向にございます。しかしながら，今後も生活不安は続くと思われまますので，本市では被災者への支援も考慮し，更なる自殺対策の強化を図ってまいりたいと考えております。

さて，現在，「自殺対策協議会」の委員の皆様からご意見をいただきながら，「自殺総合対策行動計画」を策定しているところでございますが，作業も大詰めに入っております。本日は委員の皆様方から「行動計画（案）」につきまして，率直なご意見を頂戴したいと考えております。委員の皆様方にはお力添えをお願い申し上げます。簡単ではございますが挨拶とさせていただきます。どうぞよろしくお願ひ申し上げます。

(青柳主幹)

続きまして，本日の出席状況を報告させていただきます。「連合新潟地域協議会」の林委員，「新潟県司法書士会」の早川委員，「社団法人 新潟県経営者協会」の本間委員につきましては，ご都合により欠席とご連絡をいただいております。よって，本日は当協議会委員の委員総数23名のところ，20名の委員の方々からご出席をいただいております。

それでは，次に議事に入ります。ここからの議事については，「新潟市自殺対策協議会設置要綱第4条第3項」により，後藤会長に議事進行をお願いいたしますので，よろしくお願ひいたします。

3. 議事

(1) 全国自殺対策主管課長等会議報告

(後藤会長)

それでは、議事のほうに移りたいと思いますが、その前に、新年でございますので、改めまして、明けましておめでとうございます。旧年、23年はいろいろございまして、まだまだそのいろんなショックが尾を引いているという年になって、これからの復興・復旧へ、一步を進めるという年になるのではないかと考えております。

自殺に関しましても、今部長からのご挨拶にありましたように、全国的にも、また新潟市・県としても少し減少傾向とはいうものの、ご承知のように統計は長く見ないとなかなかこれで、というふうにはいきませんので、これでよしとせず、また事業継続に対して、ご協力をお願いしたいと思います。本当に、新年の早い時期にも関わらず、たくさんの方にご出席いただきまして、大変ありがたいことだと感じております。

今年度中に行動計画をというスケジュールにもなっておりますので、今日、できるだけいろいろなことを詰めておいて、この後行動計画を作り、パブリックコメントにかける、こういうことを予定しておりますので、ご協力を、それから、それだけでなく、活発なご意見をいただければと感じております。

もうご承知のように、四大疾患に精神疾患を加えて、医療計画で五大疾患というふうになりました。これはやはり、自殺の影響が一番大きいというふうに多くの方は理解しておられるからだと思います。それだけ、既に自殺というのが、全てが病ではないですけど、国民的なものになっている、国民病ともいえるべきものだという認識が出ているということだと思います。それも含めて、新潟市としてできるだけ歯止めをかけ、減らすという方向により良い事業を展開していければと考えておりますので、ぜひ今回だけでなく次回、それから来年度も含めまして、よろしくお願ひしたいと思います。

それでは、議事に移らせていただきます。

まず議事(1)でございますが、「全国自殺対策主管課長等会議」というものの報告がございまして、事務局からご説明をお願いいたします。

(青柳主幹)

事務局の青柳です。私のほうから説明をさせていただきます。

平成23年11月25日に開催されました、「全国自殺対策主管課長等会議」で報告がありました資料の中から、一部抜粋して説明をさせていただきます。座って説明をさせていただきます。

それでは、「資料1」をご覧ください。まず、「平成23年度自殺対策に関する意識調査について」ですが、内閣府では平成20年2月に実施した調査に続きまして、第2回目となる調査を実施するというので、全国20歳以上の約3千人を対象に今年1月に、訪問による留め置き式で調査を実施すると。年度内、3月末に報告書を作成後、公表となる予定です。

それでは、1枚めくっていただきまして、官民が共同して自殺対策を一層推進するための特

命チームの開催についてです。現在、政府のほうでは「自殺総合対策大綱」の見直しを行っている最中で、有識者を委員とする「自殺対策推進会議」において、新たな大綱案、それを平成24年の春を目途に作成をしているところです。政府と地方公共団体・関係団体・民間団体との共同を一層深めるということで、官民が共同して自殺対策を一層推進するための特命チームを開催しているところです。自殺対策を実施する団体等からのヒアリングや現地調査を行いまして、現状と課題、今後の取り組み方針や行動計画についても、説明をしていただき、今後の自殺対策の推進にかかる官民の共同を推進していくとの報告がありました。

それでは、次の次のページです。「平成23年度自殺対策強化月間について」です。内閣府では、「平成23年度自殺対策強化月間」であるこの3月に、国民一人一人がそれぞれの立場で声かけなどができることから、進んで行動を起こしていくことを呼びかけるといった、全員参加の実現を目指し、「あなたもGKB47宣言」と銘打ちまして、戦略的に取り組むということです。「自殺対策協議会」の委員の皆様におかれましては、この3月の強化月間中の積極的な普及啓発や取り組み等をお願いしたいと考えております。

事務局からは以上です。

(後藤会長)

ありがとうございました。

ただ今のご報告について、何かご質問・ご意見等ありますでしょうか。

GKBというのは、Gate Keeper Basic（ゲート・キーパー・ベーシック）ということだそうです。

ないでしょうかね。ないようですので次の議事に移りたいと思います。

(2)新潟市自殺総合対策行動計画について

(後藤会長)

議事(2)です。「新潟市自殺総合対策行動計画について」、今日のメインの議事になりますが、事務局のほうからご説明をお願いいたします。

(永井課長)

こころの健康推進担当課長の永井です。どうぞよろしくお願ひ致します。失礼いたしまして、座って説明させていただきます。

議事(2)「新潟市自殺総合対策行動計画(案)」の概要につきましてご説明させていただきます。事前に送付いたしました、「行動計画」をお開きいただきたいと思います。

まず、表紙をめくりますと「はじめに」ということで、この「行動計画」の経緯と主旨につきまして市長名で記載いたしております。

次のページに目次がありまして、これをめくりますと「第1章 新潟市における自殺の実態」があります。「1 自殺者数及び自殺死亡率の推移」から、以下ずっと7ページまでいきまして、「2 自殺の原因・動機の状態」、次の8ページに「3 自殺者の職業別の状態」まで、統計資

料に基づきまして、本市の自殺の実態につきまして記載しております。

次に9ページをお開きください。「第2章 基本的な考え方」では、この協議会におきまして取りまとめました「自殺対策の基本的な取り組みの4つの柱」でございます、「実態把握」「普及啓発」「人材育成」「連携体制の強化」と、次のページでは「計画期間」と「数値目標」を記載しております。

次に、11ページをお開きください。「第3章 具体的な取り組み」では、国が示しました「自殺総合対策大綱」の重点施策である「1 自殺の実態を明らかにする」から、以下、69ページまで9項目に沿いまして、「現状」「重点目標」「市民の行動目標」「市の取り組み」「関係機関の取り組み」「今後の取り組み」について、それぞれ記載しております。この行動計画は、関係機関・団体と連携を計りながら、総合的・複合的な自殺対策を、市全体で総力を挙げて推進していくものとなりますけれども、市民一人一人が主体的に取り組んでいただけますように、市民の行動目標につきましては、できるだけ具体的で分かりやすく説明を付けまして、どのように何を行動すべきか、また必要と思われる知識につきまして記載しております。

70ページをお開きください。「第4章 計画の推進」につきましては、「連携と推進体制」を全様で説明しております。

次の71ページをお開きください。連携と推進体制に必要な、市民、家庭、地域、学校、職場、マス・メディア、市の役割を説明するものでございます。ここにはついておりませんが、資料編につきましては、都合により別添となりましたので、本日配布いたしました資料をご覧くださいと思います。

(後藤会長)

よろしいでしょうか。

ただ今のご報告に関して、これは既に皆様方にこの「行動計画」を年末にも関わらず見ていただいて、多くのご意見をいただいておりますので、それは後で検討することとして、ただ今のご報告について、何かご意見・ご質問等がございましたらよろしくお願いします。

よろしいでしょうか。

続きまして、この「行動計画」に関して、皆さんからいただきましたご意見・ご質問等を取りまとめしておりますので、事務局のほうからご報告いただきたいと思います。それについてまた皆さんと検討したいと思いますので、事務局のほう、よろしく願いいたします。

(青柳主幹)

すみません、会長。「資料2」の行動計画のご意見・ご質問につきましては、それぞれ提出された委員からご説明いただくということで、進めていただきたいと存じます。

(後藤会長)

「資料2」。これにまとめてございますので、これにつきまして皆様方のご意見を含めて、それぞれのご意見をいただいた委員からご説明をいただいたり、検討したりしていきたいと思

ます。失礼しました。

「資料2」をご覧ください。各章ごとにいただいたご意見をまとめてあります。例えば1ページ目を見ていただきますと、「第1章における意見シート」ということで6項ございますが、その内の4番目くらいまでは、文章上の問題であったり、追加すればいいというふうなことで、テニヲハ、あるいは誤字・脱字等については、既に事務局のほうで、「事務局訂正案」というふうにしてありますので、ご参照ください。あと少し、検討が必要かなと思われるものもございますので、その辺について各章ごとに少し進めていきたいと思っております。

「第1章」につきましては「自殺総合対策行動計画」の7ページを見ていただくと、5番目、6番目で、「自殺の原因・動機の状況」というところに関してのご意見がございました。これは、実は横山委員のほうから、5番目、6番目をいただいておりますが、付け加えることとなり、何かご説明があれば、ご意見をいただければと思っております。

(横山委員)

「新潟県臨床心理士会」の横山でございます。

図11を見ると、この「不詳」の比率が、全国平均が21.4%なのに対して、新潟市は46%と倍以上の値になっていまして、これだけ「不詳」が多いと、他の健康問題やら経済問題やらというのを一概に比較するということはできないと思ひまして、もし何か原因があるのなら併記したほうがよろしいかと思ひて、11のほうは書かせていただきました。

(後藤会長)

分かりました。

事務局のほうはこれについて、何かご検討されたりは。

(青柳主幹)

事務局では、「不詳」の比率が高いということについては、原因の把握はしていなかったため、内閣府に確認をいたしました。「不詳」が多い理由は内閣府のほうでも不明ということで、警察庁から挙がってくるデータだということと、警察庁はそれぞれの都道府県警から挙がってくるデータで、警察官・警察の担当の方の判断によりチェックをされて、原因・動機が分類されるということです。実際に地域差があるかどうか、あるとすれば何が原因なのかということまでは、内閣府としても把握はしていないという状況でした。

(後藤会長)

この点、県警のほうではいかがでしょうか。

(近委員 代理 濱田氏)

「原因・動機」については、それぞれ担当した警察官が可能な限りいろんなことを調べて回答しております。たまたま、数的にいろいろ調べた上で、分からないというのが多かったとい

う結果でしかありません。

それ以上でもそれ以下でもありません。

(後藤会長)

原因については分からない、とりあえず出た結果、ということなので、今後ともどう推移するのか、今までの経過も含めて見ていければというふうに思いますが。この件について、何か他にご意見等ございますでしょうか。

(池田委員)

「社会福祉協議会」の池田といいます。

新潟市が「不詳」が非常に多いという、全国的に見るとそうでもないのですけれども、そこら辺はどんなふうか。

(近委員 代理 濱田氏)

また同じ回答をさせていただきますけれども、要は、現場に行った警察官が、可能な限り家族から話を聞いたり、遺書があったりとか、嘘を書くわけにはいきませんから、そのようにして判明した範囲内でこれだという原因を決める。といっても、実際に亡くなった人しか本当の原因というのは分からないわけですけれども。逆に言えば、全国では「不詳」がこれだけ、私もこんなに分かるのかなあ、と思います。そのほうが非常に疑問なぐらいで。46%というのは非常に少ないのではないかと、逆に思うぐらいです。常識で考えてみると、亡くなる人が、自分がこういう原因で亡くなりますよと、はっきり明確に周りの人に分かるような状況の中で亡くなることもあるでしょうけれども、実際問題、家族にもよく分からないというというのが非常に多いと思います。現場の警察官はそういった話を聞いた中で、一般通常人からしてこれが原因だと思われるものを特定し、記載してこういう統計が出ていますので、一概に「不詳」が多いからこれは信用ならないという話にはなりませんし、逆に全国との差が多いからそれはおかしいと言い切ることもちょっとできないのかなというふうに思います。

(後藤会長)

あくまで、現場で見たそのままを挙げていうだけのことなので、それがどの程度実態を反映しているのかというのは、なかなか分からないということだろうと思います。横山委員、よろしいでしょうか。

(横山委員)

そのご説明で納得いたしました。

新潟県の方というのは、遺書を書いている方が少ないという、そういう見方もできますでしょうかね。

(後藤会長)

県民性もあるかも知れませんね。

続いてのご意見も、横山委員のほうからですが。

(横山委員)

これは図12について、全国にこういう分類がございますので、新潟市にもしあればということでご提案したのですが、ないということですので、これはこれで納得いたしました。

(後藤会長)

ただ、図12のほうの「健康問題の内訳」については、これは少し事務局のほうで補足説明がございますでしょうか。

(青柳主幹)

はい。内閣府のほうで、「原因・動機別」についてもかなり、年齢別・職業別、詳細にデータは出されているのですが、その「原因・動機別」の、例えば大卒の中の健康問題についての、その方が体の健康なのか、あるいは精神面での健康の問題なのかという、詳細な内容についての公表はされていない状況です。たまたま今回、この8ページに全国データを出させていただいた情報については、国の会議に出席した際、国の担当者が出した資料を活用しました。全国の全体の数字で、健康問題の内訳がこのような数字となっています。このような詳細なデータについて、関係機関・関係団体の協力をお願いして得られるものかどうかは、これからの検討課題と考えております。

(後藤会長)

国全体がこれを出しているということは、一応、地方から、各都道府県から挙がっているというふうに理解していいわけでしょうかね。

(青柳主幹)

事務局としてもそのように理解しております。

(後藤会長)

そうですね。ただ、それぞれの地域でそれが公表されるかどうかというのは、また別問題ということになりますね。その辺りは、近委員いかがでしょうか。警察庁のほうから内閣府のほうに挙げてはいるのかなというふうに思いますが。

(近委員 代理 濱田氏)

ここに書いてあるとおり、警察庁統計なので挙げてはいるのですが、それは結局、内閣府が最終的にいろんな施策をする上での資料としているかと思うのですが、そんな中で、内閣府自

体がそこまで公表していないということがありますので、うちとしてはそれ以上申し上げようがないという。

(後藤会長)

公表してもいい、ということになると、それは当然出てくるということになりますかね。

(近委員 代理 濱田氏)

そうなると思いますけれども。ただ、新潟市ということになると、西蒲のほうですかね、警察署が一部新潟市と一体化していない部分もあるという特殊な問題もあるので、なかなか大変な作業になるかと思えますけれども。

(後藤会長)

だんだんこういうのも、この経過の中で、小票が市のほうでもきちんと把握できるようになってきたりというふうに進んできておりますので、差支えない範囲で、多分情報公開のほうは進んでいくのではないかと考えております。

横山委員、これについて、何か他にご意見ございますでしょうか。

多分、この健康問題で、うつ病・統合失調症・アルコール依存症というようなものが、他の都道府県あるいは全国との比較ができていくと、新潟市あるいは新潟県としてどこに焦点をあてたらいいのか、よりはっきりしてくると思うので、本当に医療サイドとしては、横山委員がご指摘のように、市・県というようなところがより明瞭になるとありがたいと感じる次第です。何か他にご意見ございませんでしょうか。横山委員、よろしいでしょうか。

(後藤会長)

「第1章」に関してご意見を集約していったわけですが、その他に、後で思いついた、あるいは今ここで「第1章」に関して少しここを検討してほしいというご意見がございましたら、この場でご発言いただければと思います。

よろしいでしょうか。

それでは、「第1章」のご意見についてはここで終わらせて、「第2章」に移りたいと思います。2ページ目、「第2章における意見シート」になりますが、2番目の「市民一人一人の気づきと見守りを促す」という、20ページになっておりますが、ここの「うつ病の症状について」ということで、診断項目に関してのご意見がございました。それで「一般的症状」の下、「うつ病の症状」というのは、これは3項目ではなく、確実に上のほうの「一般的症状」に当てはまるようなものがやはり必要なのではないかとご意見だと思います。必ずしもこの3項目だけではないということになりますし、それはどうかということなので、それに関しては事務局の訂正案が出ておりますが、資料にありましたかね。「資料4」でしょうか。内閣府からの「誰でもゲートキーパー手帳」の裏です。これは折って手帳になるようになってはいますが、この「うつ病の症状について」というのが出ておりますので、事務局案としては、これをそのままそっ

くりこの「説明2」の②というところに入れ替えたかどうか、これが事務局の提案ということになりますかね。よろしいでしょうか。そういう提案ですが、これも横山委員のご質問だったと思いますが、いかがですか。

(横山委員)

これはどうかなと思います。私もこの2週間、これまで楽しめた活動があまり楽しめなくて、エネルギーが欠如しているのですが、そうするとうつ病ということで受診しないといけなくなってしまうのですが。

(後藤会長)

ほとんど一日中という、もう少しシビアなものがあったほうがいい、というご意見でしょうか。

(横山委員)

はい、そうですね。それと併せて、この2つを含み、下のような症状があるというふうに書いたほうがよろしいかと思います。

(後藤会長)

そうですね。医学的な問題と、広報として内閣府が出しているという一般的な受けの問題との整合性みたいなことになるかも知れませんね。

(横山委員)

すごく難しいと思うのですが、うつ病をどのくらい啓発するかということで、啓発をすることもとても大切なのですが、啓発をしすぎると、本来うつ病でない人もうつということで、最近「新型うつ病」などという言葉もございますけれども、それを理由に社会から退いてしまうという人も出てくるので、その辺の兼ね合いが難しいことだというふうに考えております。

(後藤会長)

少し、事務局と私のほうでまた検討したいと思いますが、他に何かこの件について、ご意見ございますでしょうか。よろしいでしょうかね。まあ、少し検討させていただくということで。

それから、1番目のご意見ですが、基本的な取り組みの4つの柱、少し先にいつてしまったのですが、9ページのところですね。ご意見としては、「被雇用者勤め人」に対する具体的な取り組みが薄いのではないだろうかという、これは「行動計画」全体に対するご意見というふうに思っているのですが、古川委員からのご指摘だと思います。

(古川委員)

はい。8ページに、「現状について新潟市と全国の数字の比較」がありますので、その中で、

「その他・無業者」よりも「被雇用者・勤め人」の方が多く、一番多い数字になっておりましたので、非常に対象が広くてやりにくい項目ではあると思いますが、各機関がそれぞれ取り組むにしても、どうしてもぼけているというふうには私は感じましたので、意見として挙げさせていただきます。

(後藤会長)

そうですね。非常に、かなり注目性が一番多いところでもあるから、そのところをもうちょっと行動目標の中に入れたらどうかという、そういうことですね。もう少し焦点を当ててという、そこがもうちょっと必要なという。ただもちろん、事務局の訂正案のところにもありますが、36ページの「職場・地域・学校における環境作り」という中の職場というのも大事なものと出ているのですけれども。この辺は、副会長の興梠委員はいかがでしょう。

(興梠委員)

事業場の規模のことを考えないといけないと思うのですが、50人以上の事業場に関しましては、産業医を選任する事が義務づけられておりますので、産業医、それから衛生管理者も選任しないとだめになっていますから、そういうところのラインを通じて、事業場のほうには情報提供なり相談窓口なりをやっているのが現状です。それを支援するのが「新潟産業保健推進センター」ですが、先生方にどういうノウハウをお伝えするかということを中心にやっております。

50人未満の事業場、1人から49人のところですが、ここに関しましては、各地域の「産業保健センター」があります。新潟市の場合は、新潟市医師会の中に「新潟地域産業保健センター」というのがありますから、そこにアプローチすれば、産保に登録してあります産業医の資格を持った先生にアプローチして相談にのっていただける、ということになっております。

事業主に関しましては、「管理監督者セミナー」というのを随時行っておりますし、うちのセンターでも行っておりますが、もう一つは「推進センター」の中に「メンタルヘルス対策支援センター」というのを3～4年程前に立ち上げまして、促進員という方を全県下に配置いたしました。促進員の方が事業場にお伺いして、メンタルヘルス対策について分かりにくい、どうやっていいか分からないということに関しまして、情報を提供し、こうやったらいいですよ、というアドバイスなどをやることになっております。現在も進行中です。これは、促進員が絨毯爆撃で全ての事業場にアプローチするように、ということをやっているところであります。

問題は、家内工業的で家族だけの労働者のところには対策の方法がない、私たちの「労働者健康福祉機構」としての、あるいは地産保としてのアプローチの仕方がないことです。ここはやはり、地域保健のほうでやっていただくしかないと思っています。一人事業主、一人親方のようなところは、ちょっとアプローチができないというのが現状です。ですから、意見のありました「被雇用者勤め人」に関しては、制度としては出来上がっておりますので、これを活用していただくのがいいかというふうに思っております。

(後藤会長)

ありがとうございました。

「産業保健推進センター」を活用する、あるいはその産保のほうを活用していくというところなのかもしれませんが、それが連携というところだけで納まっているのかと、一人事業主とか、本当に地域保健のところでは、もうちょっと対策として網をかけたらどうなのかというのが、多分、古川委員のご質問ではなかったかと思えます。これは非常に大事な点というふうに思われますので、これについてご意見等ございますでしょうか。

産業看護のほうで、野口委員はいかがですか。

(野口委員)

はい。産業看護部会の野口と申します。

私たちは現場にいまして、社員と向き合って、保健指導あるいは予防対策を行っているところですが、やはり一番、今話題になっていた事業主さん、あるいは衛生管理者がより身近なところにいるので、この人たちにかなりの力をつけていただいて関心を持っていただく、自分たちがやってもいいのだ、自分たちはここまでするのだというふうに、力をつけていきたいと思っています。そのためには、やはり、その必要があるのだ、できるのだよということをもみんなの力でご支援していただけたら、よりいっそう機能するのではないかと考えております。よろしく申し上げます。

(後藤会長)

もう少し、産業保健でそういうことができるということの周知を、というご意見かなというふうに思いますね。職場に産業看護の人がいて、それを使えるということがあまり知られていないという場合が結構あると思いますが。

この他、何かご意見ございますでしょうか。

今日はたまたま組合の方がご欠席ですが、商工会議所のほうとしてはいかがですかね。

(玉木委員)

はい。本日、資料も配らせていただいたのですが、全体的に新潟の中小事業主の方々が多く加入されている商工会議所としても、事業主自身のこころの衛生、あと事業主には職場の従業員の健康配慮・安全衛生対策をおこなうという義務があります。それについては、先ほどご質問にあったように、自殺者の職業別で一番多い「被雇用者勤め人」に対する具体的な取り組みということで、まず事業主が精神衛生についての知識を得て、それを職場に具体的に反映させるという取り組みを進めていくのが一番効果が上がるのではないかと、この会議に参加させていただいて思っている次第ですが、今、産業保健のほうだったり、あと衛生管理者の問題がありますが、具体的に何か職場で問題が起こりましても、思いつくところは、職場内に何かそういう窓口が設置されている会社が非常に少ないと。頼みの綱は「産業保健推進センター」だったり、そういうところが商工会議所としても、私、社会保険労務士としても思いつくので

すが、その辺の対策を今後どのように各皆様と、先生方と取り組めば「被雇用者勤め人」に対する具体的な取り組みがおこなわれるのかなという、今そういう気持ちでおります。以上です。

(後藤会長)

新潟県・新潟市は中小の事業主が本当に多いわけで、そのところに具体的に切り込めるような対策が主として打ち出されればという、そういうご意見だろうと思います。

医師会のほうでは一生懸命産業医を養成されて、メンタルヘルスの研修もやっておられますが、永井委員、いかがですか、その辺りについては。

(永井委員)

そうですね。新潟市医師会の永井ですけれども、産業のこれに関しましては、新潟市医師会も相談窓口をやっていますけれども、積極的に産業医を養成するための事業というのは、むしろ興梠先生のほうでおやりになっていますので。

我々としては、産業医がその窓口があってお手伝い出来る対象は、今までは小規模事業所は、産業医を置かなくてもいいところが幾つか集まって、共同選任出来るという支線があって、それを国が一応補助してくれまして、かなり進んでいたのですが、このご時勢で「産業保健推進センター」もかなり縮小されて、それに対する補助もなくなってきていますので、やりたいことと国に対するそごがありまして、なかなか市としてはうまくいかなく、あまり進歩をみていないということで、それをぜひそちらのほうの経済的な補助が復活する形をお願いできれば、我々も少しは頑張れるかなと思います。

(後藤会長)

本当におっしゃるとおりで、実際私も「産業保健推進センター」に関わっているのですが、年々予算が減らされて、下手すれば無くなってしまわないかという心配まで一時期はしていたわけで、折角「メンタルヘルス対策センター」として指定を受けているものの、そこに産業保健分野全部がおんぶに抱っこというふうにはなかなかいかないのではないかと、むしろご意見があったように、地域保健とか、市としてもそこにある程度支援できるような体制は組めないか、まさに「行動計画」の根幹に関わるご意見が幾つか出てきたのかなというふうに思いますので、少し検討させていただいて、来年につなげるようなものとして考えられればというふうに私は思っておりますが、事務局のほう何かありますか。

(青柳主幹)

はい、委員の皆様方のご指摘のとおり、産業保健分野と、地域保健との連携が再三重要だといわれながらも、新潟市としてきちんとした体制がまだ取られていないという現状もありますので、今後の課題を踏まえまして、地域保健の統括部署と「こころの健康センター」と、直接地域保健を担当する「地域保健福祉センター」の保健師等と、具体的な対策について、今後検討していきたいと考えます。

(後藤会長)

そういった担当をしているところと連携ができればいいというふうに思います。

他に何かこれに関して、ご意見ございますでしょうか。よろしいでしょうか。

それでは、続きまして「第3章 意見シート」に移りたいと思います。3ページですけれども、ほとんどが細かい字句の訂正とか、具体的なところなので、見ていただければいいと思うのですけれども、今のことに関連して9番目でしょうか、長谷川委員のほうから、この中小事業主というところに語句の訂正があるのですが、今のご意見を聞いていた上で、長谷川委員、何か中小事業等に関するご意見ございますでしょうか。

(長谷川委員)

40ページでしょうか、もう1カ所どこかで同じような表現があったと思うのですが、商工会議所とか、そういうところでは上司的な表現になるのかもしれませんが、市民向けのパンフレットで、中小企業者という語句がちょっと染み込んでこないような感じを受けましたので、もう少し伝わりやすいような表現はどうかということ、提案させていただきました。

(後藤会長)

玉木委員、この辺りは、中小事業主ということによろしいでしょうか。

(玉木委員)

そうですね。あまり言わない言い回しですね。多分このパンフレットを作った方の企業者というイメージは、その企業に勤める、例えば総務部長さんだったり、そうした方々全てを含めて考えていたと思うのですが、あまり言わない言い方なので、中小事業主でよろしいと思います。よろしくをお願いします。

(後藤会長)

続いて4ページ目にいきますが、「民間団体との連携」、これも字句の訂正等です。

13番目なのですが、これは先ほどの議論とかなりリンクするところがあると思うのですが、「メンタルヘルス対策支援センター」に「産業保健推進センター」が指定されているわけですが、メンタルヘルス対策に取り組む企業労働者というふうにあって、じゃあ、取り組んでいないところはどうしたらいいのだ、という質問が古川委員だと思うのですがありまして、ご説明の追加があれば、よろしいでしょうか。

まさにこの辺のところを強化してほしいという、そういうことになるかと思います。

続きまして、14～15は字句の訂正ということになります。16番ですが、これは23ページでしょうか、メディアリテラシーの問題があって、これもまた非常に大事な問題が提起されているというふうに思います。山崎委員のほうからのご意見だと思いますが、よろしくをお願いします。

(山崎委員)

新潟日報社の山崎です。

私のつたない臨床経験において、感じていることを今回提起させていただきたいと思います。インターネットというのは、非常に便利なものですが、それがいろいろな弊害をもたらすということは、非常に精神の分野でも実感しているのですが、学校教育の中で、そういう部分もやられていると思うのですが、私が感じていることは、つながりを持つことができるのだけでも、結局本当に頼りたい人を見失うことにもなる道具であると、そういうふう感じていて、事例を1つご紹介すれば、実際自殺行為のあとに、遺書の代わりにメールが何人かの特定の人に配信されるというようなことも起きています。これは非常に加害的な行為なのですが、こういうことがあって、結局自殺に至ったのですけれども、こういう支援システムが出来たとしても、人を本当に助けることが出来る人は誰なのかということが分からなくなるというような危惧をちょっと持っているのです、この点について、今回教育委員会からも出席されているので、よろしければどのように学校教育をされているのかをちょっと教えていただければと思います。

(後藤会長)

ちょっと問題点を整理させていただきたい。要するにメールによって自殺に追い込まれるといった意味ではなく。

(山崎委員)

メールで繋がっていると思っている人が多いような感じで、それが支援者と思っているのですけれども、それが逆に見えなくする部分もあって、さらにメールが遺書の代わりになるような事態が生じているということで、若い世代がこれから考えていく必要もあるかと思っています。

(後藤会長)

コミュニケーションツールとしてのメールのやり取りで、相手を支援しているつもりになっている場合が多いのだけれども、実際は、機能していない部分があるので、メールとか、そういうコミュニケーションツールは本当に万能ではないということ、もっとちゃんとした人間関係とかコミュニケーションを教育の場面で、特に中高校生に伝えていく方向が必要なのではないかと、そういう意味でのメディアリテラシー、そういうことでしょうかね。はい。分かりました。メールで相談しているからいいやというふうにならないようにしたいと、そういうご意見かなと思うのですが。教育関係にご意見をお聞きしたいということなのですが、オブザーバーのほうに。

(学校支援課 佐藤氏)

学校支援課の佐藤と申します。

今日は、高橋課長の代理でまいりました。よろしく願いいたします。

今ほどの山崎委員さんからのお話で、本当にごもつともだなというふうにお聞きしました。実際、学校ではいろんな問題が起きておりますけれども、携帯電話等を使ったインターネットというのが、非常に問題を増長するような傾向にあるということは、教育委員会のほうでもそのように認識しております。

教育の分野なのですけれども、メディアリテラシーという言葉が実際にございますし、中学校では情報教育で、情報を扱うにあたって注意しなければいけない点ということで、メディアリテラシーを指導しております。

それ以外に、やはり今年度もかなりあったわけですが、具体的に携帯電話等が絡んだ事件・事故にともないまして、例えば警察の方から実際にお話をさせていただいたりとか、私も教育委員会のほうで学校に出向いて、生徒あるいは児童に話をしたこともあります。それから保護者のほうにも啓発をするような機会を持っております。ただ痛し痒しで、メールで関係を作っていると、子供達は勘違いをしている部分が非常に多いというのは確かにあることであって、例えば、大きな事件・事故に発展しなくても、携帯という便利なツールを持ったがために、四六時中友達と関わりを持っていないとどうも置いていかれるとか、仲間外れにされるとか、そういう危機感を持って、そういうものを使っている子供達がたくさんいると思います。風呂に入るときも、夜寝るときも、携帯を手放せなくなってしまう、依存的な問題も出てきているかと思えます。

今後につきましては、家庭でのインターネットの使い方等、児童生徒への教育と同時に、買い与えているのは保護者ですので、今申し上げたように、保護者への啓発をしていかなければいけないと思っています。これに関しては、教育委員会や警察のほうでも、かなり重く考えていただいております。各学校にも機会を作っていただいて、警察のほうからも話をさせていただくというようなことを考えております。現状としてはそういうことになっております。よろしくお願ひします。

(後藤会長)

ありがとうございました。

この件について、これは非常に大事なことだと思います。インターネットあるいは携帯電話というバーチャルな関係だけで終わっているってことが、非常に危険性をはらんでいるということだと思うのですが、何かこれについて、ご意見等ございますでしょうか。

各相談機関で多分メール、インターネットに関する相談というのも最近は出てきているのではないかと思います。その辺りいかがでしょうか。

渋谷委員、「いのちの電話」も電話というダイレクトなコミュニケーション手段なのですが、かなりの人たちが、例えばメール、インターネットというものを使っていると思うのですが、その辺り何か、「いのちの電話」としてのスタンスみたいなものがございますか。

(渋谷委員)

はい、今ちょうど難しいところです。全国的には、試行として、メール相談というのを入れ

ているところもありますけれども、電話で直に声と声で出来る、危機に介入できるというようなこととか、ツールが違うわけですから、そういうことで、「いのちの電話」としてすることなのか、別にメールはメールで自殺予防の役に立つとは思いますが、それをどういう形でやるのかというのは、まだはっきりと答えは出ていません。

(後藤会長)

認識としては別のツールだということですね。多分本当にインターネットやメールがない世界はないわけで、プラスの面も随分あるでしょうから、そののところをどう考えるかというのは、今後の課題になっているというふうに思っています。

平先生いかがですか。弁護士さんというのは、わりと相談のときに、メールがあると思いますが。

(平委員)

弁護士会の平です。

私自身、メールでの相談というのは受けてなくて、今後も無理だという感じは持っています。というのは、悩みごとのごく一部をポンと質問してきたりするので、選定の事実が違うと、まるっきり違う答えになってしまうので、メールでの法律相談は無理だと私自身は思っているのですが、弁護士会もそういうサービスは始めていないので、そういう考えがあるのかなというふうに思います。

後は、やはり渋谷さんが言われたように、その人の声、しゃべり方とか、そういうところでも悩みの質は変わってくるので、ちょっとメールでの相談は難しいです。ある程度信頼関係ができていて、問題状況も完全に把握している場合に、ちょこちょここと返すことはできますし、ビジネス的な用事はできますけれども、なかなか個人的な悩みについて、初めての相談にポンと返すというのは危ないし、それが一人歩きすると危ないのでやっていないです。

(後藤会長)

基本的には、関係性ができた上での、いろんな相談なり話し合いというのできるべきだと思うのですが、山崎委員が指摘されたように、メールあるいはインターネットだけの関係に終わっている場合もすごくあるかな。特にお子さん達の場合あるのだろうと予測されていることなのです。横山委員その辺りいかがですか。

(横山委員)

はい、平委員がおっしゃったとおりだと思います。メール相談をやっている心理士も一部いますが、ちょっと危なっかしいですね。先ほど教育委員会のほうからメール依存のお話もございましたけれども、不安になると絶えずメールを入れてくる、そういうことで今度手に負えなくなって、困っている心理士も出てきているというような現況がございますので、やはり基本は、顔と顔を合わせて、あるいは声を直に聞きながら、というところが原則かと思われま

(後藤会長)

そのようなことで、これは非常にちょっと自殺対策を超えた大きな問題かというふうな気もしなくはないのですが、それに絡めた相談の場合、こちら側の態度とか、あるいはお子さん達に関しては、教育関係でその辺り少し徹底していただきたい、そんなご意見だと思えますが、山崎委員よろしいでしょうか。

続きまして、ずっと資料編で対応したいとか、語句の問題とかということになっています。

「第3章」に関しましてのご意見以外に、ここでちょっとご意見がありましたら、どうぞお願いいたします。よろしいでしょうか。

続きまして、5ページ「第4章」についてですが、70ページ、最後になるわけですけれども、支援者という言葉が使われているがそれはどうかと。市民一人一人が支援者にといい、支援の担い手とか、主体とか、というのが良いのではないかというご意見が出ておりますが、これは山崎委員のほうでしょうか。補足説明等していただければと思います。

(山崎委員)

私がこの冊子をどなたかに紹介する場合、もしかすると自殺を考えている方とか、悩んでいる方になるのかなというのがあって、やはりその人に支援者に向けるのは、なかなかできないかなと思いました。

(後藤会長)

この冊子なり、そういうものを自殺を考えているというか、心が弱っている方にいった場合、その人は、自分は支援者になれない、そういうふうになるのではないか、そういうご意見だと思えます。今の山崎委員のご意見について、事務局のほうとしては、他のところでも一応は支援者向けというか、そういう発想の基にあるからというのもあるのだと思うのですが、支援者になってもらうために、そういう発想があるから、他のところでも支援者として使っているのですというのが事務局の意見ですが、これについて他の委員の方、何かご意見ございますでしょうか。これもかなり全体のことに関わってくるのですが、興梠委員いかがですか。

(興梠委員)

僕は、支援者、そのままで良かったのではないかと考えております。担い手とか主体とかいうのも分からないわけではないのですが、周りの人たちに対する支援という気持ちで、早く気づいてあげるとか、気づきのスキルを上げていくことをして、技術を磨いた人は周りを早く気づいてあげるといふことだから、多分この支援者という言葉で分かるのではないかと考えておりました。それで別に違和感なかったです。それ以上分かりません。

(後藤会長)

70ページの絵を見ますと、支援者から矢印があって、その個人というところにきているので、この部分が山崎委員の言われた主体とか、担い手みたいのところになってくるかなという

ふうには思うのですが、他に何かご意見ございますか。はいどうぞ。

(勝見委員 代理 北郷氏)

法テラスです。

法テラスとしての意見という感じではないのですけれども、自殺の問題が支援する側、される側と、さいぜんと分けられるものなのかなというところに疑問がないこともないところでありまして、支援者という言葉置き換えるとすれば、市民一人一人がこの問題について、自覚的にとか、そういった言葉に置き換えるという選択肢もあるかなと思いました。以上です。

(後藤会長)

そうですね。支援者になってしまうからなので、支援の担い手とか対策の担い手というふうになると少しいいのかと。おっしゃるように自殺する人とそれを助ける人というふうに、さいぜんと分かれるものではなく、総合構成が必要だという、その辺が微妙な問題かと思えます。これについて何かご意見ございますか。はいどうぞ。

(近委員 代理 濱田氏)

支援という言葉を使うと、支援する側が自殺をしようと思っている人に対して、上に立つみたいイメージがあります。自殺する側の方は、それを表には出さないのかもしれませんが、支援者みたいな言葉が出たときに、「俺は支援されているのではないぞ」というように、逆に反発とかして、そうすると自殺を思いとどまらせるのに邪魔になるのかなという感じがします。言葉の一言で自殺する人もいますので、言葉は上手に使わないとだめかなというのがあります。

それと、私たち、自殺対策のことを一生懸命会議していますが、自殺をしようと思う側からいけば、自殺する自由もあるではないかと、それを周りの人がなぜ止めるのだという感覚の人も多いのかなという感じもしますので、考えを別な方向に向けてもらえるような柔らかい言葉で、本人を説得できるような言葉を上手に使ったほうがいいと思います。

(後藤会長)

確かに、支援する人、される人みたいな階層ができてしまうという。これは、本当にいろんな支援をするというときに必ず生じてくる問題だと思います。

他にご意見ございますでしょうか。少し事務局等で検討していただくことにしていきたいと思えます。本当におっしゃるように、ちょっと心弱くなって考えている方がこれを見たときに、どう考えるかという視点が重要だろうというご指摘と思えますので、そこを深めて考えていきたいと思えます。

続きまして、(2)の「メディア関係者のためのクイック・リファレンス」。これ、資料に入りたいということということで、資料は今ついているのでしょうか。

(青柳主幹)

本日お配りいたしました「資料5 メディア関係者のためのクイック・リファレンス」についてですが、詳細な説明文章もあったのですが、非常にボリュームが多いこともあり、今回ご用意させていただいた資料はこの1枚ということで、これを最後の資料編の中に加えたいと考えております。

(後藤会長)

資料編のほうに入れていくと考えているということです。

捲っていただきますと、次に、「第3章 意見書と別添資料」という形で、社会福祉協議会のほうから出されている件があると思うのですけれども、これについても、資料編のほうに入れていきたいというふうな意見があるのですが、池田委員いかがでしょうか。

(池田委員)

私のほうとしては、55ページに、「関係機関の取り組み」が載っておりますけれども、これと同じようなことを社会福祉協議会のほうでもやっているということで、こちらのほうに入れていただければということで、ここにご意見を出させていただきました。以上です。

(後藤会長)

分かりました。少しページ数も多くなってしまうということで、事務局のほうで対応していきたいということでもよろしいでしょうか。

それでは、一応今まで「第4章」まで、皆さんのご意見を中心にして、検討してきたのですが、それを全部とおしてでも、またちょっとこの辺がというご意見がありましたらいただきたいというふうに思います。よろしいでしょうか。

少し、それぞれのご意見を寄せられた方からお伺いしたいのですが、特別ご意見いただいていない方もおられるので、もしよければご意見いただければと思います。感想でもかまいません。國井委員いかがですか。

(國井委員)

薬剤師会の國井と申します。

今、薬剤師は、ただ仕事をしているだけで手一杯という状態なので、会員皆が処方箋を持ってきた患者さんに気づき、声かけができるように研修したいと思っております。また相談を受けたときに、他の職種さんに紹介できるような状態を少しでも広めたいと思ひまして、啓蒙活動を始めようとしているところです。

(後藤会長)

ありがとうございました。

薬剤師会の活動等についても盛り込まれていくことになると思います。

「虹の会」の石橋委員、「行動計画」についてご意見等があればいただきたいのですけれども。

(石橋委員)

特に意見はないのですけれども、やはり「虹の会」を知らない方も多くいますので、こういうところに載せてもらって、少しでも多くの方に「虹の会」を知ってもらえることはありがたいと思っております。

(後藤会長)

非常にポストベンションの問題で、大事なことだというふうに思います。
民生委員の四柳委員いかがでしょう。

(四柳委員)

民生委員連合会の四柳と申します。

この度の資料を見させていただきまして、亡くなる方々の年齢、男女別、それから無職とかといった職業別でございますが、そういったところから判断いたしまして、一番私どもは、そういった方々と接する機会が非常に多くございまして、そのとき、例えば要支援が必要な方々に対する安否確認、あるいは行政とのパイプ役業務等通じまして、この方々を今まで以上に細かく見守って、そして情報を早く行政にあげて対応して行くというふうなところにますます力を入れて行きたいと感じました。

それには、私ども研修会をたくさん受けて、もっとしっかり勉強いたしまして、そういった早期に対応できる能力を身につければ、お役に立てるものと確信しております。大変勉強になりますので、よろしく願いいたします。

(後藤会長)

消防局の伊川委員いかがですか。

(伊川委員)

私どもは、実際に自殺した場合に搬送するという事なので、全体の計画の中で大きな役割はしていないのですけれども、職場でこの間メンタル面の相談をどこにしたらいいのかと職員に聞かれたことがあって、私自身がどこに相談したらいいのか分からなくて、結局「こころの健康センター」さんに聞いて、きちんと相談してもらったのですが、逆にいうと、自分の職場はこういうルールになっていて、こうなっていくのだということが分かりました。上手く出来ていて、そこに乗っかればきちんと相談してもらえる。

ずっとお話を聞いていて、中に出ている構成自体は見本があるのでしょうけれども、非常に上手く出来ていて、一人一人が気づいて相談窓口を紹介して、その人がそこに行って相談を受けて治っていくという過程からいくと、自分がそういう経験をしてみて、結構上手く出来ているなというのが、逆にこの冊子を見ながら思った次第です。そんな意見です。以上です。

(後藤会長)

ありがとうございました。

いろんなサポートするところがあるので、そこをどう上手く使うかというふうに感じます。
廣瀬委員いかがでしょうか。

(廣瀬委員)

市民病院救命センターの廣瀬と申します。

見せていただいて、一言でいって、かなり勉強になったというか、意見そのものは本当に良く出来ているなと思ったのですが、自殺の実態が「第1章」に出ていて、例えば交通事故死に比べて自殺者が非常に多いということであるとか、かなりインパクトのあるデータも出ていますし、実際にどのようにして防いでいったらいいのか、今、伊川委員がおっしゃったように、知らない人がたくさんいますので、かなり意義のあるものが出来るのではないかという感想をもっております。どのようなところで、この冊子、「行動計画」が使われて行くのか、一般市民皆さんに取り組んでいただくようなことも多いわけですので、どのようなところに配布されていくのか、あるいはどのように周知されて行くのか、というところも問題なのかなという気がいたしました。以上です。

(後藤会長)

その辺り、配布先、周知方法等はどうなっていますか。

(青柳主幹)

今回お時間もないということで、次回の「第3回 自殺対策協議会」のときに、具体的にどのように啓発していくかということをお委員の皆様にご提案させていただき、そのことについてのご意見もお伺い出来たらと考えております。

(後藤会長)

本当に皆さん方の努力の成果で良いものが出来そうな気がして、それがどのように市民に届いて、どのように運用されるかなというふうに思います。

最後になりましたが月岡委員。

(月岡委員)

新潟市保健所長の月岡でございます。

保健所も保健衛生部所属で、今は身内の話になるわけですが、内容に関しましては、皆様に協議いただきまして、私のほうから特別申し上げることはないのですが、今も廣瀬先生のほうからもお話がありましたように、ただ単に作るだけが目標で、出来てしまったところで終わりということにならないように、どのようにこれを周知、あるいはこの内容に沿った何か企画のようなものを考えていったほうが良いのでは、と思いながら今日の議論を聞いて

おりました。以上です。

(後藤会長)

地域保健のほうに期待する点は随分あると思いますので、これを本当にどう地域保健のほうに使っていただくかというふうになっていくのだと感じています。

意見交換もかなり活発にいただきましたので、議事の(2)のほうを終わらせていただきたいと思います。議事の(3)「その他」ということですが、今後のスケジュール、連絡事項等ありましたら、事務局のほうからよろしくをお願いします。

(3)その他

(青柳主幹)

それでは、「資料3」をご覧ください。策定までのスケジュールということで、資料を用意しました。本日、協議会全員の皆様方からご意見いただいたものを取りまとめ、修正した計画をお送りさせていただきますが、その内容について、パブリックコメントの前に、「自殺対策協議会」を開催するという事は、日程的に困難ですので、会長と事務局に一任していただき、パブリックコメントを1月の中旬から下旬くらいに募集いたしまして、30日間意見を求め、計画案をその意見を踏まえ修正をさせていただきます。「自殺対策庁内推進会議」を1月26日に予定しておりますので、その庁内の会議で報告をさせていただきます、意見等を取りまとめ、そこにまた修正を加えまして、今回皆様方にお示した日程調整により決めさせていただいた、今回の協議会において、最終案を検討したいと考えております。日程は前後する可能性もございしますが、「新潟市精神保健福祉審議会」に報告をさせていただきます、そこで若干ご意見も出ることも想定しておりますが、その内容を踏まえまして、また事務局および会長と協議をさせていただきます、内容の最終版を作るという方向で考えております。3月の中旬に市議会に計画案を報告しまして、今年度中に策定ということです。冊子の印刷につきましては、平成24年度予算で印刷をするという計画でおりますので、今年度に、本体計画の内容およびダイジェスト版の内容について、しっかりと固めたいということを考えております。事務局からはスケジュールに関しては以上です。

その他の連絡事項といたしまして、協議会の日程調整をさせていただきたいということで、用紙をお配りいたしました。2月9日、10日、15日という日程の中で、ご都合が付き、調整が可能である日程に丸をつけていただき、本日、日程調整可能な委員がおいででしたら、机の上に置いてお帰りいただきたいと思います。今回まだ日程調整がはっきりしないという委員におかれましては、来週の11日までに事務局のほうにファックスあるいはメール等でご連絡をいただければと思っておりますので、よろしく願いいたします。事務局からの連絡は以上です。

(後藤会長)

日程調整のほう、よろしく願いしたいと思います。非常にタイトなスケジュールになって

しまったので、お忙しい方には大変申しわけないのですが、ご協力のほどお願いしたいというふうに思います。

いろいろご意見が出ましたけれども、最終的には、事務局と私のほうで検討させていただくというところでご了解いただければというふうに思っております。

長時間に渡りまして、「第2回 自殺対策協議会」に活発なご意見ご検討ありがとうございました。これで議事を終了して司会を返したいと思っております。どうもお疲れ様でした。

(青柳主幹)

後藤先生どうもありがとうございました。長時間に渡りましての議事進行、大変お疲れ様でした。

ここで連絡事項を申し上げます。お預かりいたしました駐車券につきましては、無料処理をさせていただきますので、お帰りの際にお受け取りください。

各委員の皆様には、お忙しいところ、ご出席いただき誠にありがとうございました。以上をもちまして、「平成23年度 第2回新潟市自殺対策協議会」を終了いたします。皆様お気をつけてお帰りください。ありがとうございました。