

「きょう いのち ほっとプラン—京都市自殺総合対策推進計画—」
中間見直し素案への市民意見募集の結果

1 市民意見募集の結果

応募者数 25人（御意見46件）

区 分	意 見 数
計画の概要	0
自殺の現状	2
自殺対策の取組	38
計画の推進と役割	2
その他	4
合計	46

2 主な市民意見

第2章 自殺の現状

主な御意見	本市の対応
2 京都市の自殺の現状	
1 詳細な分析がなされているが、さらに各区の自殺の現状及び自殺の企画手段の分析を行うべきである。	本計画は、京都市としての自殺総合対策の計画であり、全市的な取組を記載しておりますが、各区の現状も参考にしつつ取組をすすめてまいります。
3 こころの健康づくりに関する意識調査結果	
2 見直し素案の、こころの健康づくりに関する意識調査結果について、回答者の属性が5歳間隔のため、70歳以上が突出しているように見えてわかりにくい。	p17 「回答者属性」 御意見のとおり、わかりにくい記載となっておりますので、回答者の属性について、10歳間隔といたしました。

第3章 自殺対策の取組

主な御意見	本市の対応
1 取組方針	
1 「1取組方針」「参考段階ごとの対策 事後対応」の記述において、「不幸にして」の文言については、周りの家族や職場に対しそのような事態を生じさせてしまった人というような非難の意図が背後にある印象であるため、削除すべきである。	さまざまな捉え方があるかと思いますが、そうした受取り方をされる可能性について否定できませんので、「不幸にして」という表現は削除いたしました。

5 具体的な取組		
取組方針1 市民一人ひとりがお互いに気づきと見守りのできる地域づくり		
2	相談窓口の周知の強化 公共機関・病院・コンビニ・公園・IT 関連がある家電店等のトイレに、相談機関の一覧表を貼る。 いじめの相談機関等の一覧表は学校・図書館・コンビニ・家電店等のトイレに貼る。	p 41 取組【1-2】 現在も周知を実施しておりますが、今後さまざまな方法にて、さらなる周知を図るべく対策を実施してまいります。具体的な内容につきましては、取組実施の参考とさせていただきます。
3	“相談窓口の周知”は、もう少し具体的なところを明記いただきたい。	
4	うつ病等の精神疾患の正しい知識の普及に関して、産後うつ病だけでなく、京都は学生が多いので就職うつにも啓発を行うことが必要。	p 42 取組【1-4】 いろいろな対象へ普及啓発を実施することとしており、学生に対しては取組【5-1】「相談体制の充実」において、勤労者に対しては【4-10】「メンタルヘルスの推進」において既に計画に反映しており、取組に努めてまいります。
5	“うつ病等の精神疾患に対する正しい知識の普及”について、正しい知識を持つことは大事だが、産業保健やメンタルヘルス等の予防的観点でも触れていただきたい。	
6	居場所づくりへの支援 こころの病を抱えた人や高齢のために居場所がない人など	p 45 取組【1-10】 「こころのふれあい交流サロン」の活動に既に反映しております。
7	自殺発生回避のための取組 病苦による自殺の防止として正しい病気の知識の啓発を行う。 医者は症状に合った適切な処方をし、患者に十分な説明を行う。 自殺の手段を規制する取組として、高層ビルにおいて上層部へ昇れないよう扉を設けることや人感センサーの外灯にするよう法の改正を行う。	p 46 取組【1-11】【1-13】 「病苦による自殺の予防」及び「医薬品及び毒物・劇物の適正な取扱い指導と薬物乱用防止の啓発」において、既に反映しております。 自殺手段の規制については、今後の取組の参考にさせていただきます。
取組方針2 自殺のサインに気づき、適切な相談と医療につなげる体制づくり		
1 相談体制の充実と人材育成		
8	“相談体制の充実”で、実際にこころの健康増進センターで推進されている自殺やその他の相談体制はどんなものか。	p 49 取組【2-1】～【2-17】 相談体制においては、既に計画に反映しております。具体的には、ゲートキーパーの育成や総合相談会や訪問の取組をすすめてまいります。
9	“相談体制の充実”とは、具体的な内容が知りたい。	
10	相談体制の整備とスタッフの研修も充実させていただきたい。	
11	保健センターから家庭へ訪問してほしい。 (精神科医、保健師、自死遺族等)	

12	<p>取組方針1に“相談窓口の更なる周知”があるが、ゲートキーパー養成のための研修などは、どのように具体的に行っているのか。頻度はどのぐらいなのか。</p>	<p>p 49 取組【2-1】 ゲートキーパーの育成については既に計画に反映しております。平成24年度の実績については、p 84に記載しており、今後につきましても随時検討してまいります。</p>
13	<p>人材（ゲートキーパー）の育成については、一般市民に加えて、自殺の企画手段ごとに、各年代に的を絞った育成も併せて目指すべきである。</p>	<p>p 49 取組【2-1】 ゲートキーパー育成の具体的な対象については、今後の取組実施の参考とさせていただきます。</p>
14	<p>就労への支援 精神疾患患者の就労意欲に人格を否定する事の無いように配慮する。患者によっては、就労によって生きる希望がわき、回復することがあるので、病気の程度による就労支援を行う。</p>	<p>p 49 取組【2-4】 ハローワーク等の対応、企業・事業所への配慮等のお願ひ・連携をすすめてまいります。</p>
15	<p>（多重債務、経済問題への）相談の充実については、外出困難な高齢者、障害者の相談機会にも配慮すべきである。</p>	<p>p 50 取組【2-5】【2-6】 外出困難な方への相談については、今後取組の中で検討してまいります。</p>
16	<p>総合相談会は意義がある。 今後ももう少し枠を広げてください。（いつもいっぱいの分野はコマ数を増やす等） 京都市の自殺対策は総合相談会が大きく寄与していると思います。益々の充実と拡充を期待します。</p>	<p>p 50 取組【2-6】 総合相談会の実施においては今後も相談される方々のニーズに合わせた実施を検討してまいります。</p>
17	<p>“高齢在宅介護者への支援”は、介護者の自殺に対する支援か。 また、独居の高齢者についての取組については何か福祉の対策はとられているのか。</p>	<p>p 53 取組【2-12】 高齢在宅介護者への支援は、御意見の通り老老介護など高齢世帯において主に生じる課題を解消するための施策として取組を進めていくものです。 このプランの中では「独居」という言葉を特に使用していませんが、高齢者という言葉には独居の高齢者も含む言葉として用いています。 取組方針4の「4 高齢者のこころのケアの推進」のほか、【1-7】「住民自治による地域力を生かした地域づくり」や【1-9】「市民との共汗による気づきと見守りの活動」などの充実を図っていくことが、独居高齢者を含む高齢者全体の福祉の充実につながるものと考えています。</p>

18	高齢在宅者への支援については、福祉サービスのみの支援とせず、司法サービスの支援も併せて検討すべきである。	p 53 取組【2-12】 高齢在宅者への司法サービス支援については、【2-5】「多重債務者への相談体制の充実」の中で、全年齢に対応した相談体制の充実を図るものとして計画に反映しております。
2 医療関係者等の資質向上と体制等の充実		
19	精神科医への遺族支援の啓発 未遂者等、実態分析と支援を広げてほしい。	p 58 取組【2-18】～【2-20】 精神科医療に対する充実に関しては、既に計画に反映しております。
20	精神科医療が充実することで、自殺も予防できる。	
21	精神科医との連携が必要である。 精神科医への疑問、不信が多い。	
22	取組【2-19】“精神科医療・保健・福祉体制の充実”とあるが、ひきこもりの方の自殺が多い中で、どのような方策があるのか。	p 55 取組【2-15】 ひきこもりへの相談支援に関しては、既に計画に反映しております。子ども若者総合相談窓口等の相談窓口を実施しております。
23	取組【2-20】“精神科救急医療システムの充実”について、特に自殺未遂をして一般救急に搬送された患者を、どのように精神科へつなげるのか。具体的な方策は。	p 61 取組【3-7】 「自殺未遂者への支援」として、一般科病院における自殺未遂者への支援について既に計画に反映しております。
取組方針3 自死遺族及び自殺未遂者への支援		
1 自死遺族の苦痛を和らげる支援体制の整備		
24	自殺が起こった直後の遺族支援のコーディネーターが必要であると思う。	p 60 取組【3-1】 「自死遺族に対する支援体制の充実」において既に計画に反映しております。 具体的な支援方法については、今後の取組実施の参考とさせていただきます。
25	自死遺族に対する支援体制の充実 遺族の相談機関は近くの各区役所・保健所等 地域での出張相談日を設け、遺族が孤立しない様、外出困難者には精神保健に関する保健師の家庭訪問を検討する。	
26	さまざまに抱えている問題の解決のため専門機関（医療機関、弁護士、司法書士、葬儀社等）を紹介し、ネットワークの構築しながら遺族の再スタートを図ってほしい。	
27	自死遺児の支援が必要。 親が亡くなった時、いつ伝えたらよいか、伝えない方がよいかの判断など相談にのる人が必要であり、少なくとも成人になるまでの支援が必要。	
28	社会の自殺した人への無理解や誤解、偏見、遺族への無理解などにより話せないことから起こる、遺族のひきこもりやうつ状態の改善のための支援が必要。	

29	遺族支援を行う団体への支援 研修会開催支援としてスタッフ養成やスタッフのケア等	p 60 取組【3-3】， p 71 取組【5-3】 「自死遺族の組織育成支援」及び「団体等への活動への連携・協力」において、既に計画に反映しております。具体的な支援方法として参考とさせていただきます。
2 自殺未遂者への支援と相談体制の整備		
30	未遂者・ハイリスク者に対する医療機関での取組の強化 精神科病院では全人的な医療を行い再度の自殺を防ぐ対応や訪問による支援を行う。	p 61 取組【3-7】 「自殺未遂者への支援」において既に計画に反映しております。 具体的な内容については、今後の取組実施にあたり参考とさせていただきます。
31	失踪者の早期発見と自殺を防ぐ取組 再度自殺をこころみる傾向にあり、事前にその人の情報を登録できる仕組みをつくる。	
32	自殺未遂者への支援には、司法部門との連携も検討すべきである。	
取組方針4 ライフステージに合わせた支援		
1 児童・思春期のこころのケアの推進		
33	取組【4-1】“学校教育における実践～”小、中学校、高等学校における総合的な自殺（自死）対策の推進 学校教諭が職員室や学校内で孤立しない取組が必要。	p 64 取組【4-1】 「学校教育における実践」において、いのちを大切に教育をすすめることを、既に計画に反映しております。 具体的な教諭，児童生徒に対する取組に関しては、今後の取組実施の参考とさせていただきます。
34	取組【4-1】“学校教育における実践～” 児童・生徒達の自殺対策 学校や家庭でも人権教育の実施がいじめによる自殺対策の第一歩になる。	
35	取組【4-1】“学校教育における実践～” ADHD，自閉症スペクトラム，LDなどの発達障害を抱える生徒に対し、個々の違いを認め、1人1人を尊ぶ学校運営が自殺対策にもつながる。	
3 勤労者のこころのケアの推進		
36	産業保健に関して、来年度より変更される点を加えていただきたい。 ・今までの産業保健推進センター，地域産業保健事業，メンタルヘルス対策支援事業の三事業が産業保健総合支援センターに一元化される。 ・補助金事業になる。 ・健康診断でストレスチェックが加わる。	p 66～67 取組【4-10】 産業保健に関しては、御指摘のとおり追記及び表記を改めました。

取組方針5 学生・寺社のまちという京都らしい力を生かしたこころの安らぐまちづくり	
1 学生のこころの相談体制の整備及び居場所づくりの支援	
37	学生のこころの相談体制の整備及び居場所づくりの支援については、新たに大学と地域の連携を施策として掲げるべきである。
	p 70 取組【5-1】 相談体制の充実の中で、大学との連携について既に計画に反映しております。
2 寺社や教会、いのちの大切さに取り組んでいる団体等との活動の連携	
38	寺社や教会、いのちの大切さに取り組んでいる団体等との活動について市民に対する情報提供を考えるべきである。
	p 71 取組【5-3】 活動について、市民に情報提供することについては、今後の取組の中で検討してまいります。

第4章 計画の推進と役割

主な御意見		本市の対応
1	身近にいるかもしれない自殺を考えている人の発するサインに気付き支え合い温かく見守り、いつも地域の人とかかわりあい、1件ずつ見回りにいくことが大切だと思う。	p 74 「役割」 市民や地域社会において共に支えあうことを大切にした取組を推進するよう努めてまいります。また、行政（庁内）の中での連携について追記いたしました。
2	行政の中でもさまざまな部署が連携してほしい。	

その他

主な御意見		本市の対応
1	京都市長の姿勢により行政職員の姿勢が変わる。啓発活動など通り一遍のものでなく、市民一人一人の命を大切に、憲法に保護されている健康で明るい生活をおくるためにどうするかを市長の立場から訴えてほしい。	市長が中心となって、市民の皆様のいのちを守りきるため、今後も自殺対策への総合的な取組を推進してまいりますので、御協力をお願いいたします。
2	市長自ら遺族の声に耳を傾けてほしい。遺族がどんな日々を送っているのか、どんなにつらく悲しい日々を送っているのかに耳を傾けてほしい。	
3	「障害者」の表記を特定の法令等を指す場合を除き、「障がい者」とすべきである。	京都市においては、現在のところ「障害」と表記することとしております。
4	こうした計画があり成果があがっていることがわかった。今後もプランを推進して自殺する人を一人でも減らしてください。	今後も当計画をもとに自殺対策を推進してまいりますので、御協力をお願いいたします。