

保 健 福 祉 委 員 会 記 録 (No.9)

1 日 時 令和 7 年 7 月 2 4 日 (木)
午前 9 時 5 9 分 開会
午前 1 1 時 2 3 分 閉会

2 場 所 第 1 委員会室

3 出席委員 (10人)

委 員 長	金 子 秀 一	副 委 員 長	森 本 由 美
委 員	中 村 義 雄	委 員	西 田 一
委 員	小 松 みさ子	委 員	松 岡 裕一郎
委 員	中 村じゅん子	委 員	伊 藤 淳 一
委 員	柳 井 誠	委 員	小 宮 良 彦

4 欠席委員 (0人)

5 出席説明員

保健福祉局長	武 藤 朋 美	総合保健福祉センター担当理事	古 賀 佐代子
障害福祉部長	坂 元 光 男	保健所担当部長	上 野 朋 子
精神保健福祉センター所長	小 松 未 央		外 関係職員

6 事務局職員

委員会担当係長	廣 門 実知江	書 記	岩 瀬 美 咲
---------	---------	-----	---------

7 付議事件及び会議結果

番号	付 議 事 件	会 議 結 果
1	陳情第18号 精神障害者保健福祉手帳の不正取得者への厳格な対応について	継続審査とすることを決定した。
2	北九州市自殺対策計画評価・見直し（第4回）の市民意見提出手続実施結果及び最終案について	保健福祉局より別添資料のとおり報告を受けた。
3	北九州市自殺対策計画の期間延長について	

8 会議の経過

○委員長（金子秀一君） それでは、開会いたします。

本日は、陳情の審査を行った後、保健福祉局から2件の報告を受けます。

初めに、陳情の審査を行います。

陳情第18号、精神障害者保健福祉手帳の不正取得者への厳格な対応についてを議題といたします。

事務局に文書表を朗読させます。事務局。

（文書表の朗読）

本件について、当局の説明を求めます。精神保健福祉センター所長。

○精神保健福祉センター所長 陳情第18号、精神障害者保健福祉手帳の不正取得者への厳格な対応についてに対し御説明いたします。

精神障害者保健福祉手帳は、一定の精神障害の状態にあることを認定し交付することで、手帳の交付を受けた方に対して各種の支援策を講じやすくし、精神障害者の自立と社会参加の促進を図ることを目的とするものです。

この手帳は、精神保健福祉法に基づいた審査を経て交付されます。具体的には、次のいずれかにより手帳を交付しています。

1つは、精神疾患を治療している主治医が作成した診断書を北九州市に提出し、北九州市精神障害者保健福祉手帳・自立支援医療判定委員会において複数の精神科医による審査を行い、国の定める判定基準を満たしていることを確認した方。もう一つは、精神障害を支給事由とする障害年金を受けている方で、年金証書の写しなどの書類を提出し、北九州市から支給団体に照会を行い、支給事実を確認した方となっています。

精神障害者保健福祉手帳の有効期限は2年間と定められています。そのため、有効期限の延長を希望する方は、手帳の更新手続を行う必要があります。更新手続においても、改めて診断書の審査や障害年金の支給事実の確認を行い、手帳の交付を行っております。

精神障害者保健福祉手帳を取得した方は、国の定める判定基準を満たさなくなったときは、

速やかに手帳を返還しなければならないと定められています。また、市長は、精神障害の状態が国の定める基準を満たさないと認めた方に対して、手帳の返還を命じることができるとされています。

障害等級に定める精神障害の状態ではないことが著しく疑われる者、または偽りその他不正の行為によって手帳を取得したことが著しく疑われる場合には、精神保健福祉法に基づいて対処いたします。

北九州市におきましては、これまでも手帳の取得に必要な診断書を作成する医療機関、医師向けに診断書記載の手引を配付しております。この手引には、診断書記載上の留意点のほか、手帳制度の趣旨や返還についても掲載しております。また、手帳を取得しようとする方や取得した方につきましては、各区役所保健福祉課窓口における丁寧な説明や北九州市ホームページを活用した周知などを行っております。

今後とも精神保健福祉法にのっとり手帳制度の適正運用に努めてまいります。

以上で説明を終わります。

○委員長（金子秀一君） ただいまの説明に対し、質問、意見を受けます。なお、当局の答弁の際は、補職名をはっきりと述べ、指名を受けた後、簡潔、明確に答弁をお願いします。

質問、意見はありませんか。西田委員。

○委員（西田一君） 数点お尋ねします。

まず、この陳情自体は、会社と社員について述べられておりまして、個別の案件かなとは思いますが、文書を読ませていただくと、相当緻密に構成されている文書であると捉えることができと思います。そういう意味では詳論という観点からも、この陳情書に何ら、かしというか、落ち度はないのかなと思います。

まず前提として、こういった精神障害者をはじめ手帳を交付されている人、あるいは似たようなケースで生活保護受給者も同じようなこと、つまり不正受給、不正取得があつてはならないという、まず詳論の観点から、これまで市として、このようなケースにどのような対応をしてきたのかというのをお尋ねしたいと思います。

今度、個別の、まさにこの陳情の件になるんですが、読み込みますと、会社として相当な調査をされているんだろうなと思っていますし、この会社による同様の陳情、前任期もたしか出されていたかと思っています。そのときも、市として何らかの対応をされたのかなと思うんですが、これまでの市の個別の対応について伺いたいと思います。

まず、その大きく2点からお尋ねします。

○委員長（金子秀一君） 精神保健福祉センター所長。

○精神保健福祉センター所長 委員から2点お伺いがありました。

このような不正取得が疑われるようなケースに対して、どのように対応してきたかということについてなんですけれども、そのようなケースがあれば、診断書を記載した医師などに、ま

ずは事情をお聞きするとか、そういったことは検討していくことになると思います。

もう一つは、会社の陳情が、これが前回もありましたし、その後、市としてどんなことをしてきたかについてのお答えなんですけれども、医療機関向けの周知として、先ほども申し上げましたが、令和4年11月に、診断書記載の手引を改定いたしまして、それを医療機関に送付させていただきました。

この改定に当たって、これには記載する上での留意点は書いているんですけれども、それに加えて手帳制度の趣旨ですとか、障害等級を定める精神障害の状態でないことや不正取得が著しく疑われる場合の対応とか、手帳の返還規定について新たに加えさせていただきました。

また、市民の皆様に関しては、これまでも区役所の保健福祉課窓口において、制度ですとか手続に関する丁寧な説明は行ってきているんですけれども、そのほか、令和5年3月に手帳に関する市のホームページを改定いたしまして、手続ですとか更新が必要なことなどを掲載させていただきました。以上でございます。

○委員長（金子秀一君） 西田委員。

○委員（西田一君） 今の御説明を伺うと、少なくともこの陳情に関して、個別に対応はまだされていないということによろしいですかね。

○委員長（金子秀一君） 精神保健福祉センター所長。

○精神保健福祉センター所長 陳情に書かれている方に関しては個人的なことなので、ここでは、ちょっと回答は差し控えさせていただきたいと思います。

○委員長（金子秀一君） 西田委員。

○委員（西田一君） 確かに、まず、こういったケースの場合は該当すると思われる方の権利といますか、御体調とか御健康に最大限の留意をしないとイケないと、これはもちろん大前提だと思うんですが、一方で、読み込むと、これ会社として相当緻密な調査をされているんだらうなと思います。じゃないと、ここまで具体的なことは当然書けないわけですよね、この方が日常生活でこういうことをされていますよと。つまり、お仕事もちゃんとされています。周囲との交流もあります。なおかつ、子供たちに武道の指導に当たっているとか、これボランティアもされているということなんだろうが、この説明を読みますと、我々、一般的に健康な方の生活というか、活動と何ら変わらないというところで、疑問が生じているということだと思うんですね。

今日、このように会社としては勇気を持って陳情を出されておりますので、当然、不正受給であったり不正取得であったりといったようなことが、制度においてあってはならないということで、市としてきちんと精査をすべきだと考えますが、その点についてはどう対応されるのか、お聞かせください。

○委員長（金子秀一君） 精神保健福祉センター所長。

○精神保健福祉センター所長 不正取得はやっぱりあってはならないことですので、その点

に関しては、私どももそういうふうには考えております。

これは国の制度ですので、国の実施要領で、返還をする場合の手順なども明記されております。この実施要領などを見ますと、やはり精神等級に定める精神障害ではないことが著しく疑われるとか、偽りその他不正の行為によって手帳を取得したことが著しく疑われるというところの規定がありまして、この著しく疑われるというのが、どのような状態かというのが一つのポイントになるのかなと思っております。

ただ、精神障害は、症状にやっぱり波がありますし、見た目だけでは判断がしにくいというところがありまして、この著しく疑われるものに該当するかどうかというところは、こちらもやはり慎重に、例えば、診断書を作成した医療機関などへの聞き取りをまずは検討するとか、そういったことを事例ごとに考えていきながら、慎重に判断していくものと考えております。以上です。

○委員長（金子秀一君） 西田委員。

○委員（西田一君） とにかく慎重であること、個人の人権が守られることというのは大前提だとは思いますが、一方で、やはり税金が入っている制度でありますので、そこをやはり御本人様のためにも、もちろんこの会社のためにも、きちんと市として個別に精査を進めていただきたいと思います。もちろん会社と話して、例えば、著しく疑われるというその証左を会社としてお出しいただくことも可能かと思えますので、そこは個別に、具体的に会社とぜひ調査を進めていただきたいと思います。いかがでしょうか。

○委員長（金子秀一君） 精神保健福祉センター所長。

○精神保健福祉センター所長 この手帳の制度が、先ほども申し上げましたように、2年ごとの更新となっております。そのときにまた、2年ごとに、診断書で認定されているのであれば診断書を拝見して、そこで複数の精神科医による審査を行って等級というのを決定しておりますし、もしその内容に疑いがあるんじゃないかとか、もう少しその状況を知りたいという場合は、医療機関への問合せなども行った上で等級を認定しております。ですので、そういった機会ですっかり御本人様の状況を確認しながら、対応していきたいと考えております。以上です。

○委員長（金子秀一君） 西田委員。

○委員（西田一君） とにかく、制度において不正がないようにきちんと調べていただきたいと思います。以上です。

○委員長（金子秀一君） ほかにございませんか。伊藤委員。

○委員（伊藤淳一君） 不正受給というのは、あってはならないという大前提でいいんですけど、非常に何ていうのかな、こういう精神疾患等というのは医学的にドクターが判断されて、診断書が出て、また、複数の審議会があつてというチェックが非常にあるわけですが、新たにね、先ほど言われたように各医療機関において、令和4年に診断書の手引等も、また、新たに基準を設けて出したということですが、ドクターの診断そのものが問題になっているのか

ね。ドクターの診断と、それから何ていうかな、我々素人が対象者を見る視点というのは違うじゃないですか。医学的な視点というのは我々にはないというか、薄いんであって、専門的な見方から診断も出されるということですのでしているわけですから、やっぱり何ていうかな、この方が障害の対象であるという客観的な状況なんかも、例えば、会社の方とかということもお知らせできるかどうか分からないんだけど、個人の情報だからですね、でないと妙なそごが現場で起こるというね。

我々は、医学的な診断に全幅の信頼を置いているわけだから、そこがスタートになってくると思うんだけど、現状は、どう見てもおかしいんじゃないかというものがあるならば、そういうことに応えられるような診断というか、審議の結果というか、そういうものをもっと分かりやすくお知らせするというか、そういったことができないのかなと思うんですけど、いかがなんでしょうかね。

○委員長（金子秀一君） 精神保健福祉センター所長。

○精神保健福祉センター所長 この診断書というのが、国の様式で決められて、定められておりまして、それを先生方に記載していただくというようなことになっております。

記載の方法ですとか、そういうのは統一といいますか、市の中でこのように記載してください、ここを確認してくださいとかという形で今お願いをして、それを手引に書いてお願いしている。疑いというか、ちょっと不足な面があれば、また、お問合せするというような形でやっておりますので、そこでその医療機関と、こちらは共通認識を持って診断書を審査させていただいているところです。以上です。

○委員長（金子秀一君） 伊藤委員。

○委員（伊藤淳一君） と思うんですよね。我々がというか、一般の人たちが対象者を見て不正と思われるようなことで、何ていうかな、市にいろんな通報というか、そういういわゆる不正ケースみたいなのは常に起こっているわけですか。毎年、こういうことが起こっている。それから持続的にずっと継続しているという、その辺はどうなんですか。

○委員長（金子秀一君） 精神保健福祉センター所長。

○精神保健福祉センター所長 特に、この方が疑わしいんじゃないかというような通報といいますか、そういったものは、精神保健福祉センターでは、今はお受けはしていない状況です。以上です。

○委員長（金子秀一君） 伊藤委員。

○委員（伊藤淳一君） 話が違うかも分からないけど、生活保護の場面において、よくあるじゃないですか。何か対象者がパチンコに行っているから、どうのこうのというね。結構周りの目というのが、生活保護者に対しては厳しいものがあるんですけども、ちょっと私も異様な感じがするんですけども、精神疾患の場合は同じような視点で見れないなど。非常にデリケートな問題が絡んでいると思うんですよね。

先ほども言いましたように、医学的な所見というものを、例えば、この会社の方々に説明していくとかということがないと、現場の方も納得させられないわけですよ。何でこの人が対象者なんだという、この陳情じゃないですか。

そういった意味で、お互いに対立したらいけないから、そこを解決していくためには、そういう医学的な所見というものが非常に力を発揮すると思いますから、そういうことも含めて、一方で、説明をこちらが分かりやすくしていくというようなことも必要なんじゃないかと思うんですけど、そういうところっていかがですかね。

○委員長（金子秀一君） 精神保健福祉センター所長。

○精神保健福祉センター所長 やはり先ほど委員もおっしゃいましたけど、結構デリケートな精神障害の状況にあるような方々なので、個人情報ですし、幾ら理解のためとはいえ、御本人様の同意のない中で会社ですとか周りの方にお伝えするというのは、やはり難しいのかなと考えております。以上です。

○委員長（金子秀一君） 伊藤委員。

○委員（伊藤淳一君） できるだけね、そういった現場というか、会社の中で対立というか、そういう疑わしき視点というか、そういう空気が流れると、会社の雰囲気としてもあまりよくないじゃないですか。そういったことが持続的に起こっているということ自体が、ちょっと問題だと思うんで、そういった意味では、何ていうかな、説明というかね、できる範囲でやっていくということが必要だと思うんでね、そういった意味での努力もお願いしたいなと思っています。

○委員長（金子秀一君） 障害福祉部長。

○障害福祉部長 御意見ありがとうございます。

医療的な見地というものを公に認めたものが一応手帳制度ということになりますので、今回、その手帳の信頼が揺らぐような陳情と申しますか、現場でそういうことが起こっているところ、我々も非常に心配をしております。

ただ、手帳制度の中で我々もきちっと調査をしていきながら、2年間の更新期間がございますので、そのときにやっぱり医療機関の御意見を聞きながら、できる限りの確に手帳が発行できるようにこれからも努めていきたいと思ひますし、その手帳が、公の場で我々の信頼ができるものということを、そういった医療的な見地も含めて、会社側にも安心が得られるような仕組み、これをつくってまいりたいと思ひております。

○委員（伊藤淳一君） ありがとうございます。

○委員長（金子秀一君） ほかにございませんですか。小宮委員。

○委員（小宮良彦君） おはようございます。お願いします。小宮です。

2年ごとの手帳の更新制度ですが、精神疾患の場合は処方、30日が限界と僕は認識、勉強してきましたが、更新のときにですね受診履歴、毎月1回受診をしていますとか診断書に記載

される診断書が提出されているのかと、しっかり最大30日の処方、内服をされているのかとか、そういう記載は、診断書から拾い出すことはできるのでしょうか。

○委員長（金子秀一君） 精神保健福祉センター所長。

○精神保健福祉センター所長 処方のお尋ねですけれども、手帳に関しては、その処方の内容を書くようにとはなっておりませんで、あくまで病状と日常生活の様子を書いていただくような形になっておりますので、精神障害者保健福祉手帳の中では、処方の内容とか通院の状況とかそういったものは、確認はしておりません。以上です。

○委員長（金子秀一君） 小宮委員。

○委員（小宮良彦君） 今後、そのようなデリケートな疾患でもありますし、年末にもそういう事件も起きました。そういうサポートも必要かと思います。そういうデリケートな疾患をお持ちの方々をサポートしていく部分に関しては、今後やっぱり講習のときに、その手帳を発行するに当たって、受診履歴や処方の内容を明確にお伺いする必要があると思うんですが、いかがなものでしょうか。

○委員長（金子秀一君） 精神保健福祉センター所長。

○精神保健福祉センター所長 処方に関して言えば、今手帳の話になっていきますけれども、自立支援医療を私ども認定もしておりますで、その中で処方内容ですとか、受診時にどのような治療をするのかとか、治療方針とか、そういったものは確認するようにはしております。ですので、自立支援医療をその方がお受けになるということであれば、そういった中で、診断書の中で確認はしているというところです。以上です。

○委員長（金子秀一君） 小宮委員。

○委員（小宮良彦君） もちろん手帳をいただいて返納して、社会生活がゆっくり一般的に過ごされるのが一番いいことと思いますが、中には継続的に終末期まで手帳をお持ちになっている方もいらっしゃると思います。今回陳情上がっていますが、僕も医療機関で働いていましたので、ほかにもいろんな分野で、ちょっとおかしいなというようなことは多々ありましたので、私もそれなりに今後も勉強は続けていきますが、執行部の皆さんも注視して、今後ともよろしくをお願いします。ありがとうございました。

○委員長（金子秀一君） ほかにありませんか。中村じゅん子委員。

○委員（中村じゅん子君） この陳情の下記の1、2、3なんですけど、今の御説明で拾うと、1、2に関しては、手引を更新して医療機関に配付したり、保健福祉課の窓口に来た利用者とか、患者にはちゃんとリーフレットも更新してお渡ししていると。3番目の、皆さん、今も言われていますが、その精神保健福祉法に基づいて、市が医師の診察を受けさせたとか、結果として、ちゃんとここまでやった件数って今お持ちですか。何人ぐらいでしたか。

○委員長（金子秀一君） 精神保健福祉センター所長。

○精神保健福祉センター所長 これまで返還命令を行った事例というのは、本市では、確認は

されておられませんので、診察まで受けさせたとかという、そういう手続に入ってしまった事例というのはございません。以上です。

○委員長（金子秀一君） 中村じゅん子委員。

○委員（中村じゅん子君） 今まで、過去に措置したことがないということですね。

逆に、どんな場合だったらするんですかね。ごめんなさい。教えていただきたい。

○委員長（金子秀一君） 精神保健福祉センター所長。

○精神保健福祉センター所長 先ほども申し上げたんですけれども、この国の実施要領の中で返還の手続について、こういう対応をなさないと書かれているんですけれども、これを見ると、障害等級に定める精神障害の状態にないことが著しく疑われる者とか、偽りその他不正の行為によって手帳を取得したことが著しく疑われる者にあってはこのような対応をとという形で、先ほどの診察という話になっていくんですけれども、そういった話があったときに、この著しく疑われるというところをどうこちらが判断するかというのは、やはり個別の判断を慎重にしていけないといけないと考えております。以上です。

○委員長（金子秀一君） 中村じゅん子委員。

○委員（中村じゅん子君） 本当に目に見えない障害なので、そこは先ほど皆さんもおっしゃっていた。やっぱりドクターの主治医意見書というのを頼りにというのは、十分分かります。

あともう一つ、すみません。その2年ごとの更新のときに、手帳を返納する方の率というか、率というたらおかしいですかね、数でも率でもいいんですけど、いらっしゃるのかどうなのか。先ほど小宮委員も言われましたけど、100%継続しているのか、いやいや、やっぱり主治医さんとの、例えば受診が切れて、もう大丈夫だよってなって返納というか、なくなるのかというのが、もし分かれば教えてください。

○委員長（金子秀一君） 精神保健福祉センター所長。

○精神保健福祉センター所長 令和6年度は、113件返還がございまして、ほとんどがお亡くなりになったことによる返還というのが多かったんですけれども、精神障害の状態ではなくなったので返還しますということで、返還された方の件数は4件ございました。以上です。

○委員長（金子秀一君） 中村じゅん子委員。

○委員（中村じゅん子君） 先ほどから御説明があっているように、更新時にしっかり確認をしてということですね。

私も障害の事業所をしていますので、やっぱり最終的には完治して、自立をしてというところを皆さん目標にされていますので、そこまではしっかりサポートが必要な期間は丁寧にしていきたいと思って、以上で終わります。

○委員長（金子秀一君） ほかにございませんか。西田委員。

○委員（西田一君） また、関連でいいですか。先ほど緻密な調査ですね、その制度が揺らぐことのない、きちっとした調査をお願いしたところなんですけど、中村委員の御発言を受けて、3

番目のところですね。

御答弁は、著しく疑われるというところが、具体的にどういうところなのかということを繰り返しておっしゃっています。ただ、少なくともこの陳情を読み込みさせていただくと、繰り返しになりますが、この会社の努力によって相当いろいろな調査をされているんだろうと思います。まず、そこはぜひ会社から、具体的にどういった調査をしたのかと。その結果、このように書かれているわけなので、これをもって市がどう判断するのか。こういうこと、例えば、精神疾患をお持ちの方、障害をお持ちの方でも、こういった社会における積極的な活動をどなたもがされているのか。それとも、いやいやちょっと、さすがにこういった社会生活、社会活動されておると、精神疾患、精神障害に関して、疑うとまでいかないにしてもきちっと調べないといけないというところを、ぜひ御検討いただきたいんです。

それと、医師の診断というところにおいて、何の病気にしたって、例えば、A病院に行ったら、こういうふうに診断されたけど、実はB病院に行ったらこうだった。それを基に手術をして完治したとか、あるいは誤診によって、例えばがんにしても発見が遅れて、結果的に亡くなったとか、精神疾患に関わらずいろんな病気で、病院によって診断が違ふことがあるわけですよ。という意味では、制度の根幹である医師の診断に関しては、やはりセカンドオピニオンといいますか、別の医療機関できちっと客観性を担保する。これはもう絶対にやっていただきたいと思いますので、併せてお願いしておきます。以上です。

○委員長（金子秀一君） 要望ですね。

○委員（西田一君） はい。

○委員長（金子秀一君） ほかに。森本委員。

○委員（森本由美君） 本日の陳情であります。1番の手帳の不正取得は行われてはいけないということで、手帳制度の周知啓発を徹底することというのはしっかりしていらっしゃると思いますし、今後もしていただきたいと思います。

質問については2と3になりますけれども、この精神障害の状態がなくなったときということについてなんですが、精神障害というのは内部障害で、外からは分からないということもあります。それと状態、波があって、寛解したけれども、また、状態が悪くなる。

精神障害というのは、完治ってあるんですかね、私は寛解と受け止めているんですけど、まず、そのところを確認させていただきたいと思います。

○委員長（金子秀一君） 精神保健福祉センター所長。

○精神保健福祉センター所長 寛解と完治というところですけども、完治というのはやっぱり、なかなか精神障害というか精神疾患にかかされると、やはり随分回復はされてきたけれども、手帳はなくなっても、やっぱり医療機関にはずっとかかれて日常生活を送っておられる方もいますし、やっぱり完治するというのはなかなか、いच्छやらないわけではないと思いますけれども、やはり付き合っていくながら日常生活を頑張って送られているという方は、多

くいらっしゃるのではないかと考えております。以上です。

○委員長（金子秀一君） 森本委員。

○委員（森本由美君） ありがとうございます。私もそのように思っております、今日の委員会の議論が、しっかりチェックをなさいという流れになっているので、一言言わなきゃいけないなということで申し上げておりますけれども、精神障害、精神疾患というのは、今職場でもたくさんハラスメントで精神疾患になって手帳を受けている人が、私も労働相談を受けたりしておりますので、増えています。市の職員の方でも、長期に休職している方が多いとも聞いております。

やはり必要な方がしっかり手帳を取れるような状態にならないといけないと思いますので、例えば、更新したときに状態がいいということもあるかもしれませんが、やはり寛解という状態だと、そういう場合も多々あると思うので、それで状態だけを見て更新しないということは、今までそういったことはされていないということでよろしいのでしょうか。必要な方がしっかり手帳を持って治療を受けられるということが大事だと思うので、その部分を確認したいと思います。

○委員長（金子秀一君） 精神保健福祉センター所長。

○精神保健福祉センター所長 精神障害、先ほど申し上げましたけど、手帳は、やっぱり疾患の状態と、そして日常生活の様子、そこを総合的に勘案して等級を定めるものですので、寛解状態であれば、手帳から外れるという方も、中にはいらっしゃいます。ただ、やはり継続して治療を受けないといけないという状態は、障害があろうがなかろうが、疾患があると、やはりお薬を続けないといけないとか、先生に1か月に1回会わないといけないというような方もいらっしゃいますので、そういった方をカバーする制度としては、自立支援医療ですね、精神通院医療があるのかなと考えております。以上です。

○委員長（金子秀一君） 森本委員。

○委員（森本由美君） ありがとうございます。いずれにしても、手帳の不正取得はいけないことだと思いますが、必要な方がちゃんと適正に診断を受けられて、必要な治療ができる、そういう状態は確保していただきたい。今、日本の社会では、精神疾患の方がたくさん増えておりますので、そういったところはしっかり、心に留めて事業を行っていただきたいと思います。以上です。

○委員長（金子秀一君） ほかにございませんか。

ほかになれば、本件については慎重審議のため、本日は継続審査としたいと思います。これに御異議ありませんか。

（「異議なし」の声あり。）

御異議なしと認め、そのように決定しました。

以上で陳情の審査を終わります。

次に、保健福祉局から、北九州市自殺対策計画評価・見直し第4回の市民意見提出手続実施結果及び最終案について、及び北九州市自殺対策計画の期間延長についての以上2件について報告を受けます。精神保健福祉センター所長。

○精神保健福祉センター所長 北九州市自殺対策計画評価・見直しの市民意見提出手続実施結果及び最終案について御説明いたします。

本日の説明資料として、お手元のタブレットに北九州市自殺対策計画評価・見直し第4回概要版、北九州市自殺対策計画評価・見直し第4回案、進捗状況表一部抜粋、北九州市自殺対策計画新旧対照表、そして北九州市自殺対策計画の見直し素案に対する市民意見募集の実施結果について案を配付しております。

北九州市自殺対策計画評価・見直し第4回については、今年3月に本委員会に報告させていただいておりますが、概要について改めて御説明いたします。

説明資料の北九州市自殺対策計画評価・見直し第4回概要版を御覧ください。

本計画は、平成29年度から令和8年度までの10年間の計画で、2年ごとに評価・見直しを行うとしており、今回で4回目となります。

数値目標に自殺死亡率を、指標に地域の健康度を置いており、いずれも目標に達していないことから、今回の見直しでは変更しないこととしております。

目標に向けて、現在の取組を着実に継続していくとともに、新たな取組として、北九州市子ども・若者のいのちを守る対応チームの設置や同世代ゲートキーパー養成研修の実施、SNS等の活用による啓発活動の強化などを追加しています。

続いて、北九州市自殺対策計画の見直し素案に対する市民意見募集の実施結果について案、を御覧ください。

市民意見の募集は、4月1日から4月30日まで行い、提出された御意見は6件でした。

内訳としては、計画における重点的な取組に関するものが3件、計画全般に関するものが3件となっております。

計画の反映状況としては、計画に掲載済みが5件、その他が1件となっております。

北九州市自殺対策計画の見直し素案に対する意見と市の考え方案、を御覧ください。

計画における重点的な取組に関するもの3件のうち、1番は若年層への対策に関する御意見でした。市としましては、現在、市立図書館と連携して、自殺対策に関する書籍展示等の取組を行っており、引き続き効果的な方法を検討しながら、対策を実施していきたいと考えております。

2番は、中高年層への対策に関する御意見でした。市としましては、労働局との共催によるメンタルヘルスに関する講演会の開催や、窓口担当者を対象としたゲートキーパー養成研修等を実施しており、今後も啓発や相談窓口の強化に取り組んでまいりたいと考えております。

次に、3番は高齢者層への対策に関する御意見でした。市としましては、民生委員・児童委

員活動への支援や、ふれあいネットワーク活動への支援などを行っているところであり、今後も行政機関、様々な地域活動の担い手、NPO法人などが一体となって取組を推進していくことが重要と考えております。

また、計画全般に関するもの3件のうち、4番は自殺対策に関する御意見でした。市としては、今後も対策を進めていく必要があると認識しており、自殺対策に関する連絡会議等を活用し、市内外の関係者の御意見を伺いながら、引き続き有効な取組について検討を進めていきたいと考えております。

次に、5番はベーシックインカム制度の導入に関する御意見でした。市としては、自殺に至る要因として、経済的問題も含めた様々な社会的要因があり、対策に取り組んでいく必要があると認識しております。いただいた御意見については、今後の取組の参考とさせていただきたいと考えております。

最後に、6番は自殺予防のため、自信を回復させることが大切という御意見でした。市としては、相談者の自信回復のための一助として、自殺予防こころの相談電話を設置するなどしております。いただいた御意見については、事業の充実を図っていくための参考とさせていただきます。

以上、パブリックコメントの結果を踏まえ、北九州市自殺対策計画評価・見直し第4回について、関係機関と団体で構成する北九州市自殺対策連絡会議において協議いたしました。協議の結果、素案からの変更はなく、最終案を策定いたしました。

本日の委員会での報告後、成案を9月に公表したいと考えております。

以上で北九州市自殺対策計画評価・見直しの市民意見提出手続実施結果及び最終案についての説明を終わります。

続きまして、北九州市自殺対策計画の期間延長について御説明いたします。

本日の説明資料として、お手元のタブレットに北九州市自殺対策計画の期間延長についてを配付しております。この説明資料を御覧ください。

北九州市自殺対策計画は、自殺対策基本法に定める市町村自殺対策計画として平成29年度に策定され、計画期間は10年間となっております。

現計画は、令和8年度末に終期を迎えることから、令和9年度を始期とする第2期北九州市自殺対策計画の策定が必要となりますが、1、内容にありますように、現計画の期間を1年延長し、令和9年度末までとし、第2期計画の開始時期を令和10年度とさせていただきたいと考えております。

2、延長の理由を御覧ください。

自殺対策基本法において、市町村自殺対策計画は、国の自殺総合対策大綱等を勘案して定めるものとするとなっております。この大綱については、おおむね5年をめぐりに見直しが行われており、次期改訂は令和9年度となる見込みです。以上を踏まえ、現計画の期間を1年延長し、

第2期計画を令和10年度からとするものです。

3、策定期間変更に伴う対応についてを御覧ください。

第2期計画の基礎資料となる「こころの健康に関する実態調査」につきましては、令和8年度に実施する予定としております。

以上で北九州市自殺対策計画の期間延長について説明を終わります。

○委員長（金子秀一君） ただいまの報告に対し、質問、意見を受けます。質問、意見はありますか。松岡委員。

○委員（松岡裕一郎君） 見直しについて、ちょっと何点か。

まず、同世代ゲートキーパーの養成研修の実施ということで、やはり若年層の同世代のゲートキーパーを養成するというので、今後どのように考えていらっしゃるのか、若いゲートキーパーを養成するというのでかなり協力とか、いろんな学生とか高校生まで入れているのか、その範囲とか、大学とか教育機関との連携とか、そういった考えが、もしあれば教えてください。

あと、その中でロールプレイング、やはり研修をしっかりとやらないと、悪い対応だったら、やっぱり傷つけちゃうんですね。いい対応で寄り添うような、こういったところの研修が大事だと思うんですよ、若い人だからこそ。だから、そういったところも考えていただきたいと。

また、これはボランティアで考えているのか、報酬は考えているのか、責任を持たせる上でも、やはりある程度報酬とかも、ブースに入って電話相談とかなら、拘束されるんであれですけど、その辺は考えているのか考えていないのかということ。

あと、全体的にいろいろ自殺の状況ということで上がっていますが、本市は計画よりもかなり増えているのではないかと思いますけど、こういったところでどのように分析されているのかということも、全体的に教えていただければなと思います。以上です。

○委員長（金子秀一君） 精神保健福祉センター所長。

○精神保健福祉センター所長 松岡委員から、今4点お尋ねがございました。

まず1点目ですが、同世代ゲートキーパー養成研修について、若年層の方々、今後どのように広めていくのかというふうなお尋ねでした。

今、北九州市立大学等々、大学にも協力をお願いして、大学生の自殺も全国的に深刻な状況と言われているので、大学の先生をお願いして授業の時間を分けていただいてやるというような形で、今進めているところです。

高校も、今年度は県立高校の校長先生方にお話しさせていただく機会を得まして、そういったところで、こういう取組をしているということは周知させていただいております。そういった機会を捉えて、高校生、大学生に直接届けられるように、何か機会をつくっていきたいと考えております。

次に、ロールプレーが大事だという御意見でしたが、この同世代ゲートキーパー養成研修の

中にロールプレイングの時間がございまして、2人1組で聞く練習とかという形で、そういったシナリオも準備しておりますので、それをみんなで読み合わせて体験していただく、そういった時間は設けております。いわゆるロールプレイングは大事ですので、これは引き続き、続けてまいりたいと考えております。

3点目の報酬はあるのか、今後どう考えるかというお尋ねですが、皆さん、いざというときにとか、お友達の様子が何か気になるなって思ったときに、あれって思ったときに行動が取れるように、気づいて声がかけられるようにとか、そういったことを身につけていただきたいと思いますので、特に報酬ということは考えておりません。

最後に4点目で、計画よりも増えているという状況をどのように分析しているかというようなお尋ねですけれども、特に北九州市においては、令和2年から令和5年にかけて自殺者数が急増していただいております、深刻な問題だなと考えております。

やはり自殺の動機、原因を拝見すると、健康問題だったり、経済・生活問題、家庭問題というところで上がってはきているんですけれども、こういった問題が複合的に絡んでいるというのが自殺の特徴でして、理由の特定というのはすごく難しいんですけれども、私自身の考えとしては、やっぱり新型コロナウイルスの影響が大きくて、人と人との関わり合いができなかったとか、雇用形態がちょっと変わって、経済的に苦しい状況があったとか、そういったことがこれまで経験のない、ある意味、災害だったのかなと考えております。そういったところから様々なストレス要因がさらに大きくなって、自殺に追い込まれてしまったという方もいらっしゃるのではないかなと考えております。

ただ、令和6年は、確定時で北九州市が169人ということで、ゼロになっていないというのが、そこは私どもも考えていけないことなんですけれども、少し減りまして、コロナから明けて、そこから皆さんの気持ちが少し軽くなったのかなとも感じてはいるんですが、今また、経済状況も厳しい状況が続いておりますので、この状況がどうなっていくのかということは注視してまいりたいと考えております。以上です。

○委員長（金子秀一君） 松岡委員。

○委員（松岡裕一郎君） 丁寧な答弁いただきましてありがとうございます。

やはりロールプレイング、これが物すごい大事だと思うんですね。よかれと思った言葉で傷つけたり、逆にこの一言で勇気づけられたり立ち直ったりするんで、いい研修の重みを、ロールプレイングでつけていただければと思いますし、あと、経済的に困っているんなら、専門機関につなぐということですよ。若年層、同世代で、やはり専門機関につなぐところの研修もしっかり重点を置いていただきたいと思います。分析をとということで、やはり経済状況も多いんじゃないかなと。二極化が始まっていて、経済的に全然大丈夫なところと物すごく苦しいところがあるので、そういう専門機関につなぐとか、もっと知っていれば助かったのにとというのが多々あると思うんで、これは保健福祉局だけでなく産業経済局であったり、いろ

いゝ支援を重層的につないでいただければと、本当に切に願うところでありまゝす。よろしくお願ひしまゝす。要望で終わります。

○委員長（金子秀一君） ほかにございませぬか。柳井委員。

○委員（柳井誠君） 若年層、それから子供の自殺対策について。

国は、ここに書いてゐるやうに2年前、令和5年6月にこどもの自殺対策緊急強化プランとゐるのを出して、それから先ほど同世代ゲートキーパーの取組の説明がありましたやうに、これから進めるんじやなくて、もう既に働きかけも始まてゐると思ひます。

それで、あと北九州市で子供、若者の対応として重視してゐる対応チームの設置が、どのやうな準備がなされて、既に設置されてゐるのかどうか。

それから、全児童生徒にタブレット端末が配置されて完備してゐるんですかね。そのSNSを活用した児童生徒向けの相談窓口の実施がもし始まてゐるならば、実際に仕組みはできたけれども、子供たちがどれほど、件数で結構ですけれども、相談に訪れてきてゐるのかという点ですね。

最後に、国のプランでは、スクールカウンセラーやスクールソーシャルワーカーの役割重視ということもうたわれておゐます。小学校5年生ですか。全員面接という仕組みも既に始まておゐますけれども、この自殺対策の子供の対策強化プランを受けて、配置の促進、増員とか、あるいは取組を、どの点を強化しようとしてゐるのかという3点お伺ひいたします。

○委員長（金子秀一君） 精神保健福祉センター所長。

○精神保健福祉センター所長 北九州市こども・若者のいのちを守る対応チームにつきまして、令和6年度末に設置をさせていただきますして、今、既にあるというやうな状況になっておゐます。ですので、今からどうするかということではなくて、今既に設置はしておるという状況です。

それと、2ついただきました御質問ですね、タブレット端末との関連ですとか、SNSの相談窓口ということで教育委員会がされてゐるんですけれども、教育委員会の所管ですので、ちょっとどのくらいのお利用があつてゐるのかとか、そういったタブレットの利用の状況ですとか、そういったところは、すみません。こちらで把握しておゐませんで、ちょっと回答できませんので、申し訳ございませぬ。以上です。

○委員長（金子秀一君） 柳井委員。

○委員（柳井誠君） スクールカウンセラーも、同じく教育委員会所管ですか。

○委員長（金子秀一君） 精神保健福祉センター所長。

○精神保健福祉センター所長 スクールカウンセラー、スクールソーシャルワーカーも教育委員会の所管になりますので、配置の状況ですとか、そういったことは、申し訳ございませぬ。お答えできない状況です。

○委員長（金子秀一君） 柳井委員。

○委員（柳井誠君） 分かりました。対策チームが結成されて、既にこれからの動きが始まるころだということなんで、恐らく教育委員会についても、所管している重点項目は進みつつあると思いますんで、ぜひ教育委員会とも情報交換し、連携しながら取組を強化していただきたいということをお願いしておきます。はい、以上です。

○委員長（金子秀一君） ほかに。小松委員。

○委員（小松みさ子君） 小松です。よろしくお願いいたします。

まず1つ目に、市民からの御意見の中の市の考え方として、薬物、ギャンブルの問題で困っている人たちの相談窓口、自殺未遂者支援の取組を実施していきますということですが、このギャンブル依存症の方たちとか、あとアルコール依存症の方たちで集まって、アルコール依存症でしたら断酒会とかですかね、ああいう形で皆さん、やっぱり同じ思い、悩みを持った人たちが一緒になって乗り越えていくところをつくるといいのではないかなって、そういうところがありますというのはお聞きしたんですけど、もっと皆さんに周知するということはどういうふうにされているんでしょうか。

○委員長（金子秀一君） 精神保健福祉センター所長。

○精神保健福祉センター所長 自助グループですね、断酒会をはじめとする自助グループの支援は、精神保健福祉センターでさせていただいております。

そういった方々が、団体は複数ございますので、こちらでそういったグループの方と定例的にお話しする機会もございます。そのときに情報誌の発行ですとか、年1回フォーラム展という形で大体11月ぐらいにさせていただくんですけど、皆さんの体験発表ですね、これまでのこととか、そういったことを発表する機会をつくったりとかというようなことも、私ども一緒になってやっているんですが、委員のおっしゃるとおり、やっぱり市民の方への周知啓発というのは、それはすごく大事なことだなと思っています。情報誌を発行してホームページに掲載させてもらっていたと思うんですが、そういった形での周知になっているので、今後、より皆様方に知っていただくためにどういった周知啓発が適当なのかとか、どういったことをしていけばいいのかとかといったことについては、これからも考えていきたいと思っております。以上です。

○委員長（金子秀一君） 小松委員。

○委員（小松みさ子君） ありがとうございます。情報紙とかホームページに掲載、なかなか正直、ホームページを開いて見るかなっていうところがありますので、今どの対策の中にも、SNSを活用してとありましたけど、もっともっとSNSを活用して周知をしていったほうがいいんじゃないかなと思いましたし、ギャンブル依存症の方たちとか、やっぱりどうしても駄目って分かっているけども行ってしまおう。行ったところで、何かポスターが貼ってるとか、相談窓口があるとかとされると、ちょっと行ってみようかなと思われたりすることもあるんじゃないかなというのを思いますので、そういうのも検討していただいたらいいんじゃないかなと、一

つ思いました。

あと、自殺の対策強化月間というのが3月になっているんですけども、休み明けとかに、また学校に行かないといけない、またあの状況が始まるとかという、子供さんたちはすごくそれで自殺をしてしまうということも、よくニュースでも見ますので、3月もそうですけど、常に発信はされているんでしょうけれども、今ちょうど夏休みで、夏休みが明けた9月とかのためにも、今からしっかりと子供たちの、やっぱりSNSが一番いいのかなと思うんですけど、そういう対策を取っていただいたらいいのではないかなと思うんですけど、そういうところでは何かされる予定はあるんでしょうか。

○委員長（金子秀一君） 精神保健福祉センター所長。

○精神保健福祉センター所長 3月が自殺対策月間、9月が自殺予防週間ということでございます。

委員のおっしゃるとおり、子供たちは、やはり長期休暇明けには自殺者数というのが増えているというのは全国的に言われておりまして、教育委員会の方ともお話しするんですけども、すごくそこは、とても気にしておりますということは、教育委員会の先生方とも情報交換はしております。

基本的には、教育委員会が中心となってされると思うんですけども、今日こういった御意見をいただきましたので、私たちにできることは何なのか、そういったことも、また、考えていきながら対策を進めていきたいと考えております。以上です。

○委員長（金子秀一君） 小松委員。

○委員（小松みさ子君） ありがとうございます。本当に一人でも予防できたらいいなと思いますので、また、一緒に考えていながら取組を進めていただきたいと思います。よろしくお願いいたします。ありがとうございました。

○委員長（金子秀一君） ほかにございませんか。伊藤委員。

○委員（伊藤淳一君） ちょっと2～3質問させていただきます。

最初に読んでいてね、ちょっと分かりづらいのが、元号でこれずっと書かれているんだけど、西暦と併記、ぜひやってもらいたいんですよ。経年的変化というのは全然つかみにくいんですよ、平成があり、令和がありということで。ぜひ、そこを併記していただきたいんですけど、どうですか。その辺をまず最初に。

○委員長（金子秀一君） 一括で質問をお願いします。

○委員（伊藤淳一君） はい。ぜひやっていただきたいと思います。

それと、概要版のところで自殺の状況というのが、一覧表があります。先ほども説明がされているように、令和に入ってずっと、全国もそうですけど、北九州市が伸びてきているんですね。これを見ますと、全国と北九州市の比較ができるんですけど、北九州市の自殺率の増え方というのが、全国と比べてはるかに多いんですよ。令和5年はもう自殺者数が、先ほど令和6

年のことと言われましたけど、ちょっとそれは横に置いて、200人台まで持ってきたということですよね、自殺率も20%台に上がってきたということです。これは、全国と全然違うところですね。

かつ、増え方というのも令和2年を見ても、自殺死亡率というのがあるんですけど、ここで全国と比較すると0.45ぐらいしか開いていないんですけど、令和3年が1.19、令和4年が2.04、令和5年が4.25ということで、倍々になってきているというところで、これも北九州市の独特の要因が何かあるのではないかと、ちょっと見て思ったんですけど。先ほどの説明で、令和に入って、確かにコロナがあって、コロナの影響、私も非常に大きいと思うんですけど、それだけで片づけられないような何か要因があるのかなと、これだけ見て思うんですけど、その辺がどう、これから見られているのかという質問と、それに関連してですけどね、この自殺対策計画評価・見直しの10ページなんですけど、ここに年代別の自殺者数の推移というのがあるんですね。これを見ますと、40代、50代が毎年のように増えてきているということが特徴ですね。令和元年と令和5年とを比較してみますと、40代、50代で大体1.5倍ぐらい増えているんですね。だけど、ちょっと今30代が増えたり減ったりしているんですけど、令和元年と比べると令和5年は、ここも2倍ぐらい増えているんですよ。そして、かつ60代を見ますと、ここも減ったり増えたりするんですけど、令和4年と令和5年を比べると、一気に38まで来ているんですよ。

そういうようなものを見ますとね、先ほどと同じような質問になるんですけども、何かこの辺に、北九州市の独自の要因があるのではないかと。この辺をしっかりと分析しておかないと、何か課題を見落とすのではないかとというような心にちょっと思いがあるんですけど、その辺はどう捉えておられるのか、御説明をお願いしたいと思います。以上です。

○委員長（金子秀一君） 精神保健福祉センター所長。

○精神保健福祉センター所長 3点御質問いただきました。

1点目は、西暦との併記ですね、そこはさせていただきたいと考えております。

2点目ですが、北九州市の独特の要因があるんじゃないかと。先ほど私、コロナのことをお伝えしましたがけれども、コロナ以外にも要因があるのではないかとというような御指摘、御質問をいただいたと思っております。それにつきましては、確かに自殺者数が増えているというのは事実なんですけれども、これを分析すると、サンプル数自体がやっぱり少ないというような状況がありまして、詳しい分析というのがなかなか難しいという状況がございます。ただ、委員がおっしゃったみたいに、隠れた何か理由があるんじゃないとか、そういったことはやはり私たちも考えていかないといけないとは思っておりまして、コロナと申し上げましたが、社会情勢にかなり自殺が影響されますので、そういったところも考えていかないといけないと思っております。

3点目ですね、40代、50代の方が1.5倍というお話ですけれども、ここには北九州市独自の理

由というのがあるのかもしれないんですが、コロナもありますし、また、氷河期世代の方々の世代というのがありますので、何か影響とかもあるのかな、どうなのかなという、ちょっとすみません。はっきりとした分析をお示しできないんですけれども、いろいろな可能性は考えていかないといけないのかなと考えております。以上です。

○委員長（金子秀一君） 伊藤委員。

○委員（伊藤淳一君） ありがとうございます。その辺を、何ていうかな、詳しく解析していくのが、この自殺対策にもね、大きなヒントがそこに隠されているんじゃないかなというような、これを見ていて思ったわけです。そういう意味で大変だと思うんですけど、ちょっとその辺の研究といいますか、調査といいますか、引き続きお願いしたいと思います。

また、その経過、結果なんかもお知らせ願えたらと思います。以上です。

○委員長（金子秀一君） ほかにありませんか。森本委員。

○委員（森本由美君） 資料を興味深く拝見いたしました。それで見解と質問になりますが、まず、この自殺対策計画評価・見直しというところで、北九州市は女性の自殺が急増しているんですね。私も前から言っていたんですけど、市の全てのいろんなデータにジェンダー統計ということで、やはりその性差のことも記述していただきたいと思っています。これも評価・見直し案のところで、9ページのところで、北九州市、女性が急増しています。いろいろ資料見ると、やっぱり若い10代、20代の女性が増えている。50から59というのもありますけれども、やはりどうして女性が増えたのかという分析は必要だと思います。

重要な課題のところに、世代別とか職業別はあるんですけども、職業別の主婦のところで、この人は女性だろうなというのは分かるんですが、やはり女性というところで、一つ重点的な取組の視点で、課題の項目に女性を入れていただきたいということ。それと、ジェンダー統計ということで必要なのが、1つ。

もう一つは、女性がやはり、まだまだ男女平等にはなっていない。ジェンダーギャップ指数も先進国の中で最下位ということもあり、女性が生きづらいという現状があります。自分も生きてきて、やっぱりそのように思っております。

特に女性が、性的搾取というものが日本はひどいなと思っていまして、セクハラとか性暴力、DV、そういったものについて、やはり重点的な取組のところには書いていただきたいと思うんですね。本来でしたら、やはり詳細な分析、なぜ女性が急増したのかというところはぜひ取り組んでいただきたいと思いますが、そういうのは所管局と連携してやるということにしていだけないのかなということが1つ。

もう一つは、重点的な取組の視点というところで、世代別には出ていまして、若者、中高年層あるんですけど、働いている人というところでも、一つ重点的な取組の視点に入れていただいて、職場のハラスメントでメンタルやられている方、私もたくさん見えていますし、相談も受けているので、そのところの視点も必要ではないかと思っています。

いただいた資料の中で、安心して働ける労働環境づくり事業ということ、これは産業経済局ですかね、他の関連局と連携して市の職員のメンタルヘルスの取組も連携して取り組むんだと思うんですけども、この計画の中に、文言はやっぱり入れるということが必要ではないかなと思いますので、それについてどう考えるか、聞かせていただきたいと思います。

もう一つは、分析がなかなかできないということでありましたけれども、国が今後、今もされていると思いますが、自殺事例等の詳細な調査と分析をされるということなので、それもしっかり見ていただいて、今後それに沿って対策をしていただきたいということ。それと、今の現在の社会・経済情勢、物価高というのもありますし、格差も開いているということなどがありますので、そういうのも踏まえた分析とか対応が必要ではないかと思います。それが関係局との連携だと思います。

もう一点、具体的な指摘としては、指標のところで地域の健康度というのがありました。このところが、自殺率の目標がゼロにならなのは分かるんですけど、なかなか現実的に難しいということで、指標は、目標ゼロということでしていただいて、ゼロでなくすということでも、結果的には、ゼロにはなかなかかなりにくいというので、目標をもっと高く掲げて取り組んでいただけないかなと思いますけれども、それについての見解もお願いいたします。

○委員長（金子秀一君） 精神保健福祉センター所長。

○精神保健福祉センター所長 委員からの御指摘、御意見いただきました。

女性が急増しているというような状況は、確かにございます。働いている人の取組もやっていかなきゃいけない。課題はたくさんあります。今回の評価の見直しにおきましては、もともとの自殺対策計画本体が、視点として重点的な取組を、若年層、中高年層とか高齢者、自殺未遂者、うつ、アルコール依存症ということで分けて、そこでそれぞれの取組というような形でさせていただいている関係で、これに基づいて、今回も評価・見直しを行ったという経緯がございます。

今日いただいた意見を踏まえまして、御参考にもさせていただきながら、次期計画で、また、検討していくのかなとは考えております。それに向けて、ちょっとこちらもいろいろと研究、勉強を積み重ねていきたいと考えております。

あと、自殺率の目標ですね、確かにゼロを目指していきたいんですけども、なかなか達成が難しいと。令和5年は自殺死亡率20を超えていましたし、令和6年は20を切ったんですけども、やはりゼロにはなかなか難しいというところで、事業全体の在り方なども評価するに当たっては、確かに高いところに目標は持っていきたいんですけど、まだちょっと達成できていないというところで、今回はそのままの数値目標にさせていただいて、気持ちはゼロを目指して、私たち一つ一つの事業を展開していきたいとは思っておるんですが、計画上では13.33以下ということにさせていただきたいと考えております。以上です。

○委員長（金子秀一君） 森本委員。

○委員（森本由美君） ありがとうございます。今所長が答えていただいたのは自殺死亡率なんですけど、私が指摘したのは地域の健康度、自殺死亡率ゼロは難しいなと思っているんですが、その指標としての地域の健康度をゼロにする目標で、対策をしっかりとすることはできるのかなと思うんですが、それについてはいかがでしょうか。

○委員長（金子秀一君） 精神保健福祉センター所長。

○精神保健福祉センター所長 すみません。私が誤認をしまして、申し訳ございませんでした。

地域の健康度ですね、確かに委員がお示ししているのが、12.08ということでお示ししています。こちらが、5年に1回のこころの健康に関する実態調査の中でこの項目がございまして、ここで確認をしていくとしております。高いところでゼロって持っていくというのは、確かにそうなんですけれども、皆様の状況がどうかなというのがちょっと分からないところで、ゼロにはしたいんですけど、現実的にちょっとどうかなというところではあります。それについても、この指標自体が、現行の計画では地域の健康度ということで置かせていただいていますけど、次期の計画において、また、ここをどうしていくのかというのは、そこは検討していかないといけないところですので、今回はこの12.08%を目標とするというところで置かせていただいて、次期の計画の中で、また、考えさせていただきたいと思います。以上です。

○委員長（金子秀一君） 森本委員。

○委員（森本由美君） ありがとうございます。国の自殺対策に沿ってということですので、もし、この後、話が出てくるかもしれませんが、国の自殺対策計画にそういった項目がないのであれば、そういうのを入れたらどうかというのを早急に意見として申し上げていただきたいと思います。

女性の項目、働いている方の項目というのを、それはしていただくことは可能でしょうか。

○委員長（金子秀一君） 精神保健福祉センター所長。

○精神保健福祉センター所長 国の大綱を見ますと、やっぱり女性の強化というのは上がっていきまして、女性がやっぱり急増しているというのは国も重く見ておりますので、それはもともと入っておるところです。

意見を言うという機会があれば、そういったことはお伝えしていきたい。国のほうにはお伝えする機会があれば、しっかり伝えていきたいと考えております。以上です。

○委員長（金子秀一君） 森本委員。

○委員（森本由美君） 国がと所長がおっしゃったので、そういうふうに申し上げました。

独自にうちの市の自殺対策計画ということでできるのであれば、ぜひ入れていただきたいということを要望して終わりたいと思います。

○委員長（金子秀一君） ほかにありませんか。

私から、じゃ1点。

ここで副委員長と交代します。

(委員長と副委員長が交代)

○副委員長（森本由美君） 金子委員長、どうぞ。

○委員（金子秀一君） 私も公明党市議団で、昨年度ウェルビーイングに関する幸福度調査というのをさせていただきました。

その中で、議会質問等でもさせていただいたんですけども、幸福度が年代別、性別でお聞きした中で、年代別で男女ともに30代、40代の皆さんがやっぱり幸福度が低いという結果が出てしまいました。高齢の方は比較的高く、働き盛りでいわゆる子育て世代の30代、40代の男女ともに、今回の女性の自殺の数がというお話もありましたけれども、やはり自殺対策、先ほど教育委員会との連携とかという話もあって、なかなか課が違うのでというのもありましたが、自殺対策の計画を練る中で、やはりそうしたものの、この計画をただつくるのではなくて、幸福度のこういった政策を打っていくのかということ、ほかの局にも波及するような、そういった意見の交換というか、そういった指標になればと思っておりますので、今つくられている計画が北九州市民の皆さんにとっての自殺をなくすというものの対極に、やはり充実感をいかに感じていただけるかということの指標となるような、そういったものをぜひつくり上げていただきたいと思っておりますので、どうぞよろしくお願いいたします。私からは要望とさせていただきます。

○副委員長（森本由美君） ここで委員長と交代いたします。

(副委員長と委員長が交代)

○委員長（金子秀一君） ほかにございませんか。西田委員。

○委員（西田一君） 毎回同じことを申し上げていますが、目標数値はやはりゼロであるべきだと考えます。これまでいろいろ御説明ありましたが、やっぱりこの13.33というのは、僕はゼロじゃないといけないなと思っています。例えば、じゃ、令和8年目標数値が、自殺者が12人でしたと、目標達成ですって、おかしいじゃないですか。僕はやっぱりゼロにすべきだと思います。以上です。

○委員長（金子秀一君） ほかにございませんか。

ほかになれば、以上で報告を終わります。

本日は以上で閉会します。

保健福祉委員会	委 員 長	金 子 秀 一 ㊟
	副委員長	森 本 由 美 ㊟