

令和2年度第2回埼玉県自殺対策連絡協議会 議事録

- 1 日 時 令和2年12月24日(木) 午前10時00分～11時30分
- 2 会 場 埼玉会館 3階 3C会議室
- 3 出席委員 里村委員、秋山委員、丸木委員、大野委員、竹中委員、阿部委員、小暮委員、平尾委員、川端委員、太田委員、吉田委員、榊原委員(代理：埼玉県警察本部生活安全総務課吉崎氏)、内田委員、中山委員、波田野委員(代理：川越市保健予防課野崎氏)

- 埼玉県保健医療部疾病対策課長による挨拶
- 出席委員の紹介
- 配布資料の確認
- 会議の公開の確認

4 議事録：要旨

協議会設置要綱第4条第2項の規定により、丸木会長が議長となり以降の議事を進行

【議事(1) 埼玉県自殺対策計画(第2次)(案)について】

事務局：前回の本協議会で意見や関係課所からの意見徴取等を踏まえて修正した計画案の箇所や県民意識調査の結果について、資料1及び資料2に基づき説明。

丸木会長：新型コロナウイルス感染症に関しての加筆や県民意識調査の結果が入っている。意識調査実施時と今とでは状況が変わっており、県民はストレスを感じている。埼玉県知事は、新型コロナウイルス感染症に関してはメッセージを発していると思う。経済対策よりも感染症対策に重きが置かれている現状でストレスを感じる方も多いが、一段落した後も今度は経済的な問題で、自殺者の増加が懸念される。そういった方々のサポートを今からでも並行してやっていけるとよい。

平尾委員：SNSの誹謗中傷について、若い方々のインターネットの活用度が高まっていることに加え、新型コロナウイルス感染症の影響によって人との距離を物理的に遠ざけるといったところから、インターネット関係の問合せ等が多くなっている。今回の意識調査の結果からも、自殺予防対策において相談体制整備が効果的だということがみえてくる。例えば、顔の見える形でのオンライン相談や、SNSで誹謗中傷に関する相談窓口がプッシュ通知やメッセージで出てきて、クリックすることでオンライン相談のタイミングをつかめる、というような支援体制を要望させていただきたい。

丸木会長：新たな相談体制は今後構築していかなければいけないと思うが、勤務

されている方に関しては、産業医の活用がまず優先してできることかと思う。現在、産業医も様々なことに対応できるようになってきているため、ぜひとも勤務先では、産業医を活用し、気になることがあれば相談するよう積極的に促していくのもいいと思う。相談窓口の充実について、事務局から何かあるか。

事務局：電話等の旧来の方法だけではなく、Zoom等を活用したオンラインの相談体制の整備がこれからの課題になってくる。また、誹謗中傷に関してはインターネット上で検索すると相談窓口の案内が出てくる検索連動型のイメージかと思う。そのようなツールの導入については今後検討が必要ではないかと感じている。

丸木会長：いのちの電話では新型コロナウイルス感染症の影響による変化はあるか。

川端委員：まず、計画案は良い方向にまとめていただいたと思う。今後はいかに実行していくかというところだが、実行していくときの広報の難しさを感じている。いのちの電話やチャイルドラインもそれぞれで着実に広報して、埼玉県が民間も含めて一丸となって自殺対策をしている、大丈夫だ、という雰囲気を作っていきたい。県民だよりや駅の広告で扱っていただくと多くの人の目につくため、一層支援いただきたい。

川端委員(陪席の内藤氏から説明)：埼玉いのちの電話資料に基づき説明

日本いのちの電話連盟は50カ所のセンターが参加し、相談員として約6,000人のボランティアが関わっている。

通常の話電話相談での受信、ナビダイヤル受信、毎月10日に実施しているフリーダイヤル受信においては1月から10月にかけて、自殺傾向を含む深刻な相談の率が上昇している。6月から毎日実施しているフリーダイヤル受信については、6月の開設当初から他の電話番号よりも自殺傾向率が高い。また、ナビダイヤル受信については、10月の女性からの件数が急増している。女性の自殺者が増えているなかで、埼玉いのちの電話の相談員も女性からの電話が増えていると感じている。深刻な内容の電話も増えており、相談者や電話の内容に変化が生じている。

丸木会長：あらためて非常に深刻な問題になりつつあることを実感できた。専門家として、女性の自殺者が増えていることなどに関していかがか。

里村委員：国の自殺総合対策大綱の有識者委員会に精神科クリニックの代表として毎回参加しており、先日も参加してきた。本協議会はその有識者会議の都道府県版という印象がある。前回から参加しているが、この会議はとても静かな印象を受ける。有識者会議は各省庁の代表や各界の代表が大勢出席し、質問の時間が足りないくらい全員が色々と発言をする。

有識者会議では、いのち支える自殺対策推進センターの清水代表から10月の自殺者急増について、著名人の自殺によるウェルテル効果ではないかという説明があったが、批判があり、清水代表自身も検証しているわけではないとのことで、数字だけで判断してしまうことへの

反省があるようだった。現場において、誰がどのように亡くなってしまっているのかが分からないと、自殺の実像が見えてこないと感じた。女性の方の自殺が多いという話もあったが、新型コロナウイルス感染症が流行している時代の自殺が全てコロナ禍によるものとしてしまう傾向があるようだ。しかし、実際にはコロナ禍とは関係のない自殺も多くあるので、丁寧に見ていかなければならないという批判もあった。また、多くの子どもが自殺も含めたスマホ依存や不登校等の問題を抱えている。相談に携わると両親不仲の子どもが多くおり、家庭問題が根底にある。学校の先生に対して夫婦仲の問題は相談する雰囲気ではないため、この面は心理カウンセラーや心療内科が扱っている。学校での対応には限界があり、色々と連携をとる中で行き着くところは相談窓口だと思う。全部の解決にはならないが、とりあえずここなら話を聞いてくれる、駆け込み寺のような相談窓口の人材育成が非常に必要だと思う。

【議事（２）最近の自殺者の動向と県の取組について】

事務局：資料３に基づき説明。

今年度については、疾病対策課ではこれまでに３つ、対策を講じた。一つ目のSNS相談では、令和２年８月１５日から３０日の１６日間試行的に実施し、若者や女性からの相談が多く寄せられた。今後通年の実施に向けて検討している。二つ目の暮らしとこころの総合相談会の拡充実施については、７月から相談会の回数を月２回から４回に増やし、電話相談も開始した。三つ目は「こころの健康相談統一ダイヤル」を平日９時から１７時までの相談時間を２４時間体制に拡充したことである。今後に向けては、自殺者数の状況についての分析要請も機関に依頼しているところであり、その結果を踏まえてさらに対策を検討していきたい。次に、教育局生徒指導課での新たな取組を紹介させていただきたい。

生徒指導課：学校内における自殺者数も一昨年や昨年を上回る状況である。教育長も非常に憂慮すべき状況にあるという発信を各学校に向けて行っており、いのち支える自殺対策推進センターが出した分析内容についても、各管理職に通知を出している。通知発出は通常年に２～３回のところ、今年度は状況が変わっていく中で、その都度１０通以上の通知を出し経過を知らせている。また、学校生活の問題のみならず、虐待や長期間の在宅による精神的な不安等の問題もあることから、家庭環境や異性問題等の部分も含めた見守りを行い、自殺予防を教員一人一人が理解をして行うよう、通知を行っている。新たな試みとして、メンタルヘルスリテラシーの推進について外部機関と協定を締結し、今後進めていくこととしている。まずは教員がサインを察知し、生徒や周囲の保護者とも協力しながら自殺予防に取り組みたい。そのために、社会資源の紹介など学校外の部分として疾病対策課とも協力をしていきたい。

丸木会長：教育局でも自殺者が増加しているとのことだが、具体的な増加人数

はわかるか。

生徒指導課：11月現在、既遂案件については、昨年に比べて1.5倍以上であった。特に高校で増えている。

里村委員：子どもの自殺に関して、先日の有識者会議で文部科学省に質問があった。文部科学省が各教育委員会に問い合わせたところ、10件だったということである。

秋山委員：緊急事態宣言があった頃は自殺者がさほど急増せず、その後増加している。緊急事態宣言中は社会全体がみんな辛い思いをしているのだから、という状況だったと思うが、緊急事態宣言が明けてからは、自助努力でなんとかかなる人と、なんとかならない人の格差が見えてきた。後者にとっては、社会から見捨てられたような感覚になったのではないか。そこから自殺者の増加につながっている部分もあると考える。社会から見捨てられる、という感覚の一つとして、自己責任論や自助努力を要求される社会、というのがあると感じる。

その一つとして、資料1の19頁の「悩み事相談できる相手がない」という部分に注目する必要があると感じた。相談できる相手がいる人は何らかの解決に結びつく可能性があるが、相談しない、できない人たちは自分だけで悩み、解決には結びつかない。相談しても自助努力が足りない、自己責任を果たしてないと指摘されるのがつらいと、相談自体を諦めてしまい、SOSを出すことを諦めてしまうのではないだろうか。そのため、今後はSOSの出し方教育やSOSを出した本人が自助努力や自己責任を迫及されない、責められることはない、というメッセージを出していくことが必要ではないかと思う。

丸木会長：実際患者を診ている立場からも、4月5月の夢中になって頑張ったあとの疲弊が出てきていると感じると同時に、経済的な疲弊も影響していると思う。大きな出来事があった後に、タイムラグがあって自殺等の問題が深刻化する印象があるため、今後の長期的な視点での対応が必要だと思う。

【議事（3）委員からの情報提供】

大野委員：我々民生児童委員は埼玉県で1万人強の委員がいる。それぞれの担当地区を回り、見守り活動をしているが、学校の話では、新型コロナウイルス感染症の影響で子どもがひきこもってしまっている等がある。近所でも、長い休校期間が明けたのちに赤ちゃん返りして、学校に行けなくなってしまった子どもがおり、よく泣き声が聞こえていた。徐々にエスカレートし、親の声は聞こえないものの、子どもの大きな泣き声が聞こえていたが、最近は何も聞こえなくなってしまった。住宅を気にかけていたが、学校に伺ったところ、多少カウンセラーのような、専門の方と関わりが既にあるようだった。

各学校の校長先生のなかでも、一緒に連携していこうと言ってくださる方と自分たちの中で処理しようとする方の温度差があると感じる。学校と両方で連携をとって、何とかしてあげたいと思うが、学校に対

してこのような対応についてどのように話しているか伺いたい。

生徒指導課：各学校には、校長がリーダーシップをとり、ひとりで抱え込まずに学校全体で取り組むようにというにと指示を行っている。また、教育委員会から各教員に、生徒の心の変調のとらえ方については具体的なリーフレット配布し、教育研修等で活用してもらうようにしている。また、気になる生徒については、家庭訪問等で実際に足を運んで状況を確認し、学校の範疇を超える部分であれば、関係機関である児童相談所等と連携を取るようにと積極的に発信している。

丸木会長：民生委員や隣近所の方が異変に気が付き、学校に連絡する場合の窓口はあるのか。

生徒指導課：各学校の窓口については管理職である教頭に連絡をいただきたい。

丸木会長：民生委員による、普段の生活の中での気付きは非常に大切であるため、気になることがあったら、ぜひとも学校と連絡を取ってみたいと思う。子どものことに関連して、チャイルドラインからなにかあるか。

太田委員：全国でもアクセス数が非常に増えた。電話については、2月末から休校に関する電話が多く、3月や4月は特に子供たちが混乱していた。そのなかでも高校生の女子からの電話が多かった。家庭が子どもの居場所でないことが非常に多く、子どもたちは家庭で暴力や恫喝を受けている。家庭内のことを電話で話すのは難しいのか、家庭に関する話はチャットに入ってくることが多い。そのなかでも、女子からのアクセスが多く、男性の相談しない、できないという特徴が子どものときからあるように思う。コロナ禍の状況は電話での内容にも影響があった。開放された学校の校庭へ行こうとすると家族から咎められたり、地域の大人から恫喝されたりする等、大人の顔色を気にして恐がる電話内容もあった。学校の悩みも多いが、やはり家庭の悩みを話す子どもが多く、平時に日本が抱えている問題が非常時に大きく形となって出てくると感じた。また、突然の休校や感染拡大防止策によるコミュニケーション不足等が数年後に影響してくるのではないかと危惧している。差別がまん延する中、コロナ世代の子どもたちが社会の中で差別を受けてしまうことも起こりかねない。自死念慮のチャットが3月から5月にかけて急増したように感じたが、現在は一般的な相談が増えている。苦しさを訴えていた子ども達が声を出さなくなっていることが心配で、どこかで発散をしてほしいと思っている。

丸木会長：現実の子ども達の気持ちがよく分かった。今、様々な形でのクラスターがたくさん出ているため、1月に休校がまたあるかもしれない。我々としても、状況を鑑みながら声を上げていきたい。

竹中委員：学校は、子ども達の居場所として機能しなければならないが、コロナ禍のなか、学校の居場所としての機能に、より注目していかなければいけないと思った。学校では、様々な行事の中止や延期が繰り返され、マスクをしながら一生懸命黙って給食を食べている状況等、子ども達も先生方も頑張っている。子どもの相談内容は新型コロナウイルス感染症そのものではなく、友達や勉強のこと、家庭のことが多い。掘り

下げていくと、家族が様々なことでストレスをためているなか、子どもも大人の様子を見て、自分の言いたいことを言えないまま過ごしているようである。また、今後GIGAスクール構想や、様々なリモートを使ったものが学習の場でも出てくるが、相談分野においても、今後リモートでの相談が学校現場にも入ってくるのではないかなと感じている。そのためには早め早めに準備していかなくてはとあらためて思う。

川端委員：教育局から非常に前向きな発言があったことが印象的であった。現場をよく存じている教育長の下での家庭訪問や地域との連携等は大変心強く、より一層進めていただきたい。

丸木会長：子どものみならず、自殺が増加している30代から50代にかけての世代のサポートについても、産業医も含めて、様々な形でやっていくという形が必要かと思う。

【議事（4）その他】

特になし

4 閉 会