

# 会 議 録

## 1 会議名

平成 28 年度上越市自殺予防対策関係機関連携会議

## 2 議題（公開・非公開の別）

(1) 自殺予防対策の取組（公開）

(2) 「世代間をつなぐ自殺予防対策のあり方」（公開）

## 3 開催日時

平成 28 年 8 月 2 日(火) 午後 1 時から

## 4 開催場所

上越市春日謙信交流館 集会室 1・2・3

## 5 傍聴人の数

0 人

## 6 非公開の理由

なし

## 7 出席した者 氏名（敬称略）

・講 師：勝又 陽太郎

・委 員：32 人中 27 人出席

河村里絵、田村敦子、澁谷博、菊池奈津美、小山真佐幸、坂田巖郎、飯塚義孝、宮崎研、丸山富一郎、荒屋ひろ美、岩野秀人、漆間和美、吉岡智宣、丸田明久、梅澤圓了、岩野由香、小竿真紀、上田純子、竹田慎一、山口一夫、太田敬祐  
宅間美奈子、原美枝子、細谷早苗、小幡友紀子、村上由香理、関根加代子

・事務局：八木智学健康福祉部長、横山新太郎健康づくり推進課長、田中靖子副課長、  
太田保健師長、柳澤保健師長、川合主任、杉谷主任、小林主任

## 8 発言の内容

八木部長：自殺ということで私も何か目を背けてしまうというか潜在的に避けてしまうのではと  
考えおり、なかなかこういった場で議論いただいて、それを行政としてどのように市民の皆さんにお知らせしていくかというのが大きな課題であると考えている。昨今、  
解雇を期に自殺をされるというのが、私の身近な部分でも起こっている。そうしたこ  
とがあってはならないと思っているが、冒頭申し上げた、なんとなく目を背けてしま  
うような意識も、その一方で払拭しなくてはいけないと常日頃感じている。当市の自  
殺者が、毎年 40 人から 70 人前後ということで、案内のとおり国や県と比較しても多  
い状況にある。27 年の当市の自殺者数は 52 名ということであるが、担当からは 28  
年に入って前年の傾向から増加をしているという状況も聞いている。自殺対策基本法  
では、その多くが追い込まれた末の死であり、その多くが防ぐことができる社会的な  
問題と伝えている。当市においてその要因は多様であり、こころの健康に特化した対  
策には限界があるため、地域やあらゆる相談機関や行政の機関が共同し、またその相  
談機関の人へも支援が必要であると認識しているところである。介護の中では、生き

てられない等の自殺に関連するメッセージがあれば、こういったことをなんらかの形で解消、傾聴、聞いてあげることも一つかと思っている。本日は、新潟県立大学の勝又先生から有用なお話をお聞きできるとしており、皆さんグループに分かれてのアプローチで議論していただけたと考えている。先ほど申し上げたこの成果を市民の皆さんにどのように発信していくかという部分も担当と議論している段階であり、お一人でも自分で命を絶つことがないような地域づくりが必要だと考えている。ぜひ、参加者それぞれの立場でそのような社会形成に努めていただければということをお願い申し上げる。

杉谷主任：まず、議事 1 自殺予防対策の取組について、国の動向を踏まえて新潟県の自殺の現状と上越地域の自殺予防対策について上越保健所、田村主査よりご説明いただく。

田村主査：新潟県の自殺の現状・上越地域の自殺の現状とその取組について少し概要を説明する。日本は自殺者が多い国であり、主要国の中でも非常に自殺者が多い現状にある。また新潟県は全国の中でも自殺死亡率が高く、更に上越市及び妙高市を含む上越地域は県平均よりも高い状況にある。平成 27 年は、前年よりも自殺死亡率が高くなる見込みである。上越市の自殺者の特徴として、40～50 代の男性が非常に多いが平成 26・27 年の 60 代以上の高齢者の女性が非常に増加傾向にある。新潟県では自殺は予防できるという考えを根底に置き、自殺予防の実態を把握しながら自殺予防対策を検討している。実態として、介護サービスの導入直後や親しい友人が亡くなられた少し後に自殺をするなどが分かってきている。このような実態、自殺の背景を今後の活動で伝えていく必要がある。自殺は心理的に追い詰められた死であり、要因を一つずつ解決していくことが予防につながる。県では、自殺対策計画策定の準備を進めている。また情報提供、相談支援体制のこころの相談ナビダイヤル、世代に応じた事業展開を行っている。そして上越地域いのちとこころの支援センターではハイリスク者の個別支援と自殺予防研修等の活動も行っている。上越地域の高齢者の自殺の実態として、80 歳以上は前年比 5 割増、全体の 35% を 80 歳以上の自殺者が占める状況にある。新潟県の対策強化地域ということで、高齢者対策を重点的に取組んでいく方向であり、高齢者が集う場所や関係者の会議等の場に出向き、自殺予防に関する情報提供などを行っていきたいと考えている。新潟県こころの相談ナビダイヤル、0570-783-025 なやみなしにいがたもあるが、保健所及びいのちとこころの支援センターも相談窓口になるので、自殺に関する相談があればぜひ一緒に支援したいと考えている。

川合主任：続いて、上越市の自殺予防対策について説明させていただく。平成 18 年 10 月に自殺対策基本法が施行され、自殺予防対策のアプローチが示された。その後、平成 28 年 4 月に自殺対策基本法の改正があり、自殺対策の強化、都道府県と市町村での自殺予防対策の計画策定の弾力的な義務付けがされている。また、学習指導要領を改定し、全ての子どもにライフスキル教育を行うという取組も示されている。上越市では、自殺に至る要因が複雑に絡み合っていることや、死因の秘密性から実態がつかみにくい状況にはあるが、警察庁の統計から傾向を調べている。自殺者の実態としては、全国では 5 月が高く 12 月が低い状況だが、上越市では 9・11 月に高い傾向がみられる。曜日では月曜日、時間帯は午前 0 時から昼 12 時が全体の 60% と高い。男女とも同居

人が多い状況である。自殺未遂の有無については、未遂者の割合は全国平均で男性約15%女性約30%である。全国と比較すると上越市は未遂者の割合が低いようにみられるが、詳細は把握されていない状況である。このように大まかな傾向は把握できるが、自殺に至る経過が分からないため、地域実態も分からずどのような対策を行うかが困難な状況であった。そこで、市内30地区の地域の皆さんによる取組に重点を置き、地区ごとの自殺予防研修、自殺予防に向けた「気づく・傾聴・つなぐ・見守る」という体制づくり事業を進めている。この会議では、各世代別に関係者の皆さまからご意見をいただき、取組や会議の結果から高齢者の自殺予防対策を重点的に行い、高齢者を入り口としてその家族である働き世代、若年世代にも関わっていくという方向性を示した。

小林主任：これまでの連携会議で、皆さまから頂いた意見をお伝えさせていただく。これまで26年、27年度の会議の中でリスクに気づいた時にどのように判断して連携するか、自殺等に関する相談を受けた人に対する支援体制の2点が課題として挙げられている。これについて世代別にまとめている。若年世代の教育現場では、発達障害等ハイリスク者である人への対応が必要なのではないか、学校との共同した活動がこれからの課題であるとされ、今後介入が必要な世代である。同様に、働き盛り世代および高齢世代でも実際に自殺予防を目的として行われている事業もあるが、ハイリスク者に気づいた時にどのように介入していくかが課題である。これらを解決するために、上越保健所及びいのちとこころの支援センターと協力しながら、個別相談ケースへの対応も行っている。自殺のリスクをどのように判断し、関係機関とどのように連携していくのか、それを今後検討し強化していきたい。更に若年世代、働き盛り世代、高齢世代での取組をバラバラに行うのではなく、会議の場で検討し世代間でのつながりを持った自殺予防対策を行ってきたい。

杉谷主任：続いて、世代間をつなぐ自殺予防対策のあり方を検討する。これまでの会議では男性のアルコール問題、若年からの自殺予防対策について意見があった。若年者向けの対策として教育現場との連携を重視する動きも出てきている。講師の勝又先生より、実際の教育内容の体験をお願いします。

勝又講師：資料3をご覧ください。これまで上越市の会議では、各世代に分かれてどのような対策が出来るかを話し合ってきた。その中で、若い時からどのように歳を重ねていくか、それに向けてどんな事ができるか考えていく必要があると話題が出ていた。その観点を少し整理し、実際に若い人達に今どんな自殺予防対策が行われているのか、そして自殺予防対策を若い人向けと言いながらも、その人達は当然歳を重ねていく。若い人達に教育したことが後々の中高年の対策になっていくので、そこまで目指し長期的な視点での若い人達への教育についてお伝えしたい。

資料3のスライドNo.2をご覧ください。我が国の自殺対策の大きく変わったところは、今年4月に内閣府から厚生労働省に自殺対策が業務移管された。保健・医療・福祉に関わるが多くなっていくかもしれない。説明ではこれまでのように省庁横断的に取組む方向性は示されている。

また、4月に自殺対策基本法が改正された。3番目のスライドで、まず第8条に関係

者間の新たな連携先に学校が明記をされた。若い世代から長期的な視野を持ち自殺対策を進めていく必要がある。背景として、若い人の自殺死亡率が徐々に上がっている。また、17条に児童生徒のこころの健康保持に係る教育・啓発が基本法に書かれた。かなり若い世代を意識した法律の改正だと個人的には感じている。具体的には、1点目共に尊重し合いながら生きていくことについての意識の涵養ということで、道徳教育が恐らくメインになっていく。着目をしているのは2点目困難な事態、強い心理的負担を受けた場合等における対処の仕方を身に付けるのである。これは、子ども達の自殺を防ぐのみならず、教育的に身に付け将来的な自殺予防にも役立てていこうという部分が透けて見える条文。スライドの4番目、実際に世界的にみても若年者の自殺予防対策は自殺のハイリスクの人達を直接なんとかする対策ではなく、やはり子ども達の全般的な様々な力を伸ばすことによって将来的な自殺を減らしていく方向になっている。理由は、他の世代に比べて若い世代は自殺が少ない。10代・20代・30代の前半位だと死因の第1位は自殺だが、他の年代に比べると少ない。統計学的に減ったか増えたかを判断することが難しい世代になる。将来的に彼らが自殺をしないで生きていける支援を考えましょう、そういう方向で対策のメニューを包括的に若者対策で取り組む必要がある。伝染の問題への対処とあるが、若い人達に自殺の行動が伝染しやすい特徴があるので、対処する必要があるというのが1点目。メディアの情報の流し方も含めて大事である。2点目援助希求行動の促進は、困った時に助けを求められるように教育の中で行う。3点目は、性やいじめの問題への対処。4点目の自尊心とかレジリエンス(精神的回復力・反発力)の力を付けていくということで、かなり包括的な対策にシフトしてきている。少しだけ色が変わっている援助希求行動の促進が世代間をつないで自殺予防対策を考えていく時に、とても大事になってくると思っている。この会議の中でも例えば家族との問題を持っている、高齢者になって人に辛いと言えない、家族の中で話ができない等、これをどうしたらその人に相談ができるようになるのかということを考え、若い頃からの長期的な自殺予防の観点から大事であり、援助希求行動を1つのテーマに対策が立てられている。また援助や助けを求める行動をどのように学校で教育していくのかという方法を、世界各国で研究されている。5番目のスライドで、実際学校における自傷・自殺予防教育ってどんな風に行われているか、ここで例として挙げたのはSOSプログラム、これは自殺のサインという意味。これは学校の授業で実際に友達が自殺をしたいとか、リスクを持った子がいたらどのように声をかけるかということ等を皆に教育するという形。ただし、子ども同士でその問題を抱えていくと悪化するので、子ども達にはまず友達に声をかけて、その後大人に相談することを教育する仲間同士のサポート。当然、それで連れていかれた先の大人が相談にのれなければいけない、だから事前に大人へも教育をする。そうすることでの効果が箇条書きに書かれている。自傷・自殺に対する正しい知識を子ども達に持ってもらおう。そして、自殺をしてしまう人への偏見の改善、あとは一番やりたかった助けを求める行動の増加。そして短期的だが自分を傷つける行動の減少ということで、子どもの自殺予防対策として今1番注目を浴びている。

6番目のスライドでGRIPがある。これはSOSプログラムを日本人向けの子どもの教

育として作ったツールである。グリップというのは 4 つの言葉の頭文字をとって「GRIP」と名付けているが、こころを掴むという意味合いも込めてグリップと言う。G はこころの健康への多段階の取組、段階を追ってこころの健康について考えてみようということが 1 点目。それから基本のパターンで挑戦と回復である。辛い時は休まなければならないし回復しなければいけない。しかしそれが安定したら次にもう一度挑戦しなければいけない、こういったことを勉強しようということが 2 点目。

もう 1 点は、子ども達が誰かに相談をするという技術を学ぶという観点で作成されている。我々はこれを健康教育と考えている。助けを求めるという行動は、こころの健康を維持していくための大事な行動である。そのための教育であるから健康教育であると位置付けている。GRIP の理論的な背景として援助の力を上げることに加え、援助が成り立つことを考えている。それは大人でも同じである。援助希求というのは、その子ども一人の力という感じがあり援助希求能力とも言われる。しかし援助を求めにくい子もいる。求められたとしてもお互いの力を使い合い成立させるためにはどう配慮したらよいか、そういったことを一緒に考え、個人の力をあげるより援助関係をどう作っていくにはどうしたらよいかを考えるプログラムである。いじめがあった時になんで助けを求めなかったのかという議論が出る。それは子どもを責めており、なぜ援助が成り立たなかったかを考えるべきである。個人の力という側面もあるが、周囲の環境をどう作るか、援助を求めやすい環境とは何かを考えていく必要がある。GRIP は既にいくつかの学校で行っており、プログラム自体は公表し学校の先生向けの研修も行っている。これは中学生向けに作っているが、様々な場所で応用でき、私も大学の学生に行ったりもしている。今日は、皆さんにもこの一部を実際に体験してもらいたい。若年向けの自殺予防対策だが、根本的な考え方が非常に重要であり、どこの年代でも重要になってくる考え方である。解説も加えながら皆さんに一度体験して頂いて、子ども達の教育をどう行うのかも含めて考えてもらいたい。

今日、体験するのは GRIP の KINO というプログラム。ドイツ語で映画という意味。相談ということについて一緒に考えるプログラムになっている。これは 3 回目の内容で、1～2 回目である程度のこころの健康に取組むことを行った後に実施するプログラムだが、体験型なので今日の内容にあっていると思う。実際に行い体験したことについて解説をしていきたい。

手元に顔のカード 7 枚と記録用紙を準備し、真ん中に「状況カード」を裏返しにした状態で重ねて置いておく。顔のカードは「表情カード」が 5 枚、「ためらいカード」が 2 枚の計 7 枚ある。これらの内、どれとどれが一致するかを確認し、手元のカードを周りの人からは見えないように、ババ抜きを行うようなイメージで隠しながら持つ。各グループ親役を一人決め、親役は中心に置いてある「状況カード」を 1 枚めくって置き、全員がその内容を読み上げる。各自カードに書かれてある状況を頭に思い浮かべ、吹き出しの中に書かれてある言葉をその状況下で、自分ならどのような表情で話をするのかを考えてみる。次にそれらを踏まえて 5 枚の表情カードから 1 枚、2 枚のためらいカードから 1 枚を選び、計 2 枚のカードを他の人からは見えないようにして置いておく。この時、親役はその場にそれぞれのカードが何枚ずつ出るのかを予想し、

自分の記録用紙に記入する。ゲームなので、他の人は裏をかくような形(普段自分はやらないが、このようなパターンもあるのではないかな等)をとっても良いが、それを選択した理由を説明できるようにしておく。親役の予想が終わったら、参加者が各自選んだカードを両手に持ち一斉に前に出す。親役は予想が当たっていたのかを確認し、その後親も含めてなぜそれを選択したのかについて、一人ずつ説明をする。ここまでを1セットとして、全員親役が回るまで行う。

**KINO** の大事なことは話し合うことである。同じ表情カードを出したとしても、全く違う意味でその表情を説明することもある。それは表情カードがどういう感情を表しているのかお互いに説明したと思う。その時にこのカードは怒っている意味なの？普通の顔だと思っていた等、それぞれ違いがでてくるということをぜひ話題にして欲しい。同じことでもこんなに皆違うということを話し合うツールだという風に思ってもらいたい。ぜひその違いを皆さんで議論することを大事にやってほしい。同じだとしたら、こういう話題なら同じ話ができるという風なことでもいいかと思う。体験することにより、同じ顔でも違う考え方があるということに視点を置いた内容である。

(※まとめ)

授業の中では、皆さんが体験したように、普通はこうだろうこんなに落ち込んでいるのだから普通はもっと苦しい顔で、こんな言葉を使うのではないかな？こんな顔したら相手に気を遣う等の議論になる。正解はなく、どのような問題に対してもそれぞれの人で受け答えや反応が違うということを子ども達にディスカッションをしてもらおうツールである。大切なことは悩みの伝え方も人それぞれ違うということを実感し共有することである。中学生でも難しいゲームであるが、ゲームなので逆に言いたいことが言える。ディスカッションから相談を求めなきゃいけないと正しい議論につなげるが、それぞれの人で相談の仕方が違うので、私達はどのように話を聞いたらいいか話合ってもらおうツールとしてこれを使うという発想である。授業の場合、まとめとして聞く側はいろいろ気を使う必要があるということ伝え、次の授業につなげていく。では聞く側のトレーニングとして、自分の悩みの伝え方も人それぞれで方法も違うということを実感してもらおう。聞く側はそこにも気を遣う必要がある。辛くても笑顔を絶やさない人、ためらわずに思うことを言える人、いろいろな人がいる。その時に、どうやって聞いたらいいかを一緒に考えようと、子どもの場合は次の授業につなげていく。学校の間では発達障害等で表情が読み取りにくい子もいる、そういう子の話の聞き方等を考えるために **KINO** はゲームとして作られている。

この状況カードを大人でやるとどうか。ゲームなので言いたいことが話せる。ディスカッションだとこういう場合はこういう風に相談を求めなければいけない。と正しい議論になってしまう。そうではなく、それぞれが相談の仕方が異なるので相談を受ける私達がどのように話を聞いたらいいかを話し合ってもらいたいと思う。これが相談関係の成立を目指すために、どうやったら相手との信頼関係を作れるか、どう話を聞いたらいいかを実際に体験してもらおうツールが **KINO** である。

今日、伝えたいことは自殺の議論も結局はどうやって皆で共有するかということに尽

きるということである。正しいこと、こうやったら絶対いいという一つの答えがあるのではなく、毎回どうしたらこの人にあう連携が作れるだろうか、タブー視せずにごうやって共有するかが大事である。KINO の状況カードの中に自殺の話をはめ込んでよいし、どう反応するかといった議論をぜひ世代間をつなぐ検討の中で、自殺の議論を積極的に行ってほしい。

杉谷主任：今回の会議をまとめた資料は後日お渡しする。なお、今後は必要に応じて世代ごとのグループに声をかけさせていただくこともある。以上で上越市自殺予防関係機関連携会議を終了させていただく。

## 9 問合せ先

健康福祉部健康づくり推進課 Tel：025-526-5111（内線 1217）

E-mail：kenkou@city.joetsu.lg.jp

## 10 その他

別添の会議資料もあわせてご覧ください。