

## 会 議 録

会議の名称	令和5年度 日向市自殺対策推進協議会・日向市自殺対策行動計画策定委員会		
開催日時	令和5年7月20日（木） 19時00分～20時30分		
開催場所	日向市本庁舎 4階 第1～3委員会室		
出席者	講師 日向保健所 健康づくり課 疾病対策担当 土谷 桃子氏		
	令和5年度 日向市自殺対策推進協議会・日向市自殺対策行動計画策定委員会 ※弓削哲郎氏、日高真由美氏、平田康広氏、横山美智子氏は都合により欠席		
	日向市東臼杵郡医師会 水野 智秀	日向市区長公民館長連合会 井上 和臣	日向市民生委員児童委員協議会 松岡 利夫
	日向市学校長会 馬場 康年	日向市養護教諭部会 黒木 理奈	日向市PTA協議会 石川 美幸
	日向商工会議所 甲斐 省伍	日向市男女共同参画社会づくり 推進ルーム協議会 尾池 厚子	日向市社会福祉協議会 松永 茂晃
	日向法律事務所 五嶋 俊信	日向警察署 石田 祐輔	日向保健所 高藤 ユキ
	九州保健福祉大学 前田 直樹		
議 題	<ul style="list-style-type: none"> <li>・講演               <ul style="list-style-type: none"> <li>(1) 自殺の現状・自殺対策等について 日向保健所 健康づくり課 疾病対策担当 土谷 桃子氏</li> <li>(2) コロナ禍がもたらした精神面での影響について ～医療現場から～ みずのメンタルクリニック 院長 水野 智秀氏</li> </ul> </li> <li>・会長・副会長選任</li> <li>・議事               <ul style="list-style-type: none"> <li>(1) 日向市自殺対策行動計画（第1期）について</li> <li>(2) 日向市自殺対策行動計画の進捗状況について</li> <li>(3) 令和4年度の取組状況及び評価、 令和5年度の取組内容及び計画について（各課まとめ）</li> <li>(4) 第2期計画策定スケジュールについて</li> <li>(5) その他</li> </ul> </li> </ul>		

<p>会議資料の 名称及び内容</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・会次第</li> <li>・日向市自殺対策行動計画（概要版）</li> <li>・資料 1           日向市自殺対策行動計画の進捗状況（評価指標）</li> <li>・資料 2、3       令和 4 年度の取組状況及び評価、令和 5 年度の取組内容及び計画について（各課まとめ）</li> <li>・資料 4           自殺対策行動計画の流れ</li> <li>・資料 5           計画策定スケジュール</li> <li>・日向市こころの電話帳</li> <li>・日向市自殺対策行動計画策定委員会設置要綱</li> <li>・日向市自殺対策推進協議会設置要綱</li> </ul>
<p>記 録 方 法</p>	<p><input type="checkbox"/>全文記録   <input type="checkbox"/>発言者の発言内容ごとの要点記録   <input checked="" type="checkbox"/>会議内容の要点記録</p>
<p>会 議 内 容</p>	
<p>1 開 会</p> <p>2 委嘱状交付</p> <p>3 健康長寿部長あいさつ</p> <p>4 講 演</p> <p>（1）自殺の現状・自殺対策等について</p> <p style="padding-left: 40px;">日向保健所 健康づくり課 疾病対策担当 土谷 桃子 氏</p> <p>&lt;自殺の現状について&gt;</p> <p>令和 4 年の宮崎県の年代別主要死因別順位は 10 代から 30 代の第 1 位と 40 代の第 2 位が自殺となっている。</p> <p>宮崎県の自殺者数は平成 19 年に過去最高の 394 人、令和元年が最も少なく 190 人、令和 2 年から令和 4 年は微増している。</p> <p>令和 4 年は 213 人で前年度と比べて 6 人増加している。</p> <p>令和 4 年においては、男性の自殺者数は、女性の約 3 倍となっている。</p> <p>男性の自殺者数は 165 人で前年より 14 人の増加、女性の自殺者数は 48 人で前年より 8 人減少となっている。</p> <p>宮崎県の自殺死亡率は、全国平均を上回る状態が一貫して続いている。</p> <p>令和 4 年の宮崎県の自殺死亡率は 20.4 人となり、全国でワースト 3 位となっている。</p> <p>経年で見ても、令和 2 年はワースト 2 位、令和 3 年はワースト 5 位、令和 4 年はワースト 3 位であり、全国的に見て自殺死亡率が高い。</p>	

平成 29 年から令和 3 年までの日向入郷医療圏の年代別自殺者割合は、男性は 30 代 40 代に多い傾向、女性も同じく 30 代 40 代に多い傾向である。

全国、宮崎県の自殺者が自殺に至った原因は、健康に関することが最も高く 6 割を占める。健康問題の内訳を見ると、うつ病をはじめとする精神疾患が全体の 6 割を占める。

平成 29 年から令和 3 年の日向管内の自殺者数は 10 人から 20 人で推移しており、令和 3 年は 12 名となっている。

いのち支える自殺対策推進センターが、自殺の特徴をまとめ、施策として推奨される重点パッケージを示した。

日向入郷医療圏の重点パッケージは、高齢者、生活困窮者、無職者・失業者になっている。

平成 29 年から令和 3 年までの自殺者数は 76 名で、属性別に見ると、1 位が 60 歳以上の男性、無職、同居が 13 人となっている。

これは、全国および宮崎県の 1 位と同じ結果である。

平成 29 年から令和 3 年の宮崎県と日向管内の自殺者の未遂歴ありの割合は約 2 割となっている。

自殺未遂者支援が重要な取組みになる。

自殺に至るまでには 1 つの原因だけでなく、うつ病や家族間の不和、職場環境の変化、生活苦、DV など、様々な要因が重なっている。

#### <自殺の現状のまとめ>

- ・令和 4 年の宮崎県の自殺者数は 213 人と、前年と比べて 6 人増加。
- ・宮崎県の自殺死亡率は全国ワースト 3 位。
- ・日向保健所管内の自殺者は例年、10 人から 20 人程度で推移。
- ・全国、宮崎県、日向保健所管内共に女性より男性の自殺者の割合が高い。
- ・宮崎県、日向保健所管内共に働き盛りの男性や高齢者の男性の自殺の割合が高い。
- ・宮崎県の原因動機別自殺者の割合は、健康問題が 6 割。  
その内訳を見ると、うつ病をはじめとする精神疾患が全体の 6 割。
- ・平成 29 年から令和 3 年までの日向保健所管内の自殺者の未遂歴割合は約 2 割。

#### <自殺対策基本法について>

自殺の防止と、自殺者の親族などの支援の充実を図り、国民が健康で生きがいを持って暮らすことのできる社会の実現を目的としている。

自殺を個人の問題でなく、社会全体の問題と捉えて対策を実施することなどが基本理念として挙げられている。

自殺対策基本法が成立した平成 18 年とコロナ禍以前の令和元年の自殺者数を比較すると、

男性は 38%、女性は 35%減少しており、一定の効果があつたと考えられるが、自殺者数は依然として 2 万人を超える水準で推移している。

コロナ禍の影響で、自殺の要因となる様々な問題が悪化したことで、女性は 2 年連続の増加、小中高生は過去最多水準となっている。

見直し後の大綱では、これまでの取組みに加えて、子ども・若者の自殺対策のさらなる推進強化、女性に対する支援の強化、地域自殺対策の取組み、新型コロナウイルス感染症拡大の影響を踏まえた対策の推進などを追加し、総合的な自殺対策のさらなる推進強化を掲げている。

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ている。

#### <自殺の現状と自殺総合対策における基本認識について>

一つ目に、自殺はその多くが追い込まれた末の死で、個人の自由な意思や社会で解決すべき問題である。

二つ目は、非常事態はいまだに続いている。

三つ目は、新型コロナの影響を踏まえた対策の推進。

四つ目に、地域レベルの実践的な取組みを PDCA サイクルを通じて推進する。

基本方針としては、生きることの包括的な支援として推進すること、関係施策との有機的な連携を強化して取り組むことなどが挙げられる。

国が重点政策として取り上げているものは 13 点あり、第 4 次からは、女性の自殺対策をさらに推進することが新たに加わった。

数値目標は令和 8 年までに自殺死亡率を 13.0 人以下にすることとしている。

#### <重点施策に関するそれぞれの主な推進内容について（抜粋）>

「自殺総合対策の推進に資する調査研究を推進する」では、子ども・若者および女性などの自殺調査、死因究明制度の連動、コロナ禍における自殺などの調査が推進されている。

「社会全体の自殺リスクを低下させる」では、インターネットや SNS の活用、自殺対策に資する居場所づくりなどが推進されている。

「子ども・若者の自殺対策をさらに推進する」では、SOS の出し方に関する教育の推進や、子ども・若者への支援や若者の特性に応じた支援の充実などが推進されている。

新設された「女性の自殺対策をさらに推進する」では、妊産婦への支援の充実、コロナ禍で顕在化した課題を踏まえた女性支援、困難な問題を関える女性への支援が推進されている。

#### <宮崎県の自殺対策行動計画について>

県市町村並びに保健、医療、福祉、教育、労働などの関係機関団体が一体となり、生きることの包括的な支援として自殺対策に取組み、誰も自殺に追い込まれることのない地域社会の実現を目指していくものとしている。

計画の目標は、自殺死亡率 15.7 人以下としている。

令和元年の自殺死亡率が 17.8 人のため目標値には達していない状態である。

施策の推進としては、誰も自殺に追い込まれることのない地域社会の実現を目標に、基盤の

強化、一次予防、二次予防、三次予防を行うこととしている。

<日向保健所の自殺対策の取組みについて>

日向保健所では自殺対策を進める基盤の強化として日向入郷地域自殺対策協議会を実施して、日向保健所管内の課題と取組みの共有をしている。

一次予防では、日向市駅や保健所、図書館にて、自殺予防に関するリーフレットや啓発グッズを設置した。

幅広い世代の方々に自殺予防の知識の普及、相談窓口の紹介を行った。

二次予防では、月に1回、精神科医師によるひきこもりのこころの健康相談を行っている。

三次予防としては、宮崎県警と連携した未遂者支援を行っている。

他にも、昨年度は看護師の方を招き、救急現場から見た未遂者支援および家族への支援とのテーマで講演をした。

今年度は、新たに掲げられた大綱において、子ども・若者の自殺対策のさらなる推進が掲げられていることもあり、8月に子どもの自殺予防に関する講演を実施する。

#### 4 講演

(2) コロナ禍がもたらした精神面での影響について ～医療現場から～

みずのメンタルクリニック 院長 水野 智秀 氏

ほとんどの方が「コロナ」というパンデミックで、人と人の距離は遠ざかったと思っている。ただ一方で、「コロナ」というものの中で特殊な人間関係の構築がなされている。

それを知ることは今後自殺を予防する対策を考える中では重要ではないか。

「コロナというパンデミック」「人と人の距離」「今までにない人間関係」の3つのキーワードに基づいて今回、話を進めていく。

##### ・SNSやネットを介した人間関係について

子ども・若い方はSNSやネットをよく利用する。

対面ではないネットを介したコミュニケーションというのが非常に進化した。

特徴としては自分のプロフィール詐称することも匿名にすることもできる。

インターネットという環境で知り合った人から、精神科に受診をした方がいいとすすめられるケースが増えている。

以前であれば、家族、友人、会社の上司や同僚といった、普段から接していた方からすすめられていたが、最近ではSNSで知り合った友人、インスタグラムやツイッターのフォロワーなど、ネットを介して知り合った人から気軽にすすめられ受診したという方が増えている。

家族、友人、会社の上司や同僚を信じるのか、SNSで知り合った友人やインスタのフォロワーを信じるのか。

家族、友人、会社の上司や同僚、普段から接している方は、自分自身のことをよく知ってい

るからこそ心配で精神科の受診をすすめてくれる。

それ故に、気軽に相談できず、相談したことによって顔を合わせづらくなってしまいうという現状がある。

比べて SNS で知り合った友人やフォロワーは、本当の自分を知らないの、気軽に何でも相談できる。

嫌だと思ったらフォローをやめればいいし、ブロックし、通じなくすればいい。

簡単に切ることができる希薄な人間関係、一方向的な自分からだけ人間関係が、若い方(特に 10 代から 30 代まで)に広がっていることを認識していただきたい。

SNS が悪いというのでは無く、正しい利用法を教える必要性がある。

特に学校関係の方には、「SNS なんかやめた方がいい。駄目だ。」と言わずに、正しい使い方を教える必要があると思う。

今後、自殺対策を考えるという時に SNS の存在は無視できないほど大きなものになっている。30 代 40 代ぐらいまでは SNS というものが非常に身近になっているので、この存在を無視することができない。

コロナというパンデミックが SNS というネットを介した人間関係を作り上げて、それが身近な人よりも信用できるものになってしまっていることを認識しておかなければいけない。

#### ・転職について

コロナというパンデミックが働く世代に転職という大きな希望を与えた。

働く世代の一番の悩みは職場の人間関係である。

昔はそういう人間関係を克服して、一社で働き続けてという考えが根付いていると思う。最近嫌なら転職すればいい、転職というのはスキルアップであると捉えられている。

テレビの CM、スマホなどで転職をすすめるサイトが山ほど出てくる。

それぐらい転職が身近になってきている。

CM を見る限り、成功サクセスストーリーという感じで流れてるが、本当なんだろうか。

生活が豊かになり人脈も増えるというのは、ごく一部の方にしか当てはまらない。

ほとんどの方が転職することによって、収入が減って新しく覚えることが多くなって結局ストレスが増す結果になってしまう。

新たな人間関係を構築しなければいけないが、転職された方は職場の人間関係が嫌で転職した方が非常に多い。

新しい環境でまた人間関係を構築するのが非常に難しいため、結局は希薄な人間関係しか構築できないという結果になってしまう。

希望持って転職して、ほとんどの方から大きな絶望を感じるようになる。

ほとんどの場合このような幻影に惑わされてる人が多いということを知りたい。

転職をきっかけに精神科を受診される方は、コロナ前よりぐんと増えている。

何かを得て豊かになるつもりだったのに、転職したことで多くのものを失ったと言われている

る。

転職を繰り返している方、無職の方が自殺のハイリスク者と考えたときに、転職を繰り返す方はやがて無職になったり、生活困窮が起こったり、転職はある意味自殺のハイリスクを生み出す要因ではないかとも考えられる。

最近の受診される方の職業で圧倒的に多いのが、医療福祉関連の職種の方である。

具体的な職種を挙げると、看護師さんと介護士さんが圧倒的に増えてきている。

様々な方をケアをするような仕事をする方にケアが必要な状況になっている。

自殺対策の観点からゲートキーパーになり得る方と、自殺などの予防したり発見される側の方である方が非常に危険な状態になっているという現実を認識していただきたい。

### ・今後の自殺対策について

今後自殺対策に必要なことを私なりに考えてみた。

コロナというパンデミックにより、どんな方が自殺するのか年齢も性別も問わなくなっており、全世代を対象に対策を講じなければいけないと考える。

もう一つ重要なのは、コロナ禍で生み出された希薄な人間関係が今非常に広まりつつあるというところも認識していただきたい。

希薄な人間関係を作るというのは、身近な人に相談できない分、芸能人とかに自己投影される方が多い。

身近な人ではなくテレビやネットの向こう側の人に共感して自殺を考えるという状況が今非常に増えているということを考えていかなければいけない。

自殺対策って何かと考えたときに、3年後5年後に自殺をによって亡くなる方を減らさなければいけない。

私は医療のことしかできないが、例えば法律問題、教育問題、ジェンダーの問題等、様々な問題を抱えている方がいる。

そういう方々に、専門性を生かした形で、自殺を予防していただきたいと思う。

身近な人ほど重い話がしづらい世の中、家族や上司友人にできない相談を専門の方であれば相談できる。

そういう専門性のある方に、何でも気軽に相談できるよう、扉を開いておいていただきたい。

そしてそれぞれの専門性を知って、お互いに依頼し合える関係性を作ると、そういうことが自殺対策、3年後5年後で、自殺で亡くなる方を減らすためには必要なことではないかと私は考える。

### <質問・意見>

(委員)

SNSを通じた対策、相談窓口(例えば、悩み相談のネットのサイト)はどのような形がいいか。

(水野先生)

(日向市こころの電話帳の裏に)QR コードがついているが、見るとチャットで相談できる。  
SNS を悪いものとせずに関わりをつけると、若い方の場合、SNS を通じてチャットなどを使いながら、相談を受けたりできるのではないかと思う。

そういったものをより多く作っていく必要があると思う。

(委員)

それぞれの専門分野を理解して互いに依頼するというのをもう少し具体的に教えていただきたい。

(水野先生)

例えば私のところに受診に来て、借金の問題を言われてもどうにもできない。

そういうことがあれば例えば弁護士の先生にお願いしたりもする。

他にも、ジェンダーの問題を抱えた方は例えば男女参画の方に相談し解決していただく。

私自身は精神科医として治療しかできないため、専門性を持っての方に相談していただく。

ただ、その相談する先を私が知らなければ結局1人で抱えて、その方を見殺しにしてしまう可能性があるため、それぞれの分野の専門性を理解していただく、それぞれの専門性を生かしていただくことが今後重要ではないかと思う。

(委員)

コロナ禍で、人間関係の希薄さ、子どもたち同士でも遠慮しているのを感じる。

10代の若者に対し先生が感じられていること、意見がお聞きしたい。

(水野先生)

学校に行っている方で、コロナ以前だったら保健室で対応していただける方がいたけど、コロナになってからは難しくなっている。

学校の先生、保健室の先生も忙しい中頑張ってくれているので、無理は言えないとか、迷惑をかけられないという方が増えている。

コロナでなければ本来相談したりできたことが、できなくなっているのが現状だと思うし、保護者の方は、いろんなことをお願いしたくても遠慮する状況が続いている。

その遠慮も、やがては希薄な人間関係をつくる原因になると思うので、どうにかその部分を解決するためにいい方法はないか。

人を増やして欲しいというのが一番だけど簡単にはいかないため、子供、保護者をケアする専門の部署や、ケアする方を育成して欲しいという事が言えるのであればいいと考えている。

## 5 会長、副会長選任

会 長 水野 智秀 (日向市東臼杵郡医師会)

副会長 井上 和臣 (日向市区長公民館長連合会)

高藤 ユキ (日向保健所)

進行を事務局から水野会長に交代する。



以下、水野会長が議事を進める。

## 6 議 事

### (1) 日向市自殺対策行動計画（第1期）について

本計画は、平成28年度の自殺対策基本法の改正により、自殺対策のより一層の推進を図るため、全ての自治体に対し、計画の策定が義務づけられたことを受け、令和元年5月に策定し自殺対策に取り組んできた。

推進体制として、関係機関や民間団体等で構成する「日向市自殺対策推進協議会」を年に1回開催し、進捗状況の確認や評価を行っている。

また、市役所内部では「日向市自殺対策庁内推進委員会」を設置し、市における総合的な対策を推進することとしている。

計画の目標値として、本市における自殺死亡率の減少を掲げている。

令和8年までに計画策定時の自殺死亡率13.0から、おおむね30%減の9.1以下にすることを目標にしている。

市の取組みとしては、資料に掲載している5つの基本施策3つの重点目標を掲げている。

基本的な考え方としては、既に行われている事業の中の生きる支援に関連する様々な事業に自殺対策の視点を加えて推進するといった計画の内容となっている。

第1期計画の期間は今年度までとなっているので、本日開催している策定委員会、また市役所内での幹事会、作業部会で協議をしながら、令和6年2月までに第2期計画の策定を行う。

### (2) 日向市自殺対策行動計画の進捗状況について【資料1】

令和3年度4年度の分野ごとの評価指標、目標値、取組みの進捗状況をまとめ、行動計画の進捗状況の確認をしている。

「全体目標である自殺死亡率」について、令和3年は11.9と目標値である11.1よりも高くなっている。

「地域におけるネットワークの強化」について、日向市自殺対策推進協議会の開催、庁内推進会を令和4年度は2年ぶりに対面で実施をすることができた。

「人材育成」について、令和5年度は、区長公民館長連合会と傾聴ボランティアスタッフの方にゲートキーパー養成研修を受けていただき、市の職員についても令和3年のコロナ禍の影響によって実施できなかった分、令和4年は131名と多くの職員の参加があった。

「市民への啓発と周知」について、日向市こころの電話帳の配布や、自殺予防週間に合わせたパネル展示、広報ひゅうがでの記事の掲載など、様々な機会を捉えて実施をしている。

コロナの影響により、健康教育などの機会が減少をしているので、今年度は積極的に実施していきたい。

「いのちを大切にす教育」について、学校教育課の方より小中学校において、いのちにつ

いて考える日を設定し、指導を行っているとの報告を受けている。

### (3) 令和4年度 of 取組状況及び評価、

令和5年度 of 取組内容及び計画について (各課まとめ) 【資料2・3】

計画の基本施策、重点施策ごとに市役所内での取組みをまとめている。

令和3年度と変更がある取組み、令和4年度に新たに挙がっている取組みを紹介。

#### 【資料2 基本施策】

##### 「男女共同参画社会作り推進事業」

→各種講座において相談先の情報を掲載したリーフレットを配布した。

→広報誌さんびあの記事の一部に自殺対策に関連したトピックや相談先の情報を掲載し、市民への相談先の情報提供を図った。

##### 「公営住宅事務」

→生活困窮者やDV被害者などの住宅の確保や生活における困りごとの支援を行う日向市居住支援協議会を10月に設立した。

##### 「図書館等での啓発」

→9月は健康コーナーにおいて、睡眠についての書籍展示、3月は自殺対策強化月間パネル展示を行った。

##### 「各種イベント」

→生涯学習課より「はたちの集い」にて参加者に啓発リーフレットを配布。

##### 「産婦健診・産後ケア事業」

→産婦健診を実施して心身に不調のある産婦に対して、助産師による産後ケアに繋いだ。

令和4年度は72名の申し込みがあつて申請者が増加した。

##### 「市税等の賦課、収納等の相談」

→納付勧奨などの措置を講じる中で、細やかな納税相談を行い必要に応じて様々な支援機関に繋げるなどの対応を行っている。

#### 【資料3 重点施策】

##### 「生活困窮者自立支援事業、就労支援」

→65歳未満の生活保護受給者で稼働能力を有する者に対して、就労斡旋だけではなく、就労を阻害している生活相談も行った。

→生活保護相談者に対して、ハローワークの説明、繋ぎを行った。

##### 「相談窓口」

→こども課より、個別の家庭を地域資源が必要なサービスに繋ぐ相談支援の拠点として、子ども家庭総合支援拠点「ひなたの森」を3月に開所した。

→水道課より、日向市上下水道料金センターの窓口業務を委託している業者が生活難のため、料金滞納となっている水道契約者から自殺をほのめかす内容の電話を受けた案件が1件あり、関係機関に速やかに情報を繋いで対応した。

全体的な印象として、コロナ禍における影響でイベント等の開催ができなかったりという状況が続いてる中で、少ないイベントの中でも啓発を実施したり、パネル展の数を増やしたり、各課ができる範囲で取り組みを行っていると感じる。

また、市役所内部の会議でも、先日この内容を共有し、今年度イベント等の開催が増えてくる中で、連携をとりながら、周知啓発の方を徹底していきたいと確認をした。

#### (4) 第2期計画策定スケジュールについて【資料4・5】

##### 【資料4 計画策定の流れ】

策定委員会に関しては、計画内容に関する協議承認が大きな役割となっている。

アンケート調査を実施しているので、アンケート調査やこれから行う各作業で明らかにされた現状や課題を把握して、広い視点から計画の実現に向けた将来像および取り組み内容について今後協議いただければと思う。

##### 【資料5 計画策定スケジュール】

「事務局」

- ・6月にこころの健康に関するアンケート調査を行っていて、8月上旬までにアンケート結果の分析、課題抽出を行う。
- ・平行して、計画素案の策定を行う。
- ・各会議での協議結果や意見を踏まえて計画素案の修正を行い、12月下旬からパブリックコメント、1月には自殺対策推進本部への報告を経て、2月の計画完成を目指す。

「策定委員会」

- ・本日を含め、9月11月1月と、計4回の実施を予定。

実際の各団体における作業は、市民アンケートの結果に出る2回目の策定委員会以降にお願いする予定としている。

#### (5) その他

(九州保健福祉大学 前田教授)

我々にそれぞれできることが何があるのかなっていうところからまず進めていかないといけない、それぞれの皆さんの専門領域で、やれることを少しずつやっていく必要がある、というふう感じた。

医療関係者の方の相談が多かったり、自殺があるということで、支援する側も疲れたらすぐに相談してほしいと感じた。