

江東区自殺対策計画(素案)に関するパブリックコメントの実施結果について

1 実施期間

令和元年11月1日(金)～11月25日(月)

2 周知方法

区報令和元年11月1日号(パブリックコメント特集号)、区ホームページ
保健所保健予防課・各保健相談所窓口

3 提出方法

郵便、ファックス、区ホームページ、保健予防課窓口

4 提出人数 95人

(1)年代別

年代	人数	割合
20代以下	3	3.2%
30代	12	12.6%
40代	16	16.8%
50代	19	20.0%
60代	10	10.5%
70代以上	27	28.4%
不明	8	8.4%
計	95	100.0%

(2)提出方法別

提出方法	人数	割合
郵送(区報掲載ハガキ等)	84	88.4%
区ホームページ	9	9.5%
ファックス	2	2.1%
計	95	100.0%

5 意見件数 123件

分類	件数	割合
第3章 計画の基本的な考え方		
第1節 計画の基本理念	1	0.8%
第2節 計画の基本施策	0	0.0%
第3節 施策の体系	0	0.0%
第4節 目標指標	2	1.6%
第4章 施策の展開		
基本施策1 地域におけるネットワークの強化	2	1.6%
基本施策2 自殺対策を支える人材・取組の育成・支援	5	4.1%
基本施策3 区民への相談支援と周知・啓発	42	34.1%
基本施策4 生きることの促進要因への支援	12	9.8%
基本施策5 児童生徒への支援の充実	9	7.3%
自殺対策計画全体に対する意見	13	10.6%
その他施策内容等に関する意見	31	25.2%
不明意見等	6	4.9%
計	123	100.0%

ご意見の要旨と区の考え方

番号	ご意見の要旨	区の考え方
----	--------	-------

計画の基本理念

1	第3章の基本認識について:自殺された方々の背景に関する分析が不足していると思う。低所得者や生活支援を受けている方が多い等の分析があって、具体的に施策に結がると思う。	自殺は個人の内面やプライバシーに関係することから、原因の特定が困難な場合があります。自殺対策を策定するにあたっては自殺総合対策推進センター(JSSC)の地域自殺実態プロファイルなどの分析を活用させていただきました。今後は自殺に関連する事例の検討を行い、より効果的な事業運営を進めてまいります。
---	--	--

目標指標

2	自殺に対する目標は、理想的0を目指すべきである。	自殺対策により最終的に自殺者がゼロになるのが望ましいと考えますが、今回の計画期間5年間で達成すべき目標を定めるにあたっては、国が平成29年に定めた目標にならない令和6年に13.3といたしました。ご意見のとおり、自殺者がより少なくなるよう自殺対策は継続して進めてまいります。
3	本来的な目標は自殺者ゼロであり、自殺死亡率が13.3になったから良かったというようにならないように、気をつける必要があると思う。常に継続していく課題なので。	

基本施策1

4	心理的・社会的・身体的に不安や悩み、困難を抱えている人は外部に自身をSOSを発信できない状況にあると思う。そのような方を早期に支援に結びつけるためには、ネットワークの強化や区民や職種の支援で補えるのか?	自殺対策は人が生きることの包括的な支援であり、区役所のメンタルヘルスを担当する精神保健部門だけではなく、生活支援、虐待対応、障害者支援、教育等各分野が連携・協力して全庁的に自殺対策に取り組んでいきます。各分野の担当者が自殺対策を担っているという意識を持ち、必要な支援が漏れなく届くように連携体制の構築を図ってまいります。
5	第4章基本政策1①「地域におけるネットワークの強化」において、相談体制の強化やカウンセリングの充実さらに積極的に取り組んでほしい。	区内4か所の保健相談所で、眠れない、閉じこもっていて仕事に行けないなど、こころの問題で悩んでいる方及びそのご家族に対して、専門医による個別相談を行っています。相談の過程で医療機関等の紹介を行うなど継続的な支援を行っています。

基本施策2

6	おぞなりの対策はするなど言いたい。自殺に追い込まれる人は、万策尽きて死を選ぶのだから、並の人が考える対策は既に実行しているのである。「健康問題」の人に病院に行って相談しろとか、「経済生活問題」の人にハロワに行って下さいなどと言って”連携先”へ対応を丸投げするだけの相談窓口なら不要。「死なれちゃうリスク」をたらい回しにするだけのネットワークを作って満足するのだけはやめて欲しい。自殺する人⇒無知で浅はかな人、という間違った前提で施策を考えないことが大事	不安や悩み、困難を抱えている人と、その周囲の人たちが、必要な時に適切な相談を受けられるよう、相談支援体制の強化を図ります。また、相談者の自殺の兆候に気づき、その悩みを理解し、適切な支援につなげられるよう職員の資質向上のためのゲートキーパー研修の充実を図ってまいります。
7	第4章基本施策の2と3が最も大事だと思う。自殺抑制は身近な人やその人自身がどれだけ気付いてあげられて、セーフティネットや打ち開ける機会を作ってあげられるかだと思う。	自殺のサインに気づき、声をかけ、話を聞き、必要な支援につなげることができるゲートキーパーの養成に努めてまいります。
8	私も死のうと思ったことがある。自殺防止、話を聞いてあげることが最強の方法だと思う。	
9	自分や周囲の人がそうならないように、1人1人が心がけること、実践すべきこと、そうなりそうになった時の対処法等々を定期的に学ぶ機会を区で作る。	
10	仕事をしたいのに、年齢や経験で切るのは、やめて欲しい。意欲がなくなり、死んだように生きるのはつらい。チャレンジしたい人だけを集めたコミュニティーがあればと思う。正社員ばかりが働き方の方法ではないと思う。価値観が狭くなり、話せないのがつらい。	自殺対策を担うゲートキーパー養成研修において、特定の価値観に偏ることなく、相談者の立場に立った相談・支援ができるように努めてまいります。

番号	ご意見の要旨	区の考え方
基本施策3		
11	<p>江東区の産後ケアについて産後うつによる自殺防止のためにももう少しケア事業の拡大をするべきかと思う。</p> <p>①産後ケア施設(宿泊型) 現在、第1子と限定されているが、第1子と限らず、出産後は利用できるようにしてほしい。</p> <p>②宿泊型の泊数を3泊4日→5泊6日位には増やしてほしい。</p> <p>③乳房ケア、産後4ヶ月と限定されているが産後1年は必要。もう少しケアを拡充すべきだと思う。</p>	<p>宿泊型産後ケアについては、初めての出産で育児に不慣れな産婦に対して、宿泊しながら授乳や沐浴の方法を習得していただくとともに、育児の不安解消や休息を目的としており、初産の方に限らせていただいております。</p> <p>宿泊型産後ケアにおける第2子以降の方の利用や宿泊数の増加、乳房ケアにおける対象範囲の拡大については、区民のニーズも踏まえて検討してまいります。</p>
12	<p>都立精神保健福祉センターの資料によれば、自殺者の2割以上にアルコール関連問題があり又大量飲酒者で自殺遂行時の飲酒率は4～5割と「酒」が多大な要素になっているのは明白。アルコール関連疾患等の年間死亡者数は年間3万5千人と飲み過ぎによる社会的損失は年間4兆1483億円、不適切な飲酒を減らすことができれば自殺等の問題も抑制されると思う。</p>	<p>保健相談所では酒害相談事業として、アルコールに依存しない生活や人との付き合い方を語り合うアルコールミーティングや家族向けの学習や対応の仕方を学ぶ教室も開催しています。また、個別相談の過程で他の相談窓口や支援先の紹介も行っています。アルコール依存の方は自殺リスクが高いといわれています。保健相談所では専門機関と連携してアルコール依存対策を進め、自殺防止に努めていきます。</p>
13	<p>区報に命の大切さや生きてる喜びなどについての記事を掲載してみたらどうか。</p>	<p>自殺対策強化月間(3月)、自殺予防週間(9月)には、区報に特別相談窓口に関する記事を掲載しています。ご提案いただいた記事の掲載につきましては、今後の区報や区ホームページの活用方法検討の際に参考にさせていただきます。</p>
14	<p>区報などに自殺の抑制の成功例などを載せる。事例と共に相談窓口の電話番号を書いておくだけでもきっかけになると思う。</p>	
15	<p>毎回、区報に「今朝のひとこと」とか「心と身体が元気になる思想欄」を設けるのはどうか？</p>	
16	<p>公共機関(地下鉄、JR、バス等、特に改札口、乗降階段)に相談先の掲示する。</p>	<p>現在は、区報や区ホームページ、区の各種機関でのリーフレット配置等を行っていますが、今後は、より広く周知先、周知方法について検討を進めてまいります。</p>
17	<p>「総合相談窓口(生活全般)」の設置と広報が重要。誰も相談先の存在を知らないのが現状。</p>	<p>保護第一課、第二課に生活支援相談窓口を設置し、生活や仕事の困りごとや悩みについての総合相談を受け付けています。自殺対策の観点からも更なる周知に努めてまいります。</p>
18	<p>24時間フリーダイヤルの自殺防止相談ダイヤルを設けること。</p>	<p>東京都において、東京いのちの電話(24時間、匿名)、東京自殺防止センター(夜間・早朝等、匿名)、東京都自殺防止ダイヤル(午後～早朝)等各種相談先があり、区ではリーフレットに電話番号を掲載し、保健相談所等に配置していますが、今後は、区の他の媒体を通じた周知も努めてまいります。</p>
19	<p>24時間ホットラインの設立</p>	
20	<p>死にたいと思った時に相談に乗ってくれるホットライン電話が東京都にあるが、なかなか繋がらず困った事が何度もあった。区の方でも24時間サポートしてくれる場所があると助かる。</p>	<p>区報や区ホームページの利用、各種相談窓口を記載したリーフレットの配布に加えて、様々な媒体を活用した周知・啓発方法を検討してまいります。</p>
22	<p>今の時代は年齢に関係なくウツになって心をひきこもらせてしまう人が多いと思い。そんな人達が自殺になるまでの期間がまんを重ねて仕事を続けている。そういう人達が悩みやグチをうち開けられる相談コーナーが土日でも平日であればよい。</p>	<p>東京都において、東京いのちの電話(24時間、匿名)、東京自殺防止センター(夜間・早朝等、匿名)、東京都自殺防止ダイヤル(午後～早朝)等各種相談先があり、区ではリーフレットに電話番号を掲載し、保健相談所等に配置していますが、今後は、区の他の媒体を通じた周知も努めてまいります。</p>
23	<p>匿名で相談できる窓口を設置する。追いこまれた人は、夜や暗い時間に更に思いつめるので、そういった場所は24時間、開設しているのが望まれる。</p>	
24	<p>とても辛い時に、深夜、よりそいホットラインへTELを何度もしたが、つながらなかった。</p>	

番号	ご意見の要旨	区の考え方
25	基本認識でもある通り、追い込まれた末での自殺というのはよく分かる。24時間、年中無休の相談窓口(電話)の開設を提案する。いのちの電話はあるものの、利用者が多く繋がらず、頼りたい時に頼れない状況なので、江東区として、江東区民を対象とした、困った時の相談ダイヤルを設けて頂きたい。	東京都において、東京いのちの電話(24時間、匿名)、東京自殺防止センター(夜間・早朝等、匿名)、東京都自殺防止ダイヤル(午後～早朝)等各種相談先があり、区ではリーフレットに電話番号を掲載し、保健相談所等に配置していますが、今後は、区の他の媒体を通じた周知も努めてまいります。
26	相談や支援の体制の存在を知らせる広告をSNS上でうってほしい。街中と同様に、見かけることで存在を知る機会を得られる人もいます。子どもの自殺を防ぐといった部分でも、現代の子どもたちは半分以上SNSで生活しているも同然だと思うので有効なのではないか。動画サイトの5秒広告や、バナー、ツイッターの有料プロモーション、LINE広告の動画など、テレビCM以外の方法もたくさんあると思う。	相談窓口の周知にあたっては、SNSをはじめとしたインターネットの活用が特に若年層では有効であると考えます。区としてどのような活用ができるか検討を進めてまいります。
27	基本認識の①、何から追い込まれているのか→「社会」の雰囲気だろう。いろいろあってよいという多様性を認め合う社会づくりが大切。そのために広報活動に力を入れる→ポスター、広報紙への掲載、欄外でもよいので。施策の展開1～4では様々な会議が実施されるだろう。その内容が外に出てくるとよい。より多くの人に多くの考え方を示す必要あり。そのために①ポスター制作、標語づくり、町の中にたくさんそれらがあふれ目につくように！！②広報紙の活用、③区の組織内での会議(自殺問題外の会議も含めて)の冒頭あいさつの中でとり上げるなど。5は最も大切！！オリパラ教育ももう終わる。次は「多様性を受け入れる」という気持ちづくりです。道徳地区公開講座など使い地域のとりくみづくりをしましょう。	東京都の各種電話相談や区保健相談所でのこころの相談等について、より多くの方に知っていただくために周知方法の拡充について検討をしております。
28	問題を抱える方が容易に相談できる窓口を設置してほしい。もしあるのであれば、広く区民に周知できるように区内の駅やスーパー、銀行のキャッシュコーナー等に掲示してほしい。	
29	どこに相談に行けばいいかわからない人にとってさまざまな部署で相談支援を実施していることはいいことだと思う。次の段階はその相談を1ヶ所に集約してすべてを把握することが大事だと思う。個別の対応はつながりが途切れることがある。また、職員の異動があるとその場しのぎしか出来ないこともあるので、専門職を雇用した方がいいと思う。	生活相談、健康相談、高齢者相談など、各部門ごとに相談を実施していますが、相談の内容が多岐に渡る場合は、他の部署につなげる場合もあります。その際は、必要な情報を共有し、連携して支援につなげる体制作りを目指します。
30	区がよいと思ってしている事には反対はしません。私達の年代でパソコンを持っている人はどれくらいいるのでしょうか。私は持っていません。ホームページをみるといわれでも見れません。年金は少なく、働ける内は働こうと思って現在72才ですが5時間ほど働いています。子供達と大変な生活をしているので親のめんどうまでみれません。私もめいわくはかけたくないので…。私の頭の中にはいつも自殺の事がありますよ。仕事が出来なくなったらと考えたりしています。その前にコロッといってくれればいいのですがね。私と同じような考えの人は多いのでは！！	相談窓口などのご案内が必要な方に届くよう、インターネットだけでなく、区報やリーフレットの配布など、各媒体を通じて行ってまいります。
31	区報の端にでもよいので、悩み相談の窓口、連絡先だけ毎号載せる。それにより、いざ思いつめた時に”そういえば”と思い出せるかも。各施設にラックを設けて、①子育てで悩んだ時に読む本、②いじめで悩んだ時に読む本、③仕事で悩んだ時に読む本、④介護で悩んだ時に読む本、⑤病気や障害で悩んだ時に読む本、⑥DVで悩んだ時に読む本、etc冊子を設置するとか。	自殺対策強化月間(3月)、自殺予防週間(9月)には、区報に特別相談窓口に関する記事を掲載しています。ご提案いただいた記事掲載・図書の設定につきましては、今後の区報活用方法検討の際に参考にさせていただきます。

番号	ご意見の要旨	区の考え方
32	中年男性の自殺対策は、適切な医療ケアと失業対策(生活費補助)が有効だと思う。	40～50歳代の男性では、仕事の失敗や失業を経験してうつになり、自殺に至るケースがあります。生活支援相談窓口とメンタルヘルスを担当する保健相談所等が連携して、きめ細やかな支援を行うよう努めてまいります。また、相談者の自殺の兆候に気づき、その悩みを理解し、適切な支援につなげられるよう職員の資質向上のためのゲートキーパー研修の充実を図ってまいります。
33	自殺したいなら自殺すればいいと思う。私も死にたいと考えていた年齢から30年も生きてきた。ここ5年近く生活苦で病院すら通えない。道端に小銭でも落ちてないか、仕事帰りに探しながら歩いたり。そりゃ自分だけじゃないけど、皆、嫌な想いで生活していると思う。今現在は住環境が悪くて暮らしづらい。	保護第一課、第二課に生活支援相談窓口を設置し、生活や仕事の困りごとや悩みについての総合相談を受け付けています。自殺対策の観点からも更なる周知に努めてまいります。
34	昨年ひざの手術し、右ひざ後で左ひざも痛くて不安。経済生活では今の所、どうにかなっているが、年令的に不安。年金には入っていない。69才男性。	
35	「自殺は、その多くが追い込まれた末の死である。」と実感している。今、幼いの子どもの育児中だが、数えきれないほど自殺について考える。相談する人は誰もいない。	
36	身近な人との意志がよく伝わらなかったり、言いたい事が言えない、言っても亀裂を生じて、けんか別れの立場に立ってしまうということがあると思う。損得抜きで相談できる人がいる事が大事だと思う。また、流行などに左右されない、基本的な生活をする事だと思う。たとえば、食生活をきちんと、できる範囲で、しっかりするとか、そういう生活の見直しが大切だと思う。	悩みの相談をお受けし、解決に向けた支援ができる区役所内外の各相談窓口に関する情報を積極的に提供してまいります。
37	第1、年金で生活が出来ない。今の老人は経済成長で働いて働いて、老人になってみたら生活が出来ない。年金額…。2千万円預金とかは、老人の若いときに言うべき言葉である。私も派遣で、どうにかやっていますが、派遣がなくなると大変。足も悪いし、もし、今の状況で病気などになったら、死にたいと思うのは当たり前。	
38	高齢者の一人住まいの私は相談する人もなく身体的にどう対処して答えを引き出せばいいか分からぬ時に、相談支援をしてくれる人を求めます。	
39	母子家庭の貧困、将来不安、人間関係のトラブルを聞いてもらえる場は有料で高額である。相談できる場所の敷居を低くすることが大切。	自殺対策の観点から、職場のハラスメント相談窓口の周知を進めてまいります。
40	全ての人が相談できる窓口、Webサイト、支援を受けられる窓口、ピアカウンセリングを受けられる場を	
41	職場のパワハラ、セクハラ、過労による自殺を防止する。	
42	私はすでに追い込まれて、絶望しています。被害者はホームレス？ DVで保護してもらい江東区のシェルターに来て6年です。住民票を移したくても、バレるリスクが高いとのことで、まだ以前の住所地のままです。”障害者年金の話をして進まず？” “更生”年金、国民年金ももらえない”そうです。SOS！！	DV被害者に対しては、それぞれの状況に応じて多種多様な支援が必要となります。区としては、個々のケースについて、ていねいなヒアリングとアセスメントに基づいて、細やかな支援に努めています。

番号	ご意見の要旨	区の考え方
43	中高齢者の男性のDVに対する具体的な対策、環境作りを。(児童虐待防止にもつながる。)	<p>母子相談や家庭相談などを通して、相手の男性にDVの事実が判明した時、あるいは疑いが生じた時は、被害者である母子を速やかに避難させるなどの対応をすると共に、警察をはじめとする他の関係諸機関と情報共有を図っています。また、逆に、男性が被害者と思われる場合は、警察に相談するように助言あるいは男性のための相談窓口の紹介などの連携を取りつつ支援しています。</p> <p>お子さんがいらっしゃる場合のDVに関しましては、子ども家庭支援センターなどの関連部署と情報共有を図りながら連携し、DV被害者とお子さんの安全や解決に向けての支援を行っています。</p>
44	<p>江東区が病院ときちんと連携することが大切ではありませんか？DV被害者の支援活動の会に参加した時に松戸市の方は、市役所の方に紹介されて参加しているという人がいました。江東区では役所の福祉課の職員さんでさえNPOの活動なのにご存じないようでした。母子家庭の貧困、将来不安、人間関係のトラブルを聞いてもらえる場は有料で高額です。相談できる場所の敷居を低くすることが大切です。母子家庭の多い都営住宅のあっせんもいい加減ですね。DVの被害者をベランダに酒びんを積んだ部屋のお隣に紹介したり、虐待家庭の隣に住まわせたり、死にたくもなります。</p>	<p>DV被害者については、必要に応じてNPO法人も含めた関係諸機関と連携して、総合的な支援を行っています。福祉事務所においては、父子家庭も含め生活困窮のひとり親世帯に対しては就学や転宅にかかる福祉資金の貸付、就業に結びつきやすい資格を取得する方に対する自立支援給付金の給付、18歳未満の児童がいる世帯向けに母子生活支援施設への入所などの支援を行っています。</p> <p>都営住宅については、区が直接あっせんする制度ではなく、東京都住宅供給公社の抽選により、部屋が決定する仕組みとなっておりますので、どうぞご理解ください。</p> <p>また、本区在住・在勤等の女性の方がご利用できる「女性のなやみとDVホットライン」で電話相談・面接相談を実施しています。相談内容によっては、ご本人と関連部署へ同行し、一緒に話を聞くなど解決へのお手伝いをさせていただいております。ご相談や同行にあたって料金は発生しません。また、トラブル解決方法のひとつとして、女性弁護士による無料の法律相談を実施しています。なお、「配偶者からの暴力の防止及び被害者の保護等に関する法律」で、医療関係者に対して通報や情報提供等に関する規定が定められています。当該規定とその趣旨や本区も設置している配偶者暴力相談支援センター等の相談機関の機能などに関し、本区から医療関係者への周知方法については引き続き検討していきます。</p>
45	江東区として24時間対応の精神科救急病院の受け入れ体制を整備すること	東京都では、夜間休日の精神科救急について、東京都保健医療情報センター(通称「ひまわり」)が相談をお受けし、精神科の受診が必要と判断した場合に精神科救急の病院をご案内しています。また、緊急措置入院等が必要となった場合には、都内を4つのブロックに分け、各ブロックで指定された医療機関が受け入れる体制をとっています。江東区ではこの体制を踏まえ、自殺未遂者支援等で病院と緊密な連携を図ってまいります。
46	昭和大学江東豊洲病院の精神科救急を区民は紹介状なしで受診できるようすべき(24時間対応で)	
47	自殺防止には、あらゆる悩みに、迅速に対応できる精神科救急体制を構築してほしい。昭和大学江東豊洲病院に、精神科急患を設け、区民は24時間紹介状なしでも、選定療養費徴収なしで、診察、入院治療を受けられるように。	

番号	ご意見の要旨	区の考え方
48	自殺の要因の一つである健康問題。無料のガン検診があるが、乳がん検診、子宮頸がん検診が2年に一度しか無料にないならないのを毎年無料受診にしたら良いと思う。無料が難しいなら、1000円ぐらいに設定するとか。他の検診も同様に毎年受診できるようにした方が良いと思う。	本区のがん検診は、厚生労働省が定める「がん予防重点健康教育及びがん検診実施のための指針」に基づき実施しております。この指針では、子宮頸がん・乳がん検診は2年に1回行うとされています。引き続きこの指針に基づき実施してまいります。なお、本区は受益者負担の公平の観点から、子宮頸がん検診は600円、乳がん検診は1,000円の自己負担金をいただいております。ただし、住民税非課税の方・生活保護受給中の方などは無料で実施しております。なお、胃がん(バリウム)・肺がん・大腸がん検診は、国の指針に基づき、40歳以上の方に毎年実施しております。ご理解のほどよろしく願います。
49	発達障害者は、学校や職場ではいじめ、ハラスメントに遭いやすく、区役所など官公庁や、民間企業からも、クレーマー扱いなど、差別的取り扱いを、誤解から、受けやすい。 障害者差別解消法の徹底と、江東区役所に問題解決斡旋総合窓口の設置、大人の発達障害に対応できる医療機関の整備などで、発達障害者の自殺を防止する対策を至急講じてほしい。	障害者の差別に関する相談については、障害者施策課に相談窓口を設けています。また、障害者差別解消法の周知については、パンフレットの配布等により障害者差別解消法の周知を図っています。保健相談所では、1歳6か月健診や3歳児健診などでスクリーニングを実施し、発達障害の早期把握に努め、精神科専門医や心理専門家を交えた経過観察検診や個別相談、集団療育相談指導を実施し、必要な方に区内の医療機関や療育機関の紹介をしています。 思春期以降では、保健相談所における思春期相談、保健指導等を行うとともに、個々の状況に応じて、東京都立精神保健福祉センターを始めとする医療機関と連携した支援を行っています。今後も発達障害の方への支援の充実に努めてまいります。
50	保健所の分室とか出張所・相談室などを各地域に建てて人員を配置する。	
51	自殺の原因はさまざまだと思う。多くは、「うつ病」が関連しているのではないかと？ 「うつ病」になる原因もさまざまだが、大切なことは一緒に考え支えてくれる人がいること。孤独にさせないことです。多くの場合、精神科医が適していると考えますが、精神科医にそれほど時間はない。従って、臨床心理士の関りが必要と思う。臨床心理士のカウンセリングには健康保険が使えず高額になってしまうのが弱点だが、イギリスでは臨床心理士による認知高度療法が成果をあげている。臨床心理士の数を増やすことと、行政の支援で廉価な費用でカウンセリングを受けられる体制づくりが大切かと思う。	区内4か所の保健相談所で、眠れない、閉じこもっている方及びそのご家族に対して、専門医による個別相談を行っています。相談の過程で医療機関等の紹介を行うなど継続的な支援を行ってまいります。
52	家族に精神疾患がいて、何年間も私自身がもがき苦しんできた結果、今感じる事は沢山あります。 ・本人が医療機関に繋がっている場合には、カウンセリングを必須とする治療とする。 ・精神疾患患者が成人している場合、本人の同意なく家族であっても主治医と面談できない、という事実は、時に治療を妨げる場合もあるので、何か特例として認められる制度が絶対に必要！！ ・会社、学校での相談の敷居を低くし、低年齢からの教育が必要。 ・家族から保健所に相談があった場合は、もう少し介入できる制度作り。	

基本施策4

53	異性との交流の機会を多くして、友人を作る手助けをすることで自殺を防ぐ。	社会的な孤立は自殺のリスクを高めるといわれており、交流や居場所づくりは自殺防止に重要であると考えています。交流や居場所に関する情報の提供を積極的に進めてまいります。
----	-------------------------------------	--

番号	ご意見の要旨	区の考え方
54	私自身、重たい病気を抱えて、今を生きている。不安だったときに家族をはじめ同じような人たちが集う患者会etcピアサポートに私はとても癒され、同時に勇気をいただいた。誰もが安心安全で心の内を話せる居場所が欲しいと思う。	社会的な孤立は自殺のリスクを高めるといわれており、交流や居場所づくりは自殺防止に重要であると考えています。交流や居場所に関する情報の提供を積極的に進めてまいります。
55	江東区には、大学等の施設が他区と比べて多いわけではなく、心静かに過ごせる場所が少ないと思う。「居られる場所」が必要。	
56	基本施策4, 5につながると思うが、会社や学校、家庭の外に自分の居場所があると、視野が広がって生きてても良いことが感じられると思う。そのような居場所づくりを進めていただきたい。	
57	幅広い年齢層に合った地域、近所に広場作り→これは何でも良いと思うが、使われてない商店街の一角や公園での居場所作りを出来るだけ行きやすい場所に！	
58	ガン、アルコール依存症の方の集まりのような、同じ状況にある人の話し合いの場をつくるのはどうか。	
59	大人に対する自殺対策 ・江東区内専用のSNSをつくって交流できるようにする。 直接会うのはハードルが高いが、メッセージのやり取りだけでもできたら相談できて良いのでは。	SNSをはじめとしたインターネットの活用については、今後、検討を進めてまいります。
60	墨東病院などとの連携体制を作る。	医療機関に搬送された自殺未遂者について情報を共有し、支援につなげる体制作りに取り組んでいきます。
61	親を自死で亡くした子供に対して、子供の年齢別に伝え方を示したガイドがあると良い。 将来、子が戸籍を見る事になった時、親の自死を知る事になることが本当に無駄な心のキズだと思うので、死亡理由を、家族がわからなくできるシステムを、プライバシーを尊重してほしい。	遺された方に対して各種相談窓口や支援に関する情報を区ホームページを活用して提供するとともに、保健師等が面接等を通じて適切な支援を実施していきます。 戸籍には死亡理由は記載しておりません。戸籍には死亡日・死亡時分・死亡地(市区町村までしか記載されません)・届出日・届出人等が記載されます。
62	自殺者の影には、もっと多くの自殺企図者やその家族が必ずいる。家族、特に子ども達も苦しんでいるので、その方々へのフォローは絶対に必要だと思う。	自殺未遂者のケアは、再度の自殺を防止するうえで重要と考えます。医療機関等と自殺未遂者に対する情報を共有し、支援につなげる体制作りを目指します。
63	直接自殺対策とは関係がないかもしれないが、文京区で子供の貧困対策で子供のことで宅急便で食べ物を送ることをやっているそう。直接とりにこなくても家庭の状況がわかると思う。そのことから安心して生活できることも大切と思う。	こどもの貧困対策の一つとして、こども食堂が挙げられます。区では令和元年度より、こども食堂の新規開設や継続的な運営を支援する補助事業を開始しました。

番号	ご意見の要旨	区の考え方
64	<p>自殺に至る要因は複数のものがある。基底に有るのは孤独と思う。その孤独感を軽減することが自殺予防の一助になると思い、提案する。「子ども食堂」がブームになっている。小学校区に一つ以上を作っている明石市の例も出てきた。そこでは、子供とその親に限らず、老若男女が集い、地域交流の場になろうとしている。孤独感を感じ、自身も意識化していない援助を必要とする人たち、また、他人の援助に遠慮してしまう人たちにとっては、食を介在とすることは、その遠慮感、ためらい感を低くする有利な方法になる。</p> <p>食堂を名乗る地域交流の場に、区役所の出先機関職員、地域生活支援センター職員、民間介護職員、近所の人、各種配送職員、郵便局員、銀行員、保険外交員、ボランティア等、近隣地域内を動き回る公的私的人間が、昼食や喫茶を目的に立ち寄り、ひと時会話を重ねる。人々が集うことで、孤独感を抱く人には、その軽減の一助となり、自殺への契機を初期の段階で払拭しうる一助となる。そして援助へのアイデアが生まれる。副次的にそこでの交流、会話から、食堂に集えない、集わない近隣の方々にある顕在化してこない「困難を抱えているであろう方々の情報」が飛び交い、その困難にはこういった援助があるという手立ての情報が共有化される。その情報を区役所が、地域生活支援センターが近隣住民が拾い上げ、手出しをしていく一歩とする。ちょっとお節介な想いを地域交流の場に集う人々が感じ、自分に出来ることは自分が、出来ないことは誰かに託し、地域住民の孤独感と困りごとを小さな内から摘み取っていけると思う。</p>	<p>子ども食堂は貧困対策のみならず、一人親家庭への対応、孤食の解消、虐待予防、子どもの居場所づくりなど多面的な効果が期待できると考えられます。令和元年度より、子ども食堂を実施し、又は実施しようとする団体又は個人に対し、その運営費の一部補助を開始しました。子ども食堂の新規立ち上げや継続的な運営を支援することで、子どもの居場所づくりや子どもを見守る環境の整備が図られるものと考えております。</p>

基本施策5

65	<p>不登校児の居場所の確保について。近年、いじめなどの様々な要因により、不登校とよばれる児童・生徒が増えていると思う。江東区では登校できるようにサポートする「ブリッジスクール」という機関が設置されているが、他区と比べても利用日数・利用時間の制限が非常に厳しいように感じられる。学校に「行けない」子ども達が一日を通して安心して過ごせる居場所の確保が必要ではないか。スクールカウンセラーの先生にも「江東区に限っては不登校は勧められない」と言われたこともある。不登校を苦にしての自殺なども未然に防ぐ為にも、居場所の確保を強く希望する。</p>	<p>現在、不登校児童・生徒が通所するブリッジスクールでは、子どもの状況に応じて個別指導やグループ活動、カヌー体験などを実施しています。ブリッジスクールの在り方について検討を進めます。</p>
66	<p>学校でのいじめ、体罰を原因とする自殺をなくすこと。</p>	<p>いじめはどの学校でもどの子どもにも起こり得るとの認識のもと、江東区いじめ防止基本方針に基づき、いじめ防止等の取組の充実を図ります。また、体罰は人権侵害であるという認識のもと、校内研修等の充実を図り体罰根絶に向けた取組を推進します。</p>
67	<p>子供のいじめによる自殺対策 ・加害者に対して、転校させるなどの罰則を与えることにより、いじめをなくす。 ・転校の手続きを簡単にできるようにし、被害者の逃げ道をつくる。</p>	<p>加害児童・生徒には、いじめの行為に対する教員の毅然とした指導やスクールカウンセラーによる更生への支援などを行っています。加害の子どもの行為が、犯罪行為として取り扱われるべきと思われるなど、重大性が高い場合には警察に連絡し援助を求めます。いじめの被害を受けた児童・生徒には、不安解消のための支援などを行っています。また、いじめられた児童生徒又はその保護者が希望する場合には、転校等の措置について検討します。</p>

番号	ご意見の要旨	区の考え方
68	職場や学校でのイジメによる自殺も未だに根強く残っているという。一番いい方法は、自殺に追い込んだ人を退職、退学処分にする。その予防策として、イジメが発覚した時点で学校ならイジメにかかわった人を停学処分にし、職場なら減俸、謹慎処分にした方がいい。イジメをするというのはある意味犯罪だということを徹底させた方がいい。教師のイジメなど言語道断。即刻クビにすべき。また、ネットでの誹謗中傷も厳罰に処すべき。	加害児童・生徒には、いじめの行為に対する教員の毅然とした指導やスクールカウンセラーによる更生への支援などを行っています。加害のこどもの行為が、犯罪行為として取り扱われるべきと思われるなど、重大性が高い場合には警察に連絡し援助を求めます。
69	特に、いじめにからむ自殺は絶対にゼロにするべきなので特に重点的にやるべき。加害者を退学やタイホできる制度を作るべき。実名公表もして抑止力を作してほしい。	いじめは絶対に許されない行為であるという認識を、学校、こども、保護者等と共有するなど、江東区いじめ防止基本方針に基づき、いじめ防止等の取組の充実を図ります。また、加害児童・生徒の更生に向けた指導及び支援の充実を図ります。
70	ネット社会が進み、地域のつながりはもはや希薄になっている。SNS等による自殺対策を警察、学校を中心に考えてほしい。	家庭と学校との連携のもと、こどもたちがSNS等を適切に利用できるよう、SNS学校(家庭)ルールの見直しや、情報モラル教材等を活用した取り組みを推進します。
71	戦後の核家族化政策の失敗。3世代同居を回帰すべき。教育の失敗である。家族の繋がりを見直すときです。少子高齢化だからこそ、高齢者にも生きがい。同居でなくても近くに住み、家族のかかわりの中で生活する。「人生経験者の知恵を若者に生かす」児童虐待はほとんどが家族の愛情を知らない若い親の無知が原因だと思う。この事は高齢者の出番の増大を意味する。個人主義と無責任をはき違えた、教育の責任もある。若い小学校教師では情操教育は無理。高齢者を臨時講師として雇用したら。強い優しさを学ぶ。	現在、若手教員の指導や学校経営を支援するため、再任用教員等を学校に配置しています。今後も豊かな指導経験をもつ退職教員等を活用し学校の教育力向上を図ります。
72	学校教育を詰め込み式から、学び楽しみ将来性のあるより実践的な教育へ。(命に根ざした、アクティブラーニングを)(例えば、有識者から学びを得るような授業を採用したり。10代の子供の自殺者が多いと聞きますが、その年頃からの学びが、将来の世代の自殺者を減らす事につながると考える。)(年齢を問わず、多様性を認め合えるような環境作りを。)	本区では、こうとう学びスタンダードを策定し、こどもたちに確実に身に付けさせたい内容を明確にし、その定着を図るため授業改善を推進しています。また、中学生の職場体験や小中学校での異学年交流など体験的活動の充実を図っています。今後もこどもたちの、確かな学力、豊かな心の育成を図ることができるよう、指導改善に努めてまいります。
73	「尊い命」と言っても、自殺を考えている人には胸に刺さらない。家族でさえ止められないとても難しい問題。学生だったら授業や講演等をもっと沢山取り入れると良いと思う。小さい頃から命の大切さ、死んだら悲しむ家族がいる事。	こどもたちが生命の尊さについて学ぶ学習や、困難な事態、強い心理的負担を受けた時の対処の仕方を身に付ける等の教育「SOSの出し方に関する教育」を行ってまいります。

自殺対策計画全体に対する意見

74	素晴らしい事業だと思う。一介の精神科医、高齢者ボランティアとして精神障害者家族会などを支援している。ボランティアとして、何か出来そうなことがあればよいのだが。円滑な活動を祈念している。	区役所の各部門と関連団体、地域が連携・協力して、社会から孤立して悩む人に必要な支援に届くよう総合的な自殺対策に取り組み、一人でも自殺者が少なくなるよう努めてまいります。
75	自殺を予防するための、児童支援は効果があるのではないかと思う。自殺者は男性の40～60歳台が最も多い傾向ということなのであれば、その年代や予防というのであれば30代の方も対象に含めることはどうか？	自殺対策は1つの部署や事業だけで対応できるものではなく、相談者の年齢や抱えている問題などにより、各部署がそれぞれの専門性を生かした相談・支援にあたる必要があります。各世代、状況に応じたきめ細やかな支援の実施と関係機関の連携を進めてまいります。

番号	ご意見の要旨	区の考え方
76	自殺を強く願っている人を公が救えると思うのは、無理がある。	
77	「自殺」についての現状を把握し、自殺を減らそうという取り組みについては評価している。江東区だけでなく、病院、学校、企業等、人間関係について自殺を防ぐために広範囲な分野から取り組む事が大切だと感じた。”逃げる、さぼる”事は自殺から避けるために重要な事だと思う。逃げる事は決して恥ずかしい事ではないと思う。	
78	些細な理由で支援を受けられないとか、必要ないはずの家庭や人が支援を受けているなどを無くす。その為には窓口ではなく現場や実状をしっかりと調べに行く部署を強化すべきである。本当に支援を必要としている弱者を助ける為にしっかりと支援をしてほしい。	自殺対策は人が生きることの包括的な支援であり、区役所のメンタルヘルスを担当する精神保健部門だけではなく、生活支援、虐待対応、障害者支援、教育等各分野が連携・協力して全庁的に自殺対策に取り組んでいきます。各分野の担当者が自殺対策を担っているという意識を持ち、必要な支援が漏れなく届くように連携体制の構築を図ってまいります。
79	具体的ではない対策案なのでイメージが浮かばず評価しづらい。働いている人や、引きこもりの人への対策もゆるい。自殺の現状はとてわかりやすかった。私は今だって死にたいと思うことがあり、江東区にたよるとい頭がなかった。それくらい現実味がうすく、区民のためになっていないということを実感してほしいと思う。	
80	第4章の施策の展開について:5つの施策があるが、すべて考え方のみで具体的な行動に関する記載がないと思う。現状で記載されている通り、自殺される方は、色々な事で追い込まれた方々だと思うので、その原因に対する具体を示すと、現在苦勞されている方が安心すると思う。具体的な事例としては、以下の通り考える。①健康に不安のある方々→申請すれば通院代に補助が出る等の金額的な支援、②生活支援を受けている方→就職先のあっせん、③子育てに不安のある方→区の積極的な訪問相談等	
81	自殺問題はまた貧困問題のひとつでもある。経済的貧困、「こころの貧困」「からだの貧困」等々である。しかし、これらを緩和する(できる)のは、人が希望をもつことである。創造性ある社会が希望ある社会である、と謂うことができる。人が生きる、生きぬく、生きていくには希望が必要である。主権者たる公民(と、その「卵」)がそのことを自覚することから始めて、そのためにも社会のあり様、教育など社会環境・自然環境が人間的でなければならない。環境が人間をつくと同時に人間が環境をつくる、とも謂う。また人間は関係する動物とも謂われる。したがって、社会的諸関係が人間的である必要がある。ところが資本主義社会(これが近代国家をうみだしたのである)においては、商品関係、貨幣関係という物的関係(これが生活の基底にある)が支配的となっている。人間は常に疎外に直面する。したがって、人間的関係と物的関係の弁証法的矛盾をアウフヘーベンしようとするところに希望ある社会もまたあるのである。	いただいたご意見は、今後の自殺対策事業の参考とさせていただきます。

番号	ご意見の要旨	区の考え方
82	書かれる対策はありきたりのことを中身無くあるだけで、全く対策する気を感じない。 自殺の要因を分けて分析できてるのなら、その要因ごとの具体的対策にしなくては。 区として自殺を減らせなかったら担当者を罰するほどの真剣さも必要。	区役所の各部門と関連団体、地域が連携・協力して、社会から孤立して悩む人に必要な支援に届くよう総合的な自殺対策に取り組み、一人でも自殺者が少なくなるよう努めてまいります。
83	私自身、40代の時、経済的理由から自殺を考えた時期があり、うつ病と診断され1ヶ月入院した経験がある。なので、江東区自殺対策計画には非常に興味があり、具体的な施策の展開においてご協力をさせて頂ければと考えている。十分な愛、思いやりに触れ、感じて貰えるような木目細かい施策をお願いしたい。	
84	24時間の精神科看護師、公認心理士による無料相談フリーダイヤルの設置や、江東区役所が24時間の窓口となり、必要に応じて、学校でのいじめ、体罰、職場でのハラスメント、性犯罪被害、レイプ被害、発達障害者差別、児童虐待、老人虐待などについて、教委、学校、労基署、弁護士、警察、医療機関、法務局などと連携して、ワンストップサービスで、自殺防止の総合相談・緊急対応セクションを設けるべきである。 LGBTなど少数者が苦しんで、自殺に追い込まれることもあるので、子どもから、大人、老人までが、相談でき、迅速に関係機関と連携して、自殺を防げるような体制を構築してほしい。 自殺防止総合ダイヤル(フリーダイヤル)を設置してほしい。不当なリストラ、解雇などによる一家心中(自殺)も食い止めるため、経済的な支援や、不当解雇への弁護士の紹介なども行うべきであるし、生活保護窓口との連携もしなければならない。	自殺対策は精神保健部門だけではなく、生活支援、虐待対応、障害者支援、教育等各分野が連携・協力して取り組むことが必要と考えます。各分野の担当者が自殺対策を担っているという意識を持ち、必要な支援が漏れなく届くように連携体制を構築を図ってまいります。
85	仮にどのような施策が実施されていれば、過去の自殺者が減少していると思われるのか関連性が不明なため、施策に対する評価が難しいと感じる。 もちろん、各々の施策は非常に有効だとは思いますが。	自殺は人の内面に関することであるため、原因の特定が困難な場合があります。自殺対策を策定するにあたっては自殺総合対策推進センター(JSSC)の地域自殺実態プロファイルなどの分析を活用させていただきました。
86	男性40代から60代で健康問題が多いとのことだが、具体的に健康問題で、痛みが辛い、先が見えない状況であつたら、庁内で連携体制を作ったり、研修支援だとか相談支援体制を充実させても、何のこれっぽちも手助けにはならないだろう。家族がガンでなくなりましたが、緩和病棟、その後自宅に緩和ケア医が来てましたが、痛みはすさまじく、オキノームという医療麻薬ですが、これ飲んでも全く痛みは消えず、医者に訴えてもオキノームを更に飲むっただけで、こういう場合、区役所の支援の相談室に行ったら解決になりましたかね？専門の医者も答えられないのに。病気が理由の自殺は、もうまわりは何もできないでしょう。その痛みを肩代わりすることはできないし、医者も緩和できないなら、生きているのが地獄なほどの辛さだったら、こういう素案を見ても空虚を感じる。	区役所の各部門と関連団体、地域が連携・協力して、社会から孤立して悩む人に必要な支援に届くよう総合的な自殺対策に取り組み、一人でも自殺者が少なくなるよう努めてまいります。

番号	ご意見の要旨	区の考え方
その他施策内容等に関する意見		
87	素案に対する異議はないが、表題の自殺対策ではなくて自殺防止対策とするべきではないか。受け取り方によっては？と思ったので。	自殺対策基本法第13条において、「市町村は、自殺総合対策大綱及び都道府県自殺対策計画並びに地域の実情を勘案して、当該市町村の区域内における自殺対策についての計画(次条において「市町村自殺対策計画」という。)を定めるものとする」と規定されており、これをもとに本区計画も「自殺対策計画」とさせていただきます。
88	自転車の暴走は目に余るものあり、危険で歩道を歩けない状態。改善を望む。	自転車ルール・マナーの普及啓発活動の強化を図ります。
89	老人同士の助け合いの精神がほしい。自分も共同生活のできる場所へ入りたい。	
90	高度成長期、一億総貴族と言われた時代から、個の時代、勝ち組負け組の格差社会になり、社会に認めてもらえない、上手く型にはまらなかった、本当はダメではないのに、自分をダメだと思い込んでいることから自殺する人も多いと思う。なので、ありのままの自分でいい、職業に貴賤はない、引き込みも何かの才能で、いつでも社会に戻る、履歴書不要の仕事などを増やして基本的な生活習慣をまず小学生のように整えることから一歩ふみ出す指導などができたらよいと思う。また自殺するのは切っても切れない日本精神をキリスト教的個々の精神で切る誤りもあると思う。	
91	こどもから老人まで自殺対策は喫緊の課題です。地域の状況に応じた取り組みとして、私が推したいのは、「お寺の住職による、自殺対策講話」です。区内には、お寺が多く、優秀なご住職がたくさんいる。”人”は、支え、支えられることで、人になる。「ご住職による、自殺対策講話」の実現に向けて、検討をしていただきたい。	
92	江東区は大きいお寺もあり、数も少なくないと思うので、お寺で、例えば、写経等のイベントや説話みたいなイベントをし、参加者の交流もあるといい。月1回とかだと、知り合える。今のお坊さんは宗教的でない方も多くいる。	いただいたご意見は、今後の自殺対策事業の参考とさせていただきます。
93	聖書を勉強しあえると良い。聖書の聖句には人として愛し合う事ややってはいけない事がかかれてあり、皆さんで共有できると行政の対策計画よりもほっとでき優しいのではないかと思います。できるだけ静かでおちついて優しい環境作りをしていく事を心掛けてほしい。あとは化学物質や電磁波過敏症への対策も有効と思う。	
94	悪徳美容外科による悪質手術(豊胸、包茎手術など)をなくすようにし、それを苦にした自殺をなくすよう、消費者教育を徹底する。	
95	1に命(命あってのものだね) 2にある程度の金(やはり金がないと生きていけないから) 3に勇気(やはり勇気は必要)で、これさえ基本にしとけばけて自殺する事はない。勇気を持っていじめる人間や悪い人間に対抗しよう(相談する人をさがす。仕方がない時は警察を呼ぶ)	

番号	ご意見の要旨	区の考え方
96	<p>私は今86才です。 地位も名誉も金もありません(今は年金です。感謝です) 背丈のまま生きて来ました。 折角生まれて来たのです。大きくなる迄育てて貰いました。やっぱり感謝でしょう。前を見て一生懸命頑張っていれば何とかなるものです。 自殺はこわいです。 100才時代到来です。 命は尊いです。頑張りましょう。</p>	
97	<p>1.健康寿命をのばす工夫 それには オーおはよう アーありがとう(感謝) シー叱らない スーすみません 運動展開 2.住民(マンション)でグループをつくり、参加する。 3.行政は町会単位で「なんでも話せる相談員」を設ける。</p>	<p>いただいたご意見は、今後の自殺対策事業の参考とさせていただきます。</p>
98	<p>区内のコンビニや携帯取次店等において「目安箱」なる物を置いてみるのも一考かと思う。デジタルではなくアナログで表現する事が大切ではないか？</p>	
99	<p>若者の自殺問題の要因は多様化しているが、私には家庭問題、特に両親の子育てにあると思う。最近、共稼の家庭が多く、子供と親の対話する時間が少なく、従って子供に対する『忍耐力』をつけさせる事が出来ないのではないか。それが自殺においこまれるのでは。戦前、後でも友達・学校での『いじめ』問題はあったが、社会問題の要因はちょっと異なるように思う。</p>	
100	<p>喫煙は、自らの命を奪う自殺行為であると共に、他人に受動喫煙で命・健康を奪う行為で、区内全域禁煙にすべき。</p>	<p>健康増進法(平成14年法律第103号)では受動喫煙防止(望まない受動喫煙をなくすこと)は規定されておりますが、禁煙そのものは規定されておられません。受動喫煙防止などのマナーを遵守した喫煙行為は認められております。したがって、区としてはたばこを吸う人も吸わない人もお互いに配慮し、快適に生活することができるようにするためには、喫煙者のマナー意識の向上を図ることが重要であると考え、区内全域での禁煙は考えておりません。</p>
101	<p>生きる上で大切なことは孤立をさせないことで、誰かの役に立つ存在であることを自覚させることである。誰もが取り組みやすいスポーツの機会をつくってみてはどうだろうか。基本は「歩く」ことであり、各地に「歩く会」をつくり、支援する。また一方で、歩きやすいコースをつくる。</p>	<p>生活習慣病予防等にも効果的なウォーキング等、気軽に取り組めるスポーツによる健康づくりやスポーツを通じたこどもの心身の健全育成に向け取り組んでいきます。</p>
102	<p>江東区報はいっぱいすてである。燃えるゴミにいっぱい税金のムダ。</p>	<p>こうとう区報については、令和元年実施の区政世論調査において、84.3%の方がこうとう区報を読んでおり、74.6%の方が区政情報を区報から得ていると回答があることから、区政情報を広く正確にお届けするため、引き続き区内全世帯に配布してまいります。また、区報の配布の必要がない方向けに、配布の停止も行っております。</p>
103	<p>安楽死を早急に合法としてほしい。</p>	
104	<p>基本理念の「自殺に追い込まれることの無い…」には大いに賛成致します。一方で、回復の見こみの無い病気、死期を延ばすだけの延命などに対して「死を選択する権利」いわゆる安楽死などについても議論を深めて欲しいと思います。</p>	<p>本計画では、誰も追い詰められて自殺に至ることがない社会の実現を目標としてします。安楽死や終末期医療等については、本計画とは別に社会的な動向を見守る必要があると考えます。</p>

番号	ご意見の要旨	区の考え方
105	70才をこえたらいつ死んでもいいと決意を持って生きていくことにしました。安楽死、尊厳死を認めてほしい。	本計画では、誰も追い詰められて自殺に至ることがない社会の実現を目標としてします。安楽死や終末期医療等については、本計画とは別に社会的な動向を見守る必要があると考えます。
106	区民を町内、区内をパトロール員を作してほしい。60才の人間に、少しでもいきいきとした生活ができない人に楽しい人生をおくれるように区内パトロール員制を。	区では、「自分たちの自分たちで守る」という地域での自主的な活動が、犯罪者を地域に寄せ付けない環境づくりで重要であると考えております。そのため、地域での自主的なパトロール活動を行っている団体に対し資機材支給などの支援を行っております。ご提案いただいたご意見については、こちらの事業などの利用をご検討いただけたらと考えます。
107	区民センターや野外活動などを活用し、美術(絵画など)を幼児～老人まで一緒に楽しめるような習慣的な活動を推進する等、あったら良いと思う。	区内の文化センターでは、美術を含め多様な学習講座や自主学習グループの活動が行われており、今後も「生きがいづくり」や「多様な交流と居場所づくり」の場となるよう努めてまいります。
108	今の子供の親は、子供より自分の事、子供を自転車にのせて、なにもしゃべらず、子供を自転車に乗せても、ルールは守らず、これでは、子供が親に何かを話したくても話しづらい家庭が多いと思う。子供の親に、悩みの有る人の力になって。	いただいたご意見は、今後の自殺対策事業の参考とさせていただきます。
109	こんにちは子供さんを考えると。少子高齢化で家庭の中で大切に扱われて、友人・学校・幼稚園等で仲間と話し、行動が合わないと仲間外れになる。自信が無く成り、先が真暗になり、生きる望みを失う。とすれば世の中を変えて。夫婦でどちらか家を守る事。それには世の中を変えないと。私は80才ですが田舎では若い方々の自殺等全く考えられなかった。余りに世の中が良くなり、人間全て考え直す時と私は思う。なんでも手に入る時代がいいのかな。あなたも俺も君も考えよう。	
110	辛い現状から、いつでも逃げられるような、逃げても社会復帰が簡単にできる文化、意識、仕組みをつくらせていただきたい。さらに、辛い未来ではなく明るく楽しい未来を感じられる、信じられる社会にしていきたい。	
111	自殺要因別の「健康問題」「経済・生活問題」「家庭問題」について、私は以前から人生に大切な三つのK(ケイ)を提唱している。それは「健康」「金」「家族」である。 1. Kenkouの”K” 2. Kaneの”K” 3. Kazokuの”K” このどれか1つでも欠けると人は幸せになれない。区でもこの三つの”K”を提唱してほしい。	
112	環境悪化は人を自殺させる。環境と食べ物を変えることで、結果を変えることができる。	
113	自殺思考は思考停止でもあり、大きな原因のひとつとして、食の安全破壊が挙げられる。具体例として、2013年以降、日本は農薬・てん加物、遺伝子組み換えが世界でダントツに一番多く規制緩和されており、発ガンや発達障害の発生率も先進国中で世界一になってしまった。同じく低放射能汚染も無視できない。実態は軍需産業だけのための原発も廃止が不可欠。同じく、これらを助長する全ての自由貿易は撤回・廃棄が不可欠である。(TPP、日米FTA、その他)※自由貿易は確実に自殺者を増やす。	

番号	ご意見の要旨	区の考え方
114	みんな自分の事しか考えない。困った時に身近に助けてもらえる人が居ない。未来に絶望しないように友を増やせる環境を！！	いただいたご意見は、今後の自殺対策事業の参考とさせていただきます。
115	東京の考えは、いくらお金がかかろうとも長生きが良いとの考えですが東北出身の私はそうは思えない。高齢で透析の痛みや苦しみを何十年も強いるのは荒唐無稽 クリニックでは、もう終わっている人には、「死を受け入れる援助を！」。医師からお疲れ様でした。後一回だけ透析をしましょう。でいいのです。透析中に誰にも看取られずに亡くなるのはひどいと思う。老衰が八〇歳？その年で食事も採れなくなったら透析は卒業させてほしいと思う。	
116	私はまだ死にたいと思うような困難はなかったのですが、自分自身が嫌になったり、人間関係に悩むような誰もが経験することを、相談する人がいませんでした。これは私自身がそんな何でも話しあえる相手をつくっていなかった為です。こんな私が困難を克服したのは本を読むことでした。そこで基本施策4の②多様な交流と居場所づくりで図書館に悩みを和らげるヒントのようなものを見つけてもらえるような仕組みがあればと思います。キーワード検索や直接相談できるなどその人にとっての良書を見つけてもらいたいです。	
117	パブリックコメントの集計結果の報告書には決まったフォーマットは無いのか？ 集計する度に作っているのでは時間の無駄になり、読む方も読みにくいと感じる。	パブリックコメントの実施結果の報告書については、いただいたご意見とこれに対応した区の考え方をお示ししておりますが、各計画の構成やいただいたご意見の種類・内容等によって、表記が若干異なる場合があります。なにとぞご理解をいただきますようお願いいたします。