

第1回吹田市自殺対策推進懇談会

日 時:令和5年6月15日(木)10:00~11:30

場 所:吹田市立総合福祉会館 3階 研修室

開 会

- ・事務局より、傍聴者無しの報告
- ・事務局より、資料の確認

- ・吹田市保健所長より挨拶

近年、自殺者数は増加傾向が継続している状況である。本年度は、第2次吹田市自殺対策計画の策定年度となり、これまでの取組を踏まえた、より一層の推進を求められている。

本日は皆様から忌憚ない意見をお願いしたい。

- ・各委員より自己紹介
- ・事務局の自己紹介

- ・委員長よりあいさつ

弁護士や社会福祉士、労働組合関係の方々との電話相談をコロナ禍になって2か月に1回実施しており、去年末までに15,000件を超える相談を受けた。相談内容は多岐にわたるが、相談者の傾向としては、パート・アルバイトなどの非正規労働の方、低年金の高齢者、ひとり親、障がいのある方など、脆弱な立場にある方が真っ先にしんどい思いを受けているように思う。コロナが一定落ち着いてきたため、電話相談だけでなく対面の相談も今年4月30日から再開。社会が正常化してきているため相談もあまりないのではないかと思っていたが、予想に反して900件の相談があった。コロナ禍が終息して社会が正常に動き始めた一方で、取り残された方たちが孤立感を高めているように思う。そういう意味でもこの自殺対策は非常に大切であるため、より一層取り組んでいきたいと思う。

1. 令和4年吹田市の自殺の状況について

- ・事務局より、資料1「令和4年 吹田市の自殺の状況」の説明

2. 令和4年度の吹田市における自殺対策計画の取組について

- ・事務局より、資料2「令和5年度吹田市自殺対策推進庁内会議 計画策定・推進作業部会の概要」及び、資料3-1・2「吹田市自殺対策計画の進捗確認シート」の説明

(質疑)

委 員 長:資料1の図3の年齢割合別構成割合で、吹田市では20歳代以下の若年層と50歳代が全国や大阪府より多い。若年層が多いのは大学が多いからだと思うが、50歳代の特に男性が多いように思うが、その理由は分析できているのか。

事 務 局:有職者の50歳代が多い。50歳代となると、一般的に責任が重くなり、過労であったり、精神的に負担がかかることが多いのではないかと考える。

副委員長:20歳代以下の自殺が多いことについては、コロナ禍で大学に入っても通学していないなどの環境の要因もあるのではないかとと思われる。自殺未遂者支援事業で10~20歳代の若年層が令和2年から増えているということであったが、事務局の実感としてはどうか。

事務局:自殺未遂者支援事業では若い方が増えており、特に10歳代から20歳代前半が増えている実感がある。支援をしている中では、10歳代は不登校が多く、20歳代は必ずしも学生に限らず多岐にわたっており、有職者も無職者もいるため、傾向はつかめていない。

副委員長:不登校に関して、コロナ以前から不登校であった場合は逆に過ごしやすくなった、精神的に楽になったというケースも多かった。反対に、もともと不登校ではなかった場合は、個々の事情もあると思うが、緊急事態宣言中の休校やオンライン授業等で学校へ行かなくなったことが影響しているのか。

事務局:学校に行けなくなったストレスだけではなく、学業上の原因なども一因として見られており、傾向については改めて事務局でも振り返ってみる予定。

委員長:前回の本懇談会での委員の意見を踏まえて事務局が対応した内容について説明してください。

事務局:前回の本懇談会で委員から本市のスポーツ教室が活発で地域とのつながりが強いといった意見をいただいたため、庁内の所管課を今年度の作業部会へ招集した。所管課によると、地域のスポーツ教室へ参加される方は元気で精神的に安定しているように見えるが、家庭や友人等に言いにくい日頃の悩みを抱えている方もおり、スポーツ教室が相談できる場となりコミュニケーションが取っている場合もあるとのことだった。コロナ禍においてコミュニティが壊れてしまった地域もあるため、「地域の力」を高めていきたいという意見があった。

委員:もっとこのような地域のネットワークが広がれば良いと思う。特に、10歳代は本人も同世代の友人も精神的に安定していない面があるため、若者がこのような地域の教室に参加して大人の方とコミュニケーションを取ることは良いつながりであると思う。精神的にしんどくなる前に(地域の場に)出会えるような働きかけが行政や学校でもできればと思っている。

委員長:スポーツと自殺は、一見関係が無いように思うが、居場所になるという点では非常に大事になる。そのような面もあるということ、スポーツにおけるリーダーや指導者への研修に組込んでいくと良いのではないかとと思う。

委員:本市の自殺者数を性別でみると男性の方が多いが、全国的にも同じ傾向か、吹田市の特徴か。また、女性に比べて男性が多い理由はどうしてか。

事務局:女性に比べて男性の自殺者が多い傾向は全国的に同じである。理由の1つとして、仕事の立場や責任に対する負担などがあるのではないかとと思われる。また、過去の調査では、男性の方が女性に比べて相談機関につながる割合が低い傾向があったため、悩んだときに相談につながりにくい点で、女性に比べると周囲に相談することなく自殺に至ってしまうのではないかと考える。

委員:地域福祉活動への参加について、最近は男性も少しずつ増えているが、やはり女性の参加の方が多い。男性が気軽に地域とつながれるような取組みを進めていきたい。

事務局:本市では男性のための電話相談を実施しているが、所管課によると、女性に比べて男性は電話の中に無言になることも多いという話であった。相談することが苦手である方をいかに相談につなげていくかというのは大事なポイントであると思う。

委員長:有職者の話もあるが、資料1の表1で地域の主な特徴をみると、1位は男性の有職者だが、2位以下はすべて無職となっている。表2でも、無職者・失業者が★2つで全国よりも多い状況にある。有職者のストレスもあるが、無職が長期化することで様々な問題が起こってくる。そういう方がこ

れからも増えていくのではないかと思う。

副委員長:自営業の方がコロナ禍で職を失ったケースもある。

委員 長:自営業の方は腕一本で仕事をしている方も多いため、生きがいの仕事自体が無くなることでの精神的負担は多いにあると思う。

委員 員:自殺には直接関係ないかもしれないが、学生ではコロナ禍で退学する人が増えている。大学に行かないだけでなく、行けない状況もある。両親が仕事を無くして経済的にしんどくなって退学するというケースも多いと聞いている。学生自身のしんどさもあるが、親の経済状況の変化による苦しい選択もあると思う。

委員 員:薬局では、普段から病院に通院している方の相談が多い。特に健康に関する問題の相談が多いが、中には病院受診も相談機関にも相談せず薬局に来る方もいる。病院に行くことのハードルが高い人は、市に相談しに行くことも難しいと思うが、薬局で相談を受けた場合にどこにつないでいけば良いのか。

委員 長:治療が必要だけど、医療機関等にはつながれていない人のことか。

委員 員:特に精神的な問題を抱える人は、急にはつながりにくい。

副委員長:そういう仕事をしているのが保健所だと思う。家族の相談ももちろん受けるが、家族に限らず、ゲートキーパーにつながることは非常に重要だと思う。

事務局:保健所でこころの健康相談を行っている。本人が相談に来る場合もあるが、大半が家族の方からの相談となっている。心療内科や精神科に通院することへのハードルが高くて本人は行きたくないが、家族としては心配なのでどうしたら良いかというような相談が非常に多い。本人の来所が難しい場合は、相談員(職員)が訪問して話を伺い、本人の了解を得られたら精神科嘱託医と一緒に訪問も行っている。家族の話には耳を傾けにくい場合も、相談員や嘱託医と話をすることで病院に行ってみようと思われる場合もある。まずは保健所に相談いただきたい。

3. 第2次吹田市自殺対策計画策定について

・事務局より、資料4「第2次吹田市自殺対策計画策定について」の説明

(質疑)

委員 員:自殺対策における国や府の動きの中で、「女性の自殺対策を更に推進する」が新設されたとの説明があったが、女性に比べて男性の方が自殺者数は多いのに、どのような背景で女性に限定した施策が新設されたのか。女性活躍推進法など、世の中の動きが女性寄りのトレンドになっているのではないかと思うが、差し支えなければ教えてもらいたい。

事務局:これまでも女性に多い問題はあったが、コロナ禍でより影響を受けやすくなっているのではないかと思う。国が女性の自殺対策を更に推進する背景には、令和2年に自殺者数が前年度を上回ったことや、令和3年も女性の自殺者数は増加していることから、コロナ禍における女性の自殺の要因となり得る様々な問題が悪化したと重くみているのだと思う。ただ、女性の対策を中心に実施していくということではなく、男性の対策ももちろん引き続き行っていくことになる。

委員 員:第2次計画のポイントとして、コロナ禍の影響を踏まえた経済的支援といった話があったが、コロナ禍の影響はいつまで続くと想定しているのか。

事務局:社会的には、色々な制限が外れていっている状況はあるが、職を失った方や、貸付で何とか凌いできていた方が、今後は返済していかないといけない状況となる。色々な施策を活用して、何とかギリギリ保っていた方が、支援がなくなることによって負担がかかることも考えられるので、い

つまでという回答にはならないが、継続していくと考えている。

委員長:コロナ禍の渦中は色々な制度で生活を支えられていた方が、使える制度がなくなって、その後どうなっていくか。

委員:社会福祉協議会では、収入が減少した方への貸付事業を令和2~4年度で実施している。現在は受付を終了しているが、3年間で7,300件程度の申請を受け付けた。吹田で貸し付けを行った方のうち、約1,000件が償還の猶予手続きをしておき、約1,000件が手続きをされていない方となっている。この約2,000人を対象に、生活はどうか、困り事はないかということを知ることなど、アウトリーチでの支援を進めているところである。ただ、アプローチしてもなかなか返答がもらえない、コミュニケーションがとれないケースもある。何年かは、そういう形で引き続き実施していくのと、コミュニティソーシャルワーカーとして地域に出向いて、保健所と一緒に、生活のしづらさをサポートしていくように考えている。

委員長:傾向として、貸付は3割が免除、2~3割が返っているといった話を聞いているが、市では猶予免除が少ないのではないかと。国では猶予を柔軟にするという通達も出ていると思う。

委員:これから下りてくるのだろうと思う。

委員:吹田市の状況を見ると、資料1の図2でも年齢的に20歳代以下が多い。低年齢に対する自殺に関する教育が必要ではないか。また、表1の地域の主な自殺者の特徴では、うつ状態から自殺につながっている人が多い。うつ状態を治療することが基本的な自殺防止につながると考えると、うつ状態を防止することや治療について、若年層のうちから知っておく必要があるのではないかと。保健体育の授業などで教育する等、市として何か考えていることはあるのか。

事務局:学校教育を所管する部署との連携が大事であると考えている。小学校ではSOSの出し方教育を実施している。自分の心や体がしんどくなった時に相談できること、うつ状態かどうかは分からなくても(子供自身から)発信できる取組は大事だと思うので、教育部署と連携して検討していきたいと思う。

委員:うつ状態から自殺につながるパターンが決まっていると思うが、原因は色々なのか。

副委員長:自殺する前には、うつ状態になっていたことが多いだろうと思う。原因は様々で、若い方では家庭環境の問題や学校の問題、または発達障害が元々ある場合など。

また、原因に関わらずうつになりやすい生物学的な特性を持っている方もいる。うつ状態そのものについて、うつ状態になっているサインがあることは教育できるかもしれないが、色々な形で予防できるということが大事だと思う。家庭環境で問題がある場合は介入するとか、発達障害についても場合によっては積極的に診断を付けることが良い場合もある。働き盛りの中高年の自殺が平成14年に突出して増えたのは、不景気が明らかに関係していたと思うが、若い方には色々な原因が考えられる。また、日常的にどのくらい運動しているのかも関係すると思う。人との関わりも含め、コロナ禍で影響を受けたことも考えられる。学校環境も、コロナ禍で黙食を強いられていたことも、後々影響をするかもしれないので経過を見ていく必要があると思う。

保健所長:行政では、自己肯定感を高める取組、例えば、若年層ではいじめ・虐待などの経験により自己肯定感の低さにつながっているケースもあり、学校ではそれを高めている取組や研修を実施していると聞いている。特に小中学生にはそういう取組を継続していく必要があると考えている。

委員:教育の話や本人がSOSを発信するための教育、自己肯定感を高める取組など、本人に対する教育や第三者に向けた検討会などはあるが、周りの環境に対しての教育が少ないのではないかと。支えとまではいかなくとも、理解することは必要ではないかと思う。家庭環境が違うので、考え方

や受け止め方も人によって違うし、考え方の違う人を攻撃しがちな状況にあるが、教育することで理解が進めば、支えることは難しくとも、少なくとも攻撃はしなくなるのではないかと思う。周りの環境、学校や職場に対して何かできないか。または、既に実施しているようであれば教えてもらいたい。

事務局:若年層を取り巻く環境については、本人からの発信が難しいので周囲が気付いて声をかけていくことが大事になると考えている。例えば、小中学校の教員向けにゲートキーパー研修を実施しているが、理解を深めることで、子どもたちの生きづらさにいち早く気付いて支援していくことができることが目的である。職場向けには、(企業支援や産業振興等を担当するので)小規模事業所とつながりのある部署もある。周りの方が理解しやすい環境づくりとしての啓発も必要だと思うので、各関係室課と連携して進めていきたいと思う。

委員:道徳の授業でも実施していると思うが。動画やビデオで、(人によって)考え方が違うことを理解する取組がもう少し増えればと思う。

委員:地域の間関係が希薄になってきていると思う。高齢者も多くなっており、近所にどんな人が住んでいるのか分からないような状況もみられる。学校では事件等もあり、子供への声かけも難しくなっている。声かけをすることで、近所に顔見知りが増えていくことが人間関係の基本ではないかと思う。しんどいことをどこに言えばいいか分からないのは、地域に根差していないと分からないからだと思う。地域とのつながりがないことで、さらに孤立して悪循環となっていると思う。民生委員は赤ちゃん訪問を実施しているが、近年では住宅環境も変わっており、なかなか顔を見ることができない家庭も増えて、郵便受けに資料を入れるだけの一方通行になっている。気軽に相談できる場所がいっぱいあるが、住宅環境の変化などで人間関係が希薄になっていることが孤立を増やし、支援がしにくい状況につながっていると思う。

委員長:地域のコミュニティ自体が崩壊してきていると思う。

委員:自治会への加入も、加入するメリットがあるのかと聞かれることもある。役員や当番になるのは困るので加入しない人も増えてきている。

委員長:スローガンについて、吹田市独自のものを作ってはどうかという点について、思いついている言葉やキーワードなどがあればお願いしたい。

委員:孤立・孤独にしないことが一つのテーマだと思う。ひとりぼっちにしないこと。当事者も、周りの支援者も、支援機関も「ひとりぼっちにしない」がキーワードになると思う。また、「生きる」は、「生命を守る」と「いきいき活躍すること」が自殺防止につながると考えるので、「生きる」「活きる」を含めて、ひらがなの「いきる」という表現にすると良いと思う。

4. その他

・事務局より、資料6「第2次吹田市自殺対策計画スケジュール」の説明

閉会