

第4回 横浜市自殺対策計画策定検討会

日 時	平成30年12月20日(木) 15時30分～17時15分
開催場所	障害福祉部大会議室
出席者	南部委員、日野委員、山口委員、斎藤委員、長見委員、水谷委員、飯田委員、清水委員、花立委員、伊藤委員、小出委員(代理)、中川委員(代理)、鈴木茂久委員、白川委員、本間委員、本間委員、森崎委員(代理)、佐藤委員(代理)
欠席者	稗田委員、鈴木康明委員、酒井委員、嶋田委員
開催形態	公開(傍聴人0人)
議題	<p>1 横浜市自殺対策計画(仮称)原案(案)について</p> <p>(1) 計画素案に関する市民意見募集の実施結果(速報版)</p> <p>事務局より、「資料1」、「資料2」、「資料3」を用いて説明</p> <p>&lt;コラム紹介&gt;</p> <p>(花立委員) 私どもは、今年の9月で丸38年を迎えた。7月には、電話相談の実績が累計で80万件となった。その中の大体1割ぐらいが、自殺の傾向の思考があるという傾向は続いている。</p> <p>ただ、この傾向そのものの大きな違いは、当初35～36年前は、10代、20代、30代の方々からの電話というものが60%近くあった。それが、今はもう1ヶ台に落ちており、50代、60代、70代という高齢の方が非常に多くなっている。</p> <p>とにかく私たちは、ただただ聞かせていただいて、掛け手さんのほうが自分で解決策を見出していくお手伝いをする、そういうことしかできない中での活動である。</p> <p>ただ、ピーク時は、相談員が310名ぐらいたが、今は、170名ぐらいに減ってきている。今ちょうど相談員を募集しておりますので、ご希望があれば、ぜひ私どものホームページを見ていただいて、ぜひともご参加いただけるように、皆さんの周りの方に勧めていただくようお願いをしまして、ここに書いていることが一助にでもなればと思っている。</p> <p>(事務局) 相談者の年齢層として、若い方が減って、年齢が高い方が増えているということか。また、相談員になる方は、資格が必要であるか。</p> <p>(花立委員) 元々、30年前の10代の方というのは男の子が多くて、大体、性の問題が多かった。そういう傾向は、変わってきている。ただ、本当に今、若い方から電話がかかってくることは稀。ただ、かかってくる電話は、内容はかなり厳しく、「今、リストカットをした」など、かなり深刻な電話が、その中での占める率は高い。</p> <p>また、相談員は、やる気があって、1年間の研修を受けてもらい、認定した方になっており、やる気とともに多少のお金の負担もあり、そして全てボランティアでやっているため、認定されたあと交通費も一切出ないため、そういう部分で相談員の方々に対する負担は少し大きいかと思いつつながら活動は継続している。</p> <p>&lt;重点施策3、基本施策5&gt;</p> <p>(伊藤委員) 私どもは、インターネットで相談を受けており、年齢層としては、10代、</p>

20代、30代で8割以上となっており、そういう意味では、若年層を中心に相談を受けていると言えると思う。今回の市民意見募集でも、インターネットを使った相談に対して、いろいろ良い部分と悪い部分のご指摘というものは、あったと思う。インターネット相談も、座間市の事件のあと、急速に出て来て、一気に広がっているような現状があるが、その関係者に対して、インターネットのメリット、デメリットというものを理解する、考えていく場、ディスカッションする場というものは必要なのだなというふうに感じている。

あと、市民意見の90番に、ネット上の自殺の方法等についての意見があったが、「自殺の方法」と調べて、Googleのアルゴリズムで決められているものであるため、これを横浜市が変えるということはできない。ただ、最近はそのようなGoogleも自殺に限らず健康分野ですごく間違った情報が上に出てくるという現状を踏まえて、自殺に関しても最近では生きるための情報が上位に表示されるように、少しアルゴリズムのようなものを修正したようだ。

もう1つは、私どもの検索の連動広告を使うことで、自殺方法等を調べた人に広告を上位に表示させる。今のできることとしては、そういったことが考えられるのかなと思う。

(事務局) インターネットの使用について、こういうところはいい、こういうところは少し制限があるなど、特徴のようなものはあるか。

(伊藤委員) 私が気を付けているのは、ともかくインターネット相談というものは、なかなか対面や電話でリーチできない層へのアウトリーチとして考えるべきものなので、対面や電話などがネットに代わっていくわけでは全くないということ。あくまで基本的には対面でやるべきものだと思っている。

ただ、それだと相談できない人たちがいるから、きっと電話相談というものも始まった。しかし、今、その若者たちが普段電話を使わない、テキストでコミュニケーションする時代の中で、彼らのコミュニケーション形式に合わせてインターネット相談をやるということは、一定の合理性があると思うが、テキストは圧倒的に情報量が少ないため、そういったコミュニケーションの情報量としては極めて低い。その中で支援していくということは、ものすごく大変なので、そういった限界というものを理解しながら進めていく必要があると思う。

(花立委員) 私も、電話相談とインターネット相談、チャットの相談を3つ経験して、結局、インターネット相談等もある意味、文通だと思う。全体的に対応に時間がかかる。だから、手紙で相談しているのとあまり変わらない。

チャットは、今度は受け手に事実が伴わないと、質問に対して回答が遅くなる、また、感情の部分がうまく伝わらないなどの難しさがある。私は、このインターネットとチャット、我々の電話相談と、そして対面相談、この全てをうまく連携させることが一番いいと思う。

今の時点で私が思っているのは、チャットで受けたものをその方が「今なら、あなたの電話を受けますよ」というようなことで電話相談へつなげ

る。そういったことができないかという検討をお願いしたいと思っている。

<基本施策2>

(伊藤委員) 市民意見の17番の指摘が非常に重要だと思い、少しシェアさせていただきたい。

ゲートキーパーの目標値、これは、あくまで5年で1万8,000人という意味ですので、その誤解はあったのかなと思うが、そもそも、この目標値をどう定めればいいのか。国で、日本国民の何%をゲートキーパーとして養成するというような指針が出ているわけではなかったと思うが、これを、何%にすることが望ましいのかということから、本来であれば考えるべき。

今回の目標値は、きっと、これまでの実績から試算していると思うが、本来であれば、本当は何%で、では市民の5%育成して、そのためには5年で何人、10年で何人というふうに逆算してやっていくべきなのだという意味で、この17番の指摘というものは少し重要だったと感じた。

(水谷委員) ゲートキーパー養成研修は、瀬谷区と共同して実施しており、10月に開催した時には、当初の予定よりも非常にたくさんの方がおいでになって、受けていただいた方々は「とても勉強になった」ということで、それから引き続き地域包括支援センターから、さらに地域でもっと小さな勉強会もしてほしいというような要望もあり、地域に非常に広がっていると思う。

それを踏まえて、また来年度も引き続きほかの地域包括支援センターと共同して、全ての地域包括支援センターで開催することが決まり、非常にありがたいと思っている。

できましたら、ここだと養成数が、自殺対策研修受講者数とに区切られているが、地域で勉強されている方もいると思うため、例えば地域の福祉関係者向けのゲートキーパー研修も、「協力している団体と一緒にやっている」というようなことを入れていただければ、「数字として、横浜市の目標はこうだけれど、それ以外にも地域で実施している」というようなことがわかるといいと感じた。

(長見委員) 今、結構、ケアマネージャーの自主的な学習会などでは自殺をテーマに話を聞きたいということなどでよく研修などの依頼を受けたりもするが、そのように、必ず広がりが出てきているので、その辺の「みんなでやっているよ」という表記があると、勇気づけられるものがあるのかなと思った。

<基本施策4>

(水谷委員) 先ほどの、「身近な人」「大切な人」の話があったが、併記してはどうか。身近ではあるが、大切だったかと言われると、少し難しいという複雑な気持ちもあると思うので、併記しているとどちらにも伝わるかなと感じた。

(南部委員) 自死遺族の中ではやはり「大切な人」の意見が多かった。しかし、何人かが「大切な人と言われて、私、大切じゃなかった」と、いわゆるDVを受け

て、経済的にもつらく、「やれやれ」という人もあった。大切との言葉を見ると「嫌だ」と言われたことがあるので難しい。

(清水委員)

どちらかを選ばなければいけないのであれば、機会的に大は小を兼ねるというような発想で、身近な人のほうが大でしょうから、その中に大切なケースもあれば、今おっしゃったような大切じゃないケースもいろいろあると思う。

細かいことは言えませんが、依頼人の中で旦那様からとても酷いDVを受けていたので、そちらの相談やケアをしながら相続放棄などの手続きを行っていたケースがあった。その旦那様が亡くなったときに、その方は、DVを受けていたから悲しまなかったかという、やはり「長年連れ添って、泣けてきた」と言っていた。

そこは共依存など、独特のメカニズムがあることは承知している。そういった大切な人ではなくても、やはり悲しいものは悲しいし、いろいろな複雑な状況というものはあると思うので、それを全部カバーすることはできないと思う。

(飯田委員)

弁護士会で、「自死遺族ホットライン」という電話相談を行っている。

私が相談を受けた中でも、いろいろなケースがあり、大切な人があてはまるのと、今、清水委員から話があったようなことと少し関連ケースがあった。自殺で亡くなった人の実家では争いがあり、例えば遺骨をどちらが引き取るかなど、その辺りも電話で相談を受けるなどということもあった。そういう意味では、どちらかに決めないといけないとすると、それは、身近な人が適切ではないかなというふうに思う。

それから、弁護士会のゲートキーパーの養成の点でいうと、自死遺族ホットラインの担当者になるためには、ほかの精神保健福祉士の方なども参加してケース研究を行っているが、それに参加する、あるいは、日弁連のDVDでの研修を視聴するといった形で、ゲートキーパー養成している。

(水谷委員)

ゲートキーパー研修を実施している中で、やはり民生委員やケアマネジャーでも、自分たちが関わっている方が自死されているというケースもお聞きした。そうすると、地域で関わっていた身近な方が亡くなったことを引きずったまま仕事をされているという方たちもいる。やはり、中高年の方が亡くなられて会社のなかで同僚が亡くなったという場合も身近な人というふうになるのかなという気持ちもするので、この「遺された方への支援」というものが、どういう範囲の方を指すのかによって、身近な人と大切な人の使い方が変わるのかなと思った。

(伊藤委員)

「身近」と「大切」というところだが、きっと、遺族の方もいろいろな反応があると思う。そうすると、その「大切」という言葉は、やはり価値判断のようなものが入っているのだと思う。必ずしも、そういうふうには思わなくてはいけないということではないと思う。そういった意味では、やはり「身近」という言葉のほうがフラットなのかと思う。

(事務局)

今の意見を踏まえ検討させていただきたい。水谷委員からもいただいた通り、事業の性質などでそういった場面の使い分けもあるかもしれないが、

普段、こころの健康相談センターが実施している取組の中で感じていることも踏まえながら、検討させていただければと思う。

<その他>

(清水委員)

統計の見方について。自殺者が「14年連続、3万人超」というときは、ものすごくインパクトを持って伝えることができたが、自殺者数が減ったからと言ってその人数はお亡くなりになっているため、自殺者数のグラフは上がった、減ったで捉えるべきではなくて、やはり累積して捉える必要があると思う。

2000年以降の18年間でも、確か全国で50万人の方が自殺で亡くなっている。だから、一般の方に伝えるためには、インパクトというものはどうしても必要だと思うので、今までとは角度を変えてやっていただけたほうがいいと思う。

それと、やはり、ライフリンクの清水代表が研修で話していたことで、足立区の事例を挙げられていて、特に、ゲートキーパー研修を職員の皆さんが受けている。同じ研修を受けることで、同じ問題意識などがイメージできるということは、「なるほど」と思ったので、積極的に行政が主導になって導入していただけるといいかなと思う。

我々も研修の講師を会の中でやったりするので、ダイジェスト版などの講師養成研修もあると良いと思う。

(花立委員)

私どもでは、外国語相談を実施している。今回、入管法が変わって、外国人の方がたくさん入国してくる中で、ここの中に人口動態統計を使っているの、外国人の方の部分というものが反映されないことと、全体的に外国人の方に対する部分が不透明であるため、その部分についても留意していただきたい。

(飯田委員)

私もセミナーでライフリンクの清水代表が印象に残っていたものが、相談を受けたカードの引継の仕組み。通常だとそれぞれの窓口に行くと、必ず最初からたとえば住所氏名、遺族の場合ですけれども自死に至った経過から、全部繰り返し聞かれるということで非常に負担になったり、また、最初から戻ってというような形で非常に効率が悪いとのこと。

そうではなく、相談カードを共通にしてすぐに引き継ぎ、一定のところに相談に行き「ここまで行きましたよ」ということも含めて引き継いでいくことで、非常に連携ができ、順々に成果を蓄積できると。しかも、その蓄積した成果は、フィードバックして最初の相談を受けたところまで、全部戻してということで、ある事例について相談にかかった部署が、全部共有するというカードを作成する、それは非常にいいと思った。

(南部委員)

自死遺族は、数字上では増え続けているということになる。なので、私は、今、個人でも相談を受けている。もう本当に、自分が疲弊するぐらいである。やはり、役所の縦割りが横につながってほしいと思う。

自死遺族が、自殺対策基本法であるとか自殺対策をやっていることすら、地方では誰も知らない。今まで、知っている人に出会ったことがない。だから、全国民が自殺に関しての何か関心を持って知ってもらう方法があれ

ば考えてほしいなと思う。

(斎藤委員) 結局、ゲートキーパーもみんな大事なのですが、自殺に関わる問題に関しては、その一次予防こそが一番大事だろうと思う。私たちがしていることは、その二次予防や三次予防などしているけれども、これから死ぬかもしれないという人に関して無関心でないような社会にしていっていただければ。南部委員が今おっしゃったような話が、さらに広がっていくようなメッセージを込められればいいかなと思う。

やはり、それこそ学校の教科書にも載せていただき、マスコミにもたくさん示していただき、自死遺族のこともゲートキーパーのことも、市民が関心を持ってもらえるような施策を強化してもらえるとよい。

(日野委員) 基本政策4の、遺された方への支援の推進で、(3)に自死遺族に対する個別支援の実施というところがあるが、これ読むと、自殺の要因がいろいろあり個々の要因をうかがうことによって、今後の対策の検討につなげるというところが、趣旨になっているように読めた。そうすると、それが遺された方への支援の推進というところにあって良いのかと感じた。

(白川委員) 実は、ここにそういう文言が載ったのは、遺族の集いの方たちから、調査をさせていただいて、いろいろな形で至る経過などを一定の決まった形の質問に沿った半構造化面接にて行い、国の調査に協力してきた。なんらかの形で、きちんとした裏付けを持って対策というものは立てていかないといけないのだろうなと思っているため、このような書き方をさせていただいた。可能な限り、また少し再開をして、データとしては積み上げていきたいと考えている。

## (2) 計画名称について

事務局より、「資料4」を用いて説明

### < 質疑応答 >

(清水委員) こういった計画は一般の方に向けてつくってくださいというのは、度々言ってきた。それはそうということで、そもそもこのタイトルは、誰向けというか、たとえば、フレーズを選ぶことでインターネットで検索したときにヒットしやすくなるのか、なんのためのものか、それとも冊子としての見栄えの問題なのか、なんのためにどういうふうにするものなのかなということによって、少しサブタイトルの内容も考えていけばいいのではないかなと思う。

(白川委員) 横浜が、これまでサブタイトルで掲げてきた、「～生きる・つながる～支えあう、よこはま」というのは、自殺対策を始めた当初にこころの健康相談センター職員みんなで考えて、ずっと使ってきた言葉ではあり、継続性という部分では引き続き、使用するのが良いと考えるのがいいか。

(山口委員) 斎藤委員の話にもあったが、要するに、自殺対策は、継続してやらないと駄目だと思う。啓発にしてもそうなので、それからすると、白川委員が言われたように継続が大事なので、やはりずっと使ってきたのだったら、それをタイトルに残すというのが一番正しいと思う。

	<p>(伊藤委員) このタイトルに副題をつけることで、少し市民の方が手に取りやすくなるといいますか、そういう意味で副題をつけるというのはいいのかなと思う。それで、通常そういう今まで使っていた言葉はなんですかというところだと思うので、横浜の場合、「～生きる・つながる～支えあう、よこはま」ということで、横浜の場合は、ゲートキーパーも重要視しているし、「つながる、支えあう」ということで非常によい標語になっていると思う。</p> <p>(長見委員) 私も賛成です。やはり、継続してずっと前から取り組んできたことが見えたほうがいいと思う。</p> <p>ただ、愛称みたいなものはあったほうが説明が早いというか、わかりやすくよかった。例えば、オレンジプランやエンゼルプランなど、そのタイトルとは違うけれども、もうそれを通してみたい名称があると思う。そういうのが、別にあればいいことのような気がする。これをフルに言うのも、なかなか長いかもしれないので、継続しつつそういう切り口は変えてもいいのかなと思う。</p> <p>(清水委員) 私も、サブタイトルは全然変える必要ないと思う。今、長見委員が話した愛称があった方がわかりやすいという意見にも賛成する。</p> <p>2 策定後の計画の推進について 事務局より、「資料5」を用いて説明</p> <p>&lt;質疑応答&gt;</p> <p>(斎藤委員) 今年、横浜市委託事業により、救急医療機関に搬送された自殺未遂者について、現在で20ケース対応している。半数は、やはり精神科への入院をお願いして、半数は精神科への通院になっている。</p> <p>対応している中で感じるのは、未遂者への事業やゲートキーパーも同じだが、助けてくれる人、相談できる人、身近にいてくれる人をたくさん用意すればするほど、自殺は減っていくと思っている。今日、この人を帰して次回まで大丈夫だろうかと思って、医者は帰す。次の外来までの1週間、誰が実際この子を見ていてくれるのだと考えると、区役所、生活支援センター、学校、もちろん、家族もそうであるが、いろいろな人がしてくれることで僕は亡くなる確率が減るような気がしている。</p> <p><b>【委員配布資料について説明】</b> 日野委員より、自殺未遂者再発防止事業研修会について説明</p> <p><b>【事務局より9月自殺対策強化月間の取組について報告】</b></p> <p><b>【事務局より検討会終了にあたり、あいさつ】</b> (閉会)</p>
資料	<p><b>【配布資料】</b></p> <p>資料1 横浜市自殺対策計画（仮称）原案について</p> <p>資料2 横浜市自殺対策計画（仮称）原案（案）</p>

	<p>資料3 素案からの修正箇所（案）一覧</p> <p>資料4 他都市計画名称一覧</p> <p>資料5 策定後の計画の推進に向けて</p> <p><b>【参考資料】</b></p> <p>参考1 第3回検討会での主な意見について</p>
--	--