

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6年7月26日(金)午後2時から3時15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 渡辺光洋委員 大和祥晃委員 金嶋倫典委員 大内彩子委員 宮崎孝宏委員 木村裕二委員 高木剛委員 菊入裕美子委員
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) 令和5年度伊勢崎市自殺対策推進事業について (3) 令和6年度伊勢崎市自殺対策について (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現状について (資料2) 令和5年度伊勢崎市自殺対策推進事業について (資料3) 令和6年度伊勢崎市自殺対策推について
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 自殺には病気や経済的困窮、家族の問題など様々な原因があり、背景には社会的要因があることから、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。 令和5年の自殺者数は54人で、自殺死亡率が25.5%であり20年前の群馬県の状況と同じである。県、国と比較しても特別な状況であったことから、本市独自の取り組みが必要である。 令和6年の本市の交通事故死亡者数は今年の前半で7人であり、今までになかった事態である。これを超える自殺者数にしっかり取り組んでいかなければならない。 実行性のある施策を行政が当事者意識をもって取り組んでいくことが大事である。皆様方との連携を図り情報交換をし、市として推進計画を進め、意見をいただきながら検証し、さらに前に進めていく思いでいる。お力添えをいただきたい。

	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・副委員長の選出 委員長：鈴木康明委員 副委員長：大澤誠委員に決定 5. 委員長あいさつ 昨年度自殺対策推進計画を策定し、計画に基づいて事業を実施しているところである。関係機関と連携を深め、情報共有及び検討を行っていく。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。 6. 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） 事前にいただいた質問について ① 「令和5年の伊勢崎市の自殺者のうち、20代から40代の女性の自殺原因に周産期メンタルヘルスの不調や子育て不安が関連していたかどうかわかるのか」 回答：厚生労働省で公表されている「地域における自殺の基礎資料」では、本市の令和5年の女性の自殺者23人の自殺原因については、延べ人数で、家庭問題11人、健康問題17人、経済・生活問題4人、勤務問題1人、交際問題1人、学校問題0人、その他2人だった。年代と原因は全体数で個々の状況について詳しい原因を確認することはできず、周産期メンタルヘルスの不調や子育て不安が関連していたかどうかはわからないが、女性への支援の中で特に妊産婦支援については医療機関と連携を図りながら早期対応を実施していきたいと考えている。 ② 「平成27年からの9年間で令和5年は自殺者が最多となったが、理由をどのように考えているか」 回答：新型コロナウイルスの感染拡大により、人との接触機会が減り、それが長期化することで、孤立・就業問題・健康問題など様々な問題が生じたことが影響していると考えられる。厚生労働省では、「令和5年の自殺者は、会社員や自営業などの人が多く、生活苦や事業不振といった経済的な問題を抱えている人が目立ち、物価高騰などにより家計を支える男性が精神的に追い込まれている可能性がある」としている。 また、令和5年の5月に新型コロナウイルス感染症が2類からインフルエンザと同じ5類に移行し、色々なことが緩和されたことから、生活の変化の大きい年であったことも考えられる。今後の5年間は、そうした新型コロナウイルス感染症による生活における不安や悩みにも引き続き着目していきたいと考えている。
--	---

	【質疑・応答】 委員 令和5年の自殺死亡率が高い理由について、コロナ禍で人との接触機会が減り、という回答があったが、そうであれば国や県でも同じ傾向がみられるのではないか。これに関してはもう少し原因を追究した方がいいのではないか。地域自殺実態プロファイルはどういう調査なのか。 議長 質問1つ目は、自殺者が最多の原因がコロナ禍という事で妥当なのか、2つ目はプロファイルの方法論について教えてほしいという2点について事務局いかがか。 事務局 1点目については、自殺の原因が多岐にわたる中で家庭問題や職業の問題など分類はあるが、性別や年代別の全体での集計であり個々の自殺者についての原因などの詳細は出ていないので、国や県では減少傾向があったが伊勢崎市では多かったという事については、分析できていない。 2点目の質問の地域自殺実態プロファイルについては、警察庁の自殺統計データを分析したもので、厚生労働省で出したデータを県から送付されるものであり伊勢崎市独自の統計ではない資料である。 委員 令和5年の自殺者多い事をこの協議会で議論していくという事が大事なのではないか。（3）の地域自殺実態プロファイルでは5年間で見るため、数としては薄まる。警察に協力いただいて去年の状況が得られると、それを基にこの協議会で、なぜ去年これだけ増えたのか、分析していくことが可能になるのではないか。 議長 補足等戴けるか。 委員 県においても厚労省から出るデータを使う。警察では個人情報であるため難しいと思う。伊勢崎市でも自殺対策の事業を通じて生きることの包括的な支援を行い、事業を通じて関係組織が繋がることでセーフティネットを作ろうと取り組んでいる。しかし、本人がSOSを出せるか、誰かと繋がれるなど生きることに対しての気持ちや力がある程度大きい人にとってはよいが、生きる力が小さくなっていたり、小さくされている人はネットをすり抜けてしまって救えない状況である。事業をやっているにもかかわらず、何らかの影響で自殺者が増減するところを考えると、きめ細かく考えないと意味がないのではないか。可能であれば警察に協力いただき細かい原因を皆で議論できるようなものがあればと思う。 議長 事務局お願いします。
--	--

事務局

国からのデータという事で、個人情報に関係があり、分析するのに限界があるが、市として、今後こういった働きかけができるのか、今よりさらに詳しい情報をもらえるものがあるか研究していきたい。

委員

自殺実態プロファイル2023年度版に限定したものでいいのではないか。それより細かいものは出しようがない。過去の比較により何か突出しているものが浮かび上がってくるか。参考までに先日、オンデマンドで参加した精神神経学会についてだが、自殺という不幸の反対の幸せづくりというのを地域でやっており共感した。自殺死亡率が伊勢崎よりもさらに高い町でやり始めた事は、ゲートキーパー研修でゲートキーパーをたくさん作っていく事と、SOSが出た時に対応するという事をやっている。

議長

伊勢崎市だけではなく、自殺対策はその地域づくりであるという事をもう一度社会全体で確認することが必要だと思う。次につなげていかなければこの54という数字が浮かばれないのではないか。できることを一ずつやっていき、助けてくれと言えない人たちの受け皿となるところが、どう対応するのかというところをきちんとしていかなければならないと思う。

(2) 令和5年度伊勢崎市自殺対策推進事業について
資料2別紙について説明(事務局)

【質疑・応答】

委員

自殺対策に関して多岐にわたっていることがわかった。追加の事業で救急課が加わった。これは助かった人たちの自殺実態プロファイルができないかと思う。

委員

自殺未遂者に対する対応というところで、県のこころの健康センターで、東毛地区で未遂者の了解を得られたら、その後こころの健康センターか地域の保健所が介入していく、という事で事業を始めたが、なかなか同意を得られない。群馬県では自殺者のうち未遂の経験者が2割くらいいるので、何とかそういう人たちを助けられないか、という事でやっている。

議長

未遂者は本当に難しい、そのとおりである。でも、この人たちをきちんと見ていかなければならないと思っている。

委員

令和5年における自殺関係の統計で救急出動件数を参考にお話しさせていただく。全救急出動件数13,499件、そのうち自損行為は156件、1.16%、そのうち搬送された方が11

	8人、搬送に至らない件数は38人、118人の内訳は男性47人、女性71人だった。 搬送先医療機関の初診医の所見として傷病程度は軽症が22人、中等症が65人、重症が25人、死亡が6人となっている。 委員 搬送に至らない方は、現場に行って明らかに死亡している方は搬送しないという事か。 未搬送の中に死亡者も入っているか。軽症の場合は搬送していないか。 委員 自損の場合は軽症でも搬送している。 委員 未搬送の38人の内訳はわからないか。 委員 詳しくとらえていないが、死亡や搬送拒否、話をしている中で大丈夫だと家族との同意を得られて搬送しなかったなどといったものがこの中に入る。 搬送に至らなかったケース38件の内訳は、明らかな死亡26件、拒否・辞退6件、その他6件であった。 議長 ここまでで事務局から何かあるか。 事務局 貴重なご意見ありがとうございました。 令和5年度と限らず、可能であれば過去のデータを頂きたい。もし情報を頂ければお願いしたい。 議長 正確な情報の共有から始まると思うので、よろしく願いしたい。 (3) 令和6年度伊勢崎市自殺対策について 資料3別紙について説明（事務局） 【質疑・応答】 委員 令和5年は特別な事態が起きていたと考えてよいかと思う 本来なら、それを基に令和6年度の自殺対策を検討されるべきだと思う。協議会は1回であるが、もし警察が何らかのデータをくださって、そこから令和5年の特徴が浮かび上がってきたら、是非令和6年度の自殺対策について緊急的に加えていただくことを要望する。 議長 今の点について事務局いかがか。
--	---

事務局

令和5年の状況について、新しいデータを頂ければということで、本日警察の方は欠席であるが、会議が終わったら話を聞かせてもらい、状況によりなにか報告できることがあればと考えている。会議の開催は難しいが、何らかの形で伝えられる方法があれば相談させて戴きたい。

議長

まずはさておきデータだと思うので、それがあつての施策ではないかと思う。他はいかがか。

委員

この地域では、うつ病ないしうつ状態になり、医療受診を希望しても、予約は1～2か月待ち、という事態が起こっている。医師会で、何らかの体制ができないかという事については精神科・心療内科で医師会に所属しているというところは1医療機関しかないため難しい。精神医療センターで、医師の集まりを持つ企画があり、輪番制で必要な人を受診に繋げることができないかという事を考えている。市全体の中で精神科・心療内科の先生、病院の先生を取り込んでできるといいと考える。

議長

ぜひ期待したいところではある。

(4) その他(事務局)

事務局

ご意見ありがとうございます。
暫定値であるが、参考に報告させていただく。
令和6年の1～6月まで、伊勢崎市の自殺者数は12人で男性7人、女性5人、令和5年の1～6月まで35人、男性23人、女性12人、令和4年の1～6月まで17人、男性13人、女性4人になっている。令和5年の自殺者については多いという状況であった。

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ることを希望して、議長の任を解かせていただく。

7 閉会