

# 令和4年度【第3回】府中市保健計画・食育推進計画推進協議会

日時：令和5年3月9日（木）

午後6時45分～8時15分

場所：保健センター1階第1・第2母子保健室

## ■出席者 委員

No.	氏名	選出区分・選出団体等
1	藤原 佳典	学識経験者・独立行政法人東京都健康長寿医療センター研究所 社会参加と地域保健研究チーム研究部長
2	日田 安寿美	学識経験者・東京農業大学
3	深美 義秋	社会福祉・府中市社会福祉協議会事務局長
4	井手 徳彦	医療・府中市医師会
5	黒米 俊哉	医療・府中市歯科医師会
6	村木 正明	商工・むさし府中商工会議所
7	星野 浩伸	(株)セブン-イレブンジャパン
8	古正 亮太	農業 マインズ農業協同組合
9	田邊 純子	運動・府中市立介護予防推進センター
10	深井 園子	行政・多摩府中保健所
11	松本 祐子	行政・多摩府中保健所
12	清水 春美	公募委員・市民
13	平河 弘子	公募委員・市民

## 事務局

柏木福祉保健部長

小森福祉保健部次長

梶田健康推進課長

矢野東健康推進課長補佐

田中保健師（健康推進課・成人保健係）

斉藤保健師（健康推進課・成人保健係）

小澤保健師（健康推進課・成人保健係）

中山保健師（健康推進課・成人保健係）

古谷保健師（健康推進課・成人保健係）

松田看護師（健康推進課・成人保健係）

※協議会規則第4条の2項により委員13名のうち、12名が出席しているため、本協議会は有効となる。

## ■ 進行（事務局）

### 1 開会宣言

- ・開催における注意事項
- ・配布資料確認 ※配布資料は別添参照

### 2 委員紹介

### 3 傍聴人の確認

## ■これより議事進行は会長となる。

### 【会長】

次第に沿って進めます。2の議事に入る前に、机上に配布しております、「第2次府中市自殺総合対策計画について（諮問）」をご覧ください。この度、府中市長から諮問があり、「令和6年度を初年度とする第2次府中市自殺総合対策計画に関すること。」について、当協議会における協議を行い、定められた期限までに答申することが求められております。本日を含め、複数回、自殺総合対策計画について当協議会において協議を行いますので、委員の皆さまにおかれましては、積極的なご議論をよろしくお願いいたします。

それでは、2（1）の議事について、事務局から説明をお願いします。

## 2 議事

### （1）自殺総合対策計画について

#### 【事務局】

はい、会長。（1）自殺総合対策計画についてご説明いたします。お手元の参考資料1、府中市自殺総合対策計画の2ページをご覧ください。

我が国の自殺者数は、平成10年に3万人を超え、その後も高い水準で推移しましたが、平成18年に「自殺対策基本法」が制定され、国をあげて自殺対策を総合的に推進した結果、自殺者数は減少傾向に転じました。平成28年に国は、「誰も自殺に追い込まれることのない社会」の実現を目指し、また、「自殺対策は生きることの包括的な支援として実施する」ことを基本理念に、基本法の改訂を行いました。その中で誰もが「生きることの包括的支援」が受けられるよう、「地域自殺対策計画」を策定する事が義務付けられました。平成19年には、国の自殺対策の指針である「自殺総合対策大綱」が策定されました。平成29年に一部改正を経て、東京都は平成30年に「東京都自殺総合対策計画」を策定しました。本市も自殺対策基本法に基づき、国が定める「自殺総合対策大綱」の趣旨を踏まえ、令和元年5月に、令和元年度から令和5年度までの5年間を計画期間とする府中市自殺総合対策計画を策定しました。

続きまして、府中市自殺総合対策計画における市の取組についてご説明させていただきます。計画20ページをご覧ください。本計画では、5つの基本方針を定めています。

まず、基本方針1は、「自殺対策を生きることの包括的な支援として推進する」です。自己肯定感や信頼できる人間関係、危機回避能力等の「生きることの促進要因」より失業や多重債務、生活困窮等の「生きることの阻害要因」が上回った時に自殺のリスクが高まるとされています。そのため、自殺対策は「生きることの促進要因」を増やし「生きるこ

との阻害要因」を減らす双方の取組を通して自殺リスクを低下させます。地域という広い視点で「生きる支援」に関連するあらゆる取組を総動員して「生きることの包括的な支援」を推進することです。

基本方針2は、「関連する他の施策と連携させることで、総合的な対策として展開する」です。自殺を考える人に対して、地域で安心して生活を送れるようにするには、精神的な視点だけではなく社会・経済的な視点を含んだ様々な取組が重要であるため、様々な分野の関係者や組織等が綿密に連携することが必要です。自殺のリスク要因となり得る生活困窮、児童虐待、ひきこもり等の関連の分野においても、様々な関係者や組織が連携して取組を展開しています。

基本方針3は、「対応のレベルと段階に応じた、様々な施策の効果的な連動を図る」、基本方針4は、「自殺対策における実践的な取組と、自殺問題の啓発的な取組とを合わせて推進する」です。最後に、基本方針5は、「国、地方公共団体、関係団体、民間団体、企業及び市民の役割を明確化し、その連携・協働を推進する」となっております。

続きまして、計画26ページをご覧ください。5点の基本方針のもと、3つの施策群に分けて取組を推進しています。3つの施策群は、全国的に実施されることが望ましいとされている「基本施策」、地域の特性に応じた対策を選別した「重点施策」、既に実施している事業のうち、自殺対策と連携し生きることの促進要因を増やすことにつながる「生きる支援関連施策」で構成されます。この3つの施策を柱として取組を設定し、その取組に該当する事業を自殺対策対象事業といたしました。

具体的な事業については、計画28ページから54ページにかけて記載しております。令和4年度は、庁内26課の122事業が取組対象であり、基本施策35事業、重点施策43事業、生きる支援関連施策44事業が内訳になります。各取組の評価としましては、毎年6月に構成事業課に評価を依頼しております。第2次計画に掲載予定の令和元年から令和4年までの総合評価については、今月実施する事を予定しており、次回の協議会で結果をお示しする予定です。以上でございます。

## 質疑応答

### 【会長】

ご質問、ご意見いかがでしょうか。

### 【委員】

自殺対策は多岐にわたるため全体把握が難しいと思います。コロナの影響で下がっていた自殺者が増えています。アフターコロナになり、自殺者が減るのか、高止まりになるか、大事な分かれ目であると感じています。基本対策に対する市の取組が目白押しですが、コロナ禍の中でできた取組、できなかった（進まなかった）取組を教えてくださいたいです。

### 【事務局】

できなかった取組に関しましては、密回避のためゲートキーパー研修等の集団型の講座や研修会は減っています。しかし、集団型でも、子ども・若者への取り組みである教職員向け研修は毎年必ず実施しています。充実していた取組は普及啓発で、対面ではないため力を入

れました。勤務経営（働く人）向けのリーフレット配架等により相談窓口の周知を図りました。これまでも実施していた商工会議所やハローワーク等に加え、より多くの人の目に触れるよう、年末年始に大國魂神社や市内各駅等でも実施しています。

#### 【委員】

高齢者向けに行った取組はありますか。実際に、コロナ禍でノイローゼになった高齢者の方も見られました。この先考えていることもあれば教えていただきたいです。

#### 【事務局】

高齢者向けの取組として、コロナに関係なく包括支援センターに相談窓口を周知しています。それ以外に実施した取組はありませんが、包括支援センターからコロナ禍で困難ケースの相談が増えました。ケース会議に参加しながら、関係者とともに考える機会を多く持ち、草の根的な取り組みを強化しました。高齢者向けの取組については、次の計画策定にあたって検討していく必要があると考えています。

#### 【会長】

社協から何か取組やご意見はありますか。

#### 【委員】

計画39ページのコラムに社協の地域福祉コーディネーターが紹介されています。これは個別の支援として、フード関連・困りごと相談・地域資源として各文化センターでの活動を通して孤立や孤独を解消し、寄り添い、伴奏して自殺予防に取り組んでいます。困りごとの相談として、令和4年度上半期の個別支援における相談件数は、①訪問1,250件 ②電話2,324件 ③メール557件 ④来所931件 計5,072件だった。別の相談でも数字が上がっています。どの相談ケースが自殺予防につながっているかはわかりませんが、一助を担って成果が出ていると感じています。2次計画策定に向けて現計画を評価していく中で、目標値よりも自殺者数が上がっているが、自殺者の中で精神保健福祉手帳を持っている方の数が分かれば教えてください。

#### 【事務局】

内訳として年代・同居人の有無・職業等の情報はありますが、精神保健手帳所有に関する情報はないためわかりかねます。

#### 【委員】

コロナ禍で電車の人身事故を見聞きする機会が多くなりました。自分自身も動きが鈍くなっています。コミュニケーションをとる機会が少なくなっているのだろうと感じています。

#### 【委員】

コロナ禍で「なにかあつては」とお互いに思うことから、地域の方と話す機会が減りました。自身も高齢者であるが、感じることとして、昔自分の子どもが高校生時にいじめに遭い、

悩んだ時期がありました。その悩みをどこにぶつければいいのか当時わかりませんでした。教育センターでは中学生までと言われ、学校の先生の力で何とか立ち上がりました。色々な方にわかりやすく窓口を伝えることが大事だと思う。

#### 【副会長】

資料5 自殺者数の推移として男女は記載がありますが、年代別ではどのようになっていますか。

#### 【事務局】

令和3年は20歳代が12名、50歳代が13名で高くなっているが、令和2年は20歳代が5名、50歳代が7名であり、年度によって変動が大きいです。若年層の自殺が市の課題となっています。単年ではなく、5年間の平均等長いスパンで地域特性や問題をみていくことが大事だと考えております。

#### 【会長】

2(2)の議事について、事務局から説明をお願いします。

### (2) 第2次府中市自殺総合対策計画の策定について

#### 【事務局】

はい、会長。(2)第2次府中市自殺総合対策計画の策定につきましては、現計画の計画期間が令和5年度までであるため、令和5年度中に、令和6年度から令和10年度までを計画期間とする計画として策定することを予定するものです。

資料2-1をご覧ください。こちらの資料にありますように、国は、令和4年10月に閣議決定を行い、最新の「自殺総合対策大綱」を公表しました。旧大綱から変更された箇所としましては、主に2点触れさせていただきますと、まず1点目としまして、「第2」の項目、「自殺の現状と自殺総合対策における基本認識」の3つ目に、「新型コロナウイルス感染症拡大の影響を踏まえた対策の推進」を行うこと、とあります。また、2点目としまして、「第4」の項目、「自殺総合対策における当面の重点施策」中の13に、「女性の自殺対策を更に推進する」と明記されました。この「重点施策」の概要につきましては、次の資料2-2において、記載がございますので、後ほどお目通しいただければと存じます。

なお、東京都においても、現在、国の大綱を踏まえて「東京都自殺総合対策計画(第二次)」を作成しているところであり、先般、パブリック・コメント手続を終えたと聞き及んでおります。この東京都の第二次計画については、お配りした資料3において概要をご確認いただけますので、後ほど、参考にお目通しいただければと存じます。

続きまして、本市における第二次自殺総合対策計画の策定に係るご説明をいたします。資料4をご覧ください。資料4の左側に項目ごとに概要を記載いたしました。計画期間については、第二次計画は、先ほども触れさせていただいたとおり、令和6年度から令和10年度までの5年間としております。その下段に記載の具体的な数値目標に関しましては、国の大綱に基づく30%減少した値を参考として記載いたしました。詳細については、今後検討していくものとなりますので、あくまで参考としてご確認願います。

続きまして、**資料4**の右側をご覧ください。策定に向けた今後のスケジュール（予定）としましては、令和5年5月頃及び7月頃を開催日程として、計2回予定しており、その会議の場でいただいたご意見を踏まえまして、第二次計画（案）を作成し、本協議会からの答申として取りまとめてまいります。その後、同年11月から令和6年2月にかけて、議会への報告を含む、定められた市の手続を進めるとともに、12月頃を目途に、パブリック・コメント手続を実施いたします。そして、その際いただいた市民の方等からの意見を計画（案）に反映等した上で、最終的に令和6年3月頃に、第2次府中市自殺総合対策計画を策定する予定としております。

続きまして、計画策定の前提としまして、本市における自殺の現状をご説明させていただきます。お手元の**資料5**をご覧ください。厚生労働省が公表している「地域における自殺の基礎資料」より、いずれも暦年で集計されている数値となりますが、本市の自殺者数、自殺死亡率の特徴についてご説明いたします。

まず、自殺者数については、平成27年（2015年）の42名から多少のアップダウンがありながらも、令和元年（2019年）には30人台にまで減ってきていました。令和2年（2020年）は、新型コロナウイルス感染症の影響が出始め、全国的に自殺者数が増加しましたが、本市も同様に40人台に戻り、令和3年（2021年）には48人まで増加しています。

次に、本市の自殺死亡率をご説明いたします。自殺死亡率とは、「人口10万人当たりの死亡率」と定義されているもので、その数値の動きとしては、国や東京都などの母集団が多い場合は率に大きな差は生じないものとなりますが、市町村のような母集団の少ない地域では、1人の自殺が死亡率に大きな影響を与えるものとなります。本市の平成27年からの7年間の推移でみると、平成28年、令和3年を除き、全国よりも低い結果となっております。令和4年の自殺者数、自殺死亡率に関しては、今月に発表予定であることから、第2次計画には、ここで公表される最新の数値も掲載する予定です。

続きまして、**資料5**の裏面をご覧ください。重点施策である「地域の特性に応じた対策」の選別に関しましては、厚生労働省が管轄する専門機関である、「いのち支える自殺総合対策推進センター」の分析結果である、「地域自殺実態プロファイル」を参考に策定していく予定です。この「いのち支える自殺総合対策推進センター」は、毎年、過去5年間の地域の自殺の特徴を分析し、取組として推奨される重点パッケージを選定していますが、本市における5年間の推移を見ると、「子ども・若者」に関しては年々上昇し、最新のプロファイルにおいて最も取組が推奨されました。また、「勤務・経営」に関して、変動はあるものの、消えることのない課題として挙げられています。「生活困窮者」に関しても同様のことが言えます。以上のことから、本市における第2次計画の策定において、地域の課題である重点施策には、特に、「子ども・若者」、「勤務・経営」の取組の推奨が必要とされています。以上でございます。

## 質疑応答

### 【会長】

ここまでの説明でご質問、ご意見いかがでしょうか。

**【委員】**

重点パッケージに「高齢者」が無いのはなぜでしょうか。

**【事務局】**

5年間の平均値としまして、プロフィール分析の中で「高齢者」が本市の重点パッケージから消えております。平均値や分析の内容については分かりかねますが、プロフィール2019から2021までは高齢者が載っていたことから引き続き課題だと思っております。

**【会長】**

プロフィールは府中市の自殺統計を分析したものということか。

**【事務局】**

その通りです。

**【会長】**

府中市のデータでは、2022年においては高齢者の自殺者が減ったため外れたということです。子ども若者・勤務経営者がクローズアップされているのかもしれないですね。

**【委員】**

社会福祉協議会の相談は5,000件以上あると聞きましたが、市内関係各所と連携が必要であると感じています。精神科に通っている方の自殺リスクが高いので、精神科の医師と対策や話し合いもするべきだろうと思います。保健所の精神保健も頼りにしており、困ったケースは協力していただいてリスクヘッジで踏み込んで対策することが大事だと思います。保健所で踏み込んで対策をしているのか教えてください。

**【委員】**

相談の中で「死にたい」という主訴の方々も見受けられます。自殺未遂の方への支援は医療機関と連携して取り組めると良いと考えております。

**【委員】**

精神保健手帳所の有無や亡くなった方の情報、相談歴があるのか、相談内容は何だったか等の分析も必要だと感じています。公表されている内容に限りがあるとは思いますが、現状どういった状況になっていますか。26市課長会や保健所との連携のなかで踏み込んだ対策が取れないか、お聞かせください。

**【事務局】**

連携は大切だと考えております。庁内連携の会議を持っており、相談担当者が出席する会議においては具体的に事例を共有しています。相談担当の職員がどのように事例に対応するか検討ができています。会議で共有している事例や庁内から連絡が入る事例の傾向として、希死事例が増えています。限られた事例数ではありますが、報告された事例の中で

傾向を把握し対策を強化できるように対応しています。

#### 【会長】

勤務経営についてコロナで経営破綻・失職されて自殺した人が多いと思う印象ですが、業界の動向等何か感じるものはありますか。

#### 【委員】

自身の周囲ではあまり聞かないですが、コロナ禍で打撃は受けています。経営が苦しくて自殺した話はないので企業も頑張っていたのではないかと思う。最も影響があったのは飲食店です。商工会議所の会員入会もあるものの、飲食店の退会が多いです。コロナも落ち着いて改善しているが従前の6割程度だと思います。他には人身事故等のニュースで悩んでいる人がいるのかな、と感じる程度です。2年くらいだったコロナの状況がもっと続いたら、より自殺が増えたのではないかと思います。資料5②の特徴の中の1位 勤務経営・無職・失業の①②の方の内容が本当なら恐ろしい話だと思います。なぜ拾い上げられなかったのか、疑問に思います。地域とつながれなかった方に光をあてられたらよいと思います。

#### 【事務局】

委員からのお話は市でも課題と捉えています。地域で行われている取組をより多くの市民に周知することが、必要だと考えております。

#### 【会長】

では、引き続き事務局から説明をお願いします。

#### 【事務局】

続きまして、**資料6**をご説明いたします。現在、健康推進課で実施している取組をご紹介します。「子ども・若者」に関する取組となりますが、若年層の自殺対策の事業の一環としまして、「SOSの出し方に関する教育」を行っており、具体的には、市内公立中学校に看護職と絵本読み聞かせのボランティアが出向き、中学校1年生又は2年生を対象に、1時間の授業を行っております。前半の25分程度で、今まで頑張ってきたみなさんは大切な存在であること、ストレスはこころのSOSであること、身近な信頼できる人に話すことの大切さ等、生徒達に向けてパワーポイントで説明します。よくある光景として、生徒たちは静かに聞いていたり、ふざけたことを言ったりしますが、授業の内容が気になっている気持ちは伝わってきます。そして、後半の20分で行う絵本の読み聞かせは、いのちの大切さを伝える絵本の内容に生徒達はくぎ付けになって聞いています。また、授業では、連携を図っている健康長寿医療センターの研究としまして、授業を受ける前と後にアンケートを取り、授業の効果の確認も行っています。生徒の変化としては、「悩みの自己開示傾向が高まった」、「相談したいと思える人をみつけた（気が付いた）生徒が増えた」、「大人にも気楽に相談できる生徒が増えた」等があります。令和4年度は、中学校2校、1年生と2年生の合計390名の生徒に授業を実施しました。このほか、児童・生徒と直接接する教員を対象とした研修会としまして、教育委員会と共催で「教職員対象自殺対策研修会」を開催し、講師の先



生からの講話に加えて、教員によるグループワークで経験談の共有や対応の在り方等について考えました。また、連携する事が多い関係機関どうしの職員が実際に顔を合わせられるように、子ども家庭支援センターの職員、主任児童委員なども出席いただき、横のつながりも意識した研修会として実施しております。この他にも、庁内連携を推進するための会議の開催や普及啓発の取組など、体制構築のための様々な取組を実施しております。以上でございます。

## 質疑応答

### 【会長】

ご質問、ご意見いかがでしょうか。

### 【委員】

中学生向けのSOS出し方教育は全員に実施しているのでしょうか。また、教職員向け研修は全教員を対象として行っているのか。

### 【事務局】

SOSの出し方教育はどの学校も実施することになっているが、市に実施依頼がきたのは2校です。校長会で紹介し、依頼のあった学校に実施しています。教職員向け研修会は教育委員会と相談して実施し、各校1名ずつ出席していただいています。主任や養護教諭等他の先生に伝えられる方を選出してもらっています。

### 【会長】

SOSの出し方教育は市と健康長寿医療センターがモデル開発したものです。絵本の読み聞かせの活動の多面的な効果検証をしてきた一環となっています。SOSの出し方教育へ応用し、短時間の講義ですが、前半は東京都が決めたスタンダードなもの、後半の読み聞かせは自己肯定感や自己効力感を高めるような、大人向けの絵本を選んでいる。講座では信頼できる大人を3人見つけることを伝えており、分析として、こころを開示してもよいこと、多様性があってもよいこと等知識の植え付けには一翼を担っていると感じています。効果の継続については今後も見えていく必要があると考えています。

### 【委員】

校長会でSOSの説明をし、2校に実施しているとのことですが、その他の学校の反応はどうだったのかお聞きしたいです。

### 【事務局】

校長会の説明は初年度に重点的に説明していますが、職員が異動しており、他校の反応は分かりかねます。しかし、既に学習指導要領上で必ず行うよう定められており、他校でも実施されていることから、積極的に学校数を増やすような働きかけは現在しておりません。他の学校から実施希望があれば検討していきたいと考えています。3年間で1回受ければよい学習指導要領になっていることから、実施については各学校で検討して実践されているもの

と認識しております。

**【会長】**

他の学校の方は東京都のスタンダードなカリキュラムで行っているということですね。

**【事務局】**

その通りです。平準的に行うために東京都が作っているプログラムがあり、その資料を基にDVDを流す、先生が説明する等して実施しているものと認識しております。

**【会長】**

東京都も効果を評価したものはありません。東京都のスタンダードのものを少しバージョンアップした府中市版は効果が出ています。コロナが落ち着いて他の学校も府中市版を展開していただくとよい効果が出やすいと思います。リーフレット等を用いて啓発等は期待できるのではないかと思います。

**【委員】**

大人の自殺は考えた末の自殺であるため防止するのは難しいと思います。こどもの自殺は死因1位となっています。原因はいじめやネット書き込み、ひきこもりが多いようです。インターネットが普及し、自殺を考えた子どもが信頼できる人にたどり着けず、インターネットでつながって「みんなで死のう」というようなこともあるようです。東京都でインターネットの問題を何とかできないでしょうか。また、中学校でのSOSの出し方教室は非常にいいと思いますが、フリースクールでも実施する予定があるか教えてください。

**【事務局】**

公立中学校で実施しており、フリースクールという着眼はなかったです。保健所では特別支援学校でも実施していると聞いています。SOSの出し方教育について、垣根を越えて幅広く実施していくことも大事だと考えていますので、参考として意見を賜ります。

**【会長】**

インターネットは全国的な課題だと思います。インターネットを介して自殺対策を行っているNPO法人等から様々な取組を情報収集し、府中市でも導入できる取組は行えたらよい。

**【会長】** 2（3）の議事について、事務局から説明をお願いします。

**（3） 市政世論調査の調査項目について**

**【事務局】**

はい、会長。（3）についてご報告させていただきます。資料としましては、まずは計画の14ページから16ページをご覧ください。お示したページに記載のとおり、現計画では、市民の考えや意識を把握し、市政運営上の参考とすることを目的としている「市政世論調査」の制度を活用して、市民に広く「こころの健康」に関する調査を実施し、その調査結果を掲載いたしました。第2次計画においても、この「市政世論調査」にて市民の「こ

ころの健康」に関する調査を実施する予定です。調査項目としましては、自殺総合対策の基本理念である、健康的な社会生活を送るための促進因子である「信頼できる人間関係」等に関する調査や、何が阻害因子となっているかを調査することが必要であると考えております。

資料7をご覧願います。設問の内容としましては、現計画とのつながりを担保することを目的に、まずは、現計画の設問を再度調査することとし、資料7左側に記載の3つの設問の調査を行うことが必要かと事務局では考えております。内容としては、記載のとおりでございますが、

- 1 不満や悩みに耳を傾けてくる人について
- 2 この1ヶ月間に日常生活で不満、悩み、苦勞、ストレスなどがあつたか。また、その原因について
- 3 自殺対策の取組として、どのようなことが必要となるか の3点です。

なお、この「市政世論調査」における設問項目については、制度上、1つのテーマで設けることができる設問は多くて5問程度となります。そのため、今読み上げました3つに加え、あと1、2問の追加を事務局では検討しており、その決定に当たっては、委員の皆様のご意見を賜り、決定してまいりたいと考えております。

資料7の右側をご覧願います。ご意見を賜る際の参考として、本協議会において以前ご協議いただいた、第3次保健計画・食育推進計画策定の際に行った市民アンケートでの設問を、3つ例示させていただきました。この例示したものの採用も含めてご検討いただき、本日、ご議論を賜ることができたらと考えております。

繰り返しとなり恐縮でございますが、全部で5項目を本協議会でご検討いただきたく、そのうち、前回調査とのつながりを担保する3設問については、基本的には本案を採用していただけたらと事務局からご提案させていただきます。

そして、追加で調査する内容としての1、2設問ほどについては、資料7の右側記載のものに限りませんので、幅広く、新しい視点でのご意見も頂戴できればと考えております。どうぞよろしく願いいたします。以上でございます。

## 質疑応答

### 【会長】

ご質問、ご意見いかがでしょうか。

### 【委員】

左側3つは妥当だと思います。右側は孤独かどうかの設問ですが、自殺のリスクファクターとして人間関係の希薄さを尋ねる意味で、真ん中がよい設問だと思います。例えば、相談レベルで医療機関や保健所、行政などもあればいいと思います。

### 【会長】

市民目線ではどうでしょうか。

#### 【委員】

今、家の中にいることが多いので、外に出ることが一番大切だと思います。仲間と会うようになると話が活発になります。ボランティア活動に出ていくようなきっかけを作って、その中でコミュニケーションをとることを心がけるという意味で、「なにか参加したいものがありますか」というような質問もよいのではないかと。

#### 【事務局】

設問の決定は会長とも調整させていただきますので、「こんな視点はどうか」等の意見をいただければと思っております。

#### 【委員】

SNSの普及でコミュニケーション能力が低下している現実の中、いざ困ったときに「助けて」と言えるか懸念がある。普段から人と接していなければ、苦しくなったら遠ざかる場所、「助けて」と言える能力を知ることも大事なデータではないか。表現するのが難しいですが。

#### 【会長】

居場所・グループに割り切れないような、ほっとする居場所や人間関係もあります。別の研究では通いの場としての居場所やほっとする場所として、行きつけの Snackbar やコンビニの前等、その人独自のものも多々あると思います。自由記載できる設問もあれば、新しい気づきが得られるのではないかと。

#### 【副会長】

学生によっても状況はまちまちです。部活や卒業研究等、目標をもっている学生はよいが、仕送りを受けても経済的に困窮していたり、困っていることがあったりと、追い詰められている学生もいることを感じています。相談できる場所や人が重要だと思います。保健センターの臨床心理士に来ていただいて相談に乗ってもらっていますが、交友関係・恋愛問題等の相談の裏にある問題も見えてきます。気軽に相談できる場所・人（友達）が重要だと感じています。

#### 【委員】

左側の設問はいいと思いますが、右側の1番目と3番目は合わせてもよいと思います。グループも居場所と言い換えられると思います。

#### 【会長】

一般市民が利用しやすい場所としてお店があります。高齢者の地域の通いの場として、民間企業やお店と連携した取り組みも進んでいるようです。意識していなくても、飲食店の馴染みのお客さんがSOSを出せる、こころが解放できる等、ほっとする場としてお店も多いと思います。そういったところで、追加の設問として市民目線で意見はありますか。

### 【委員】

個人経営しており、お客さんの高齢者が6割以上です。長年やっているとお客さんの顔を覚え、あの人最近来なくなったね、元気がないね、相変わらず元気でいいね、等内々で話しています。店に来て、安心して帰られるお客さんもいます。抽象的な設問が多いので、デパート等の具体的な場所の名称を入れると面白いのではないのでしょうか。

### 【会長】

全世代向けの調査になるため、各年代に応じた選択肢が入れられたらよいと思います。ゲートキーパーについては、相談に来るのを待ち構えている人というよりは、先ほどのお話しのように、店の店員がゲートキーパー的なアンテナを当てていただくなど、どういった時にゲートキーパーがアンテナをたてるべきか、ゲートキーパーとしてどういう人が大事なのか、どんな場面で活躍して欲しいのかも、居場所と連動して重要だと思います。

### 【委員】

居場所という言葉をはっとできるところに替え、場所を細かく書いてもよいと思います。「地域」がどこまで含まれるのかわからないので、具体的に記載できれば回答しやすくなるのではないかと思います。

### 【委員】

府中市は公園が多く、公園で弁当を食べたり話したりすると思います。なんとなく集まれる場として公園もよいのではないのでしょうか。

### 【会長】

公園でのしがらみのない緩い関係性は市民生活の上で重要だと言われています。なんとなく集まった場の人たちの気づきから、社会福祉協議会や行政につなげればよいと思います。ぜひ選択肢に加えていただきたいと思います。

### 【委員】

居場所が「ある」人はよいですが、「ない」人を追いかけるような道筋も作るとよいのではないのでしょうか。

### 【会長】

重要な視点だと思いますので事務局で検討していただければと思います。なにか追加で思いついたことがあれば、いつまでに事務局に連絡すればよいのでしょうか。

### 【事務局】

今後、ご意見等あればお電話でもおしらせいただければと思います。その場合は、期限として今月中に事務局までご意見いただけましたら幸いです。

## 3 その他

- ・事務局より次回のスケジュールについて

**【会長】**

それでは無いようですので、これで本日の第3回府中市保健計画・食育推進計画推進協議会を終了いたします。長時間にわたり、お疲れ様でございました。

以上