

平成30年度 第2回 堺市自殺対策連絡懇話会 議事録

1 日 時 平成31年3月13日（水）午後2時～午後3時30分

2 場 所 堺市役所 本館地下1階 多目的室

3 委 員

出席者 隈元委員・阪口委員・塩尻委員・辻井委員・梨谷委員・北條委員・向井中委員・横田委員

欠席者 佐藤委員・島尾委員・高橋委員・西川委員・森委員

4 関係者

出席者 こころの健康センター 井川所長

消防局救急部 西尾部長

欠席者 教育委員会学校教育部 松下部長

5 事務局

精神保健課：柴田課長・上田課長補佐・川瀬係長・片山主査・木下

健康医療推進課：津田副主査

6 会議次第

- (1) 開会・・2
- (2) 委員及び事務局職員紹介・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・2
- (3) 案件・報告
- ①本市の自殺の状況について・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・2
 - ・平成 29 年 人口動態統計（確定値）について 事前送付資料①
 - ・地域自殺実態プロフィール（2018 更新版） 事前送付資料②
 - ・各区ごとの自殺者数及び自殺死亡率の推移 事前送付資料③
 - ・＜参考：厚生労働省資料＞ 地域における自殺の基礎資料（平成 30 年概要） 資料④
- ②自殺対策における今後の動きについて・・・・・・・・・・・・・・・・4
 - ・ゲートキーパー養成研修の経過及び今後のあり方 資料⑤
 - ・自殺未遂者支援事業について 資料⑥
- (4) その他・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・8
 - ・＜参考：厚生労働省資料＞ SNS 相談等の実施状況 資料⑦
 - ・＜参考：厚生労働省資料＞ 生活困窮者自立支援制度と自殺対策施策との連携について 資料⑧
 - ・＜参考：厚生労働省資料＞ 自死遺族を支えるために～総合的支援の手引き～ 資料⑨

7 議事の内容

(1) 開会

- ・堺市情報公開条例第 35 条に基づき、会議を公開することを確認。

(2) 委員及び事務局職員紹介

(3) 案件・報告

案件① 本市の自殺の状況について

【事務局】

＜平成 29 年 人口動態統計（確定値）について（事前送付資料①）＞

- ・平成 29 年人口動態統計（確定値）に基づく、堺市の自殺者数は、131 名。自殺死亡率は 15.7 と、政令市中 14 番目だった。
- ・説明において便宜上、自殺者数等に関して、「増える」「減る」というような説明の仕方をするが、自殺で亡くなった方は戻ってこない。本来は、積上げグラフで表現するような意識で見るといいという点は、念頭に置いておきたいと考えている。

＜地域自殺実態プロフィール（2018 更新版）（事前送付資料②）＞

- ・国から示される地域自殺実態プロフィールは、警察庁が集計する自殺統計に基づき、厚生労働省が設置している自殺対策総合推進センターによって、市町村ごとに作成されているものである。昨年度は、平成 24～28 年の 5 年間を集計した結果であったが、今回は平成 25～29 年の 5 年間で集計したものである。
- ・自殺者が多かった区分に属する層の 1 位は「男性、60 歳以上、無職、同居人有」の方となっている。
- ・自殺者が多かった区分に基づいて、重点パッケージの項目が選ばれているが、堺市においては、前年度に提示された「高齢者」、「生活困窮者」、「勤務・経営」の内容と変わりなかった。
- ・国からの説明では、上位区分の順位や推奨されるパッケージ等については、人口の多い政令市になると、概ね似かよった傾向になると聞いている。2 年続けて同様の内容が示されており、堺市における長期的な特徴であると捉え、今後の施策の参考とする必要があると考えている。

＜各区ごとの自殺者数及び自殺死亡率の推移（事前送付資料③）＞

- ・平成 23 年から 29 年の堺市の自殺者数は、一時は停滞したものの、減少傾向である。各区分では、東区、南区、美原区などで大幅に減少している一方で、中区は増加がみられた。
- ・図 3 は、年代別に直近 5 年の推移を表したものになる。平成 25 年と 29 年の自殺者数の比較では、20 代、30 代、40 代、60 代と減少傾向が確認できるのに対し、50 代、70 代、80 代以上については、減少していないことが窺える。

＜参考:厚生労働省資料 地域における自殺の基礎資料（平成 30 年概要）（資料④）＞

- ・全国においては、平成 30 年も引き続き自殺者数は減少傾向にあり、対前年比 2.3%減となっている。この資

料は警察庁の自殺統計に基づいており、「人口動態統計」の値とはやや異なる値となっている。

- ・大阪府の自殺者数は、平成 29 年の自殺者数 1,201 名に対し、平成 30 年の暫定値で 1,275 名となり、やや増加傾向にあるという結果になっている。資料中には、都道府県別の数値しか示されていないが、毎月発表される暫定値を合計したところ、堺市も、平成 29 年の 109 名から、平成 30 年の 122 名と、1 割程度の増加となっている。
- ・平成 30 年の増加傾向となった理由の分析などについては、例年 3 月下旬をめぐりに警察庁の自殺統計（確定値）が発表される。その内容を踏まえて、改めて詳細に検討したいと考えている。

委員からの意見・質疑

【辻井座長】

- ・事前資料③に関して、各区の自殺者が減少している中で、中区は少し増加していることにどのような理由があると考えているか教えていただきたい。

【事務局】

- ・具体的な理由については明確なことは言えないが、中区の自殺の傾向を見ると、年代においては、40～50 代の中年層、80 歳以上の高齢の方の自殺率が高いという結果が出ている。また自営業者の自殺死亡率が他の区よりも少し高く出ている。

【横田委員】

- ・自殺統計と警察庁統計に差があると説明にあったが、医者の方からすると、最終的に亡くなられた場所で診断書、検案書を書くことになる。救急で運ばれた方が病院で亡くなられた場合、そこで統計が挙がる。例えば、南区に住んでいる方が、救急で搬送された西区の病院で亡くなられた場合にずれが生じると思う。資料③の統計を取る上で、このずれに関して、どの程度考慮しているのか教えていただきたい。

【事務局】

- ・警察の自殺統計については、発見地ベースの統計になっていて、住所地とはずれてくるところがある。事前資料③は、人口動態統計をもとに作成している資料になり、住所地ベースでみた結果となっている。一方で、国が示している実態プロファイルは、警察庁の自殺統計をもとにしているが、自殺統計でも住所地ベースに基づいて数値化しているものもあり、住所地に置き換えたデータになっている。

【塩尻委員】

- ・事前送付資料②の重点パッケージに挙げられている項目は、順番があるものなのか教えていただきたい。
- ・労働行政の観点からアシストできることなのかを考える上で、「勤務・経営」に関して、労働者の勤務のことが多いのか、個人の経営のことが多いのかなど、具体的な中身について教えていただきたい。

【事務局】

- ・国からは、重点パッケージは、順位付けがあるものではないと聞いている。

- ・「勤務・経営」に関しては、雇われている方、自営の方問わず、集計されたものになっている。有職者で亡くなっている方が多い場合に、「勤務・経営」が重点パッケージで示されることが多くなっている。堺市の有職者の自殺者数に関しては、自営：被雇用が 2:8 の割合となっている。全国的な割合と同じ傾向を示している。

案件② 自殺対策における今後の動きについて

【事務局】

＜ゲートキーパー養成研修の経過及び今後のあり方（資料⑤）＞

- ・悩んでいる人に寄り添い、関わりを通して「孤立・孤独」を防ぎ、支援することが重要で、1 人でも多くの方にゲートキーパーとしての意識を持っていただき、専門性の有無にかかわらず、それぞれの立場でできることから進んで行動を起こしていくことが自殺対策につながると考え、本市では平成 23 年度から研修を開始した。
- ・当初は市職員及び相談機関の職員向けに研修を開始し、平成 25 年度からは民生委員、平成 27 年度には市民全体に対象を拡大した。堺市自殺対策推進計画（第 2 次）には、「平成 33 年度までに、ゲートキーパー研修（基礎編）の受講者 1,000 人をめざす」ことを成果指標として記載している。
- ・「今後のあり方」として 2 点まとめている。1 点目は「研修のターゲット層」についてである。開始当初は、「相談を受ける」行政や機関側を中心に、主に市職員や相談機関職員を対象にしていたが、現在は、相談を聴いて「つなぐ」側の市民の方をターゲットにしている。研修受講者は、平成 29～31 年 3 月までの計 10 回で 500 名を超える見込みになっており、「平成 29 年度～33 年度までに基礎編受講者 1,000 人」の達成にもめどが立っている。市民向けには、区域を意識したより効果的・効率的な実施をめざしつつ、「相談を受ける」職員向けの研修の実施も、改めて並行して進めていきたいと考えている。
- ・2 点目は「ステップアップ編受講者への今後の対応について」である。平成 29～30 年度において、基礎編・ステップアップ編の両受講者は、計 174 名おり、更なる研修を希望する声も挙がっている。相談支援全般に関心を高く持っていていただいている市民の方々の力を活かすため、自死遺族支援や依存症対策など、当事者やご家族との連携や一層の啓発が必要となる分野と関連付けた研修会等の実施を検討していきたいと考えている。
- ・ステップアップ編受講者に向けたアンケートを、基礎編の受講前後で、どのように意識や行動に変化があったかを振り返っていただくものに改定した。「自分自身も誰かに相談しようと思ったか」、「死にたいと言われても落ち着いて相談を聴けるようになったか」などと尋ね、おおむね 6 割程度から「そう思う」との回答を得ている。

＜自殺未遂者支援事業について（資料⑥）＞

- ・自殺未遂者支援事業の現行の体制は、警察署等で自殺未遂案件の取り扱いがあった場合、本人もしくは家族に当係のことを説明後、同意を得られた場合に、情報提供いただき、当係から連絡を取って支援開始することとなっている。この事業は堺市でスタートし、現在は大阪府内全域で実施しているが、救急隊・救急病院との連携については、堺市独自の取り組みとなっている。
- ・事業開始より 10 年が経ち、平成 31 年 2 月末までで、574 名の方へ支援を行っている。相談受理件数は、平成 28 年度以降増加傾向にあり、平成 30 年度も、昨年度の相談件数を上回る見込みとなっている。
- ・相談者の年齢層において、最も多いのは、40 代（21.8%）、続いて 30 代、20 代となっている。50 代、60

代、70代も、それぞれ1割前後を占めている。自殺者の多い中高年層より、やや若年層が多くなっている。平成28年以降、70代の相談も継続してやや増加傾向にある。

- ・平成30年3月時点の相談者の転帰等について、集計・分析を行った。相談同意が本人だったか本人以外だったかで分類した場合、本人同意が50.2%であった。40～50代では半数以上が本人の同意であった。40～50代を頂点に、若年や高齢に向かうにしたがって、本人の同意の割合が低くなるという傾向になっている。
- ・転帰に関して、相談継続中24.6%、自殺念慮の消失や原因解決した方20.1%、連絡途絶20.4%となっている。
- ・「支援希望せず」の方は、電話連絡の際に、はっきりと拒否をされる方である。市外に転出、当課以外の機関につないだ方、自殺によって亡くなられた方、その他を含めると16名であった。
- ・当初は家族のみの同意であっても、家族への働きかけを通じて丁寧にアプローチし、本人との接触につなげていくことで、本人が希望される場合と同様に、支援につながってくると考えている。
- ・当係の未遂者支援において把握している原因・動機と、警察庁の自殺統計に基づく、堺市の自殺者の原因・動機の集計との比較では、多くの項目で、同程度の割合となっている。「家庭問題」は、未遂者支援では35.5%、自殺統計では2割程度になっていて、ギャップが出てきている。
- ・「家庭問題」は、本人に対応するもの、家族に対応するものがあり、複数の関係機関で関わるが多くなる。関係機関で連携した統一的な関わりを主導することが、地域の支援機関ならではのスキルとして求められる。家庭問題に限らず、複数の問題を抱えた対象者への支援においては、機関・制度をつなぐコーディネーターとしての役割が求められると考えている。コーディネーターとしての介入スキルを身につけていくことが未遂者支援事業の中で重要なポイントではないかと考えている。
- ・転帰の調査結果から、全体の37.2%が支援を継続できなかった。相談意欲、援助希求能力の醸成を図ることは、自殺対策全体を考える上で大きな課題であると思われる。面談スキルや連絡のタイミングに支援が継続できるか否かがかかっているとも言え、従来の支援のあり方では支援に乗らなかった層をつなぐことができるかという点が課題でもあり、支援を行う中での可能性になるとも考えている。

委員からの意見・質疑

【北條委員】

- ・未遂者支援の転帰について、他機関に引き継いだとあるが、どういった内容で、どういった機関につないだのか教えていただきたい。「家庭問題」があって、必要な他機関につながるのかどうか詳しく教えていただきたい。

【事務局】

- ・他機関への引き継ぎに関しては、借金問題がある方に弁護士相談に同行するなどが含まれている。「家庭問題」を抱えている方を、どこかの機関に引き継いで終結としたケースは含まれていないと考えていただきたい。

【北條委員】

・DV や虐待を想定して、「家庭問題」を抱えている方は引き継ぎが必要だと考えてのことだと思うが、支援継続中の方で、今後、他機関との連携が必要だということか。

【事務局】

・支援継続中の方の中に、「家庭問題」を抱えている方は多くいる。例えば、DV の加害者が自殺未遂をした場合、我々は、その方への支援を行っていくが、DV 被害を受けた方を支援している機関とも連携をしていかないといけなくなる。立場の違いなども踏まえつつ、コーディネーター的なスキルが必要だと伝えさせていただいた。

【北條委員】

・私も相談を受ける中で、連携することの難しさを感じている。相談支援を希望されない方の中に、「家庭問題」を抱えておられる方はたくさんいると思う。支援を希望しない、連絡が途絶えてしまうという方を、他機関で連携していくことは、コーディネーターのスキル以上に難しい問題が根本にあるのではと考え、質問させていただいた。

【事務局】

・リスクが高いと感じる方でも、連絡途絶や支援を希望されなくて、支援が継続できないという現状がある。
・機関ごとに制度を所管しており、その制度の中で支援を行うという現状があると思う。未遂者支援制度は、このような動きをしないといけないという根拠法があるものではないので、制度を利用するという当事者の視点で一緒に関わることができることが、強みであると考えている。

【横田委員】

・自殺の原因・動機について、健康問題、特にこころの健康問題が多くなっている。相談を行う中で、精神科的介入が必要になってくると思う。未遂者支援において、精神科的な介入はどの程度行われているか教えていただきたい。

【事務局】

・精神科医療との関連性で見ると、未遂者支援同意者の中で、精神科受診歴が確認できた方は、7 割程度いる。入院歴で見た場合は、2 割程度になる。

【梨谷委員】

・未遂者支援は、どこかにつなぐといったコーディネートを目的としているのか、いのちの応援係の相談だけで完結する形もあるのか教えていただきたい。

【事務局】

・支援の対象者によって変わってくる。何らかの機関に相談者をつなぐ際も、当係がアポイントを取り、同行するなどのケースワーク的な関わりが基本となる。

- ・社会資源につながらないような方、漫然と希死念慮がある方など、心理士による面談のみで定期的に関わっている方もいる。

【梨谷委員】

- ・私は心理士になるので、心理士的な感覚で言うと、社会資源を使える方にはケースワーク的な関わりもするが、心理療法的な視点で、抱えることを重視して支援を行っている。治療的な相談、抱えるという形は、係全体としては考えていないのか。その辺りで、転帰は変わってくるように感じる。

【事務局】

- ・相談者の中には、当係が所属感を持って、つながっている唯一の機関ということはある。
- ・この転帰に持っていこうという意図はなく、相談者のペースに合わせ、長期的な視野を持って関わっている。

【梨谷委員】

- ・治療構造的というのは難しいと思うが、公的な相談にしかつながらない方もおられると思うので、今後もこのような関わりを続けていただきたい。

【辻井座長】

- ・公的機関の相談は、必要な領域につないでいくという役割になると思うが、転帰においても改善終了が 2 割を占めているように、いのちの応援係の相談においては、精神保健福祉士や心理士が配置されていて、自らのところで解決できる問題については自らで解決していつている結果だと思う。
- ・自殺未遂というのは、自殺のハイリスクの要因の一つである。支援の転帰として、自殺の完遂とあったが、この辺りをどう見ていくか。取り組みの評価を考える上でも検討の余地のある部分だと考えられる。

【事務局】

- ・支援体制の補足として、こころのセンター医長が兼務という形で、精神保健課に週 1 回来ていただいている。相談がある際には、随時、連絡を取ったり、来ていただいたりしている。

【辻井座長】

- ・ゲートキーパー養成研修（ステップアップ研修）を終えた方にどのような活躍をしてもらうかが課題になるとあったが、過去を振り返ると、大阪府内で精神保健のボランティアの養成というものがあった。精神障害のある方は、自殺のハイリスクの要因にもなっている。研修を終えた方がボランティアとして精神障害の方に何らかの形で関わっていくという活かし方もあるのではと思う。そのような関わりが出てくれば、精神障害に関する啓発にもつながってくると思うので、このような視点も持っていただきたい。

(4) その他

＜参考:厚生労働省資料 国における SNS 相談等の実施状況（資料⑦）＞

【事務局】

- ・平成 29 年 10 月に座間市で発生した痛ましい事件を受け、昨年 3 月に厚労省が SNS 相談（LINE アプリによる相談）を試行的に全国 13 団体に委託して実施した。「若者を中心に、電話以外の手段で相談したいというニーズは確実に存在する」という結論に至っている。
- ・今年度も、実践的研究として民間団体と SNS 相談を実施している。資料中に記載はないが、国会議での関係者の発言によると、SNS 相談については、国主導の形で広域的に実施し、社会資源を活用した相談に移行する場面で、各自治体が協力するというような流れを想定しているようである。
- ・本市においても、教育委員会が生徒のみに対象を絞った SNS 相談等は実施しているが、自殺対策としての広い相談窓口として SNS 相談の独自設置等は、今のところ考えていない。

＜参考:厚生労働省資料 生活困窮者自立支援制度と自殺対策施策との連携について（資料⑧）＞

【事務局】

- ・資料は、生活困窮者自立支援制度と自殺対策施策との連携についてという国からの通知になる。総合的な自殺対策という観点から、精神保健分野のみでなく、経済的な側面の支援との連携も注力してほしいという狙いの通知と思われる。
- ・「具体的な連携のあり方」という記載で、自治体における部局間の連携について記載されている。本市において、生活困窮者自立支援の主管課である生活援護管理課、および実際の相談窓口である「すてつが堺」とは、各種会議、研修会、実際のケース連携のそれぞれの場面で連携できていると考えているが、本市の重点パッケージに生活困窮者、との記載があるとおり重要な観点であると捉えている。

＜参考:厚生労働省資料 自死遺族を支えるために～総合的支援の手引き～（資料⑨）＞

【事務局】

- ・国の自殺総合対策推進センターが作成した手引きになる。役所内の会議でも資料の周知に努め、活用の声掛けをしたところである。
- ・この手引きの内容を踏まえた研修会の開催等も応じていくので、委員の皆様方にもご検討・ご活用いただきたい。