

令和3年度 第2回 堺市自殺対策連絡懇話会（全体） 議事録

1 日 時 令和3年8月27日（金）午後2時30分～午後3時35分

2 場 所 オンライン

3 委 員

出席者 恵口委員・梨谷委員・平野委員・米花委員

欠席者 佐藤委員・田邊委員・飯田委員

4 関係者及び事務局

堺市健康部 こころの健康センター所長 井川（関係者）

精神保健課 前原、松尾、村上、肥塚、前田（事務局）

5 会議次第

- (1) 開会……………2
- (2) 委員及び事務局職員紹介 事前送付資料1……………2
- (3) 案件・報告
 - ①「堺市自殺対策推進計画（第3次）」（素案）の検討について 事前送付資料2……2
- (4) その他……………10

6 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。

【開会のあいさつ】

- ・本日は、令和3年度第2回目の会議となる。第1回は、新型コロナの感染拡大状況を踏まえて、書面での開催となったが、多くの貴重なご意見をいただいた。改めてこの場をお借りしてお礼を申し上げます。
- ・本日は委員の皆様からのご意見を踏まえ、事務局で作成した「堺市自殺対策推進計画（第3次）」（素案）について改めてご意見を頂戴したい。今回はWeb会議である。委員の皆様には、「このような視点を入れた方がよい、表現をこうするべき」などの率直なご意見をいただけるとありがたい。

(2) 委員及び事務局職員紹介

(3) 案件・報告

①「堺市自殺対策推進計画（第3次）」（素案）の検討について【事前送付資料2】

【事務局】

- ・素案の概要を簡単に説明する。
- ・今回の「堺市自殺対策推進計画（第3次）」（素案）の第1章は、現計画である第2次計画から配置を変更している。現計画の第4章にある基本理念を、今回は第1章にもってきている。
- ・基本理念は現計画を踏襲し、「ささえよう かけがえのないいのちを守る 市民みんながゲートキーパー」としている。さらに今回副題を「～安心してや、ひとりやないさかい～」としている。これは、市民皆がゲートキーパーであることを基本理念に置いていることから、身近な周りの人がいつでもあなたのことを見守ってくれているということの意味したものである。
- ・第2章は、「堺市の現状と課題」である。今までの本市の自殺対策の状況や自殺統計、昨年度に行った市民意識調査の結果から見た本市の状況を記載している。第2章の「5. 今後取り組むべき課題」は、現計画の第4章に記載していた重点施策の内容を踏襲しつつ、第2章の本市の自殺対策の状況や自殺統計、市民意識調査から見えてきた課題を含めて記載している。そのため、今までの「重点施策」という直接の表記はないが、今後取り組むべき課題を本市としての重点施策として位置づけている。
- ・第3章は、「自殺対策を推進するうえでの基本認識」で、現計画から追加して記載している。自殺総合対策大綱においても、自殺総合対策における基本認識について記載されている。他市の計画でも自殺対策に関する基本認識を記載して計画を立てているところが多く見受けられる。本市としても自殺対策を行う中で、第3章の内容を基本認識として考えている。この中で、「2. 生きることの

促進要因と阻害要因について」を記載している。これも自殺総合対策大綱に基づき、生きることの促進要因を増やすことができるような取組が必要であることを示している。

- ・第4章は、現計画の目標であった市民、関係機関、行政が連携、協働した相談や援助に取り組むプロセスを重視することや、ゲートキーパー研修受講者数や相談機関の認知度に関する目標を、現計画から踏襲しつつ、「すべての市民がいのちを大切にし、きめ細かな見守りで支えあうことで、ひとりでも自殺につながる人を減らしていく」という目標の結果、自殺死亡率13.7以下にしたいということを今回示している。現計画では、自殺死亡率の数値目標は掲げていなかったが、本市の上位計画にあたる「堺市基本計画2025」においても自殺死亡率の目標値を設定している。また、他市においても、自殺死亡率の目標値を設定していることから、本市としても、本質の目標としては、先ほどの「相談や援助に取り組むプロセスを重視することや、ゲートキーパー研修受講者数や相談機関の認知度」を大切にしながら、その結果として、自殺死亡率の低下につながればよいと考えている。
- ・自殺死亡率の設定についてだが、素案にも記載しているように、国の「自殺総合対策大綱」で、「令和8年までに、平成27年の全国平均の自殺死亡率と比べ30%減少させる」と目標が示されている。本市としては、人口が少ないほど自殺者数の増減の変動が大きいという観点から、自殺死亡率は、本市の過去3年（平成25年から27年）の平均値である19.5を基準値とし、令和8年までに30%以上減少させる（13.7以下）ことを目標としている。
- ・第5章は、現計画の取組領域を、今回の計画ではこれを基本方針として変更している。その基本方針を元に取組を記載している。
- ・自殺対策の計画においては関連事業一覧を記載することを検討しているが、計画に記載するのではなく、別冊の形で作成するよう考えている。堺市の毎年の関連事業の進捗管理を行っているところであり、進捗管理の結果によって毎年別冊を更新する形を取りたいと考えている。
- ・今回、資料編の記載はないが、資料編では、調査の概要、懇話会の委員の皆様の名簿、庁内連絡会、策定の経過を記載するよう検討している。
- ・第6章は、推進体制である。今回、委員の皆様に参加いただいている堺市自殺対策連絡懇話会や堺市自殺対策庁内連絡会、関係機関や民間団体との連携強化について記載している。

<第1章について>

委員からの意見・質疑

(意見なし)

<第2章について>

委員からの意見・質疑

【平野委員】

- ・4ページで、「令和2年は令和元年に比べてどの数値も高くなっています」とあるが、令和2年の自殺者数はどこを見ればよいのか。

【事務局】

・ここでは人口動態統計を元に自殺死亡率、自殺者数の推移を示している。令和2年の確定値は9月にならなければ示されないが、現在概数は出ており、堺市の自殺者数は143人である。自殺死亡率は載っていなかった。令和2年の確定値が出た段階で追加して、比較できる資料にする。

【平野委員】

・9月以降に正確なデータが出れば、グラフも更新されるということで了解した。

【梨谷座長】

・令和元年のデータが出ているところがいくつかあるが、最新データが出次第、差し替えられるのか。

【事務局】

・そうである。最新のデータを踏まえて、グラフ等も変更する。

【米花委員】

・今後の課題になると思うが、「(1) ゲートキーパーの拡充の必要性」と「(5) 職場のメンタルヘルス対策の支援強化の必要性」について質問する。

・ゲートキーパーの拡充が重要なことは伝わってくるが、どのように広報して受講生を増やすのか。ゲートキーパーとなろうとする人をどのように増やすかは課題である。

・職場のメンタルヘルスもコロナ禍で重要視されている。今後の課題として支援の必要性は挙げられているが、具体的な方策はどのように考えているか。

【事務局】

・ゲートキーパーは「命の門番」と訳され、荷が重いイメージもあるが、身近な人が気づいて声かけをして支援につなげるということである。つなげると言っても、「このようなところがある」などのちょっとした関りでよいと思っている。そのような形で市民に引き続き関心をもってもらいたい。大学との連携も増やしたい。若者への自殺対策として大学の学生にゲートキーパーを拡充していきたい。また、堺市内の庁内関係者に、今まで以上に学ぶ機会を提供し、まずは市職員がゲートキーパーになってもらうことで進めたいと考えている。

・職場のメンタルヘルスに関しては、後段の取組で記載しているが、昨年からは毎年商工会議所や医師会、堺地域産業保健センターなどと連携しながら研修を開催している。コロナ禍で、令和2年度からは商工会議所主催でオンラインで研修会を行っている。今年も同様に開催している。本市としても、商工会議所や医師会、堺地域産業保健センターとも連携しながら、職域でのメンタルケアヘルス対策をコロナ禍でも実践できる形で検討を続けていきたい。

【梨谷座長】

・只今の件は、一部第5章の内容が含まれていた。

【平野委員】

・コロナ禍で意識調査がなされたため、回収率が気になった。8ページを見ると44.7%ということだが、これは過去に比べて変化はあったか。

・8～9ページでストレスチェックの結果が示されており、高ストレス者が8%となっているが、この数値

が全国平均や政令市と比べて高いか低いかが分かる情報があれば、われわれや市民が堺市の現状を評価する上で役立つデータになる。調査自体、非常に貴重な結果が示されている。難しいと思うが、これを見て、堺市の特徴がどこにあるか、堺市が特に取り組むべき点はどこにあるかなどのポイントが一目瞭然に分かれれば、さらに素晴らしい報告書になる。すべてを比較することは難しいと思うため、一部分かるところがあれば、その情報も追加していただけるとありがたい。

- ・先ほどの米花委員のご意見に関連するが、ゲートキーパーだが、堺市が行っているゲートキーパー養成研修（基礎編）の受講者が計785人、「ステップアップ編」研修も受講した人が計267人ということだが、この数値はどう評価すればよいか。不勉強で全国や大阪市の数値を知らないが、同じような取組を行っている地域に比べて、この数値は高いのか。それとももっとブラッシュアップできる数値なのかを教えてください。

【事務局】

- ・市民意識調査についてだが、現計画の際に平成27年に実施した調査では、5,000通配布し、有効回答数が1,899通、回収率は38%であった。それから考えると回収率が若干上がっている。
- ・ストレスに関して、国や自治体の調査等で他市と比較して堺市がどの程度であるかは調べ切れていない。今後調べて堺市の現状が他市と比較してどのような状況にあるかを記載したい。
- ・どこまで出来るか分からないが、平野委員のご指摘のように、他の統計や市民意識調査結果などから比較できるものについては、堺市の特徴が分かるような記載ができればと考えている。

【梨谷座長】

- ・実は、ストレスチェックで使っているデータは比較が難しい。一般に出ているのは企業でのストレスチェックの平均値で有職者限定である。今回の調査は無職や学生なども入っているため、職業を持っている人に限定された調査結果とそのまま比較して分析するのはどうかという問題がある。母集団も記載したうえで参考値として出すのは可能だが、その際には、注釈で「母集団が異なるため単純に比較することは難しい」ということを記載したほうがよい。むしろ次年度以降の調査結果との比較を見ていきたい。
- ・ゲートキーパー養成者数については、私も正確なデータはもっていないが、近隣市町村でゲートキーパー養成の講師をよく頼まれるためその感覚で述べると、堺市は多い印象である。全国的にどうかは分からないが、参考までにお伝えした。

<第3章について>

委員からの意見・質疑

(意見なし)

<第4章について>

委員からの意見・質疑

【平野委員】

- ・36ページの2段落目の下から2行目に「自殺死亡率13.7%以下にする」とあるが、「%」は誤字だと

思う。

【梨谷座長】

・修正をお願いする。

<第5章について>

委員からの意見・質疑

【梨谷座長】

・39～40ページの「(2) 学校における取組体制の充実」で、「児童・生徒が自分自身の大切さを自覚することや、SOSの出し方や自らを守るためのスキルを身につけること」とあるが、これは具体的にどの授業の枠組みで進めるのか。道徳か。具体的には今後教育委員会と詰めていくのか。

【事務局】

・これは「SOSの出し方に関する教育」のことで、「主な取組」で「(CAP) プログラム事業」を記載している。文言は違うが堺市は同じような形で、児童生徒に対して、身近な大人に相談できるプログラムを授業で実際に実施している。これも含めて、今後、教育と連携して検討していきたい。

【梨谷座長】

・私もCAPは多少知っているが、この辺りについてはストレスマネジメント教育が重要になると思う。私のところでは、スクールカウンセラーがこのような教育を行う。必要があれば、スクールカウンセラーの活用を検討してはどうかと思う。

・先ほども職場の対策があったが、例えば、認知症サポーター研修のような形で、堺市内の企業の中でゲートキーパー研修などを行ってはどうか。しかし、「研修をしてください」と言うだけでは、実際にはしないところもある。急なアイデアで申し訳ないが、例えば、何かの研修を一定人数以上実施した企業を市が認定したり、表彰するなどを行っているところがある。予算があればだが、キャンペーン的に打ち出せば、実施する企業が出てくるのではないか。私が訪問している病院などは、そのようなものには手を上げて実施してくれそうである。そのような、積極的にやってみようと思ってもらえる仕掛けができればよいと思う。

<第6章について>

委員からの意見・質疑

【梨谷座長】

・最後にPDCAの話があるが、進捗状況の確認がゲートキーパー研修受講者数の達成率などになるということか。

【事務局】

・ゲートキーパー研修の受講者数もそうである。また、関連施策においても、毎年庁内各部署の自殺対策の関連事業の進捗管理を行っており、毎年目標値を掲げ、それに対する達成度合の評価を行っている。ゲートキーパー研修や関連施策の進捗管理などで、毎年PDCAサイクルを用いて実施していきたいと考えている。

<全体を通して>

委員からの意見・質疑

【平野委員】

・32ページに、調査結果を踏まえた今後取り組むべき課題が列挙されているが、すべて重要だと思う。特に、「(4) 高齢者および若者・女性の支援の充実」に記載のある「コロナ禍で若者・女性の自殺者が増えている」は報道の通りで、自殺対策や研究に関わっている人は、女性の自殺が増えていることに関心をもっており、対策の重要性を感じていると思う。今まで自殺対策の中でも女性向けの支援はあまり記憶がないが、堺市で、女性に対する自殺対策のアイデアをもっているか。

【事務局】

・コロナ禍での実態はまだあまり入れられていない。今後、いのち支える自殺対策推進センターの最終レポートが出るため、それを見て若者や女性の自殺のデータ等を入れるよう考えている。女性への対策については、新しいものを自分の課で作るのは難しいが、どの課でも話題に上がっている。特に男女共同参画の担当課は関心をもって女性への対策を検討しているようである。まだ具体的な案までは聞き取れていないが、元々、女性の相談を行っている部署なので、コロナ禍において強化することを考えているようである。

・今回の市民意識調査で特徴的なのが、20～30代の女性で、死にたいほど悩みを抱えている割合がかなり多くなっていることである。メンタルヘルスを重要視して重点施策を立てなければならないと考えている。そのような方々には、SNS相談が取っかかりになるのではと思う。堺市には現在SNS相談はないが、国に、10代、20代の女性に特化した相談があるため、その辺りの周知を広げたい。

【平野委員】

・女性は、自殺率は低いいため、今まであまり大きな注目を集めてこなかったが、自殺念慮の経験率や自殺企図率は高いことから、コロナ禍で期せずして注目が集まっている。新しい取組になると思うが、自殺を減らすアプローチができればと思う。全国のデータを見ると、働く女性の自殺率が上がってきている。職域が大事であり、女性に多い非正規への支援も重要である。この辺りについて、今後、話を聞かせていただきたい。

【梨谷座長】

・「(4) 高齢者および若者・女性の支援の充実」で、「60歳以上の高齢者の自殺者の割合が高く」とあるが、高齢者の定義は、WHOも厚生労働省も65歳以上である。些細なことで修正は必要ないかもしれないが、修正できそうであれば、表現を考えてほしい。

<自殺と依存症の関連について>

【事務局】

・今回当課では、依存症の地域支援計画も同時進行で策定している。自殺と依存症の関連性を見るために、同じ人に自殺と依存症の調査票を送付しており、クロス集計などの分析も行いたいと考え

ている。データも、自殺と依存症の関係性を記載したい。吟味は必要だが、一旦この中にもグラフを掲載している。また、施策には依存症の部分を入れられていないが、具体的な施策にも自殺と依存症の対策の連携を記載したいと考えている。

- ・今回、救急告示病院の調査を行ったが、アルコールや薬物の影響を受けている人が約2割あった。自殺の方法でよくあるのはODだが、処方薬依存が隠れていないかと思っている。新たにカフェインも追加したところ、1人いた。昨今、若い人の中ではネット社会の中で、エナジードリンクやカフェイン製剤の依存から自殺につながるということが広がっているとも聞く。
- ・米花委員のところで依存症に関して感じておられることや、「このような施策を盛り込んでどうか、このようなことが一緒にできるのでは」というものがあれば、また、他の委員の皆様からも依存症についてご意見があればお聞きしたい。

【米花委員】

- ・20代以下の方がエナジードリンクやカフェインを飲んでいたのは、昨年より一昨年のほうが多かった。昨年はコロナ禍で、私の病院でも若年の女性が増えた。そのときは風邪薬を100錠以上飲むなどがあった。常習性が強くなる成分が入っているため、何度か繰り返す人は同じ内容のものを飲んでることが多い。精神科の受診につながっている人もいるが、つながっていない人も多かった。身近に手に入る市販薬として風邪薬や痛み止めを集めて飲んでくる人が多かった。
- ・昨年だけではないが、若い女性で印象的なのは、恋人や家族とけんかして「発作的に飛び降りた」と言う人が、本人も意識せずにアルコールの量がかかなり多くなっていることである。「死のうとは思っていなかった」と言うが、「どうなってもよい」という行動の中で、飛び降りたり、何らかの自殺企図の行動につながっている人が多かった。共依存の関係はあると思う。
- ・対策としては、先ほど児童や思春期の子どもへのストレスマネジメントの話も出ていたが、ストレスを感じるということもあると思うが、自分が関わるのは短い期間でしかなく、もっているものを言葉に出してももらえるほどの関係が作れる期間がないため、そのようなことも影響しているかもしれないが、漠然としていたり、何かは分からないが自分は居なくてもよいのではという感覚をもっている子どもが多いという印象がある。いじめを受けていたり家族の仲が悪いなど、背景が納得できる人もいるが、その子どもに一体何が起きているか分からないことも多い。
- ・当院の児童心理司は小児科に勤務しているため自殺対策まではという面もあるが、思春期の子どもに関わる人数は多くても、誰がリーダーシップを取っているか分からないため、情報共有されないまま、皆がばらばらに支援して、空回りしているという意見を聞いたことがある。その辺りがつながっていく支援があればよいと思っている。

【梨谷座長】

- ・堺市立総合医療センターの小児科の児童心理司は正職か。非常勤か。

【米花委員】

- ・正職が2人いる。1人から2人に増えた。非常勤の人も何人かいる。

【梨谷座長】

- ・非常勤が多いと情報が集約されにくい。毎回言われた仕事をこなすだけで終わってしまいがちなので、

常勤の人にリーダーシップを取ってもらって連携が取ればよいのではと思う。われわれのところでも所属している人もいると思うので、そのような話もさせていただきたい。

【事務局】

・今回、前回に引き続き、救急告示病院の実態調査を行い、結果も載せているが、自由記述の中に、連絡会や相談を共有できる場所など、顔が見えるようなお互いが集まれる場を希望している意見があった。連携状況を紹介してもそれ以上のやり取りがないというのが大半を占めている。本市としても、顔の見える関係などの連携強化が必要だと思っている。今はどこも新しいことをするのは難しいが、横のつながりを強化することで、とぎれのない支援を充実したい。その中で米花委員にお聞きしたいが、実際の支援の現場で横のつながりが必要と感じているところがあれば教えてほしい。

【米花委員】

・当院と救急病院の精神科は連携している。入院が必要な患者や、当院には常勤の精神科の医師がいないため、身体は治って帰れる人を看ていただくなどの連携を取っている。

・看護でも事例検討会をお互いの病院で開催したこともある。それ自体は有意義なものだが、時間内にスタッフを出すことが厳しいため継続が難しい。「その状況なら、当病院で早く見る」などがあったり、当院のスタッフが精神科の病院に行くことで対策の実感を得られていたので大変よかったが、時間の確保が難しく続けられないのが残念である。

・当院は、精神科の病院と堺市のいのちの応援係には、いつもお世話になっている。医療機関に対して本人と家族の抵抗が強いときに、最後の砦のようにいのちの応援係を紹介しているが、一度自殺企図の行動をして精神の医療につながらない人なので、負荷が大きいのではと思う。そのようなときにつなげられるところや相談窓口はないかを常に考えている。元々訪問看護が関わっている人は情報共有はできるが、今自分たちができることは、精神科の医療につなげることと、いのちの応援係の皆様のお力を借りることと、選択肢が狭いため、他に手立てがあるとよい。本人と家族の抵抗が強いというところがあるが、手段の選択肢がもっとあればよいと思う。

【事務局】

・確かに、精神科医療やいのちの応援係は自殺未遂者支援なので、自殺企図をした人への対策に限定されている。未遂行為の人への関わりが難しい。地域には様々な相談機関があるが、支援者自身が抵抗感をもつことがあることも感じている。本来は、地域の相談機関と協力しながら支援を行うため、地域の相談機関にも未遂者への理解や対応方法が増やせないかと思う。ゲートキーパーの拡充もあるため、市職員や相談機関がゲートキーパーになるような取組を、今後こころの健康センターと協力しながら検討したい。

【米花委員】

・当院でも私が勤務し始めてから、まだゲートキーパーの研修を受けていないため、病院内でも広げたい。先ほど広報のことも聞いたが、病院として受けられる体制や、病院職員がそのようなチラシを見る機会が増えると、つながるきっかけになると思う。

【梨谷座長】

- ・職場や病院のスタッフに広げようと思うと、市がすべて講師をするのでは限界があるため、職場でキーになるリーダーを養成する研修を行い、その人が病院や職場で指導するのがよい。認知症サポーターと同じ仕組みである。そのようにしなければ広がらないと思う。市にて検討してほしい。

(4) その他

【事務局】

- ・本日の懇話会は議事録を作成してホームページに掲載する。委員の皆様には、議事録ができた段階で報告させていただくため、ご確認をよろしくお願いいたします。
- ・今回、素案に対して多くのご意見をいただき、感謝申し上げます。いただいたご意見を元に、修正や加筆を行う。
- ・委員の皆様には、10月4日開催の第3回懇話会にて最終案と概要版を提示する予定である。今のところ対面の予定だが、今後の状況を鑑みて、本日と同じオンラインでの会議、または書面開催になる可能性もある。日程が近づいた時点で案内させていただく。
- ・本日の会議はこれにて終了する。

以上