

### 審議会等の会議の記録

会議の名称	第3回 伊勢崎市自殺対策推進協議会
開催日時	令和6年1月29日(月) 午後1時30分～2時30分
開催場所	市役所本館5階職員研修室
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 樋口友幸委員 大和祥晃委員 金嶋倫典委員 大内彩子委員 隅谷智委員 諏訪博昭委員 大小原利信委員 須永佳正委員 斎藤高敏委員 高木素之委員 岡部尚子委員
傍聴人数	—
会議の議題	(1) 第2次伊勢崎市自殺対策推進計画(案)パブリックコメント 手続結果について (2) 令和6年度からの自殺対策について (3) その他
会議資料の内容	資料1 第2次伊勢崎市自殺対策推進計画(案) 資料2 概要版 第2次伊勢崎市自殺対策推進計画 資料3 令和6年度からの自殺対策について
会議における議事の経過及び発言の要旨	1. 開会 2. 委員長あいさつ 3. 議事 (1) 第2次伊勢崎市自殺対策推進計画(案)パブリックコメント手続結果について 事務局 資料1・2について説明。 <b>議長</b> 第2次伊勢崎市自殺対策推進計画について、パブリックコメントの手続きを終了し、市民の方からは意見が寄せられなかったため、この計画が最終的な計画となることをご了解いただきたい。 <b>【質疑・応答】</b> なし (2) 令和6年度からの自殺対策について 事務局 資料3について説明 <b>【質疑・応答】</b> 委員 概要版の最後のページの一番下のところ(図5)で、自殺の背

景は色々あり、自殺対策事業というのは、有益なものだと思う。危機の時にSOSを出しやすくするまたSOSを受けやすくする、ということはとても大事なのだと思う。この図のように、最後はうつ状態になって希死念慮が起きてくるが、この時にどうするかという対策が抜け落ちている。どこに連絡するのか。例えば、保健センターに連絡するという事がどこかにうたわれているのか、その時保健センターはどうするのか。ほとんどのメンタルクリニックは予約制で、場合によって新患は、2、3か月待ちの状態である。輪番制で予約がなくても受診できる医療機関を決めることができないか。精神科の病院は医師会に所属しているが、クリニックは所属していないところが多いため、そこも巻き込むには医師会を超えて行政に動いてほしい。概要版の最後の図の自殺の一手手前のところをどうやって救っていくかということにもっと力を入れていただきたいと思う。自殺の一手手前に至るプロセスに対しては、この計画の事業で網羅できていると思う。

また、この自殺対策に関しては、伊勢崎・玉村の圏域でも協議会というのがある。自分もそのメンバーであるが何人かの方はそちらにも入っている人がいるのではないかと思う。是非そちらとの整合性を図っていただきたい。

#### **議長**

行政と医療との連携の部分で、医師会との関係を含め、なかなか難しい問題があるという事は伺っている。自殺者が2万人を超えているとなると、何人の遺族がいるのだろうと思う。伊勢崎市の自殺者36人の方の何人の遺族が悲しんでいるのか、だから本当に死なないでいて欲しいが、その最後の部分で人というのはこういう形で亡くなっていくのだろうということがわかりつつ、どうしようかと考えてしまう。

今の時点で結構なので、事務局でお答えいただけるか。

#### **事務局**

今の保健センターで、このような希死念慮がある方が相談されると、なかなか解決するのが難しいところである。また、医療機関もすぐに受診ができないという現状である。県立精神医療センターにも市としても内容を確認してまいりたい。

また本市では事務局レベルの担当者が参加する伊勢崎保健福祉事務所主催の管内自殺対策担当者会議に2回出席している。会議では県のこころの健康センターの方からも助言をいただき、それぞれの進捗状況を報告した。

#### **委員**

保健福祉事務所では保健師がいるので、資料3の基本施策の一番右の関係機関団体の自殺対策事業の中で(4)の中の精神保健の相談で定期と不定期の心の健康相談がある。連絡してきてもらえばなんとか繋ぎ止めることができるので保健福祉事務所やこころの健康センターに連絡をもらえば、保健センターにも繋げ、アプローチして対応は可能かと考えられる。しかしそこまで来るのが難しいというところは感じている。

また、自殺対策連絡協議会に関しては、県の自殺対策連絡会議という名前を持っているが、各団体から推薦される方は、市の協

議会と重なっている方もいる。新型コロナウイルス感染症の関係で開催がない時期もあったが、昨年度からは所属の代表の方だけでなく、担当者レベルで昨年1回、今年も2回ほど担当者会議、研修会を開催した。今年度中に連絡会議という形でもう1回開催する予定で、テーマを抽出し、その関係機関から担当者に出席してもらう形で考えておりテーマ別に情報交換出来たらと考えている。

玉村町は、自殺対策の会議が福祉計画と合わせた中での計画策定会議になっていたのでは、単独の自殺対策会議はなかったかと思う。

県の自殺対策計画も策定中であるが、資料1の16ページの表2-1の第1位が男性の40～59歳の有職同居ということで、中高年の職を持っている方の自殺者数が多いことがうかがえる。保健福祉事務所としては、地域保健と職域保健があるので、会議の中で働く人の自殺対策については検討していきたい。事業所については、メンタルヘルスとかゲートキーパーについては管理者に対して働きかけが大事だと思う。県の自殺対策計画でも高齢者の支援は大事だと考えている。アンケートを取りながら対策を講じていくと聞いている。

#### 議長

医師会と行政との関係、それから地域との連携、そこを丁寧にしなければ最後のゴールのところまで萎えてしまうのではないかと思う。

改めてみると自死遺族がどうしているのか。何で死んだのだろうと言われても、周りの人はわからない。だから自分を責めていくことになるため、一つずつ事例をつぶしていくしかないと思う。伊勢崎市の場合であれば、この自殺者36人という数一つずつ検討することかと思っている。これは、伊勢崎市に限らず国の言っているところで、SOSをどうやって出させるのか、誰が受け取るのか、受け取ってどうするのか。これを全部学校に任せようということは無理だと思う。だから、本当に総合的な対策であろうと思う。

事務局の方から、医療・福祉・教育・労働の各分野との連携ということが出ているが、まさにその通りである。今、医療に関してお話しいただいたが、福祉領域や教育はいかがか。

#### 委員

最近の現場だと、子供というよりは子供を支えるべき家庭の方が困難を抱えているご家庭が多くなっていて、非常に心配しているところである。

最近も児相の方にも入っていただいたが、子供が、自身の家族のことを児相の職員に切実に訴えたりすることがあったので、家族が病気等や問題を抱えている場合など大変な状況になっているなと感じる。

#### 議長

医療、福祉、教育、産業、労働もう一つが司法である。その辺について、いかがか。よろしければ先に進めていきたい。

### (3) その他

#### 事務局

委員の皆様の意見を参考にしながら対策を進めてまいりたい。  
本協議会の委員の皆様には現在の計画の見直しと、新たな第2次計画の策定について、大変貴重なご意見を頂き感謝している。これから、3月に策定の最終段階に入らせていただき、第2次計画を進めてまいりたい。よろしくお願ひしたい。

また、本協議会の委員の皆様は、委嘱期間の2年目という事で、3月31日で委嘱期間が終了になる。来年度の話で恐縮だが、令和6年度から新たに関係機関の皆様には各機関を通して協議会の委員の推薦をお願いする予定があるため今後継続して委員になられる方については、今後もよろしくお願ひしたい。

#### 議長

その他皆様からお気づきの事がありましたらお願ひしたい。

#### 委員

先ほどの概要の

最後の下の図の、最後の希死念慮のところになってきたら、保健センターに連絡ください、医療に繋がります、とか、保健福祉事務所に連絡下さい、医療に繋がります、という事を是非この案の中に取り上げて頂きたいと思う。私共も努力するつもりなので、それがないと計画って画竜点睛を欠くというようなものになってしまうのではないかと思う。是非よろしくお願ひしたい。

#### 委員

精神医療センターとしても地元である伊勢崎市へ協力していきたい。また、自殺企図の方については、伊勢崎市内の精神科の病院等々と相談しながら、協力させていただくことを検討していきたい。

#### 議長

今日のお話を受けまして、窓口の一本化を明記することで市民に伝えるという事に関していかがか。

#### 事務局

今回の計画の中に具体的に窓口の一本化を入れるのは難しい状況ではある。また、具体的に医療機関との連携ができるよう、玉村町とも話し合いをさせていただいて、具体的なことが示すことができるようにしていきたいので、よろしくお願ひしたい。

#### 議長

今の答えを受ける形でよろしいか。

#### 委員

窓口として保健センターになっていただく、保健福祉事務所になっていただかないと、どこに連絡したらいいのかわからない。それが計画の中に載ってないというのは困る。保健センターに連絡したものをどうやって医療に繋がっていくかという事は、県立精神医療センターでも前向きに検討するという方向性を出してくれ

ているので、計画の中に明記するべきものだと思うが、いかがか。

**議長**

事務局には、私たちの意見という事で、是非尊重していただきたい、これは、市民のためであって、もう一度原点、誰のための政策なのかという事をお考えいただきたい。今回出席している委員の総意という事で事務局に受け止めていただきたい。

**事務局**

検討させていただく。

**議長**

事務局は先ほどの意見も含めて、意義ある討議内容を基に、さらなる充実した自殺対策を推進されるよう、よろしくお願ひしたい。

4. 閉会

協議会で出された意見への事務局から以下のとおり回答。

**<事務局の回答>**

自殺に関する相談において、緊急に受診が必要な場合の早期受診ができる仕組みづくりについては、県で今年度策定される「第4次群馬県自殺総合対策行動計画」(案)において、伊勢崎保健医療圏では「圏域には精神科病床を有する病院が3カ所あり、精神科や心療内科を標榜する診療所も数多くあるが、必要な時にすぐに受診できる環境の整備が求められている。また未受診者や通院中断者の相談にも取り組む必要がある。」となっており、伊勢崎市での課題であると考えられる。

このため、第2次伊勢崎市自殺対策(案)の中で具体的な取り組みとして事業の掲載はないが、P25伊勢崎保健福祉事務所が主催する「伊勢崎・玉村地域自殺対策連絡会議」において、県担当者にも助言を受けながら、玉村町ともこの問題を共有し協議をしてまいりたい。

これを受け、第2次計画(案)のP18「第3章 計画の基本的な考え方」「1 計画の基本方針」「(1)関係機関・団体との連携を強化して総合的に取り組むこと」の内容について、一部を修正させていただいたのでよろしくお願いしたい。