

令和3年度小牧市自殺対策推進協議会議事録

- 1 日時 令和3年11月1日（月） 午後2時から3時30分
- 2 場所 小牧市保健センター 2階 大会議室
- 3 傍聴者 なし
- 4 出席者 14名
佐部利了委員、佐橋延務委員、青木清委員、永井口英史委員、阿部恵委員、
前田伸博委員、石田洋子委員、丹羽正幸委員（代理小口高広様）、
鈴木久代委員、山本格史委員、浅野秀和委員、西島宏之委員、長縄靖委員、
恒川正樹委員
- 5 欠席者 1名
- 6 事務局
入江慎介健康生きがい支え合い推進部長
泉重雄保健センター所長、野口弘美保健センター所長補佐
宮田祐子保健師、澤野萌保健師
- 7 次第
 - 1 開会
 - 2 部長あいさつ
 - 3 会長・副会長選出
 - 4 会長あいさつ
 - 5 議題
 - (1) 小牧市自殺対策計画について
 - (2) 小牧市の自殺の現状について
 - ・自殺の現状について
 - ・自殺対策に関する市の取り組みについて
 - (3) 自殺対策に関する意見交換
 - ・自殺未遂者支援（再企図防止）について
 - (4) その他
 - ・ゲートキーパー養成講座について
 - 6 閉会

<p>事務局</p>	<p>定刻になりましたので、ただいまから「令和3年度小牧市自殺対策推進協議会」を開催させていただきます。</p> <p>本日は、ご多忙の中、ご出席を賜りまして誠にありがとうございます。</p> <p>司会を務めさせていただきます、所長の泉でございます。よろしくお願いいたします。</p> <p>なお、本日は小牧市社会福祉協議会相談支援課長田中秀治様よりご欠席とのご連絡をいただいています。また、小牧市消防本部副署長丹羽正幸様の代理として、小牧市消防本部副署長小口高広様にご出席いただいています。</p> <p>会議に先立ちまして、本日の資料ですが、事前に配布させて頂いたところですが、お持ちでない方は、事務局までお申し付けください。</p> <p>本日の日程につきましては、次第のとおりです。</p> <p>この会議につきましては、公開となっておりますので、事務局で会議録を作成し、ホームページ等で公開させていただきますのでお願いいたします。</p> <p>本日の傍聴について希望者はありません。</p> <p>それでは初めに、健康生きがい支え合い推進部長の入江よりごあいさつを申し上げます。</p>
<p>事務局</p>	<p>皆様、こんにちは。</p> <p>健康生きがい支え合い推進部長の入江でございます。よろしくお願いいたします。</p> <p>委員の皆様におかれましては大変お忙しい中、自殺対策推進協議会にご出席いただきまして誠にありがとうございます。また、日頃から本市の保健行政をはじめ、行政各課に渡りご理解とご協力を賜っておりますこと、この場をお借りしまして感謝申し上げます。ありがとうございます。</p> <p>さて、全国の自殺者数であります。平成10年の年間3万人を超える状況から高止まり傾向が続きまして、平成22年以降は減少に転じておりましたが、昨年は新型コロナウイルスの影響もありまして増加傾向に転じております。</p> <p>また、本市における自殺者数はここ数年20人前後で推移しており、男性の自殺者が多い傾向となっております。こうした中、本市では、令和元年度から令和6年度までを計画期間とする「小牧市自殺対計画」を策定いたしまして、『『こころ』と『いのち』を大切に、気づき、つながり、みんなで支えあうまち こまき』を基本理念として各種の取組みを推進しているところであります。</p> <p>新型コロナウイルス感染症の影響が長期化しており、様々な活動の自粛を余儀なくされる中、経済は大きく停滞し、深刻な生活困窮状態に陥る方、また精神的不安を抱える方等、自殺へと追い込まれる方が増加することが危惧されるところであります。そうした自殺に追い込まれるという危機につきましては、誰にでも起こり得る危機でありますので、そのサイン</p>

	<p>に早期に気づき適切な支援に結び付けていくこと、そのために必要な支援体制を構築していくことが重要であると考えています。</p> <p>本日の会議では、自殺対策計画、自殺の現状、市の取り組みなどについて議題としております。委員の皆様からいただいた貴重なご意見を基に今後の施策に活かしていきたいと考えておりますので、忌憚のないご意見をいただけることをお願い申し上げまして、会を始めるに当たってのあいさつとさせていただきます。本日はどうぞよろしくお願いいたします。</p>
事務局	<p>ありがとうございました。入江部長におかれましては、他の公務がございますので、ここで退席されます。</p> <p>本協議会の委員の任期につきましては、引き続き委員をお引き受けいただきました皆様におかれましては、令和3年10月31日をもちましていったん任期満了となり、新たに委員になられた方も含めて、令和3年11月1日から令和5年10月31日までの2年の任期となります。</p> <p>どうぞよろしくお願いいたします。</p> <p>次に、今回より新たに委員となられた方及び人事異動により交代となりました方につきまして、ご紹介させていただきます。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・愛知県小牧警察署 生活安全課長 永井口英史 様 ・小中学校PTA連絡協議会 PTA母親代表 阿部恵 様 ・小牧市区長会 連合副会長 前田伸博 様 ・愛知県春日井保健所 健康支援課長 石田洋子 様 ・小牧市役所 学校教育課指導主事 鈴木久代 様 ・小牧市役所 障がい福祉課長 浅野秀和 様 ・小牧市役所 子育て世代包括支援センター所長 恒川正樹 様 <p>7名でございます。</p> <p>続きまして、委員のご紹介についてですが、配布させていただきました委員名簿をもって、代えさせていただきたいと思っておりますので、よろしくお願いいたします。</p> <p>なお、委嘱状につきましては、本来ならお1人ずつお渡しすべきところでございますが、時間の都合もございまして、机上に配布をさせていただいております。ご確認いただきますようお願いいたします。</p>
事務局	<p>続きまして、会長・副会長の選出に移らせていただきたいと思います。</p> <p>小牧市自殺対策推進協議会設置要綱第5条により、「協議会に会長及び副会長1人を置き、委員の互選によりこれを定める」となっております。</p> <p>どなたか推薦はございませんでしょうか。</p>
佐橋委員	<p>昨年度は、会長は小牧市民病院精神科の佐部利委員に、副会長は小牧市社会福祉協議会の田中委員に受けていただいておりますので、昨年度と同様でお願いしてはどうでしょうか。</p>

事務局	<p>ありがとうございます。</p> <p>ただいま、会長には小牧市民病院精神科部長医師の佐部利委員、副会長には小牧市社会福祉協議会相談支援課長の田中委員とのご意見が出ましたが、皆さんいかがでしょうか。</p>
委員	(異議なし)
事務局	<p>ありがとうございます。</p> <p>それでは、会長を佐部利委員、副会長を田中委員をお願いいたします。田中委員におかれましては本日ご欠席ですので、事務局から副会長への就任をお願いさせていただきます。</p> <p>佐部利委員、恐れ入りますが席のご移動をよろしくをお願いいたします。続きまして、佐部利会長からごあいさつをいただきたいと思います。</p>
会長	<p>再びこのような過大な職責をご指名いただき、恐縮ですが、地域の総合病院の精神科医として、微力ながら貢献したいと思います。</p> <p>自殺問題につきましては、私の所属する「病院」はいろいろな役割を果たしてはいるものの、ある意味非常に限定的で極端な部分を負っているものだとは個人的には認識しています。つまり、病院だけで自殺問題を解決できるものではないということは、私個人は感じておりますし、皆様も社会的にもそのように考えていただいていると思います。</p> <p>新型コロナウイルス感染症だけでなく、社会構造の変化を誰もが強く感じながら生きていますが、その中で適応しようとして努力をしているわけです。しかしながら、力が及ばないところで次第に経済的困難や生活苦、社会的な孤立が生じてきて相談ができないまま、最終的には視野狭窄、つまり見える範囲がすごく狭くなってしまい、自殺という結末につながると考えています。</p> <p>本日は短い時間とも言えますが、この協議会を開くことができましたので、皆様それぞれの立場から貴重なご意見をいただきながら一緒に考えてまいりたいと思っています。よろしくご協力をお願いします。</p>
事務局	<p>ありがとうございました。</p> <p>それでは、ここから議事に入らせていただきます。以降は、会長に議事の進行をお願いします。</p>
会長	それでは議題に入ります。議題（１）「小牧市自殺対策計画について」事務局より説明をお願いいたします。
事務局	<p>資料３をお願いします。</p> <p>本計画は、「誰も自殺に追い込まれることのない社会」の実現を目指し、平成３１年３月『小牧市自殺対策計画』を策定いたしました。</p> <p>小牧市自殺対策計画では、計画の最終年度である令和６年度までに、小牧市の自殺死亡率を平成２７年の自殺死亡率２３．４から１７．７以下にすることを目標としております。</p>

2ページをお願いします。

自殺対策計画の基本理念と基本目標です。

小牧市では、『「こころ」と「いのち」を大切に、気づき、つながり、みんなで支えあうまち こまき』を基本理念とし、その実現に向けて3つの基本目標を設定しております。

3ページをお願いします。

小牧市自殺対策計画における重点取組4つについて、進捗状況をご説明します。

1つ目は「国や県では、10歳代の自殺者数が減少しないこと」から『生と性のカリキュラムの推進』をあげています。市内の小中学校・高校と連携し、授業を通して子どもたちの自己肯定感を醸成するとともに、「安心相談カード」を配布し、様々な悩みの相談先について周知します。

指標としては『生と性のカリキュラム』の受講後、『自分を大切にしよう』と思う中学生の割合をあげています。令和2年度は、「自分のことを大切にしようと思いますか」の設問に「そう思う」または「まあそう思う」と答えた生徒は「92.6%」となっています。新型コロナウイルス感染症の影響により、市内9校中6校の結果となっています。今年度はまだ2校での実施ですが、これから実施をすすめていきます。

2つ目は「本市においては、働く世代の男性に自殺者の割合が高いこと」から『事業所等での「こころの健康」に関する出前講座』をあげています。令和2年度は、新型コロナウイルス感染症の影響で、出前講座全体の件数が激減し、0回となっています。今年度も新型コロナウイルス感染症の影響で出前講座全体の申し込みは少ない状況ですが、今後、健康づくりの出前講座の依頼があった事業所に対して、こころの健康に関する情報を伝えていきたいと考えております。

3つ目は「自殺に関係する機関が日頃から連携できる体制づくりが必要であること」から、『うつ・自殺対策相談窓口ネットワーク会議の開催』をあげています。令和2度に関しては、書面会議を含み、2回実施しました。今年度につきましても、書面会議を含む2回の実施を考えています。

4つ目は、「地域や職場で自殺の危険を示すサインに気づき、必要な支援につなげることができる人を身近な人や地域で増やすことが必要であること」から『ゲートキーパーの養成』をあげています。指標はゲートキーパー養成講座受講者数としておりますが、令和元年度、令和2年度は新型コロナウイルス感染症の影響により受講者数は、減っています。こちらに関しては、後ほどもう少しご説明させていただきます。

続いて、資料4をご覧ください。

小牧市における自殺対策に係る取組等の関連図について説明させていただきます。

	<p>小牧市自殺対策計画を柱として、その進捗管理を行う、本日の会議「小牧市自殺対策推進協議会」がございませう。</p> <p>関連図の左側に「様々な悩み」と表記している図がございませう。自殺に至る経緯について載せたものでせう。自殺に至る前の様々な悩みを抱える方について早期に支援につなげられるよう、担当課で相談やサービスの提供など、事業を推進してございませう。必要に応じて、それぞれ必要な支援先の紹介や連携をとって相談者の支援を行ってございませう。この連携をとりやすくするために、「うつ・自殺対策相談窓口ネットワーク会議」を、庁内外の相談窓口に携わる職員対象に開催してございませう。</p> <p>また、「庁内連絡会議」では、それぞれの課で実施してございませう事業について、自殺対策という視点から見たときどのようにな事業を進めていくとよいかを検討してございませう。</p> <p>庁内、庁外各関係機関と連携をはかりながら自殺対策を進めていくことが重要と考えとございませう。以上で、「小牧市自殺対策計画について」説明を終わらませう。</p>
<p>会長</p>	<p>ありがとうございます。</p> <p>続いて議題（２）「自殺の現状について」「自殺対策に関する市の取り組みについて」２件を一括して事務局から説明をお願いします。</p>
<p>事務局</p>	<p>資料５をご覧ください。</p> <p>小牧市の自殺死亡率の推移ですがスライド１のとおり、年によりばらつきがあります。全国的に見ると、自殺死亡率は２０１１年以降、減少してございませうましたが、昨年は１１年ぶりに増加してございませう。愛知県も増加してございませう。小牧市自殺対策計画における目標値は人口１０万人あたり１７．７人以下ですが、昨年の小牧市の状況は人口１０万人あたり１３．７人で、実数としては２０人となり、計画目標値、また国や県より少ない状況でせう。</p> <p>スライド２をご覧ください。小牧市の自殺者数ですが、自殺者数は年によってバラつきがありますが、２０２０年は２０名となつてございませう。男性の自殺者は女性より多くなつてございませう。男性は２０１５年の２６人以降、１０人台で推移してございませう。</p> <p>次のページをご覧ください。年代別自殺者の状況でせう。４０代の自殺者数が最も多くなつてございませう。男女別につきましても記載のとおりでせう。</p> <p>男性は、企業の倒産等、社会の影響を受けやすいと言われてございませう。今年度もコロナ禍で経済が大きく停滞し、事業の倒産や収入の大幅な減少に見舞われる方の増加が考えられ、自殺へと追い込まれる方が増加しかねない状況にあります。</p> <p>参考資料１をご覧ください。昨年は７年ぶりに本県の自殺者数が増えたことを受け、愛知県知事が県民に対して緊急メッセージを公表しました。県の状況からもわかるように、今年度のコロナ禍において、「死にたい」「死ぬしかない」と追い詰められた方が増加してございませうことは事実でせう。そしてこのことから、自殺にはいたっていないが、追い詰められかねない方が非常に多くいることは推察され支援の必要性が考えられます。</p>

資料5に戻っていただき、3ページの下、スライド6にあります職業別の状況ですが、被雇用人・勤め人や年金・雇用保険者が多く、これは、国や県と同じ傾向となっています。

次のページをご覧ください。自殺の原因・動機ですが、最も多いのは健康問題、次いで、経済・生活問題、家庭問題となっています。

スライド8、9をご覧ください。

自殺に傾く人は「きまじめで柔軟性がなく、困ったことを表現しないため、心配ごとを一人で抱え込みやすい」という特徴があるといわれています。先ほどの自殺の原因・動機について、健康問題が多くありました。健康問題の中には精神疾患が含まれると思いますが、精神疾患が自殺の引き金というわけではなく、様々な要因が連鎖し追いつめられた結果がうつ病などの精神疾患であるといえます。この図にもある通り、日常のありふれた問題が複雑化して、健康問題だけでなく、仕事や家族、学校、近隣問題等、抱える問題が連鎖しています。このように複雑化・複合化した問題が最も深刻化したときに自殺は起こります。平均4つの要因が連鎖する中で自殺が起きているとする調査もあります。

特別な人が、特別な理由で自殺に至っているわけではありません。自殺に気持ちが傾く1歩手前にはたくさんの要因があります。「仕事が減って収入がない」「子育てが大変」「自粛で自粛、家にいることが苦痛。」おそらく、皆様も日頃から、市民や周りの方からのこのような言葉・問題を受け止めているのではないのでしょうか。直接的な悩み事というよりも、日々の会話の中で対象者が、大変に感じていること、生活の中でやりづらく感じていることを、そういった訴えを感じることもあるかと思います。このような言葉は、自殺に傾く2・3歩手前の要因に繋がっているかもしれません。これらひとつひとつに関しては様々な取り組みがされていますが、バラバラな支援では、自殺の危機経路を止められませんので、支援の連携・連動も必要であると考えられます。

続いて、資料6をご覧ください。昨年度の協議会で、市民がゲートキーパーとして担えるようにするための工夫について、ご意見をいただきました。今年度の取り組みについてご報告いたします。

ゲートキーパーの養成は重点取り組みとしてあげられており、ゲートキーパー養成講座受講者数の増加を目指す方向性としております。裏面をご覧ください。3年分の実績を掲載しています。

保健連絡対象は例年実施しており、内容・参加人数は記載のとおりです。職員対象も例年実施しております。市民対象の講演会については、新型コロナウイルス感染症の影響により、令和元年度、2年度は実施できておりませんが、今年度は11月14日に実施を予定しております。

より多くの方にゲートキーパーについて関心を持って受けていただけるよう、市として取り組んでいきたいと考えており、今年度は区長民生児童委員、地域協議会においてゲートキーパーに関する説明を実施しました。また、職域に向けた取り組みとして労働組合の方々の集まりである尾張中地域協議会、小牧市役所上下水道部、DNP田村プラスチック、労働講座

	<p>においてもゲートキーパーに関する説明やこころの健康づくりに合わせてお話をいたしました。以上です。</p>
会長	<p>ありがとうございます。</p> <p>一通りご説明をいただきましたが、何かご質問やご意見はありませんか。それぞれの現場に基づいた困った事例など、感じておられる部分もあるかと思います。</p> <p>全体の自殺者は若干減ったのではないかとの説もありますが、若い方の自殺者が少し増えたかもしれないという説があります。日本全国で亡くなるお子さんがいらっしやいます。つい先日テレビでも特集されていました。</p> <p>今回の資料にある小牧市のデータは1年毎のデータではありませんが、若い方の自殺者は減ってはいないようです。このことに対して何か感じておられる現場はありますか。</p>
佐橋委員	<p>保健センターとして、自殺された方の家族に対して、家族の許可は必要だと思いますが、自殺の原因を聞きに行くとか家族の心構えを指導しに行くということは実際にやっておられるのですか。それができないようであれば何か実際に自殺が起きてしまった家庭についてどのような指導をされているのですか。</p>
事務局	<p>自殺された方を把握できていないため、そのような方がどちらにいらっしやるのかも分からない状況です。そのため、ご家庭に訪問に行きお話をすることは現状できておりません。小牧市のホームページには自死遺族の方に対し、自死遺族の会などを紹介するページを作成しています。</p>
佐橋委員	<p>自殺は知られたくないという部分が多分にありますので、家族の方もきっと動揺しておられると思います。もし、ご家族に会う際はどう声をかけて良いかも分かりません。</p>
事務局	<p>ご家族から困っている、苦しいなどの訴えがありましたら、保健センターの保健師が訪問などで訴えをお聞きするなどの対応をさせていただきます。</p> <p>もしそのような方にご近所でお会いされた時は「最近いかがですか」などお声かけていただき、その後、何かお話をしたいようであれば、少し踏み込んでいただいても良いのではないかと思います。その時にご家族から「元気にやっています」と話されるなど、素直に気持ちを話されることも少ないかもしれませんが、気にかけていただくことがゲートキーパーですので、今後もよろしくお願ひしたいと思ひます。</p>
会長	<p>自殺された方のご家族にお会いされることもあるかもしれませんね。</p> <p>そこで何かを請け負うことは難しいと思うので、相談窓口の情報をお伝えすることもひとつです。無記名でもできるSNS相談もあります。地域で動くご家族は肩身が狭いというところもあるかもしれませんので、全国レベルの相談窓口を当たってみられて、少しでも気持ちが軽くなる方法が探ればと思います。あとは自然にあいさつすることでしょうか。</p> <p>子どもたちは明日を担う人材ですが、若い世代について学校教育の現場ではいかがでしょうか。</p>

鈴木 委員	<p>学校現場でも相談活動は大事にしており、学期に1回はアンケートを取ったり、生徒と1対1でじっくり話を聴く機会を設けています。各学校に相談室もありますし、カウンセラーが定期的に学校に来校していますので、相談ができます。</p> <p>身近な人に相談することが難しい場合は自分の悩みを打ち明けられるような相談機関がたくさんありますので、それを紹介して、心に荷物を抱えすぎないようにしています。</p>
会長	<p>病院の現場では、私自身は中学生、小学生はあまり診ておりませんが、子どもが自殺行動をするということは深刻ですし、周りもショックが大きいです。テレビで「学校行きたくない」というキーワードでそこから自殺してしまうということがあるのではないかと統計的に調査し解析されている特集もありました。私は仕事をしている層に関わっているので「仕事に行きたくない」ということと同じかと思いますが、危険だと感じます。</p>
石田 委員	<p>若い方の自殺が増えたということで、愛知県知事のメッセージを本日の資料として出させていただいております。昨年の夏から愛知県の自殺者数が増加傾向になり、昨年度、初めて知事からの緊急メッセージも出ました。</p> <p>昨年は芸能人の自殺が続き、その影響や新型コロナウイルスの影響もあるのではないかとされています。</p> <p>学校で相談できる方は良いのですが、学校で相談しづらい方等に対して、昨年からは愛知県ではSNSを使った相談を行っております。若い方はSNSに慣れておられるので、LINEなどを利用して、相談対応しています。県が委託した心理士さんがLINE上で受け答えしてくださるのですが、そこで相談できている状況であればそのままLINEを継続していきます。深刻な内容だったり、緊急性がある場合は県を通して管轄保健所に連絡があり、相談支援を引き継ぐことがあります。</p> <p>このような取り組みも時代と共に必要になってきたのかと思いますし、少しずつ県でも取り組んでおりますのでご紹介させていただきました。</p>
会長	<p>ありがとうございます。1件診るだけでも100人、200人診ると同じくらい大変なので、マンパワーもかかります。これは関わった人だけでなく、想像していただければわかると思います。「死にたいんだけど」ということから始まる電話を普通の方々は想像できないと思います。</p>
前田 委員	<p>最後は生きていて良かった、極端なことを言うと生きてさえすれば良いということだと思います。私は大きな手術をしております、その時は生きるかどうかというところで、死にたい思いもしました。また、長く生きてきた中で親類縁者、あるいは職場で自死した方もいらっしゃいますし、中には立ち直った方もおられますし、これは人生だと思います。</p> <p>非常に深い話なので、本人や身近な人がSOSをどこかで発した時に、専門医に相談させてあげるとか相談機関を紹介してあげるとか、相談するきっかけを与えて見守る体制を県や市がこのような会議を通じてシステム化していくことが大事だと思います。ゲートキーパー養成講座を行うなど、様々な角度から見守りのシステム化をすることが大事だと思います。</p>
会長	<p>ありがとうございます。</p> <p>次回に向けていただいた意見をセンターとしてまとめる、あるいは情報をきちんと紹介できる形に保健センターとしてきちんとまとめていただい</p>

	<p>て、関係機関に必要な情報をお伝えいただくと、その現場だけで抱え込まずにいろいろなところに相談を持ち掛けることができます。そのような情報をまとめていただいて共有できるようにお願いします。</p> <p>全体を通して、自殺対策に関して課題に感じているような部分あるいは共有しておいた方が良いでしょうことなどはございますか。</p>
青木 委員	<p>対策に悩んでいるところがひとつあるのですが、SOSが誰も感じ取れないうちに突発的に限界が来る事例もあると思います。周りがいくら注意をしても注意しきれない部分もあると思いますが、そのような場合の対策はあるのでしょうか。</p> <p>病休で休んでおられる方であれば、気に留めて、会いに行ったりはしております。また、家族のケアも必要だと思います。</p> <p>周りが気を付けるしかないのかと思いますが、良い意見があればお聞かせいただけますか。</p>
会長	<p>身近なところあるいは職場で関わったケースで、突発的に行動を起こした事例について、何とかできないかということですよ。また、ご家族との関わり、ケアについてですね。</p> <p>私は昭和時代を知っていますが、平成、令和と職場環境が変わってきているのが一番大きいのではないかと想像します。一緒に働いている方々の気心が分からないことが増えているのではないかと思います。プライベートについて、昔であれば何となく知っていたり、話す機会もあったと思います。今はお互いが言えないとか言わないとか、そこが背景にあるかと思っています。バックグラウンドが分からないということが今は多いにあると思います。システム化ではありませんが、職場で何かもう少し困ったことなどを拾い上げられるようなことがないと難しいのかなと感じます。昭和時代はそんなことは必要なかったのですが、令和の時代、職場で気心が知れるようなことは難しいのではないかと思います。</p> <p>市役所などの案件をつぶさに見たり聞いたりすると、そのようなバックグラウンドを知ることができるように、システム化は難しいのですが、何かあれば相談してくださいという形にするということですよ。メンタルヘルスという言葉を出せば、「メンタルヘルスに当事業所は気をつけているので、困りごとがあったら相談してください」と伝えることでしょうか。情報の透明性というのか、プライバシーとは言ってもきちんとお互いがやり取りができる風通しの良さ、個人的なことはあまり言いたくないという方も多くなっている世の中ですが、それを少しやるということですね。</p>
前田 委員	<p>市役所の例でいえば、産業医につないで早く市役所から市民病院へ情報提供する、または直接産業医に相談するなどができると思いますので、連携は大事だと思います。</p>
会長	<p>ありがとうございます。実は毎月、市役所の相談に行っているのですが、事例数が多いです。産業医とかメンタルヘルスの直接的な関わりもありますが、それ以前の事例が多いです。</p> <p>すでにうつ病とか休み休みという事例についてはフォローアップをしているのですが、それ以前の事例が多いですね。</p>
前田	<p>幼児の頃からののちの大切さを教育しないといけないと思います。私も未遂の方などを知っておりますが、今は立派に社会生活をしておられま</p>

委員	す。小さい頃から命の大切さをしっかり教え込むといじめもなくなり、人への思いやりにもつながると思います。
事務局	小さなころから命の大切さについての教育というご発言でありましたが、家庭や地域で担われている部分もあるかと思いますが、小牧市では「生と性のカリキュラム推進」といたしまして、小学校、中学校、高校まで命の大切さ、生きること、性などについて子ども達にお伝えしています。
会長	では、続きまして、議題3の自殺対策に関わる意見交換に移りたいと思います。事務局から説明をお願いします。
事務局	<p>よろしく申し上げます。自殺未遂者等の支援については、自殺対策基本法・自殺対策大綱で明文化されており、小牧市自殺対策計画においても基本目標としてあげられています。</p> <p>自殺未遂・自傷は自殺の最も明確な危険因子と言われており、自殺未遂者が再び自殺を企図する可能性は、自殺未遂者以外の方に比べて著しく高いことが分かっています。そのため自殺未遂者支援の再度の自殺再企図を防ぐことは自殺対策の本丸であるとも考えられます。</p> <p>自殺未遂者支援、再企図防止について、必要と思われる取り組みについてご意見をお願いします。</p>
会長	<p>本協議会では、相談窓口を設けている市役所の担当課の課長様はもとより、地域の代表として区長様やPTA代表の方、民生委員の方にもご出席をいただいております。また、勤労者ということで、労働におけるご意見や、警察・消防署など、現場の意見等、皆様の所属されている様々な立場からのご意見をいただける貴重な機会となります。</p> <p>皆様のご意見を頂戴したいと思います。</p> <p>あるいは、自分の所属の立場で取組めそうなことや、小牧市の自殺対策において何が必要かなどについてもご意見がいただけますと、小牧市の自殺対策を進めていく上で、より現状に即した取組みが検討できるかと思えます。それでは、ご意見を頂戴したいと思います。</p>
永井口委員	<p>警察としましては、自殺未遂事案があった場合、自傷他害の恐れがある者を発見した場合などにつきましては、精神保健福祉法に基づいて23条通報や47条通報ということで、保健所に通報させていただいております。もし保健所と保健センター間で情報共有がされておらず、警察から保健センターにも情報共有させていただいた方が良いのであれば、させていただきます。</p> <p>自殺を防ぐには早期発見と適切な支援だと思います。警察や消防は支援というよりは早期発見の部分だと思いますので、もし何かお手伝いできることがあればおっしゃっていただければと思います。</p>
石田委員	23条通報や47条相談支援については法律に基づいて、保健所がまず介入する形になります。その時に警察の方がご本人やご家族に、今後相談を希望されるかを聞いていただき、相談希望ありと保健所に情報提供していただいた方については、警察の方を通して了解を得ているということで、保健所から連絡を取って相談につないだり、お話を伺う対応をしています。保健所にまず連絡が入ってきた場合に、その方の背景に自殺未遂の背景があり、他に例えば育児のことで悩んでみえたら、保健センターの相

	<p>談窓口をお伝えします。ご本人から保健センターに電話されるということであれば、「保健所から一報入れておいてよろしいですか」とお伺いしてつないだり、経済面のことで悩んでおられるようならば、生活保護の窓口につないだりさせていただいております。保健センターで子どものことも含めて相談したいと言われたら、それは了解を得られているので、保健センターにも一報入れていただいても良いのではないかと思います。</p> <p>いろいろな相談機関が支援することで自殺未遂者を支えていくことができると思っていますので、いろいろなところにつないでいくことが支援体制の構築にもつながっていくと思います。</p>
会長	<p>小牧市民病院は地域の総合病院として救急をやっておりますので、日々ぼつりぼつりと自殺企図の方が来られますが、多いのは多量服薬です。たくさん薬を飲みすぎて意識が戻らないということで入院に至る方、高いところから飛び降りて、骨折はされるのですが命は救命できて、どうも精神的な問題が背景にありそうだということで精神科医療の方につながることもあります。診察して、医療行為を受け入れられるような形で鎮静をしたりするわけです。</p> <p>身体的なところが治っていかれる場合でも、すぐにお家へ返せるかどうかはご本人、ご家族と慎重に相談します。ある程度抑うつなどの病状が落ち着いていれば自宅に戻るといった形もありますが、大半は精神科医療が既に関わっていたりするので、もともとの主治医にご連絡し、相談を続けていただいたり、単科の精神科病院に転院していただく場合もあります。繰り返さないようにしていただくことを前提で介入しています。</p> <p>経済的なバックボーンだとか周産期、産婦人科関連で産褥うつとか育児が大変という形で精神的に追い詰められた方は、ケースワーカーを通じて保健センターや地域の産婦人科などにご紹介しつつ、同時にメンタルクリニックに紹介させていただくことが多いです。</p>
丹羽 委員 (代理 小口様)	<p>消防の立場から現状を踏まえた上でお話をさせていただきます。消防は警察と同じですが、どうしても受け身な形になります。事案が発生してからの対応ということになりまして、現実的にはこうした自殺の企図者は繰り返し行われる方が多いです。突発的ということは少なく、何回か繰り返しておられることがほとんどです。</p> <p>情報を入手して、本来であれば共有できるのが予防としては一番良いと思います。現状、消防から積極的に保健センターに情報を伝えるということはありません。しかし、情報共有が可能であり、今後包括的に必要ということであればしかるべき対応を取っていきたいと思います。</p> <p>守秘義務、プライバシーの保護、個人情報の保護がありますので、その部分をクリアにしていく必要があります。</p>
事務局	<p>ご家族等がご相談を希望された場合は、保健センターにつないでいただいで構いません。警察の方に関しましても、もしそのような事例がございましたら、つないでいただけたらと思います。私どもの判断として、春日井保健所や市の相談支援窓口など他機関につないだ方が良ければ、つなげてさせていただきます。</p>
石田 委員	<p>春日井保健所ではまだそこまで取り組んでいないのですが、以前に勤務していた保健所で、保健所が管内の市町の自殺対策に取り組んでいる方達</p>

	<p>とともにネットワーク会議を開催していました。支援体制を構築していく目的で開催していたのですが、そのなかでつなぐことが大事であるとの認識がありました。しかし、つなぐと言っても難しい部分があります。消防や警察の方が一番初めに自殺未遂者の方に遭遇されることが多いと思います。その時にご本人やご家族が相談を希望しているとその場で言われれば、保健所や保健センターなどの相談窓口につなぐことができますが、その場では相談したいと言われない方もいらっしゃいます。</p> <p>小牧市が相談窓口パンフレットを作っておられるのですが、以前の職場では相談窓口が記載されたカードを作り、それを各相談窓口に置かせていただいていた。警察や消防にもご協力いただき、事案があった時に「今は相談を希望しない」と言われてもカードを渡していただき、後から相談したいと思ったときにカードを見て相談につなぐという取り組みをしていました。参考になればと紹介させていただきました。</p>
西島委員	<p>計画の基本目標3「自殺未遂者の再企図防止と遺族の支援」について、自殺予防リーフレットの配布・相談ということで、「救急搬送される医療機関や警察、精神科医療機関に、自殺未遂者のための相談窓口を掲載したリーフレットを配布するとともに相談に対応します」という内容があるのですが、この取り組みの現状を教えてください。</p>
事務局	<p>このリーフレットは春日井保健所が作成され、配布されているものです。現状、「このリーフレットを見て電話しました」という相談は聞いておりませんので、うまく機能していないことが推察されます。</p>
西島委員	<p>ありがとうございます。保健所からもご提案いただきましたので、この取り組みについて機能するよう進めていただければと思います。</p>
事務局	<p>再企図防止ということですが、今まで本市としてはあまり取り組んでこられなかった部分なので、いろいろなご意見をいただいて、どのようにやっていくと良いか検討していけると良いと思っておりました。他にもご意見がありましたら、ぜひいただきたいと思います。</p>
会長	<p>実際に誰が何をするかというT O D Oリストのようなものを作っておいたほうが良いのではないのでしょうか。保健所にカードなどがあるのであれば、それを警察や消防がどう配布するとか、そのあたりは保健センターに一任してよろしいですか。</p>
事務局	<p>自殺対策については、保健所でも同じような会議を開催されていますし、本市でもこのような会議がありますので、どこがどのようなことを行っていくのかをすり合わせながら、作っていきたいと思います。</p>
会長	<p>よろしく願いいたします。他にご意見はございますか。特になければ、今のご意見を事務局の方でまとめていただいて、次回につなげていきたいと思います。</p> <p>その他、全体を通して自殺対策に関して課題に感じていること、共有しておけると良いことなどありましたらご意見をお願いします。</p>
会長	<p>ありがとうございました。</p> <p>続きまして、議題(4)「その他」になります。事務局から何かありますか。</p>

事務局	先ほどの、自殺対策計画重点取組みについての説明で触れましたが、令和3年11月14日（日）に市民向けゲートキーパー養成講座として澤登先生をお招きし、公開講座を行います。ご都合のよろしい方はぜひご参加いただければと思います。予約が必要ですので、この会議後にお声がけいただくかインターネット等からお申込みください。よろしくお願いいたします。
会長	それでは、以上をもちまして議事進行を終了します。事務局へお返しします。
事務局	本日は皆様、お忙しい中、ご出席頂きありがとうございました。 これを持ちまして、令和3年度自殺対策推進協議会を終了いたします。 お気をつけてお帰り下さい。