

令和4年度第1回逗子市自殺対策計画策定等検討会 議事録

日 時 令和4年12月6日(火)14時30分から16時30分
場 所 逗子市役所5階 第2会議室
出席者 山田朋樹(アドバイザー)、小保内洋子(アドバイザー)、池上直樹、
中嶋富美子、市川悟、市川由美子、佐々野聡、漆垣かなえ
欠席者 原井智美、石澤方理
傍聴者 なし
事務局 廣末参事、青山係長、福本、佐藤

議事概要

1 開会

資料確認及び参事あいさつを行った。

2 本検討会について

逗子市自殺対策計画策定等検討会運営要綱(資料1)をについて説明。平成30年度に現行の計画を策定。今年度は国の自殺総合対策大綱や県のかながわ自殺対策計画の改訂が行われている。来年度は本市も現行計画の最終年度のため、改訂を予定している。新型コロナによる生活様式や社会状況の変化、孤立等新たに生きづらさを感じる人が増えている。普段感じていること等を話ながら検討していきたい。

3 自己紹介

アドバイザー、メンバー及び事務局職員の自己紹介を行った。

4 議題

(1)近年の自殺の状況

<事務局より> 現行の計画(資料2)と最近の動向として近年の自殺の状況(JSCPから提供される地域自殺実態プロファイル(2021)(資料3))を用いて説明

① 自殺者数および自殺死亡率の推移

概ね8人前後で経過している。資料上の最新のデータ(2020年)は8人、2019年は10人と近年で最も人数が多かった。

② 男女別・年齢別の割合

現行計画では、20代男性・70代男性・30代女性が多い傾向であったが、資料3では、40代男性・30代と80代以上女性が多く、特に女性の人数・割合が増えている。女性の割合が増えているのは、全国的な傾向。

③ 児童等の自殺割合

人数等については公表不可。全国的に低年齢の割合は増加傾向となっている。

④ 労働者の自殺割合

この期間では被雇用者・勤め人のみで、自営業・家族従業者はいなかった。

⑤ 高齢者の自殺割合

80歳代以上女性で同居人なしの割合が高くなっている。

⑥ 年齢別の死因

衛生統計年報より、現行計画では15歳～34歳まで第1位だったが、今回は39歳までの年齢層で1位となった。

⑦ 原因・動機別

高齢者は健康問題や身近な方の死別をきっかけとするもの、壮年期で有職者の場合は職場や人間関係の悩み等、壮年期の無職の女性では、家族・夫婦関係、生活苦等の背景が挙げられている。

※資料3は2021年のもの、2022年版は先日公表され、2021年の自殺者は8人であった。

<メンバーより>

相談窓口への相談件数は、コロナ禍で外とのつながりが希薄になっている状況ではあるが、現状としてどうだったか。

<事務局より>

様々な悩みや問題があるため、一か所で集約することが難しく、様々な部署で相談対応しているので、件数としては把握できていない。保健所では自殺企図・未遂者等の対応もしていることもあると思われ、相談件数や対応件数を統計にしているかもしれないが、市としては統計にまとめているものはない。

電話相談窓口においてもたくさんあり、その相談窓口を1つにまとめるのは難しいと思う。また、電話相談からつながらないことも多く、統計をとる以前の問題もある。

<アドバイザーより>

本統計資料は住居地、発生地どちらのものか。本市は移り住んできた層も多いように思うため、住居地と発生地とで人数の違いがあるのかも確認したい。また、2016年以降男女の割合が逆転しているが、どのような要因があると考えられるか。

<事務局より>

本資料はいのちを支える自殺対策推進センター（JSCP）がまとめたデータをもとに提示している。自殺対策関連の統計はJSCPでデータをまとめており、詳細が分からないものも多い。

（2-1）令和2～3年度の自殺対策事業の状況（資料4）

<事務局より>

計画（資料2）と令和2～3年度の自殺対策事業の状況（資料4）を用いて説明。

本市の取組は、4つの柱（①生きることを支える人材の育成②市民への啓発・周知③地域・

庁内組織間における連携の強化④生きることの促進要因への支援）を基盤に進めている。

① 生きることを支える人材の育成

ゲートキーパー養成講座については、感染症対策を考慮しR2年度は中止、R3年度は対面開催。ゲートキーパーの重要性を理解した等の意見であり、今年度も実施を予定している。

② 市民への啓発・周知

鎌倉保健福祉事務所と管内の自治体（鎌倉市、逗子市、葉山町）各市町の社会福祉協議会で実行委員会形式で自殺対策に取り組んでおり（平成22年より）、毎年自殺対策講演会を開催。感染症対策を考慮し、R2・R3年度はオンライン開催、R4年度は会場とオンラインのハイブリッド形式で開催した。近年開催方法の変更の為か、参加者数は減少している。

ホームページや市の広報等の媒体を使った啓発は従来通り実施していた。

③ 地域・庁内組織間における連携の強化

本検討会はR2・R3年度ともに開催できなかったが、それ以外の会議等は概ね従来通り実施・参加できた。

④ 生きることの促進要因への支援

納税相談や女性相談等、個別相談は従来通り実施していた。

高齢者が集うような事業は、感染症対策を考慮し、事業縮小・中止となっているものが多かった。集団での事業開催ができなかった部分は、個別相談等で対応していた。

母子保健では、R2年度は集団での事業（乳幼児健診等）は一時中止し、個別相談で対応。R3年度以降は従来通りに実施。子育て支援センターでの相談は予約制となり、母親同士、子ども同士の関わりの機会が減少している。

R2・3年度は新型コロナの影響で、事業の実施が困難なものも多かったが、個別対応にするなど工夫しながら行っていたような状況であった。本市の色々な課の事業を列挙しているのは、自殺のリスクを減らす取り組みだけではなく、生きることを支えるような取り組みも両方必要であるという観点から、現行計画の中で位置づけている。

<メンバーより>

様々な取り組みを行っていることは理解したが、今後はどこに特化していくか。今の状態では、何か抜けてしまうといけないといった状況になる。どのようなことを新たにやるのか、今やっていることで抜けているものがあるのか、みていくことも必要であると思う。

<事務局より>

自殺対策は幅が広く、今の中から絞り込んでいくというのも1つではないかと思う。既存の計画は初めて策定した計画のため、自殺対策とはどういうものなのかといったことが中心の幅広い形である。次期計画では、検討会でいただく意見を反映させながら、逗子の特性をについても考えながら策定していきたい。

(2-2) 小学校スクールカウンセラーの統計(資料5)

<事務局より>

当日欠席の逗子市教育研究相談センターの石澤主任(スクールカウンセラー(以降SC))より事務局が資料を預かり、小学校スクールカウンセラーの統計(資料5)を用いて説明。

- ① 相談の推移は、月を追うごとに増加している。
- ② 相談の主訴は、学級不適応、不登校、いじめが半数を占める。相談内容から、相談者だけではなく、学校側の対応も求められており、カウンセリングを通じて学校との連携もしている。
- ③ 相談者の割合は、小学校のSCのため、小学生の割合が多いが、中学生になって新たなSCとつながることが難しいケースもあり、中学生も対応しているのが現状。
- ⑤ 性別の割合は、相談者は男子の方が多いが、男子の方が、動きが大きくて目につきやすくつながりやすい。一方で女子は周りの大人が困り感をキャッチしきれていない部分もある。⑤相談内容としては、LGBT、性別違和感等の相談も出てきている。性別違和感のある児童からの相談増えているが、潜在数はもっと多いと思われる。SCへの相談については、保護者が抵抗感を示す場合もあり、理解に乏しいこともある。教職員からの相談もあり、職員のメンタルヘルスも課題。
- ⑥ 相談形態R2・R3年は感染不安もあった中でも、対面での割合が多かった。最近ではオンライン相談も試験的に実施している。
- ⑦ 各校の利用状況について、決まった相談枠時間を100%とした場合の対応状況を掲載。100%以上となっているところは、対応数が多いことから、対応に時差が発生したり、キャパに限界があったりと課題がある。それだけ相談者増えている。

<アドバイザーより>

利用状況にこれだけ各校差があるのはなぜか。SCの問題なのか、学校側の問題なのか。これだけ大差が生じるのも問題なのではないか。

<事務局より>

割合少ない学校については、学校の中で対応ができるような仕組みができ、SCまでの対応を必要としなかったといった背景もあると聞いている。

<メンバーより>

生徒数に応じてSCが対応できる枠数が違うのか？

<事務局より>

生徒数によって枠が異なるのかまでは事務局では把握できていない。生徒数は確認すればわかるので、次回の検討会で説明できるようにしておく。

(3) 意見交換

<メンバーより>

自身が相談員として電話相談をおこなっていた時、相手方の相談のつなぎ先として、自治

体に相談するようにと伝えていた。自治体でどのように対応しているのか気になっていた。「ここに相談すればよい」という窓口や、相談内容を振り分けてくれるような場所があったらよいと思う。

<事務局>

本市では、眠れないなど健康に関する相談であれば健康相談として当課で対応、生活困窮であれば社会福祉課等、主訴によって相談の窓口は異なる。保健所では相談先一覧を作り、自殺対策強化月間や自殺予防週間での配布、HP 等で周知している。また、庁内で行うゲートキーパー研修では、対応の方法として、どの課にも該当しない、複数課が絡む等、「うちには関係ない」ではなく、まずは話を聞いて受け止め、つながるようにといったことを伝えている。

<メンバーより>

受け止めること大切だが、どれだけの人が受け止められるか。民生委員では、話を聞き、本人をつかまえておき、行政の何か所かに話をして対応できる場所を探す。逗子は高齢化が進み、単身の人も多い。高齢化の中で男女比率もあるので、そこも考慮する必要があると思う。

<アドバイザーより>

つかまえておくということがすでに受け止めるということ。今いるスタッフの一人ひとりが大切ではないかと思う。

<メンバーより>

ゲートキーパー研修について。研修受講者がその後、実際に活動しているのか？認知症サポーターも当初は増やしていくことが難しかった。グループ化したり、今後の活動できるような仕組みがあるとよいと思う。

<事務局より>

まず、自殺についての正しい知識やゲートキーパーとしてできることなどを理解してもらうことが大切と考えており、実際の活動までは至っていない。今後は、一緒に活動できるとよいと思っている。今後はフォローアップ研修等もしていきたいと考えている。

市の方で様々な対策はとっているのですが、つながらない人・孤立している人等みえてこないひとへの対策が今後必要だと思う。

<メンバーより>

市でこんなに多く取り組んでいるんだなと思った。新型コロナの影響で、児童委員も学校に入れない状況だった。SCが動いてくれたことで、学校に入る機会も設けてもらうことができた。不登校のこどもがコロナの影響で増加。それは、母親のメンタルの影響もあり、母親が元気ないと学校いけない。0円食堂とか、話を受け止める等、何かできることがあったらと思っている。

<アドバイザーより>

前回の自殺総合対策大綱の改訂では、できることは何でもやる、1個の柱に対して色々や

る、それに合わせて市の計画もあるといった方向性であった。ただ、マンパワーとしてやれるのかといった課題も表出した。市民で自殺願望やリスクある人、「つなぐ」といった発想ではなく、ワンストップ「私が受け止める」といった発想が必要。担当課だけではなく全員、職員の皆がその気持ちをもって対応することが大切。また、女性の自殺者が多い自治体は他にあるのか？なぜなのか？どうしてそうなのかを調べることは意味があると思う。傾向がわかったうえで取り組む・強化することも必要。そういった傾向を知ること、方針が立つのではないかと思う。

<メンバーより>

高齢者女性の自殺者がなぜ多いのか。これまでは高齢者は男性が多く、妻を亡くした喪失感とか会社の社長で家族で会社を継ぐ人いないから売買代金もらってお金はあるが喪失感でといったものが多い印象があった。原因についても探っていくことは必要と思う。

<事務局より>

保健所にも協力いただきながら、資料など読み解いていきたい。

<事務局より>

本日欠席の鎌倉保健福祉事務所の原井様からも逗子市の女性の自殺者多いことから、女性の自殺の軽減につながる取り組みが必要ではないかという趣旨のご意見をいただいています。

5 その他

事務局より：今回いただいた意見を整理し、年明け2月～3月頃に第2回を開催していきたいと思う。3月に昨年度同様、市民向けのゲートキーパー研修を予定

6 閉会