

令和4年度我孫子市自殺対策協議会 会議概要

(1) 会議の名称	令和4年度我孫子市自殺対策協議会		
(2) 開催日時	令和4年8月10日(木) 午前10時から午前11時まで		
(3) 開催場所	市役所議会棟 第一委員会室		
(4) 出席又は欠席した委員その他の会議に出席した者の氏名 (傍聴人を除く) 出：出席 欠：欠席	委 員 (市職員以外)		
	出	欠	出
	蓑下 成子	池森 紀夫	尾上 匡史
	出	出	欠
	渡邊 三枝子	鈴木 幸子	玉村 公樹
	出	欠	欠
渡辺 康子	伊藤 裕枝	小山 毅	
事務局出席			
社会福祉課 (三澤部長、阿部課長、津川課長補佐、秋山、高橋)			
障害者支援課 (藪野)			
(5) 議題	(1) 我孫子市の自殺統計について (2) 我孫子市自殺対策計画について (3) 今後の自殺対策について		
(6) 公開・非公開の別	公開		
(7) 傍聴人の数 (会議を公開した場合)	傍聴人の数	0人	
(8) 会議の内容 (概要)			
発言者	内 容		
○健康福祉部 課長挨拶			
○8月より委員が改選されたため委員自己紹介			
○会長、副会長の選出。事務局の提案に対し委員の異議がなかったため会長を蓑下委員、副会長を玉村委員として選出。			

議題 1 我孫子市の自殺統計について

葺下会長

それでは、議題に入ります。
議題（1）「我孫子市の自殺統計」について、事務局より説明をお願いします。

事務局

まず初めに、自殺対策の現状についてご説明させていただきます。

自殺につきましては、主要先進7か国の中で、日本が一番高く自殺者数の累計は「毎年2万人」を超えるなど、非常事態と言える状況にあります。

我孫子市では、自殺対策を総合的、かつ効率的に推進するために、平成22年に自殺予防対策に関わる関係機関及び団体等で構成する「我孫子市自殺対策協議会」を設置し我孫子市の自殺対策に取り組み始めました。

また、平成28年には「自殺対策基本法」が改正され、「自殺対策が“生きることの包括的な支援”」と位置づけられるとともに、自殺を防ぐための計画策定が義務付けられました。

我孫子市では、平成30年12月に委員の皆さまのお力をいただき、「我孫子市いのちを支え合う自殺対策計画」を策定し、平成31年度からスタートさせています。

自殺の原因は、健康問題や家庭問題、生活困窮など様々な社会的要因や病気等が複合していることが知られています。

また、その多くが、追い込まれた末の死であり、自殺は個人の問題だけではなく、その多くが防ぐことのできる社会的な問題と考えられています。

誰もが、自殺に追い込まれることのない社会の実現を目指し、家庭・地域・NPOなど市民団体・学校・職場・専門機関等様々な分野の人々や組織が連携し、生きることの包括的な支援を推進していくことが必要と考えています。

それでは、まず初めに自殺の現状を説明させていただきますので、「資料3の 令和3年 地域における自殺の基礎資料」の1ページ目をご覧ください。

お配りしました資料のデータは厚生労働省の「自殺の統計：地域における自殺の基礎資料」から抜粋したものになります。

令和3年の全国の自殺者数は20,820人で前年から87人減少しました。

うち、千葉県は963人で前年より82人減少しています。

我孫子市の自殺者数は23人で残念ながら前年より2人増加しました。

近隣市では、野田市が6人、流山市が7人の増加、松戸市が1人、柏市が10人の減少となっています。

人口10万人に対する自殺者数を示す自殺死亡率につきましては、全国で16.44、千葉県は15.23となっています。

我孫子市は17.47で、前年より増加し、令和2年の自殺死亡率では全国、千葉県より低くなっていましたが、令和3年は全国、千葉県を上回ることになりました。

「令和3年の自殺者数の内訳」では、男女ともに、中高年の方が家庭問題や健康問題や経済・生活問題等により、多く自殺に追い込まれています。

2ページの「地域の自殺の基礎資料」をご覧ください。

こちらは、我孫子市の平成24年から令和3年までの10年間の自殺者数や自殺死亡率等の累計データをまとめたものとなっています。

自殺者数の累計データは、10年間で215人、男女別では男性が142人、女性が73人となっており、男性が66パーセントを占めています。

年代別では、60歳代が39人と最も多く、その次に50歳代が38人となっています。

職業別では、無職者が最も多く、その中でも年金・雇用保険等生活者が多くなっています。

3ページをご覧ください。

原因・動機別では、健康問題が115人と、全体の40%以上を占めています。

続いて、5ページをご覧ください。
 5ページ上のグラフは、我孫子市の平成24年から令和3年まで10年間の男女別の自殺者数の推移になります。
 このグラフの通り、我孫子市では平成24年から平成31年にかけて男女合計の自殺者数は減少傾向にありましたが、令和2年、令和3年と増加に転じています。
 次に下のグラフは、10年間を累計した男女別年代別の自殺者数になります。
 各年代を男女別にみると、男性では50歳代と60歳代が一番多く27人、次に30歳代の23人となっています。
 女性は、70歳代が一番多く18人、その次に60歳代の12人となっています。
 70歳代では、女性が男性を上回っていることがわかります。

次に6ページをご覧ください。
 こちらは、上のグラフが職業別自殺者数の累計となっています。
 先ほども申し上げましたが、職業別で一番多いのは、年金・雇用保険等生活者となっています。また、全体の約65%が無職の方となっています。
 下のグラフは、原因別自殺者数の累計となっています。
 原因別では、3ページでも申し上げた通り、圧倒的に健康問題が多くなっています。
 健康問題の多くは、うつ病の方が多いようです。

次に7ページをご覧ください。
 こちらは、上のグラフが月別の自殺者数の累計、下のグラフは曜日別の自殺者数の累計を示したグラフになります。
 上のグラフをご覧くださいますと、3月が一番多く21人、次に多いのが2月の20人となっています。

また、下のグラフでは、月曜日が最も多く、次に、金曜日となっていて、週の初めと終わりが、多くなっています。

最後に3ページ、6ページで説明させていただいた原因・動機別自殺者数内訳について、「資料4 令和3年原因・動機別自殺者数内訳」をご覧ください。
 こちらは警察庁が公表している全国的な資料となります。
 表1をご覧ください。自殺の原因は、約半数は健康問題となっており、健康問題の内訳が、表3となっています。
 健康問題のうち、一番多いのはうつ病による病気の悩み・影響で40%、二番目が身体の病気による病気の悩み・影響で30%となっています。
 様々な要因からうつ病になり、自殺に追い込まれる方が多いようです。
 健康問題に次いで多いのが、家庭問題と経済・生活問題です。
 様々な要因で家庭問題や経済・生活問題を抱えている方が多くなっているようです。

<p>蓑下会長</p>	<p>ただ今、事務局より自殺の現状につきまして説明がありましたが、このことでご質問やご意見などございますか。</p>
<p>鈴木委員</p>	<p>健康問題47%ということですが、これはやはりコロナに影響がありますでしょうか、その辺を伺いたと思います。</p>
<p>事務局</p>	<p>直接的な要因とは言い切れませんが、コロナの感染が増え始めた令和2年より全国的に自殺者数が増えたことが数字としてはあらわれているので、多少なりとも関係があるのではないかという認識です。</p>
<p>蓑下会長</p>	<p>おそらくコロナの影響というのは、経済に関係があり、介護の問題や無職の問題にもつながっていると思います。また、ブレインフォグといってコロナの後、うつ病の傾向があり、そのままうつ病になられる方もいらっしゃるようなので、間接的ですけど影響あるんじゃないかなと私の方では考えています。</p>

議題2 我孫子市自殺対策計画の現状について	
葦下会長	次に議題（2）「我孫子市自殺対策計画について」、事務局より説明をお願いします。
事務局	<p>計画につきましては、冒頭でもご説明させていただきましたが、我孫子市の自殺対策を推進する計画として、平成31年度からスタートしています。</p> <p>この計画は、市民の誰もが自殺に追い込まれることのない社会の実現に向けて、生きることの包括的な支援（自殺対策）をみんなで推進し、かけがえのない命を支え合うことを目的として</p> <ul style="list-style-type: none"> ・市民一人ひとりへの周知啓発と心の健康づくり ・適切な相談と支援につなげるネットワークの構築 ・命を支える人材の養成 ・様々な対象に応じた自殺対策の展開 <p>の4つのいのちを支えあう施策を掲げています。</p> <p>また、各施策を推進するため、9つの取り組みと93の個別事業を掲げています。</p> <p>それでは、資料5の評価指標一覧をご覧ください。</p> <p>こちらは、「我孫子市いのちを支え合う自殺対策計画」の評価指標の昨年度までの実績になります。</p> <p>本日は、7つの指標のうち、2020年度（令和2年度）から2021年度（令和3年度）にかけて実績が低くなったひとつの指標についてご説明します。</p> <p>指標⑤ 様々な対象に応じた自殺対策の展開（生活困窮者への支援）です。</p> <p>生活困窮者自立支援制度に伴う支援プラン実施件数が42件から21件に減少しました。</p> <p>こちらは、新型コロナの影響で生活困窮に関する相談が増加し、その相談に対応するため、状況に応じて支援プランを作成するよう対応を変更したことが、実績値が低くなった理由となります。</p> <p>次に、我孫子市いのちを支え合う自殺対策計画のサブタイトルにもあります、「ゲートキーパー」について説明させていただきます。</p> <p>ゲートキーパーとは、計画書35ページに記載していますが、悩んでいる人に気づき、声をかけ、話を聞いて、必要な支援につなげ、見守る人のことです。</p> <p>令和2年度にゲートキーパー研修の内容を撮影し、我孫子市のYouTubeへ掲載した動画の令和3年度の視聴回数は586回でした。</p> <p>また対面式の研修は、昨年度は、市役所職員を対象に、2回ゲートキーパー研修を開催しました。</p> <p>昨年度の研修では、ゲートキーパーの役割を知っていた受講者が28.1%と令和2年度の20.7%よりは増加しましたが、まだまだ知らない受講者が多いことが分かりました。</p> <p>また、受講者の中で今までに自殺に関する相談を受けたことのある者が12.5%いました。</p> <p>「死にたい」等と言われた際の返し方がわからないとの意見が多かったため、今後このようなことも参考にゲートキーパー研修を開催していこうと考えています。</p>
葦下会長	ただ今、事務局より自殺の現状につきまして説明がありましたが、このことでご質問やご意見などございますか。 (意見なし)

議題3 今後の自殺対策について	
蓑下会長	次に議題（3）「今後の自殺対策について」、事務局より説明をお願いします。
事務局	令和4年に入って、我孫子市では1月から6月までで、残念ながら7人の方が自ら命を絶ちました。 今年度の我孫子市の自殺対策として、自殺予防のポスターとリーフレット、ポケットティッシュを各施設等に配布します。 ポスターやリーフレットにはゲートキーパーについてや相談窓口一覧を記載しています。ポケットティッシュには悩みを抱えている方向けに、イラストや24時間電話相談を行っている「よりそいホットライン」の電話番号を記載しています。 配布先のご希望等があればお声かけをいただければと思いますので、どうぞ宜しくお願い致します。
蓑下会長	ただ今、事務局より今後の自殺対策について説明がありましたが、このことでご質問やご意見などございますか。また、全体をとおしてご質問やご意見などございますか。
蓑下会長	資料5の評価指標の2番のネットワークの構築ということで、2020年度と2021年度は0回というのはこれはコロナ対策で忙しかったってということですか。最近アカデミックな学会などではZoomの開催多いようですが、Zoom等での開催は考えられていないのでしょうか。
事務局	コロナの関係で対面での研修会や会議の開催が難しくなったため開催は0回という形になりました。会議によっては書面開催やZoom等オンライン形式で行っていますが、指標に載っている会議に関しては開催を見送るといった形をとらせていただきました。
渡辺（康）委員	障害者まちかど相談室における精神障害に関する延べ相談件数が年々増加し、目標値達成間近とのことですが、どの様な活動されてるのでしょうか。
事務局	コロナ禍を迎えて精神障害者保健福祉手帳を取られる方や、精神通院のための自立支援医療を申請される方が年々増加しています。市内5ヶ所に設置しています、市が委託している障害者まちかど相談では地域に密着した相談窓口として精神障害を持たれた方を含めた障害のある方、精神疾患のある方、またそのご家族からの相談を適宜受けています。 相談の内容は様々で、自身が抱えている不安を吐き出す方もいれば、家族関係の中で悩みを抱えている方、具体的に障害福祉サービスの利用に関しての相談を受け、生活の内容や心の状態等改善していく方もいます。そういったサポートを市の地区担当ケースワーカーと共に連携をしながらに対応しています。
鈴木委員	今まで民生委員の全体研修ということで、ゲートキーパー研修は2回ほどやりました。1回目受講時に、民生委員としてこんなに大事なことを受け持たなくてはいけないのかと感じました。そんなに大きく考えることなく、「気づく」ということが大事なんだと捉えました。 今年の11月末で民生委員は一斉改選で新しい方もたくさん入ります。新しい民生委員へゲートキーパー研修は必要と思いますが、やり方を考え、必要なことをお伝えしたいと思っております。
蓑下会長	専門家と言えるのは、「死にたい」や「自殺したい」を繰り返しやられる方は、「生きたい」という強い意欲やメッセージがそこに隠れてるというのをぜひ研修等で伝えてほしいです。「死にたい」というのは「ギリギリの状態でも生きたい」という叫びなんだと伝えれば、もう少し入り込みやすいのかなと思います。

福島委員	<p>ご説明ありがとうございました。私の方から2点ほどあります。</p> <p>まず一つ目は、我孫子市では自殺対策協議会というものが開催されていますが、千葉県内や近隣市でもこういったような協議会あるのでしょうか。また、この自殺対策協議会という枠ではなく、例えば我孫子市と柏市の中でのそういう施策に対する連携等あるのでしょうか。</p> <p>二つ目は、個人的な感想ですが、冒頭説明いただいた自殺の理由として、全国的にも千葉県そして我孫子市でも健康問題、特にうつ病が理由で自殺をされた方が多いとのことですが、自殺される方を減らすためには、根本の原因であるうつ病になってしまう原因を分析をし、うつ病にならないような施策が必要なのではないかと思いましたが、会議資料では健康問題、特にうつ病で自殺された方が多いとの分析でとどまっていますが、なぜうつ病になってしまったのか、そこまで分析をして、対策をしていく必要があるのではないかと思いました。</p>
事務局	<p>一つ目の質問にお答えします。多くの市町村でこのような協議会を開催していると思います。また、年に1回程度、千葉県内各市町村の自殺対策の担当者を集めて千葉県が主催で自殺対策担当者会議というものをやっています。千葉県内の自殺の現状等自殺対策について話し合いをしております。</p> <p>二つ目の質問にお答えします。うつ病に至る原因の分析についてです。どのようにしてうつ病に至るかというところの分析は行っていませんが、高齢者のうつ病に関しては閉じこもってしまうところはかなり大きな要因になっていると言われていています。</p> <p>「資料5 評価指標」にあります「地域における高齢者の参加の場合の延べ参加者数」について、例えばきらめきデイサービスやお休み処、老人福祉センター、認知症カフェなど高齢者の方が気軽に外出できるような場を作ることに取り組んでいます。残念ながらコロナ禍で参加者が減り、お休み処が閉まってしまったりなど、数として十分伸びていませんが、このような取り組みを通じてできるだけ他者との関わりを持っていただけるような取り組みを今後も継続をしていきたいと思っております。</p> <p>また、低年齢のうつ病を含めた精神疾患の好発年齢が青年期と言われております。青年期に差し掛かった方向けに、障害者支援課で昨年度から「思春期の心って繊細なんです」と書かれたパンフレットを作成し、思春期にかかりやすい精神疾患や見られやすい症状についてまとめたものを掲載し、表面にはチェックリストを作成し、ご自身で簡単に危険性がないかというところ等をチェックができるようなパンフレットを作成しました。</p> <p>昨年市内中学校2年生約1000人へ配布し、学校の先生方へ何かあったら裏面に記載の相談窓口、匿名でもSNSでも気軽に相談ができるということを案内しました。先生方からも好評をいただいたので今年度は2年生に限らず、市内中学生全員約3500部作成し、配布することで、少しでもリスクを減らすことに取り組んでまいりたいと思っております。</p>
福島委員	<p>企業では年に1回必ず健康診断とストレスチェックを受けることになっており、ストレスチェックの結果で産業医と面談するケースもあります。市民の方が簡単にストレスチェックができるようなサイトがあれば、自分自身で気づかないところに気づくかもしれないので、そういったストレスチェックができるようなものもあればいいなと思いました。</p>
蓑下会長	<p>うつ病の基準に関して、うつ病はすごく複合的な病気で、専門家としてもいろんな意見がありますが、やっぱり経済的なものが一番大きいと思います。また、頑張り屋さんから鬱になっていく傾向があります。特に優秀で、その人の2～3倍働いてる人がなりやすいという傾向があります。最近、人員を減らす会社が多いですが、それで過重労働が起これば、その後の鬱が生じているっていうことはあるかなと思います。</p>

玉村委員	<p>私からゲートキーパー研修についてです。自殺の原因では健康問題が一番多く、その中でもうつ病が特にということでしたが、それに関連する職業の方、例えば精神科の先生や相談員等はおそらく自殺リスクの高い方だという認識のもと、患者さんに関わっていると思います。つまりそのような方たちは既にゲートキーパーになりえていると感じています。</p> <p>一方で高齢福祉サービス等の従事者は、自分が関わっている方、例えばデイサービスに参加されている方が自殺リスクを抱えているような方だという認識が低いと思います。</p> <p>例えばケアマネジャーは多くの方と関わっているため、その様な認識の方もいるかもしれませんが、直接的な支援員等は目の前にいる方がもしかしたら自殺リスクがある方なのかもしれないと思いながら支援してる方は少ないのではないかと思います。例えば病院や精神科クリニックに対しゲートキーパー研修を行うのではなく、これからもっとゲートキーパーを増やすために高齢分野で直接の支援員や生活困窮者自立支援事業の相談員の方のように対象絞ってゲートキーパー研修をやらせてみてもいいのかなと思いました。</p>
蓑下会長	<p>副会長の話を聞き、思いましたが、無職の方をターゲットにするとしたら、ハローワークの職員を対象にゲートキーパー研修を実施するのも一つの方法かと思います。ハローワークでは、臨床心理士を雇い、相談者等のケアもされているようです。ハローワークの職員は人を見る職業ですので、ゲートキーパー研修を行うのは良いかもしれないですね。</p>
蓑下会長	<p>それでは、これを持ちまして、令和4年度第1回我孫子市自殺対策協議会を閉会いたします。</p>
以上	