

平成26年度我孫子市自殺対策協議会 会議概要

(1) 会議の名称	平成26年度我孫子市自殺対策協議会						
(2) 開催日時	平成26年8月21日（木） 午後2時から3時30分まで						
(3) 開催場所	市役所議事堂 第一委員会室						
(4) 出席又は欠席した委員その他会議に出席した者の氏名 (傍聴人を除く) 出：出席 欠：欠席	委 員（市職員以外）						
	出	出	出	出	出	出	出
	出	出	出	出	出	出	出
	欠	欠	欠	欠	欠	欠	欠
	出	出	出	出	出	出	出
	出	出	出	出	出	出	出
事務局出席							
社会福祉課（渡辺課長、岡本主幹、山澤、斉藤、野村） 健康づくり支援課（川崎） 障害福祉支援課（男庭）							
(5) 議題	1、 会長及び副会長の選出 2、 我孫子市の25年度自殺対策の現状及び26年度の取り組みについて 3、 松戸健康福祉センター管内の自殺の状況及びうつ病対策における役割連携について						
(6) 公開・非公開の別	公開						
(7) 傍聴人の数 (会議を公開した場合)	傍聴人の数	なし					

(8) 会議の内容 (概要)

発言者	内 容
議題 1、会長及び副会長の選出	
	要綱第5条により委員の互選により会長及び副会長の選出を行う。 会長に蓑下委員、副会長に湯沢委員が、一同承認の後、それぞれ決定する。
議題 3、松戸健康福祉センター管内の自殺の状況及びうつ病対策における役割連携について	
事務局	議題の順番を変更について 精神障害者に関する健康福祉センターへの緊急通報により、この後、太田委員が鑑定等のため会議を中座する場合もあるため、議題3の松戸健康福祉センター管内の自殺の状況及びうつ病対策における役割・連携についてを繰り上げて始めることを説明。
太田委員	(主な要旨) 千葉県の主な取組み ・平成25年度 街頭啓発事業、相談事業(立ち寄り処ちば心のキャッチなど)、研修事業(自殺対策相談者研修会の開催参加者682人、一般診療医師に対するうつ病等の研修会など)、一般かかりつけ医と精神科医との連携(26年度は廃止→連携は難しかったため(取り扱い事例2件))など ・平成26年度 インターネットによる自殺関連のアンケート調査、ゲートキーパー養成講座、情報誌を活用した啓発など 松戸健康福祉センターの主な取組み ・平成25年度 10月教育機関、医療機関、行政機関を対象に「若者のメンタルヘルスの早期発見」テーマの研修会 参加者37人、4月(参加者26人)・6月(参加者33人)・2月(参加者111人)にゲートキーパー講習会など ・相談体制 精神福祉相談(相談や訪問を相談員のほか管内の精神科医師(「不定期対応1人、第1月曜日対応1人、第3月曜日対応1人、第3水曜日対応(県の精神医療センター医師 訪問中心)が対応。第3木曜日は酒害相談を実施。 ・こころの家族教室の開催(不定期) 26年度は、11月に3回開催 「うつ病の理解と対応」
太田委員	県の事業のうち一般かかりつけ医と精神科医との連携が26年度では廃止になりましたが、かかりつけ医からみて、精神科医との連携の難しさはどのようにお考えですか。
成廣委員	かかりつけ医と精神科医との連携の難しさについてですが、我孫子では医師会内には精神科医の方はおりません。 市内には非医師会会員の方で心療内科が3名程度おられると思いますが、心療内科の初診に1か月要したりと、一部内科医で対応していることもあると思いますが、この方面については、弱い部門であることは認識しています。
蓑下会長	今年度は、障害者の計画、健康づくりの計画が策定中と聞いていますが、うつ病などのこころの病気について、それぞれの計画ではどのような対応をされているのかお聞きしたいと思います。障害福祉支援課さんいかがですか。

障害福祉支援課	<p>精神疾患に関する相談は、松戸健康福祉センターと連携して対応しています。また、25年度から障害のある方とその家族のための「まちかど相談室」を市内の民間5事業所に委託し、より細やかな対応をしています。</p> <p>相談事業として、ご本人及びご家族を対象に、毎月1回精神科医による「心の相談」を実施している他、ご本人に外出の機会を提供する「デイケアクラブ」、心の病気を持つ方のご家族を対象に、情報交換や家族の思いを語り合うことを目的とする「心の健康クラブ」、お酒をやめようとしている方、家族でお酒の問題で困っている方を対象にした、「アルコール教室」をそれぞれ毎月1回実施いたします。</p> <p>また、講演会などの啓発事業も実施しています。</p>
健康づくり支援課	<p>妊娠期より、母親の育児不安を解消し、子どもの健やかな成長・発達を促すため、各種健診・相談事業において、母親の精神的ケアも含めた育児支援を行っています。</p> <p>生まれたお子さん（4か月以内）の家庭へ保健師が訪問（25年度84.1%の訪問率）を実施し、相談に応じて各関連部署へのつなぎを行っています。</p> <p>また、健康に関する相談や母親の精神疾患による子ども虐待の対応についても関連課と連携しています。</p>
葦下会長	<p>こころの病気は、精神分裂病、躁うつ病、人格障害、薬物依存などさまざまなものがあります。そのなかでも、現代のストレス社会ではうつ病が大きな問題になっています。</p> <p>うつ病は早期に発見されて、適切な治療を受ければ、改善すると言われてはいます。しかし、患者の多くは自分の状態をうつ病から生じている症状であるとはとらえることができず、治療を受けていないのが現状です。</p> <p>自殺は、ひとつの要因だけで生じるものではなく、多くの要因が絡み合っ起こっていますが、うつ病は最も重要な要因であることには間違いのないと思います。</p> <p>うつ病対策、関係機関との連携は、自殺予防の大きな鍵となるため、障害者や健康づくり分野の計画のなかで、取り組みを明確にし、継続していくことが大変重要なことと思いますので、ぜひ対応をよろしくお願いいたします。</p>
議題 2、我孫子市の25年度自殺対策の現状及び26年度の取り組みについて	
事務局	<p>資料1及び「我孫子市自殺対策関連事業 執行状況報告書」に沿って説明。</p> <p>（主な要旨）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・平成25年は27名の方が自殺で亡くなられています。前年（29名）から減少しています。全国、県及び近隣市も概ね自殺者数が減少状況で推移しています。 ・平成22年1月から平成25年12月までの我孫子市の自殺者数は男性が69人、女性が37人の106人になります。男性では60歳代、女性では70歳代が最も多くなっています。 ・原因・動機別の累計では、「健康問題」にあるものが50人で最も多く、次いで「経済・生活問題」となっています。 ・国の報告によると「健康問題」における詳細別では、「病気の悩み・影響（うつ病）」、「病気の悩み（身体の病気）」による自殺者数が非常に多く、その傾向はほぼ変わっていないとのことです。 ・26年5月までの県内市町村の月別自殺者数の比較表によると今のところ10名と前年より2名ほど少なく推移しています。 <p>（26年度の取り組み）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・9月の自殺予防週間に合わせリフレット及び談窓口一覧表を公共機関窓口の他、医療機関、薬局などに配布し、室内のラックなどに置いていただければ幸いです。 ・ゲートキーパー研修を2回予定しています。 <ul style="list-style-type: none"> 9月30日に、傾聴ボランティアを対象とした「ゲートキーパー研修」 10月16日に、市の職員等を対象とした「認知行動療法初級研修」 ・9月19日には、千葉司法書士会のご協力により司法書士・臨床心理士との共同で1つの相談に応じる「こころ」と「いのち」と「おかね」の相談会を開催。

鈴木委員	学校では臨床心理士などの専門家の方を配置していても学校には相談したくないという中学生への対応に、地域の民生委員として現在苦慮しています。
蓑下会長	<p>学校では、学校の事に限らず、何でも相談して良いのだよと敷居を低くして、相談しやすくなるように対応しているケースが多いようです。</p> <p>子どもが相談する場合、学校に限らず相談できる場所や人を増やすことが大切なことだと思います。また、本人がダメでも保護者の悩みを聴くことで救われるケースもあります。</p> <p>ただ、悩みを相談してくれる場合なら良いのですが、どこにも相談しないで孤立してしまうケースに問題があると思うので、このことは今後の検討課題になると思います。</p> <p>気軽に相談してくれる方には、健康力があり、相談する力がありますが、抱え込んでしまう、相談する力のない方をどのように助けるか。</p> <p>精神科に受診したらと言ったことで傷ついてしまう方にどのように対応するか。難しい問題だと思います。</p> <p>保護者には、精神疾患の偏見をなくしてもらい、相談すれば何かしら対応してくれることを理解していただくことが大切です。</p> <p>相談の受けられる場合には、相談を受けて出来ることは私に対応するが、出来ない部分は他の機関等につなぐことになることを、相手に伝えておく必要はあると思います。</p>
藤田委員	<p>自殺する方や自殺企図のある方は、多くの相談窓口があっても関わることなく死に向かって行動します。</p> <p>相談を受けた場合、相談機関等の情報提供をしてもご自身で出向かれる方は、いないように思います。</p> <p>生活苦により、成人の障害のある子どもを抱えた高齢者夫婦が将来を心配したり、子どもから虐待を受けたりするなどから親が自殺未遂に至ってしまうなど、実際、我孫子市で生活困窮の相談から自殺に至ってしまうようなケースがあれば教えてください。</p>
事務局	<p>我孫子市では、生活困窮の相談は、窓口相談に限らず、電話であっても訪問し、直接相談による実態把握をしているケースもあります。</p> <p>市としては、本人からの相談、民生委員からの情報提供等に基づかないと動きづらいというところはあります。</p>
太田委員	<p>健康福祉センターでは、多くの相談を受けた中で精神疾患により精神状況で希死念慮の方を見極めることが必要です。見極めることで精神疾患による希死念慮者を治療につなげることが出来るからです。</p> <p>例えば、高齢者の生活保護家庭では、長期間引きこもりの子どもの将来を不安とする相談のなかでは、市から親に対し子どもの受診勧奨をしていただくなど、市との連携があるかないかで、家庭に入り込む接点が出来ずに、治療の必要性があるかどうかを見極めることなく、相談が取り下げられてしまうケースもあります。</p>
事務局	<p>我孫子市の生活保護ケースでも、このように医療にかかっていないことが現状として数多くあるため、状況に応じて受診の指導をしています。</p> <p>強制的には受診させることはできませんので、説得しながらの対応となります。</p>

関谷委員	自殺のデータは、内閣府（警察）からもので詳細はわからないと思いますが、3課で対応しているなかで、より重点的に取り組まなければならない点や問題・課題と思われる、アプローチの足りていない点がどのようなところなのか教えてください。その点について、対策を協議していくことが必要なことと考えます。 市内に精神科がないとのことですが、訪問時に産後うつの方に対し、どのようなところに繋がれているのかお聞かせ下さい。また、うつ病に対する内科の医師との連携についてお聞かせ下さい。
健康づくり支援課	産後うつなどが疑われる場合は、産科医への相談の他、市内に心療内科が3か所ありますので、そちらへの受診もすすめるなど対応しています。内科を紹介することはありません。
成廣委員	うつ病については、受診があれば内科で対応している場合もあるかもしれませんが、一般的には市内の心療内科や市外の精神科を紹介することになると思います。
蓑下会長	関谷委員から発言のありました重点的取り組みや問題・課題へのアプローチ等については、次回、委員の方から県内の状況や各事業所で実施している具体的な事例や意見を出していただき、我孫子市で対応できるものを協議していきたいと思います。
湯沢委員	他市で取り組まれている事例を参照することも大切なことだと思います。資料の中で、26年の自殺者数において、船橋市が前年63名から38名と大幅に減少しています。このことについて、船橋市の取り組み事例を紹介してもらうなど、県内や他県でも良い取り組みがあれば、取り込んでいくことも必要だと考えます。
蓑下会長	今回の協議会では、相談に来ない方の対応が今後のテーマになったように思います。 相談があっても死に至るケースもありますが、やはり、繋がっていることは大切なことだと思っています。 また、相談に来ない要因の一つには、まだまだ精神疾患に対する偏見もあることも考えられます。 今回は、委員の方から他県・市の自殺対策の良い事例や我孫子市でアプローチすべき点等も出していただきながら、進行していきたいと思います。 前年度、協議のなかで経済的な困窮者の対応として、千葉司法書士会の方に先進事例を発表していただき、その繋がりから千葉司法書士会との新たな連携も生まれ、今年度は相談会開催に結び付いています。 今後も協議内容が、何かしらの取り組みとして実現できることを期待しています。
蓑下会長	それでは、これを持ちまして、平成26年度我孫子市自殺対策協議会を閉会いたします。本日はお忙しい中ありがとうございました。

以上