

令和5年度 第1回豊橋市健幸なまちづくり協議会精神保健福祉推進部会 議事録

|     |   |
|-----|---|
| 日時  | 令和5年6月15日(木) 午後1時30分～午後2時45分  |
| 場所  | 豊橋市保健所・保健センター 第1会議室   |
| 出席者 | 豊橋市健幸なまちづくり協議会精神保健福祉推進部会 委員9名   |
| 事務局 | 豊橋市保健所 健康増進課  |
| 事務局 | 議題(1)「第2期豊橋市自殺対策計画の策定について」  |
| A委員 | <p>基本目標は国・県と同様に、基準年である平成27年から30%減、つまり、令和9年の自殺死亡率を9.4以下とすると説明があった。</p> <p>基本理念、基本方針及び4つの基本施策は継続、重点施策は重複する事業が多いことから基本施策の中の取組に重点的な取組を新たに位置づけると説明あり。</p> <p>基本目標、基本施策の考え方について意見はあるか。</p>  |
| B委員 | 目標設定は、国と比較して高いレベルにしている。市はどう考えているのか。   |
| 事務局 | 令和4年も死亡者数は増加しており、現実的なところをふまえながら設定していきたいと考えている。  |
| A委員 | 9.4以下の目標値は理想の数字。現実的には厳しいと考える。国・県と同じ数値目標にするのが好ましいと考える。数値(自殺死亡率)を減らすのが目標であるが、社会的な情勢を踏まえて、実効性のある取組の設定があるとよい。   |
| 事務局 | 議題(2)「豊橋市の自殺関連の現状と調査結果及び特徴」について   |
| A委員 | 意見や質問はあるか。  |
| C委員 | <p>30歳代から50歳代の方の受診が増えている。これまで医療機関に繋がらなかった若年層、独身、独居の人が、眠れない、気分が落ち込む、仕事に行けない等の相談や受診が増えている印象。</p> <p>今まで病院に繋がりにくかった30歳代(特に男性)が、友人や家族などに勧められて受診するケースが増えている。男性は孤立しやすく、他者に相談する機会も少ない。職場の人間関係も希薄な方が多く、誰にも相談できないまま体調を崩していたり、自死に繋がってしまう方もいる。30歳代の3割が相談を受けても何もしなかったという結果もある。一緒に考えてもらえる人がおらず、相談しない、つながらないということが多かったが、最近は相談先が周知され、公的機関に相談してみようかなと行動に移せるようになった方も増えたことで、医療につながるケースが増えている。</p> <p>当院では、女性は産科、婦人科から精神科につながるが増えている。地域包括ケアシステムが構築されているように感じる。</p> |

|     |  |
|-----|--|
|     | 死にたくて命を絶とうとしたのではなく、命を絶つくらいしか選択肢がなくなるまで追い込まれてしまったという状況、辛いけど助けてほしいという思いがある。地域と医療の連携やサポートが必要である。  |
| A委員 | 豊橋市民病院と連携していると、豊橋市民病院からの連絡が多いのか。   |
| C委員 | 自殺企図があった方で専門的な治療の必要性があると判断されると、当院へ受診、転入院の相談が入る。総合病院から、専門的治療へと連携が図られている。話を聞くと、死にたかったわけではないが、相談する場所や人が周囲にいなかったのが自殺するしか他に方法が思いつかなかったと聞く。孤立している状況から、追い込まれた上での行動であったと推測できる。 |
| D委員 | (6)「自殺念慮・自殺企図」情報提供数は、警察からの47条の件数ということで良いか。   |
| 事務局 | 47条の件数であるが、令和4年度の47条は全体で176件あり、そのうち58件が「自殺念慮・自殺企図」ということである。  |
| D委員 | 47条については、自殺企図者が増えたというよりは、警察との連携が増えたという認識でいる。命は男女年齢、立場関係なく等しい。ただ、特に10代や子どもの命については救えるように情報共有しながら考えていく必要がある。  |
| A委員 | 子ども若者の問題は非常に大事な視点である。  |
| 事務局 | 議題(3)「第1期豊橋市自殺対策計画の最終評価について」   |
| A委員 | 子ども・若者の問題、壮年期の男性、高齢期の女性と、それぞれの違うアプローチが必要。  |
| E委員 | ゲートキーパーはとても大切だと思う。心理的安全性がうたわれ、自殺死亡率の高い対象群からも無職、独居の男性が困った時に相談ができないことがある。医療につながることも多くなってきているので、ゲートキーパー研修を開催し、孤立を避ける取組を推進してほしい。   |
| A委員 | 世の中が家族の単位が小さくなり、孤立が高まっている。それが自殺の大きなリスクになることはわかっているが、社会の流れがその方向に動いてしまっているのが難しいと思いながら聞いていた。  |
| F委員 | 壮年期の男性に対する自殺対策の推進で、生活困窮者への支援の充実があるが、本市では生活福祉課にサポートコーナーがあり、ハローワークから職員を2名派遣している。他に臨床心理士のサポートなど専門的な支援もしている。自傷行為をした人か  |

|      |   |
|------|---|
| A 委員 | <p>らの職業相談はある。市や社会福祉協議会と連携して自殺を思いとどまるよう連携している。孤立させないことが一番重要である。</p> <p>自殺は孤立、貧困の問題がある。</p>   |
| 事務局  | <p>令和4年度の生活困窮の相談は2,103件、令和3年度より799件増加している。傾向として、自殺者の特徴と同様に50代男性、独居が多い。新型コロナウイルス感染症の影響による相談も増加している。一例を挙げると、新型コロナウイルス感染症の影響からリストラされ、うつ病を発症し、次の就職先が見つからず相談に至るケースもある。また、最近では20代の若者が相談に来ることも増えている。先天的な問題や家族関係等が引き起こす後天的な問題により、家を追いだされるケースの相談もある。</p>                 |
| A 委員 | <p>生活困窮の相談が増加していることがよくわかった。当院では、若い人の受診が増えている。高齢の両親は学校を出たら仕事をするのが当然で、本人を叱責して家を追い出すケースもある。世の中で言われているよりも働くことは楽ではないと感じている。</p>  |
| 事務局  | <p>生活困窮の相談や自殺企図、死にたいという相談もある。話を聴き孤立させないように対応している。困窮の相談は多々あり、子どもが不安で暮らしていけない事例もある。生活保護や困窮への支援につなぎ、孤立を防いでいる。</p>  |
| 事務局  | <p>産後うつ病疑いの発生率は改善されている。別の調査では、産前産後の不安を軽減できたか、という問いには悪化傾向であった。不安のなか妊娠・出産をする人が増えている。要因は、コロナの影響や地域との関わりの減少で孤立していることや、インターネットの情報が多く振り回されることが考えられる。産婦健康診査で、産後2週、4週に医療機関の受診ができることや産後ケア等の充実も、産後うつ病疑いの数の減少につながっている。産婦人科クリニックと精神科病院の連携が進んでいることは心強い。今後も切れ目なく支援していきたい。</p> |
| A 委員 | <p>学校の教員問題や子どもたちの問題がある。</p>   |
| 事務局  | <p>学校は、教員が子どもの表情を察したり、相談を受け対応している。また、スクールカウンセラーやスクールソーシャルワーカーと連携している。教員は外の力も借りて支援していきたい。その分教員の時間が増えることで子どもに向き合っていきたい。</p>   |
| A 委員 | <p>人は自分にゆとりが無いと、相手に対してもゆとりが無くなる。教員の多忙の問題は今後重要になってくる。</p> <p>コロナ感染後に、うつ状態になることがある。インフルエンザでもあるが、コロナが多い印象。後遺症は今「コロナウイルス感染症後遺症」という病名になっている。脳</p>  |

|             |  |
|-------------|--|
|             | <p>が霞み、認知機能が低下し、うつ状態に近い。研究によると、脳の中のタンパク質がストレスを介して心身症や精神的な疾患を引き起こす。コロナ後の症例は多いと感じる。</p> <p>歯周病は認知症や身体疾患、脳にも悪影響があると言われている。健康問題を考える上で重要と感じている。</p>   |
| G委員         | <p>歯周病に罹患しているか写真をとってAIで判断できるように開発が進んでいる。歯科健診の受診に来ない現状があり、AIで歯周病が判断できれば、独居の高齢者にも対応できる可能性がある。うつ病や全身疾患も対応できるようになればと考える。</p>   |
| A委員         | <p>歯周病は全身疾患の病巣になっていると言われている。今後保健衛生の問題として非常に大事である。</p>  |
| H委員         | <p>愛知県では、第4期自殺対策推進計画の策定を進めている。就学期・成人期（子ども若者）、災害被災者・犯罪被害者等、女性は、重点的に新たな取組として位置付けた項目となっている。子ども・若者については、子どもの権利条約の普及啓発、子どもや若者にとって身近なツールであるSNSを活用した相談の実施、ICTを活用した啓発、性的少数者に対する正しい知識を得るための研修の実施などがある。災害被災者・犯罪被害者等については、相談窓口の周知、性暴力被害者支援については早期から適切な支援に繋げ、心身の回復を図ることができるようにすること、二次災害の防止への取組が挙げられている。女性については、新型コロナウイルス感染症拡大のため、妊娠中や産後に十分なサポートが受けられなかったことにより、不安を抱える方が増加しているため、産科医療にかかわる人への産後うつ病の研修の実施。予期せぬ妊娠や生活上の不安を抱える方への相談支援が挙げられている。今後も連携して自殺対策を進めていきたい。</p> |
| A委員<br>委員一同 | <p>本日の議題は終了。最後に意見等はあるか。<br/>(意見なし)</p>   |
| A委員         | <p>本日は自殺関連の現状やアンケート調査の結果から本市の特徴を確認し、次期計画の策定に向けて委員から特に取り組んだ方がよいこと、取組のポイント等について多くの意見をいただいた。</p> <p>実効性の高い計画策定となるよう、今後も様々な立場からご意見をいただきたい。</p>   |
| 事務局         | <p>本日いただいた意見を踏まえ、次期自殺対策計画の策定を進めていく。今後は、庁内関係課の職員によるワーキングや自殺対策会議等を実施しながら、計画の骨子をまとめ、計画策定を進めていく。今後も意見があれば事務局まで教えてほしい。</p> <p>第2回精神保健福祉推進部会は、令和5年10月12日(木)を予定。10月の部会では、自殺対策の計画案と、次年度予定のひきこもりの調査についても意見をいただきたい。</p>  |