

## 平成30年度 大阪府自殺対策審議会 議事概要

■日 時：平成31年3月5日（火） 10:00～12:00

■場 所：大阪赤十字会館 4階 401会議室

■出席者：白川会長、東委員、碓委員、石和田委員、鍵本委員、川野委員、金委員、佐田委員、柴田委員、都村委員、中森委員、北條委員、森岡委員、山田委員、吉野委員  
（事務局：（府地域保健課）黒田課長、浅田参事、赤坂補佐、上野補佐、東山（府こころ）笹井所長、原課長、鹿野課長、平井）

■議 題：（1）大阪府の自殺の現状  
（2）大阪府自殺対策基本指針に基づく取組みについて（報告）  
①プログレスシートに基づく進捗管理  
②重点対策について  
（3）市町村自殺対策計画の策定状況について  
（4）その他

### ■議事概要：

（1）大阪府の自殺の現状

【資料1-1～1-4に基づいて事務局より説明】

#### 【主な質疑】

（会 長）上位を占める動機のうち、経済・生活問題は男女差の開きが大きい。

また、「自殺未遂歴なし」についても男性が女性よりも多い。

このような現状について、評価分析を行い、何らかの予防的な取組みを進めていくことが必要。

（都村委員）男性60歳以上・無職・同居が5年間の統計を見ると最も自殺者が多い。

しかし、60歳以上といっても年齢層に幅があり、60歳代、70歳代、それ以上の状況が資料1-3ではわからない。前期高齢者と後期高齢者では、対応するにも取組みが違う。

（事務局）本資料は、国から提供があった資料を府で加工したもの。

指摘のあったデータなど、詳細な内容は国に確認する。

（川野委員）資料1-2を見ると、例えば、年齢別統計データで男性・女性ともに、上昇傾向にあるものと下降傾向にあるものがある。資料1-3のように5年分のデータを集約すると見えてこない傾向についても評価していく必要がある。

（会 長）全国的に自殺者数が減少傾向にある中、平成30年の府自殺者数は前年より増加している。速報値で分析は難しいが、性別・年齢別・地域別などがわかれば。

(中森委員) 同じ大都市でみると、神奈川は減少し、府は増加。取組みに違いはあるのか。  
(事務局) 確認したが、本府の取組みと大きく違うものはなかった。  
ただ、データ分析への取組みが熱心で、その点に違いがあるかもしれない。  
(会 長) 厚生労働省のデータと警察データとの乖離点をすり合わせていく必要もある。  
データが整理できれば、各委員にメールで提供してほしい。

(鍵本委員) 資料 1-3 について、失業率等経済的な指標も盛り込んでみてはどうか。  
また、資料 1-2 で大学生の比率が高いが、就職の悩みなど、自殺に走るきっかけは把握しているか。  
(会 長) 大学生については様々なケースがあり、きっかけを把握していくのは難しいと思うが、有職者や退職者の自殺については、経済的な指標と併せて生活的な指標も分析するのが有用かもしれない。  
(事務局) 失業率などの指標は確認する。

## (2) 大阪府自殺対策基本指針に基づく取組みについて (報告)

### ① プロGRESSシートに基づく進捗管理

【資料 2-1 ~ 2-2 に基づいて事務局より説明】

### ② 重点対策について

【資料 2-3 ~ 2-7 に基づいて事務局より説明】

### 【主な質疑】

- (都村委員) LINE 電話のために統一ダイヤルの回線を減らしたと聞いた。  
予算面での制約があるのであれば、若年者層対策として LINE 電話を追加することは考えられないか。
- (事務局) 電話相談の拡充という視点から、若年者層にも利用しやすいように 1 回線を置き換えたもの。引き続き、周知を徹底し、相談件数の増加につなげたい。
- (川野委員) 京都のデータを見ても LINE は 10 代の利用が多いだけ。1 回線を置き換えてしまうと、その分相談体制は落ちるのではないか。データを蓄積して、分析・評価してほしい。
- (北條委員) 当法人でも SNS 相談を実施したところから得た感想だが、電話相談は、特に今の高校生にとって相談ツールとしてなじまない。その点を考慮しても、資料にある府の実績は少ないように思う。
- (会 長) 件数は出ているが、相談内容が記載されていない。  
相談内容がわからないと、若年者層が何を求めているのか、次の打つ手が見えてこない。
- (事務局) 資料として出せるような相談内容をまとめたものはないが、相談員の印象では、電話相談は深刻な悩みが多く、LINE 電話は深刻な悩みが少ない。

(会 長) 統一的なシートを用いて詳細にデータを拾えるようにすべき。  
実施している事業を評価できるシステムを作らないといけない。

(中森委員) 若者はLINE 電話ではなくトークではないか。  
トークを選ばず、電話を選んだ理由は。

(事務局) トーク機能を活用した相談には多額の予算が必要。  
そこから、既存の電話相談の間口を広げるという視点に切り替えた。

(鍵本委員) 精神科医にとって産科医との連携がうまく取れていない。  
精神科医が入院を要すると判断しても、産科側に受入体制が整っていないので、  
対応してもらえない場合がある。

(事務局) 産科医にも連携が必要と考える方が増えている。今後、連携も活発になっていく  
と思う。

(会 長) 自殺未遂者支援について、家族同意のみで本人の支援を進めることに法的な問題  
はないか。

(柴田委員) 堺市の取組みでは、まずご家族の方にアプローチして、その後、本人から同意を  
得るよう心掛けている。

(事務局) 家族から本人の情報を提供してもらうようなことはしていない。  
あくまで家族から提供いただくのは家族の情報のみ。

(中森委員) アイリス事業のまとめとして、長く手掛けた事案は、経済的な問題などを有する  
非常に複雑な事案で、医療機関だけでなく、法律の専門家にも支援していただい  
た。アイリス事業は関西医大で引き継ぐが、行政としても、今後は保健所の事業  
だけでは不十分で、複雑な事案にも対応できる施策が必要だと思う。

(会 長) 自殺未遂について過量服薬が減少していると聞いたが、実態はどうか。

(中森委員) 守口門真消防に聞いたところでは、以前よりも 20%ほど減少している模様。  
関西医大総合医療センターに搬送される患者でも、年間 60 名ほどいたが、ここ  
1～2年は 40 名ほどに減少している。

### (3) 市町村自殺対策計画の策定状況について

【資料3に基づいて事務局より説明】

### (4) その他

【資料4-1～4-2に基づいて事務局より説明】

#### 【主な質疑】

(都村委員) 若年者層対策として SNS は有効なものと斟酌するが、SNS 相談は他の機関に振り  
分ける窓口にすぎないと聞いた。府が設置する電話相談が、そのような窓口役に

すり替わらないのか懸念している。

(北條委員) 国の委託先として SNS 相談を実施したが、LINE 相談は傾聴型電話相談に代わる存在になりうるものと考えている。

(山田委員) 居場所づくりは、困窮窓口の設置など町村にとって大変。  
府として何らかの支援を考えているのか。

(事務局) 国に確認したところ、提案団体も少なく、始まったばかりの事業。  
事業として走り始め、その中から支援すべきものが見えてくるかもしれない。

以上