

平成 30 年度第 4 回八尾市自殺対策計画審議会 議事概要

1. 日時：平成 31 年 2 月 15 日（金） 午後 2 時 00 分～午後 4 時 00 分
2. 場所：八尾市水道局 4 階 大会議室
3. 出席委員
16 名中 12 名出席

4. 内容

(1) 会長挨拶

この審議会も 4 回目になりました。皆様方にはいろいろとご協力をいただきありがとうございました。皆様と一緒にこの計画をつくることができたことに感謝しております。本日は締めくくりの会議になります。どうぞよろしく願いいたします。

(2) 議事：報告事項

1) 第 3 回八尾市自殺対策計画審議会議事概要について

◇事務局

資料に沿って、事務局から説明

2) 自殺対策計画素案に対するパブリックコメントの結果報告について

◇事務局

資料に沿って、事務局から説明

◆住民代表者

「SNS による相談」については、若者からの相談が多く、専門技術が必要となる。ガイドラインはあるのか。また、八尾市としても作っていく予定か。

◇事務局

現在、国で作られているものはない状況。平成 30 年の自殺対策白書の特集ページにも、「今後、SNS の相談のノウハウを取りまとめ、集約したガイドラインを作成した上で」という記載がある。今後、八尾市で作成する場合には、それらの手引きを参考にしながら取り組みを進めていく。

◆会長

SNS による相談については、SNS を利用した自殺予防の研究をしている研究者がおり、その著書が近々発行される予定であり、参考になると思う。

(3) 議事：検討事項

1) 八尾市自殺対策推進計画（案）の最終確認

◇事務局

資料に沿って、事務局から説明

◆会長

ご意見等があれば願います。特にお気づきの点がない場合は、今回の策定に参加した感想でも構わない。

◆住民代表者

102 ページの「こころの健康調査」に対して、40 歳代と 70 歳代の回答が多い。「金」「健康」「孤独」が「老後の 3 K」と言われているが、39 ページの「ライフステージに応じた総合的な取り組みの推進」で取り上げているものは、「金」「健康」の問題である。3 番目の「孤独」についても取り上げ、追加されてはどうか。

イギリスでは昨年 2 月に、「孤独担当大臣」が設置されている。地域包括支援センター

の担当と懇談する機会が多いが、最近の傾向としては「孤独死」という問題を取り上げて検討を進めているという話があった。私達の地域でも毎年、孤独死がある。この孤独死と自殺の関係をどのように捉えるかということも、考えがあれば聞かせていただきたい。

◇事務局

39 ページについてのご意見だが、「高齢者の健康問題や孤独を重視した取り組みが必要です」という表現に改めることを検討します。

また、高齢者の孤独死と自殺の関連についてですが、「孤独死＝自殺」であるとは限らないが、自殺をされる人の中には孤独を抱えている人がいると思う。例えば、40 歳代で家族と同居されている方でも孤独を感じられ、追い詰められた末に、ということもあり得る。高齢者の実態について、もう少し分析等を進めていきたいと考えている。

◆会長

孤独や孤独死の問題ですが、「孤独」という言葉を使う場合と、「孤立」という言葉を使う場合がある。両者の違いやどちらを使うのか、また事務局で調べていただくということをお願いする。

また、孤独死の定義というものは、わかるようでわかっていない部分がある。例えば、何を以て「孤独死」なのか。メディアに取り上げられやすい言葉であり、注意して使う必要があると思う。

◆住民代表者

資料 2 の 6 番 4 行目、9 番 4 行目に民生委員児童委員を入れていただきたい。私どもは「民生委員児童委員」で通しているのので、「民生委員児童委員」という表記にしていきたい。

◇事務局

市民がパブリックコメントに記載されたとおりの表記にしている。

◆住民代表者

何もわからないまま会議に参加させていただいたが、これを機会に自殺について考えるようになった。考える機会をいただいたことに感謝している。ありがとうございました。

◆関係行政機関の職員（代理）

厚生労働省でも、自殺に関して、メンタルヘルスの分野において、近年、取り組みを強化している。職場でのストレス以外に、家庭での生活も関与しているということである。今後も積極的に事業の方やそれに関連した市民の方々についても、ストレスの要因について確認した上で、行政でも支援していきたいと考えている。

◆関係行政機関の職員

資料 3-1 と資料 3-2 を見比べると、主要な課題と施策について、計画書で書かれている項目と、概要版にある項目で、若干文言が異なる。

例えば、「自殺予防や精神疾患の正しい知識の普及」と計画にあるが、概要版では「普及の必要性」という表現になっている。また、計画では「生きるを支援するための連携・ネットワークの強化」となっているが、概要版では「必要性」という表現になっている。修正していただく必要がある。

さらに、6 の「計画の目標」で、42 ページの 1 つ目の丸、「本市に適したツールキットを開発します」という文章になっているが、2 つ目以降の丸は全て体言止めになっている。表現を統一するとよい。

また、概要版は「である」調になっているが、市民向けということであれば、「ですます」調のほうが柔らかい響きになる。

◇事務局

修正させていただきます。

◆関係行政機関の職員（代理）

八尾警察署では、自殺未遂等の取り扱いは保安係が対応している。皆さんの思いが反映できるように警察署としても努力していきたい。

◆市民公募委員

会議に参加させていただき色々勉強させていただいた。先程、孤独死や孤立に関する議論があった。私は日常的に子育て支援に関わっているが、そのような場でも「親子が孤独ではないけれど孤立している」という状況がある。おそらく独居の方に関しては民生・児童委員や自治振興委員会の方が気にかけているが、高齢親子の二人暮らしでも、地域の中で孤立しがちで問題がある場合もあると思う。孤独ではないが孤立しているということで、必ずしも自殺に結び付くものではないが、そのようなところも丁寧にみていく必要がある。高齢者を含む家族支援という場合だけでなく、母子だけであったり、家族に障がいのある方がいたりして、「家族の中の問題をどこにも出せずに、周りとは孤立している」ということがあり得る。このキャッチフレーズの言葉どおり、気づいた人が、「ほっとかれへん 自殺予防はみんなの思い」という取り組みが進んだらよいと思う。

◆その他市長が適当と認める者

このような会議に参加させていただき、皆様のお話をお聞きし、私自身も勉強させていただいた。基本的に顔を合わせてのご相談ということだが、情報通信機能が発達し、1人1台の携帯電話からメールの時代、さらにSNSという手軽なものがあり、それらをどのように活用していくかということが重要となる。

子どもが扱う問題は即時性がないが、自殺ということだと非常に即時性がある。SNSには、情報漏えい等いろいろな問題があるが、今後の課題として研究されるということであり、私も関心をもち勉強していきたいと考えている。

◆医療関係者

本日はありがとうございました。私も大変勉強になった。薬局には一人暮らしの高齢者がおいでになられる。中には認知症の傾向があるのではないかなと感じられる方もいる。どのように対応すればよいか悩み、校区の地域包括支援センターに連絡させていただくこともある。自殺に関しても、今回勉強させていただき、「何かおかしい」と思ったときには、できるだけ気づいていけるようになりたい。

◆医療関係者

今回、ネーミングが大変わかりやすいと感じた。

43ページの計画の目標で、「現在の自殺に関連する取り組みの数が増加」とあるが、「現在の自殺に関連する取り組みの数」がどれくらいなのか、明記されたほうがわかりやすいと思う。

また、これはこのまま市民向けのものになるのか。例えば78、79ページの労働問題のところで行が変わっている部分や、安心・安全のところ、次ページに八尾警察署が載っている。わかりやすい表示にさせていただけるとよい。

とても素晴らしい計画ができたと思うが、これを計画だけでなく実行していくことが、今後の課題になると思う。

◆医療関係者

私もよくここまで丁寧につくられたと。「仏つくって魂入れず」にならないようにしていかなければいけない。動き出したときに、実際に関わっていく人達のメンタルヘルスというものもサポートが必要だと思う。

◆医療関係者

多方面からの皆様のご意見が反映された素晴らしい計画になったと思う。細かいことをいくつか指摘させていただく。

ハイリスク者について、精神障がい者や生活困窮者が挙げられているが、この計画全体中で、「障がい」や「精神障がい」という言葉があまり出てこない。精神障がい者の方々、病気と障がいをもっており、精神障がいと生活困窮の両方をもっておられる。障がいという括りをどこかで示したほうがいいのではないか。

42 ページの計画の目標で、ゲートキーパーについて、先日も八尾市主催の講演会があり非常に良かったが、残念ながら参加者が少なく、より多くの方に参加していただける機会をもっていたらよい。

八尾市精神保健福祉協議会と連携し、ゲートキーパー養成講座を開催するというところで、八尾市精神保健福祉協議会はこの審議会と同様、多方面の八尾市の方々が集まっておられるところである。今後連携して取り組んでいく必要がある。

最後の目標、「自殺死亡率の減少傾向を継続します」とあるが、「傾向を継続する」という表現は少し気になる。「死亡率の減少継続を目標とします」等の表現のほうがよい。

46 ページに「精神疾患の可能性のある方に」とあるが、可能性のある人だけではない。

74 ページからの各種相談窓口で、八尾市民対象の相談窓口と、全国を対象にした窓口があるので、市民には少しわかりにくい。八尾市、八尾市外で色分けするとよい。

私は八尾市が好きで、ずっと「八尾らしさ」というものについて語ってきた。その八尾らしさと全国共通の部分の両方を盛り込んでいただけたら、素晴らしい計画が出来上がる。今後、この計画がどのように実行されていくかも検証していただければ、より充実したものになると思う。

◆会長

委員一巡したところで、他に事務局から何かあるか。

◇事務局

サブタイトルについては、事務局で「ほっとかれへん 自殺予防はみんなの思い」という案が出たが、これでよろしいか。

◆一同：(異議なし)

2) 自殺対策計画審議会自殺対策評価部会について

◇事務局

資料に沿って説明

◆関係行政機関の職員

資料4の下の図で、「厚生労働省自殺総合対策推進センター」となっているが、大阪府は「大阪府こころの健康総合センター」のみの記載になっている。組み合わせるのであれば、「大阪府庁」を書いたほうがよいと思う。また、上に「厚生労働省」と「自殺総合対策推進センター」を並べているのと同じ表現にしたほうがよい。

◇事務局

表現を統一する。

◇会長

私から意見を申し上げる。ゲートキーパー研修などの基盤づくりが第1期の計画の重要な部分になるが、本計画審議会そのものは、例えば、皆様がそれぞれの組織や団体からゲートキーパー研修に参加するという事になれば当事者になる。もし、評価部会が当事者の方だけで構成されると、プレーヤーが評価するという事になってしまい、難しい側面が出てくる。私の提案は、評価部会の中に、計画を進めていく当事者と、それをある程度客観的に眺めることのできる第三者的な方や、評価についての検討を行うことができる専門家等で構成すること。審議会の委員と委員ではない方の両方で構成してはどうか。

◆医療関係者

自分達でやったことを自分達で評価するという事は不都合だと思う。やはり外部の委員の方や第三者委員の方に入っていただくとよいと思う。

◇会長

私の勤め先は川崎市だが、川崎市では、「すべての市民を対象として地域包括ケアシステムを進める」ということで、それに対応した自殺対策を始めた。それについては、プログラム評価を入れ、事前や事後にアンケートをするなどして、それらについての評価に取り組み始めたところである。やはり、外からの視点は大事だと思う。

◇会長

評価部会について、委員5人程度で年2回程度の開催ということだが、事務局はどのような性格の会議を考えているか。

◆事務局

イメージとしては、膝を付き合わせ、実態を伝えることで共有し、それに見合った対策を考えていくことができればよいと考えている。フォーマルな会議ではあるが、意見交換、議論が活発にできる場にしたい。

◆会長

評価部会については、進捗状況等、いろいろな報告をしていただきたい。

3) その他

◇事務局

資料に沿って説明

4) 今後の策定スケジュールについて

◇事務局

事務局にて各委員より頂戴した意見を会長との相談の上、自殺対策推進計画にまとめていく予定であることを説明。また、計画に盛り込んだ様々な目標や施策、対策に添って、各委員にも色々な形でご協力をお願いする旨や、来年度の会議については、改めて依頼をし、自殺対策計画審議会を続けて開催する旨説明した。