

令和6年度 吹田市自殺対策推進懇談会

日 時：令和6年12月26日（木）14：00～15：30

場 所：吹田市保健所 2階 講堂

開 会

- ・事務局より、傍聴者なし
- ・事務局より、欠席者の報告

吹田市民生・児童委員協議会 副会長 渡邊眞 委員

大阪府こころの健康総合センター事業推進課長 松川祥恵 委員

- ・事務局より、資料の確認

- ・吹田市保健所長より挨拶

平成31年に策定した吹田市自殺対策計画に基づき、自殺対策の取組を行ってきた。これまでの取組をさらに発展させ、新型コロナウイルス感染症の影響や子供・若者、女性の自殺者の増加など、喫緊の課題に対応するため、昨年度、第2次吹田市自殺対策計画を策定した。今年度、委員の改選により新たな委員にも参加いただいております。忌憚の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、副委員長の決定
- ・委員長より挨拶

生活困窮者の法律相談事業等を行っているが、近年の物価高による生活苦の相談が増加傾向にあるため、このような自殺対策等の本懇談会の取組は非常に大切だと認識している。忌憚のないご意見をお願いしたい。

1 令和5年吹田市の自殺の状況

- ・事務局より、資料1「令和5年吹田市の自殺の状況」の説明

2 令和6年度吹田市自殺対策推進庁内会議 実務担当者会議報告

- ・事務局より、資料2「令和6年度吹田市自殺対策推進庁内会議 実務担当者会議(概要)」の説明

(質疑、意見)

委員長：資料１の図１－１を見ると、吹田市は令和３年から自殺者数が減少しているが、推測される理由はあるのか。また、若年層の自殺者数との関連はあるのか。

事務局：本市の人口規模では単年での評価分析は難しいところで、関連があるかどうかは不明である。地域保健課では毎年、市内大学高校との連絡会を開催しており、各学校側の学生生徒のメンタルヘルスに対する関心は高まってきている。また、警察と連携した自殺未遂者相談支援事業を行っているが、若年層の相談が増えている。SOSを出しやすくなっているのだとすると良い傾向ではないかと思う。

委員：資料１の図９では、吹田市は２０歳代以下の男性の自殺死亡率が全国に比べると高い傾向にあるが、図６の原因動機では男性は健康問題が一番多い。若い男性の原因が健康問題ではないように思うので、何に悩んでいるのか疑問に感じた。資料２によると市内で様々な取組がされているが、若い男性の相談先や対策が少ないように感じた。

事務局：２０歳代以下ということで、大学生や就労している方も含まれるかと思う。本市において、相談窓口としては青少年室が３９歳以下の方を対象とした子ども・若者相談を実施している。勤労者に対しては地域経済振興室が所管の労働相談に加え、自治体の取組だけではなく、企業がストレスチェックを実施する等の取組もあり、市と企業の両輪で対策を行っている。

また、図６の健康問題に関しては、身体の病気だけではなく、鬱病等の精神疾患も含まれており、若い方の原因動機ともなっている。

３ 第２次吹田市自殺対策計画について

・事務局より、「第２次吹田市自殺対策計画冊子」及び「資料３」に基づき第２次吹田市自殺対策計画について説明

(質疑、意見)

委員：小学生への対策について、個人懇談やアンケート等を活用して、困りごとの有無の確認や心のケアについてとても行き届いていると日頃から感じていた。報告を聞いて、自殺対策計画の取組とつながっていたことがわかった。

委員：地域保健課と共催で薬剤師対象のゲートキーパー研修を開催した。基本的なところから学ぶことができた。計画が着実に実行できていると感じる。

副委員長：吹田市内の学生数が多いということであったが、若年層については自殺者数が多いのか、人口比から計算された自殺死亡率も高いのか。ところで、一見事故だが背景に自殺心理があるケースも少なくない。自殺か事故かわかりにくいケースの取扱いによって自治体で自殺件数に差が出ることはあるか。

事務局：資料１の表２のとおり、地域自殺実態プロファイルにおける本市の２０歳未満の自

自殺死亡率が全国の市町村における順位で上位 20～40％に位置しているため、自殺死亡率が高いと言える。

また、統計データについては警察庁統計データに基づき厚生労働省が再集計し、さらに大阪府が市町村ごとに集計した数値を使用しているため、全国共通の指標に基づいており自治体ごとに差が出ることはない。なお、自殺か事故か不明ということで、自殺統計に上がっていない事例もあると推測される。

委員：社会福祉協議会の取組が本計画の中に多く含まれているため、社会福祉協議会の役割の重要性を感じている。例えば、38 ページに掲載されている CSW(コミュニティソーシャルワーカー)の取組をしている中で、近年は経済、子育て、精神的な悩み等、複合的な生きづらさや課題を抱えた方が増えているように感じる。支援が長期的になる方も多く、課題も大きいことから支援者が疲弊することも少なくない。今後行政だけでなく民間も含めて一丸となって取組んでいきたいと思っている。

委員長：社会福祉協議会は地域福祉の最前線だと思うが、相談は増えているか。

委員：件数がすごく増えているということではないが、CSW の対象は「困っている方」であるため対象が非常に広いことや、制度があっても希望されない方、制度の狭間にいる方等、課題が複雑多岐に渡る方が増えている印象。そのような場合には保健所を始め、多機関と連携させてもらっている。

委員：吹田市こころサポーター養成講座を受講したことがある。為になる内容であったし、多くの方が参加しておられ、市民の関心の高さが窺えた。計画にあるゲートキーパー養成研修はどのようなものか。

事務局：計画冊子 38 ページに掲載している吹田市こころサポーター養成講座は障がい福祉室が所管している取組であり、市民を対象にメンタルヘルスについて学び、自身や身近な方に対して手助けをする人を養成する講座である。一方で、地域保健課が所管しているゲートキーパー養成研修は 31 ページに掲載しているが、主に支援者を対象としている。内容は自殺の危機にある方に気づき、適切な窓口につなぐための研修である。

副委員長：社会福祉協議会が地域活動をする中で、精神科医療とうまくいかない事例や困っていることがあれば教えていただきたい。

委員：支援している方が何らかの精神疾患や障がいをお持ちで、精神科医の助言等があれば気持ちが楽になったり、生活の困りごとの軽減につながるのではないかと思います。そのような時には保健所と連携させてもらっているが、一番苦労しているところ。また、以前に精神科受診をしたことがあるが、主治医と良い関係が築けず、医療拒否になる事例もある。

副委員長：初診で精神科を受診される方は、思い切って受診された方も多いと思われるため、慎重に対応していきたいと改めて感じた。例えば、仕事をされている男性で、特

に管理職をされる方等は自分のメンタルについて相談することが苦手な方も少なくない。自分自身のメンタルの話題に抵抗感がある方に対して、「眠れていますか」という問いは本人も答えやすく有用である。そして「睡眠のことを専門家と相談しませんか」と精神科受診を促してもらえたらと思う。

委員長：他自治体では生活困窮窓口の相談が増えていると聞いたが、生活困窮者への取組について、吹田市においても連携体制等は取っているか。

事務局：生活困窮者の相談窓口は生活福祉室が所管で、くらしサポートセンターすいたという名称で行っている。また、参考資料５－１の「重点施策３ 生活困窮者への支援」に記載しているとおり、生活困窮者連絡調整会議を開催し庁内連携に努めている。

委員：来年度から吹田市において重層的支援体制整備事業が開始する。地域の誰もが安心して、その人らしく生活できるような社会をつくるという理念に基づき、地域で困っておられる方のところに積極的に向かい合い相談支援をしていく体制を整備する。マンパワーも心配であるが、大切なことだと感じている。

事務局：本市において重層的支援体制整備事業は福祉総務室が所管となる。次年度からの開始に向けて、庁内関連部署にヒアリングをする等始動している。こころの健康、精神疾患の方が対象になることも想定されており、地域保健課も一緒に取組を行っていく。地域保健課で行っているこころの健康相談における個別支援は普段から様々な支援機関との連携により成り立っていることから、普段の取組に通じるものであり、地域の支援機関の方々に今後も協力をお願いしたい。

委員長：本日参加の委員の皆様のそれぞれの生活や活動の中で、本計画の一端に触れていることが感じられた。自治体が計画を立てて取組を進めていることの成果や計画が進んでいることが感じられた。

４ その他

- ・事務局より、資料４「第２次吹田市自殺対策計画 今後のスケジュールについて」に基づき説明

閉会