

審議会等の会議の記録

会議の名称	伊勢崎市自殺対策推進協議会委員委嘱状交付式 及び自殺対策推進協議会
開催日時	令和5年7月20日(木) 午後2時から3時40分まで
開催場所	市役所東館3階災害対策室
出席者氏名	(委員) 鈴木康明委員長 大澤誠副委員長 中嶋淑子委員 島崎真一委員 樋口友幸委員 大和祥晃委員 小保方英雄委員 金嶋倫典委員 大内彩子委員 隅谷智委員 諏訪博昭委員 小池信人委員 須永佳正委員 高木素之委員 岡部尚子委員
傍聴人数	—
会議の議題	1. 委嘱状交付式 2. 自殺対策推進協議会 議事 (1) 伊勢崎市における自殺の現状について (2) 伊勢崎市自殺対策推進事業の実施状況について (3) 第2次伊勢崎市自殺対策推進計画策定について ①自殺対策推進計画策定の背景について ②第2次伊勢崎市自殺対策推進計画の概要(案)について ③自殺対策推進計画策定スケジュール(案)について (4) その他
会議資料の内容	(資料1) 伊勢崎市における自殺の状況について (資料2) 伊勢崎市自殺対策推進事業の実施状況について (資料3) 自殺対策推進計画策定の背景 (資料4) 第2次伊勢崎市自殺対策推進計画の概要(案) (資料5) 伊勢崎市自殺対策推進計画策定スケジュール(案)
会議における議事の経過及び発言の要旨	伊勢崎市自殺対策推進協議会委員委嘱状交付式 1. 開会 2. 委嘱状交付式 3. 市長あいさつ 本協議会は、第2次伊勢崎市自殺対策推進計画の策定が大きな柱となっている。 新型コロナウイルス感染症が収束して、行動制限が無くなった中で、これから本当の意味でのコロナの影響が出てくるのが心配される。そのような観点も含めて自殺対策に取り組まなければならない。 伊勢崎市は、人口構成、経済の状況等、様々な要因があり、自

殺者の減少に向かわない部分もあると思われるが、経済的問題、家族の問題、健康の問題等、様々な社会的な要因が背景にある中で、これらの改善のためには、個人に任せるのではなく、行政が力を尽くしていかなければならない。

委員の皆様方におかれましては、ご意見を出して頂き、実効性のある自殺対策推進計画を作成していく。

そしてそれをもとに、それぞれ関連する団体の皆様と連携をしながら、市民に包括的かつ横断的に支援を行い、尊い市民の命を守っていくことに取り組んでいかなければならない。皆様方の力をお借りし、しっかり行政として取り組んでいきたい。

4. 閉会

伊勢崎市自殺対策推進協議会

1. 開会

2. 委員自己紹介

3. 事務局職員紹介

4. 委員長あいさつ

平成30年度に自殺対策推進計画を策定し、計画に基づいた事業を実施しているところである。継続的な自殺対策の推進が求められていることから、自殺対策推進協議会では、関係機関と連携を深め、情報共有及び検討を行っていききたい。

今年度は、令和6年度からの5年間を計画期間とする「第2次伊勢崎市自殺対策推進計画」策定の年度のため、委員の皆様には、伊勢崎市の自殺対策推進のために関係機関・団体の立場からご意見をいただきたい。

5. 議事

(1) 伊勢崎市における自殺の現状について

資料1別紙について説明（事務局）

議長

自殺対策は、生きることの包括的な支援として、全ての人がかげがえのない個人として尊重されるとともに、生きる力を基礎として、生きがいや希望を持って暮らすことができるよう、その妨げとなる諸要因の解消に資するための支援と、それを支え、促進するための環境の整備、充実が幅広く、適切に図られていることを旨として実施されなければならない。

自殺対策基本法でもこの理念に基づき、地方公共団体は自殺対策について、国と協力しつつ当該地域の状況に応じた施策を策定し、実施する責務を有するとなっているので、よろしくお願いしたい。

【質疑・応答】

委員

精神科医師としてコロナ禍の3年を経て感じたことは、引きこもりや顔を見せたくない人たちにとっては、外出できないことで3年間生きやすかったのではないかと考えられる。

2ページのグラフを見ると自殺者の減少に意味があったのではないか。4ページを見ると20～30歳男性、40～50歳男性は、群馬県、全国に比べ市は多い状況で、先ほどのことと関係しているのではないか。全国的な傾向と違うが、あながち間違っていないと言えるのではないか。

12～13ページの表で、自殺の背景にある危機経路の例の中には、1区分を除いて「うつ状態」が入っており、すべてがうつ状態を経過して、その後自殺という段階に至っていると言える。色々な要因があり、それらに対する対策というのはとても大切だが、あまりにも多岐にわたるので効果の実効性が下がってしまうのではないか。うつ状態を早期に把握し、医療機関に結び付けることが大切ではないか。現在メンタルクリニックは市内に6か所あり、病院は精神医療センター含め3か所あるが、精神医療センターが最初の入り口になることはあまりない。場合により、受診が2か月、3か月先になってしまう。その状態の解消が求められているのではないか。

議長

うつと自殺の親和性の高さに関してはデータが明らかにされており、実際にどのような介入をしていったらいいのか、伊勢崎市のメンタルヘルスと精神科の状況を把握していく必要があるのではないか。この辺りのうつの早期発見・早期介入等を含めて、何か意見はあるか。

委員

法律的な観点からみていくと、法律的に介入できるのではないかと思う。

12ページ、13ページの自殺の危機経路を見ると様々な原因があつてうつになるとわかる。先行する原因を法律的な観点から解消できると感じる。

例えば、12ページにある「職場の人間関係/仕事の悩み（ブラック企業）」について、これは人間関係におけるパワハラ等が考えられるが、損害賠償や残業代請求などを求められるのではないか。失業、借金についても破産すれば解決することができるのではないか。引きこもりの原因でいじめがあつた場合は、損害賠償の話になったりする。

このように人間関係、生活関係に法律が介入できるのではないかと感じる。うつになる原因を解決できる可能性がある。うつになる原因を抱えているときに弁護士に少し相談するように勧められるとよいのではないか。

うつ状態の解消にはどうしたらよかつたのかという点については、例えば芸能人の不祥事があつた場合、批判されてしまい、うつになってしまう人と、切り替えることができる人もいる。切り替えていくような考え方をする生き方ができれば良いのではないかと思う。教育を通して啓発したり、社会的にそのような雰囲気浸透させたりする必要もあるのではないか。煩雑なものに煩わされず、ただ自分の道を進んでいけばいいというような考えにな

ればいいと思った。

議長

うつと自殺の組み合わせのその介入の前提として、法的なものも当然あるかという意見を頂いた。

ここままで事務局いかがか。

事務局

心配事があって悩んでいる方がまずは、保健センターに連絡していただき、保健師による電話相談や、予約制で毎月開催している医師による相談を利用してもらえればと思う。事業は広報やチラシ配布にて周知している。予約が空いていない場合は、伊勢崎保健福祉事務所で実施している相談をすすめている。

相談は、本人以外にも家族から予約されることもある。相談窓口の周知のため、自殺予防月間の9月にチラシを回覧したり、自殺予防月間の9月と3月には自殺予防の啓発チラシを配布したりして、周知をしていく予定である。また、伊勢崎市のホームページにも掲載し周知に力を入れていきたい。

議長

また委員の1点目にもあった点については、私も実感している。大学でもずっとZOOMで授業を行っていて、今年の4月から実際に対面という形になった。その結果、ZOOMのほうが楽だった、実際に大学に行って人の顔を見て話しをすることが嫌、苦しいといった、今までなかった傾向が出始めている。

今後注視していかなければならないと感じた。

委員

現状ということで、事務局の方にわかればお聞きしたい。4、5ページのところに年代別の自殺者の割合のグラフが出ている。自殺者の全体の人口に対する割合はわかるが、各年代の人口に対する自殺者の割合の数値がわかるか。例えば、20～30代の人口に対する自殺者の割合など。

事務局

即答できないため、確認したい。

議長

うつ状態からくる自傷行為などで、医療機関等で対応するケースが多くなっていることはあるか。

委員

精神医療センターでは、県内の23条通報の割合の中で、ここ数年自傷他害の自傷が多くなっている傾向がある。高齢の方も多くなっている。原因がどういったものか、統計はとっていないが傾向としてある。

23条通報とは、自傷他害（他害とは人を傷つけようとした時、自傷とは飛び降りようとした時など）の恐れのある方の110番通報に警察が臨場する。保護した時に精神疾患がある可能性があり、精神科につないだほうがいいであろうと感じた時に群馬

県精神科救急情報センターに通報すると、そこの保健師が状況確認し、診察につなげたほうが良いという判断があった場合に、医師の診察につなげるという精神保健福祉法のシステム。

そのなかで、以前は他害の方が多かったがここ数年は自傷の方が多い。

議長

警察・消防の方から何かご意見はあるか。

委員

23条通報の関係は、精神錯乱によつての自傷行為というところなので、現場の感覚からすると自殺が増えている、自傷が増えているという印象は正直あまりない。

統計も自傷他害を取っていないのでコメントできないが、悩んでいる人が相談に行けずに家庭や個人の問題を抱えている場合に、フォローする制度みたいなものがあればいいのではと感じている。

委員

自損行為で救急出動し、精神疾患が加わった場合、精神科の医師に相談をしながら、場合によっては警察の臨場というところまで対応している。救急出動の場合、精神状態もあると思うが、まずは傷病、けがや病状の治療が最優先ということになるため、精神科病院等々で対応できない場合は、処置ができる病院に搬送した上で救急隊は引き揚げてしまう。精神的ケア等々については、救急隊のほうでは把握しきれない。

議長

切実なテーマが浮上していると感じるが、引続き意見はあるか。

委員

先ほどの市の相談事業は、具体的な開設頻度は月に1回のようだが、毎回の相談者はどの程度の人数か。

事務局

予約制で月1回実施しており、3名程度である。

委員

おそらく、自殺に対してはタイミングが大切なので、随時相談できる体制が大事である。

県の相談の担当をしている中では、うつ状態の人は来ておらず、自分のお子さんが医療機関に掛かっているが、家族がどう振舞ったらいいのかという相談が多くなっている。

実際に市の行っている相談の中身はどうか。いのちの電話もあるが、もっと身近にそういうところがあると良い。

事務局

こころの相談は予約制ということもあり、相談まで待ってもらう方もいる。本人または家族の方が、すでに医療機関には受診し

ているが、それとは別に相談したいという場合等、内容は様々であるが、本人は医療に掛かったことがないが仕事に行けなくなってしまってまずは心配で予約した、という方もいる。一番問題になるのは直接的に来所や電話で自ら発信をすることができない方だと思われる。

県の事業であるが、LINEで友達登録をすると臨床心理士や精神福祉士の方に相談ができる「こころのオンライン相談@ぐんま」が7月1日から開設された。この事業でLINE相談のやり取りをした中で、緊急性を要する場合は、本人の了解を得て委託している業者の方からこころの健康センターに連絡があり、更に、緊急性の高い場合は県警本部へ連絡し対応すること。緊急性がない場合でも、本人の了解を得て相談機関の方に連絡をし、対応につなげるという事業が始まった。なかなか来所や電話をする勇気がない方や、若者の世代の方に対しても今後周知をしていきたい。

議長

全てを市区町村が担うというのは現実的には困難と考えられる。都道府県レベルでの新たな動きがあるのであれば、市ではできないということではなく、実際に県で動き出していることに市も乗り、その情報をどれだけ共有できるか、市民にどこまで流せるか、ということが重要ではないかと考えられる。

委員

前提として、確認しなければならないが、自殺で亡くなった人、自殺したという人は、受診とか相談をしていない人なのか。

それぞれは、確かに適切な医療機関等につなげないとならない、といった話ではあるが、受診、相談もしたが自殺をしてしまった人は、繋ぐ問題だけでなく、充実した診療等も視野に入れて検討する必要があるのではないか。あるいは本人のみで、自殺もやむを得ないとなってしまったのか。

その点を確認した上で、つなぎ方の検討の必要性があるのではないか。

事務局

説明させていただいた資料1は、厚生労働省でまとめた自殺の基礎資料を基にしており、その自殺の原因というところも、この調査の概要を見ると、自殺された方が残された遺書や家族からの聞き取り等でこの資料の説明要因、資料1の9ページのところの分類は、このように国の方で統一した統計を取っているので家庭問題、経済問題等の分類になっているが、細かい自殺の要因というところまではわからない。受診歴なども把握できない。

委員

相談や受診をすれば自殺は少なくなり、相談や受診を継続していけば自殺は少なくなってくることは、一般的にも言えると考えられ、大事なことと思われる。

(2) 伊勢崎市自殺対策推進事業の実施状況について
資料2別紙について説明（事務局）

【質疑・応答】

委員

周囲の人が複合的な家庭の事情で悩み、非常に苦しんでいたが、あることがきっかけで悩みの1つが解決したら、元気になったということがあった。いくつかの悩みが重なって自殺に至るといふ過程を見るような感じであった。

足立区の自殺対策担当者研修会に参加し、自殺した人を追いかけていくと、区の相談機関を訪れていた人が74.2%くらいであった。足立区では、足立区職員全員にゲートキーパー研修を行いどの部署からも悩んでいる人たちに繋げるという。コロナ禍が大変だったと思うが、ゲートキーパーの意識というか人材育成ということで参考になるかと思われる。

議長

学校の教職員支援ということで、緊急課題の一つではないかとにらんでいる。

実施状況報告の資料の×がついていたところは検討されていくのか。

事務局

×（実施できなかった）で報告されていたところは、理由などを聞き取り、事業の継続や見直しを確認した。

議長

ゲートキーパー研修のプラン等はあるか。

事務局

本委員の日本ゲートキーパー協会の大小原先生には、ゲートキーパー養成講座の講師として9月の自殺予防月間に地域で活動する健康推進員の方を対象とする講座と、窓口業務に携わる市の職員向けにも講座を予定している。また、市民の出前講座ということで、ゲートキーパーについてまず知ってもらうためゲートキーパー講座として実施している。

議長

自治体では、足立区とか長野県とか独自の取り組みを見せているところもいくつか出てきているため、参考にしてもらえればと思う。

委員

10ページの「生きる支援に関連すると考えられる事業」の伊勢崎保健福祉事務所の各種医療費助成について、福祉医療の対象範囲で所得によってそれが制限されるようだが、伊勢崎市は市民へ周知されているのか。

事務局

このことの周知は、1年前から広報等で周知をしている。

委員

患者さんからの話題になっていないので、まだご存じない方も

結構いると思われる。周知を徹底していただくようお願いしたい。

事務局

承知しました

議長

情報の共有ということは課題と考えられるため、対応されたい。

(3) 第2次伊勢崎市自殺対策推進計画の策定について

①自殺対策推進計画策定の背景について

資料3別紙について説明（事務局）

【質疑・応答】

委員

自殺対策の取り組みについて「新型コロナウイルス感染症拡大の影響を踏まえた対策の推進」について、影響を踏まえたということがよくわからない。

新型コロナウイルス感染症の後遺症の方は結構いて、私のところにも来院し倦怠感や咳がずっと続いており、かなりきつい状況だったりしている。また、新型コロナウイルス感染症が5月8日以降、2類から5類になり、色々なことが緩和されてしまうところを意識していかなければならないと思うので、本市においても感染拡大への影響をきちんと整理するとよい。経済的な問題が出てきて、失業者等の色々な問題があると思う。学校でもずっとマスクをしていたわけで、子供たちはマスクをしなくていいと言っても、多分マスクをしている人は多くいると思う。

表情がなかなか読み取れなくなっているというような問題などいろいろな影響というものを、きちんと整理して考えていった方がいいと思う。

議長

この感染拡大の中での影響の精査をした上で、自殺対策の取り組みをしていくことが重要ではないか。

委員

最後の4番の策定の留意点で、女性への支援強化ということだが、本市では自殺者は男性の方が多いので、男性へのケアが必要ではないか。根拠は何か。

議長

今回、国は、かなり力を入れて若年層・女性ということをクローズアップしてきているが、データの的に伊勢崎市の場合では、子供と女性を対象とすべき理由が明らかではないと思われるが、その背景は。

事務局

資料1の伊勢崎市の自殺の現状のところでは、今のところ女性より、男性が多いという現状だが、国の自殺対策総合大綱を踏ま

えて計画を考えいくということでは、女性への対応として、妊産婦支援に力を入れている。産後の心身の状態を確認し早期に対応するために、訪問や産後ケア等を行っている。産後2週間健診の産後うつに関する質問票により、数値の高い人は病院からの連絡を受けて、早期に対応するため、女性支援の充実という中で妊産婦支援の充実を図り、切れ目のない支援をするための事業も増えており対応していきたい。

議長

いくつかこういう形で自治体と連携させていただいている。

例えば、若年層に関しては、あるところで子ども食堂支援と子供学力保障、そこと自殺との関連性が見えている。同じような文脈で女性も産婦人科との連携、産婦人科でその妊婦の方たちが何を訴えているか、それと自殺の関連性というところは無視できなからうという動きはある。

今後伊勢崎市もそういった視点で考えていくことが必要になってくるかとも思われる。

②第2次伊勢崎市自殺対策推進計画の概要（案）について
資料4別紙について説明（事務局）

【質疑・応答】

委員

基本対策のところまではおそらく色々な行政が掲げるところで、大事なところは、8重点施策で、アフターコロナというところで何らかの形で入れてもらえないか。先ほど申し上げたことが、その根拠である。第2次計画の5年間は、ポストコロナ、アフターコロナの色濃く映る5年間ではないか。

議長

今出ていた、未曾有の事態を経験した前提で施策については考えていけたらと思う。

③自殺対策推進計画策定スケジュール（案）について
資料5別紙について説明（事務局）

【質疑・応答】なし

(4) その他（事務局）
特になし

議長

事務局には、本日の意義ある協議内容をもとに、ますます充実した自殺対策を推進されますよう希望いたしまして議長の任を解かせていただく。

7 閉会