

## 令和元年度 小樽市自殺対策協議会 議事録要旨

日 時：令和元年10月25日（金）午後6時30分～午後7時40分

場 所：保健所3階 講堂

出席委員：内田啓仁委員（会長）、高村佳明委員、北川敦子委員、西野博孝委員、奥村佳奈子委員、清水美沙子委員、三船貴史委員、嶋影保孝委員、石川誠一郎委員、朝井寛幸委員、岩崎貴郎委員、三品雅彦委員、安本光子委員

事務局：小樽市保健所 貞本所長・南部次長、健康増進課 渋間課長・山本主査

欠席委員：大橋とも子委員（副会長）、鈴木敏夫委員、松本康志委員、廣瀬堅一委員、本間悦子委員、田中敦委員、渡辺康広委員、宮澤知委員、伊藤良平委員、見澤美香委員

会議要旨

### 1 開会

司 会：定刻となりましたので、ただいまから「令和元年度小樽市自殺対策協議会」を開催いたします。では始めに保健所長貞本より御挨拶申し上げます。

### 2 保健所長挨拶

貞本所長：本日は、お忙しい中、お集まりいただきありがとうございます。皆様には日頃から保健所の業務の推進に当たり、御理解と御協力をいただきありがとうございます。

小樽市自殺対策協議会は、本市の自殺対策計画の策定及び自殺対策の推進について協議するために、昨年3回開催して話し合いを行い、「生きるを支え合うまち小樽を目指して小樽市自殺対策計画」を策定いたしました。

保健所業務である結核対策の中で、結核の集団感染が発生し、精神疾患で入院している患者さん約200名の追跡調査を実施しました。その中で、これまで20名の方が亡くなっており、その内4名が自殺でありました。結核対策の中で多くの方が自殺で亡くなっていることとわかりました。自殺対策は非常に難しい問題ではありますが、みなさんの御意見、御協力いただきながら進めてまいりたいと考えております。

司 会：本日の会議は、小樽市自殺対策協議会設置要綱第6条第2項に基づき、委員の過半数が出席しているため、会議開催の要件を満たしていることを報告します。

それでは、これより議事進行を内田会長にお願いします。

### 3 議事（1）小樽市の自殺の現状

会 長：まず、議事の（1）「小樽市の自殺の現状」について事務局から説明をお願いします。

事務局：昨年度皆さんに御審議いただき、3月に「生きるを支え合うまち小樽を目指して 小樽市自殺対策計画」を策定することができました。御協力ありがとうございました。

計画と計画の概要版をお送りさせていただきましたが、本日は資料1の概要版に基づいて、簡単に内容の確認をさせていただきます。

この計画は、自殺対策基本法の改正に伴い、自殺対策を総合的かつ効果的に推進するため、全ての自治体が計画を立てることが義務とされました。

北海道の状況ですが、全道179市町村の内、平成31年度中に策定又は既に策定済みの市町村は、150市町村となっています。

計画の期間は平成31年度から令和4年度までの4年間となっております。

目標値は、自殺の死亡率を用いて設定しております。自殺者数は少ないため、1名の違いが率に大きく影響するため、数年間の平均値を用いて設定しております。平成25年から27年の自殺死亡率の平均値は18.1になっており、この値を基準値として、今年から令和元年までの4年間の平均値を、15.3以下にすることを目指しております。

小樽市の現状として、計画策定時の状況ですが、平成28年は自殺で亡くなった方は14名で平成21年の44名から減少が続いております。

自殺対策の取組といたしまして、自殺対策の基盤強化のための基本施策として5点あります。①地域におけるネットワークの強化、②自殺対策を支える人材の育成、③啓発と周知、④生きることの促進要因への支援、⑤児童生徒のSOSの出し方に関する教育になっています。

重点施策として3点あります。小樽市の特性を勘案して重点的に取り組むものであり、①高齢者対策、②生活困窮者対策、③勤務・経営対策が挙げられております。

自殺の背景は複雑で、様々な要因が複雑に関連しあった結果生じているといわれており、自殺を減らすためには、市役所で行われている取組を総動員して包括的な支援として進めていくことが求められております。

以上、簡単ですが、「小樽市自殺対策計画」の概要となります。

続いて、資料2について「小樽市の自殺の現状」について説明いたします。

小樽市の現状ですが、自殺者数の推移は平成29年13名、平成30年14名と低い状況で推移しております。

自殺死亡率は、平成27年から30年の平均値は12.9で、目標値15.3を下回っている状況ではありますが、先ほども説明したとおり、数名の違いで数値が変わってきますので、目標値を意識して増えないように取組を進めていきたいと考えております。

男女別の推移ですが、男女別の自殺者の割合は男性の方が多く、女性の方が少なく、経年的に見ても同様の傾向となっております。

年齢別自殺率ですが、40歳代、50歳代が高く、働く世代の自殺率が高くなっております。

男性では、30歳代が多く亡くなっている状況です。全国、全道は年齢が上がるとう自殺者数は増えていますが、小樽市の場合は70代で少し上がりますが、年齢と共に下がっている特徴があります。

女性では、40歳代で亡くなる方が多くなっています。全道、全国に比べて60代以降で低くなっていることが小樽市の特徴といえます。

女性、男性についても働く世代で高くなっておりますので、この点が課題と考えております。

自殺者の同居人の状況ですが、男性も女性も同居されている方のほうが多くなっており  
ます。

20歳以上の自殺者の職業の有無ですが、半数以上の方が職業が無い状況です。

自殺者の未遂者の有無ですが、全国、全道と同様の状況となっております。男性では未遂  
歴のある方が約1割、女性では3割となっており、女性の方が未遂歴のある方が多くなっ  
ております。

原因・動機別の状況ですが、男性、女性ともに健康問題が多くなっております。

重点的に取り組む課題ですが、計画策定時は「高齢者、生活困窮者、勤務・経営」となっ  
ておりましたが、その後の状況としても変わらずに同様となっております。

会 長：ただいまの報告について、御質問等があればお願いします。  
(質問等なし)

#### **4 議事(2)「小樽市自殺対策計画」に基づく取組状況**

会 長：続きまして(2) 『小樽市自殺対策計画』に基づく取組状況』について、事務局から  
説明をお願いします。

事 務 局：現在どのような取組状況であるかについて説明いたします。

基本施策① 「地域におけるネットワークの強化」については、相談援助技術専門  
研修会を内田先生に講師をしていただいで実施。定員100名を上回って参加さ  
れいます。アンケートでは、説明が分かりやすかった、噛み砕いた説明で理解が深ま  
ったなどの感想がありました。85%の方が今後の業務に活用できると回答されてお  
り、自殺対策の取組の一助になったと考えております。

基本施策② 「自殺対策の支える人材の育成」といたしまして、これからですが、  
ゲートキーパー養成講座として1月に開催を予定しております。

基本施策③ 「啓発と周知」 昨年計画策定時に、どこに相談したらよいかかわ  
からないということが話題に上がり、なんとかした方がいいとう御意見をいただ  
きました。そこで、相談機関一覧の作成・配布といたしまして、本日お配りしたチ  
ラシを作成して8月に関係団体等に配布しております。小樽市民生児童委員協議  
会から委員に配布したいとの御連絡を受けてお渡ししています。庁内関係部署へ  
も配布しております。様々な機会を活用し、相談してみようと思つて相談窓口につ  
ながるように配布していきたいと考えております。

基本施策④ 「生きることの促進要因への支援」としまして、保健所で「こころの  
健康相談」を受けております。今年9月末時点で383件の相談に応じておりま  
す。昨年の同時期に比べて増加しており、相談につながるが増えているの  
ではないかと考えております。

基本施策⑤ 「児童生徒のSOSの出し方に関する教育」としまして、市内の小学  
校、中学校、高等学校に出向いて健康教育を実施しております。9月末現在で、小  
学校3回、中学校1回、高校1回実施しており、今後も子ども達に命を大切にする  
ことについて伝えていきたいと考えております。

- 会長：ただいまの報告について、御質問等があればお願いします。
- 委員：平成27年から30年の自殺死亡率の平均値が12.9となっています。これは計画の数値目標15.3を下回っていますので、目標値をもっと低くした方がよいのではないかと。
- 事務局：計画策定時の直近の3年間の平均値が18.1となっていましたので、この値に基づいて目標値を出しています。12.9は途中経過の数値ですので、令和4年までの年度毎の変化を踏まえて今後の推移を見ていきたいと考えております。
- 委員：「こころの相談等窓口一覧」はインパクトが弱く感じる。もう少し見やすい方が目につきやすいと思う。
- 事務局：次回増刷する際に大きさなどについて考えてみます。

### **5 議事(3) 各機関からの情報提供**

- 会長：続きまして(3)「各機関からの情報提供」といたしまして、各機関で実施している自殺対策に関連する取組について情報提供いただければと思います。
- 委員：小樽市歯科医師会の役員会で会議内容を報告しています。小樽市の自殺率は低いという認識を持っています。
- 委員：小樽市総連合町会の理事会等で報告しており、今後も継続していきたいと考えています。
- 委員：小樽・北しりべし消費者センターでは、電話や来所の相談を受けており、相談の内容によっては関係機関と連携を図り対応しています。連携の重要性を感じています。
- 委員：北海道立精神保健福祉センターでの交流会、癒しの会の思いを語る集いの中で自死をされた遺族の方の心のケアを行っています。小樽市にはそういった会がない現状です。
- 委員：小樽市社会福祉協議会ではふれあい相談を行っており、相談された方の抱えている問題の深さによっては訪問で対応することもあります。他機関から紹介されて相談につながる場合もあります。直接的な自殺対策ではありませんが、見えない形でプラスの作用をしていると考えており力を入れていきたい。
- 委員：医療機関の相談員として「こころの相談等窓口一覧」の活用を考えていたが、周知に向けて、来院した方が自由に手にできるように設置することを検討していきたい。
- 委員：小樽薬剤師会の理事会の際に報告しているが、各薬局への周知は行っていないので「こころの相談等窓口一覧」の設置などを検討していきたい。「かかりつけ薬剤師」が浸透してきており、メンタル面のサポートもそこでできているのではないかと考えております。
- 委員：警察としては、資料の数値に表わされている以上に未遂の方と関わるが多くあります。その中で感じていることは、「こころの相談等窓口一覧」でもわかるように、相談機関は平日の対応が主となっています。夜間、休日の対応や未遂の方へのケア、体制が課題と考えています。
- 委員：労働基準監督署は事業所への対応を行っています。労働現場での労働者の自殺者数、精神障害の給付事案も高止まりしている状況であり、厚生労働省としては、第13次労働災害防止計画を策定して、メンタルヘルス対策を導入している事業場の割合を80%以上にするとしています。労働基準監督署としては、事業所に対して労働者の健康管理分

野の中で、こころの健康づくり計画を導入して取り組むよう指導啓発を行うとともに、導入する際の一助としては、総合支援センターの相談員が事業所に出向いての支援を実施しています。

委員：連合北海道は労働者の相談に応じており、中央通りを経由する中央バスの社内放送で周知を行っています。札幌のサポートセンターでは様々な相談をフリーダイヤルで受け付けており、必要な機関への橋渡しを行っています。顧問弁護士がいるので必要であれば法律相談も実施しています。

委員：重点施策として「高齢者」となっていますので、「こころの相談等窓口一覧」は文字を大きく、倍のサイズにした方がよいと思います。また、スーパーなど誰しもが行くようなところに設置して、手に取れるようにするとよいと思います。

委員：孤食している子ども達がいることをよくテレビで見るが、小樽では安い料金でご飯が食べられる、困っているお母さん達が集まるような場所はあるのでしょうか。もしそういう場所があるのであれば、ボランティアをしたいと友人達と話しています。学校のいじめから自殺に至ったということを見て、そういうことが小樽にはないのだろうかとも考えることもあります。おばあちゃんの視線で孫と接するように話しを聴いたりすることができるのではないかと話しています。

事務局：貧困の問題は全国的な問題になっています。市としてはこども食堂を実施していませんが、有志や町内会で実施していると聞いていますし、そういった場は必要だと思っています。

委員：共睦会館で個人の方が中心となって、月1回、地域食堂を開催しており、子どもだけでなく高齢者も対象として低額で食事を提供しております。桂岡の町内会で開始したばかりですが、誰が来てもいい形で実施しています。今後も定着することを望んでいます。他にもやってみたいという方がいらっしゃいます。ボランティアについては小樽市社会福祉協議会で登録の相談にのることができますのでいらしてください。

委員：自殺されている方がどこで亡くなっているのかは把握しているのですか。

事務局：自殺の場所別では自宅等が最も多くなっています。

会長：自殺しようと思うとどこでも実施できるものであり、その自殺の意思をどう防いでいくかそこが課題といえます。

## **6 議事(4) その他**

会長：(5)「その他」について、委員の皆様から何かありますか。ないようですので、これで議事の部を終了させていただきます。御協力ありがとうございました。

## **7 閉会**

司会：御討議をありがとうございました。「こころの相談等窓口一覧」の設置、配布をしていただけの場合は事務局で準備いたしますので、御連絡をお願いします。以上をもちまして、令和元年度小樽市自殺対策協議会を終了させていただきます。本日は御多忙のところ御出席いただきましてありがとうございました。