

令和5年度第1回立川市いのち支える自殺総合対策連絡協議会議事録

- 1 日 時 令和5年6月29日（木曜日）19時から20時30分まで
- 2 場 所 立川市役所本庁舎 208・209 会議室
- 3 参加者 梶委員・久持委員・山科委員・野口委員・宮本委員・山本委員・田所委員
(事務局) 浅見保健医療担当部長・佐藤健康づくり担当課長・豊田保健事業係長・
藤野主任・小島主事

4 議題

(1) 令和4年度の自殺総合対策の実績及び成果指標について

事務局より資料説明

- ・令和4年度の自殺総合対策の実績、成果指標として、国の自殺総合対策大綱、東京都の自殺総合対策計画の令和8年度までの目標に合わせて、自殺死亡率を18.00以下、自殺者数を32人以下と定めている。

それに対し、立川市の令和4年度の自殺死亡率は17.29、自殺者数が32人。

- ・ゲートキーパー養成者数が令和6年度の目標値365人に対して、令和4年度58人を養成し、累積が272人。
- ・妊産婦への支援ということで、妊婦サポート面接を実施、目標値100%対し、令和4年度は87.6%。令和5年の2月からは、オンラインの面接も導入。
こんにちは赤ちゃん訪問率は目標値98.0%に対して令和4年は99.5%。
- ・自殺未遂者への支援ということで、災害医療センターの救急救命センター精神科医長と情報交換会を行う。令和4年9月28日情報交換会、令和5年2月22日にも、こども家庭支援センター、職員と保健師も同席した中で事例検討会を開催。
3月28日には当医師の主催で地域リエゾン会議を開催し、立川市からもオンラインにて出席。
- ・自死遺族の支援として、昭島市と共催でわかちあいの会を開催。令和4年度6回開催した。令和5年度は年間10回開催予定。10月には、支援者も含めた交流会を開催予定。
- ・保健師を中心にメンタルヘルス相談を行っている。令和4年度は67件の相談件数で、男性から14件、女性から53件。大半の方が女性で、健康問題に悩みを持っている方が多数を占めている。

(A委員)

健康推進課で力を入れている一つは、自殺未遂対策ということだと思いますが、災害医療センターとの連携をとっているというところで、前回でも若者の自殺未遂が多いという課題、あとは地域連携の話で、自殺未遂者のフォローが必要という内容だったと思います。

これについて、この先の展開、案はあるのでしょうか。

(事務局)

9月27日には保健所、立川市障害福祉課を交えて、災害医療センターで事例検討会を行っていくという予定であります。

先ほどのリエゾン会議を11月に第2回が開催されるということなので、そちらにもまた出席していきたいと考えております。

課題として、災害医療センターから退院する際に、転院先がある方は心配ないが、やはり地域にそのまま帰さざるを得ない方がそれなりの数いらっしゃるが、災害医療センターに運ばれる方は圏域だけではなく都内からも、場合によっては神奈川県や埼玉県からも搬送されるということで、そういった方を地域に返す際に、どこかに繋がりを持っていなければいけないというところはあると思いますが、その際にどこに連絡すればいいのかがわからない。

立川市でさえも子どもだったり、障害がある方だったり、どこにも属さない方だったり、所管している部署が違って連絡先がなかなか一つではなくて、それが立川市を離れると、どこに連絡していいかわからない。

退院される方の地域への返し方については、今後かなり大きな課題になるだろうというところで、そういった情報を収集したいというお話をいただいています。立川市としてもどこが所管しているのかわからないところもあるので、今後どういった情報網を作っていくのか、大きな課題だとは思っています。

(A委員)

広域的な連携という話でしょうか。

(事務局)

特に災害医療センターとしてはそういった大きな課題があるというところで、そこにどういうふうに協力してできるのかというところは考えているところです。

(A委員)

自治体同士の連絡みたいところで、災害医療センターのサポートをするという感じでしょうか。

(事務局)

圏域の中であればお互い顔の見える形の繋がりもあるので、そういった情報は収集しやすいですし、もう少し輪を広げて26市の中でも担当課長会などの集まりがあるので、連絡先のリストなどは作成も可能かと思えます。ただ、そこを離れるとなかなか普段行政同士でもなかなか繋がりがなく、情報をどう収集するのかという課題はあると思います。

(A委員)

立川市民の未遂者の方について、今後どんな対処案やアイデアはありますか。

(事務局)

それに関しては子どもであったり、障害のある方であったり、その他の特性の方であったり、それぞれ所管が違うので、適切なところに繋いで、繋いだ先でどういうふうにフォローができるのかというところを全庁的な課題として捉えて、計画を作ったり、内部の検討会の中で一つずつ課題を解決していくようになると思います。

(A委員)

墨東病院のフォローアップのシステムなども、事務局の方からご紹介をいただいています。そのあたりを参考にして何かということはないでしょうか。

(事務局)

最終的な目標、最終的な理想として、今後課題を一つ一つクリアしていきたいと思えます。

(A委員)

昨今、若者の自殺の問題というのは国として非常に重要な問題としているところで、いきなり自殺未遂をした全員を何とかしろといってもなかなかそんなことは難しいと思うので、若者にターゲットをあてるというのはどうかと思っています。どこかで年齢を区切らせていただいて、フォローをしていくということを実際してみないことには何ができるのか、できないのかもよくわからないのではないかと思います。対処できる人数をフォローアップするということからスタートできないかと思っています。一つの案としてお伝えしておきます。

(B委員)

資料 3 で、健康会館で保健師の皆さんが相談をしてくださっているということでも重要な試みだと思います。

こちらの周知はどのようにされているのかということと、先ほどお話があったとおり女性の相談が多いということで、コロナ禍で全数は減っているが、女性と子供の自殺者数が増えているという状況ですが、女性の相談が多いという状況の中でどういう課題が見えてきているのか、わかる範囲で教えていただければと思います。

(事務局)

立川市のホームページにて周知はしております。リーフレットを作成していて、この中にも相談窓口の一つとして掲載しております。

(C委員)

基本施策 4-2 の相談事業で教えていただきたいと思っています。「からだところの相談」の中で家庭訪問を行うようなケースも出たということですが、最近、安否確認などそういった訪問が増えているのかどうか、もしわかったら教えていただきたいのと、その後のフォローアップというのが非常に大事ななと思いますので、訪問した後にどこに繋げていращやるのか、それが地域ネットワークに広がっていくのかと思います。

(事務局)

支援者からの情報提供から家庭訪問を行い、支援関係者で連携して対応した事例などもありました。若い女性の対応が増えている印象があります。継続支援については関係者間で調整し、医療、保育園や子ども家庭支援センター、行政などで必要時継続して支援をおこなっています。

(D委員)

リストカットは支援につなげたり、相談したりしますが、そうではない突発的なケースの対策が何も取られていないというのが現状ではないかと思っています。

学校の教員は常に自殺を意識していて、指導する時も強くなりすぎてはいけません。不登校の子がいれば大丈夫かなと、学校に通学させるというよりも死なれては困るので、常にそれを毎日のようにやっています。ただ、根拠がない中で手探りの自己流でやっていて、専門的な自殺の研修というものがありません。

こういうふうに関わったらいいか、実際にご遺族の話を聞くとか、そういった子供の自殺対策は、突発的な件を予防することにも手を打ってかないと、毎年毎年一定数の子供が亡くなっていくところに歯止めが掛からない。それがどの自治体もなかなか手探りで、答えが出しにくいことかと思っています。

(B委員)

ゲートキーパー研修はいい内容で、様々な分野の相談員が必須で受けた方がいいという感じがします。

例えば、小中学校の教員にゲートキーパー養成研修が行われるのはいい方法だと思います。

(事務局)

生活指導主任の先生方は受けられています。学校ではまだまだ広がり可能性としてはあると思います。

(D委員)

やはり関わり方からだと思います。特に生活指導と教育相談と両方やらないといけないので、昔の非行とか虞犯少年が多かった時代と変わってきているので、生活指導のやり方も変えなければいけませんし、教育相談の手法も学ばなければいけません。今のゲートキーパーも含めて、まず、学校の職員の研修からだと思います。

あと、「子供のSOSの出し方教育」というのは東京都がやっていて、どの学校もやっていますが、それも今、根拠が手探りで、本当に効果があるのか、知識をつけないことには始まらないかなというふうに感じています。

(E委員)

昨年、ゲートキーパー養成講座を教員の先生を対象に私が行いましたけれども、1回60分もなかったかと思いますが、それぐらいの時間でゲートキーパーの基本的なことをお伝えする。それと昨年は「SOSの出し方教育」の参考にしていただければということで、私とその先生方に対して「SOSの出し方教育」を子供たちにやるようにや

らせていただきました。

今後の課題としては、それが学校の中で浸透するののかということと、あと私は学校の現場で実際スクールカウンセラーをやっていますけれども、教員として立っているわけではないので、私がお伝えしたことにどんな課題があってというフィードバックをいただけるような機会があると、ゲートキーパー養成講座がより中身が濃くなっていくのではと思いましたので、お伝えしたいと思います。

(A委員)

ノーマークのお子さんをどう SOS に気づけるかというのは課題だと思うので、子どもが SOS を出せるように知識を与えるというのも意味がありますが、まず先生方、あるいは親御さんなのか、そういう方々へのアプローチをまた考えていただけるとありがたいなと思います。

自死遺族の方の話が出てきたかと思います。ご報告いただきました「わかちあいの会」は回数を増やして、今回、支援者も含めた交流会を1度開催していただくことになっているようですので、私も行くつもりでおりますけれども、委員の中でも、ご興味ありましたら是非ご参加ください。

(2) 自殺の現状と取り組みについて

事務局より資料説明

- ・全国と立川市の自殺者数の推移について、立川市は32人と令和3年より2人ではあるが、微増。全国も同様に令和3年より増加。
- ・自殺死亡率の年次推移について、立川市、全国、東京都ともに令和3年に比べて微増。
- ・立川市の男女別の自殺者数の年次推移について、全数が32人、男性は17人、女性が15人で、令和2年から女性はずっと上がり続けているという状況。全国も同じようにやはり令和2年から全国も右肩上がりの状況が続いている。
- ・立川市の年代別自殺者数について、30代から60代で数字が増加している。
男性の年代別については、40代と50代で増加し、その数が男性の全体の半数を占めている。
女性の年代別は、20代から70代で前年同等もしくは増加している傾向。
- ・今年度の立川市の取組について、自殺総合対策推進本部を7月14日に予定。
自殺総合対策連絡協議会は本日6月29日。
ゲートキーパー養成講座の初級を9月15日、中級を9月5日に開催予定。
中級は公立学校の新任教諭を対象に行う予定。
- ・健康推進課保健師の出張講座としてゲートキーパー養成講座を行っていく予定。
6月15日地域福祉課の主催する「たちかわ地域サポーター講座」の中でゲートキーパー養成講座を行った。
今後も庁内や市民からの要望で出張講座として継続して実施していきたい。

- ・メンタルヘルス講座は、昨年同様、9月に東京医療保健大学、来年3月に国立音楽大学と共催という形で、講座を開催予定。
- ・わかちあいの会は、立川市では年間4回で10月15日は、自死遺族だけでなく支援者を含めた交流会を実施する予定。
- ・普及啓発のためのパネル展を9月と来年3月に開催予定。
- ・「からだところの相談」は、通年健康推進課で実施。
- ・自殺未遂者支援ということで災害医療センターと引き続き連携して、課題検討を行っていく。

(B委員)

先ほどもお伝えしましたが、ゲートキーパー養成講座は極めて重要だと思います。あらゆる人の支援をする相談窓口の人が受けた方がいい研修ですので、初級、中級と行っているこれはとても重要だと思いますし、保健師さんの出張講座が、例えば市内の小・中学校ですとか、可能であれば立川には通信制の高校が駅前に非常に多くありますので、そういったところですか、各分野の相談窓口の連絡会がありますので、各分野の相談窓口がこのゲートキーパーの初級は受ける状況を市全体で作っていけると非常に効果的なのではないかと思います。

(A委員)

そういう通信制高校にゲートキーパーの養成講座を出張で行うというのは現実には可能でしょうか。

(事務局)

市民の方から、出張依頼を受けて行っております。自治会などからご要望いただいで実施していく予定でおります。

(A委員)

高校の教員向けになるのではないかと思います。その学校にいる教員の何十人ほどを対象にというのは、可能性はあると思いますが。

(事務局)

市の職員、保健師も、数は限られておりますので、日ごろ多忙を極めております。まず、ニーズがあるかどうか、それをきちんと我々が抽出する、様々な方面にこういった活動を伝えて、後は仕組みとしてどう作っていくかという話になると思います。なので、今ここでできますというよりは、この活動がどう市内に浸透するのか、その可能性はぜひ我々は探っていきたいと思っておりますので、その中で今後もニーズがあるのであれば、例えば予算化もそうですし、もしかしたらアウトソーシングが必要かもしれない、また、各々の役割分担も含めて考えさせていただければと思います。

(B委員)

事務局のお話の通りだと思います。小中学校の校長会もあるでしょうし、通信制サ

ポート校であればこども育成課が事務局になっている子ども若者サポートネットワークというネットワークが既にありますので、そういう子ども若者サポートネットワークですとか、高齢分野であればケアマネージャー連絡会ですとか、障害福祉課の自立支援協議会ですとか、そういうところにゲートキーパー養成講座のことを、もう少しわかりやすく伝えていただいて、ニーズを把握していただいて、それで少しずつやっていけばいいのかなと思います。

(C委員)

通信制の高校から依頼があり、学校からのご要望とすると、夏休みに入って死にたくなってしまいう子供が増えるので、その前にお子さんたちへの教育、あと先生方への教育をできないかっていうご相談が入ってきています。健康教育で入っていくことも大事ですけど、その先、地域でのネットワークをどれだけ作っていくかということ、お子さんと先生に様々な相談場所があるということをご理解いただいて、一緒に繋いでいくことが今後大事になってくるのかと思いますので、ゲートキーパー単発で終わるのではなく、保健所としては立川市の皆様方や先生方とも一緒にできるというフォロー体制もありながらのネットワークがいいのかとは思っております。

(A委員)

先ほどの子ども若者サポートネットワークについては、以前からこの事業が気になっていて、こういう事業を自殺対策とリンクさせるといいのではないかと思います。

(B委員)

ゲートキーパーの養成講座ができる人材の育成はとても重要だと思いますし、各窓口が、それを受けて、先ほどこちらで見せていただいたパンフレットの各窓口の職員とお互い繋がっていくような仕組みができれば非常に効果的だと思います。今コロナ禍でかなり影響を受けていて、そのまま引きこもりになってしまったり、様々な可能性がある部分もありますので、その予防的な相談支援が本当に重要になっている状況ですので、そういったところにうまく繋げていけたらいいのではないかと思います。

(D委員)

先ほどの自殺者数の令和3年が低かったと思いますが、あれはコロナ禍の影響で、大人はテレワークで、子供は学校に行かなくてもよくなったという状況で、不登校の子にとっては通学を促されないという状況で意外と通学してきていました。令和3年は意外と居心地が良かった人も少なくないのではないかと、何かそういう影響が関係しているのか、もし何か関係あるのであれば、自殺を減らす、何か一つの答えが見えてくるのかと思いました。

(E委員)

うちのカウンセリングルームでも、それまでずっと職場の人間関係で悩んでいましたが、コロナ禍に突入して、悩みがなくなりましたからもう来院しませんという人もいます。

令和3年のコロナ禍の自殺者数については、私もゲートキーパー養成講座の講師をしているので、数値は理解していますが、月ごとにものすごく変動があります。1月2月は例年と同じような傾向で減少傾向でしたが、4、5月ぐらいからものすごく減りました。

夏過ぎぐらいから例年よりもものすごく上がったということで、緊急事態宣言が出た時は、自殺者数がものすごく低くなり、そこから先がすごく増えたということで、様々な分析ができると思いますが、経済的な要因で増えたのかもしれないし、疲れてきたというところもあるのかもしれないし、芸能人の方の自殺がああの時期に出てきたので、その影響はかなり大きいのではないかと思います。

(3) 女性の自殺対策について

事務局より資料説明

- ・2017年から2021年の合計の数値で、立川市の自殺者として女性60歳以上無職同居が12人で3位となっており、上位区分の中に女性が入ってくるが多くなっている。全国でも同様に60歳以上無職同居が3位、東京都は60歳無職同居で4位、40から59歳無職同居の女性が5位で数字を増えてきている。
- ・20～39歳、40～59歳、60歳以上という年齢区分で、どの年齢でも無職者の女性が、有職者に比べてかなり数字を占めているという状況。
- ・資料3「からだところの相談」の実施状況に、相談いただいたなかで女性に特化した内容を記載。

(A委員)

この状況に対して、ご意見等ございますか。

(B委員)

無職同居というのは、同居者がいるということが逆に何かしら無職の状況のプレッシャーがあるということでしょうか。

(A委員)

これは今そういう報道がされているとおりでと思います。コロナ禍でより苦しくなっている、ストレスを受けている女性の問題だと想像はされます。

(B委員)

今日の午後、生活福祉課と地域福祉課の皆さんと社会福祉協議会のくらし・しごとサポートセンターで、生活困窮者の自立支援の窓口のスタッフと事例検討をしてきましたが、女性の相談がやはり多く、地方から出てきて、地方で親族の縁がなくなって、仕事が切れてしまうと本当に相談者がいないというような方が、結構多くいら

っしゃいまして、それがうまく相談窓口につながってくると縁ができてくるというような形なので、「からだところの相談」の存在もそうですが、何か喋ってもいいよとか、相談できるんだよっていうことをいかに市民に知ってもらうような機会を増やしていくのかというのは非常に重要だと思いました。

仕事の局面からそういう相談が繋がったりだとか、メンタルの面からでも相談が繋がってくる。助けてって言っていいんだよ、相談してもいいんだよっていう状況をいかに作っていけるかが、様々な窓口で繋がっているといいと思いました。

(F 委員)

様々な総合政策の中で、どういう地域づくりをするのか、ゲートキーパー養成講座ですとか、話としてわかっていますし、数字としてもそうなんでしょうけれども、乱暴に言ったら数としてはその数全体との関係でいうとわずかです。ただ、わずかでも人が自ら死ぬような状況は絶対ない方がいいと思います。ただ、それを数値化して考えようとするとうまくいかない可能性があるのかなと思っている部分があって、人と人が何か話ができる場と、人がお互いに言いたいことが聞けるような関係をどうやって全体として作っていくのかということが必要なのかなと感じたところです。

(A 委員)

地域作りというか「生き心地の良い町」が一番大事なんだとは思いますが。

他にご意見ございますか。

女性の話ですから、女性総合センターはダイレクトなところかと思いますが、そこでは現状は相談を受けているのでしょうか。

(事務局)

女性総合センターといった施設がありますし、あとは男女平等参画課といった所管課があります。

(A 委員)

そこはコロナ禍で苦しい思いをしている、同居人にプレッシャーをかけられている女性が相談に行くことはできるのでしょうか。

(事務局)

どちらかというとなら女性総合センターと男女共同参画課の所管は、女性が活躍する場を提供して活動してもらうというところが大きいです。社会的なテーマとしては、例えばジェンダー平等、LGBTQ です。どちらかというとなら前向きな方が活動するような場となっています。

(A 委員)

DV 相談などはございますでしょうか。

(事務局)

DV 相談ですと、生活福祉課、また女性総合センターのカウンセリングで DV 相談にして対応しています。

(A委員)

DVの敷居をどこまで下げられるのかというところはあるかと思います。DVを本当に受けていても相談に行かない方が多々いらっしゃるんだと思います。殴られているわけではないからというレベルの方を、どう相談に来てもらうのかということだと思います。

(F委員)

あまり男性、女性と分ける時代ではなくなってきていて、同じ立場で話せばいいとすると、女性の独居だけが目立っているように思いますが、男女という部分についての取り扱いに気をつけなければいけない時代になってきていると思います。

(D委員)

女性が増えたというより男女が同じになっただけかとみていたのですが、ただ何が原因なのかとは思いました。

(A委員)

性的マイノリティの問題も含めて考えれば、いわゆる弱者というところで、プレッシャーやストレスを受けやすい方々をどうするかということですが、カテゴリーで抽出しないと対策も考えにくいというところがあるので、一つのカテゴリーとして女性を考えることもなくはないかとは思いますが。

母子の対応の話をしていましたが、母子保健については何か新しい取り組みやアイデアはありますか。

(事務局)

先ほどの妊婦サポート面接は、これまで訪問して対面という形でしたが、今年の2月からはオンライン面接も選択肢として取り入れていると聞いております。

(A委員)

役所まで行けないというような方々がいらっしゃると思いますし、お子さん連れでそこまで行くのは大変なようですので、オンラインやSNSを利用して、ぜひ子どもと閉じこもってしまっている方をぜひ支援してあげてください。

(B委員)

保健師さんたちの活動の中でニーズキャッチができて、そこで喋るということも重要ですし、どこか窓口を紹介するというのも重要だと思いますので、相談窓口間でこの自殺防止とメンタルヘルスの面でもうまく繋がっていくようなネットワークが増えればいいなという気がいたしました。

オンラインでの相談もいいなと思いましたが、友人がLINEで若者たちの自殺防止の相談を行っているNPO法人をやっているのですが、非常に相談が増えているという報告をされていました。そういう相談ができるということを各窓口で情動的提供できるように共有できたらいいなと改めて思いました。

(4) 情報交換

(A委員)

情報交換というところで、今日の話から漏れていること、フォローなどありましたら、お話をさせていただきたいと思います。

(E委員)

私は日本公認心理士協会の委員もやっております、今心理士協会が注目しているテーマがありまして、それがカルト問題。

特に脱カルトへの支援というのを様々な問題があつて心理士が今までやってきませんでした。自分たちが訴えられるかもしれないというリスクを怖いと思う心理士も多いですし、そもそもそのよくわからないものに対して支援をするのが難しいのではないかという部分があつたのですが、安倍首相の事件があつてから、カルト問題に関しては、国も心理士協会にそういった窓口を作してほしいと言われてはいますが、対応できる人がなかなかいないというところで、これから力を入れてやっていきたいと思いますという動きがあります。

もしかしたら、このカルト問題の中に自殺に繋がっていくリスクの高いような人たちも一定数いるのかもと感じましたので、今後何か動きがあつたり、情報がありましたら、ぜひお伝えしていきたいと思っております。

(C委員)

資料3の女性の自殺について、ひとくくりにはできないということをつくづく感じまして、この相談の傾向を見ても30代と70歳代が多いので、30歳だとすれば母子保健の問題もすごく大事になってきますし、70歳代ですとそのパートナーの老老介護という問題も入ってくると考えると、地域作り、地域包括ケアというところが本当に重要になってくるのかなと思ひながら聞かせていただいたので、また一緒に考えていければなと思ひました。

(B委員)

重要な連絡協議会だと初回に参加させていただいて感じました。やはりそれぞれの状況の中で経済的な課題だったり、子育てだったり、先ほど申し上げた通り各相談窓口が、ここで作成されたリーフレットを以てうまく繋いでいけるような、あとはゲートキーパーの素養を各相談窓口の支援者、教育者が持っているような状況が作れるといいなと改めて感じました。

(F委員)

民生委員の活動で1人暮らし高齢者調査を、コロナ禍以降、久しぶりにしっかりやってみました。そうしましたらやはり、訪問して、話をすることは必要なんだと、ほとんどの民生委員が感じていて、改めて面と向かって一対一で対面で話をすることはお年寄りとの関係では必要なものだったと、民生委員が共通して持った認識だと思ひますので、そのことが少しでも悩みの解決に繋がればと思ひて活動してい

きたいと思っております。

(G委員)

中学生を扱うこともあれば、高齢の方まで、本当に年代も様々で原因も様々あって、人間関係だったり、自分の人生の先を考えたり、ケースに応じてよくお話を聞いて、必要な支援窓口と連携をとりながらということが非常に重要になってくると思いました。学校なのか家族なのか病院なのか、ケースに応じて、判断して、連携していければと思います。

(D委員)

立川市の方がたくさん取組をされているのがよくわかりました。学校に限って言えば、教育は未来の子供たちを育むわけですが、自殺してしまったら間違いなく教育は失敗なので、他は何が成功か失敗かわかりませんが、自殺が失敗ということは間違いないと思いますので、何とかして食い止めたいと改めて思った次第です。また、知恵を出し合って、一つずつやっていくしかないのかなと感じました。

(A委員)

高校の学校精神科医をやっています、メンタルヘルスを担当しています。またぜひ市役所の方もご協力いただけたらと思っています。また個々にご相談するかもしれませんがよろしくお願いたします。事務局からその他何かございますか。

(5) その他

(事務局)

次回の会議ですけれども、今年度につきましては、1月頃を予定しております。また日程調整を含めて、委員の皆様の予定を確認させていただいた上で行えればと思っております。来年度につきましては、計画の改定について議論いただければと思っております、この協議会も3回を予定しておりますので、ご協力いただければと思います。よろしくお願いたします。

(A委員)

またよろしくお願いたします。以上でよろしいでしょうか。皆さんからいろいろご意見いただけたかと思えます。どうもありがとうございました。