

令和6年度 第2回精華町自殺対策連絡協議会 要旨

日 時：令和6年11月26日（火）午後1時30分～

場 所：精華町役場 6階 審議会室

出席者：野村委員、竹内委員、霜田委員、柘植委員、山代委員、長谷川委員、
大平委員、深田委員、松本委員、林委員、堀委員、岡田委員

会議概要

1. 開会
2. 議事
 - (1) 精華町第2次自殺予防対策計画（案）について
 - (2) 計画の概要版について
 - (3) パブリックコメントについて

会議の要旨

1. 開会
2. 議事
 - ・資料の確認（事務局）
 - (1) 精華町第2次自殺予防対策計画（案）について
事務局：資料5により計画書（案）の修正箇所について報告する。
資料3について説明を行う。
欠席委員からの意見を報告する。
 - (2) 計画の概要版について
事務局：資料6により自殺予防対策計画概要版（案）について説明を行う。
 - (3) パブリックコメントについて
事務局：資料4によりパブリックコメントについて説明を行う。

会長：それでは、意見を頂戴したいと思います。順番に委員の方より3つの議事に関してご意見をいただければと思います。柘植委員からお願いします。

柘植委員：気になったところでは、数値目標が8.64から6.0とあります。これは「以下」とつけることはできないでしょうか。できれば0を目指すのがベストだと思いますが、「以下」があったほうがよいと思いました。

会長：大事ですね。そこまではいいというメッセージにならないように、表記の工夫をしていただければと思います。それでは、霜田委員をお願いします。

霜田委員：1回目の会議で言えなかったのですが、「自殺対策」という名称でよいのでしょうか。「自死」など、呼び方を変えていこうという流れもあります。計画案は自殺対策でよいと思うのですが、町民の方に投げかけるときに「自殺」というワードでよいのだろうかと思います。皆様のご意見をお聞きできればと思います。

会長：今のご意見は、この土日の関西アルコール関連問題学会の分科会の1つでも自殺という言葉になるべく控えるようになってきているという話が医師の立場からありました。

霜田委員のご意見も頂戴して宿題にさせていただこうと思います。ありがとうございました。竹内委員、お願いいたします。

竹内委員：私は研修の中で、「自殺」と「自死」の使いわけについて聞きました。統計的なことは国が統計を「自殺」というように出していますが、自死遺族の方や人が関わる時には「自死」という言葉を使っています。自殺予防対策という名称にしていらっしゃる自治体もあります。それから、私は精華町にお伺いして、いつも精華町の自殺死亡率を研修前に調べています。本当に少なく、一度は日本一少なかったのではないかと思います。町の中で、いろいろな事情があつて年によつては1人か2人みえるのですが、自殺死亡率が人口が少ないので跳ね上がってしまうということです。私も「以下」という目標は賛成いたします。

会長：ありがとうございました。岡田委員、お願いいたします。

岡田委員：私も目標値に関しては気になったところです。精華町で何人までは自殺する方がいてもよいという目標になってしまうと、それはおかしいと思います。目指すのは0でよいと思います。全国的に小学校、中学校、高校生の自殺の方が514という数値があります。現在のところ、精華町ではそういった学生の方の自死者は出ていないのですが、今30万人まで不登校が増えておりますので、非常にそこはアピールしたいところです。対策のところで、若者、小学生、中学生、高校生に対しての対策があつてもよいと思います。ハローワークさんと連携して、就労については書いてあつたかと思ひますし、商工さんと連携して就職の説明会をされるのもよいと思いますが、就労のセミナーもしていただくのもよいと思います。シニア向けの就職セミナーや、若い方でも離職される方もたくさんおられます。将来が見えないから死にたいということになってくるかと思います。このような方向がある、このような考え方をすると気持ちになるのではないのですかといった意味での就労セミナーを考えていただいてもよいのではないかと思います。

また、計画の目標値のところで、例えば49ページの下の方の「生活困窮相談者数（社会福祉課）」では、現状が138人を150人という目標値にしています。この目標値はどのように考えておられるのでしょうか。目指すのは、生活困窮での方が相談されないのが一番よいですね。相談者は0を目指すのも1つの考え方だと思います。130人から150人に増やすという考え方ではなく、このような方々がどんどん減るとよいという考え方もあると思います。

会長：ありがとうございました。大平委員、お願いいたします。

大平委員：目標値について気がついたのですが、「人口10万人に対して」何人ということですよ。精華町の人口は3万から4万です。精華町に合わせたら、ここは2人や3人ということになりますので、それを入れたらどうですか。精華町の場合は全人口のうち、目標値で「3以下を目指す」といった形をどこかに入れたらよいと思います。

会長：ありがとうございました。大事なことですよね。精華町の場合に置き換えて伝えるということですが、ここもご意見を頂戴しておきたいと思います。まとめて事務局のほうから説明ができることは後ほどお答えさせていただきます。山代委員、お願いいたします。

山代委員：医療機関での受診について、「こころの不調や不眠が続く場合に医療機関などを受

診しない理由」の割合が 54%で、それを 40%にするということです。医療機関につながることは重要ですが、自分の不調の状態をある程度、我慢できるとしてしまいます。ご本人で判断するのは難しいですし、周りが気づくということも難しい場合が多いと思うので、どのようにすれば医療機関につながれるのかというところは、よい方法はないかと思いました。相談の必要性を感じているけれど、相談相手もいるのだけれど、実際は相談はせず自分で何とかなると思っているという人の割合が高いです。相談先の一覧が書いてありますが、これは電話相談ばかりになっています。電話をしようと思っても、これだけ並んでいると逆にどこに電話をしてよいのか迷うと思います。相談できる場所が多いのはよいのですが、電話が難しい方はどのように相談すればよいのか、電話以外の方法の相談先もあればよいと思いました。

会長：ありがとうございます。松本委員、お願いいたします。

松本委員：いのちの電話にかけたけど、なかなかつながらないという相談を受けたことがあります。つながり具合はどうなのでしょう。

ハローワークでも、こころの健康相談を 2 か月に 1 回、臨床心理士にきていただいて、予約制でしております。それは対面でしており、就職活動をしながら不安や悩みをもっておられる方に臨床心理士さんに相談をしていただいております。

また、先ほどセミナーの話も出ていましたが、ハローワークでもいろいろなセミナーを開催しております。前向きに就職活動していただけるように、毎月のようにセミナーを開催しております。いろいろな種類がありますので、全部は紹介できませんが、実施させていただいておりますので周知をしていただければと思います。

会長：ありがとうございます。深田委員、お願いいたします。

深田委員：教育委員会としましては、先ほどありましたように、精華町内での小中の児童生徒の自殺者はここ数年出ていません。ただ、やはり不登校は大きな問題です。10 月 31 日に文科省から出された数値を見ても、精華町内でも不登校の数は増加傾向にあります。令和 5 年度を見ると、小学校で倍増しました。特に高学年の不登校が増えていきます。不登校の定義は、年間 30 日以上欠席ということで、そのうち不登校の傾向がある中で別室での過ごしによってエネルギーを溜めて教室にいくという事例も多くあります。昨年度より 8 小中学校のほうに別室を用意していただきまして、支援員をつけていただきました。その中で子どもたちが、すぐに教室に戻るというのではなく、そこでワンステップ踏んで、エネルギーを溜めて教室に復帰した事例もあります。この中身で見ると、こどもの居場所づくり、いのちを題材にした学習ということが、より大切になってくるかと思います。今後、学校のほうで様々な取組みをさらに進めていければと思っています。

会長：ありがとうございます。現状がよくわかりました。堀委員、お願いいたします。

堀委員：計画の中にも私が所属している健康推進課が計画に携わっている部分が多々あります。このアンケートの中身についても、女性で子育て世代、30 歳から 44 歳の若い世代の方たちの中で、悩みや不安、ストレスを抱えている率が高いということがわかります。こちらでも妊婦さんに対して産後ケアやヘルパー事業をしておりますので、連携をさせていただいて、このストレスのパーセンテージが少しでも減るように健診や相談事業等をしていかなければいけないと改めて感じました。

また、1つ、年代を載せていただくことによって、今後の事業や講演に役立つと思いますが、載せているものと載せていないものがあります。何か意図があるのでしょうか。ストレスについては載せていますが、「医療機関を受診しない」の中で、「自然に治ると思う」が60%近くありますが、その年代を教えていただければ、相談事業等で活用させていただきたいと思います。

会長：ありがとうございました。後ほど、事務局からお答えさせていただきます。林委員、お願いいたします。

林委員：岡田委員がおっしゃったように、目標値は0でよいと思います。また、霜田委員がおっしゃった「自殺」という言葉については、若干違和感があったところです。我々消防の中では「自損」という言葉を使っています。「自損」という言葉に聞きなれているところに、「自殺」と言われると、ちょっと強いイメージをもってしまうというところがありました。竹内委員がおっしゃったように、「予防」という言葉を入れるだけで少し柔らかくなるということも感じました。消防で言う「自損救急」は、令和5年が特段に多く15件ありました。令和6年7月までの段階で8件あったということをお伝えしていたのですが、今日現在で12件にまで上がっています。令和5年以前は1桁台でしたが、令和5年6年と2桁に乗ってしまっている状態です。以上です。

会長：ありがとうございました。オーバードーズは大きな課題となっていて、アルコールよりも処方薬がトップですから、これをどのように防ぐことができるのかということは全体で考えていることなのですが、データにも挙がってきているのだと感じました。長谷川委員、お願いいたします。

長谷川委員：いのちを題材としたふれあい体験事業ということで、中学校を対象にした講座を開催されています。実際にコロナの前でしたが、地域サポーターとして中学校にいきまして、そちらに小さい赤ちゃんを連れてお母様方がこられまして、グループをつくっていただき、そこに赤ちゃんとお母さんに入っていただきました。男の子たちには特に妊婦さんの重りをつけた重たいベルトをつけていただいて、どれだけ生活するのが大変かという体験をしていただきました。お母さん方には、生む時の苦労や子育ての苦労をお話していただき、実際に赤ちゃんを抱っこして、こどもたちの笑顔を見て、やはりいのちが大切だということを感じてくださいます。最後にアンケートをいただきました。自分たちのいのちをどのように大事に育ててくれたかということを実感していただいております。ここは中学生が対象とあるのですが、小学生や高校生にも講座をしていただいて、自分は大切に育てられてきたのだという自尊心を高めていただける講座がもう少しあってもよいかと感じました。

会長：ありがとうございました。事務局から返す前に私から質問ですが、この「各種窓口」の中には柘植委員のところは入れられないのですか。山城南保健所でやっておられる各種窓口というのは、特にない感じでしょうか。

柘植委員：何ページでしょうか。

会長：概要版です。概要版は一番町民が手に取りやすい資料だと思います。その一番後ろに「各種窓口」があります。その前には「いのちの相談」があり、これは本当に電話がつながるのかというご意見も含めて、このような情報が生きた情報になっていくと思います。これを見ると府の精神保健福祉センターは出ているのですが、例えば、保健

所さんはこのようなところに挙がる情報はないのだろうかと思いました。

柘植委員：京都の自殺ストップセンターがありますので、そこを載せるのもよいかもしれません。

会長：先ほどから、電話が中心で、駆け込むという場所の提示がありません。包括はありますが、これを見ると包括は高齢者となっています。若者はどこにいけばよいのかと見ると、電話しかアプローチできない感じがあります。「そら」さんはラインアカウントがありますが、他にもライン相談はないのでしょうか。身近な窓口としてお尋ねしました。

それでは、これまで出たご意見、ご質問に関してまして、事務局からお返しできるものについてはお答えいただきたいと思います。

事務局：たくさんのご意見をいただきまして、ありがとうございます。いただいたご意見で多かったのが、目標値のところだったと思います。8.62を6にするということを示していますが、「以下」を入れたらよいのではないかというご意見や、もともと第1期の計画策定のときにも、6という数字を認めるのはおかしいから、1期の計画を引き続き継承して0でもよいのではないかという2つの意見が出ました。こちらで考えさせていただきましたが、0を目指すべきではないかということで、0という形で整理させていただきたいと思います。

また大平委員からは、10万人対ということで、その辺りもわかる形で表記があったほうがよいのではないかというご意見をいただきました。8.62という部分は町で置き換えると3名になりますので、目標の指標にわかるように記載することができればと考えております。

また、「自殺」と「自死」の言葉の表現についてですが、今期の計画のほうですぐに「自死」という言葉に変えるのは難しいと思いますので、少し状況を見たいと考えております。竹内委員がおっしゃったように、「自殺」は統計的なところで使い、人が関わるときは「自死」ということで、この計画中は「自殺」という表現にはなりますが、言葉は丁寧に扱っていききたいと思います。貴重なご意見をいただきありがとうございます。

岡田委員からは、小学校の自殺については今のところ0ですが、不登校が全国的に増えていて、小学校では2倍になっているということで、やはりそこが大切だのご意見をいただきました。おっしゃったように、こどもの居場所づくりや、長谷川委員のご発言のいのちの教育というところに、引き続き、力を入れてやっていきたいと思っております。

就労関係につきまして、岡田委員からご意見をいただきました。松本委員のほうから精華町のほうではせいかジョブポイントということで、精華町とハローワーク、また労働局と協定を結ばせていただいて様々なセミナーを合同で実施しております。計画中に細かく記載はしていませんが、その辺りもしっかり周知していききたいと思います。また、高齢者の方の就労もご意見をいただきましたが、これから労働力が減りますので、様々な方にご利用いただけるように町内企業の方にも就労のつなぎ場所となるよう取組んでいきたいと思っております。

49 ページの、相談の目標値について岡田委員からご意見がありました。生活困窮の方

の相談件数ですが、138 件から 150 件となっております。そのような困窮者が減れば相談が減るという考えもありました。まずは、十分行き届いておらず相談員を配置して間がないという状況もありますので、しっかり必要な方に相談を受けていただきたいと思っております。138 人を 150 人にしても足りていないのではないかと思っております。すべての必要な人に相談をしていくという観点で、目標値を今回は掲げさせていただきました。

山代委員の、不調に気づくという部分ですが、これは「2 週間以上眠れていないときに病院にいきますか」という形のアンケートの聞き取りでした。「行かない」と意思表示をされている方が多いという状況から、この項目を設けました。睡眠という部分と健康という部分は、精神的な健康状態と関係しており、不調というのは睡眠と大きく関係しているところもあると思います。健康講演会やゲートキーパー養成講座で自身の体調不調というのはどのような状態を不調というのかということも、啓発していきたいと思います。

松本委員からの電話がつながらないということもありました。竹内委員からよろしいですか。

竹内委員：私のところでは、5 年くらい前まで「よりそいホットライン」をやっていたので知っているのですが、「よりそいホットライン」のように、0120 から始まる無料相談では 100 回かけて 2 回くらいしかつながらないということです。いのちの電話というお金が必要な電話番号でも 20% くらいとお聞きしています。

事務局：ありがとうございました。松本委員がおっしゃるように、電話が通じにくいという実情ではありますが、裏面が一番皆さんの生活に近い相談窓口という部分になっております。相談といってもどこに電話しようかというご意見もありました。本来であればご自身の所属や関係されているところ、例えば学校であれば教育の相談のほうにご相談されるということになると思います。電話だけではなく対面での相談もありますので、表記させていただきたいと思います。必要なときに必要な電話や連絡が取れてつながいのちはあると思います。貴重なご意見をいただきました。ありがとうございます。「そら」さんのように、ラインアカウント等をおもちのところもあるかと思えます。可能な限りで整理したいと考えております。

堀委員からいただいた、年代別の記載についてです。資料 2 のほうになりますが、22 ページにこころの不調ということで、54% の方が受診しないとなっております。年代別では、下段のほうに分析の結果が書かれております。そちらのほうをご覧ください tara と思います。30 代や 40 代の方は精神科や心療内科を受診する割合は高くなっております。眠れない、しんどいというのはこの年代の方に多いという考えもあるかと思えます。参考にさせていただければと思います。

林委員からいただきました自損の件数ですが、今回プロフィールとアンケート調査のみ、本計画のほうには記載していますが、自損件数は公表してもよいのでしょうか。

林委員：自損件数ですが、うちは事故種別という中で「急病」などの分類の中で「自損」という形になります。こちらのほうは毎年、総務省のほうには報告しております。消防白書に載ることとなります。件数に関しては公表しても問題はないと思います。

事務局：ありがとうございます。経年での件数変化はいかがですか。

林委員：令和5年で15件、令和6年は現段階で12件です。それ以前は、令和4年は6件、令和3年は9件、令和2年は8件、令和元年は6件と1桁が続いていたのですが、コロナが5類になった後から2桁になりました。

会長：ありがとうございました。自損件数の扱いについては事務局で整理させていただきます。貴重な情報提供をありがとうございます。事務局からいただいたご意見に対して、お返事をさせていただきました。他に何かございませんか。

岡田委員：不登校やひきこもりの相談を受けております。不登校からひきこもりになる方は、皆さん自己肯定感が低く、自己否定感が非常に強い傾向があり、苦しいとかしんどいといったことをなかなか言えないのだと思います。電話をかけるのも非常に勇気がいります。この相談窓口のハードルをいかに下げていただくかということだと思います。小中学生等に関しては、しんどい子どもが、しんどいですと言えるような環境を整えていただければと思います。何とか相談のハードルが下がるような、しんどいときはしんどいと言えるような環境的なものをお考えいただければと思います。

会長：貴重なご意見、ありがとうございました。岡山で8050問題の最初を辿ったら、中学校での躓きで社会に出られていないという率が圧倒的だったという追跡調査の結果も出ています。やはり若者を支える視点というのは大事なのだと思いました。他にいかがでしょうか。柘植委員、お願いいたします。

柘植委員：1点修正をさせていただきます。自殺ストップセンターがあると申し上げましたが、最終ページの裏にそれが書いてあります。8ページにはもう少し広い意味での相談先が書いてあります。保健所のほうには、こころの健康相談を一般的な相談としてやっており、来所があります。ここに精神保健福祉総合センターが載っていますが、確認をしたうえで事務局にご連絡させていただきます。

会長：ありがとうございます。竹内委員、お願いいたします。

竹内委員：先ほど、会長から、若い人に処方薬の依存が広がっているということをお伺いしました。私は薬剤師会でも研修をさせていただいており、そのときに統計を調べましたら、今は処方薬ではなく市販薬での依存が多くあるとのことでした。周りの方でたくさん市販薬をもっている方がいたら、話しを聞いてあげてほしいと思います。

会長：ありがとうございました。他にいかがでしょうか。よろしいですか。

社会福祉の領域では、セルフネグレクトの実証、蚊取り線香のように死に向かっている自殺行為の1つということで、見逃さないようにもなっています。精華町で長く培われている地域の見守りというのが、やはり大切です。専門職の臨検は大事ですが、住民の見守りが基礎にないとネットワークも生きてこないと思います。様々なお声をこれからもお寄せいただきますように、お願いしたいと思います。

それでは、これで議事は終わりになります。事務局のほうにお返しいたします。

事務局：会長、ありがとうございました。岡田委員からは、普段ひきこもりの活動をされているということで、興味深い話を聞くことができました。深田委員も日々、教育委員会で仕事をされていますので、いろいろな実態をご存じかと思います。学校だけではなくいろいろなところにこどもの居場所があれば、そこで救われる子どもさんがいて、その居場所をきっかけに社会とつながれるということもあると思います。今回の

計画に関しては、あえて「こどもの居場所」ということで、概要版にも居場所の紹介等をさせていただいております。ここはアウトリーチで、自分では居場所にいけない人に対して出向いて支援もするところもありますので、うまく居場所や支援をつなげていけるのではと思います。この概要版を通して皆さんにお知りいただくきっかけになればと思っています。他に計画（案）や気になるところがありましたら、事務局までご連絡いただければと思います。どうぞよろしくお願いいたします。

3 その他

4 閉会

- ・次回協議会：令和7年2月12日（水）14時～

以上

【公開資料】

＊資料番号は第2回会議で配布した資料番号となっています。

配布資料

- 令和6年度第1回精華町自殺対策連絡協議会要旨【資料1】
- こころの健康づくりアンケート調査 調査結果報告書【資料2】
- 精華町第2次自殺予防対策計画（案）【資料3】
- 精華町第2次自殺予防対策計画（案）に対する意見募集【資料4】
- 計画書（案）修正箇所一覧【資料5】
- 計画の概要版【資料6】
- 第2回精華町自殺対策連絡協議会座席表【資料7】