

令和3年度（第11回）大阪府自殺対策審議会 議事概要

日時：令和3年12月3日（金）13:00～15:00

場所：大阪府赤十字会館 3階302・303会議室

出席者：委員17名

《委員 来場》川野委員、中森委員、松林委員、浅田委員、新委員、李委員、吉田委員、喜多村委員、子安委員（9名）

《委員 Web》嵯峨委員、角崎委員、岩谷委員、澤委員、鍵本委員、阪口委員、佐藤委員、前原委員（8名）

■会長選出

大阪府自殺対策審議会規則の第四条に基づき、委員互選により、川野委員を選任

■議事

(1) 大阪府の自殺の現状

(2) 大阪府自殺対策基本指針について

■議事概要

(1) 大阪府の自殺の現状【資料1-1～1-6に基づき事務局より説明】

【主な質疑】

(委員)

資料1-6について、信頼区間など考慮はしているか。自殺者数と母数はどのデータを用いているか。

(委員)

信頼区間は考えているが統計的には重視はしていない。

自殺者数は厚労省の報告（住所地）、分母は住民基本台帳の人口

(委員)

自殺統計のデータソースについての質問。地域実態プロファイル（警察庁自殺原票に基づく）と厚労省の人口動態統計には乖離があることを大阪府、市のデータで確認済みであり、利用目的に応じた選択が必要であることを強調しておきたい。

(委員)

これまで大阪、神奈川などは自殺者数を少なく抑えることができていた。昨年の自殺者増加は大阪府以外神奈川県など他の大都市部でも増加しているのか。新型コロナウイルスの影響か。

(事務局)

神奈川県など大都市部で増加している。

新型コロナウイルスの影響かははっきり言えない。

(委員)

職業別自殺者数の「年金雇用保険等生活者」の雇用保険生活者とはどのような人か。失業中の人か。

(事務局)

雇用保険で生活している人で、失業等給付も含まれている。

(委員)

「いのちの電話」の中でコロナに関する不安の訴えがあった人について集計をしているが、女性が圧倒的に多い。

(委員)

経済的不安なのか、感染に対する不安なのか。

(委員)

経済的というより、感染症が不安、外に出られなくて不安、何となく不安、健康に関することや子どもが落ち着かないことからうつがひどくなったなど精神的な要素が多かった。

(委員)

自殺未遂者は増加しているのか。大阪や神奈川は救急医療体制が整っており救命率も高い。コロナ禍で大都市の多くの救命センターがコロナ感染者の対応をしなければならなかった。未遂者全体数を確認し、これまで救えていた自殺未遂者だが救えなかった命がなかったか。そのあたりの観点からも分析してほしい。病院サイドの問題で救命できないことがなかったか心配だ。

(委員)

ORION（大阪府救急搬送支援・情報収集分析システム）のデータを確認した。コロナで救急が圧迫されて自殺者の救命率が落ちたということは確認できていない。そこまでひっ迫はしていない。統計的な有意差は確認できなかった。

(委員)

未遂者対策以外にコロナ対応で保健所の業務もひっ迫していたのではないか。

(委員)

大都市で女性の自殺が増えたのは、大都市特有の雇用形態が影響し、支援が届きにくかったからか。R2年自殺者数が増えた原因は事務局としてどのように考えるか。

(事務局)

はっきり言えることはまだない。

(委員)

労働力調査では、女性は雇用形態が安定していない、飲食業、サービス業従事者が多いという特徴がある。昨年夏前後から雇用状況が悪化し四半期別の失業率は、女性の30～40代も含めて若い人たちで増加。男女の就業状況の違いはあり、女性の自殺者増加の可能性としては考えられる。

(委員)

自殺対策を考える上では、救急体制や保健所の相談などの保護因子の変化や、雇用についてみていく必要がある。

(2) 大阪府自殺対策基本指針について

●指針の概要と今後のスケジュール【資料2-1～2-2に基づき事務局より説明】

●指針に基づく取組の進捗管理【資料2-3に基づき事務局より説明】

●重点的な施策

①若年層向けの支援について報告 【資料2-4、2-5に基づき事務局より説明】

【主な質疑】

(委員)

SNS相談や電話相談など、相談を受ける職員は資格を持っている人かなど教えてほしい。

(事務局)

SNS相談は委託であり、国が補助事業として実施したSNS相談の初期の実施団体である。相談員は心理士など資格職である。

(委員)

心理職以外にソーシャルワーカー職はいるのか。

(事務局)

電話相談は、社会福祉士、精神保健福祉士、心理職などである。

(委員)

未遂者支援の対象が若年で増えていることについて事務局としてどのように解釈しているか

(事務局)

2、3年前から中高生の未遂、大学生の既遂が増えてきており、そのことからSNS相談が始まったという経過がある。コロナの影響と決めつけずに、来年の指針の改定に向けて、大阪府の自殺の動向(委託事業含め)等データ分析等を進めていく。

②自殺未遂者への支援について【資料2-6に基づき事務局より説明】

③自死遺族への支援について【資料2-7に基づき事務局より説明】

【主な質疑】

(委員)

自死遺族相談の民間団体はどのようなところがあるのか。関わりはどのようなことか

(委員)

個別の相談や家族そろって行う場合もある。自殺で亡くなった方によってグループで交流できるようにしている(子供、パートナー、親など)。

自殺が増加していることについて、直接コロナが影響しているというより、コロナが後押ししているように感じる。コロナで大学に行けず卒論が間に合わず自殺をしてしまったなどもあった。もともとしんどかった人に、コロナが最後の一押しになっているような気がする。コロナに関する対策というより、やはり全体的な生きやすさを考えることが必要。また、子どもが落ち着かなくなっていると感じる。昨年の小学1年生は最初のひらがなを習うところの教育を受けていない。それらによる影響が今後出てくるのではないか。

④関連機関の連携強化について【資料2-8に基づき事務局より説明】

【主な質疑】

(委員)

若年者は実際の既遂者に比べ未遂者が多い、薬物や刃物にしても身近にあり手に入れやすい。関連機

関で連携して取り組む必要がある。

●その他全体に対する意見

(委員)

子どものころから精神疾患への理解を伝える必要がある。精神疾患を抱える親も多い。偏見のない時期から、こころの病気は普通にあるということを伝えることで自死遺族も精神疾患も理解されやすくなるのでは。いじめによる自殺がセンセーショナルに取り上げられすぎている。平常時からメンタルヘルスについて学ぶ必要がある。そのようなことを盛り込んだ授業をしてほしい。

(委員)

現在起こっていることに焦点をあてがちだが、メンタルヘルスに関しては、水際ではなく背景にあるものを見て、早いうちからすすめて、地に足の着いた息の長い支援を考えることが必要。