

令和5年度埼玉県自殺対策連絡協議会 議事録

1 日 時 令和5年8月25日(金) 午後 14 時 30 分～16 時 00 分

2 会 場 埼玉会館5D会議室(ハイブリッド会議)

3 出席委員 丸木委員、渡邊委員、大野委員、廣澤委員、繁野委員、川端委員、
太田委員、吉田委員、中出委員(代理:警察本部生活安全総務課小林
氏)、高橋委員、辻村委員(代理:さいたま市こころの健康センター塚田
氏)、中山委員、福田委員

- 埼玉県保健医療部健康政策局長による挨拶
- 委員紹介
- 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項の規定に基づき、丸木会長が以降の議事を進行。

■議事(1)自殺対策の取組状況について(埼玉県、さいたま市)

事 務 局:資料1、2に基づき説明。

丸木会長:さいたま市に伺いたい。さいたま市ではGPE(自殺対策医療連携事業)を行っているが、さいたま市の自殺対策推進計画の取組みに入っているのか。

事 務 局:GPEに関しては、現計画の取組みに入っており、次期計画においても継続して取り組む予定である。

丸木会長:さいたま市のGPEの実績について伺いたい。どのような状況か。

塚田委員(代理):令和2年度は利用件数が減っていたが、令和3年度、令和4年度は令和2年度と比較して倍増している。

丸木会長:増加していることをよかったと表現し難いが、今後も医者への周知を引き続き行ってほしい。

■議事(2)埼玉県自殺対策計画(第3次)案について

事 務 局:資料3、4、5に基づき説明。

丸木会長:ただいまの事務局の説明に対して、意見のある方はいるか。

高橋委員:自殺対策は保健医療の分野にとどまらず、社会全体で対応するという基本理念がある。自殺対策を保健医療計画の中に落とし込むという形だと自殺対策が保健医療の分野に限定されるイメージとなってしまいが、どのような考え方で次期計画を作成しているか伺いたい。

事 務 局:自殺対策は社会全体の問題であるため、保健医療分野に限定はされないという認識である。保健医療計画の中の精神疾患医療の分野で、ひきこもり支援や精神疾患対策が自殺対策につながることに触れており、か

つ、保健医療部全体での一体感を持つために保健医療の分野を内包した。他の部の計画にも自殺というキーワードが挙げられていることもあり、全庁の事業を取り入れて自殺対策計画を策定していく予定である。

高橋委員：保健医療以外の分野が抜けてしまわないよう、様々な分野の施策を取り入れた自殺対策計画を策定していただきたい。

丸木会長：健康寿命の延伸ということで保健医療の分野を入れること、これ以外にも自殺対策を推進するうえで他の分野の施策も必要であることは皆様に御理解いただいていると思われる。他に意見のある方はいるか。

川端委員：自殺対策は特定の方に対する対策ではなく、一般の方が普通に、日常生活を営めるように行う対策であると考え。施策にゲートキーパーとあるが、ゲートキーパーは特定の方に行うのではなく、極端な話、埼玉県民全員がゲートキーパーになれるようにすることが理想である。ゲートキーパーになることに對し、埼玉県民全員が意識を変えるような施策を打ち出していただけるとありがたい。

事務局：ゲートキーパーになること自体は特別な資格がなく、県民の皆様がゲートキーパーになっていただきたいという思いを込めてゲートキーパーに関する動画を作成し、普及啓発活動を行っている。

川端委員：自殺に対して、埼玉県民全員の意識が変わるような自殺対策推進計画を策定していただきたい。

丸木会長：他に質問はあるか。さいたまチャイルドラインから何か意見はないか

太田委員：ゲートキーパーに関する普及啓発は、埼玉県やさいたま市だけが発信することではない。私達、一人ひとりが積極的に発信していくべきと考える。また、子ども家庭庁が設立され、子ども基本法も施行された。このような内容も踏まえて、自殺対策の作成をお願いしたい。

丸木会長：事務局に伺いたい。今の委員の意見を受けて、埼玉県はどのように自殺対策推進計画を修正しようと考えているか。

事務局：委員の皆様には埼玉県自殺対策計画（第3次）に対しての意見票を送付している。意見がある場合、意見票を令和5年9月15日までに提出していただきたい。委員の皆様の意見を参考に、埼玉県自殺対策計画（第3次）を作成したいと考えている。

事務局：埼玉県自殺対策計画（第3次）（案）の概要説明が漏れていたもので、今計画で変わった部分のみ説明させていただく。資料5をご覧ください。まず、国の自殺総合対策大綱が令和4年10月閣議決定されたので、その内容を勘案して策定を進める。計画期間は前計画の令和3年度～5年度の3か年から、地域保健医療計画と一体策定を進めるため、医療計画の期間と合わせた令和6年度～11年度の6か年とする。重点施策では、大綱で女性の自殺対策の重点化が盛り込まれたことを受け、「3子供・若者、女性の自殺対策を推進する」として位置付けする。数値目標は、今大綱でも前大綱の「自殺率を平成27年比30%減」と同じ目標値をとしたことから県も同様に自殺率平成27年比30%減の18.0から12.6とする目標値を位置付ける。

丸木会長：今の事務局の説明について何か御意見のある方はいるか。

川端委員：先ほど述べたことと重複するが、特定の人に対して重点的に対応するのではなく、普通の人々が普通に生活を送ることができることが理想である。そういったことを感じ取れるような自殺対策計画を策定していただきたい。

丸木会長：そのようなものを盛り込めるなら盛りこんでいただけるとありがたい。他に意見のある方はいるか。意見がないようであればこれで議事(2)は終了とさせていただきます。

■議事(3)委員からの情報提供

渡邊委員：埼玉県やさいたま市が連携して、懸命に自殺対策を行っても自殺をする方はどうしても出てしまう。個人的には最近の傾向として、若者や女性が生きづらさを感じているイメージがある。若者や女性との対話を心がけるのがよいと思う。

太田委員：若者の生の声がチャイルドラインには届いている。チャイルドライン支援センターのつぶやきコーナーには子ども自らがつぶやきを投稿できるようになっている。子どもから公開可能と言われたものを公開しているが、その中には自分が認められていないという悲痛な声が挙がっている。ぜひ、皆様にも一度、見ていただきたい。

川端委員：埼玉いのちの電話で令和4年度の相談状況をまとめた統計資料があるが埼玉県に提出すれば配布していただけるのか。

事務局：提出してもらえれば事務局で対応させていただく。詳しくは埼玉県疾病対策課精神保健担当まで連絡をいただきたい。

中山委員：保健所長会ではコロナの話がメインとなっていた。保健所長会で、本協議会の話をし、自殺対策について意見を求めるようにしていたが、今まで自殺対策について積極的な意見があまり出ていなかった。今回の他の委員の皆様の意見も踏まえて、今後は、自殺対策の重要性について話し、保健所長会で積極的に意見を求めようと考えている。

丸木会長：各委員の意見を埼玉県自殺対策計画(第3次)に盛り込むのは大変な部分もあるが、ぜひ取り組んでいただきたい。

■議事(4)その他

川端委員：埼玉県とさいたま市が作成している自殺対策計画が別物のように感じられる。埼玉県とさいたま市は共同で自殺対策を推進していただけると埼玉県民にとって、わかりやすいと思われる。さいたま市は埼玉県の計画に沿って自殺対策推進計画を策定しているのか。

事務局：さいたま市は本協議会を通じて、埼玉県とさいたま市の次期自殺対策推進計画の方向性にずれが生じていないか、必要に応じ、各関係課所室とも連携して協議する予定である。最終的には埼玉県とさいたま市が同じ方向で協力して自殺対策を推進していきたいと考えている。

丸木会長：さいたま市は独自に行っている事業もあると思うがそういったものは継続して行っていただきたい。他に意見のある方はいるか。意見がないようであればこれで議事(4)は終了とさせていただきます。

4 閉 会