

令和6年度 小牧市自殺対策推進協議会 議事録

日 時	令和6年10月7日(月) 14時～15時50分	
場 所	小牧市保健センター 2階 大会議室	
出席者	【委員】(名簿順) 佐部利 了 小牧市民病院精神科部長医師 舟橋 郁夫 小牧市地区民生委員・児童委員連絡協議会 甲斐 久資 連合愛知尾張中地域協議会副代表 丹羽 琢磨 愛知県小牧警察署 生活安全課長 田中 秀治 小牧市社会福祉協議会事務局次長 浅井 貴生 小中学校保護者代表 橋本 秀明 小牧市区長会 理事 松本 華子 春日井保健所健康支援課長 日比野 圭秀 小牧市消防署北支署支署長 瀬尾 宗利 学校教育課指導主事 浅野 秀和 障がい福祉課長 平野 淳也 地域包括ケア推進課長 恒川 正樹 子育て世代包括支援センター所長 【事務局】 小川 真治 健康生きがい支え合い推進部次長 野口 弘美 保健センター所長 西村 泰洋 保健センター所長補佐 森 里加 保健センター 成人保健係長 長谷川 えい子 保健センター 成人保健係主査 中村 佳那 保健センター 成人保健係保健師	
欠席者	長縄 靖 福祉総務課長 伊藤 雅彦 市民安全課長	
傍聴者	0名	
配付資料	資料1 小牧市自殺対策推進協議会設置要綱 資料2 委員名簿 資料3 第1次小牧市自殺対策計画について 資料4 小牧市自殺対策関係機関関連図 資料5 自殺対策計画進捗状況評価シート 資料6 第2次小牧市自殺対策計画(検討資料) 資料7 小牧市こころの健康に関するアンケート結果報告書 資料8 企業・団体ヒアリング結果報告書	
	1. 開会 2. あいさつ 3. 自己紹介 4. 議題 (1) 第1次小牧市自殺対策計画の評価について ・事務局より、「資料3：第1次小牧市自殺対策計画について」「資料4：自殺対策計画進捗状況評価シート」「資料5：小牧市の自殺の現状について」「資料6：第2次小牧市自殺対策計画(検討資料)(35～37)ページ」を用いて説明。	

佐部利会長)

- ・資料1や資料2という字がもっと大きければよかったと思う。

舟橋委員)

- ・12、14、15ページの3ヶ所に小牧市の自殺人数が表示されているが、合計数字が合わない。最後の目標値のところについて、令和6年度の17.2となっており、5年ごとに平均0.5減るので、6年で目標値13.0だと達成するのは難しいか。それより12ページのところで5年ごとの平均値を出して目標値を設定したほうがいいのか。

佐部利会長)

- ・ありがとうございます。事務局どうですか。

事務局)

- ・数字の件ですが、12、14ページの自殺者は毎年追えるのですが、15ページの自殺の原因・動機に関しては、追える年と追えない年があり、どうしても何年間の数字でとっていく必要性があるので、数字が違ってきます。
- ・見る表やグラフによって、とっている年代が違うので、見にくいということでしょうか。

舟橋委員)

- ・数字が違うということを言いたい。目標値を設定する際にどの数字を基本ベースに置いて考えるのかということで、その説明が骨子案の中になかった。

事務局)

- ・説明が足りず、申し訳ありません。事前に委員の皆様にお送りしたのが骨子案で、最終の4章まで記載したもののだが、しっかりご意見をいただくために、今回は第2章までを検討資料とさせていただき、課題のところも分かりやすく記載したものに変更した。第3章以降は次回ご意見いただきたい。13.0という数字は国・県が目指している数字で、そこに近づけるという意味合いを込めて出させていただいている。

佐部利会長)

- ・骨子案は検討不足なところがあり、その手前で多くの議論が必要なところもあるので、後日、再検討するという事で委員いかがですか。

舟橋委員)

- ・大丈夫です。

佐部利会長)

- ・年ごとの切り方が違うと数字が違ってくるので、見やすくする必要はあります。

(2) 自殺対策計画の策定について

- ・事務局より、「資料6：第2次小牧市自殺対策計画(検討資料)」を用いて説明。

佐部利会長)

- ・38ページからの課題に基づいて、5年間の自殺対策の推進が行われるが、委員の皆様にはご自身の視点で具体的な内容でもいいのでご意見をお願いしたい。

舟橋委員)

- ・いろいろな目標を立てているが、6年間の反省の上にこれができるか。
- ・4ページの「01 こども・若者の自殺対策の更なる推進・強化」の自殺対策とい

うのは、全体数を下げるのか、こどもの自殺を中心に物事を考えるかになります。こどもの数字は全体数でいうと非常に小さく、全体数を下げるなら30、40歳代を目標点に置くといいと思う。このように過去のデータから考えて目標を立てているということによいか。

- ・これらのデータを見る上で、コロナのことを考えないといけない。過去6年間で、いくつの係数をかけるかによって数字が変わってくると思う。

佐部利会長)

- ・多岐にわたる専門家が集まっているため、すべてを網羅した形となっており、内容が割愛されていると思われる。舟橋委員が言われることは分かるが、これだけ各分野から多くの人間が集まっているこの場では数字目標から議論を行うのは難しいと思うが、事務局の考えはどうか。

事務局)

- ・4ページ目に令和4年10月に閣議決定された「自殺総合対策大綱」において、新たに入ったものを記載している。
- ・確かに自殺におけるこどもの絶対数は少ないが、他の年代に比べ減少傾向が見られず、そのために「自殺総合対策大綱」の中に入ってきたものと考えている。
- ・数字のほうは国や県が13.0でやっている中で、小牧市だけが16.0などの数字を目標とするわけにはいかないの、ご理解いただきたい。

佐部利会長)

- ・自殺既遂者の数字ばかりで自殺未遂者の評価がされていない。精神の臨床だけで言うなら自殺未遂者は自殺既遂者の10倍以上いると言われており、自殺未遂者の数を減らすことができれば、様々な方面への負担を減らすことができる。
- ・委員の方々の各部署でのご経験や、今回多く出していただいているアンケート結果の感想を含め、ご意見をいただきたい。

田中副会長)

- ・自殺をした原因は個別性が非常に強い案件なので、なかなか中身に入っていくことが難しく、我々がやってきたことが正しかったのか評価がしづらいと思った。
- ・こどもと働く人を守っていくことに集中していくことはいいことだと思うが、課題として、これまで私たちがやってきたことがどれだけ反映されているのか実感がなく物足りなさを感じた。

佐部利会長)

- ・中高生のオーバードーズ(過剰摂取)について、学校現場ではどのように考えているかお話いただきたい。

瀬尾委員)

- ・女の子のほうが多い気がするが、小学校高学年になるとオーバードーズを含めた自傷行為をおこなう子が一定数いる。その子だけに限らず、SOSの出し方指導や悩みを聞く体制の構築などに取り組んでいるが、現場でそのような子たちを指導していく中で一番苦慮していることは、周りの人たちのサポートが必要なのに、周りや親にも知られたくないと言われることである。現場としてはそれも無下にはできず、どのように指導を進めていったらいいのか難しいと感じている。

佐部利会長)

- ・先生の中で共有している状況はあるか教えてほしい。

瀬尾委員)

- ・当然、自殺だけでなくいじめなど学校内で起こる問題は情報共有しながら対応には

あたっている。「他の先生や親にも言わないで」と言われた場合は、状況を鑑みながら職員の中で情報共有を行うが、親御さんに伝えるとお子さんまで伝わり、信頼関係を壊してしまい、次からは話してくれなくなる。ただそれは職員の場合でも同じと考えている。

佐部利会長)

- ・何度も行動が伴う生徒の場合、相談などを深めないといけないと思うが、マニュアルまでいかなくても方法論みたいなものがあったりするか。

瀬尾委員)

- ・ケースによるが、1つはそのこどもの気持ちに寄り添っていくことが大事と考える。「親に言わないで、誰にも言わないで」というこどもに対して、「心配だから、助けたいから、大切だから」と親御さんやカウンセラーなどに話すことをこどもに確認し合いながら、なるべく多くの人に繋がっていくように働きかけをしている。

事務局)

- ・例えば保健センターでは、「心の健康づくりの推進」の「出前講座「育てよう！自己肯定感」というものがあり、自己肯定感を高めることで自分の命はかけがえのないものだ伝える内容である。その中で学校に対して、小学校の時からカリキュラムを組んでおり、自分の命、他の人の命ともに大切であることを伝え続けている。そして困ったときには信頼できる大人に相談することも伝えている。
- ・アンケートを見ると信頼できる大人より友人に相談する割合が大きくなっていった。
- ・小中高生までは自己肯定感を高める取組はおこなっているが、それ以降の世代に伝えることができていないので、評価をBとしている。
- ・アンケートの中でも、自己肯定感の大切さが言われており、また相談窓口のことを知らなかったというものもあった。
- ・遺族等へ支援はなかなか関わりづらいところもあり未着手になっているが、引き続き検討が必要と考えている。

田中副会長)

- ・甲斐委員にお聞きしたいが、社会福祉協議会のほうで懸念材料として思っているのが、働く人たちの介護離職が多いことである。企業体の中で介護や育児に対するサポートや相談の動きがあれば教えていただきたい。

甲斐委員)

- ・介護勤務制度や育児勤務制度というものがある企業もあり、遅く入社して早く帰ることができる。事務・技術系の部門はフレックス勤務なので自由にできる。製造現場の場合は、勤務時間が決まっているため、育児勤務制度を使っている人は多くいる。介護勤務制度に関してはそこまで多くはないが、実際に使われている人もいると思われる。他にも介護休業やそれに使える特別な休暇の積立がある場合もある。

佐部利会長)

- ・産業医もいるか。

甲斐委員)

- ・産業医や臨床心理士という専門職がいる企業もある。

佐部利会長)

- ・ハラスメント的な問題などで自殺を考えることに対して発言、感想、また、自殺を減らすために取り組むためのヒントでもいいのでいただければありがたい。

日比野委員)

- ・皆さんご存じだと思うが、小牧市では職員が1人亡くなっており、市として対策を

講じているところである。消防の中でも、悩んでいる人に何ができるかという、しっかりと話を聞いてあげることと、相対する人をフォローすることと考えている。チームで仕事をしているので、相互の話を聞くことを大事にしている。

- ・消防の中では、できたことに対してはしっかりと褒めて伸ばすようにしており、それをしっかりと受け止めてくれる職員は結構いる。モチベーションを上げて仕事をしてもらうことで、メンタルの部分が改善してくれればと思っている。

浅野委員)

- ・障害のある方が大変な生活を送る中で、将来を悲観する方もいる。市役所だけでなく、市内5ヶ所の相談支援事業所に委託相談をお願いしており、話をする中で、少しでも自殺に至らないように、また必要時サービスなどに繋げることを行っているのが現状である。

平野委員)

- ・地域包括支援センターで高齢者の総合相談をやっているのですが、まずはそこに相談いただき、地域の中では、民生委員の方にも見守りということで声かけをしてもらっている。配食サービスでも一人暮らしの高齢者への見守りをやっており、必要な情報を受けているのが現状である。

恒川委員)

- ・ライフイベントで生活環境が変わる妊産婦は精神状態が不安定になるので、子育て世代包括支援センター、保健センターが協力しながら日常的に支援を行っている。結果だけでなく自殺や自傷行為を未然に防ぐ取組も指標にしていくと、我々もやりがいが出てくるのではないかと思います。
- ・自傷行為に至るまでを未然防止する対策をこの先していかなければいけない。また次期計画に女性への支援の強化が重要となっていることから、1つの取組項目にしていくといいのではないかと思います。
- ・小中学校からの自己肯定感の醸成は非常に大事だと思うので、またそれによってどのように子育てが変わっていったかを指標にする必要もあるのではないかと思います。
- ・我々が支援する中で、メンタル不調になったときの相談窓口を知らないケースが多い。市だけでは難しいところもあるので、国と組んで周知活動に取り組んでいけばいいのではないかと思います。

舟橋委員)

- ・私はこういう会議があることを委員になって初めて知ったが、意識を高めてもらうためには、自殺防止のためにこういうことをやっているとは知ってもらうことも大事なことではないかと思います。

佐部利会長)

- ・自殺対策推進協議会という言葉自体を変えたほうがいいのではないかという意見もある。私も「自殺」と「推進」という言葉が並んでいて混乱した時期があった。まだ2、3回と会議は続くので、言葉についてどうするかということになると思う。

甲斐委員)

- ・39ページに「職場への働きかけ」というところがあるが、企業として、休業されている方の半分以上が精神健康不調の方で占められている。事業所としてストレスチェックなどはやっており、高ストレス職場と判断されればそこに対するフォロー、高ストレス者には面談などを行っている現状があります。

丹羽委員)

- ・警察のほうでも24時間やっており、特に他の支援の時間外によく相談を受けてい

る。警察のほうで認知したときに警察力で解決できることはいいが、病院や相談機関へ行くことはご自身でやっていただかないと難しいと感じている。この計画中に「経済・生活面への支援」というのがあるが、何か1つプラスになるようなことがあると、普段の業務の中で働きかけがしやすいと感じているところである。我々が知っているのと相談者に伝えやすくなるので、分かりやすくしたものを関係機関に配っていくといいのではと思う。

浅井委員)

- ・小中学校の保護者代表として参加させてもらっているが、SNSのいじめについては気にするようにはしており、これが自殺に繋がることを統計で見せてもらったところである。
- ・小中学校の授業の資料を見ると、自己肯定感を高める取組やSNSの使い方、心の健康づくりの取組がしっかりされていることを感じる。
- ・心に不調のあるこどもがいた場合の相談は教員の方がされると思うが、負担が大きいのので、こころの相談員やカウンセラーなど相談できる機関があればいいと思う。

橋本委員)

- ・持病のある方は社協に登録されて市のほうにも情報があり、健康な人でも一人暮らしの人は見守りされている。現在、自殺や孤独死があっても区長としては対応が何もできないので、せめて区長だけでも住民のリストをくださいと市役所に言っているが、個人情報なのでと教えてもらえないのが現状である。

佐部利会長)

- ・現在、独居者が増えていることがデータにもあった。この場だけではどうにもできないが、関係者が多くいるので、まずは耳に入れていただき、意識の中においていただくことが必要となる。

松本委員)

- ・保健所のほうでは自殺未遂された方などの連絡を受けて、いろいろなところに繋げる仕事が多い。それよりもそのことをどう考えるかが、保健所として必要だと思っている。保健所の取組として具体的なものはないが、相談を受けたり、地域の関係者の方々に参画いただき、ネットワークづくりをしている。
- ・これをやったら自殺対策に手応えがあるというものがなく、その効果を見るには自殺者数しかない。市内で自殺者が1人いるかいないかで自殺死亡率が大きく変わってくるので、それに対して一喜一憂するのもどうだろうかとも思う。
- ・20歳代女性の自殺死亡率が2番目に高いことや働き盛りの40、50歳代の男性の自殺死亡率が高いことが、国の大綱が示しているものに合致していると感じており、そこへの働きかけが大事だと思う。
- ・子育て対策も自殺対策に繋がると思うので、いろいろな分野とネットワークを張っていきながら取り組んでいくことも大事である。
- ・働き盛りの人でも、大きな企業は制度が整っていて大丈夫だと思うが、制度が整っていないところで働かれている方のメンタルをどのように守っていくのが課題だと思う。その辺りを各事業所でやっていただくのは難しいと思うので、いろいろな相談窓口があることの周知啓発がとても大事になってくる。

日比野委員)

- ・自分で体に傷を与えたり、飛び降りたりする行為は自損行為という種別にくくって処理されるが、令和4～6年にかけてデータを出したので紹介する。
- ・令和4年度の自損行為の件数は66件、令和5年度は62件、令和6年は年度でな

く年だが、9月末で44件である。9月末までで見ると令和4年度47件、令和5年は48件となり、年間でだいたい60件くらいは自損行為が起こっており、救急隊が出動している。

- ・3年間の4～9月を比べると月ごとで多い少ないは認められなかった。
- ・精神疾患をベースでお持ちの方は、令和5年では48件中40件、令和6年は44件中41件となっており、疾患をお持ちの方が行為に至っていることがわかる。令和4年については47件中26件と少ない状況だった。
- ・オーバードーズで救急車を呼ぶ方は、それぞれの年で10～18件の件数がある。飛び降りや手首を切るなどの行為も同じ数字を示している。
- ・軽傷、入院される方、亡くなられる方の年によつての差はなかった。

佐部利会長)

- ・今回は自殺対策ということで、自殺をさせない方向のことは書いているが、実際には毎日自殺で搬送されており、病院としてもどうしたら自殺が減るのかを発案できないのが現状である。
- ・こういう場で話をしながら、もう一段進めるためにはどうしたらいいかは、評価指標が必要で、そういうものがないと、どこに力を入れて、どこで力を合わせたらいかがが分からないと思う。
- ・様々な意見をいただきましたので、事務局のほうでまとめて、次回に繋げていただきたい。

5. 閉会

次回：令和6年11月25日(月)14時から 場所：小牧市保健センター