

令和6年度 千葉市自殺対策連絡協議会 議事要旨

日時：令和6年8月7日（水）10:00～12:00

場所：千葉市役所新庁舎XL会議室202

出席者（委員15名中13名出席）

淑徳大学 千葉 浩彦委員、千葉県警察千葉市警察部 川口 貴史委員代理、（一社）千葉市医師会 浅野 誠委員、田那村 彰委員、（福）千葉市社会福祉協議会 初芝 勤委員、千葉市民生委員児童委員協議会 木之内 富士夫委員、（福）千葉いのちの電話 斎藤 浩一委員、（一社）日本産業カウンセラー協会東関東支部 松浦 大造委員代理、千葉市小学校長会 佐藤 典子委員、千葉市中学校長会 小田 将史委員、千葉労働基準監督署 石井 孝雄委員代理、千葉商工会議所 松浦 良恵委員、（公財）千葉市産業振興財団 若菜 寧委員

事務局：高齢障害部 高石部長、精神保健福祉課 小倉課長、こころの健康センター 野々村所長

（1）委員長、副委員長の選出について

委員の互選により淑徳大学総合福祉学部長の千葉委員が委員長に選出され、委員長の指名により千葉市社会福祉協議会長の初芝委員が副委員長に選出された。

（2）全国及び千葉市の自殺の状況について

資料1により事務局より説明

千葉委員長

ありがとうございました。ただいまのご説明についてご質問等ありましたら挙手をお願いします。遠慮なくどうぞ。事前に私、ご説明を聞かせていただいておりますので、少し感想などを述べさせていただこうかなと思います。表1（自殺死亡率の政令市比較の表）では、千葉市を見てみますと、全国や千葉県に比べて比較的良好な風に見えるんですけれども、年によってかなり変化していますので、安心してはいけません。また、図5（性別・年代別自殺死亡率・全国と千葉市の比較の図）を見ると、考えることがいっぱいあるんですけれども、まず、30代、40代、50代の千葉市の男性は全国よりは低いとはいえ、やはり高いということと、80代以上、これが非常に高い、全国でも高いんですけれども、この年代が一番危険だなというのが分かります。全体的に女性は男性より低いんですけれども、千葉市の女性を見てみますと、20代が異様に高い、それから、80代はそれほどでもないのですが、70代が高い。あと10代については全体数が少ないので、年によって多少動きがありますけれども、全国と比較してもやや高いところがあったりしますし、全体とは違う視点からの取り組みが必要になってくるという風に思います。また、全国との数値の比較だけではなくて、絶対的な数値の比較ということに気を付けていただきたいなと思います。それからWEBアンケートですけれども、年々参加人数も増えてきて、続けていただきたいなと思います。WEBアンケートで気になるのは、やはり問1の、「これまでに死にたいと思うほどの悩みやストレスを感じたことはありますか」という問いの結果ですが、「よくある」が4%、10万人当たりで換算すれば4千人になりますし、「たまにある」を含めると、合わせて14%ですから、1万4千人になります。逆に言いますと、踏みとどまっている人が多数であり、ごく限られた人たちが自殺してしまうということで、じゃあその、死にたいと思ったことがある、おそらく仕事とか経済の問題とか病気のこととかで死にたいと思ったことがある方が、踏みとどまれる理由は何なのか？ 今回のWEB調査では、問3の回答の選択肢に「家族がいるから」という項目が追加されている。これは非常にいい項目を追加してくださったなと思いますけれども、この項目が38.7%と最も多い結果となっていて、家族が一番のゲートキーパーであるということが数値からも見えてくる。ただ、もちろん全ての家族がゲートキーパーになれるというわけではないので、じゃあどこにゲートキーパーを置くのかということに気を付けて数値等を見ていく必要があるのかなという風に思いました。

そのほか何かご質問とかお気づきの点ありますか。よろしいでしょうか。では、ないようですので、「（2）全国

及び千葉市の自殺の状況について」を終了させていただきます。議事を続けます。3議題の「(3) 千葉市自殺対策計画の推進について」事務局より説明願います。

(3) 千葉市自殺対策計画の推進について

資料2により事務局より説明

千葉委員長

おおむね計画通りで、少し計画を上回っているところがあるというような状況でしょうか。これについて皆様何かご質問、ご意見等ございますでしょうか。特にないようですので、「(3) 千葉市自殺対策計画の推進について」を終了させていただきます。

(4) 意見交換

千葉委員長

議事を続けます。3議題の「(4) 意見交換」でございます。ここまで、各議題について事務局からご説明いただきましたが、これより先は、意見交換と題しまして、日頃、各委員の皆さまの所属団体で行われている自殺対策に係る事業や、昨今の自殺の状況や自殺対策について考えていらっしゃるなど、ご自由になんでも結構ですので、ご発言をいただければと思います。いかがでしょうか。なかなか自ら発言しにくいかもしれませんので、申し訳ないですけれども、自殺対策の最前線にいらっしゃる、いのちの電話、斎藤委員どうでしょうか。

斎藤委員

はい。千葉いのちの電話、斎藤です。コロナ禍が終わりまして、私どもの活動においても、相談件数がぐんと上がってきているように感じられます。また、大きく変わってきたことはですね、自死遺族の方が集まられて、思いを語って、グリーフケアをしていくという事業があるんですけども、利用者が増えてきまして、千葉市の場合は、生涯学習センターをお借りしているんですけども、一部屋では収まり切れないほどになっています。背景には、自死に対して身近になってきているような意識の変化があるんじゃないかという気がしております。この変化に対応していくということで、相談員には、高齢者も多かったり、希望者も減ってきたりで、マンパワーが落ちてきているんですけども、一人でも多くの方にボランティアに参加していただきたいという思いで、今年度も8月から新たな相談員を募集させていただきます。千葉市さんにご協力をお願いしつつ、一人でも多く、一件でも多くの自殺予防につながる活動を頑張ってまいります。よろしく願いいたします。

千葉委員長

ありがとうございます。コロナが明けて、相談が増えてきている。先ほどの資料の図の中では、身体的及び精神的な健康の問題というものが、一番大きな割合を占めていました。最後に、うつ状態になって亡くなる方が多いと指摘されておりますけれども、千葉市医師会の浅野委員いかがでしょうか。

浅野委員

行政としてはとてもよくやられているなと思いますけれども。私のクリニックの状況をお伝えしますと、自殺に関連する、うつ病、うつ状態の方が増えています。統計上では、この50年で4倍以上に増えています。どんどん増えている。これは、医療にかかりやすくなったという側面もあるんですけども、それにしてもうつ状態が増えているとしか言いようがない。メンタルクリニックを受診するのに、平均1~2か月かかる。いろんな悩みでクリニックに来られるんですけども、今日来てくださいと簡単に言えるところはそんなにないです。国立病院なんかは、予約日の予約をするという現状で。なんでこんなに増えちゃったのか……。一方で全体の自殺

率はさほど増えていない。また、女性の方が（男性と比べて）うつ病の生涯有病率は高いはずなんですけれども、自殺率は女性の方が低い。だから、単純にうつだから自殺するでもなく、うつ病対策は簡単ではない、うつ病の原因にはいろんな理由がある。戦争とかも含めれば世界全体で激増している。

とにかく日本でもうつ病は 5.60 年の間に激増しています。うつ病の相談窓口をよくやられていると思うんですけど、そういうところにはあまり行かないと思います。人と付き合うのを望みません。いのちの電話とかちょっとクッションをおいたようなところには手をつけやすいのかと思いますけれども。私どものクリニックでも、新患の方が来ても、かなり断らざるをえない状況で、他のクリニックでも同じ状況と聞いています。大丈夫かな、断っていいのかなとこちらが心配になるんですけれども、キャパをオーバーしている、そういう状況です。

もう一つついでに申し上げますと、不登校の子供がやっぱり増えている。私のクリニックにも学校に行かないと相談される方が相当いらっしゃる。ご家族は子供たちの居場所を他に作って、という形になる。発達障害の問題もあるんですけれども、まあとにかく不登校の子供が激増していることを心配しています。

千葉委員長

ありがとうございました。同じく千葉市医師会の田那村委員、お願いいたします。

田那村委員

田那村と申します。よろしくお願いいたします。私は普段、内科小児科、かかりつけ医というのをやっております。小児科から大人までの、プライマリーケアといいまして、学校の相談、子どもさんであれば、ひきこもり・不登校の話や、高齢者ですと、家庭内暴力というんですかね、高齢者をいじめてしまうという話が出てきたりします。なかなか専門の精神科の先生にはキャパシティが足りない、そこをいろんな分野のゲートキーパーが少しでも、引き受けたり、時間を稼いだり、少しでも緩和していく、自己回復力は皆さんあると思うんですよね、そういう形に持っていければと思います。高齢者分野には包括ケアという考え方、介護と医療と行政との連携でなんとかしていくというのがあります。1つだけではできないことなんですね。今言った、高齢者の包括ケアは、自殺対策と似ているイメージがあります。連携で何か困ったときにどこかに助けを求められるような、横のつながり、世の中全体がゲートキーパーとなって対象者を少しでも引き出せる形、相談しやすい形が出来るといいです。

私の経験上、コロナになって良いこともあったと思っています。それは遠隔でいろんな相談ができるようになったこと。若い方、50代以下ですとスマホを持っていて、テレビ電話で会話ができる、コロナの患者さんにはテレビ電話ですいぶん診察していました。皆さんこれが当たり前になっていました。ケースバイケースですけども、言葉だけより顔がわかると相手が安心してくれたり、相手の様子がわかったりするという利点があります。ICTの活用で包括的に対策が出来てくるのかなと思いました。以上です。

千葉委員長

ありがとうございます。うつ病の受診者、患者数が増えているという話が出てきましたけれども、一方では、相談しやすくなってきているという話も出てきました。高齢者の問題に関して、社会福祉協議会の初芝委員、いかがでしょうか。

初芝委員

社会福祉協議会の初芝です。よろしくお願いいたします。高齢者の問題というと、先ほどの千葉委員長からのご意見でも「(2) 全国及び千葉市の自殺の状況について」の図5で示されている、千葉市がなぜか男性の80代以上の死亡率が増加傾向とありました。コロナ禍により様々な活動が減ってしまって、家庭にこもっている方が増えてしまった。コロナ禍を過ぎて、社協としても地区部会のほうが主体ですけども、高齢者になるべく自宅

にひきこもらないようにふれあいサロン、地域サロン、ふれあい散歩、そういった活動を、我々の目標としては、コロナ化前には戻っていきたいという風に活動しています。しかし、担い手の方の高齢化が進んでしまって、なかなか再開できない地域もあります。どうしても家庭にひきこもりがちな、誰にも相談できない高齢の方が増えているというのが現状と思います。ゲートキーパーですとか、相談窓口の充実が大事になってくるのかなと思っています。先ほど、浅野先生からお話があったように、なかなか本人から言い出しにくいとなると当然、周りが気付いてあげなきゃいけない、本人の言葉だけではないサインに気が付いてあげられるような、ゲートキーパーが育成されれば一番良いことなんですけれども、どうしても、全体数が伸びても少数ですので、周りの家族の方々が不調に気付きやすくなるような知識が一般に浸透するといいいのかなと感じます。

千葉委員長

ありがとうございました。ゲートキーパーの話がありましたけれども、私の大学の授業で、こころの健康センターさんに大学生に対するゲートキーパー研修をやっていたんですけども、非常に反響が良くて、「これからゲートキーパーを実行していきたい」と積極的な学生もいましたが、100人の学生がゲートキーパーになってくれている、千葉市全体からすると、非常に力としては弱い。このため、今実施しているようなある程度専門的なゲートキーパー研修のほかに、10分、15分でいいのでたとえば学校の先生や保育士さんとかいろんな対人援助者にほぼ100%、なんらかの研修を受けていただく形が出来ないのか、突然、ゲートキーパーの専門研修ってというのは難しいと思いますので、初任者研修とか全員が受ける研修で10分だけで良いので、そういうことはできないのかと思います。産業カウンセラー協会の松浦さんどうでしょうか。

松浦委員代理

ありがとうございます。産業カウンセラー協会の方には、希死念慮の段階で相談される方が、ぽつぽつといらっしゃると思います。取り乱した感じで来られる方には、まず落ち着いていただいて、それからご家族のこと、仕事のことなどお話しできる方にはお話ししてもらっています。職場に関しては、上司の方に体調等相談する力を持ってもらえるように、一緒に考えていく取り組みをしております。地域の問題を抱えておられる、特に高齢の方は地域に相談窓口がございますので、そういったところに、場合によってはつなぐこともしております。

千葉委員長

ありがとうございました。労働基準監督署の石井さんどうでしょう。

石井委員代理

千葉労働基準監督署の石井です。ゲートキーパー教育に関してですが、労働安全衛生法のなかに、安全・衛生教育というものがあります。その中にゲートキーパー教育が入っているわけではないんですが、これを付け加えることで、千葉市の企業へ周知していくというようなところにつながれると良いかなと思います。

千葉委員長

ありがとうございます。商工会議所の松浦さんいかがでしょうか。

松浦委員

私共では、直接的な自殺対策というよりは、間接的に中小・小規模事業者の経営相談の中で、本当にお困りの方がいらっしゃればそのような相談窓口につなげるような活動ができればと思っています。

千葉委員長

コロナ支援が終了となり、資金繰りの問題とかいろいろあると思いますがいかがでしょうか。

松浦委員

そうですね。コロナ後と、円安の影響、燃料費の高騰ですとか、経営の面で、たくさんお困りの方がいらっしゃると思いますので、まず経営面で支えることが、第一になってくるんですが、先ほどのゲートキーパー研修ですとか、広い意味での事業所さんの支援をこれから実施していけたらと思います。

千葉委員長

千葉市産業振興財団の若菜さん、いかがでしょうか。

若菜委員

千葉市産業振興財団でございます。私共は、常日頃から中小企業の事業所様からの相談など受けてきたんですけども、実は、昨年度まで千葉市直営で行っていた労働相談室の事業を、今年度4月から当法人が受託して実施しています。これは、資料3の計画進捗確認シートのNo.87のところにある取組です。以前は、経営者側の相談を受けていたんですけども、今年度からは労働者側の相談を受けるということで、特に利益相反に気を付けながら相談を受けているんですけども、相談者が増え、いろいろな課題があるなど感じています。

千葉委員長

ありがとうございました。学校関係で中学校長会の小田さんいかがでしょうか。

小田委員

学校において、子どもたちの自殺対策においては、教職員が大切なゲートキーパーになりえます。当然これまでも、千葉市さんを中心に、相談チャンネルの方を、幅広くご用意いただいていることは、大変ありがたく思っておりますし、そういった取組の紹介を学校は積極的に行っていますが、まずは日頃の学校の子どもたちの姿から教職員がSOSや予兆をキャッチする、または相談しやすい環境づくりをどう進めていくのか、またはSOSを発信しない子どもたちに対してどうアプローチしていくのか、または授業を中心としたカリキュラムのなかで、子どもたちに命の大切さ、命の安全教育を進めていくためには教職員の力量を高めていく研修をしていく必要があるということで、教育委員会が中心となって実施される階層別の研修が、年々かなりブラッシュアップされています。各学校にスクールカウンセラーが設置されていますので、学校によっては、子どもたちの自傷行為にどう対応するのか、心の健康をどのように確保していくのか、夏休み中にもスクールカウンセラーを講師とした研修を実施しています。

また、子どもたちの多くの悩みの中で、他者との人間関係やコミュニケーションをどうとるのか、またはコロナ禍を経験する中で、今の子どもたちは、子ども同士の距離感がつかめないと悩んでいるお子さんが多いと感じています。そんな中で多くの学校で、自殺、自死という言葉が直接的に使うことは、子どもたちにとってなかなかセンシティブでナイーブな部分があるので難しい部分がありますが、やはり間接的であっても子供たちが命を守るとか、大事にするとか、そういったものに対しての意識を高める、そういったカリキュラムは各学校で実施しています。

千葉委員長

ありがとうございました。小学校長会の佐藤委員、お願いします。

佐藤委員

よろしくお願ひいたします。今のカリキュラムの話ですが、コロナ禍明けに子どもたちは不登校になったり、いじめ等が原因で学校に来づらくなったりすることが増加しています。小学校は、夏休み前でも長欠といわれる子供たちが増えています。長欠になるということは、ゆくゆくはひきこもりになる可能性があるのですが、友人関係がうまく結べないことや、学業不振、家庭の問題でなかなか家から出られない、朝起きられないという背景のある子どもたちが増えていると感じます。また、子どもたちは、一緒に体験活動する機会が減り、友達関係があまりうまく結べなくなっている感があります。トラブルがあり学校に行きづらくなる、不登校になる、勉強も分からなくなるという状況になると、短期間で以前の状態になることは簡単ではないと感じます。小学校では、相談力を高める実践に取り組む学校があります。今 SOS を発信しなければいけない状態になっているということが自分ではよくわからない、モヤモヤしている、という子どもがいます。千葉市の学校は、年2、3回、必ず教育相談週間を設けています。そこで、子どもたちは、各担任やカウンセラーと相談をしながら自分の心の状態を把握したり、タブレット端末で自分の心の状態を天気になぞらえて把握する取組を行ったりしています。更に、スクールカウンセラーが全校配置されているので、子どもはもちろん、保護者も相談に来られる方が多くいます。保護者の方が、自分の子供について悩んでいる時には相談窓口の周知をしています。学校は、子供に悩みを抱え込まないことや相談するよさを教えていくことが必要なことではないかと思います。

千葉委員長

学校なので、当然、子どもが第一なんですけれども、保護者に対するゲートキーパーとしての役割も、結構大事になってくるんじゃないかと思います。民生委員・児童委員の木之内委員いかがでしょうか。

木之内委員

民生委員・児童委員の木之内です。私は緑区に住んでおります。土気です。民生委員、今年で10年目になります。先ほどの図5の80歳以上の高齢の男性の自殺死亡率が26.1で、一方女性は、8.9。女性はずっと低いですね。民生委員は75歳以上の高齢か児童生徒、間がほとんどないですね。私が思いますに、男性の場合は都会に勤務して、定年の65、70、75歳まで勤めている間、地域との接点を持っていない男性が非常に多いです。会社にいれば同僚と話していますが、退職して地域にデビューすると、明日からどうしようと、家にひきこもっちゃう、奥さんの厄介になっちゃう。奥さんは、昔から地域社会に溶け込んでいますから。精神的にも健康な人が多いです。問題なのは、男性の高齢者だと思います。2年前の夏に、独居でアパートに住んでいる70台の男性が、自殺すると薬局の薬剤師さんに話しまして、その後、民生委員に連絡が来て、担当地区外だったんですけれども、男性だし私も入りました。2か月ぐらいかかりましたね。結果的には家族、親戚、社会福祉協議会からの助けもあり、一人にしておく危険いとので、施設に入りました。最初は文句を言っていたんですけど、やはりしゃべれるという環境に落ち着いて、元気に過ごしていると聞いています。高齢者の支援では、あんしんケアセンター、ここにつながっている高齢者は多いです。あんしんケアセンターは、そこまで面倒見るのかというぐらい色々な相談に応じています。ゲートキーパー機能は、あんしんケアセンターが非常に果たしてくれているという実感を受けます。児童生徒につきましては、不登校も多いし、ひきこもり、結構あるようです。ひきこもりは、ご家庭の方はほとんど言いませんから、我々も正直分からないです。私の近所の家もひきこもりの息子さんいるようですが、知られたくないということで、ひっそりと暮らしています。不登校が多いというのは、我々も実感しています。学校長、教頭先生、教務主任や教育委員会との打ち合わせが多くて、不登校を少なくするのは大変なんだと思います。我々の地域も不登校が結構多いです。学校とかと情報交換して対応していくしかないと思います。今後ともよろしくお願ひいたします。

千葉委員長

ありがとうございました。千葉市警察部の川口さんいかがでしょうか。

川口委員代理

千葉市警察部川口と申します。警察での取り扱いでは、まず自殺された方の検視というものがあります。検視というのは、事件性があるかないか、犯罪者なのかどうかの判断もあるんですが、そのなかで、遺族への説明やケアも行っております。警察の活動の特徴といたしましては、取り扱いが様々で幅広い、年齢層も幅広いということが特徴として上げられるのかなと思います。例えば、佐藤委員からのお話で、いじめ問題がありましたが、これに関しては、教育現場での話ですが、警察としても積極的に介入する話となっております。警察と言いますと事件の取り扱いをするところといったイメージがありますが、そうではなく、相談の段階から警察を含めて話をしていただいて、事件化するものでもない、被害者が事件として望まないものであっても、加害者の保護者に指導したり、学校と情報共有したりして関係改善というものをやっております。高齢者につきましては、地域社会に出てこないというような問題がありますが、千葉西警察署の取組ですと、地域の方や、区の職員の方、管内の郵便局の方たちと連携して、独居の方を巡回するというものがあります。お宅を訪問して、高齢者の方とお話をするといった活動もしています。様々な年齢層の方やいろんな悩みを抱えた方と接する機会が多い警察の業務ですので、市の担当者はもちろんですが、相談窓口、教育の方々、そういった方々との連携が重要になっていくのかなと思います。

千葉委員長

ありがとうございました。他の方のご発言を聞いて、補足したいこと、ご質問したいことはありますか。それではゲートキーパー研修をどのように行っていくのか、それと自殺対策の課題について、行政側からご意見あるようでしたらお願いします。

小倉課長

各方面から専門的なお話、どうもありがとうございました。まず、ゲートキーパーについてですけれども、先ほどの資料1の最後のページ、JSCP ゲートキーパー研修動画について、参考までにご紹介をさせていただきますが、傾聴編と連携編の2つがございまして、私も拝見しておりますけれども、傾聴編のほうは大変分かりやすくなっております。連携編の方は計画に関する事など専門的な内容が強くなっておりますが、傾聴編は15分ほどでございますので、もし、機会がございましたら、皆様の所属している組織の中で、傾聴編だけでもご紹介いただければ我々としても幸いに存じます。ゲートキーパー研修は、こころの健康センターを中心にやっております。新規採用職員の研修にも組み込めないかと考えておりますがなかなか難しい面もございまして。このゲートキーパー研修と似た取組として、今年度から、精神障害者の理解を深めるためのこころのサポーターの研修を開始する予定で、こちらも皆様に受けていただくよう広めていかなければならない。多角的にやることがございますので、そのなかでゲートキーパー研修も大切な取組の一つということで進めてまいりたいと考えております。

もう一点、課題でございまして、資料の中にも出てきましたが、千葉市は若年層の自殺が多い、多いと申しますと、全体の自殺者数の全体が減ってきている中で、若年層というのは、一定数変わらない状態が続いている。そのために割合が高くなっている。女性も同じです。全体的な傾向から見ますと、自殺者数は減ってきている中、女性は減らない。コロナの時は、逆に増えているような状況もございました。その状況を踏まえまして、新たな女性のこころの健康対策ということで、この秋に予定している講演会もございまして、自殺対策につきましては、委員の皆様方に関係する部分もございまして、我々が実施している相談事業を含めまして、本当に多角的に、いろんなところで取り組んでいく必要があると考えておりますので、今後ともご協力をお願いできればと思います。

千葉委員長

ありがとうございました。ゲートキーパーの動画ですけど、厚労省のホームページにゲートキーパー関係の動画がたくさんあります。実際にロールプレイをして、こんな聞き方をされると話しづらくなるとか、良い聞き方、悪い聞き方を対比して説明しているものもあります。合計時間で言うと少し長くなってしまいますので、全員に見てとは言えないんですけども、こういう風にうまく工夫しながら関わればいいんだ、という内容が浸透していけばいいんじゃないかなと思います。今日、このメンバーの中には、育児支援だとか、DV対策とか、一人親とか、女性関係、このあたりが手薄なのかなと思いますけれども、これらの分野の方の意見も聞けるとよいかと思います。他に何か、付け加えるようなことはありますか。よろしいでしょうか。特にないようですので以上で「4 その他」を終了させていただきます。以上で、本日の議事はすべて終了いたします。事務局に置かれますは本日の会議で出ました質問や意見を参考に、自殺対策を進めていただきたいと思います。それでは、進捗を事務局にお返ししたいと思います。

小倉課長

千葉委員長、どうもありがとうございました。また、皆様、本日は大変貴重なご意見をありがとうございました。本会議は、年1回の開催でございます。次回は、今のところ来年の7月頃に開催することを考えておりますので、また、2～3か月ぐらい前を目途にご案内させていただきます。今後も引き続き当協議会へのご協力をよろしく願いたします。