

平成 30 年第 1 回

あま市自殺対策ネットワーク会議 会議録要旨

日時 平成 30 年 8 月 22 日 (水)
午後 2 時 00 分～午後 3 時 50 分
場所 あま市甚目寺総合福祉会館 3 階
つどいの部屋

1 出席者等

出席者等 (委 員)	14 名
(事務局)	8 名
(傍聴者)	0 名

2 副会長の互選

あま市自殺対策ネットワーク会議要綱第 6 条第 2 項に基づき、会長には早川委員 (あま市副市長)、また副会長は委員の互選により八島委員が選定された。

3 会長あいさつ要旨

- 本ネットワーク会議は、昨年度、識者の皆様のご協力により策定した「あま市自殺対策計画」に基づき、自殺対策を総合的かつ効果的に推進するため設置した。
- あま市自殺対策計画策定委員会は、あま市の自殺対策計画を策定するにあたり、計画の基本的な理念や目標に対する意見の他、自殺対策を充実させていく方策等についてご提案いただくため設置した。
- 今回の計画策定を機に、自殺対策に係る取組や課題を整理し、今後の施策の方向性や事業・取組を明確にすることで、自殺対策を総合的かつ効果的に推進できるようにしていきたいと考えている。

4 議事

あま市自殺対策計画及び各種取組の推進について

(事務局説明要旨)

【計画推進の背景説明】

【資料1】自殺対策計画の推進について、その背景を説明。

- 国内の自殺者数は平成10年に急増し3万人を超える状態が10年以上続いた。
- 国は、平成18年に自殺対策を総合的に推進するため「自殺対策基本法」を施行し、平成19年に政府が推進すべき自殺対策の指針として「自殺総合対策大綱」を策定した。
- 平成28年4月に「自殺対策基本法」の一部を改正し、県及び市町村に自殺対策の計画策定と対策実施を義務付けた。この動きを受け、市では平成30年3月にあま市自殺対策計画を策定した。

【あま市における自殺の現状、計画策定経過及び推進について説明】

【資料1】【資料2】をもとに、あま市の自殺の現状を説明。

- あま市の平成27年から平成29年の年間平均自殺者数は13.3人で、人口10万人対で算出した自殺死亡率は15.06となっている。この死亡率は、国・県より低い水準だが、ここ3か年でみると増加傾向となった。
- あま市の自殺者の特徴は、性・年代別では、60歳以上の男・女性（無職者）、20歳から39歳の男性（有・無職者）、20歳から39歳女性（無職者）が多い状況となっている。また、原因別では、①健康問題 ②家庭

問題 ③経済・生活問題が多くなった。

○昨年8月から関係機関代表者で構成された「自殺対策計画策定委員会」及び庁内関係課担当者で構成された「自殺対策計画策定委員会」で協議・検討を重ね、計画を策定した。

○事業・取組は、全部で約140あり、医療・健康、福祉・経済、教育（学校）など、多分野に及んでいる。そのため、計画推進にあたっては、市民・地域、関係機関・団体、行政等が連携・協働し、有機的・緊密な連携を図り、地域全体で取り組むことが重要となる。

【今後取り組むべき重点施策を説明】

○【資料1】に基づき、自殺対策として重点的に取り組む5つ項目は、

- ①ネットワークの強化②気づきのための人材育成③市民への啓発・周知
 - ④ハイリスク者に対するアプローチ ⑤児童生徒のSOSの出し方
- としていることを説明。

○【資料3】により、重点施策において、平成30年度の取組み予定を説明。

【推進体制を説明】

○【資料1】に基づき、自殺対策ネットワーク会議及び自殺対策推進本部の構成員・役割等について説明。

(主な意見等)

- 【資料3】「4. ハイリスク者に対するアプローチ・支援」のうち、エジンバラ産後うつ病質問票と健康福祉まつりで実施予定の機械によるストレスチェックについて、もう少し詳しい説明をいただきたい。

⇒出産後の産婦はホルモンのバランスが不安定になり、気分が沈み、日常生活で興味や喜びがなくなる等の症状が見られることがあります。

エジンバラ産後うつ病質問票は、産婦が各質問（アンケート）に自分で回答してもらうことにより、産後うつのスクリーニングを行うものとなる。

機械によるストレスチェックについては、神経バランスを測定する、簡易なストレス測定を行うものとなる。

- 【資料3】市民への啓発について、市民と一括りとなっているが、企業・学童・高齢者・家庭のメンタルヘルスなど、普及対象となるターゲット（対象者）により啓発内容は違ってくる。

対象を明確にするとともに、その窓口（担当・代表等）になる人だけでなく、その人たち自身を対象とした啓発活動を年間事業に組み込んでいくのが良いと考えるが、いかがか？

⇒ご指摘のとおり、ターゲット（対象者）によって啓発内容も変えていくことが必要であると考えられるため、今後、どのような対象にどのような内容・方法で啓発を実施していくのか、委員の皆様方のご意見・ご協力をいただきながら検討させていただきたい。

5 意見交換

(村岡委員)

○失業率と自殺率は相関関係が高いようであるが、高齢者の自殺が多い理由は、病気や疎外感のようなものが影響しているのか？

(覺前委員)

○一概に言えないと思う。自殺者数については、独居老人や老老（世帯）の方が少ないという統計もある。高齢者にかかわるような仕事をする方は、多軸でみれるように（多くの要因があることを前提に考えるように）する必要がある。

(富田委員)

○自殺には様々な要因がある。スクリーニングを実施し、ハイリスクの方を早めに発見し、早い段階でアプローチをしていくことが大切と考える。

(早川会長)

○どのような方法でスクリーニングを実施していくのが適当か、委員・医療機関の皆様等にご協力いただきながら、検討していきたい。

(溝口委員)

○認知症と自殺には相関関係はあるものか。認知症が増えると自殺も増えるのか？

(覺前委員)

○それはないと考える。初期の段階において、認知症とうつ症状は判別が難しい。うつ病の人が認知症と診断され、認知症の治療中に自殺するこ

ともある。また、うつ病の人が認知症を併発することにより、自殺のリスクが少なくなることもある。

(木全委員)

○児童生徒のＳＯＳの出し方に関する教育について、実態把握の調査依頼や指導のようなものをする予定はあるのか？現場の負担も気になるところである。

(事務局)

○自殺対策総合大綱における当面の重点施策においてＳＯＳの出し方に関する教育の実施が掲げられており、さらにあま市の自殺対策計画においても目標値を掲げていることから、教育委員会・小中学校に協力依頼と市内の実態を把握させていただきたいと考えている。ただし、現場の負担があることは承知しており実施判断については、各学校に委ねたいと考えている。

(八島委員)

○【資料２】によると、平成２７年から平成２９年をみると、自殺者数が増えている。計画には１０年後の目標値が１０．０人以下となっているが、計画策定時から厳しいと思っている。
また、自殺の要因について、健康問題が多いことになっているが、健康問題でもどのような健康問題なのか分析ができれば、対策がしやすいと考えるがいかがか？

(事務局)

○自殺者数の目標値設定は、計画策定時でも議論させていただいたが、最終的には国の目標値（１０年後３０％削減）、さらに県自殺対策計画の目標値（５年後１０％削減）を考慮して設定した。
ただし、数値目標にとらわれることなく、各施策が確実に実施されるこ

とを重視し、対策を進めていきたいと考えている。

また、「どのような健康問題なのかが分析できれば」とのことであるが、健康問題の大半がうつ病によるものだと考えられるが、詳しい統計資料がないというのが現状である。

(八島委員)

○資料の数字だけで具体的な事例がないと、なかなか実感がわかない（リアリティがない）。様々な団体の方がみえるので、事例（ケース）等をご紹介いただけると良いかと考えるがいかがか。

(早川委員)

○事務局で情報収集できるものがあれば提供していただきたい。保健所で具体的なケース資料は持ち合わせているか？

(大口委員)

○保健所においても警察から提供される統計資料が中心で、健康問題におけるその要因は把握できない状況である。

がんや糖尿病などもうつ症状に傾く事が多い疾患も健康問題に含まれていくのかと考えると、多くの人に自殺のリスクがあるということでご理解いただければと思う。

(後藤委員)

○警察においては、おおよそ自殺の要因は把握している。対策を立てるために、それらの情報が必要ということも理解できるが、現状ではそれらの情報は公表していない。

○警察では、犯罪被害者の方とともに、学校において、いのちの大切さを教える取り組み（教育）を行っている。

○事務局の説明において、あま市の0歳から19歳以下の自殺者数はゼロという報告はあったが、自殺未遂の事案はあるという事はご報告させていただきます。

(鏡味委員)

○事務局の説明において、自殺者数は、(女性より)男性が多いとのことだが、自損行為での救急隊の出動は、女性の方が多い状況である。あと、先程、0歳から19歳以下の自殺者数はゼロという報告があったが、自損行為での出動はある。また、女性は何回も自損行為をする傾向がある。

(富田委員)

○ゲートキーパー養成講座は非常に大切と考えるが、ゲートキーパーという言葉(呼び方)は正式なものか?民生児童委員以外にもなっていていただくことができるのか?

(事務局)

○ゲートキーパーという呼び方は、厚生労働省のホームページ等にも使われており、正式な呼び方と認識している。
また、ゲートキーパーは資格ではないため、民生児童委員以外でも養成講座を受講いただければゲートキーパーになっていただくことができる。

(吉川委員)

○ゲートキーパー養成講座を民生児童委員以外に対象を広げていくことは考えているか?
また、自殺者数が減少している中、国が自殺対策を強く推進している理由は何のような背景があるのか?

(事務局)

○民生児童委員以外にも受講者数を増やしていきたいと考えているが、一般で参加いただける方は少ないのが現状。民生児童委員対象で行った養成講座は、一般参加も広報で募ったが、申込者は数名であった。
国が自殺対策を強く推進している理由は、自殺者数は減少傾向にあるもの

の、依然年間2万人を超える方が自殺により亡くなっており、先進国の中で高い水準にあること、さらに人口減少時代になっていることなども背景にあるのかと認識している。

(吉川委員)

○以前、SNSを通じて自殺志願者を募り、事件が起きたということが報道されたが、それに対する対応も必要になると思うがいかがか？

(事務局)

○SNSでの相談対応については、通信手段の一つとして有効とは認識しているが、そのメッセージに即時対応できる体制もあわせて構築する必要のため、現状ではなかなか難しいと考えている。今後も引き続き、調査研究していきたい。

(吉川委員)

○人権擁護委員では「子どもの人権SOSミニレター」という活動を行っており、子どもの悩みごとを的確に把握し、学校と連携・協力しながら子どもをめぐる様々な問題の解決にあたっている。

(井村委員)

○民生児童委員において、ゲートキーパー養成講座を受講しているが、ゲートキーパーの認識が低く、養成講座ということばも堅苦しく感じるため、一般の方が参加しにくいように思われる。

広く市民の皆様に受講いただけるよう講座名等の工夫をいただければと思う。