

令和4年度 第2回堺市自殺対策連絡懇話会 議事録

- 1) 日時 令和5年3月2日(木) 14時～15時30分
- 2) 場所 堺市役所本館地下1階 大会議室
- 3) 出席 秋元さつき委員、佐藤まどか委員、志村雅史委員、中村芳昭委員、
梨谷竜也委員、平野孝典委員、米花紫乃委員、山田治彦委員
- 4) 事務局 堺市健康福祉局健康部
精神保健課(松尾、肥塚、中島、林)
こころの健康センター(中西、狩谷、橋本)
- 5) 会議次第
 - 1 開会
 - 2 委員及び事務局職員紹介
 - 3 案件・報告
 - (1) 第1回懇話会後の調整状況等について 2
 - (2) 新たな自殺総合対策大綱に関する情報提供について 4
 - (3) 次年度の懇話会の予定等について 6
 - (4) その他 6

6) 議事等の内容

(1) 第1回懇話会後の調整状況等について

事務局から、資料3-1、3-2、3-3、参考資料2について、概要報告があった。

【意見内容等】

〈平野委員〉

資料3-3に関して、男性の20歳代と30歳代で大幅に認知度が改善しており、素晴らしいことと思うが、これは自殺対策推進計画に基づいて、その年代に何らかの取組みをした結果なのか。その情報があれば、今回ターゲットになるであろう稼働年齢へのアプローチを考えるきっかけになると思う。

〈事務局〉

こういったカテゴリー別の詳細な分析を行うのは初めてであり、その要因分析等も行われたことがなかった。その意味では、委員のご指摘は再検討のきっかけとなった。つまり、特定カテゴリーへの意図的な施策の結果ではなく、全体へのアプローチの結果として、偶然にも20歳代や30歳代に効果が大きく出たということである。今後は、より意識して取り組むべきだと考えている。

その点、日中は市内にいない方も多であろう稼働年齢層へのアプローチは、非常に難しいと考えている。例えば失業等のタイミングで相談機関一覧の情報を知ることができるような取組みが必要と想像されるが、何かアイデアがあれば頂戴したい。

〈梨谷委員〉

自分の住んでいる自治体の情報は、広報紙くらいでしか見ない。職業柄、よく見ている方だと思うが、一般の方は見ないで捨てる方もいると思われ、インパクトのある形で掲載する必要があるのではないか。また、時代的に「何かあった時にホームページで検索」ということが多いと思うので、検索時に上位に表示されるような対策も考えられる。例えば相談機関一覧ホームページのアクセス解析等はしているか。

〈事務局〉

月別アクセス数程度は把握しているが、詳細なところは把握できていない。

〈梨谷委員〉

担当部局との調整も必要だろうが、例えば検索に使われているキーワードを把握し、取組みに活かしていく等をしてみてはどうか。

〈中村委員〉

全国や区ごとの比較において、もう少し差がはっきり出るイメージを持っていたが、概ね国と同じ傾向であるようである。

〈事務局〉

分析する中で印象的だったのは、例えば堺区で独居男性の自殺が多いというような違いも確かにある点である。堺区にあるハローワークや生活保護、困窮者支援等の窓口で相談機関一覧の情報が取れると良いかもしれない。こういった分析は今後の役に立つと感じている。

〈梨谷委員〉

これは、例えば区別に独居率の違い等があることが影響しているのか。

〈事務局〉

そういった違いによる影響はあると思われる。御堂筋沿線で新興住宅がある北区では比較的若い自殺者も多い等、エリアごとの特徴がないわけではない。

〈中村委員〉

例えば訪問活動で感じるが、南区は、子どもが巣立ち、高齢者の世帯が多いイメージがある。

〈事務局〉

南区は市内で高齢化率が最も高く、それは無視できない要因である。一方、分析してみて意外だったのは、この資料では見えにくいですが、60歳以上の自殺という点では、中区が深刻であった点である。それを踏まえ、来年度の重点ターゲットは中区南区エリアで、包括支援センター等との連携ができればと、現時点では考えている。

これらについては今回の分析で見えてきたことなので、なぜこのような傾向があるのか、ということを含め、今後検討していかなければならないと考えている。

〈梨谷委員〉

具体的にどのようなアプローチを考えているのか。包括支援センターへの研修等か。

〈事務局〉

主として考えているのは、ゲートキーパー研修である。高齢者・同居・男性がハイリスクのようなので、その近くにどうゲートキーパーを置かがポイントになり、おそらくはその配偶者、つまり高齢女性がターゲットになる。高齢者が集まる地域の団体活動等では、実態として高齢女性の参加者が多いと思われるため、そのような場に関わりがある包括支援センターや保健師の地域活動等を介し、ゲートキーパー研修を実施する機会を確保していきたい。

〈秋元委員〉

病気になった時にも、自殺につながるのではないかと感じる。実際にそういったケースもあった。体や病気という要因も考えたアプローチもあれば良いと思う。

〈梨谷委員〉

その意味では、医療機関向けのゲートキーパー研修が必要ではないか。退院後の支援が大事であると理解してもらった上で、支援に役立ててもらえれば思う。

〈事務局〉

現時点で予定しているものとして、医療機関よりも早い段階で関わる救急隊にゲートキーパー研修ができないか、調整しているところである。自殺未遂者に一番最初に関わる機関としては、警察や救急隊が考えられ、ゲートキーパー的なことを知っておいてもらうことで、支援がつながりやすくなることを期待している。

〈佐藤委員〉

相談機関の認知度の上下の要因は、よく分からない部分がある。理由が気になる。

生活困窮で言うと、相談の窓口で個人で行くと、条件を言われて引き下がってしまい、支援につながらないということがある。支援者が同行したり、丁寧に説明をしておいたりすると、つながりやすくなる。

すくなる。背景を含めて丁寧に対応できるよう、窓口の職員へのゲートキーパー研修も必要であろう。例えば生活保護の相談に行くというのは、非常に勇気がいることでもあり、そういった点にも慮ることができるようになっていく必要がある。

自殺未遂者への支援についても気になっている。自死遺族の話を聞くと、未遂が何度もあったという話をよく聞く。家族は一生懸命に対応しているが、未遂があった時にどこにつなげて良いのかわからないという声を聞く。何かできることはないものか、気になっている。

〈事務局〉

相談機関の認知度の推移については、2つの時点でのデータしかないため、今後の経過を見ていく必要があると考えている。ただし、現状では稼働年齢層の低さは明らかであり、特に日中には市外に出ている方々にどう伝えていくのかは課題と考えている。広域の連携も必要であり、検討を進めているところである。

窓口職員への研修については、例えば本年度は、生活保護ケースワーカーの新任者への研修等を実施した。ゲートキーパー研修そのものではないが、その要素を取り入れたものである。次年度についても調整中である。また、生活困窮者支援の就労支援の担当者等にゲートキーパー研修ができないか、調整中である。

未遂者支援については、救急の場面等からいかにつないでもらうかが、一つのポイントと考えている。従来からアプローチをしてきてはいるが、それらをより進めていくことが必要と考えている。

〈米花委員〉

未遂者支援に関して、独居高齢者の方が救急に運ばれてきた時に、本人に希望があればつなぐこともできるが、頑なに拒否される場合には難しくなる。高齢者は体の不調を感じ、クリニックに繰り返し受診しているケースもある。一つの方法として、体のことを診るクリニックへのアプローチを考えても良いのではないか。稼働年齢層という点では、電車の吊下げ広告はよく目に入るので、効果的かもしれない。子育て中の女性については、自分よりも子どものことを通じて情報収集する場合も多い。色々なところから情報が入ってくるということが重要であろう。

〈事務局〉

行政の窓口に来た時に、どの窓口であっても支援につなげられるようにすることが、最初に取り組むべきところと考えている。行政の窓口職員へのゲートキーパー研修は強化していきたい。

また、窓口等の各所に相談機関一覧カードを各所に配架し、取ってもらいやすくしていくことにも取り組んでいきたい。

(2) 新たな自殺総合対策大綱に関する情報提供について

事務局から、資料4について、概要説明があった。

【意見内容等】

〈米花委員〉

コロナ禍の3年間を振り返ると、2020年度は多くの子どもたちが救急に運ばれてきた。2021年度は学校の再開等もあって少し減ったが、2022年度はまた増加した印象がある。何が起こ

っているのか、と考えている。

子どもが痛み止めや風邪薬等の市販薬を買い、過量服薬につながっていることもある。ゲートキーパー研修という点では、ドラッグストア等との連携も方法としてあるかもしれない。

〈事務局〉

依存症施策との関係が強いと思うが、市販薬乱用は話題の一つに上がっており、各種の研修でも取り上げられるようになった。10代が圧倒的に多く、死者も出ており、一部の薬剤に対しては規制が強まる動きがあると聞いている。ただ、本質的には、周囲の大人がいかん気づけるかという点と考えられるため、子どもの周囲にいる大人にゲートキーパーになってもらうことが、まずは必要と考えている。

〈梨谷委員〉

周囲の大人がゲートキーパーになることは大事だが、自死や乱用についてはそれが容易に手に入るかどうかが大きき点である。ドラッグストアへの啓発等はあっても良いのではないかと思う。

〈佐藤委員〉

学校に行くことが多く、生きづらさを抱えている子もよく見かける。ヤングケアラーの子も多い。自死に限らず、死別経験のある子でしんどくて宿題もできない等に状況もあるが、必ずしも個別の配慮ができていないこともある。一方で、中には教員が気づいて対応できているケースもある。

大綱を見て、無力感を感じる部分もある。例えば、女性差別はまだ社会の中にある。女性が困っているのに、認識されないままに進んでしまっていることも多い。そういったことを考えると、人権教育のような視点も重要であろう。

リストカットをした卒業生が学校に来た時に、絶対にしないと約束させて帰したというような話を聞くこともあるが、それは逆効果で、大人側の自己満足だけになってしまっているのかもしれない。多忙な中ではあるが、教職員にもゲートキーパー研修などが必要ではないかと感じている。

〈梨谷委員〉

人権教育は、学校教育の枠組みとしては道徳になるのか。

〈佐藤委員〉

枠組みは把握していないが、いのちの授業は養護教諭等が実施していることが多い。高校生になると精神保健福祉センター等から講師派遣を受けてしている学校もある。

〈梨谷委員〉

学校現場は多忙を極めていると聞く。新しいものは難しいだろうが、既存の枠組みを活用するような形でできれば良いと思う。

〈平野委員〉

大綱等が策定されているが、対策の裏付け、例えば予算や人員は増えていっているのか。

〈事務局〉

大枠として、国の予算等は増えてきた。ただし、コロナ禍という特殊な状況に対する特別対策という形で短期的に急増した部分もある。それが恒常的に続くのかは不透明であり、大綱でも調査研究に言及しているところが多い。今後の方向性に注目しているところである。

〈梨谷委員〉

少なくとも、こころの健康相談統一ダイヤルは令和5年度も継続が決まっているようで、継続される予算もあるらしい。

(3) 次年度の懇話会の予定等について

事務局から、次年度も引き続きこの懇話会を開催する予定である旨等、説明があった。

(4) その他

自殺対策全般について、意見交換等がされた。

【意見内容等】

〈中村委員〉

自殺者数の推移について、全体は下がってきているのに子どもはずっと増加傾向にある。原因を究明してもらいたいと思う。

〈梨谷委員〉

今後、国が調査していくことになるかと思う。

〈事務局〉

自殺対策の大きな部分が、大人向けであった可能性はあるかもしれない。減少した自殺者数の大部分は中高年の男性が占めている。女性や子どもなど、社会のしわ寄せがいつてしまいがちな層に対しては、従来とは異なる対策が必要なのだろうと感じている。

〈梨谷委員〉

最も減った層の一つは高齢者で、明らかに包括支援センターのシステムができる等の社会的な変化があった。子どもについては社会的な目新しい変化が思いつかない。実数でも増えているが、率で言えばもっと急増していると思われる。子どもに関して何か取り組むなら学校との連携になるだろう。

〈事務局〉

小中高とそれぞれに異なるが、学業の問題と家庭の問題が多いようである。いじめ等はセンセーショナルに報道され、それ自体も決して軽視してはならないが、自殺対策という点では、実はもっと日常的なところにも目を向ける必要がある。繰り返しになるが、周囲の大人がどのように受け止めていくのか、受け止められるようにしていくのが重要と考えている。

〈佐藤委員〉

学校では、家庭の問題がとても大きいと思う。子どもは家庭のことをなかなか言わないので、大人が気づいていく必要がある。一方で教職員の人員も厳しく、コロナ禍もあり、学校全体が疲れている印象がある。ここにどうしてもっと予算がつかないのか、というのは正直思ってしまう。

子どもが希望を持ちにくい社会になりつつある。戦争や社会問題があり、頑張っても先が明るいとは感じにくいように思う。時にそういった点をあまりに強調するような報道の在り方も気になる。

〈梨谷委員〉

報道については近年、申し訳程度に相談先を提示することになっているようだが、その前に内容や伝え方を考える必要もある。

学校現場については、1995年にスクールカウンセラー配置が始まり、その後中学校では全校配置となった。その中で自殺者が増えているというのは、立場的には心苦しい。これからも力を合わせて取り組んでいきたい。

以上