

令和4年度名取市自死対策協議会 会議録報告書

<日 時>令和4年11月22日(月)午後7時から午後8時30分まで

<場 所>名取市保健センター 2階 会議室

<出席者>

委員

齋藤会長、佐藤委員、中村委員、渡部委員、内田委員、橋浦委員、洞口委員、奈尾委員、川村委員、森委員、丹野委員、八森委員、砂金委員、芳野委員

事務局

小畑部長、安部所長、高橋技術補佐、矢澤係長、佐藤技術主幹、吉田

傍聴人 0名

<概 要>

1 開会 司会：高橋技術補佐

2 挨拶

3 委員自己紹介と職員紹介

4 会長・副会長選出

会長：齋藤勇介委員、副会長：相澤喜美委員

5 議事

(1) 報告事項

① 全国と名取市の自死の状況について(資料1-①～③)

② これまでの庁内の取り組みについて(資料2)

③ 新たな自殺総合対策大綱について(資料3-④、資料4)

事務局の報告への質問：

特になし

(2) 協議事項

○自死対策の課題と取り組みについて

事務局) 報告資料3-④ 新たな「自殺総合対策大綱」の概要内の第4「自殺総合対策における当面の重点施策」について、特に「8. 自殺未遂者の再度の自殺企図を防ぐ」「11. 子ども・若者の自殺対策を更に推進する」「12. 勤務問題による自殺対策を更に推進する」「13. 女性の自殺対策を更に推進する」の項目について協議をお願いしたい。

現場で実際行っていて思う所や今後のアプローチの方法等の考えをお伺いしたい。この「新たな自殺対策大綱」の内容でなくとも、自死対策に関する意見でも構わないので、ご意見をいただきたい。

委 員) これまでの名取市での取り組みは非常に頑張っておられるので、特に付け足すことはない。

委 員) 精神科には自殺未遂者が運ばれて来たり、希死念慮者の受診もある。精神科では受診していた

だかないと何もできず、健康相談等での対応もなかなか難しい。そのような場合にいかにして医療につながれるかが大きな課題。医療につなぐ際には実際にどういう問題点があるか、つながらなかった事例から掘り下げてアプローチを検討できればと考えている。

委員) 弁護士が自死の問題に関わるとすると、多重債務や離婚相談の際に希死念慮を訴える方もいる。弁護士も SOS を出していただかないことには対応できないので、それをどうやってつないでいただくか。法的な手段で解決できる問題があっても、その手段さえ知らない方もいる。名取市でも仙台弁護士会が法律相談を行う場面があるので、法律で解決できる手段もあるという認識が広まればよいと考えている。

もう一点として、仙台弁護士会では、学校へ出向きいじめに関する授業を行うことがあり、その中で子ども電話相談の存在について話すことがある。だが、子どもが相談してくることは少なく、保護者に SOS を出せる子どもであれば、その後に保護者からの相談につながる。本人から SOS を出しやすい環境づくり、出せる取組みが必要ではないか。

委員) こういう問題は地道に取り組んでいくことが必要であり、ゲートキーパー研修等も目に見える効果が表れにくい事業だとは思いますが毎年のようにしっかり継続していくことが必要なのだろう。小中学校まで時期を早めた、SOS の出し方・精神疾患への正しい理解・こころの健康教育のような授業も少しずつ普及し始めている。今年度からは、高校の保健体育において精神疾患の理解に関する授業も開始となっている。小中においては SOS の出し方に関する教育を年 1 回行うよう通達が出されているため、底上げするために市にも頑張ってもらって取り組んでいただきたい。SNS や ICT は若者につながりやすい方法である。東京都ではインターネットゲートキーパーという取組みもしているようだ。

委員) 中学生の自死に関する裁判や、部活内での体罰のニュースを見ていると、いつになってもなくなり問題だと感じている。

資料 4 内の 13②-1 「子育て中の女性等を対象にきめ細かな就職支援」ではどのようなものを想定しているのかお聞きしたい。

12①-5 「副業・兼業への対応」では、副業を行う場合にどのような課題があるのか整理されていないのではないかと。自死対策、一般企業でもできる対応があるのか。

12③ 「ハラスメント防止対策」では、やはり管理職の教育なのではないか。会社という社長や部長職というトップが理解しなければならぬと考えている。

会長) 女性等のきめ細かな就職支援について、事務局のほうから。

事務局) 子育て中の女性が働くことについては様々な困難が付きまとうと想像する。職探し、保育所等の預け先に関する問題への支援については、特に母子家庭ではより支援が必要になるだろう。

会長) 育児に伴い一度仕事を離れたとしても、社会復帰の際にインターンシップ制度を設ける「ママインターンシップ」や、子連れで求職活動のできる「マザーズハローワーク」もある。子育て中の方にも寄り添える環境や、心に寄り添っていける仕組みづくりがある。「子育て中の女性等」という部分では、男女平等の視点から男性が育児休暇を取得する選択肢も増えているため、女性に限らず男性にも支援が必要になってくるのではないかと考えられる。

ハラスメントに関しては、上の世代での取り組みを見直し、世代を超えて変えていく取り組みが求められるのだろう。

委員) この資料を拝見し、市では様々な取り組みがなされていることを理解した。
地域としても、自死対策として何ができるか考えていきたい。

委員) 精神医療センターの取り組みをご紹介したい。

①名取 EI :

19歳～35歳までの初発の患者に対して、心理教育から始め、様々な活動をプログラム化して手厚く支援している。2011年から始め、現在まで79人(多い時では11人/年)

②児童思春期病棟 :

平成27年度から始め、今年6年目になった。平均年齢は15歳前後。
児童の場合、なんとなく気持ちが落ち込む、自分を傷つける、という症状が先に出る方もいる。そして、完全に病気とまでいかない方もいる。

退院してから3か月間は患者さんをフォローしている

③児童外来(思春期外来) : 受診にてフォローしている

④救急病棟 : 99床

⑤救急外来 : 原則24時間対応

飲酒している場合には、正常な診察・判断をできない理由から受診をお断りする場合もある

⑥心理教育

病気に関するもの(統合失調症、躁うつ病)のほか、内服の心理教育も行っている

コロナ禍により、この2～3年は回数を制限して行っている。

⑦看護部研修 :

2年目には、自殺現場を目撃した際の対処方法に関する研修を実施

BLS(緊急蘇生)研修

⑧電話相談 : 24時間対応

若者のネットに対する意識は計り知れない。自殺の前に、その現場写真を友達に送る、またその写真を広める。自分が死ぬと連絡し、止めに来たところで別の誰かが自殺してショックを受ける等、様々な事象が起きている。

子どもだけの問題ではなく、親、コロナの問題、経済困窮も絡んでいる。

そして、子どもは成長過程にいるため、自分の気持ちをうまく表現できないという点も問題である。

気になった点として、資料1-③裏面 付表3 年代別割合において、40代、60代、80代の女性の自殺死亡率が高い理由を知りたい。

会長) 事務局から回答を。

事務局) 傾向として、失業・身体疾患が考えられるのだが、必ずしも合致するとは限らない。地域自殺実態プロファイルにおいても、実際にどういう理由であるかを詳細に把握するまでには至っていない。

委員) 保健所ではこころの相談やアルコール相談という悩みをキャッチして、専門医につなげるほか、家族教育支援を行っている。資料1-②から、平均自殺死亡率が低くなっている部分は良かったと思う。資料1-③で、重点パッケージや地域の自殺の特徴が示されているが、その年代によってつながりやすい方法があるのではないかと考える。自殺の前にはSOSサインを出

していると思われるので、そういう部分をゲートキーパーに支援をしてもらうという、広く息の長い取り組みが必要なのだろう。対象者それぞれに有効なアプローチ方法があると思われるので、それを推進する取り組みをしてはどうか。

プロフィールにおける自殺者の特徴では、失業・仕事の悩み・職場というキーワードが見られるため、職域との連携を図ることはどうか。女性における身体疾患という点については、受診先の医療機関との連携や、相談窓口の紹介をお知らせしておくこともよいのではないか。

委員) 長期休業前後、特に夏休み明けには子どもたちの変化を見逃さないように気を付けている。学校では、いじめと不登校（不登校傾向も含む）が問題となっている。学び支援教室を設け、教室に入れない子どもたちへの支援を行い、市内4中学校で対応している（閑上小中は未）。いじめについては認知件数が増加傾向にある。閑上小中ではいじめアンケートを毎月実施し、子どもが書いてきた場合には対応しているが、その他に教師の認知だけではなく、保護者からの相談も受けている。重大事案は起こっていないが、SOS の出し方とそれを受け止める教員の資質の向上を図るためにそのような研修を重ねる必要があるのではないか。SOS の出し方では、子どもたちのコミュニケーション力不足も危惧しているので、授業内で教えていかねばならない。実際に薬物の大量摂取をした子どもがいるのだが、ネットの悪影響も感じられた。ネットとは切っても切り離せない環境のため、その使い方についてはより考えねばならないのだろう。

委員) 以前に救急救命士をして救急対応を多く行っていた際、自殺未遂者と話す機会があった。なぜそのようなことをしたのか尋ねても、「よくわからない」と返答される方が多かった。精神科受診をしたくても数か月待たねばならないと聞いたことがあり、SOS を出している方に対しての医療機関受診整備の必要性を感じる。

自殺予防週間と自殺対策月間の時期がこのように定まっている理由について事務局に聞きたい。自殺者が多い時期について統計はあるのか。

事務局) 自殺予防週間と自殺対策月間は国で定めた期間であり、全国で一斉に取り組むようになっている。9月は夏休み明け、3月は新年度に向かうという時期が関わっていると思われる。

委員) 警察では自殺対策や自殺企図者への支援はしておらず、自殺者に事件性があれば対応するのが警察の役目。自殺しようとする人から110番が入ることがあるので、その場合は臨場し思いとどめるように説得や、家族への引き渡しを行う。遺書を残して居なくなった場合には、行方不明者の捜索を行う。いじめ関係に関しては、暴行・脅迫・強要等の犯罪性があり、学校対応も総括して警察介入が必要である場合には、事件として扱い捜査をしていく。そのため、警察としてはいじめの根本対策としての対応はしていないが、各関係機関と情報共有を行い助言し、ひいてはその人の支援となるように関わっていくことはできる。

委員) 民生委員は見守りと皆さんのお話を聴くことが役割であり、主任児童委員は子どもの見守りが役割だがあまり浸透していないため、今後もPRをしていきたい。民生委員児童委員協議会では、社会福祉協議会の事務所内で生活相談を行っているが、生活面だけではなく心の病を抱える方が相談に来られる場合もある。自死遺族へのフォローも必要と感じる。

委員) 福祉従事者として、当事者のみならず家族相談を受けることもあるため、ゲートキーパーのような役割も担っているが、必ずしも自死対策の視点で関わることは出来ない。ゲートキ

ーパー養成に関しては市の地域づくり協議会にも養成活動を下ろして普及啓発してはどうか。自死予防は SOS を出せる環境整備と同様に孤立予防が必要となる。居場所づくりとして、福祉事業所も連携を図ることができればと考えている。福祉関係は人手不足と言われているが、ニーズばかりが多くアンバランスとなっている。福祉従事者は長時間労働を余儀なくされているため、職場内のメンタルヘルス対策も重要になってくるのではないかと。

会長) 本日は皆さんからの貴重な意見を聴くことができた。
ネットワークの意味について、意見が交わされたと感じる。早期発見に気づく役割の方々が専門性のある機関につないでいくという部分についてこの会の中でも感じる事が出来た。必要な時に必要な援助が得られるように、即座に対応できる環境・システム作りが課題となるのだろう。本日頂いた貴重な意見を、今後の取組みの大きな視点として活かせるようにしていきたい。

6 その他

事務局) 名取市自死対策計画は令和5年度までの5か年計画となっており、来年度が最終である。目標値である自殺死亡率という点では達成しているが、今後は施策等の評価を行い、令和6年度から第二期を開始できるようにしていきたい。委員の皆様には計画策定にあたり、ご意見等を頂きたいと思うのでご協力をお願いしたい。

その他質疑なし。

7 閉会