

令和2年度 第1回静岡市自殺対策連絡協議会 会議録

- 1 開催日時 : 令和2年12月23日(水) 19時～20時45分
- 2 会場 : オンライン開催(城東保健福祉エリア 保健福祉複合棟3階 第1・2研修室)
- 3 出席者 : (出席委員 10名)
池谷委員、海野委員、川島委員、篁委員、高山委員、
中村委員、南荘委員、松永(秀)委員、森野委員、大久保委員

(欠席委員 5名)
安藤委員、池上委員、松永(元)委員、山中委員、加治委員

(事務局 4名)
精神保健福祉課: 松田課長、前林係長、遠藤主任保健師、
奥田会計年度任用職員
- 4 傍聴者 0名
- 5 情報提供 (1) 自殺統計(令和元年 国・県・市)について
(2) 自殺対策(令和2年 国・市)について
- 5 議 事 (1) 市民意識調査について
(2) 新型コロナウイルスに対する自殺対策事業について
①各課・関係機関によるコロナ禍の影響と対策について
②Lifeを守る自殺予防事業
(3) 第3期静岡市自殺対策行動計画の進捗状況について
- 6 その他
- 7 会議内容
(1) 松田精神保健福祉課長挨拶

(2) 情報提供
①自殺統計(令和元年 国・県・市)について
(事務局より説明)
日本の自殺者数は経済不況となった1998年から急増し年間3万人台で推移していたが、2012年以降は減少し2万人台で推移しており、令和元年には統計開始以来最少となった。静

岡山、静岡市も同様の傾向が見られる。

令和元年の静岡市の自殺者数は124人、人口10万人あたりの自殺者数を表す自殺死亡率は17.7だった。一方で全国の自殺者数は20,169人、自殺死亡率15.8と、静岡市の自殺死亡率は全国より高かった。

年齢別では、静岡市は全国と比べて20歳未満、50歳代の割合が高い。

職業別では、静岡市はその他無職者が最も多く、その数は全体の4割近くを占める。全国では、被雇用・勤め人の割合が最も多い。

原因・動機別では、市・全国ともに健康問題を原因とした自殺が最も多い。次いで、経済生活問題、家庭問題が続く。

次に、全国の自殺の傾向について、地域自殺実態プロファイルにおいて全国及び静岡市の重点対象とされた、「生活困窮者」「高齢者」「勤務・経営」に該当すると思われる統計を厚生労働省作成の「令和2年版自殺対策白書」より抜粋し、説明する。

一つ目「生活困窮者」について、令和元年の全国の職業別自殺者数のうち、無職者の割合は56.2%と半数を占め、二番目に多い被雇用・勤め人の30.8%を大幅に上回っている。無職者の内訳だが、年金・雇用保険等生活者が最も多く、次いで、その他無職者となっている。

二つ目「高齢者」について、60～80歳以上の自殺者数の合計は、全体のおよそ4割近くになる。今回は、65～74歳までの前期高齢者について、国がまとめたものを説明する。

前期高齢者における自殺の原因・動機だが、男性では「身体の病気」が最も多く、次いで「うつ病」「生活苦」となった。女性は「うつ病」が最も多く、次いで「身体の病気」「その他の精神疾患」「統合失調症」と健康問題が上位を占めている。職業別でみると、自営業・家族従業者の男性においては「事業不振」「身体の病気」など経済生活問題、健康問題で占められている。被雇用・勤め人の男性においては、「身体の病気」「うつ病」と健康問題が占め、その数は横ばいで推移している。年金・雇用保険等生活者においては、男女ともに「身体の病気」「うつ病」「その他の精神疾患」と健康問題が上位を占めていた。

三つ目「勤務・経営」について、働き世代である中高年層が当たるかと思う。年齢階級別の原因・動機をみると、健康問題を原因とする自殺はどの世代も多いが、経済生活問題、勤務問題は40、50歳代の男性の数が女性に比べ著しく多い。では、中高年の自殺の原因・動機の詳細だが、中高年全体でみると男女ともに「うつ病」が最も多い。また、健康問題だけでなく、男性は「生活苦」「負債」といった経済生活問題が多く、一方で女性は「夫婦関係の不和」「家族の将来悲観」など家庭問題が多い特徴がある。自営業・家族従業者においては特に50、60歳代、被雇用・勤め人においては30～50歳代の自殺が多く、被雇用・勤め人は「うつ病」が原因とする自殺が最も多かった。また、各階層で数値が減少しているものが多い中、勤務問題は横ばいで推移している。

最後に、重点対象ではないが若年層の自殺について説明する。自殺死亡率をみると、10歳代は横ばいで推移している。20、30歳代は40歳代以上の年代に比べて、平成21年のピーク時からの減少幅は小さい。10歳代の自殺の原因・動機は学校問題が最も多い。また、平成21年と比べると健康問題の比率が減少傾向にある一方、家庭問題の比率は近年微増傾向にある。20歳代は健康問題が最も多いが、その比率は減少傾向にある。学生・生徒等の自殺の原因・動機

をみると、小学生は男子女子ともに家庭問題に起因するものの割合が多い。男子高校生では「学業不振」「その他進路に関する悩み」の比率が高く、進学や就職などの岐路にあり様々な不安やプレッシャーを抱える年代であることが分かる。女子高生は「うつ病」「その他の精神疾患」の比率が高い。小中学生と異なり「うつ病」が一定比率みられ、家庭問題に起因する比率は相対的に低くなっている。

(質疑応答)

海野委員： 小中高生の自殺が増えているという新聞記事を読んだ。11月の小中高生の自殺者数は48人と、去年の倍である。コロナの影響かは分からないが、非常に問題だと思うため注意した方がいい。

池谷委員： 分析は難しいと思うが、うつ病に至った原因が分からないので知りたい。

南荘委員： 静岡いのちの電話に寄せられた相談件数だが、若い世代からの相談が増えている傾向は見られない。我々の活動時間は、12時から21時までの9時間で、恐らく若い人たちは深夜に相談するのではないかと思う。40～60代からの電話が比較的多く、電話相談の件数には若い人の自殺が多いことが顕著には表れていないが、潜在的なものはあると考えている。

また、若い人は悩んだ時にどこに電話したらいいのか分からない。そのため、昨年、東部・中部の中学生に、名刺サイズのカードを配布した。

篁委員： 若年層はそもそも相談をしない層であるとも考えられる。安定した相談が画定され、若い層に向けてSNS等でもできれば。

高山委員： コロナの影響もあり家庭が不安定なところもある。家庭が安定していないと、子どもに影響が出てしまうのかなと感じる。学びについては、家庭によって格差の問題がある等、いろんなものが繋がっている気がする。中学生については、心のデリケートな悩みがあるため、教育相談員を各学校に配置し、先生ではない立場の人に気軽に相談できるように支援をしている。気軽に声をかけてと言っても、子どものリアクションは小さいが、何かあった時にすぐに繋がれる場所があることを大事にしてもらいたい。

大久保委員： 子どもは援助希求が低い。身近な大人に相談できればいいが、親も余裕がない、SOSを発信する習慣がないと、身近な大人に相談しなくなる。座間の事件にあるように、スマートフォンで目に見えない相手にSOSを発信してしまうなど、発信の仕方の問題もある。そこで、市の取組として「SOSを出すための授業」を、小中学校を対象に広げている。この授業は、「命の大切さ」ではなく、「誰に、大人に、どのように相談するのか」「困ったときにSOSをどう出すか」というもので

ある。今後も、子どもを対象に広げていきたいのと同時に、保護者に向けても発信とキャッチの両方を広げていく必要があると感じている。

②自殺統計（令和2年 国・市）について

（事務局より説明）

本年の自殺の状況について説明する。本年の全国の月別自殺者数は6月までは前年比でいずれの月も減少していたが、7月以降は増加に転じている、また、女性の自殺が増加している。6月までは400～500人台で前年より減少傾向にあったが、7～9月は600人台半ばと1.5倍に増加、10月に至っては800人台にまで増加した。要因として、失業や雇止めによる経済生活問題、コロナ禍で家族が家にいる時間が増え、家事や育児、介護など女性の負担が増えたことやDV被害、他者との接点減少等が考えられる。

また、静岡市の本年の状況について、公表されている10月までの自殺者数の暫定値は69人、前年同時期の暫定値は101人であり、32人減少している。

年齢別では、40歳代が14人で20.3%と最も多く、次いで20歳代が11人で15.9%となっている。また、20～40歳代の割合は前年より高い。

職業別では、被雇用・勤め人が22人で31.9%と最も多く、次いでその他無職者が19人で27.5%、年金・雇用保険等生活者が14人で20.3%となっている。前年と比べ学生・生徒等の割合が増え、年齢別でも20歳代の割合が増加していることから若年層の自殺が気になる。

原因・動機別では、健康問題が22人と最も多い。前年と比べ経済生活問題、勤務問題、学校問題が減少している。勤務問題、学校問題が減少したのは、コロナの影響で在宅勤務や休校になるなどイベントの減少や対人ストレスの軽減が考えられる。

コロナの影響で自殺者数が増加することが懸念されたが、10月までの本市の自殺者数に大きな増加はみられず、むしろ昨年同時期より減少した。しかし、全国的には自殺者数が増加していること、また感染者も増加しているなど、コロナの影響が長引くことが予想されるため、今後も注意していく必要がある。

（質疑応答）

南庄委員： 静岡いのちの電話に寄せられた11月までの相談件数のうち、自殺傾向があったものが前年6.5%から、8.1%に増加した。全国の自殺者が増えたことと一致していると感じる。

篁委員： 相談の深刻度が増しているという解釈でよろしいか。

南庄委員： はい。

海野委員： やはり若者の自殺が気になる。まだ静岡市は少ないが、東京の方からこういった傾向が地方に流れてくることが多いと思うので、特に学校関係の方には気を付けて

いただきたい。また、難しいとは思うが、電話だけでなくSNSでの窓口が増えたらいいと思う。

(3) 議事

①市民意識調査について

(事務局より説明)

平成18年に自殺対策基本法が制定され、本市では平成21年度に第1期静岡市自殺対策行動計画を策定した。現在の第3期計画では「誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現を目指す」ことを基本理念とし、2022年度までの計画期間である。過去4年間の自殺死亡率の平均18.9から、15.1以下にすることを数値目標とし、また、「こころの相談機関を知っている人の割合」「ゲートキーパーについて聞いたことがある人の割合」「悩みを相談できる相手がいる人の割合」を評価指標としている。5つの基本方針の下に、それぞれの事業がついている。

次期計画策定に向け、調査項目について庁内連絡会や本協議会で意見をいただき、来年度当初には調査項目を決定し、市民意識調査を行う。その後、意識調査の結果を踏まえ、第4期静岡市自殺対策行動計画の策定作業を行う。

市民意識調査は、自殺対策を効果的に実施するための基礎資料となる。来年10月の実施を予定しており、静岡市在住の20歳以上5,000人を無作為抽出する。市民意識調査を活用しながら、行動計画及び自殺対策を推進していく。

(質疑応答)

松永委員： 統計において若年層の自殺を危惧している声があったが、市民意識調査の対象を20歳以上に絞った理由はなぜか。

事務局： 前回の調査は、若年層よりも主に中高年層以上を想定していた。対象に含めるか、何らかの形で若年層の状況を把握する必要があると思うため、検討したい。

篁委員： これまでの継続的な調査の対象が20歳以上ということもあり、その比較を行っているという経過があると思う。ただ若年層は、希死念慮や死を意識することが高いと感じる。このアンケート調査をみると大人向けの印象があるため、若年層を含めるならば作り直す必要もあると思う。

大久保委員： 当センターでは、小中学生を対象にSOSを発信するための授業を行っているが、小中学生にアンケートを取ることにハードルを感じる。「自殺」という言葉を使うことすら抵抗を示す保護者がいる。また、アンケートを取る際に教育委員会を介して、「どういった形で配布するのか」「目的は何か」「どの学年をターゲットにするのか」等が問題になってくる。高校に関しては、私立高もある中で学校側の理解を得る必要があると感じる。確かに子どもをターゲットにする必要があると思うが、

どういう形で拾い上げるかという課題がある。何かいい方法があるか。

箕委員： 学校中心に考えても保護者を必要とする年齢層もあれば、高校生のように比較的自立している年齢ならば直接アンケート調査ができる。子どもといっても、年齢に幅があるため一概に言いづらい。

教育現場でアンケート調査をするならば、それなりにメリットがないと、ただ聞いて終わりという形にはできない。拾い上げたものをどう活用するか。

また、教育現場で「自殺」を扱うと寝た子を起こす可能性もある。掘り下げるリスクもあることを考えなければならないと思う。

高山委員： 小中学生にアンケートを取ることが、データとして政策等に反映されることがしっかりと謳われているものであれば、協力できることもあると思う。ただ、学校では「悩み事アンケート」を行っており、悩みという切り口で心も見ることができが、自殺はかなりデリケートな問題なため、学校で行うとなると難しいのでは。

箕委員： 学校としてみれば、当事者のケースも含まれていることがあるため配慮が必要になる。無作為抽出して行う市民へのアンケートとなると立ち位置が違う。ただ、低年齢層への対策も必要という意見もあるため、中長期的に考えていかなければならないと思う。

事務局： 自殺という切り口ではないが、子どもや若者の悩み等、様々な調査をしている子ども未来局や教育委員会等の部局と連携を取りながら、実態を把握して反映するよう努めたい。

②各課・関係機関によるコロナ禍の影響と対策について

(事務局より説明)

コロナ禍による影響と対策について、各課・関係機関に照会をかけた。

法テラス静岡では、収入減少、労働問題、自己破産等の問合せが一定見受けられるとのことだった。静岡県弁護士会では、全国統一ダイヤルの開設や「新型コロナウイルス何でも無料相談」を開始。静岡県司法書士会では「新型コロナウイルスに関する生活困りごと相談会」を開催したとのことだった。また、ハローワーク静岡によると、離職者が対前年同月比で5月は245%、8月は92%増加した。庁内では、全般的に相談件数や来所相談は減少したものの、生活困窮に関する事業等の申請数が増加した。

静岡市の自殺者数は全国のように増えてはいないが、今後増加の懸念もあるため、オンライン等を用いた対応の検討をしていきたい。

(質疑応答)

森野委員： S型デイサービス事業だが、高齢者が地域住民と交流する大事な機会であるが、現在活動休止となっており、地域交流が全くなくなる高齢者が増えて心配している。統計で高齢者は「身体の病気」を原因とする自殺が多いとのことだったが、他の年代にはない「孤独感」もあると思う。家族がいても寂しく感じたり、相談相手がいない、楽しく過ごせる友人がいないというのもあるため、S型デイサービスや地域活動等の高齢者が楽しめる場が早く再開できるといい。

川島委員： 孤立している方が多いのは事実だと思う。色々制限がある中でも、見守り活動は何らかの形で行っている現状である。対象者との関係性をこじらせないのが大事。社会福祉協議会では相談業務を行っているが、この状況の中で、一人で抱え込む課題が多くある。一人の負担をなるべく軽減できるような取組が、関係機関との連携の中で必要だと思う。

篁委員： 確かに一つの機関だけで支えきれないということでもないため、様々な機関と連携することも必要である。

南荘委員： 11月の相談実績をみると、相談件数746件のうちコロナ関係は53件あった。切実な悩みが多く、相談内容も段々と深刻になっている。コロナの影響で相談を休止していたが、再開した直後は相談件数が月40件あり、9月には減少したものの11月には再び増加している状況である。

③Lifeを守る自殺予防事業について

(事務局より説明)

次年度開催を目指して検討している、「Lifeを守る自殺予防事業」について説明する。

新型コロナウイルス感染症の影響から生活や健康に対する不安やストレスが高まり、様々な問題を抱える市民のメンタルヘルスの悪化が懸念されている。令和元年の本市の自殺者数は124人、自殺死亡率は政令市でワースト2位であり、原因・動機が明確な案件すべてが複数の要因によるものだった。自殺の原因は、経済生活問題、家庭問題、健康問題など様々な要素が複雑に絡んでいる。その中で、地域自殺実態プロファイルにおいて「勤務・経営」「高齢者」「生活困窮者」が重点項目として示されており、これらの分野との連携が必要である。特に生活困窮に関する相談は前年度より大幅に増加するなど、生活困窮者をめぐる環境リスクは上昇している。しかし、生活困窮者を中心にした多職種によるワンストップ対応ができる相談窓口はないため、総合相談会の実施を考えている。

事業案だが、新型コロナウイルス感染症拡大の影響に伴う、複雑な問題を抱える市民及びその支援者等からの相談について、対象者の心の不安を取り除くことを目的として、多職種が一堂に会すワンストップで対応できる総合相談会の開催を考えている。対象は主に生活困窮世帯

またはその支援者等である。令和3年5月から3月までの間で、年24回(月2回、1回3枠)、予防週間及び強化月間は回数を増やすことを予定している。

周知方法は、広報やチラシの配布に合わせて、ゲートキーパー研修を織り交ぜて周知を図る。コロナ禍でもゲートキーパー研修ができるよう、オンラインでの実施も考えている。ゲートキーパー研修の対象者は、主に地域自殺実態プロファイルの重点項目にあたる、会社の上司や同僚、民生児童委員、ケアマネ、ケースワーカー、相談員等を想定している。この研修を受けた身近な家族や支援者(ゲートキーパー)が気づき、聴いて、コーディネーターにつなげる。精神保健福祉課とこころの健康センターの専門職員がコーディネーターになり、ここでハイリスク者と準ハイリスク者を分ける。ハイリスク者は緊急支援やつなぎ支援として、医療機関や警察につなげる。相談会の対象は準ハイリスク者であり、相談予約やアセスメントをコーディネーターが行う。ここでゲートキーパーが研修を通した中で、コーディネーターにきちんとつなぐという流れを作っていきたい。

総合相談会は多職種専門家による対応のため、通常ならば対面での相談会になるが、コロナの状況に応じて対面での相談が難しい場合もある。そこで、相談者は来所する必要はあるが、コーディネーターが寄り添う中でオンライン上にいる多職種の方々に相談する、オンラインでの実施も考えている。

また、通常では相談会で終わりだが、本事業は支援者による、つなぎ支援・継続支援を実施する。最終的には、対象者が地域の中で安心して生活できるよう、コーディネーターが必要なサービスや窓口、関係機関につながったかを見届けて終了となる。

(質疑応答)

中村委員： 法テラスとして全面的に協力したいと思う。

実際問題としてメンタルヘルスの悪化を予防、阻止等する方向で動けるかは微妙なところではあるが、計画したゲートキーパーをきちんと養成して、メンタルヘルスの悪化を予防する方向性ができればいい。

また、生活困窮者の問題がクローズアップされている。看護師も非常にハードワークな中、尚且つ家族が差別されるという状況になり離職を考える方がかなりいる。離職した場合、コロナ禍のため看護師以外の職を探すのは難しい。それから、母子家庭も徐々に経済的に困窮している。経済的に困窮し、当てがない状態になってからだと救い上げるのは大変。法テラスでも生活保護申請の支援をしている。静岡市としても、他の部局とも連携し、生活支援をしていくことが、自殺対策のための1方法であると考え。その辺りの仕組みも考えながら協力していきたい。

池谷委員： 相談員の確保が大きな問題。相談員の高齢化や減少等がある状況で、ゲートキーパーや多職種専門家の人数は確保できるのか。その辺りの見通しを聞きたい。

事務局： 今年度、コロナの状況を踏まえつつ、対面・オンラインを使い分けながら試行的に対象者に研修を開始している。対象が高齢者であればケアマネや民生委員向けに

行うなど、次年度に向けて試行的に取り組んでいる。できれば、地域自殺実態プロフィールで取り上げている重点項目の対象の方々には幅広く行っていきたい。

松永委員： 自殺の原因は複雑ということで、多職種で行う相談会は非常に重要だと思う。ただ、採用面接でもそうだが、一人に対して複数だと萎縮してしまい言えない場面がある。特にデリケートな話であるため、一人に対して複数の職種がいると、本心が出てこないことも危惧される。相談しやすい体制とは、どのように考えているか。

また、資料をみると、どちらかという受け身のように感じる。アプローチの仕方は別途考えているか。

事務局： 複数の問題を抱えている方々は、パワーが無かったり、家族も疲労感を抱えている中で相談に辿り着く。今年度、精神保健の相談件数は昨年度に比べ減少している。中々メンタルヘルスの相談まで辿り着かず、もっと前の相談や困りごとを抱えている方が多い状況だと思われ、アプローチの仕方も課題になる。まず、緊張を解す、家族の辛い部分を労うという部分に関しては、コーディネーター（市の専門職）が連携しながら、相談受付から相談後に必要な窓口につながったかどうかまで、伴走支援という形で行う。支えながら必要な支援に繋がるようにする。

また、アプローチについて、窓口の中々繋がらない現状がある。自殺やメンタルの相談窓口だけでなく、もっと前の、社会問題に発展するような相談窓口にも、関係機関と連携しながら早めにアプローチできるような体制を築いていきたい。

松永委員： 本音を得るには、信頼関係が大事だと思う。コーディネーターの役割が非常に大きくなる。

篁委員： 予算的には3月までを想定しているが、場合によっては長期的に取り組んでいくことを考えている事業だと伺っている。効果は、自殺者数の減少や支援に繋がった件数としているが、「この相談会はどうだったか」「実際に相談しやすかったか」等、サポートされた側の意見も聞いた方が良いと思う。

④第3期静岡市自殺対策行動計画の進捗状況について

（事務局より説明）

第3期静岡市自殺対策行動計画の昨年度実績だが、ほとんどの事業でA評価だった。

B評価、C評価になった事業については、回数の減少や周知不足とのことだった。進捗状況については、順調に経過している。

（事務局からの連絡事項、閉会）