

令和6年度第1回
立川市いのち支える自殺総合対策連絡協議会
議事要旨

令和6年7月10日（水曜日）

立川市保健医療部健康づくり担当課

令和6年度第1回立川市いのち支える自殺総合対策連絡協議会議事要旨

- 1 日 時 令和6年7月10日（水曜日）19時から20時30分まで
- 2 場 所 立川市役所 2階 208・209 会議室
- 3 出席委員：（敬称略）〔 ◎会長、○副会長 〕

◎精神科医	梶 達彦
○臨床心理士	久持 修
一般社団法人立川市医師会	桑原 達郎
一般社団法人立川市薬剤師会	石原 一生
東京都多摩立川保健所	山科 美絵
警視庁立川警察署	佐藤 隆太郎
東京消防庁立川消防署	下田 哲也
立川市立中学校長会	宮本 尚登
社会福祉法人立川市社会福祉協議会	山本 繁樹
民生委員・児童委員	田所 佳洋

欠席委員：なし

事務局：保健医療部長	浅見 知明
保健医療部健康づくり担当課長	佐藤 良博
保健医療部健康づくり担当課保健事業係長	大川 幸紀
保健医療部健康づくり担当課保健事業係	小口 千穂
	半澤 亜紗美
	関田 理映子
	越智 みずき

4 議題

報告事項

(1) 令和5年度の自殺総合対策の実績等について

【事務局】

計画の数値目標である自殺死亡率については、いのち支える自殺総合対策計画の数値目標として、国と都と同様に平成27年度を基準に30%減少を目標としている。

10万人あたりの自殺死亡率数は、目標18.0以下のところ、14.6、自殺者数は、目標32人以下のところ、27となっている。

数値目標としては達成したことになり、市の施策の効果もあったかもしれないが、もともとの人数が少ないことから、今後も引き続き事業をしっかりと継続していく必要があると考えている。

立川市の自殺死亡率の増減の傾向としては、全体としては平成27年度以降もっとも少ない値となっている。男女別では、男性は令和2年から令和4年まで減少傾向だったが令和5年では増加し、同期間で増加傾向だった女性は大きく減少した。

女性については国も都も同じ傾向が見られる。

次に成果指標については、

・基本施策1

地域におけるネットワークの強化は、いのち支える自殺総合対策推進本部と連絡協議会を開催した。また令和4年度に引き続き、自殺未遂者に関する検討会を 災害医療センターにおいて実施し、その他情報共有を行った。

・基本施策2

人材育成について、ゲートキーパー養成者数は、令和6年度目標値365人以上に対して、令和5年度末で359人を養成している。令和6年度中の養成講座では120人程度の参加者を見込んでいるので、目標は達成できる見込みである。

・基本施策3

市民への啓発と周知について、ゲートキーパーを知っている方の割合は、アンケート回答の目標値40.0%以上に対して、令和5年度アンケートでは21.3%となっている。一方相談窓口を見つけることができると回答した方の割合は、目標値を超えている。

・基本施策4

生きることの促進要因への支援について、居場所づくり等に関するご近所づきあいや地域のつながりに関するアンケート回答については目標を下回っている。

・基本施策5

児童・生徒に関する教育の推進については評価に関するアンケート結果はこれから発表するこ

ととなっているので、今回は数値を入れていない。

・重点事項については表のとおりである。妊産婦への支援としては、妊婦サポート面接について、目標値 100%対し、令和 5 年度は 86.1%。

また、こんにちは赤ちゃん訪問率は目標値 98.0%に対して令和 5 年は 107.4%。「こんにちは赤ちゃん訪問率」は訪問数÷出生数で算出するが、立川市外で出生後に転入する乳児や出生後 4 か月以内の乳児も訪問対象とするために、100%を超える場合がある。

・これらの指標以外の事業としては、自死遺族の支援として、昭島市と共催でわかちあいの会を開催しており、令和 5 年度は昭島市と立川市で合計 10 回開催した。

・また保健師を中心にメンタルヘルスに関する相談を行っており、令和 5 年度の相談件数は 35 件。男性から 12 件、女性から 23 件。相談内容では家族関係や健康問題に悩みを持っている方が多数を占めている。

【会長】

基本 5 の評価について、調査は行ったが公表はこれからということか。

【事務局】

おっしゃるとおり

【A 委員】

区市町村の住民当たりのゲートキーパー養成者数の割合について、例えば、立川市の市民、18 万 5 千人くらいだったら何人か、等の基準はあるか。

【事務局】

今は把握していないので確認する。(後日確認したところ、特に定まった値はない)

また、ゲートキーパー養成講座は、講座形式で行うことが多いが、令和 5 年度から出張講座を開始し、令和 6 年度ではいきいきたちかわ出前講座に登録しており、先日も申し込みがあったところである。

【A 委員】

前回の委員会で、立川駅周辺のサポート校などで、ゲートキーパー研修を行ったという話があった記憶がある。また、小中学校等にゲートキーパー研修を受講した職員が必ずいるというのはとても良いことだと思う。さらに若者へのアプローチを行うには、サポート校等への出前講座を行うのは良いと思うがどうか。

【会長】

立川市の通信制高校や通信サポート校で、教職員を対象としたゲートキーパー研修を実施した実績がある。その上で対象を広げていこうという話はあった。その時は子ども若者自立支援ネ

ットワーク事業を活用できたかどうか等の話は出たが、具体的な話にはなっていなかった。今後については、市で考えたりサポート校からのアプローチも必要ではないかと考える。

【B 委員】

去年はサポート校から要望があり、研修の希望とサポート校自体でなにかできることはないかとの話があり、まずは立川市のゲートキーパー研修を受講してもらった。

東京都保健所でも自殺対策を実施してくことに力を入れているが、立川市ではサポート校が多く、生きづらさを抱えたお子さんへのアプローチや教師等が気軽に相談できる環境が大事だと考える。立川市は講演会等を多く開催しているので、間口がさらに広がっていくとよいと思う。

【B 委員】

立川市では令和 5 年に女性の自殺死亡率が減少しているが、その要因や背景がわかれば教えてほしい。

【事務局】

母数が小さいので、分析が難しく、効果があった施策等について確答はできないと考えているが、妊婦サポート面接やこんにちは赤ちゃん訪問事業の実施に力を入れていることから、リスクを抱えている方に早期に関わることができ、危機になる前に支援につなげることができたケースがあったのかもしれないと想像している。

協議事項

(1) 次期立川市いのち支える自殺総合対策計画について

【会長】

それでは協議事項に入る

【事務局】

まず資料2をもとに説明する。

これは、立川市いのち支える自殺総合対策計画の改定について、検討の考え方等をまとめたものになる。本日はまず口頭で説明し、その後委員の皆様にご意見やご協議をいただければと考えている。

3 ページでは本計画の位置づけについてまとめており、国の自殺総合対策大綱、都の自殺対策計画と並び、区市町村が策定する「地域自殺対策計画」という位置づけになる。この計画はおおむね5年をめどに見直すことになっており、立川市の計画は令和2年から6年度の5年間で第1次期間としていることから、令和7年から令和11年度の第2次計画のため、本年度に改定の作業を行う。

5 ページから。これまでの自殺対策の取り組みと評価になるが、報告事項1と重複するので、説明は割愛する。

9 ページは、第1次計画の評価の概要として、全体数値目標である自殺死亡率と自殺者数につきましては、既に目標を達成していること、それ以外の指標については、達成できるものと未達成になる見込みのものがあるとまとめている。

第2次計画改定にあたっては、国大綱やと都計画等を踏まえ、全体数値目標の再検討を行い、それぞれの施策について、継続や見直し、新規設置等、個別に検討していくこととなる。

10 ページ以降は計画の概要案である。基本的には、第1次計画の内容を引継ぎ、国と都の計画等で新たに加えられたもののうち、地域で行うべきものを加えていく方向で考えている。現在行っている施策を整理し、自殺対策の方向性を定め、より効果的な事業を行くことを考えている。

11, 12 ページの自殺対策の数値目標について説明する。

全体数値目標である自殺死亡率と自殺者数につきましては、令和5年度実績ではすでに達成している状態。

国と都は、当初の平成27年の数値から30%減少する目標が達成できない見込みであることから、前期計画から改定後の現在の目標も、同じ数値を掲げている。

立川市での第2次計画策定にあたって、国と都と同様にこのままの数値を継続するか、変更するのであれば考え方をどうするかについて、皆様にご協議をいただきたい。

考え方のたたき台として例1から例3まで提示したので、参考にいただければと思う。

次に、計画の概要案について説明する。

13 ページのとおり、計画の構造としては第1次計画と同様、1.基本理念、2.基本方針、3.基本施策、4.重点施策とすることを考えている。

1.基本理念については、14 ページのとおり、第1次計画から引き続き、「誰も自殺に追い込ま

れることのない立川市の実現」としたいと考えている。

基本方針については 15 ページ、基本施策については 16 ページのとおり、引き続き同じ内容にしたいと考えている。

17 ページからは基本施策の個別の内容になっている。

現在のところ、この基本施策以下の部分に、具体的な施策等を追加していくことを考えている。

重点施策については、22 ページ以降のとおり引き続き実施していくものと考えている。国と都の計画の中では、特に、女性の自殺対策のさらなる推進が掲げられていることから、項目 4 に追記等をするを考えている。

27 ページ以降は、参考として国の大綱と都の計画の概要を掲載している。

事務局からは以上である。

【会長】

それでは委員からのご意見や質問等、ご協議を、初めに数値目標から願います。

【A 委員】

感覚的なものだが、例 3 が現状に一番近いと感じる。

【会長】

令和 4 年度までの数値を見ると、立川市は国と都と同じ程度の数値であることから、国と都と同じ目標にしても良いかとも思う。もちろん、例 3 でも構わないとも感じる。

【C 委員】

立川らしさということでは、例 3 が立川市の現状に即した数値なのかもしれないと感じる。

【A 委員】

立川市の場合、平成 27 年度の数値が平均を上げているとも考えられるか。

【事務局】

そのように考えられるが、分母が小さいので誤差が出やすい

【A 委員】

平成 27 年度の数値が高かった理由はわかるか。

【事務局】

少し調べてみたがはっきりした理由はわからない。

【A 委員】

第 1 次計画を踏まえた第 2 次計画の数値目標というのであれば、第 1 次計画期間である令和 2 年から令和 6 年度の平均から、30% 減少するという考えもあるのではないかと。ただしそうして

しまうと、目標値は非常に少なくなるとも考えられる。

【会長】

数値目標はある程度達成できる可能性がある現実的な数値にしたほうが、前向き取り組めると考えられるが、もちろん自殺死亡率は少ないに越したことはないとも考える。

【D 委員】

そもそも母数が少ないために、ぶれが大きいということだから、数値にはあまりこだわらないで、具体的な施策の議論をしていければいいと思う。

【会長】

数値目標については、立川で考えていくということでしょうか。

次に施策について意見等はあるか。

事務局の説明では、基本的には新しい施策をどんどん行っていくというよりは、現計画を充実していくという説明であった。重点施策の中で、5 番目に児童・生徒の SOS の出し方の教育というものがあるが、皆さんご存じのとおり、若者の自殺は注目をされている。

厚生労働省の自殺総合対策大綱のポイントに最初のところの一番に、子どもや若者の自殺対策の推進というものがあげられている。

国の施策の記載を見ると、順番としては SOS の出し方の部分は 3 番目になっているが、市の計画に国の施策の中から 1 つだけで取り入れることで足りるのかなと感じている。

厚生労働省の資料は、厚生労働省が重要だと考えている順番に項目を記載しているのではないかと思うが、SOS の出し方の上、この項目の 2 番目に「子どもの自殺危機に対応していくチームとして、学校、地域の支援者等が連携し自殺対策にあたることができる仕組み等の構築」とあるが、これは難しいから市の計画では入れていないのかなとも感じる。

もう少しほかのこともできるような基本施策にできないだろうかと思うがどうか。

【E 委員】

SOS の出し方教育は学校全校で行っているが、親から虐待を受けているケース、家庭内での暴力や性的虐待、進路に関する悩みなど、そういった SOS の出し方の教育は必要だと思う。ただし、虐待対応の施策であればわかるが、中学生の自殺案件については、おそらく立川市内ではそれほど件数はないと思うし、都内でも 100 件、200 件という件数ではないと思うので、うまく分析できればと思う。

中学生の自殺案件については、SOS を出すための教育を行いながら、根本的に子どもを自殺に追い込まないために大人に何ができるということ、大人自身が理解する施策を実施しないとダメではないか考える。さきほどの数値目標も、全体としてはこれでも良いと思うが、中学生については 0 を目指したいので、自殺者数を 0 にするためにはどうしたらいいのか、ということ盛り込むとよいと思う。

【A 委員】

17 ページには、地域におけるネットワークの強化とあるが、地域の関係者のイメージとは具体的にどのようなものか。先ほど E 委員から大人へのアプローチが必要との話があったが、最近、自殺率が低い地域の調査結果が出版されているが、絆や商店街のつながりが強い地域ばかりではなく、さりげない緩やかなつながりがある地域の自殺率が低いという傾向が出ている事例があり、大人へのアプローチ方法はどのようなものが必要かというのが出ているのではないかと考えた。このような地域の例を参考にしながら、具体的なアプローチを検討できれば良いのではないかと考える。

自殺率が低い地域の状況も調べながらアイデアを出していくのを必要なのではないと思う。

【事務局】

関係性として密接に関わることで良いところもあるが、逆に窮屈になることもあるので、ちょうどいいところがあると良いと思う。

特定の問題に関する連携ネットワーク強化というと、学校や地域の保護者、地域包括支援センターやいろいろな NPO などそれぞれがうまくネットワークにつながっていくよう、ハブになるところが課題だと考えている。

【B 委員】

地域におけるネットワークという言葉はよく出るが、ネットワークとは全体にかかる内容と思う。また、医療や保健、福祉、教育、また民間の事業者も含め一緒に取り組んでいくというのがネットワークではないかと感じている。

【事務局】

個々の事業が施策や目標につながってくるのか、理念からの視点と、個々の事業からの視点の両方から検証していく必要があると考える。

本日いただいた委員のご意見も踏まえて、検討を行っていくこととしたい。

【B 委員】

ゲートキーパー養成講座の出前講座は有効だと思う。庁内連携や先ほどの地域ネットワークのメンバー等にもゲートキーパー養成講座を受講してもらい、例えば市の課税課など、自殺対策に直接関係の薄いと考えられる部門の窓口でも、自殺の危険性に気づき、受け止める力を強化していくことができれば、ネットワークの強化につながっていくものと考ええる。

また、先日はヤングケアラーの研修を実施したこともあり、青少年健全育成委員会やその他の地域の委員会等の構成員に対して、ゲートキーパー養成講座を実施するとか、地域の受け止める力を強化していくことができれば良いと考える。

あと、自殺対策用のリーフレットの作成も行っているということだが、相談窓口の情報提供としては ICT の活用も考えられる。東京都でも LINE での相談窓口を開設したり、SNS やメール等での相談ができたりするような事業が行われている。追い込まれていると感じている子どもたちへ、どこかに相談できる窓口があるということを伝えられることができるような工夫が必要だと思う。リーフレット以外にも SNS や youtube の活用などが考えられる。

例えば薬剤師会と連携し、薬局にリーフレットや SNS での相談窓口の周知チラシ等をさりげなく置くこともできると思う。22 ページの妊産婦への支援から女性の自殺対策の更なる推進とあるが、厚生労働省の資料を見ると両方とも記載されていることから、市の計画でも両方載せても良いのではないか。

【会長】

自殺未遂者対策について、少し具体的な話ができればと思う。

災害医療センターもしっかりと関わってくれている状況だと思うので、厚生労働省の資料にも、子どもの自殺危機に体操していくチームとして地域の支援者等が連携した仕組み等の構築というものがあることから、市の事業としては難しいとは思いますが、ぜひ前向きに考えてほしい。

私は精神科医として都立高校の学校医を担当しており、学校では、生徒が 24 時間 365 日、チャットのようにテキストを打ち込むと、学校の先生がいつでも見ることができるようシステムができていて聞いた。先生の負担も相当なことになるとは思いますが、危機状態を把握するためには確かに一つの方法ではないかとも思う。

このように学校の先生やソーシャルワーカーだけでは大変な部分を、チームとして地域の支援者等と連携するということが非常に重要だと考えている。成人を 365 日サポートするのは非常に難しいと思うが、高校 3 年間についてきっちり危機対応していくことはできるのではないかと思う。

また、高校の先生に対するサポートできるシステムがあっても良いのではないかと思う。

実際に支援をしていく中でもネットワークが作られていくと思うので、一緒に支援をしていくことで生きたネットワークが構築されるということはあると思う。

ネットワークの強化につながっていくものとして、ハブをどうやって作っていけば良いかとの話があったが、このようにチームがハブになって、生きたネットワークができていくということではできないのではないかと考える。

すべての高校生に対して実施するのは難しいと思うが、以前にも本会で話したとおり、トライアルのような形で、1 年に 1 例でも実施することができれば、それを通じていろいろなことが見えてくるし、実際に関わることでネットワークもできていくと考える。最初からすべての自殺未遂者に対してサポートできる体制を作ることではなく、トライアルとして、先生とも協議し、ある 1 人を例えば 1 年程度フォローしていくという考えではどうか。

学校の先生達は一般的に自分たちでなんとかしようとして、外部へ相談するようなことはあまりないと思う。

そこまで大きなことはできないかもしれないが、関係者のすり合わせの中でネットワークができるということもあると思う。学校医として困っていることとしては、家庭に問題があると考えられる場合で、家族にアプローチが必要だがなかなかコンタクトが取れないということがあったときに学校の先生だけでなく、地域の支援者等と協同で家庭や地域の問題としてそこに関わることができるのではないかとおもう。

また、家庭以外のつながりとして、近所の人や親戚、アルバイト先など、いろいろなつながりにより、生徒を支えるようなネットワークを構築し、地域の資源になっていただくというようなことも考えられると思う。

繰り返しになるが、すべての子どもに対して行うことは困難であると思うのが、トライアルとして１件程度からですぐに行うことはできないか、と思う。

【事務局】

地域ネットワークについてだが、自殺対策と銘打ったほうがいいのか、それとも既存のいろいろな取り組みの中の１つの見守りとして、自殺というキーワードは使わず、気づき、見守りといった中で機能をさらに強化するのか、ネットワークと一口に言ってもどう作ったらよいのか非常に悩ましいところである。今回の計画を考える中でも直近１０年程度の自殺者数の推移をみているが、市の単位では母数が少ないことから、明らかな特徴を導き出すことは難しいと感じている。特定の属性に対して注力するというよりも、既存の様々な組織や資源とともに、全体的な対応力を強化していくような方向にしていければと考えている。ネットワークの作り方も含めて、新しい試みに取り組んでいきたいと考えるが、成果目標を設定しづらく、事業評価が難しいことが課題の一つだと考えている。

【Ｃ委員】

人は生きやすさを感じれば、生きてみようかなと感じるのだと思う。市では６か所の生活圏域ごとに、地域福祉コーディネーターが設置されており、ワークショップなど居場所づくりなどに取り組んでいる。孤独を感じている学生や妊産婦、高齢者など、普段生活しているところの近くに居場所があることで、広くいろいろな場所で自分の抱える不安や困りごとについて話すことができれば、前向きになることができると良いと思う。

【Ｄ委員】

資料１について、連携協議をする基盤の整備というところで、まさに連携やネットワーク構築がテーマになると思うが、令和５年度の実施業況に関する担当課の評価というところを読んだが、庁内所管課および関係機関との調整や、生活困窮相談に対する複合的な要因へのアプローチ方法など様々な課題を認識できたというふうに書かれているが、もしも可能であれば具体的にどのような点が課題であったかがわかれば教えてほしい。また、課題を認識できたことで、これからどのようになっていくのかをしっかりと考えていく必要があると感じた。

ここで自分の考えとして、生活困窮者への支援というのが大枠の一つになっているが、個人的には今後も物価高が進んでいく可能性があると思っており、さらに生活困窮者の支援は重要になってくると考えている。先手を打って重点的に力を入れて対策していくことが必要ではないかと感じている。

【事務局】

例えば複合的な課題としては、親の虐待と本人の病気と生活困窮が重なった例などは、高齢者の課題と精神疾患と生活保護のそれぞれの担当部署が関わることとなり、まず初めに一番危険なところを解決する方向でアプローチし、順にそれぞれの課題をときほぐしていくことが必要だったりする時の連携などが、課題になる場合があると思う。

【D 委員】

そういった具体的な例を基に検討ができると、この連絡協議会での議論がしやすいと思うので、今後検討してほしい。

【E 委員】

生活困窮者の問題などは、幅広い複合的な要因があって難しいのだと思うが、若者に関しては、厚生労働省の資料にも、子ども・若者の自殺対策の更なる推進強化の項目の最初に、「自殺等の事案について詳細な調査や分析をすすめ、自殺を防止する方策を検討」となっていることから、厚生労働省も調査や分析が重要であると考えているのだと思う。

成人や生活困窮者の自殺については、事情が多岐にわたると思われるので分析は非常に困難だと思うが、中学生等の自殺については、なんとなく同じような傾向があるのではないかと感じており、調査や分析を行うことで、効果的な対策をたてることができるのではないかとと思う。次に施策の評価として、SOS の出し方の教育を行うという事業を実施して、悩みがあったら相談しようね、相談窓口の案内を配布しました、というだけでは物足りなく感じる。

【A 委員】

既に厚生労働省が自殺に関する調査を行っていて、特に子どもと若者の自殺の要因の分析がされているものがあれば、それも参考できれば良いと思う。

たとえば青少年健全育成地区委員会の研修等で、ゲートキーパーや自殺防止と銘打たなくても、そういった要素を入れて、学校や地域で自殺を防ぐことができるようになるようにつながっていけると良いと思う。

出前講座での実施であれば、講座の対象者が比較的絞られると思うので、ピンポイントでの情報提供などができると思う。その場合は、講座を受ける対象者を絞っていくことも大事だと思う。

先ほど他の委員や事務局からのお話にもあったが、市の地域福祉計画であるとか、他の計画等とも連携し、地域で参加できる場がたくさんできたら良いと思う。

立川市の特性として、社会資源が豊富なところがあげられると思う。関係機関も多く、地域でもいろいろと取り組んでいける社会資源が多いことは素晴らしいので、それらとつながっていけたら良いと思う。その上で、自殺防止のため、ターゲットにアプローチしていく仕組みをどのように作っていけたら良いと思う。

【B 委員】

立川市は地域資源が非常に豊富と感じている。子供若者自立支援ネットワークで検討される事例などから課題をピックアップするなどして、立川市の課題を抽出したり整理することも重要になると思う。

【会長】

前回までの連絡でも居場所づくりの話をしたが、自殺対策というのは計画をつくり事業を実施する立場からの考えでもあり、基本的には居場所づくりなどを含めた地域づくりが大事だと考

える。既存の事業があるのであればさらにそれを充実していくことを前提として、ダイレクトな自殺対策として、自殺未遂対策や危機管理対策になるのだと思う。広い意味での自殺対策としての地域づくりの中で、直接的な自殺防止のための支援につなげていくということが理想形になるのだと考えている。

そろそろ時間になってきたので、最後にご発言がある方はお願いしたい。

【F 委員】

基本は安全安心に住める街を目指すという考え方が大事だと思う。

【E 委員】

数値目標については、過去 5 年間の平均値である 14.1 でも良いが、より少ないほうが良いので、国や都と同じ基準でも良いと思うが、人の命のことなのでやはりゼロを目指したいと思う。

【G 委員】

女性の自殺対策の課題としては、年齢やライフステージにより、まったく違う状況があると想定されることである。単身であったり子どもがいたり、若かったり高齢であったりすると、認識がすべて違う。同じ対策でも、若い単身女性には響かないが、高齢の単身女性であれば響く場合もある。その人によって全然違うことが難しい点だと思う。

また、自殺を考える本人への支援はもちろんだが、その本人を支援する周りの人たちにも支援が必要だと思う。本人を力づけることは大事だが、同時に、生きづらさを感じる理由となる圧力等を取り除くため、本人を支援する周りの人たちへの対策が重要だと感じた。

【事務局】

最後に事務局から連絡事項を伝える。(開催日程調整について連絡)

【会長】

以上で本日の連絡協議会を終了する。皆さんお疲れさまでした。

以上