

会 議 録

会議の名称	令和6年度 日向市自殺対策推進協議会		
開催日時	令和6年10月10日（木） 19時00分～20時30分		
開催場所	日向市本庁舎 4階 委員会室1 委員会室2		
出席者	令和6年度 日向市自殺対策推進協議会委員		
	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 落合 朱里	日向市 PTA 協議会 山瀬 美喜子
	日向市保育協議会 藤井 さとみ	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 梅田 大介	ハローワーク日向 児玉 雅彦	日向警察署 奥野 剛士
	日向保健所 上原 千枝	学校法人順正学園 九州医 療科学大学 臨床心理学部 前田 直樹	日向市健康長寿部 若藤 公生
	日向市高齢者クラブ連合会 欠席	日向法律事務所 欠席	NPO 法人あったか ほーむ愛あい 欠席
	事務局（健康増進課）		
	治田 健吾	黒木 照代	井上 佑希
議 題	講話 「精神科通院患者さんを通して、自殺を考える」 講師：みずのメンタルクリニック 院長 水野 智秀 議事 （１）日向市自殺対策行動計画の概要及び推進体制について （２）宮崎県・日向市の自殺の現状について （３）令和5年度の実施状況及び評価について（各課まとめ） （４）日向市自殺対策行動計画の進捗状況について （５）令和6年度の実施内容及び計画について（各課まとめ） （６）各団体の実施状況、課題等の情報共有		

会議資料の 名称及び内容	・会次第 ・資料１、２、３、４ ・概要版 日向市自殺対策行動計画（第２期）
記 録 方 法	☐ 全文記録 ☐ 発言者の発言内容ごとの要点記録 ☒ 会議内容の要点記録
会 議 内 容	
1 開 会 2 会長あいさつ 3 講 話 「精神科通院患者さんを通して、自殺を考える」 講師：みずのメンタルクリニック 院長 水野 智秀 4 議 事 （１）日向市自殺対策行動計画の概要及び推進体制について 概要版 日向市自殺対策行動計画（第２期） ○「概要版 日向市自殺対策行動計画（第２期）」の説明。 ・昨年度、第１期計画の期間終了に伴い、本市における自殺の現状や市民アンケート結果等を踏まえ、令和６年度から令和１０年度を計画期間とする第２期計画を策定。 ・自殺死亡率９．１以下を目指して、取組を進めていく。 ・すべての市町村が取り組む「６つの基本施策」、市の自殺の実態を踏まえた「３つの重点施策」、本市においてすでに行われている基本施策・重点施策事業以外の様々な事業をまとめて「生きる支援の関連施策」で構成。 ・１期計画からの変更点。「基本施策４ ハイリスク者への支援」「基本施策５ 自死遺族等への支援」に変更。女性の自殺者の割合が増加していることや女性の若い世代の自殺者数も確認されていることから、重点施策３に「女性の自殺対策の推進」を掲げる。 資料１の１，２ページ ・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、市役所内部では、市長を本部長とした「日向市自殺対策推進本部会議」と関係各課の長で構成する「自殺対策庁内推進会」を設置。 ・今年度は、６月２７日に「日向市自殺対策庁内推進会」を、８月６日に「日向市自殺対策推進本部会議」を開催。 （２）宮崎県・日向市の自殺の現状について 資料１の３～９ページ ・宮崎県、日向市の自殺の現状について説明 〈質疑・応答〉	

(委員)

- ・日向市の自殺率が下がったのは、どういうことが予測されるのか。

→ (事務局) これといった確証が得られないものだが、ゲートキーパー養成研修やこころの電話帳を全世帯に配布したり、スーパーやコンビニなど目のつく所に置かせていただいたことが、相談につながったりしたのではないかと考えている。

→ (委員) 実はそこが一番大事だと思う。誰に向けてどのように対策すれば、自殺者が減るかという答えは実はないと考える。いろんなところで勉強する中で、どれをしたら自殺者が減るということの答えは実はないそうだが、みんなが協力して取り組んでいくといつの間にか自殺者が減っているということが、現実としては起きている。今言われたように原因結果、なぜこうなったか分からないというようなことが、実は答えであって、ここに集まる皆さんが少しずつ力を出して協力していった結果だと私は考えている。ただ、これを続けなければ意味がないので、そこには皆さんの協力が必要かと思う。

(委員)

- ・自殺の原因のグラフでは健康問題というのが、一番大きいと思うが、委員の言われたうつ病等が、自殺の原因になるというのと違うのかなと思う。高齢者の自殺は経済的な問題とか原因として大きいのではないかなと思うが、この健康問題の中で、内訳として、もしわかってる要素があれば教えていただきたい。

→ (委員) うつ病で治療されてる方が自殺された場合には、原因がうつ病として上がってくる。つまり精神疾患があって、自殺された場合には精神疾患が原因になる。実際に高齢の方は、精神疾患ではないなかなか治らない病気を抱えている方がいて、それに対して介護疲れなどもあり、また70歳を超えた方は精神科の受診をすごく拒むので、精神疾患として診る前に身体の疾患が表に出て、それで鬱状態になっている、もしくはうつ病になっているだろうと推測されるが、実際にはうつ病という診断がつかないまま亡くなるために、経済健康の問題として、特に身体の病気として挙げられる。最終的についた病気や診断が動機ということになるので、実際には身体疾患が原因という方も、私達もし診断をすればうつ病という病名がつくことは非常にたくさんある。ただ、なかなか精神科を受診していただける高齢者が少ないというのが現状なので、その辺りを皆さん存じていただければと思う。

(委員)

- ・9ページの原因・動機別自殺者数について、県別のものはでているが日向市独自のものはないのか。

→ (委員) 多分ないと思う。先ほど答えたように、減ったということは、こういう会があって、皆さんがいろんな力を出してからこそだというふうに捉えていただければと思う。

(3) 令和5年度の実施状況及び評価について

資料3

- ・令和5年の実施状況及び評価について2点紹介

(図書館) 10月に健康コーナーにて、「秋のメンタルケアと食養生」というテーマで書籍

展示を行い、自殺予防につながるこころの健康を特集した。3月も「心の軽くする本」というテーマで1階の健康コーナーに書籍展示を行った。

(生涯学習課) 小中高生や保護者及び青年等を対象に学校や職場での人間関係や進路等の悩み相談を実施した。中学生の相談内容として不登校、友人関係、学校生活に対する不安が多く、小学生ではいじめや家庭内のしつけ等に対するものが多数であった。相談形態としては、来室相談、電話相談、メール相談で、相談者のニーズに応じて実施した。ひまわりラウンジと月1回連携会議を開き、情報交換を行った。

(4) 日向市自殺対策行動計画の進捗状況について

資料2

- ・「日向市自殺対策行動計画（第1期）全体評価」を基に、第1期5年間の取組について説明。
- ・ゲートキーパー養成講座研修：民生委員・高齢者施設職員、食生活改善推進員、高齢者ボランティアスタッフなど多くの関係機関に実施。
- ・「こころの電話帳」については、A4からA3に大きくし、うつ症状の標記を前面に掲載。「こころの電話帳」は全世帯に配布し、スーパーや薬局、金融機関などに配置。
- ・オール日向祭に参加し周知啓発を実施。
- ・全体目標である自殺死亡率が、令和5年は3.5と目標を達成。計画策定時と比較すると大きく減少し、多くの関係機関がそれぞれの分野で自殺対策への取組を実施したことが、目標達成につながったと思う。引き続き協力をお願いしたい。

(5) 令和6年度の取組内容及び計画について

資料4

- ・令和6年の取組内容及び計画について2点紹介
(福祉課) 子ども等が安心して過ごせる居場所や学習支援を受けられる居場所として、「まなびスペース」を開設し、交流する中で当人や家族が抱える問題を把握して助言を行ったり支援機関につなげる。
(学校教育課) SOSの出し方に関する教育について、実践校を設けて、モデルケースとし、市内小中学校にも浸透を図る。

(6) 各関係機関の取組について

①委員

- ・啓発が一番の役割。こころの電話帳を配布できているのは、区加入世帯。区加入率は6割であり、未加入世帯には届いていない状況。啓発をしていくためにも、区加入率を増やしていきたい。

②委員

- ・民生委員児童委員は約130人。こどもの安全を守ること、65歳以上の高齢者の見守り、特に80歳以上の一人暮らし高齢者の見守り活動を行っている。
- ・警察に立ち入ってもらって、意識のない状態で見つかった事例もあった。このようなことが起きないように、特に高齢者の見守りを重点に行っている。

③委員

- ・自殺対策行動計画に書いてあることをしっかり実施していくということになっている。命を大切にする週間というものを、全ての学校で実施して内容等は市教委に報告をしている。
- ・特に SOS の出し方教育では、SOS を出す技術というよりかは誰に伝えるか、そういう人がいるかどうかを意識させる身近に信頼ができる人がいるか、おうちの人に言えない場合に誰に言うのかとかそういうことを本人たちに聞きながら、こういう場合はこうしようということを前もって子どもたちに意識させることと、自分を大切にするということがどういうことなのかというのをしっかり考えさせていくということが大事かと思っている。
- ・年間計画の中に組み込んで、しっかり子どもたちに、小さいときから意識をさせていきたいと考えている。

④委員

- ・命の教育として、発達段階に応じた性教育をしている。日向市・宮崎県の自殺の状況にあったように、望まない妊娠をしたり、デート DV などですういう交際から、悩みを抱えて自殺ということも考えられるので、いろんな場面を想定しながら発達段階に応じた性教育について、夏休み前や、また次の学年に上がって新しい環境に変わるときに不安を抱える生徒の、時期とかも考慮しながら実施している。
- ・保健室という立場の中で、自殺のリスクのある子どもの早期発見であったり、スクールカウンセラーやスクールソーシャルワーカーなどと連携して繋ぐことも行っている。

⑤委員

- ・自殺対策行動計画では、学校と連携し家庭でも子どもが SOS を出しやすい環境に努めますと書いてあるが、年に 1 回程度、学校ではいのちを考える機会を作っていることは保護者は把握はしているが、それを家庭で話しているという親子はそんなに多くはなく 1,2 割程度。先生達から、子どもたちにも、親とちゃんと話す機会を作ってねという形で話してもらえるとありがたい。保護者がこのような取組を把握できているかは分からないのが現状。

⑥委員

- ・保護者との距離が非常に近く、普段の子どもの様子から家庭の様子などの話を聞く機会が非常に多い。その中で、家庭的に気になるときやお母さんの精神状態が心配だなと思ったときには、市役所と連携するなど体制は十分に取れている。子どもを通して保護者との距離を上手に利用できる場所は保育所の良い点だと思うので上手に利用しながら、自殺対策にも協力できるといいかなと思っている。

⑦委員

- ・健康経営優良法人というものがあり、経済産業省が認定する制度。会員事業者に普及するのも一つの役割。コロナ禍に融資を受けていた事業者は、3 年間は金利が低く借りることができていたが、4 年目から通常金利になり、資金繰りと非常に厳しくなってる事業者もある。物価高騰とか最低賃金も上がってきているので、資金繰りが非常に厳しくなっている事業が増えている。そこでいろんなことを吐き出して、少しすっきりして帰っていただけるのも一つの役割だと感じている。
- ・自殺者が減ったという話しだったが、原因になっているかは分からないが、最近副業とか

の働き方がでてきて変わりつつあるというところで、若干でも効果が出てるのかなと思う。

⑧委員

- ・15,16年「自殺したい」と電話かけてくる方がいる。警察に行ってもらえることはできることを話すと、「大丈夫」と言う。何年もこの繰り返しをしている。今は本人から電話がないと、支援者が不安になる。

⑨委員

- ・コロナ禍の特例貸付では、宮崎県全体では98億の貸し付けがあり、日向市だけで見ると3億以上の貸付を行った。令和5年1月からその貸付の返済が始まっており、その貸付の返済を猶予してほしいとか、免除してほしいという相談もある。他に、なかなか仕事が見つからず、一緒にハローワーク行くこともあるし、貸付を受けられた世帯でも、同居されるお子さんが引きこもってる方もいる状況。
- ・本会が果たす役割がやっぱり改めて大きいのかなと思いながら、私の方で職員も含め、本会としてできることをしっかりまた考えていきたいと思っている。

⑩委員

- ・就職支援が主。庁舎内に相談窓口の案内、周知をしていく。
- ・就職活動の中において、なかなか就職に至らないケース、人との関わりに悩んでるケース等において、月に2回、精神保健福祉士の巡回による予約制のカウンセリングを実施している。
- ・本当に思い詰めてる方というのは、言葉で表すことが少ないので、それを公的機関として、どのようにキャッチをするのか、SOSを察知できるのか、それを察知したときに、ハローワークとしては就職の相談ということであれば、全力でサポートさせていただくが、逆に精神的に疲弊をされている医療的な受診が必要などの取次ぎ等について、やはり本人の受動的な立場でしか、なかなか支援ができない。非常にジレンマというか、難しさを感じるので、関係機関、ご出席の皆様と、どのように力を合わせてやっていけるのかを課題として感じている。
- ・職員が、ゲートキーパーの講習の受講で知識を深めるといったことも非常に大切だと考える。

⑪委員

- ・様々な安全相談で、通報なり現場対応ということで自殺企図者の対応というのは非常に多くある。そういった中で一番多いのは変死体の取り扱いがある。
- ・自殺を装った犯罪ではないかというところの死因の究明と合わせて、周囲の家族の聞き取り遺書等の内容の確認、自殺の原因究明も併せて一緒に行っている。また自殺の恐れのある相談また通報というのを認知した段階では、すぐさま現場の一番近くにいる警察官、これを現場の方に派遣し、まずは人命第一で適切な保護業務を推進しているところである。
- ・自殺の恐れのある当該人物を保護したときには、家族等の了解を得て、カウンセリングや相談窓口等もいろいろあるのでこちらを積極的に教示したり、合わせて県警本部を通じて福祉保健課に情報提供の方をしているので、今後ともこういった事案を認知した場合には速やかに通報相談をし、情報共有を図っていきたい。

⑫委員

- ・自殺の原因はいろんなことが絡み合っているというところで、先ほどの健康問題については精神問題という形でいろいろ積み上げてはあるが、どうしても亡くなった方のことは聞けない。身体疾患が多いというのは、周りから話を聞いた時にそれで病院に通ってる情報があるということで、原因の上の方になってくるのかなと思っている。
- ・保健所の方では1次予防、2次予防、3次予防という形で、保健師の面接による相談、電話相談月に1回、第3火曜日に精神科の医師に保健所に来ていただいて保健師が面接をしてそのあとにドクターの診察をしていただくという形で、病院に行くにはちょっと敷居が高いけれども保健所に来ていただいて精神科の医師と話をし、そこから病院に繋がるとか、本人だけでなくご家族が相談に来たり、関係機関の方が相談をしたりというような場を設けている。
- ・警察の方が自殺未遂をされた方の現場に行っていたときに、本人とか家族の同意で、保健所の方に情報が来る。そこから家族の方が本人に連絡を取って今どういう状況にあるのかというところでなかなか緊急ではそういう情報が入ってこないもので、数日後にはなるが、そういう形で支援に入っている。
- ・一般の方、支援者、夏休み中に先生たち、子どもを囲む周りの方たちに向けての研修会をしている。

⑬委員

- ・日向市の10万人当たり自殺死亡率が3.5で、急激に減ってるということを聞いたのは最近だった。こんなに減るものなのかという印象を持って本日のこの会議に出席させていただいている。皆様1人1人、団体の取り組みが、自殺死亡率の減少に繋がってるのではないかと、それだけ皆さん一生懸命やられてることをつくづく感じることもできた。皆さんの行動がずっと続くことになれば、理由はわからないという話はあるが、実際自殺の減少の方に向かうのではないかとと思っている。引き続き、自殺対策行動計画に沿ってよろしくをお願いしたい。

⑭委員

- ・自殺死亡率が12.0から3.5減ったこの内訳が知りたかったと思った。つまり、その下のグラフは、5ヶ年の合計になっているので、比べられないというかつまり男性が何人減って、原因がわかったらこういうところはすごく減ってるので、何らかの対策が効いてるのではないかと仮説が立てられるのではないかと考えて質問させていただいた。もしここが実数とかで、単年度で見ることができたり、いろんなデータとかを見ながらできれば、ますますいろんな対策ができるのではないかと考えた。