

## 令和 4 年度 松戸市自殺対策推進部会 議事録

- 1 日 時 令和 4 年 9 月 28 日 (水) 15 時 00 分～16 時 30 分  
 2 場 所 中央保健福祉センター集団会議室  
 3 出席者

## 【委員】

委 員	水嶋 春朔	横浜市立大学 (オブザーバー参加)
委 員	武田 直己	たけだメンタルクリニック
委 員	小山 早苗	千葉県松戸健康福祉センター
委 員	竹内 恵子	松戸市民生委員児童委員協議会
委 員	町山 貴子	松戸市社会福祉協議会
委 員	入江 和彦	松戸商工会議所
委 員	斎藤 浩一	千葉いのちの電話

## 【委員欠席者】

委 員	飯野 理恵	千葉大学大学院看護学研究院
委 員	宮本 晃	松戸市はつらつクラブ連合会
委 員	元川 智栄	松戸市健康推進員協議会

## 【事務局】

健康推進課 課長 渡邊 剛史、技監補 渡辺節子、技監補 村岡恵、  
 栄養士長 石川有希子、主査保健師 吉田順子、主任主事 斎藤啓祐、  
 主任保健師 伊藤ひとみ、保健師 松田麗茄、  
 会計年度任用職員 橋本壽代

## 4 議 事

(司会)

定刻となりましたので、ただいまより令和 4 年度自殺対策推進部会を開催いたします。  
 本日はお忙しい中、ご出席いただきましてありがとうございます。司会進行を務めさせていただきます、健康福祉部健康推進課 斎藤と申します。どうぞよろしくお願ひ致します。

それでは、次第に従い、進めさせていただきます。

はじめに、自殺対策推進部会の開催にあたりまして、健康福祉部長大淵よりご挨拶申し上げますところがございますが、大淵に代わりまして、健康推進課長渡邊よりご挨拶申し上げます。

(挨拶)

皆様こんにちは。健康推進課長渡邊でございます。よろしくお願ひいたします。本日まで初めに 2 点ほど皆様にご報告を申し上げます。1 点目に、先ほど司会からもありました、健康福祉部長の大淵でございますが、本日、松戸市議会 9 月議会の最終日ということで、議会の方に出席をしている状況でございます。不在とさせていただきます。ご

了承いただければと思います。もう1点ですが、私事で恐縮ですが右手を怪我しまして、軽装での参加とさせて頂いております。こちらもご承いただければと思います。では改めまして、ご挨拶を申し上げます。

本日は、お忙しい中、令和4年度松戸市自殺対策推進部会にご出席いただき、ありがとうございます。新型コロナウイルス感染症の影響で自殺の要因となり得る様々な問題が悪化したことなどにより、全国的には若年層や女性の自殺者が増える中、本市においては、令和3年についても自殺者数の増加を防ぐことができたと考えております。しかしながら、本計画の数値目標を達成するには、一層の努力が必要な状況でございます。

本日は、松戸市自殺対策庁内連携会議にて共有しました「松戸市の自殺統計」をはじめ、各課の取り組みについてご報告をさせていただくとともに、5月の健康づくり推進会議においてもご説明させていただきました「生きる支援相談窓口およびSNS地域連携包括支援事業」の進捗についてご報告をさせていただきます。

国では有識者会議において「新たな自殺総合対策大綱」の策定に向けた検討がすすめられ、これまでの取り組みを基本としつつ、「誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現に向けた更なる推進」を目指しております。

松戸市においても、令和5年度は次期自殺対策計画の策定に取り組む予定でありますことから、本日、委員の皆様には忌憚のないご意見をいただければと存じます。どうぞよろしくお願いいたします。

(司会)

ありがとうございました。続きまして、この度、新たに就任された委員をご紹介いたします。

松戸市社会福祉協議会の風間委員に代わり、7月より町山委員が就任されました。町山委員、ひとことご挨拶をお願いいたします。

(町山委員)

松戸市社会福祉協議会の町山でございます。どうぞよろしくお願いいたします。

(司会)

ありがとうございました。それでは、会議に入ります前に、事前に送付させていただきました会議資料の確認をさせていただきます。

本日の会議資料としまして、次第、委員名簿、松戸市自殺対策計画概要版、松戸市健康づくり推進会議条例、松戸市情報公開条例一部抜粋、資料1 松戸市の健康づくりに関する会議の関係図、資料2 松戸市の自殺統計について、資料3 関連要因についての相談状況調査、資料4 自殺対策計画進捗確認シート、資料5 自殺対策庁内連携会議で報告された事業、資料6 松戸市いのち支える連携ガイドブック、資料7 「ひとりで抱え込まずに相談してください」、資料8 今後の取り組みについて、参考資料 新たな「自殺総合対策大綱」の素案、資料9 「健康づくり」に関する市民アンケート調査について、また当日配布資料として、机の上にカードと「ゲートキーパー養成講座」のチラシ、健康観察シートを置かせて頂いております。シートは後ほど回収いたします。以上

となります。資料の不足がございましたらお声掛けください。

それでは、すすめさせていただきます。

続きまして、「会議及び議事録の公開」につきまして、ご説明させていただきます。

本会議は非公開とする特別な理由がないことから、本市情報公開条例の趣旨にのっとり、会議および議事録は公開いたします。また、議事録では、委員の前に苗字を付けた議事録を作成させていただくことになっておりますので、よろしくお願いたします。

これより松戸市健康づくり推進会議条例第 8 条第 4 項により、議事の進行を武田部会長にお願いしたいと思います。よろしくお願いたします。

(武田部会長)

それでは、事務局から引き継ぎまして、会議を進行させていただきます。よろしくお願いたします。まず、本日の会議の成立について、事務局より報告をお願いします。

(司会)

本日は、飯野委員、宮本委員、元川委員より欠席のご連絡をいただいております。

自殺対策推進部会の委員 9 名中 6 名のご出席をいただいておりますので、条例第 7 条第 2 項により自殺対策推進部会として成立しておりますことをご報告いたします。

(武田部会長)

ありがとうございます。続きまして、傍聴者の確認をいたします。本日、傍聴を希望される方はいらっしゃいますでしょうか？

(司会)

本日の傍聴希望者はありませんでした。

(武田部会長)

それでは、次第に沿って進めたいと思います

次第 2 議題(1)松戸市自殺対策計画の概要について、事務局よりお願いします。

(事務局)

健康推進課の渡邊です。それでは、本市の自殺対策推進に関する会議および自殺対策計画の概要について、ご説明させていただきます。

はじめに、資料 1 松戸市の健康づくりに関する会議の関係図をご覧ください。

本市では、「松戸市健康づくり推進会議条例」に基づいた審議会として「松戸市健康づくり推進会議」を設置しております。学識経験者や関係機関所属員、一般市民などで構成される会議であり、松戸市健康増進計画「健康松戸 21Ⅲ」と「松戸市自殺対策計画」の推進に関する事項の審議等を行います。健康づくり推進会議の委員の皆様には、「健康松戸 21Ⅲ推進部会」と、「松戸市自殺対策計画推進部会」のいずれかの部会員を担っていただいております。

自殺対策を全庁的な取り組みとして推進していくため、庁内 18 課で構成する「自殺対策庁内連携会議」は、計画を効果的かつ効率的に推進していくために、情報共有や意見交換により連携強化に努めております。

本日は、7月27日に行いました「松戸市自殺対策庁内連携会議」で報告のありました各課の取り組み状況などを、議題（3）でご報告させていただきます。

続きまして、「松戸市自殺対策計画 概要版」をご覧ください。

平成28年4月自殺対策基本法の一部改正により、自殺対策を「生きることの包括的支援」と位置づけ、市町村における自殺対策計画の策定が義務化されましたことから、平成31年4月に松戸市自殺対策計画が策定されました。

「生きることの阻害要因」を減らすこと、「生きることの促進要因」を増やすことに取り組み、誰も自殺に追い込まれることのない松戸市を目指しております。

2ページをご覧ください。計画期間は5年間となっておりますため、現計画の最終年度となる令和5年度は、計画の評価を行い、あわせて次期計画の策定を行ってまいります。「計画の数値目標」は、国の方針に準じて算出し、松戸市の人口10万人あたりの自殺死亡率を、2016年16.7から2023年13.2以下に減少させるとしております。

2ページ下段には、計画策定当時の「松戸市の自殺の特徴」が記されておりますが、現状につきましては、議題（2）「松戸市の自殺の現状」でご説明させていただきます。

3ページには、計画の「基本方針」と「施策体制」、4ページには「基本施策」、「重点施策」が記載されております。基本施策・重点施策の取り組みについては、松戸市自殺対策計画 計画書22～30ページに記載されておりますので、後ほどご覧ください。

あわせて、計画書32～43ページには、庁内で取り組んでいる事業・業務について「生きる支援関連施策」として一覧を掲載しております。また、44ページには本計画の評価項目も記載されておりますので、こちらも、後ほどご覧ください。

また、国では、自殺総合対策の推進に関する有識者会議において、新たな自殺総合対策大綱策定に向けた検討が進められており、8月にはパブリックコメントも実施されました。皆様には、参考資料として「新たな『自殺総合対策大綱』の素案」を配付しておりますので、参考にしていただき、松戸市自殺対策計画の推進についてご意見をいただきたいと思います。計画の概要については、以上となります。ありがとうございました。

（武田部会長）

ありがとうございました。質疑応答については、議題（2）とあわせて設けたいと思います。続きまして、議題（2）松戸市の自殺の現状について、事務局よりお願いします。

（事務局）

健康推進課の吉田と申します。よろしくお願ひいたします。説明の前に、ご案内が漏れてしまいましたが、本日6名の委員の方とオブザーバーとして水嶋会長にご参加いただいております。急遽オンラインでご参加を頂いております。どうぞよろしくお願ひいたします。

まず、松戸市の自殺統計について説明をさせていただきます。資料2「松戸市の自殺統計について」をご覧ください。各スライドの右下に記載している番号を「○ページ」として説明いたします。

はじめに、1ページをご覧ください。自殺の統計には、「人口動態統計」と「警察庁自殺統計」の2種類があります。人口動態統計は、日本における日本人を対象としており、警察庁自殺統計は在住の外国人も含まれます。また、計上方法や分類、公表時期なども異なっております。本市では、計画で使用する自殺者数、自殺死亡率については、人口動態統計を使用しておりますが、公表時期が遅いため、直近の値を見たい場合や、同統

計では得られない項目については、警察庁自殺統計を使用しております。統計の出典は、それぞれの図や表に記載してありますので、ご参照ください。

次に、2 ページの「自殺者数・自殺死亡率の年次推移」をご覧ください。平成 24 年から令和 3 年までの 10 年間の自殺統計で、緑の棒グラフが、松戸市の人口動態統計における自殺者数、ピンクが警察庁自殺統計における自殺者数です。なお、自殺統計は「年度」ではなく「年」で集計、公表されますので、各年 1 月から 12 月までの 1 年間の自殺者数を示しています。折れ線グラフは、松戸市、千葉県、全国の人口 10 万人当たりの自殺死亡率を示しています。本市の自殺者数・自殺死亡率は、減少傾向で推移していましたが、平成 30 年に増加に転じ、その後はほぼ横ばいで経過しています。直近の松戸市の自殺死亡率は令和 2 年の 16.4 で、全国と同じ水準となっています。松戸市自殺対策計画の目標値は「令和 5 年までに 13.2」まで自殺死亡率を下げるとなっておりまして、引き続き自殺者を減らす取り組みが必要です。

続いて 3 ページの「月別自殺者数の推移」をご覧ください。令和 2 年～令和 4 年 7 月までの月別自殺者数を示したもので、左が全国のグラフ、右が、千葉県と松戸市のグラフになっています。それぞれ、緑が令和 2 年、青が令和 3 年、黄色が令和 4 年です。令和 4 年の自殺者数については、バラツキがあり、今のところ明らかな増減傾向は見られておりませんが、5 月、6 月は国、県、松戸市ともに過去 2 年よりも増加しており、引き続き動向をみてまいります。

続いて 4 ページ「性・年代別自殺者割合と自殺死亡率」です。こちらは平成 28 年から 5 年間の平均値で、性・年代別自殺者割合と自殺死亡率を示したもので、松戸市と全国を比較したものです。左のグラフは自殺者全員を 100%とした場合、その性別、年代の自殺者が占める割合を示しています。本市では、全国と同様、40 歳から 50 歳代の男性の自殺者数が最も多くなっています。右のグラフは、10 万人あたりの自殺死亡率を示しています。全国と比較すると 20 歳未満、50 歳代の男女が全国の死亡率より高めとなっています。

続いて 5 ページ「松戸市の性・年代別自殺者数の推移」です。こちらは、令和 3 年までの過去 6 年間の性別、年代別自殺者数の推移を示したものです。左の性別では、令和元年以降、女性の自殺者数が増加傾向にあります。右の年代別では、黄色の 40～59 歳が最も多く、青色の 20～39 歳、黄緑の 60～79 歳が微増傾向にあります。

続いて 6 ページ「年代別死亡要因」です。こちらは、平成 28 年から令和 2 年の 5 年間の死亡者総数における死因の上位 3 位までを記載したものです。10 代、20 代、30 代で死因の 1 位が自殺となっており、40 代、50 代でも 3 番目に多い死因となっております。

続いて 7 ページ「原因・動機別自殺者数、割合」です。左のグラフは、平成 29 年から令和 3 年までの合計で、男女別の原因・動機別自殺者数を示しています。緑が男性、ピンクが女性です。男女ともに「健康問題」が多くなっており、男性では「経済・生活問題」も多くなっています。右のグラフは、先ほどのグラフを男女別に割合で示したものです。男性は「健康問題」と「経済・生活問題」の割合が高く、女性では「健康問題」「家庭問題」の割合も高くなっています。

続いて 8 ページからは、先ほどの原因・動機を年代ごとに詳しく示したデータになります。市の単位では母数となる自殺者数の単位が少なく、詳細な分析は難しいため、国

の自殺者についてのデータで見たいと思います。こちらは、下の注釈にありますように、遺書などにより明らかに推定できる原因・動機を自殺者 1 人につき 3 つまで計上し、年代ごとに集計したものです。各年代で上位 3 項目にマーカーを付けています。

19 歳までの 20 歳未満では、「健康問題」「学校問題」「家庭問題」が多く、20 代では「健康問題」「経済・生活問題」「勤務問題」が多くなっています。それ以降の年代では、「健康問題」が多く、「経済・生活問題」「家庭問題」が続いています。

続いて 9 ページは「家庭問題」の内訳を示したものです。上位 2 項目にマーカーを付けています。20 歳未満では「親子関係の不和」「家族からのしつけ、叱責」が多く、20 代では「親子関係の不和」「夫婦関係の不和」が多くなっています。30 代では「夫婦関係の不和」と特に女性では「子育ての悩み」が多くなっています。40 歳～79 歳では「夫婦関係の不和」が最も多く、「家族の将来悲観」や「家族の死亡」が増えてきます。以上のことから、育児、介護、夫婦関係などの家庭問題について、相談支援等が重要と考えられます。

続いて 10 ページは「健康問題」の内訳です。全ての年代において「うつ病の悩み・影響」が多くなっています。また、49 歳までは「その他の精神疾患」、50 歳以降は「身体の病気」も多くなっています。精神疾患についての受診や療養、生活に関する支援、高齢期においては身体の健康問題に対する相談支援等も重要と考えられます。

続いて 11 ページは「経済・生活問題」の内訳です。多くの年代で「生活苦」が多く、「負債（多重債務）」や「その他の負債」が続いています。自殺対策計画の重点施策でもあります「生活困窮者への支援」が重要と言えます。

以上で、松戸市の自殺統計についての説明を終わります。

続いて、関連要因についての相談状況調査について説明をさせていただきます。

資料 3「令和 4 年度 関連要因についての相談状況調査」をご覧ください。

こちらは、松戸市の相談窓口等における自殺の関連要因の相談状況について、直近 3 年間の件数を調査したものです。一番左の担当課の次に番号を附番しておりますので、その番号を見ながらお聞きください。

まず、先ほどの統計にもありました、自殺者の原因・動機で最も多い「健康問題」については、1 ページ、地域包括ケア推進課の⑧「福祉まると相談窓口」の再掲項目①健康・医療に関する相談は、令和 3 年度 2,564 件、同じく⑨「総合相談事業」における再掲項目①「健康・医療に関する相談」件数は令和 3 年度 4,311 件で、いずれも令和 2 年度より増加しています。

2 ページに進みまして、障害福祉課⑬番「基幹相談支援センター等における相談支援」の再掲項目「①こころの不調に関する相談」件数も令和 3 年度は 1,406 件と増加しました。また、子ども家庭相談課の⑱「乳児家庭全戸訪問事業における産後うつチェックリストによるスクリーニング」で点数が高かった方は令和 3 年度 186 人となっております。これに関連して、産後うつも含めたうつ病については、別途「うつ病等罹患状況調査」を実施し、3 ページに記載しております。これによりますと、障害福祉課における「自立支援医療の精神通院の新規申請数」は令和 3 年度 919 人となっております。また、国保年金課の被保険者 1,000 人あたりのレセプト件数等を見ますと、うつ病で診療を受けた

方は、外来、入院ともに増加傾向であることがわかります。

次に「家庭問題」についての項目として、1 ページ地域包括ケア推進課の⑩「高齢者虐待防止ネットワーク関係業務」の高齢者虐待の通報受理件数は令和 3 年度 231 件、2 ページ、子ども家庭相談課の⑩家庭児童相談における児童虐待の通報受理件数は 1,404 件となっています。同じく子ども家庭相談課の⑪婦人相談の相談件数は令和 3 年度 356 件、再掲項目 DV についての相談件数は 102 件となっております。

「こども」に関する項目では、同じく 2 ページ、子どもわかもの課の⑭青少年相談の相談件数が令和 3 年度 353 件と増加したほか、児童生徒課の⑳スクールソーシャルワーカーによる相談件数も 8,914 件と増加しており、悩みをもった子どもや生徒、保護者への対応が増加していることがわかります。

最後に「経済・生活問題」に関する項目では、同じく 2 ページ、生活支援一課、生活支援二課の⑪「生活困窮者自立支援事業」の相談件数は令和 3 年度 817 件で、⑫「生活保護施行に関する業務」の生活保護の申請数は 1,187 件でした。障害福祉課⑬「基幹相談支援センターにおける相談支援」の再掲項目「②経済的な問題に関する相談」件数は令和 3 年度 1,213 件でした。

最後に、1 ページに戻りまして、地域包括ケア推進課の⑧「福祉まるごと相談窓口」における再掲項目②経済的な問題に関する相談の件数は 1,739 件で、各相談窓口で、経済的な問題に関する相談も増加していることがうかがえます。

以上、「関連要因についての相談状況調査」についての説明を終わります。

(武田部会長)

ありがとうございました。事務局から、「松戸市自殺対策計画の概要」および「松戸市の自殺の現状」について説明がありましたが、何かご質問やご意見のある方はいらっしゃいますか。

(小山委員)

資料 3 で、相談件数が部署によっては倍以上になっているところがありますが、相談に対応するために電話の回線を増やした、人を増やした、時間を 24 時間にしたなど、何か相談が増えたことに工夫されたことはありますか。

(事務局)

まず、様々な課に相談窓口があり、全ての窓口対応について把握しているわけではありませんが、例えば、地域包括ケア推進課の福祉まるごと相談窓口では、当初よりかなり相談員の数を増やし、もともと市役所に 1 か所だった窓口を 3 圏域に増やしております。障害福祉課の基幹相談支援センターにつきましても、令和 3 年度より 3 圏域に増やしており、さらに、社会福祉法人を加えた 4 法人で対応することで件数が増えていると聞いております。スクールソーシャルワーカーにつきましても、増員して対応していると報告を受けております。

(町山委員)

感想と質問になります。初めてなので的が外れているかもしれませんが、まず質問で、資料 3 の 2 ページ、子どもわかもの課の青少年相談について、件数が非常に伸びておりますが、これは具体的に何か大きな取り組みをした、場所が増えたなどありますでしょうか。

(事務局)

子どもわかもの課の青少年相談につきましては、令和元年度から令和 2 年度にかけても件数が伸びておまして、それについては資料の備考に記入しておりますが、常盤平児童館の相談員が、以前は相談時間に相談がくるのを待っていたのですが、それではなかなか子どもたちは相談してこないということで、遊びを通してなど相談員が積極的に話しかけ、まずは関係を作ることで、そこから相談件数が増加したと、令和 2 年度報告がありました。その流れで、令和 3 年度も相談が増加しているのではないかと思います。

(町山委員)

ありがとうございます。それから資料 2 の 6 ページですが、年代別死亡要因の 10 代、20 代、30 代までの第 1 位が自殺ということに驚いております。若いので、死亡者数や病気が他の年代より少ないということは理解できるのですが、今まで 10 代、20 代は事故で亡くなる方が多いのかなと思っていました。子どもたちや若年層の人には、親に話したり、第三者に電話や相談窓口で相談することはハードルが高いとも思います。また、ヤングケアラーのようなことも原因の一つになってはいるのかとも思いました。今後も小中高生の支援が非常に必要なのではないかと、先ほどのご説明の通りに感じております。

(武田部会長)

私の方からも、日本では若者の自殺による死亡が多いというのが、ずっと続いておまして、海外に比べるとそれが特徴と言うか、海外では事故が多いです。これは日本の社会の問題と言うか、同調圧力が強くて、なかなか個性を認めてもらえないということもあるのかなということを感じていますし、このコロナ禍で学校に行けなくなってしまった子どもたちがかなりいて、それが 2 年、3 年と続いてしまうと、その子たちがベースを探せない現状も感じています。また、日本の家庭が核家族化し、機能が弱くなっていますから、子どもの不安を受けとめる力が弱い家庭が増えている、そういう家庭は SOS を出す力も弱いですから、孤立しがちで、そういうこともあるのかなと思っております。精神科医としての感想です。

(水嶋会長)

オブザーバーの水嶋です。資料 2 の 2 ページ、令和 3 年の数字がここには出ておりませんが、下の 3 ページには令和 3 年の自殺者数等がありますので、それで算出して松戸市の自殺死亡率も出せるのではないかと思います。令和 5 年までに自殺死亡率を 10 万対 13.2 にするというのは、このままだと厳しいのかなとみられますので、追加した対策がさらに必要なのではないかと思いました。また、3 ページについて、5 月、6 月に自殺者



数が増えた理由については、何かあるのでしょうか。もう 1 点、4 ページの右側「性・年代別の自殺死亡率」で 80 代が 50 代よりも高めになっています。人数が少ないので率が高くなるのかもしれませんが、関連して、9 ページにある「原因・動機別自殺者数」で 80 歳以降は、家族の死亡、家族の将来悲観が多くなっていますので、このあたり層別化した対応としては、遺された方への対応等を強化していくということも必要ではないかと思いました。以上、3 点ほどコメントと質問でした。よろしくお願いします。

(事務局)

ありがとうございます。まず 1 点目については、人口動態統計の数値は公表されるのが遅くなってしまいますが、警察庁の統計では令和 3 年 80 名で確定しておりますので、自殺死亡率についても警察庁の方で出してはおり、令和 2 年より少し下がっていたと記憶しておりますが、本日の資料には掲載しておりません。次回 2 月の会議資料等で、お示ししたいと思います。次に、5 月、6 月の自殺者数が増えたという点につきましては、市として明らかな原因を把握してはおりません。なお、この統計については、毎月前月の値が公表されますが、それが 2, 3 か月ごとに更新されるようになっており、7 月の値についても少し下がっていますが、まだ公表されてすぐの値のため、この後更新されて数が増える可能性もあると考えております。今後、7 月以降も増えていくのか、あるいは 5 月、6 月だけが多かったのか等動向を見ていきたいと思っております。最後に 3 つ目の、80 歳以上の自殺死亡率が高いという点につきましては、ご指摘の通り、人数では 40 代、50 代より少ないですが、死亡率は高いということで、先生にご発言いただいた、高齢者に多い、家族の死亡についての相談等、対策というものが必要だと考えております。ありがとうございました。

(武田部会長)

では、他にないようでしたら、次の議題 (3) 自殺対策計画の進捗状況についてお願いします。

(事務局)

健康推進課 石川です。自殺対策計画の進捗状況につきまして、まず、7 月 27 日に開催しました松戸市自殺対策庁内連携会議にて共有した関係各課における実施状況をご報告いたします。資料 4 自殺対策計画進捗確認シートは、関係課における自殺対策関連事業について、令和 3 年度の実施状況をまとめたものとなっております。基本施策、重点施策、生きる支援関連施策の 3 つのシートがあり、自殺対策計画の全体的な進捗を、効率的に把握するためのツールとなっております。各課の取り組みの中で、基本施策、重点施策を中心に、庁内連携会議にて担当課から報告された事業について抜粋したものが、資料 5 自殺対策庁内連携会議で報告された事業でございます。それでは、資料 5 にそってご報告いたします。まず、基本施策ですが、基本施策 1「地域におけるネットワークの強化」の取り組みとしましては、資料 6 の「松戸市いのち支える連携ガイドブック～令和 3 年度版～」を作成し、庁内外の関係部署等 123 か所に配布いたしました。基本施策 2「自殺対策を支える人材の育成」に関する取り組みとしましては、ゲートキーパー

養成研修をオンラインで開催し、一般向け、若年層の支援者向け、合わせて 362 名の方に参加頂きました。基本施策 3「市民への啓発と周知」の取り組みとしましては、引き続き、メンタルチェックシステム「こころの体温計」の周知をすすめるとともに、市民向け講演会をオンラインで開催し、心の健康づくりについての啓発を行いました。基本施策 4「生きることの促進要因への支援」としましては、子どもや若者の居場所づくりとして、市内 5 つ目となる青少年プラザを開設し、毎月 1,000 名以上が来所しているとの報告がありました。基本施策 5「児童 生徒のこころの健康づくりの推進」としましては、24 時間電話相談が可能な相談窓口の情報を記載した「いじめ相談カード」などを全ての小中学生へ配布しているほか、市内に 12 名のスクールソーシャルワーカーを配置し、児童や保護者からの相談対応にもあたっております。

資料 5 2 ページ、重点施策における取り組みとしましては、重点施策 1「生活困窮者の自殺対策の推進」として、千葉県弁護士会と連携した消費者問題 無料相談会の開催や、多重債務の解決に向けた専門窓口等の紹介を行っております。重点施策 2「高齢者の自殺対策の推進」としましては、市内 15 か所の地域包括 支援センターおよび市内 3 圏域に設置している「福祉まるごと相談窓口」にて専門職が様々な相談に対応しております。重点施策 4「子ども・若者の自殺対策の推進」としましては、市内の公立高校 8 校に、こころの健康に関するキャリアファイルを配布し、相談先の周知を図りました。「生きる支援関連施策」における取り組みとしましては、重層的支援体制整備事業として、基幹相談支援センターを 3 か所に増設し、精神疾患や障害がある方の身近な相談の場として、受診につながることや、引きこもりについての相談もお受けしています。以上が、関係各課における実施状況についてのご報告となります。

#### (事務局)

続いて、「生きる支援相談窓口と SNS 地域連携包括支援事業」について、説明をさせていただきます。資料 7「ひとりで抱え込まずに相談してください」をご覧ください。健康推進課では、今年度自殺対策の専任職員として、精神保健福祉士 2 名が着任し、相談業務を行っております。1 ページは、その相談窓口の案内チラシになります。緑色の「生きる支援相談窓口」は、健康推進課で今年度 4 月に開設したもので、生きているのがつらい、生きづらさを感じている方のための相談窓口です。精神保健福祉士、保健師などの専門職がお話を伺っております。電話番号は相談専用ダイヤルとなっております。相談実績については、資料 2 ページに集計を掲載しております。6 月より市のホームページ等で周知を開始し、8 月までに、延 96 件の相談に対応しております。相談者の性別については、男性が 34 件、女性が 62 件で、割合にしますと、男性が 35%、女性が 65%となっています。年代は、30 代～50 代が多く、全体の 75%を占めています。3 ページに移りまして、相談内容としましては、身体や精神の健康問題に関するものが多く、その他、仕事、経済、家庭など、様々な相談が寄せられております。中には、自殺未遂者等、緊急の対応が必要な場合もあり、必要に応じて訪問や面接を行い、関係機関等と連携し、対応をしております。1 ページに戻りまして、案内チラシの右側にある、オレンジ色の「NPO 法人 自殺対策支援センターライフリンク」は全国規模で相談を実施している民間団体になります。毎日夜間も含め、電話や SNS で相談することができます。今年 7 月

1 日に、市とライフリンクは連携協定を締結しました。こちらについては、資料の 4 ページに協定の概要を記載しております。主な内容としましては、ライフリンクに相談した松戸市民の方について、本人の同意が得られた場合は、ライフリンクから情報を提供してもらい、市が相談を引き継ぎ、地域での具体的な支援につながります。

また、現在準備中でまもなく配布を始める予定の「連携自治体専用アカウントカード」というものがあります。こちらは、資料 6 ページをご覧ください。また、本日カードの実物も机の上に配付させていただきました。このカードは、連携自治体のみ配布されるカードで、千葉県で配布されているのは本市のみです。「#いのち SOS 千葉」の QR コードが掲載しており、この QR コードを読み込むことで、ライフリンクの SNS 相談に直接つながり、相談員が優先的に対応する仕組みになっています。ライフリンクが作成し、本市の人口の 2%にあたる 10,000 枚が、つい先日、本市に配布されたところです。カードを配付する対象は、市が各窓口等で把握している「自殺リスクの高い市民」で、各自治体が工夫して、ハイリスクの方に配付することになっています。本市としての配付対象案を 6 ページ後半に記載しております。警察、医療機関、各相談窓口と連携した配付を検討しておりますが、こちらについては、この後のお時間で、委員の皆様にも、配付対象や配付方法について御意見を頂ければと思います。このように、今後、市とライフリンクが連携して、生きづらさを感じている方の相談支援を充実させていきたいと考えております。以上で説明を終わります。

(武田部会長)

ありがとうございました。事務局より「自殺対策計画の進捗状況」について説明がりましたが、何かご質問やご意見のある方はいらっしゃいますか。

先ほどご説明がありました「連携自治体専用アカウントカード」についても何かご意見等ありましたらお願いしたいと思います。

今、事務局の方がリストアップして頂いている対象には、配る予定ということでしょうか。

(事務局)

その予定ですが、これだと非常に少ない数になってしまうと思います。警察との連携で自殺未遂者等というのも数は多くないと思いますし、医療機関との連携に書いています「PEEC コース」というのは、精神科領域の研修を千葉県と共催でこの会場で行う予定があり、そこに救急関係の方が参加されるため、何か相談できないかと考えている、そのような段階です。最後の、各相談窓口との連携という部分につきましては、先ほど資料 3 でご説明したような様々な窓口で関わっている自殺リスクが高い方に「このようなカードがある」という説明をしていただいたうえで配付するということになりますが、これもそんなに数は増えないかなというところで、10,000 枚あるという中で、もう少し対象を広げた方が良いのか、検討しているところです。

(町山委員)

相談窓口でこのカードを説明されたり、渡されたりすることに相談者が反応する場合

も考えられ、渡すことの難しさもあると感じました。配付対象は市民限定ですよ。例えば市民に限定されないのであれば、ネットカフェなどで住所もなく何日も滞在しているような方に、というようなことは考えられるのかと思いましたが。

(斎藤委員)

千葉いのちの電話で、最近コロナになってからいろいろな報道で「いのちの電話」という名前が出るようになりまして、電話の件数も多くなっていますが、電話をとれる限界というのがありますので、つながらないというクレームが非常に多くなっています。そういうことを考えますと、誰でも使えるような形で配布してしまうと、同じことになってしまふかなと思います。本当に必要な方に配るとするのは難しいですし、かつ10,000枚ということで非常に難しいと思います。いのちの電話でも、精神的な疾患による不満や「誰にも話を聞いてもらえない」という電話が多いので、精神科の医療機関や心理カウンセリングですとか、そういうところを標的にするのが一番効果があるような気がします。

(小山委員)

私どもの方でも、内部でどういったところに配布するのが良いか話し合ってきたところですが、市民に限られたり、配布先にアンケートをとったりということで、「ご自由にお取りください」ではなく固定したところをお願いしてとなりますと、限られてくる可能性もあるなと思いつながら、若者に自殺者や未遂者が多いとか、経済的な問題を抱えた方に自殺する方が多いことを踏まえると、どこがよいのかなと考えたのですが、先ほど町山委員がおっしゃったように、ネットカフェであったり、漫画喫茶とか、ファミレス、ビジネスホテル、ゲームセンター、カラオケなどで、孤立していたり、相談者がいなかったりというところに、ふと、そういうカードが置いてあると手に取ってみるかなという風に思いました。ただそれが、誰かが配るとか、市民限定となると厳しいですが、対象として、誰も話せないという、漫画喫茶にいたり、ゲームセンターにいたり、そういうところで目に触れるといいなと思いました。6ページの四角い枠に書いてある人たちも、もちろん対象として良いと思いますが、この方たちは一歩誰かに相談している人たちかなと、例えば「医療機関から退院した方」はとりあえず落ち着いた方なので、退院時にどうぞという感じにするか、渡すタイミングも難しいと思いますが、この四角い枠にたどり着いていない方達に手を差し伸べられるとよいかなと思いました。

(武田部会長)

私からも個人的な感想ですが、医療機関で医者に対してはなかなか言えなくて、薬局さんとかに本音でしゃべってくれる方が多いものですから、例えば薬局さんで、精神科だけでなくいろいろな患者さんを見ている中で、見守って下さっている方も多いかなと思うので、薬局で経験を積んだ薬剤師さんが「ちょっとこれは」と心配な方に配って声をかけてもらうというのも悪くないかなと思いました。

(斎藤委員)

ゲートキーパー養成が別のところで説明ありまして、累計 2,500 人ぐらいとありましたが、ゲートキーパーに気になる人に渡してもらうのも、アンテナを張っているでしょうから上手に渡してもらえないのでしょうか。

(入江委員)

多重債務等、経済的な理由で自殺されている方も多いと思います。商工会議所のテナントの中には、法テラスという国の機関がありまして、生活苦やその他の相談窓口になっておりますので、そういうところにご依頼をされるのも良いのではないかと思います。また、市の事業の中で、地域若者サポートステーションが、うちの別館の方に入っておりますが、若年者の支援をしていますので、そういったところに置ける可能性もあるのかなと思います。当然、会議所の方にも置きますが、いろいろな関連している機関でお願いできる場所もあるかと思います。ただ、先ほど斎藤委員からもありましたように「つながらない」ということでしたら、限定的に絞る必要もあるかと思います。

(武田部会長)

それでは次に、議題 (4) 今後の取り組みについてお願いします。

(事務局)

今後の取り組みについてご説明いたします。資料 8 をご覧ください。1 ページ「本市の課題」について、ご説明いたします。こちらは、昨年度の自殺対策推進部会の資料から抜粋したものです。今年度についても、課題に大きな変化はないため、同じものをお示ししております。先ほどご説明しました「松戸市の自殺の現状」からみえる課題として、本市の自殺者数は下げ止まりとなっており、傾向としては、「40 代～50 代の男性」が多く、「女性」「若年層」も増加しております。自殺の原因・動機では、「健康問題」が最も多く、うつ病など、こころの不調に関する相談件数も増えております。さらに、「家庭問題」や「生活困窮」など、自殺の関連要因についての相談件数も増加傾向であり、関係部署間の連携の必要性が高まっております。また、全国的な社会背景として、人や地域とのつながりが弱まっており、悩みがあっても相談できない、気づいてもらえないなど、適切な相談機関につながらない人が増加していると考えられます。

続いて、2 ページをご覧ください。こちらは、先ほどの課題を踏まえ、昨年度の自殺対策推進部会において、委員の皆様より頂戴したご意見と、それに対する現在の取り組み、課題をまとめたものです。まず、「若い人は電話ではアプローチしてくれない。」など、若者の自殺対策についてのご意見につきましては、先ほどご報告しましたとおり、今年度 7 月に、SNS 相談を実施する「NPO 法人自殺対策支援センターライフリンク」と連携協定を締結し、市民への周知を図っているところでございます。また、若者の居場所づくりや、そこでの相談事業等について、関係課が取り組みをすすめております。次に、「コロナの影響で経営者に対する精神的なケアも必要ではないか」というご意見につきましては、資料に記載の取り組みを進めております。

資料 3 ページに移りまして、「いろいろな窓口の連携、ネットワークの強化が大切」というご意見につきましては、お配りしています「松戸市いのち支える連携ガイドブック」

の作成、配布等の取り組みを実施しております。「ゲートキーパーの育成」についてのご意見につきましては、研修内容を再検討し、若年層支援者向けのゲートキーパー養成研修について、次年度より、教職員にターゲットを絞った研修内容に変更することを予定しています。最後に「自殺者について、事例を通して実態から整理していけるとよいのではないか」というご意見につきましては、健康推進課に自殺対策の専任職員を配置し、相談事業を開始したことで、より、質的なデータの収集、分析が可能となり、今後の取り組みに反映できるよう検討してまいります。全体を通しての課題としましては、子ども、若者に対する情報発信や、様々な部署、関係機関、職域との連携が引き続き重要であると考えております。また、「自殺未遂者への支援」「遺された人への支援」についても、取り組みの検討が必要であると考えております。

次に、資料 4 ページをご覧ください。今年度、国の「自殺総合対策大綱」が 5 年ぶりに改訂される予定です。参考資料として、新たな大綱の素案を配布しておりますが、その中で、現在の大綱にはない、新たな記載があった点を、4 ページにまとめております。新型コロナウイルス感染症に関する調査や対策、孤独・孤立対策との連携などについて記載があるほか、近年自殺者数が増加傾向にある、子ども、若者の自殺対策について、こちらも増加傾向にある、女性の自殺対策について、さらに推進する記載があります。

本市の自殺対策計画につきましては、次年度が、次期計画を策定する年となります。これまでの課題、新たな国の大綱等を踏まえ、今後の取り組みについて、委員の皆様のご意見を頂戴し、次期計画策定に向けた取り組みに生かしてまいりたいと思いますので、どうぞよろしくお願いいたします。説明は以上です。

(武田部会長)

ありがとうございました。事務局より「今後の取り組み」について説明がありましたが、何かご質問やご意見のある方はいらっしゃいますか。

(小山委員)

今、電話をかけられない方や、電話につながらない方など、いろいろな話がありますが、高齢の方でも携帯を持ったり、そこでネットで情報を見たりという方が増えて、若者に関しては、固定電話は出ないという方も多いといった中で、対策の中の SNS の発信は、定期的に情報を流したりして、対応手段の中の一つとして良い取り組みだと思いました。その中で、特に若い方たちはゲームであったり、ネットの世界に入ったりということで、人よりネットの情報を鵜呑みにする、そちらを大事にする、親の話は聞かないがネットの情報は聞くなど、全員ではありませんがそんなところもありますので、正しい情報を発信していただくと良いかなと思います。有名人や芸能界の方が亡くなると、その反応でワッと保健所に相談が増えるということもあります。ネット情報は良いことも悪いこともあるので、そういった流れにみんな敏感に対応していけるとよいかなと思います。また、松戸市さんの政策を拝見していて、気づきを大事にしていきたいというところをすごく感じました。ゲートキーパーの方も含めて「何かしないといけない」というのが、コロナ禍で人とのつながりが希薄になっている中で、いろいろな年代の人が孤立していて、学校に行けなかったり、仕事を失ったり、子育て中の人も、というところ

では、いろいろな立場の方が孤立して悩んでいるという中では、いろいろな手段で気づいていくということが大事かなと思います。また様々な部署が関わっているところでは、それぞれの部署の得意分野を「これはそこに」といって流すのではなく、得意分野でまずは受け止めて紹介するというのを今後続けていっていただけると良いのかなと思いました。

(町山委員)

今のご発言とも関連しますが、それぞれの世代により有効な支援や見守りの方法が異なってくるのかなと思いますので、有効な方法を整理して取り組むということも良いと思います。また、自殺ということも多くの方が身近な問題と捉えておらず、気づいてあげる側、見守りをする側に情報があまりないような気もしています。今回、松戸市の「自殺対策計画」を改めて拝見し、4 ページに参考として「自殺に関するよくある誤解」というのが書いてあり、「よくある誤解」と「望ましい認識」があり、なるほどと思いました。これまで自殺というものにあまり触れてこなかった人たちにも、こういったことを発信して、ゲートキーパー養成研修などの参加につなげながら、自殺の未然防止について意識を高めていくことも大切だと感じました。

(斎藤委員)

千葉いのちの電話では、今も電話が主体なのですが、30 年前ぐらいにスタートして、当時は年齢分布だと、20 代の方が一番多かったのですが、それが 10 年ごとに 10 歳ずつ歳をとっていきまして、今は 50 代が一番多いです。このままいくと 10 年後は 60 代が一番多くなると思います。18 歳未満の相談を受ける「チャイルドライン」では SNS、チャットなどで若い人の声を拾っていますが、そこで本当に解決する場合には、電話につないで、言葉でやっていかないと限界があるという話を聞きましたので、ラインだけで何とかするというのは難しいのかなと、うちはやっていないので偉そうには言えないのですが、入口としてはすごく良いですが、電話や対面につなぐほうが、大変ですが、支援の道も作られやすいのかなと思いました。

(水嶋会長)

自殺対策の目標値に向けて有効な対策を構成して推進するというのが大事だと思いますので、先ほども触れました資料 2 の 2 ページの警察庁の松戸市の自殺者数は、令和 2 年 81 名、令和 3 年 80 名なので、これではやはり減少とは言えず、令和 5 年には自殺死亡率を 13.2 まで減らすためには、どうしたらよいのかということです。もう少し各部署の事業や SNS などを松戸市のホームページで分かりやすく連携させ、こちらのカードも配布 10,000 人分ということなので、ホームページからこちらのリンクにもとべるようにしていくなど、そういった工夫も必要ではないかと思います。

(小山委員)

今ホームページということで水嶋先生が仰って下さったのですが、松戸市の「こころの体温計」について、令和 2 年度の利用数が一番多かったとのことですが、これは特に

名前や住所は不要とのことでしたが、性別と年齢は入力すると思います。利用者の年代や性別はどの辺が多かったでしょうか。今後ホームページ等を強化するのに参考になるかと思ひまして。

(事務局)

年代や性別についての集計は可能ですが、本日はあいにく準備しておりません。感覚的には 10 代、20 代の若い世代は少なく、一桁の月が多いと思います。ただ、高校生向けにキャリアファイルを配った月、翌月ぐらいまでは今年は特に多くなっており、配っていない月と比べると 2 倍、3 倍の数字にはなっていました。平均的には 30 代以上の世代が多いかなと感じています。

(武田部会長)

それでは、時間もありますので、議題 (5) 市民アンケートについてお願いします。

(事務局)

健康づくりに関する松戸市民アンケート調査につきまして、改めてご説明をさせていただきます。資料 9 をご覧ください。昨年度より、ご審議いただいております市民アンケート調査票の最終稿(案)を配布させていただいております。この中で自殺対策に関連する項目は、12 ページ質問 41~44 となっております。質問 41 には、関係機関による相談窓口などが選択肢としてあげており、議題 (3) でご報告いたしました「生きる支援相談窓口」も選択肢に加えております。また、質問 42 は、今後の自殺対策の取り組みの方向性を検討する上で資料となる選択肢に、質問 43 の 2 は、自殺統計に準じた選択肢となっております。対象については、基準日時点で松戸市に住民登録のある 20 歳から 79 歳までの市民 5,000 名を、性別・年代・地域等に配慮して無作為抽出し、10 月 7 日までに調査票の発送を予定しております。回答期限は、10 月 31 日までとしておりますので、2 月の第 2 回健康づくり推進会議では、単純集計を中心に皆様にご報告ができるのではないかと考えております。以上、ご報告させていただきます。

(武田部会長)

ありがとうございました。事務局より「市民アンケート」について説明がありました。何かご質問やご意見のある方はいらっしゃいますか。また、全体を通じてご質問やご意見のある方はいらっしゃいますか。

(小山委員)

これはもう印刷されていて、発送を待つのみということでしょうか。12 ページの質問 41 のところで、選択肢 2 の保健福祉センターは保健所のことになりますか。

(事務局)

こちらは松戸市の相談窓口で、ということなので、市の 3 か所の保健福祉センターのことです。



(武田部会長)

他に何かご質問やご意見のある方はいらっしゃいますか。水嶋先生からも何かございますか。

なければ、最後に私の方から一つ、自殺者をどこで防げたか、何が良かったかを実態から整理しておけるとよいと思うので、事例に即しての検討ができると、その知識の蓄積ができてよいのかなと思います。プライバシーとの兼ね合いもありますが、そういうものが資料としていくつかあると検討材料として充実するのかなと思いました。

以上を持ちまして、本日予定されていた議題については終了しました。会議の進行を事務局にお返しします。

(司会)

武田 部会長、ありがとうございました。続きまして、次第 3 その他にうつりたいと思います。

(事務局)

委員の皆様には、ご審議をいただきましてありがとうございます。本日の部会の結果につきましては、松戸市自殺対策計画の推進に関わる関係課 18 課へ、議事録をもって共有をさせていただきたいと存じます。

最後になりますが、今年度の審議会の開催予定について、ご案内をさせていただきます。第 2 回健康づくり推進会議につきましては、令和 5 年 2 月 8 日（水）の開催を検討しております。お忙しいとは存じますが、どうぞ、よろしく願いいたします。

(司会)

それでは、以上をもちまして、令和 4 年度自殺対策推進部会を終了いたします。本日は、ありがとうございました。