

平成 23 年度第 2 回自殺対策協議会議事録

1 開催日時

平成 24 年 1 月 24 日 (月) 18:00 ~ 19:30

2 開催場所

議事堂 第一委員会室

3 出席又は欠席した委員その他会議に出席した者の氏名

委員					
出席	簗下 成子	出席	湯沢 秀昭	欠席	星野 哲夫
出席	高橋 千明	出席	和久井 綾子	出席	加藤 福子
欠席	牛尾 眞志	出席	吉武 信穂	欠席	小泉 信也
出席	唐鎌 伊織	出席	岡田 昭彦	出席	長塚 九二夫
出席	瀬戸井 信之	出席	高橋 俊明		
事務局出席者					
社会福祉課	湯下課長 岡本課長補佐 山澤 三浦				
障害福祉支援課	小笠原 本多				
健康づくり支援課	根本				

4 傍聴者

1 名

5 社会福祉課長 挨拶

6 事務局紹介

今回より事務局に加わった障害福祉支援課と健康づくり支援課の紹介が行われた。

7 議題

- (1) 平成23年度協議会の自殺対策事業報告
- (2) 「自殺予防対策に関するアンケート」調査報告及び平成24年度協議会の取り組みについて
- (3) 障害福祉支援課の相談業務について

8 議事（要旨）

- (1) 平成23年度協議会の自殺対策事業報告

事務局：

○市民一人ひとりの気づきと見守りを促すための啓発事業についての報告

- ・リーフレット「気づいてますか？心の危険信号」を1,000部、「困ったときの相談窓口一覧表」を2,000部作成し、9月の自殺予防週間に合わせ市内の行政機関窓口、医療機関、薬局の他、ドラッグストア及びホームセンター1か所に配布しました。
- ・9月1日号の市広報及びホームページに、自殺予防の啓発と簗下会長の「うつについてのコラム1」を掲載しました。
- ・市民の方を対象とした講演会「うつ病と認知行動療法」を松戸健康福祉センターと共催で先週1月17日に開催しました。千葉大学の清水栄司教授を講師としてお招きし、認知行動療法についてわかりやすくご講演いただき、当日は定員100名のところ120名もの方々の参加がありました。

○職員向けの研修会についての報告

- ・職場におけるメンタルヘルス対策の推進のため、7月27日に市職員のメンタルヘルス研修を総務課主催で実施しました。講師は本協議会の吉武委員にお願いし、職員31人の出席がありました。
- ・相談体制の充実のため、10月4日に千葉いのちの電話から講師を派遣していただき、相談業務に携わっている職員20人に自殺の相談対応研修を実施しました。

○「自殺予防対策に関するアンケート」についての報告

第1回自殺対策協議会における委員の方からのご意見を受け、9月に市内医療機

関、薬局及び多重債務者の相談を担当している我孫子市消費生活相談員を対象に「自殺予防対策に関するアンケート」を実施しました。

○我孫子市と近隣市の自殺者数について資料を基に説明。平成23年1月から11月までの我孫子市における自殺者数は19名で、昨年と同じ時期に比べ（平成22年1月から11月）10名減となっています。

(2)「自殺予防対策に関するアンケート」調査報告及び平成24年度協議会の取り組みについて

事務局：

○資料「自殺予防対策に関するアンケート調査報告」に沿って説明。

・このアンケートは、第1回自殺対策協議会でのご意見を受け、統計的解析からでは見えてこない自殺の背景について知識を深め、自殺予防のための介入ポイント等を明らかにする目的で実施しました。調査対象は市内医療機関、市内薬局、我孫子市消費生活相談員になります。

・「設問2. 身近な人や仕事上で関わりのある人が「うつ病かな」と思ったとき、どうしますか。」では、全体的に「②専門医（精神科医）の受診を勧める」と「①一般医（かかりつけ医含む）の受診を勧める」が多く、この2つを合わせると81.2%となっています。

・「設問3. 身近な人や仕事上で関わりのある人から「死にたい」と訴えられたとき、あなたならどのように対応しますか。」では、「②話をゆっくり聞く」と「④医療機関の受診や相談機関の相談を勧める」の2つが多くなっています。

・「設問4. あなたが考える「自分ができる自殺予防対策の支援」は何だと思いますか。」は記述回答になっています。やはりご意見が多かったのが「ゆっくり話を聞く、その上で精神科へつなぐ」「ゆっくり話を聞く、その上で対応を考える」でした。

・ここまでの設問に対する回答から、患者さんや相談者から相談を受けた場合、また相手が「うつ病」かもしれないと思った場合、「話を聞く、医療機関につなげる」という対応を取られる方が多いことが分かります。

ただ、設問3のその他意見にありましたように、「精神科やメンタルクリニックではない医院等で、特定の方の話をゆっくり聞くことにより、本来その医院に

受診にきている患者さんを待たせることがあったり、またその方が本当に「うつ病」かどうか一般診療所では対応が難しい」というご意見もありました。

・「設問5. 自殺者を減らすために、最も効果的なものは何だと思えますか。」では、「①相談窓口一覧リーフレット」と「⑥相談された時の対応マニュアルの周知」が多くなっています。それ以外では「④ホームページ」、「②啓発リーフレット・チラシ」と続いています。

・「設問6. どのような内容の講演会があれば参加したいと思えますか。」では、「①自殺リスク者への対応方法」が最も多く、次に「④メンタルヘルス」、「③相談機関への相談の仕方」と続いています。

○以上、アンケートの調査結果に基づき、来年度の事業は自殺者を減らすためにもっとも効果的なものとして回答の多かった「相談された時の対応マニュアルの周知」及び「相談窓口」の周知を中心に進めていきます。

・対応マニュアルの周知として、千葉県で作成した【千葉県 自殺対策相談対応のための共通相談マニュアル集 メンタルヘルス問題への対応】を市内医療機関、市内薬局、庁内相談担当窓口、民生委員・児童委員等に配布いたします。

・また、民生委員・児童委員を対象に自殺リスク者への対応方法の研修会の開催も実施したいと考えています。

・相談窓口の周知としては、今年度同様に【困った時の相談窓口一覧表】を各機関へ配布し、相談場所の案内の周知に努めていきます。

○心の健康づくり推進体制の整備として、健康づくり支援課では母親のメンタルヘルスの相談を、障害福祉支援課では「心の相談」や「心の健康クラブ」、「アルコール教室」を引き続き行っていきます。

○地域における自殺対策の推進として、引き続きこの協議会を開催し、情報交換等を通じて連帯協力体制をより図っていきたいと思っております。

自殺対策予防に関するアンケートの調査結果及び平成24年度 協議会の取り組みについての説明は以上です。

〈主な質疑応答〉

瀬戸井委員：

アンケート3ページ【問3】は、回答数が回収した数より多い。設問には「複数回答」と記載されていないが、これは複数回答の設問になるのか。

事務局：

アンケートの回答で、複数回答されている方が多く、設問には「複数回答可」とは入れておりませんが、その方々の回答もカウントさせていただいております。

高橋（俊）委員：

自殺の研修会・講習会を受けた職員は何人位いるのか。

事務局：

今年度につきましては、自殺の相談対応研修を職員20人が受講しました。また、メンタルヘルス研修は、職員31人が受講しました。

高橋（千）委員：

我孫子市の自殺者数の統計資料は23年11月までで、県のものは12月まで記載がされていますが、これはどのような理由からですか。

事務局：

県の自殺者数に関する資料は、警察庁から発表された「平成23年の月別の自殺者数について（12月末の速報値）」から抜粋しています。こちらには市町村単位での自殺者数については載っておりません。市町村単位の自殺者数については、内閣府から発表される「地域における自殺の基礎資料」に記載があり、現段階で平成23年11月までが速報値として公表されているため、今回はこのような資料とさせていただきます。

高橋（俊）委員：

今年度は自殺者数が減少しており、いいことだと思います。自殺者数が減少した

ことについて、何か見解や原因分析は行っていますか。

事務局：

実際の数字を比較すると、平成22年1月から11月までの自殺者数に比べ、平成23年1月から11月までの自殺者数は10名減少しています。また国においても、やはり平成23年は自殺者数が減少している状況です。ただそれが具体的にどのような理由で減少したのか、国レベルでもまだ見解は発表されておりませんし、我孫子市の10名減少についても分析は難しいと考えております。

加藤委員：

予防対策を考えるうえで、数字だけでは実態がつかみにくいところがあります。原因はいろいろあると思うが、そこをどう切り込んでいくかが求められているのでは。

電話で相談を受けていると、誰とも話していない、友達がいないといった訴えが非常に多い。地域でつながりがあるのか、「絆」の前に「つながり」を築くことを考えていくべき。

会長：

日本全国で一番自殺者数の少ない地域では、年齢層の横と縦のつながりが縦横無尽にあり、確かに人と人とのつながりがあるという調査報告があります。

また、自殺率が高いと言われている地域（東北地方等日照時間の少ない地域）の自治体で、自殺予防対策として取り組み、成果を上げている事業をやっていくという方法もありますが、ただ我孫子市独自の実態を調べるのというのは難しいかもしれません。

湯沢委員：

事業報告にあった「リーフレット」や「相談窓口一覧表」が、どのタイミングでどのくらいはけたのかを調べることができたら、それが関心の高さを示すものになるのでは。

(3) 障害福祉支援課の相談業務について

事務局：

○資料2に沿って説明。県の自殺者数と国（厚生労働省）の平成24年度予算について

- ・14年連続で自殺者数が全国で3万人を超えており、また平成23年は、千葉県は全国で5番目に自殺者が多い。また男性の自殺者数は女性の2倍で、5月から7月に増加しています。
- ・厚生労働省障害保健福祉部の平成24年度予算は前年比10.4%増の1兆3,045億円で、その中に「自殺・うつ病対策の推進」ということで、自殺対策が明確に打ち出されています。
- ・昨年7月に厚生労働省が、4大疾病としてきたがん、脳卒中、心筋梗塞、糖尿病に加えて精神疾患を入れて5大疾患として都道府県の医療計画に反映するようという指針を出しました。精神疾患は誰でもなる当たり前の病気であり、多職種の関係機関が連携してチームアプローチをしていくようにと謳われています。

○障害福祉支援課の支援事業（制度・サービス）について

- ・自立支援医療（精神通院）制度について、現在我孫子市では1,543名の利用があり、うち「うつ病系（躁うつ病、感情障害等）」の方が704名、「統合失調症」の方が427名になります。
- ・精神障害者保健福祉手帳について、12月末現在で我孫子市では506名の方が手帳を受けています。
- ・なかなか病院まで相談に行きづらいという方のために、市役所で気軽に精神科医の相談を受けられるよう、月1回「心の相談」を実施しています。精神科のドクターに市役所に来ていただき、相談者とゆっくり話をさせていただく事業で、相談者はご本人だけではなく、ご家族の方もいらっしゃいます。またその相談を通じて病院につながる方もいます（平成22年度相談件数：34件）。
- ・心の病気を持つ方のご家族を対象に、家族同士で話し合う場として、月1回保健センターで「心の健康クラブ」を実施しています（平成22年度開催回数、参加人数：10回、69名）。
- ・アルコール依存症やギャンブル依存症等、なかなかやめられずに悩んでいる方やそのご家族の方を対象に、依存症から回復された方の話を聞き、相談に応じる

「アルコール教室」を実施しています（平成22年度開催回数、参加人数：11回、93名）。

会長：

精神科医師の「心の相談」について、34件というのは延べ件数でしょうか（同じ方が複数回相談にいらしているのでしょうか）。

事務局：

相談は原則1人1回で、全く医療機関につながっていない方が対象になります。また同じ先生に相談を受けていただきたいという相談者の方もいらっしゃいますが、2回目以降は紹介状を書いていただき、他の病院につなぐようにしています。

会長：

感想になりますが、アンケート調査報告から、（対象は医療機関、薬局、消費生活相談員のみですが）自殺予防に対する意識がずいぶん広がっていると思いました。ただ、3ページの「患者さんがメンタルクリニックに行きたがらず」という意見もあり、専門家から見れば明らかにうつ病の症状があり、うつ病でしかもパーソナリティ障害もある、ただメンタルクリニックではパーソナリティ障害の方のメンタルケアも行っているのです、そのような方もメンタルクリニックにつなぐような広報活動を行ってもいいのではと思いました。

また、最近リワークといって、うつ病で休職している方の復職プログラムを病院で行っています。そのなかで、うつ病で休職されていた方から、復職をした際、非常に職場の人が温かく迎えてくれてうれしかったという意見がありました。一般へのうつ病に対する認識は、10年前に比べ周知徹底がされてきています。

一方で話をゆっくり聞くということがずいぶん増えていて、かかわり過ぎて周りの人が疲れてきているのではないかという心配もあります。しっかり支えようと頑張る方に限ってうつになりやすかったりするので、どうバランスよく支えていくのか、悩みながらコラムも書いています。

岡田委員：

パーソナリティ障害を持つ方のご家族は、相当追いつめられていることがあります。アンケート調査報告と同様で、私も長時間に及ぶ相談を頻繁に受けると他の仕事が全く手に

つかなくなりますし、対応が難しい問題だと思います。

会長：

そのような場合、保健所等他機関と連携をとりながら対応されるといいのでは。カウンセリングは、1時間以上話を聞くとだんだん悪い方向にいくと言われていています。相談はできるだけ1時間以内におさめ、また次回の約束をするとその間死なないでいてくれるので、そのような方法で対応できればと思います。

唐鎌委員：

保健所でも自殺対策をやっていますので、行政機関ごとの役割分担が今後必要になってくるのでは。パーソナリティ障害をお持ちで自殺未遂をされる方は多く、救急病院から後のフォロー体制が全くないので、そこをどう地域につなげるかを課題に考えていますが、より住民に近い市で、周知徹底や相談に力を入れていただきたい。

長塚委員：

市では市民の命を守るという立場から、障害福祉支援課のほかにも健康問題については健康づくり支援課で、経済的な部分では社会福祉課で、また高齢者の健康不安については高齢者支援課で相談を受けています。各課とも「話を聞く」ということがかなり徹底してできるようになっております。まずは「つながる」ことを大事に考え、今までもそして今後についても活動していきます。

また高齢者の方に対しては、4月に「高齢者何でも相談室」を市内4か所に設置し、より身近な場所で相談しやすい環境づくりを進めています。民生委員・児童委員の方に対するメンタルヘルス問題の対応マニュアルの配布等を含め、自殺予防に対する啓発を行っていきたいと考えています。

瀬戸井委員：

子ども部では市内保育園を所管していますが、激務のためか、最近うつの傾向を示す保育園の職員が増えています。もっと支えられなかったのかという反省のもと、今後は職場全体で対応していきたいと考えています。

高橋(俊)委員：

市内の小中学生に対し、何に困っているのかといった状況を把握し、改善につなげることを目的として、クラスの満足感、個人の満足感などの調査を実施しています。また、生きる力というのは学力だけではなく、人とのつながりや問題を自分で解決する力も重要なものになります。このような力を子どもたちの身につけていきたいと思っております。

吉武委員：

相談体制は非常に整ってきており、相談者の増加は良い傾向だと思えます。また、自殺に至る原因についてはライフリンクのデータでかなり明らかになりつつあります。このデータが我孫子市とどう異なるのかはわかりませんが、ある程度モデルはできているので、来年度はそこからハイリスク者へピンポイントに働きかける仕組みを考えてほしい。

加藤委員：

いのちの電話では、電話相談からはじまり、対面相談や自死遺族わかちあいの会、インターネット相談と、社会の動きとともに相談体制の多様化も進めてきました。現在は月1回全国の局で厚生労働省のフリーダイヤルを実施したり、また宮城・岩手・福島で震災ダイヤルを開設したりといった活動を行っていますが、一番問題になっているのが電話による依存です。また、相談者に対しその地域の役所に連絡するよう話し、ここでは話を聞くだけなので次につながるような対応を行っています。

和久井委員：

患者さんの相談を親身に聞くことは大事ですが、それがあまり長時間になると他の方にもご迷惑をおかけしてしまいます。不安を抱えているような方が窓口にいらっしゃった場合、市やいのちの電話で行っている相談窓口をご紹介し、つなげる対応をこれからもしていきたいと思えます。

高橋(千)委員：

昨年は東日本大震災があり、数字には出ていませんが、東北地方で自殺者が出ていると聞いております。被災され我孫子市に来ている方もいらっしゃいますので、その方々のメンタルケアをよろしくお願ひしたい。また、市内で90歳、100歳の独居の方が増えています。そのような方に対してもあたたかい支援が必要なのではと思えます。

湯沢委員：

先日の講演会「うつ病と認知行動療法」を聴講させていただきました。このような考え方がもっと一般の中に拡がるといいのでは、市民の皆さんに伝わっていくような展開ができたらいいいのではと思いました。

会長：

ありがとうございました。

それでは最後に、事務局からお願いします。

事務局：

本日は遅くまでありがとうございました。

今年度の協議会は、本日で2回開催いたしましたので、これで終了となります。

平成24年度の協議会の開催日程等決まりましたらご連絡しますので、よろしく申し上げます。

事務局からは、以上です。

会長：

それでは、これを持ちまして、平成23年度第2回我孫子市自殺対策協議会を閉会いたします。本日はお忙しいなか、ありがとうございました。

9 閉会