令和５年度　第２回八尾市自殺対策計画審議会　議事概要

１ 日時：令和５年 11 月８日（水）　午後３時 00 分～午後５時 00 分

２ 場所：八尾市保健所２階　大会議室

３ 出席委員
　委員 17 名中 13 名出席（うち１名は議事途中からの出席）

４ 報告事項
　１）八尾市自殺対策推進計画の取り組み状況等について
　　・資料１に沿って事務局より説明

◆会長
　資料１について、ゲートキーパー養成講座の受講者が所属する割合だが、これは毎年ゲートキーパー養成講座を行い、その中で毎年の割合を報告しているということか。説明をお願いしたい。

◆事務局
　これまでゲートキーパー養成講座を受講した者が所属を異動している場合もあるため、異動した後の状況も踏まえ、毎年度各課のゲートキーパー所属状況を確認している。例えば、Ａ課からＢ課へ異動し、Ａ課に在籍していた受講者がいなくなった場合は、Ａ課に所属する者がいなくなるということになる。

◆会長
　理解した。委員の皆様からご意見あればお願いしたい。

◆その他市長が適当と認める者
　今年 9 月に行われたゲートキーパー養成講座を受講したが、非常に良い内容であった。空席があったため、もう少し早めに周知してもらい、より多くの人が参加できたら良かったと感じた。

◆会長

では、次に議事について事務局から、説明をお願いしたい。

５　議事

１）八尾市自殺対策推進計画（第２次）骨子案について

・資料２に沿って事務局より説明

２）その他

◆会長

これから骨子案のことを中心にお話していきたいが、まずは第 2 章「本市の自殺の現状と課題」までのところで、委員の方からご意見をお願いしたい。その前に、私から 1 点申し上げたいことがある。

16 ページの男女別、原因・動機別自殺者数の説明のところで、原因・動機の集計方法が変更されたと記載しているが、集計方法ではなく、原因・動機が 3 つ報告から 4 つ報告へ変更したほか、何を根拠にするかという点が変更になっているため、こちらの説明は修正して頂いた方が良いだろう。

次に 25 ページについて、バイアスという説明があったが、調査結果から見ると、バイアスが言える程の根拠はないように感じる。こころの健康に関する調査については、他の調査に比べると、ＷＨＯ－５の点数の低い人の割合が高い傾向があるが、他の調査等の結果も見てもらい、バイアスと言える状態があるのか、他の要因がないのか、ご検討して頂きたい。

次に 40 ページについて、自殺に関する俗説というところで、回答を記載しているが、この調査項目については、他のところで使用するため、このように記載することはあまり好ましくないため、ご検討頂きたい。

私からの気になった点は以上であるが、委員の皆様からご意見を伺いたい。

◆副会長

八尾市では、様々な自殺予防のツールキットを開発しており、その中につながるカードというものがある。これは非常に重要なことであり、実際はあまりうまくいかなかったという結果だったが、八尾市の重層的事業であるつなげる支援室へ発展的に移行したという説明をされていた。上手くいかなかったことを振り返ることも大事なことだと思う。18 ページに「より丁寧に対応するようになった等の効果があった」「職員の意識の醸成を図ることができた」と説明が記載されているが、抽象的な表現であるため、これが具体的にどうだったのかを知りたいと感じた。また、つながるカードがつなげる支援室へ発展した経緯等もご説

明を頂きたい。カードの利用が少なかったと記載されているが、利用実績や分析等をして頂きたいと思う。

次に、市民意識調査により、非常に貴重なデータが集まっているが、八尾市の特徴がどこに反映されているのか疑問に思った。恐らくこの意識調査の項目を設定する際に、他市等に使われているものを参考にしたと思うが、そういうものとの比較がないと、八尾市の特徴がなかなか見えてこないと思う。もし全国的あるいは大阪府下の資料があるとすれば、少し比較をして、合わせて、特徴を浮き彫りにしていくことが必要なのではないか。

◆医療関係者

「つなぐ」という耳障りの良い言葉だが、結果的にはそこへ丸投げして終わりというようなケースがあるため、つなぐということは丸投げにならないように注意する必要がある。そういう意味では、つないだ後どのようになっていくかということは検討すべき問題だと思う。

また、自殺の動機別について、健康問題は昔から長く 1 位だったと思うが、何十年も前だが、これはほとんどうつ状態や、うつ病であったということであり、自殺した方が非常に高確率で、うつ状態やうつ病であったということで理解していた。この健康問題というのは、今でもほぼ精神疾患がベースにあると考えて良いのか。

◆医療関係者

この市民意識調査を拝見し、感心している。しかし、他の委員のご意見の通り、これがどのようにしてつながっていくのか分かりにくいため、説明をして頂きたいと思う。

◆住民代表者

40 代、50 代の男性が仕事の問題による自殺が多いという結果が出ている。コロナ禍による不景気の問題があるのではないかと感じる。

◆会長

事務局の方から説明をお願いしたい。

◆事務局

つながるカードの件について、見直し等も行いながら、最終的に発展的な解消となった。具体的にどのような良い影響があったのかという点については、まず市民の方から相談を受けたときに、対応した職員が、その窓口に関する相談事のみを対応するのではなく、相談内容を聞く中で、次の課へつなぐ、そこの課で終わりではないという視点を持ちながら、相談にあたることを意識付けできたと感じている。利用実績としては、19 件となっている。

中にはカードを利用しにくいという意見もあり、具体的には、直接そのカードを使って市

民の方へお渡しするのではなく、直接次の窓口に相談者の方をお連れしたり、ご案内するという対応を行う中で、カードを渡すことが一つの手間になってしまい、わざわざカードを使わなかったという事例があった。

カードについては発展的な解消となったが、現在はつなげる支援室の重層的支援の中で、他の課へつないだ後についても、必要に応じて、様々な課が関わりながら対応していくような体制となっている。

次に、動機別の自殺者の状況について、高齢の方ほど、「健康問題」が多いという結果であるため、年齢的な問題も影響しているのではないかと考えている。

また、今回の市民意識調査の特徴については、例えば自殺の俗説と言われている設問では、これまでは「そう思う」か「思わないか」という問いであったが、今回は「わからない」という回答も入れている。それにより、以前の結果では「そう思う」としている回答者が多かったものの、実際にはわからない方もいることが、今回の調査の中で見えてきた。そういった中で、啓発等の必要性を改めて実感している。

◆医療関係者

年齢的な問題ということは理解できるが、自殺者数が多いのは 50 代男性である。そのため、健康問題が一番多いということは、必ずしも年齢・加齢による健康不安と言い切れないと感じる。

◆事務局

仰る通りだと思う。健康問題は加齢によるものだけではなく、メンタルの問題も含まれていると考えている。

◆その他市長が適当と認める者

自殺を考えたときの相談の有無について、前回の調査と比較し、「相談した」と回答した割合が少し上回っているということだが、それでもやはり相談されている方が少ないため、この問題へのアプローチが必要だと思う。特に男性はなかなか相談できていないという状況であるため、男性が悩みを相談できるように、解決していかなければならないと感じる。女性は集まる場へ参加しやすいが、男性は特に高齢になると、集まる場に出てくることが出来ず、なかなか支援者側も気付きにくいため、そのような男性が相談できる、出てこられる居場所を作っていかなければならないのかなと感じた。

◆関係行政機関の職員

自殺者の原因・動機別について、健康問題が一番高いというところだが、他市と比較し、八尾市の特有の傾向や原因があるのか、八尾市でその特異な傾向に対して、何か分析して取り組んでいるところがあるのか教えて頂きたい。

◆関係行政機関の職員

監督署の立場で言う意見にはなるが、厚生労働省は毎年過労死等の状況に関する統計を発表している。その中で労働者による自殺では、年齢の割合で見ると、40 歳代が最も多く、次いで 30 代、30 代に近い数値が 20 代であり、若い年齢層の自殺が多い状況となっている。このアンケートでは若い方の回答率が少なく、労災になる割合の高い若年層の意見を取り込めていないのではないかと感じた。他の機関、どこかのデータとの比較で何か補正できるものがあれば、された方が良いのではないか。また、若い方の回答が少ないということで、今行っているやり方とは別のアプローチが必要ではないか。

◆住民代表者

私は子育て支援、就労支援を行っている。子育て中のパパママのお話を聞いていると、「パパがしっかり働かないと」「俺が働くべきだ」という意識を持っているように感じる。でも、ママも働かないといけないし、子育てもしないといけないという意識もある。一方で、精神的な問題で、仕事を探すことに苦労している方もいる。

この調査の中に悩みやストレスの有無についての項目があり、そこでは有職者が無職者よりも、「ある」と回答した割合が少し上回っている。20 代～60 代の男性は、そういった相談を言えるところがない、家族以外の方に話すことが恥ずかしい等、そういう思いがまだ残っている状況であると感じている。実際に、「相談員の前で初めて話しました」「本当にしんどくて、やっと辿り着いてクリニックで少し話してきました」等と話されていた事例があった。

ここ 10 年、八尾市には多くの居場所が出来てきたが、悩みを抱える人はそこへ行くことに非常にためらいがあり、足を運んでもらうのに、相当な苦労がある。市民意識調査の結果を見ながら、追い込まれている人や今死にたいぐらい苦しい人の状況が見えてくるのかなと思いつつも、数字だけではわからないものがあるだろうと思っており、一人一人のことを丁寧に見ないといけないということも考えながら聞かせて頂いた。

◆住民代表者

19 ページ④にある自殺未遂者支援・自死遺族支援については、今回この資料を拝見し、初めて知ったところである。自殺対策推進に関わる委員は、やはりこのような問題を考えていくべきだと思うため、差し障りのない程度にこういう事例があったということを教えて頂きたい。また、女性の場合は、私の把握している限りでは、「すみれ」が相談窓口として様々な活動している。「すみれ」にも何人か男性が相談に行かれていると聞いているが、他の委員のご意見の通り、やはり男性の方には様々なご苦労があると思うため、そのような窓口が少しでも増えてほしいと感じている。

◆住民代表者

20 ページの計画の目標達成状況について、前計画における目標の達成状況があり、指標がゲートキーパーの養成講座に特化した形のように見える。指標は進捗状況を測る部分の数値になると思うため、この計画ではもう少し何か具体的な事業の指標があっても良いのではないかと感じた。

先ほどの事務局の説明の中で、次回の審議会のときに、具体的な事業や指標等を示して頂けるような発言があったが、59 ページの第 4 章「基本施策に基づく具体的な取り組み」というところで、1 番から 4 番まで、取り組みが記載されているが、ここの部分でも具体的に何をどうしていくのかという具体的な事業が見えないため、そこも具体的に出して頂くのはどうか。各取り組みについて、具体的な事業の中で指標を示して頂けると、進行管理をする上で有効なのではないか。

◆その他市長が適当と認める者

自殺を考えたときの相談先について、回答の選択肢の中に、「八尾市が開催する各種相談会」があるが、前回も今回も回答した割合が 0%という結果になっている。先程から悩みを抱える方はそのような場所へ足を運ぶこと自体がしんどいというお話もある。そのような相談窓口が、ゲートキーパーとしての役割を果たせるのかはわからないが、利用者が非常に少ないというケースが多く、窓口のＰＲの必要性を感じている。

また、前回の計画策定時には、新型コロナウイルスの問題は全く予測できず、念頭になかったと思う。今回のアンケートの中で、この新型コロナウイルスの影響についての設問が入っているが、今まで様々な援助等（例えば返済についての猶予等）があったが、新型コロナウイルス感染症が 5 類に変更になり、そのような面での支援がなくなると、今後さらに影響が出てくるのではないかという感想を持っている。

◆会長

事務局からご説明お願いしたい。

◆事務局

今回の調査結果を見て、まず一つに男性の方への支援が必要であると考えている。そして、委員の皆様からもご自身の経験を踏まえたお話をして頂き、改めてその必要性を実感しているところであり、この問題へのアプローチが大事であると感じている。

また、自殺の原因・動機別について、「健康問題」が多いというところが八尾市だけの特徴なのかというご質問もあったが、これは全国的に「健康問題」が多い傾向となっている。

次に、未遂者支援等について、具体的にどういったものなのかというご質問については、警察と連携を図り、自殺未遂があった時に警察を通じて保健所へ情報提供して頂き、その方への介入、支援等を行っていくという体制となっている。例えば、交友関係のトラブル等で

辛くなり、自殺未遂をしたというケースがあると、警察から情報を頂き、保健所が介入し、医療機関への受診を促したり、必要に応じて、他課等の関係機関へつなぐ支援も行っている。

次に、計画の指標について、ゲートキーパーの養成が自殺対策を進める上で、非常に重要なものであると考えているため、前計画ではそのような指標を設定した（21～22 ページ）。第 4 章以降の内容については、今日のご意見等も踏まえながら、検討を進めていきたい。

◆会長

それでは委員よりご意見頂いたことについて、会長の立場で意見を述べたい。まず一つ目だが、国の統計の仕方が変わったという問題があるものの、八尾市の場合、中小零細の事業所が多い。自営業の方が多いという話が以前に有職者の方からあったと思う。ただ今回の職業別の分類の中では、自営業という項目が把握しにくくなっている。もし可能であれば、自営業の方がどのくらいいるのか、見えると良いのではないか。

次に 20 ページでは目標に沿っての達成状況が書いてあり、18～19 ページはこんな形でやっているという記述が多い。そのため、「じゃあ何をやったの？」と具体像が読みにくい。

次に、新型コロナウイルスのために、相当数の計画の実行が困難であったため、実現が難しかった面はきちんと記載した方が良いのではないか。特に保健所の場合は影響が大きかったと思う。コロナ対応によって結果として自殺予防に役に立った取り組みもあると思うが、ここはより直接的に書いた方が、次の計画に役立つのではないか。

市民意識調査については、大まかな傾向として読むということが重要だろう。現在、川崎市も同じ項目で行った調査があり、今週末に公表される見込みである。国民生活基礎調査と同様の調査項目もある。副会長のご意見の通り、比較することで、八尾市の特徴を示していくことができるではないか。

◆事務局

先ほど、市民公募委員の方がお見えになられたため、ここでご紹介させて頂きたい。

（委員のご紹介を行う）

◆会長

次に、第 3 章「本市の自殺対策推進の基本的な考え方」について、委員からご意見をお願いしたい。

◆副会長

前計画では、施策のなかで自殺対策に関する生きるための包括的支援総合的な取り組みというものがあったが、今回これが無くなっている。全ての市民が充実した生活を送るということも自殺予防の大きな対策であるという観点からすると、この部分も残した方が良い

のでは。
　次に、計画の指標について、ゲートキーパーは非常に大事な自殺予防の方法であることは理解しているが、再度指標についての見直しは必要ではないか。
　次に、男性の方が相談しにくい状況であると委員からご指摘があったように、相談窓口は多くあるものの、上手く機能していない状況が伺える。それぞれの相談窓口はどのように充実するように継続されるのか、それの目標数値を設定するのか、実績はどうなったのかという検討が必要である。
　そして、啓発においても、自殺に対する間違った知識を持っている方が多いことを挙げられているため、例えばそういった方を減らすためにどうするのかを検討した方が良いだろう。前回の会議でも申し上げたが、ゲートキーパー養成講座は普及啓発を行う上で、非常に大事なものであるが、もう少しライトに市民の方へ啓発を図る方法がないかを考え、それの目標数値を設定してはどうか。

◆医療関係者
　第 3 章に関しては、異議はなし。54 ページ冒頭に、本市は「つながり、かがやき…」という記載があるが、先ほどの意見交換にあった「つなぐ」というのは、また別の意味という解釈でよろしいか。

◆医療関係者
　相談窓口について、男女問わず、誰しもがどうしたら良いのかなと思うことはあるため、そういう時に皆がわかるような窓口を作って頂きたい。

◆住民代表者
　まず、窓口自体が分かりくいものだと感じる。相談の窓口を示し、来て頂けますか、こちらから行きましょうかと提案しても、より具体的じゃないと、男の人は手を挙げないというデータも出ているため、通常のやり方ではなく、何か大きく変わったものを打ち出さないといけないと思う。来て下さいだけでは来てもらえないように感じる。

◆その他市長が適当と認める者
　八尾市では「こころといのちの相談」という電話があると思うが、その電話がどれぐらい活用されているのかと、相談内容がもし高齢者の分野であったら、そちらから包括の方につながる仕組みがあるのか、教えて頂きたい。
　今までの経験上、高齢者の方で認知症症状により、家に閉じこもっている方が見受けられる。また、自身の役割がなくなったこと（例えば孫の世話を担っていたが、孫が成長し、その役割が無くなった等）により、うつ状態になられる方もいるため、精神科の受診へ早くつなげられたら良いのではないかと日頃感じている。そういった高齢者の方のうつについて

も、より注目していくべきだと思っている。

◆関係行政機関の職員

先ほど事務局より、自殺未遂者の情報提供についての説明があった。警察では、110 番等で自殺未遂者を取り扱った場合、全ての家族や本人に対して、保健所へ情報提供して良いかと確認しているが、多くの人が「家族で何とかする」「自分はもう大丈夫です」と答えることが多い。なかなか情報提供できないケースが多く、支援の難しさを感じている。相談窓口を設けても、それをＰＲしても、なかなかそこへつながらないという現状がある。

◆関係行政機関の職員

労働基準監督署では、労働者の方が相談できていないこと、メンタルヘルスという問題に気づいてない労働者が多い状況であることから、厚生労働省の「こころの耳電話相談」というものと、相談窓口を示したカードを労働者の方へ配布して頂くような取り組みをしている。すでに八尾市も取り入れているかもしれないが、継続的に使って頂くような方策を考えてはどうか。

◆住民代表者

例えば、昔ながらの地域でコミュニケーションがとても図られている地域と、マンション等の新しい知らない人ばかりが集まる地域を比較した際に、自殺者の割合にどのような差があるのか、知りたいと感じる。コミュニケーションは非常に重要であり、新しくマンション等が増加している中で、コミュニケーションを取ることは難しいかもしれないが、できるだけそういうことがしっかりと確立していけるようなシステムが出来ると、少し触れ合ったり相談したりという機会が生まれるのではないか。

◆住民代表者

相談に関しては、私はもっとシンプルに考えて良いのではないかと感じる。人と人がいて、話すときに誰かに困ったことやしんどいことを話されたときに、そんなことぐらい…と言わずに、しっかり聞くこと、身近なところで家だったり学校だったり職場だったり地域だったり、子どもの頃から誰か聞いてくれる人が側にいて、話したら何とかなるかな？という感覚があれば、男性に限らず女性に限らず、相談できるのではないかと思う。

◆住民代表者

自殺を考えている方は何らかのサインを出しているということで、この人だったら相談できるなと思える人が１人でも多く居たら良いと思う。そして、私自身も気をつけていることは、相談された際は、相手の言うことを必ず否定しないこと、話を聞くことである。以前

相談を受けた際に、自殺までは考えていない人であったが、話を聞いてもらうだけで気持ちがとても楽になったと帰って行かれたことが印象に残っている。地域の横のつながりで、そういった方々を助けてあげて欲しいなと常日頃感じている。

◆住民代表者

61 ページの基本施策 2 について、取り組みで 1 番～4 番と記載されており、参考資料 5 の前回の審議会でのキーワードをこちらに反映させていると思うが、“支援者への支援(ケア)”“研修(支援者への支援も含む)の内容及び方法等の検討”等の表現ではなく、具体的な事業で示してはどうか。

◆その他市長が適当と認める者

ここで施策として挙げられていることについては、最もその通りだと思う。委員の皆様のご意見として、相談窓口が多く挙げられているため、日常的な窓口として関わっている市の職員、あるいは相談員（専門職の所属する団体から派遣されている場合もある）が、ゲートキーパーの視点を持つことや、相談を受けた部署が、相談内容によっては、「こういった窓口ありますよ」というようにつなげていくことが必要であると感じる。

◆会長

私より 2 点申し上げて、その後、事務局からご発言をお願いしたい。

1 点目は、目標値を今回の計画の中でどうするのかである。未定であると思われるが、大まかな方向を教えて頂きたい。自殺死亡率についての目標値といったものが、何らかの形で必要だと思うが、自殺死亡率そのものは社会の変化等、変動するものであるが、単年度では偶然変動が大きいというようなことを話し合った。どういった方向で考えているのか、目標値のことについてどこにどう書き込むのか、自殺対策は基盤整備が重要であるため、基盤整備として、次の方向がどんな形で構築されているのか、ご意見頂きたい。

2 点目は、以前事務局に申し上げたことであるが、副会長から以前より、八尾市の“ほっとかれへん”というメッセージを大事にしてはどうかとご意見があった。私も同様の思いを持っている。“ほっとかれへん”という言葉を、どう深めるのかが、非常に重要だと思っている。そこで、1 つヒントになるのが、岡檀（おか　まゆみ）さんが、徳島県の自殺死亡率の低い町についてのフィールドワークをされており、その町を自殺の危険因子ではなく、保護因子という観点から見たときに、監視ではなく、緩やかな距離を持って見守るということが、その町で行われており、“関心を持つが監視はしない”、というような言い方をされていたと記憶している。それを、この八尾市の“ほっとかれへん”という言葉とクロスさせていくと良いのではないかと感じる。監視されることは苦しいが、関心を持つというところでの言葉だと思っている。副会長の方から、八尾市の“ほっとかれへん”のイメージについて、お話を伺いたい。

◆副会長

私自身、八尾市で生まれて八尾市で育った。程良い距離感については、構いすぎないが必要な時は構うみたいなところかなと感じている。上手く表現できないが、八尾市らしい、八尾市の市民特性に応じた自殺予防というのは、広く全体的な対策の中でも必要なことだと思う。これを具体的に表現するのはなかなか難しい。

◆会長

副会長の仰った、関心を持つが監視はしないという距離感は、何となく八尾市の土着のものとしても感じられるか。

◆副会長

はい。

◆会長

事務局から説明をお願いしたい。

◆事務局

まず、57 ページの基本施策の中で、前計画であった全体的・選択的・個別的予防加入という部分が、今計画ではなくなっているというご指摘があったが、今計画の中では、全体的予防介入・選択的予防介入・個別的予防介入は、自殺対策の重要な視点と考えており、55 ページのところの図にも示している通り、この視点を持って、それぞれの施策に対して、これら 3 つの視点を持つ必要性があると考えている。施策として 5 つあるものに対して、この 3 つの視点を持ちながら取り組みをしていくというように示している。

前計画では、相談窓口の周知充実・人材養成という形で 1 つの施策にしていたが、審議会の中でも、人材育成、特にゲートキーパー養成講座等が重要だというご意見が多くあったため、今後は 1 つの柱として考えていきたい。

次に、地域別での自殺者の状況についてのご質問があったが、八尾市全体のものしかなく、八尾市の地域別のものは把握できていない。しかし、委員のご意見の通り、コミュニケーション等取っていく、お互いのつながりを持つというところが大切だと思っている。そして、自殺のサインについても、受け手側が気付くことができるように、ゲートキーパー養成講座等を進めていきたいと考えている。また、ゲートキーパー養成講座だけではなく、より簡易な形の方法等もあればというご意見を頂いたため、検討できるものがあれば進めていきたい。

次に、こころといのちの相談の実績についてのご質問があったが、令和 4 年度の実績は年間で 691 件、大体 700 件ぐらいのご相談があった。その相談内容によっては、必要に応じて

担当課につなぐこともあり、こころといのちの相談電話で話を聞いて終わりということではなく、内容や必要性に応じて対応している状況である。

◆会長

次に、46 ページの相談窓口の認知度について、率直に行政から見てこの結果をどう受け止めているか、ご意見を伺いたい。

◆事務局

保健所としては、保健所で精神保健福祉相談や、先ほども述べたこころといのちの相談を受けているが、市民の方へはまだ十分に伝わってはいないという印象。こちらとしては伝えているつもり、理解して頂いているつもりではあったものの、まだまだ周知が必要であると感じている。

◆会長

認知度としてはこんなものだろうという見方もあると思う。この結果を先ほどの相談をしづらいという話とつなげて考えていくと、とても重要な情報になると思う。

骨子案ついては本日様々なご意見を頂いたため、ぜひこれらの意見を大切に、骨子案の完成に進めて頂きたい。事務局から、その他について説明があればお願いしたい。

◆事務局

次回審議会は、12 月 22 日（金）の 13 時半からの予定。後日正式に案内を送る予定である。

６　閉会