

第2回あきる野市自殺対策推進協議会次第

日 時 令和元年7月30日(火)
午後7時00分～9時25分
会 場 市役所2階 201会議室

1 開 会

2 挨拶

3 議 事

- (1) これまでの会議等について・・・【資料1～3】
- (2) 自殺対策推進のための施策について・・・【資料4～6】
- (3) 関係団体へのヒアリングについて・・・【資料7】
- (4) その他

4 次回日程について

5 閉 会

出席委員(11人)

会 長	植 田 宏 樹	副会長	石 井 雄 吉
委 員	山 崎 敦 子	委 員	山 田 修
委 員	鈴 木 孝 子	委 員	栗 原 和 夫
委 員	曾 我 有 二	委 員	神 座 秀 夫
委 員	藤 森 文 子	委 員	金 子 桂 一
委 員	清 水 康 雄		

事務局

健康福祉部長	川久保 明	健康課長	鈴木 修
健康づくり係長	高水 洋輔	健康づくり係主査	岡村 とも子
健康づくり係	山本 美夏		

第2回 議事要旨

○協議会設置要綱第9条第2項の規定により、植田会長により議事の進行

(1) これまでの会議等について

※資料1、2、3に基づき事務局より説明

〔質疑〕（□は委員からの発言、質疑等。 ■は事務局からの発言、説明等。）

- 資料2とか資料3の文章は語尾とかが最終的な文章と違うが、今読まれた方が正しいのか、前に配られた資料が正式なのか。
- 資料としては、この資料2の文章の方が正しい。
- 資料2の下の図であるが、この図の中に可能であれば周囲への負担感、周囲が負担に感じているんじゃないかと感じて自殺に傾くというようなニュアンスの文言を入れてはどうか。
- この図は自殺の危機要因イメージ図、出所が厚生労働省の資料ということなので、それを入れてしまうと厚生労働省の資料とならないと思う。
- この資料はできればそのまま使わせていただきたい。後でまとめていただき、良さそうなものに替えていただきたい。
- 見やすいものがあるかどうか、調査させていただきたい。

(2) 自殺対策推進のための施策について

〔質疑〕（□は委員からの発言、質疑等。 ■は事務局からの発言、説明等。）

※資料4についての質疑

- あきる野市の住民のメンタルヘルスに関する風土というか、これは隠しておきたいことなのか、あるいは積極的にそういう支援施設を利用したいと、その辺の市民の皆さんの風土というのはどうなのか。
- あきる野市は西と東に分かれていて、ちょっと違う。秋川の方の雰囲気というのはなんとなく、新興の新しく来てくれた人がいて、結構フランクにできるのだけれども、西の方に行くと、ちょっとそういった例は自分の家ではなかったとか、そういう話があるようなイメージがある。
- 小宮地区に住んでいるが、精神科というかそういうことに関してはなるべく伏せておきたい雰囲気がある。五日市の方は全然と言っていいほど、精神的な面で相談に行くところがない。
- 市役所に相談に行くと病院にかかってないから無理ですよと言われてしまい、まず病院に

かかるためにどうしたら良いでしょうということになってしまう。その体制が本当に全然できていないということが多分一番の問題ではないか。

- あきる野はクリニックが2軒ある。精神科の病院は1軒であるが、西多摩から比べると、結構世界でも有数の精神科の病棟がある。しかし、精神科に入院することはできるが、気楽にちょっと様子を見るとか、そういうことは現状ではちょっと難しい。
- 国分寺にずっと住んでいたが、国分寺もやはり閉鎖的である。この辺の地区というか、多摩地区そのものがなかなかそういうものを受け入れられない土壌と考えられる。だから啓発というのは、重要だろうと感じる。
- やはり地元地域というところだと、あまりそういうのを見せたくないというのは強いのかかもしれない。それが一つの風土かもしれない。あきる野市内にいくつか心の診察をするところがあるが、そこではないところに行っているという現状がある。やはりあまり知られたくないというのが、非常にあるのかなと思う。
- 社協で、心の相談を無料でやるが、だんだん来なくなる。悩んだら行くはずなんだけれども、開店休業の状態になっているのが今の状況。市が相談できる場所を作ったとしても、地域の人達が行かない。やはりそのような土壌があるのかなと思う。
- 周知というか、そういう心の病を理解してもらおう取組というのも大変重要で、だからこそ、この地域ではより必要なのかかもしれない。
- SOSを出しても、どこに相談をしたらいいかはっきり分からない。それが死につながるということを考えないので、啓発活動は絶対大事かもしれない。その時に、もう一つ考えなければならないのは、すぐ病院に行くのではなくて、病院の手前でちょっと相談する窓口を付けた方が良いということ。
- SOSの出し方というのは、小学校、中学校はまだ良い方だと思う。一般の方たちよりずっと恵まれていて、スクールカウンセラーだけではなくて、スクールソーシャルワーカーも相談にのってくれたり、それから教育相談所があったり、先生方も研修したり、アンテナを高くして生徒の様子を見たりとかしている。小中高より、妊婦や高齢者をケアするのが先ではないかなと思う。
- 公的機関がしっかりしていただかないと、本当に困っている人がたくさんいるのにどうなっているんだろうと正直思う。だから、そういう教育相談にしても何にしてもちゃんとフィードバックをして質を上げていく必要がある。
- 啓発活動とプラスその専門にあたる方々の人材育成、これは絶対に強化すべき地域の特性があきる野市にはあると思う。

※資料5についての質疑

□地域自殺実態プロファイルの重点パッケージというのはどういうものが上げられるのか。

■第1回の協議会の際に資料2で説明させていただいたものであるが、自殺総合対策推進セ

ンターが1年ごとにそれぞれの地域の色々なデータを踏まえて、こういった推奨される重点パッケージというものをを出してきている。この3点、勤務・経営、高齢者、生活困窮者というキーワードが上にあり、この項目を重点として取り上げるのが望ましいと示しているものである。

- 男女比においても自殺率においてもほとんど傾向は、西多摩圏域は同じで、男性、女性でいうと男性が、東京都でも全国でも、西多摩においても、男性の方が女性の2倍以上であり、特に中高年の男性は多い。あきる野市の5年間の総計も、同様に男性が多い。
- 40歳の方で精神保健手帳を取りたい人というのは求職をして一般就職できないで、障害者枠でちょっとやりたいという方がおり、それで手帳を取り、障害者枠でと考えていらっしゃる方が多い。
- ハローワークには、ほとんど精神の方が来る。知的などはもうすでに就業されている方が多い。紹介いただいている方は精神の方が多い。
- 手帳を持っていない状況の中で就労していると、パワハラに感じる扱いを受け、結局会社を続けることができない。そういう子たちがあきる野市内には多いと思う。
- 発達で悩まれている方がいて、職場からは手帳を作ってくれと言うのだけど、親御さんが許してくれない。それがだんだん年を取ってくると親御さんの方で発言権がなくなってくる。それで取得するという方もいる。
- 手帳を取得して済めばいいが、そのまま取得しないでいってしまったという人が、だんだん増えてきているのは実感している。
- 資料2のイメージ図のところで考えなくてはいけないのは、危険要因とあるが、それは最後の一押しであり、色々な要因が重なって自殺に至るので、やはり誤解のないようにした方が良くと思う。
- 現状と課題は幅広い世代での自殺が起こっているというところで、全世代への支援を基本にした、ライフステージに合わせた支援の方法の対策が必要になってくるのじゃないかと思う。
- 最近の大学生には電話できない学生がいる。今回発表された令和の自殺対策白書でもSNSの利用というのを、危険性も考慮しながら検討していく必要があると書いてあるが、そういったSNSへの対応はどうか。
- 若い子達はだいたいLINEとかTwitterとかの形でやり取りしているが、文字で残るとその文字があとでどう解釈したかという、まったく違う解釈をされたりする。
- LINEの場合には、文章になって、その文章でみんな判断されてしまうので、流れを知っている人はこの文章で分かるが、流れを知らない人が評価してしまう。だから、これははじめなんだと言われてしまうと、その部分だけで判断されてしまうから大変なことになってしまう。
- 足立区内でつなぐシートというのをやっている。相談しようとする、相談機関をあちこち回されて、そのたびに最初から話をしなければならず、疲れてきてしまう。そのうち相

談に行くのが嫌になるというところがあるので、そのところを取り組んでいる自治体が実際にある。

- ライフリンクはやっぱり自殺対策専門のNPOなので、あきる野市でゲートキーパー研修の準備をする時期なのかなと思うが、市役所の方だけではなくて、一般市民とともに学ぶ場として講師にライフリンクの方を呼ぶと良いと思う。
- 啓発活動をするのは良いけれど、受け皿をちゃんこういうところにつなぐという形にしないと、受けられた方がすごくつらくなる。

※資料6についての質疑

■資料6は、資料4にある基本施策、これは国の手引き等で望ましいといわれる5項目に合わせて庁内の会議でどういうものがあるのかなどというものを、調べた資料である。この基本施策がおおまか良いのか、また重点的に取り組めるものも探していきたいと思う。

- 基本施策の5項目を、5項目のまま推進していくのか。
- 5番の児童生徒のSOSの出し方に関する教育と国が出してきたのは、そういう児童生徒の年齢における死因のトップレベルに対処するものであり、これはあまり切ってほしくない。
- 20歳前というようなところの、子どもや若者の支援みたいな感じの文言の方が一般的なような気がする。
- 4番の生きることの促進的要因という言葉が、ちょっと分かりづらい。専門書などを見ると、自殺に対する保護的要因ということばも良く使われている。自殺を防止する保護的要因。生きることの促進的要因というところちょっとぼやけるかなという気がする。
- ある意味SOSの出し方というのは、子どもに限定されず、高齢者もそうである。
- 東京都はこどものSOSを基本施策から外して重点施策の方に移しており、それに対してあきる野市がまたその国の方針として子どものSOSを挙げるというのは、役所的に何か困ることはないのか。

■困ることは無いが、東京都の場合は、SOSは重点施策になっている。

- もう一度考えて、次回で決めても良いと思う。

(3) 関係団体へのヒアリングについて

※資料7についての質疑

- ヒアリング実施は市報とかに載るのか。やるのであれば、こういうことをやっているという市報で紹介できればと思う。
- 地域で広く活動されている団体や、高齢の問題とかということで、自殺の関連性の強い団

体で、この協議会の中には入っていない団体にはお話を聞いていきたいと思う。

あきる野市のJC（青年会議所）は、すごく活発にやっており、すごく熱心に活動されている若者たちだと思うので、色々な意見が出てくるかなと思う。

また、気がつかれたら事務局の方に連絡していただいて、教えていただければと思う。