

令和5年度 第2回久留米市自殺対策計画推進委員会 議事録

期 間	令和5年8月9日～8月16日（書面協議）
出席者	久留米大学、久留米医師会、聖マリア病院、くるめ地域支援センター、久留米商工会議所、久留米労働基準監督署、福岡県弁護士会筑後支部、福岡県司法書士会筑後支部、久留米市民生委員児童委員協議会、にじいろCAP、グリーンコープ、九州モモの会（自死遺族の会）、久留米警察署、久留米広域消防本部、公募委員3名
欠席者	なし
配布資料	第2期久留米市自殺対策計画骨子（案）

協議事項（1）第2期久留米市自殺対策計画骨子（案）について

No.	委員	該当箇所	質問・意見	事務局回答
1	委員	3ページ 2 自殺ハイリスク者の状況 (3) 中高年男性 (5) 女性 3 市民の意識や行動	統計に係る分子の要件は、 ①久留米市在住だが、勤務地が市外 ②久留米市外在住だが、勤務地が久留米市内、についても集計対象となるのか。	いずれの分子においても、「久留米市在住」が該当し、勤務地については集計上考慮しておりません。
2	委員	5ページ 4 地域社会のあり方 10ページ 【施策項目】(1) 地域・庁内における連携、ネットワークの強化 11ページ 【施策項目】(2) 交流・居場所づくりの推進 13ページ 重点施策3 高齢者に対する取組	「市民が孤立し孤独を感じざるを得ない状況となった」「市民を孤独・孤立にさせない」等の「孤独」と「孤立」の言葉の概念規定が明確でない故の表現の苦渋が感じられる。 例)「市民が日々孤立を感じ、思い込みの可能性もある孤独に陥らないように対応する」←孤立という日常の切迫感と孤独という内面の問題	孤独と孤立については、国の「孤独・孤立対策の重点計画」で示されている「孤独＝主観的概念、ひとりぼっちと感じる精神的な状態」「孤立＝客観的概念、社会とのつながりが少ない/少ない状態」の考え方に基づいて作成しています。
3	委員		スクールカウンセラーなどを含む小中高(大)の学校教育も勘案することはどこまで可能か。	計画素案には、SOSの出し方教育等、市が所管する学校教育事業を施策に設定することとしております。
4	委員	8ページ 3 数値目標	数値目標を単年度で評価することは、5年間の計画の実施効果を判定することに適切ではない。単年度では、社会・経済・感染症などの突発的な出来事に大きく数値が左右されるため、5年間の平均値を数値目標とした方が、少しでも対策の効果を反映しやすい。	数値目標については、国、県との比較のために算出方法を合わせて設定しております。

5	委員	10ページ 基本施策2 市民への周知啓発 (3)人権を守る取組の充実	ジェンダーについての表記は、慎重に。また、犯罪被害者だけではなく、犯罪者にも人権はあることに注意が必要。人権については、日本国民は法の下に分け隔てなく平等である認識の啓発が必要。	自殺対策を講じるにあたり、人権意識を高め、市民の基本的な人権が守られるよう努めなければならないと認識しております。
6	委員	11ページ 基本施策3 生きることの促進要因への支援 (1)相談体制の充実、相談窓口情報の発信	弁護士会等の相談において、自死を仄めかす相談者を行政に繋いだ事例があったと聞いた。このような繋ぎに対して、市はどのような対応をしているのか。また、久留米市に相談ダイヤルがあることを周知したい。	市で関係機関等から自殺念慮等のケースの相談を受けた場合、対象者の承諾があれば面談や訪問自殺に関する相談など、本委員会事務局である久留米市保健所の他、県の精神保健福祉センターや保健福祉(環境)事務所等で対応しています。別添チラシを活用いただければと思います。
7	委員	11ページ 基本施策3 生きることの促進要因への支援 (3)遺された人への支援	自死遺族への分かち合いの考えだけでなく、長期的な支援(自死をしないように)の問題を捉えていただき嬉しく思う。	長期的な問題であることを認識し、自死遺族等の置かれている状況や、直面する様々な課題等に対し、支援を行ってまいります。
8	委員	第3章 自殺対策の基本的な考え方	一部の人だけでなく、誰もが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は、広く市民のメンタルヘルス向上につながり、私たちのような遺族が増えないようにと願っている者にとっては、とても大切だと感じる。	自殺は「社会の問題」であり、誰も自殺に追い込まれることのない、一人ひとりが支え合う地域づくりが重要であると認識しています。

その他 自殺対策推進のため、今後、必要と思われる取組み、各団体や個人が自殺対策として取り組める活動や連携などについて

No.	委員	意見
1	委員	働く人については、厚労省のメンタルヘルスポータルサイト「こころの耳」の利用が今後に向けて必要かと思う。ただ、労働行政においては、利用勧奨するにしても事業場の経営サイドあての指導が大部分であることから、第一線で活躍される労働者の方々に対しても当サイトの存在を周知していただきたい。
2	委員	大学生など若い人を取り込み、地域のコミュニケーションの場を広げていくことが必要。様々な価値感があること、仕事や経済面、人間関係で悩んでも、1人じゃないと感じれば、自殺予防ができると思う。保健所や病院関係のサポートも大切だが、自分がある場所、住んでいる地域や職場に手助けしあえる関係が築ければ市民全体のメンタルヘルス向上につながる。家で一人である人や、地域・社会とつながりにくい人、つながっていない人は、レクリエーションや趣味の集まりなど、直接的にメンタルヘルスと関係ない場面でも人とのつながりができれば、孤独を感じる事が少なくなると思う。 【今後の取組】 遺族の声はなかなか出さず、人に知ってもらう機会も少ない。私たちの体験を他の人に伝えること、どんな関わりが回復に役立ったかなど、当事者の立場として話をする機会があれば伝えたい。
3	委員	働く世代の交代勤務の方では、うつ病のリスクやアルコール問題が生じやすいので、事業主は適切な就業形態の確立や困りごとの相談窓口設置などの対応が求められる。
4	委員	広報久留米に市内の相談窓口の紹介記事を掲載して欲しい。専門的なアドバイス等の支援を受けることで、良くなることもあると思う。
5	委員	取組み強化が必要なハイリスク者として高齢者も含まれているため、孤独・孤立させない取組みを考えていかなければならない。また、介護する家族にも目を向けていく。
6	委員	自殺既遂者は精神科既往歴の割合が低いなど、多くは周囲が把握できない状況で自損行為に至っている。自殺死亡率改善のためには、自殺リスク者への早期介入、支援など地域社会全体での連携した取組みが重要であると考え。救急業務の状況について、積極的に情報提供し、各団体との情報共有、連携強化に努めたい。
7	委員	自殺するおそれのある行方不明者発見活動を実施する。
8	委員	対策として、「包括的な取組みが重要である」ことから、当会は平日毎日無料相談を開設しており、相談者に対する傾聴等の配慮をしながら、法的課題解決により、対策効果をあげる対応を行っている。
9	委員	「インターネットへの書き込みが自殺へと導く」と世論が訴えても、書き込む人間は書き込んでいる。法の下、削除できる機能などの整備が必要。自ら命を絶つ人々は、様々な問題(悩み)を抱えている。「家族や知人、地域が早期に察知して防ぐことが大切」と分かっているでも「そこ15分」で命を落としてしまう。「そこ15分」が深い問題であり「なぜ守れなかったのか」と周囲もそこから「助けてあげられなかった」という思いで生きていく。自殺者を減らすということは、深い深い問題で簡単に解決策がみつからない。
10	委員	子どもや若者の自殺が全国的に増えていると聞く。学校等との連携強化や、今の時代にあった対策を検討し行うことが必要。
11	委員	自殺未遂者が救急搬送された場合、救急科が初期治療を行い、希死念慮が残っている場合は精神科医へコンサルトを行い、MSW棟と連携を取りながら、帰宅や入院を検討している。自殺は「防ぐことのできる死」とあるという認識を持ち、今後も多職種で連携しながら、自殺防止に取り組んでいきたい。久留米市自殺対策計画推進委員会参加後は、関連部署へ伝達、情報共有を行っている。人と人とのつながりを支えるために「ひとりで悩んでいませんか？」カードや配布されたパンフレットは、受付や会計窓口を設置している。