

令和5年度 市川市自殺対策関係機関連絡会 会議録

1. 開催日時：令和5年10月30日（月）
午後2時00分から午後3時30分
2. 場所：市川市保健センター 4階 大会議室
3. 出席者（敬称略）

〈市川市自殺対策関係機関連絡会〉

国立国際医療研究センター 国府台病院	鵜重 順康 氏
国立国際医療研究センター 国府台病院	山本 啓太 氏
一般社団法人 市川市医師会	吉岡 雅之 氏
一般社団法人 市川市医師会	岩澤 秀明 氏
一般社団法人 市川市薬剤師会	新井 るり子 氏
社会福祉法人 市川市社会福祉協議会	本多 真道 氏
社会福祉法人 千葉いのちの電話	斎藤 浩一 氏
市川市民生委員児童委員協議会	田中 隆 氏
特定非営利活動法人 ほっとハート	松尾 明子 氏
市川健康福祉センター	山本 裕香 氏
市川警察署	吉田 博明 氏
行徳警察署	椎名 徹 氏

〈保健部〉

部長

〈事務局〉

保健センター健康支援課長、他職員7名

4. 議題

- (1) いのち支えるいちかわ自殺対策計画（第3次）骨子案について
- (2) 自殺対策事業実績報告
- (3) 今後の取り組みについて
- (4) 意見交換

5. 会議資料

次第

関係機関連絡会名簿

席次表

議題1 「いのち支えるいちかわ自殺対策計画（第3次）骨子案」

議題2 「令和4年度自殺対策事業実績」

議題3 「こころの健康と自殺対策に関するアンケート調査結果報告書」

参考資料「生きるを支える相談窓口一覧」

「こころの健康相談周知チラシ」

「こころの健康相談 ポスター」

「市川市民のテレホンガイド」

「若者のための相談ガイド」

相談案内カード「こころの相談してみませんか」

「市川市ゲートキーパー養成講座チラシ」

会議録

令和5年10月30日（月）

市川市自殺対策関係機関連絡会

【事務局】

本日の連絡会は、市川市審議会等の会議公開に関する指針によりまして公開が原則となっております。傍聴の希望がある場合には、指針に従って公開の可否を決定いたします。

また、本日の会議録は、市川市公式ウェブサイト等で公開をいたします。

公開にあたりましては、各代表者様へご発言部分を事前に確認いただいた上で公開をいたします。

なお、正式な会議録といたしますので、本日は事務局の方で録音の方をさせていただきますので、ご了承の方をお願いいたします。

なお、本日は傍聴希望者が1名いらっしゃいます。

本日の議題につきましては非公開とする個人情報等はございませんので、公開といたしたいと考えておりますが、ご異議の方、ございませんでしょうか。

【市川市薬剤師会 新井氏】

異議なし。

【事務局】

ありがとうございます。

では傍聴の方は入室をお願いいたします。

【事務局】

それでは議題に入ります。

議題の（１）から（３）を事務局から説明させていただきます。

議題（１）のいち支えるいかわ自殺対策計画（第３次）骨子案について

それでは、いち支える市川自殺対策計画第3次骨子案について、ご説明いたします。

はじめに、骨子案を作成するにあたり厚生労働省人口動態統計と警察庁自殺統計など複数を使用しています。

これらの差異については、目次の次ページにあります、自殺実態の分析についてをご参照ください。

2ページをご覧ください。

第1章、1 計画策定の趣旨からご説明いたします。

本計画は、自殺対策基本法、自殺総合対策大綱、千葉県の第2次千葉県自殺対策推進計画を踏まえ、厚生労働省人口動態統計と死亡小票、警察庁自殺統計、自殺総合対策推進センターから提供された、市川市の地域自殺実態プロフィールを基に作成いたしました。

3ページをご覧ください。

2 計画の位置付けと期間ですが、本計画は、自殺対策基本法の第13条第2項に定める市町村自殺対策計画として策定するものであり、同時に、市の関連施策との整合性を図って参ります。

また、国の自殺総合対策大綱が概ね5年に1度を目安として改定されていることから、本計画は、令和6年度を初年度とし、5年に1度を目安として、内容の見直しを行うこととしています。

4ページをご覧ください。

3 計画の数値目標ですが、平成29年に閣議決定された旧自殺総合対策大綱では、令和8年までに自殺死亡率を平成27年と比べて30%以上減少させると設定されていました。

具体的には、平成27年、18.5であったものを、令和8年までに13.0以下にするという目標となります。令和2年は16.4と目標を達成していないことから、引き続き同様の数値目標を設定することとなりました。

千葉県では、令和8年の自殺死亡率目標を、2024年から2026年、平均13.0と設定しています。

これは、数値目標を単年度で設定した場合、達成できなかったときに、評価不能なことから、複数年間の平均自殺死亡率としています。

これを受け本市は、平成26年から28年の平均の自殺死亡率17.4を現状とし、国の目標である30%

減を達成するため、令和6年から令和8年の平均自殺死亡率の目標を12.2以下と設定いたしました。

続きまして、第2章 いのち支える市川自殺対策計画第2次の評価について、ご説明いたします。

以下、現計画とさせていただきます。

現計画は6つの基本施策と、5つの重点施策から構成されており、成果指標は、健康支援課での取り組み28と、他部署での取り組み、3つの指標で構成されています。

現計画より基本施策と重点施策の中から、市民アンケートを評価方法としている内容を中心に報告いたします。

お手元にあるアンケートの調査結果報告書も併せてご覧ください。

このアンケートは、市民のこころの健康と自殺対策に関する意識等について調査し、市川市における自殺対策を進めるための基礎資料を収集すること。及び現計画の評価をすることを目的とし、市川在住の18歳以上の市民2000人を対象に、住民基本台帳より無作為抽出、無記名回答とし、郵送にて配布回収いたしました。

実施期間は4月17日から5月31日までの間で、有効回答数は514件でした。

アンケート回収率は25.7%で、前回実施した平成30年度のアンケート回収率29.5%を、3.8%下回る結果となりました。

まず初めに、現計画の8ページをご覧ください。

基本施策1.自殺対策を支える人材の育成のうち、成果指標の②ゲートキーパーの認知度の向上についてですが、前回2018年度の実績が3.9%であったため、2023年度の目標値を3.9%以上と設定していました。

アンケート調査結果報告書の57ページをご覧ください。

知っていると回答した人は5.4%で、目標値を達成との結果が得られました。

しかし、年代別に見ると、10代の認知度が低く、40代に関しては知っていると回答した方が3.5%であり、目標値より下回る結果となっています。

逆に20代は目標値を大きく上回る結果が出られていることがわかります。

10代でゲートキーパーの認知度が低いとの結果がある一方で、このような結果も出ています。

アンケート報告書の65ページをご覧ください。

19歳以下の子供が困難に直面したときに、何があれば良いと考えますかの質問で、10代は気づき声をかけてくれる人と回答した人が100%でした。

続けて、成果指標の④自殺は社会的な取り組みで防ぐことができる認識の向上については、2018年度の実績41.7%、2023年度の目標値を50%以上としていました。

アンケート報告書の40ページをご覧ください。

結果は42%で、目標値には届きませんでした。前回よりは微増との結果となりました。

年代別では、10代、30代、60代の半数前後の方がそう思うと回答されており、この結果は、前回と同様でした。

しかし全体ではそう思わないと回答している人の割合が23.2%で、前回の16.3%より高くなっています。

次に基本施策2.市民への周知と啓発の中で、成果指標の①睡眠で休養が十分にとれている人の割合が、2023年度の目標値を70%としていました。

アンケート結果の10ページをご覧ください。

眠れている人の割合は、全体で67.9%という結果でした。

男女別に見ると、男性は眠れている人の割合が72.7%で、全体より高い結果となっていますが、女性は眠れている人の割合が64%で、全体よりも低い傾向にあります。

しかしすべての年代で60%以上の方が眠れていると回答され、過去のアンケートとほぼ同様の結果でした。

基本施策3.若い世代に関する支援の中で、成果指標の②悩み事や困ったことがあったとき、誰かに相談する人の割合が、前回2018年度の実績が59.7%であったため、2023年度目標値を62%以上と設定していました。

アンケート結果の24ページをご覧ください。

相談している人の割合は、全体で61.7%との結果でありましたが、年代別に見ると、10代20代の若い世代は相談している人の割合が、それぞれ85.7%、72.1%であり、全体での割合より大きく上回る結果となりました。

続きまして、重点施策について報告いたします。

現計画の10ページをご覧ください。

重点施策1.壮年中年高齢者への自殺対策の推進の中で、成果指標の②60歳代以上の市民アンケートの回収率です。

2018年度実績は39.1%であったため、2023年度の目標値は45%以上としていました。

アンケート結果の3ページをご覧ください。

回収率を年代別で分類したところ、60代、70代の合計は42.3%という結果で、目標値には届きませんでした。前回の実績を上回る結果がえられました。

同じく重点施策1の成果指標③70歳代以上のうつ病に関する3つのアンケート項目について知っていたと回答した人の割合ですが、2018年度の実績が69.7%であり、2023年度の目標値は82.4%としていました。

アンケート結果の32ページから37ページをご覧ください。

うつ病に関する3つの質問は、誰もがかかる病気であることを知っているか。

生活苦や失業、人間関係、病気など、様々なストレスと関係があることを知っているか。

薬の治療とともに、ゆっくり休養することが必要であることを知っているかになりますが、3つすべて知っている
と回答した人は71.3%であり目標値には到達しませんでした。前回実績を上回る結果となりました。
重点施策2.若い世代への自殺対策の推進から成果指標③若い世代の死因1位が自殺という認識に
ついてです。

2018年度実績は21.2%であったため、2023年度目標値は21.2%以上としていました。

アンケート結果、59ページをご覧ください。

28.8%で、目標値を上回った結果が得られました。

年代別で見ると、10代20代の認識が40%を超え、30代から50代についても、30%を超える結果とな
っており、前回結果より10代から50代の各年代で10%以上上回る結果となりました。

同じく重点施策2の成果指標④市の自殺対策に関する認知度については、2018年度実績は6.6%
であり、2023年度目標値を10%としていました。

アンケート結果の42ページをご覧ください。

全体の認知度は8.4%であり、前回よりも1.8%増加の結果がえられました。

特に10代の認知度が28.6%との結果で、前回結果が0%であったことから、若い世代への認知度が大
きく高まったことが読み取れます。

アンケート結果のまとめとしましては、回収率は前回と比べて減少という結果となりましたが、10代の回収
率が前回よりも増加したことで、より若い世代の回答を得ることができました。

12ページから39ページまでは、市民アンケートの調査結果の抜粋、関連事業の施策別指標の評価と
なっております。

基本施策、重点施策のそれぞれの評価につきましては、40、41ページをご覧ください。

特に基本施策3.若い世代に関する支援、重点施策2.若い世代への自殺対策の推進については、アン
ケートで悩み事があったときに、誰かに相談しているかの質問に、10代は85%以上が相談していると回
答していました。

相談相手は友人が最も多く、手段としては会って直接話すのが最も多いという結果でした。

一方で、誰にも相談していない若者は相談しない理由に、自分で解決できると思うと回答している人が
大多数であることもわかりました。

しかし、基本施策1の結果でもお伝えしましたが、10代は気づいて声をかけてくれる人の存在を求めてい
ます。

今年度は、紙面によるアプローチとして、悩んだときに早めに相談することができるよう、市内小学校5・6
年生と、市内中学生へ相談窓口が掲載された「若者のための相談ガイド」を夏休み前に配布しました。
さらに市内の高校、大学へは、自殺予防週間の周知も兼ねて、9月下旬に配布しております。

若い世代に対しては、相談窓口を、SNSや市のホームページ、デジタルサイネージなどのツールを使っ
て発信することが、より広い範囲での周知に繋がると考えるため、自殺予防対策の普及啓発や認知度

を上げていくために、今後も対象に合わせた周知活動を展開する必要があります。

また重点施策5.妊産婦への自殺対策の推進については、相談カードの配布や、母と子の相談室の開催により、目標は概ね達成しました。

しかし、自殺の実情実態や電話相談等をはじめとする相談支援の状況から、妊産婦に限らず、女性への自殺対策として取り組んでいく必要があります。

続きまして、第3章 市川市における自殺の現状について説明いたします。

43ページをご覧ください。

1 市川市の自殺者数の推移、2 自殺者数の推移、全国・千葉県・市川市より自殺者数の推移ですが、令和3年度の自殺者数は増加しております。

また、3 自殺死亡率の推移より、千葉県は全国と比較しても急増しております。

44ページをご覧ください。

4 男女別自殺者数の推移より、男女別では、男性も女性も、平成31年令和元年度には一旦減少したものの、令和3年にかけて増加しております。

45ページをご覧ください。

5 年代別自殺者数の推移より、年代別では、男性は20歳代、50歳代で増加傾向にあります。

一方で、女性は増減を繰り返しております。

また、男性が女性の2倍以上で推移しております。

6 死因分類より、市川市は自殺による死因が全国、千葉県と比較して多くなっております。

46ページをご覧ください。

7 市川市の主な死因の状況より、男性は10歳代から30歳代において、自殺が死因の1位となっております。

40歳代では2位、50歳代では3位となっております。

女性は20歳代と30歳代で1位となっております。

47ページをご覧ください。

8 市川市の原因動機別自殺者数の推移より、原因、動機が明らかなもののうち、不詳を除くと、市川市では、健康問題、経済生活問題、家庭問題が多くなっております。

男女別に見ると、男性は健康問題、経済生活問題、勤務問題の順、女性は、健康問題、家庭問題、経済生活問題の順に多いことがわかります。

健康問題が自殺の原因や動機になりやすいことから、心身の不調の早期発見、早期治療が重要であると考えます。

48ページをご覧ください。

9 市川市における職業別自殺者数の推移より、男性は被雇用・勤め人、その他の無職者、年金・雇

用保険等生活者の順に多くなっており、8 原因動機別自殺者数で、経済生活問題が急増した影響が伺えます。

女性も被雇用勤め人が近年増加傾向にあり、男女ともに、働く世代への支援が必要と考えます。

49ページをご覧ください。

10 年代別自殺死亡率の推移より男性は20歳代、60歳代において、女性は30歳から70歳代までの各年代で全国と比べて自殺死亡率が高くなっております。

50ページをご覧ください。

11 男女別の同居等の状況及び職業の有無別自殺死亡率より、市川市は全国と比較して、男性では、20歳から39歳の同居独居の無職者が多く、女性は40歳から59歳の同居無職者、60歳以上の独居、無職者が多い状況です。

51ページをご覧ください。

12 小中高、大学生専修学校生等の自殺の原因動機の比率では、学年が上がるほど保護者も、児童の悩みやサインに気づきにくくなることわかっております。

国でも、子供の自殺対策推進のために、ゲートキーパーの推進が提言されております。

そのため、市川市としては、ゲートキーパー養成講座の一環として、思春期の子を持つ保護者へ向けた内容を計画しており後程ご案内します。

52ページをご覧ください。

13 市川市における自損行為による搬送状況の年代別推移ですが、市川市全体では、20歳代での救急搬送数が最も多く、令和4年が突出していることがわかります。

男女別に見ると、男性は30歳代が多い状況ですが、一方で、女性は男性の2倍以上の救急搬送数であることがわかります。

また、女性の若い世代での救急搬送が深刻化していると思われます。

自損行為は、感情のコントロールがうまくできていないことのあらわれでもありますが、当事者は複合的な要因を抱えている可能性があります。

保健センターでは、主に妊娠出産をきっかけに支援することが多いため、より若い世代の抱えている問題の把握が難しい現状があります。

53ページをご覧ください。

14 市川市の自殺者における未遂歴の総数より、自殺未遂歴がない人は70%以上を占めております。こちらは人数で集計されているため、内訳を分析できると、より具体的な傾向が把握できる可能性があります。

同じページの15 乳幼児家庭全戸訪問におけるE P D S（ジンバラ産後うつ病質問票）の結果より、自殺念慮や自殺企図が認められた産婦は、平成30年以降増加傾向にあります。

近年の核家族化の影響で、産後うつリスクの高い時期に母子へのサポートが不足することも原因の一

つと考えられます。

同じページの16 全国の原因動機別自殺者数のうち、健康問題の内訳ですが、健康問題で亡くなった自殺者の65%がうつ病や、それ以外の精神疾患が原因動機となっています。

対象者は、身体的にも精神的にも複合的に問題を抱えている方が多くいる可能性があります。

それぞれの問題に対して適切な支援が必要と考えます。

54ページをご覧ください。

17 死亡小票における、市川市の現状をご覧ください。

令和4年、厚生労働省人口動態統計、死亡小票における市独自の調査から、次の4つの特徴が見られました。

第2次自殺対策計画では、男性の特徴としてはあまり変化はありませんが、女性の特徴としては、令和元年以降から増加傾向であり、各年代の死因の上位に自殺が入ってきている現状です。

全国及び県の傾向と同様に、市川市での自殺者数、自殺死亡率も増加するものと考えられるため、引き続き分析して参ります。

続きまして、第4章 自殺の実態からみえる支援が優先される対象群について、ご説明いたします。

56、57ページをご覧ください。

1 国から提供された市川市の自殺の特徴、3 統計から分析した市川市の特徴については、計画書をご参照ください。

これまでの統計や、国から示された市川市の自殺対策の特徴などから、4 市川市として支援が優先されるべき対象群として、記しました。

①20歳代から50歳代の自殺者が多く、女性では、50歳代の自殺死亡率が多いことから働く世代の自殺に対する支援。

②10歳代の自損行為による救急搬送数が増加傾向にある状況から、児童生徒の自殺に対する支援。

③女性が30歳代から70歳代までの各年代にて全国と比べ自殺死亡率が高くなっていることから、女性に対する支援。

④男女とも有職者に比べ、無職者の自殺死亡率が高いことから、生活困窮者に対する支援の4つです。

これらを踏まえ、自殺の実態に沿った施策を展開していきたいと考えています。

第5章 いのち支える自殺対策推進のための取り組みについて、68、69ページの主な事業の体系図をご覧ください。

次期計画では、基本理念、基本目標、基本施策は、現計画を継続し、重点施策を69ページのようにいたしました。

基本施策は、国が定める地域自殺対策政策パッケージにおいて、すべての市町村が共通して取り組むべきとされている5つの基本パッケージを踏まえたものになっています。

また、新しい自殺総合対策大綱では、子供若者の自殺対策のさらなる推進強化が掲げられ、本市においても、若い世代の自殺者数が横ばいであること、若い世代の死亡原因動機として自殺が多いことから、基本施策に位置付けました。

さらに大綱には、社会全体で自殺リスクを低下させるために生きることの阻害要因を減らし、促進要因をふやすという考え方があることから、基本施策を1 自殺対策を支える人材の育成、2 市民への周知と啓発、3 若い世代に関する支援、4 生きることへの促進要因への支援、5 遺された人への支援、6 地域におけるネットワークの強化といたしました。

保健センター健康支援課で実施する10の進行管理事業と、地域共生課で実施する1つの進行管理事業の11と42の関連事業で構成しています。

戻りまして、61ページをご覧ください。

基本施策4 生きることへの促進要因への支援につきましては、複雑化、複合化した課題を抱える人に包括的な支援ができるよう、地域共生課の事業を新たに関連事業に加えました。

62ページをご覧ください。

基本施策6 地域におけるネットワークの強化につきましては、今年度7月からスタートした地域共生課で実施する他機関共同事業を新たに進行管理事業に加えました。

63ページをご覧ください。

4 重点施策について

自殺の実態の分析等から導き出した対象群に合わせたものに変更し、1 働く世代に対する自殺対策の推進、2 児童生徒に対する自殺対策の推進、3 女性に対する自殺対策の推進、4.生活困窮者に対する自殺対策の推進の4つとしました。

重点施策1では、働く世代に対する自殺対策の推進として、健康支援課で実施するこころの健康相談、快適睡眠講座のほかに、他部署で実施する、若年者等就労支援事業、労働なんでも相談について、新たに進行管理事業としました。

64ページをご覧ください。

重点施策2では、児童生徒に対する自殺対策の推進として、相談カードの配布や若者のための相談ガイド配布、市川市こころの健康相談や、厚生労働省のSNS相談窓口の紹介に加え、SOSの受け止め方に関する研修の実施を新たに進行管理事業に加えました。

65ページをご覧ください。

重点施策3では、女性に対する自殺対策の推進として、母子訪問事業、産後ケア事業、子育て世代

包括支援事業について、新たに進行管理事業に加えました。

66ページをご覧ください。

重点施策4では、生活困窮者に対する自殺対策の推進として、当課の庁内職員向けのゲートキーパー研修に加え、生活困窮者に向けた事業も新たに進行管理事業に加えました。

次に、自殺対策推進体制等について説明いたします。

70ページをご覧ください。

全体像として、市川市自殺対策関係機関連絡会と、市川市自殺対策庁内連絡会が連携することで、市民への施策の実施をしていくことを表しています。

次に、第6章の今後の成果指標についてご説明します。

基本施策、重点施策の内容の変更と、成果指標を見直したのが、72ページから掲載されている今後の成果指標になります。

基本施策1では、国民の約3人に1人以上がゲートキーパーについて聞いたことがあるようにするということを目指すよう、自殺総合対策大綱で示されているため、成果指標としました。

基本施策2では、自殺予防週間や自殺対策強化月間について、国民の約3人に2人以上が聞いたことがあるようにするということを目指すよう、自殺総合大綱で示されています。

しかし、実績から現状より認知されるということを目指し、成果指標としました。

73ページをご覧ください。

基本施策4では、今までの指標について見直し、悩み事や困ったことがあったときに、誰かに相談している人の割合としました。

74ページをご覧ください。

重点施策1では、働く世代に直接働きかけることができる、商工業振興課の相談事業の開催予定回数を成果指標として、新たに追加しました。

重点施策3では、母子保健相談窓口来所件数は、今後の妊娠届け出数や乳児相談来所数の動向を考慮した上で、成果指標としました。

重点施策4では、地域共生課で実施する地域支援づくり支援事業のサロン開催回数を、成果指標としました。

最後に、素案作成に向けての課題と考えている点についてご意見を伺いたいことが1点ございます。

現計画は、基本施策と重点施策について、事務局である保健センター健康支援課の27事業と他課の4事業を掲載していました。

しかし、次期計画では、関係機関の皆様と、自殺対策庁内連絡会担当課が協働した内容とし、実施評価をしていくことが、より深い連携及び横断的な自殺対策の推進に繋がると考えております。

つきましては、関係機関の皆様が実施されている事業の中で、市川市の基本施策、重点施策にもなり

うる事業についてございましたら、ぜひお伺いしたいと考えております。

以上が骨子案についての説明になります。

議題（２）自殺対策事業実績報告につきましては、資料２にまとめて記載しておりますので、ご覧いただけたらと思います。

議題（３）今後の取り組みについては今年度の新たな取り組みとして、ＳＯＳの受けとめ方に関する講座がございます。お手元のクリーム色のチラシをご覧ください。

近年の若い世代の自殺者数が増加している状況を踏まえまして、今年度は12月21日に、児童精神科の先生に「こどもの接し方悩んでいませんか？思春期のこころの特徴と子どものＳＯＳの気付き方」というテーマでご講演をいただく予定となっております、現在予約を受け付けております。

全日警ホールが会場となっております、多くの方にご参加いただけますので、チラシの設置にご協力いただける機関がありましたら、会議終了後お声がけいただけますとありがたいです。よろしく願いいたします。

説明については以上となります。

【事務局】

説明が終わりました。

ただいま説明いたしました議題の（１）から（３）につきまして、皆様からご意見を頂戴したいと思えますけれども、何かご意見等ございますでしょうか。

先ほど事務局からありました関係機関の皆様が実施されている事業の中で、もし、市川市の基本重点施策になりうる事業等がありましたら、ご意見頂戴したいと思います。いかがでしょうか。

それでは、議題１のいのち支える市川自殺対策計画第３次骨子案について、今回事務局の方で作成しました計画案はこの提案のまま進めてもよろしいでしょうか。

その点についてお伺いしたいと思います。

市川市医師会の吉岡先生、いかがでしょうか。

【市川市医師会 吉岡氏】

まず色々こうやってまとめて頂いてわかったのですが、やっぱり若い方ですね。

このアンケートの回収率は少し少ない方なのですが、そのぐらいにもかかわらず、困った時何があれば良いと考えますか？の問いに気づき声かけてくれる人が100%だったりする。あと市の活動で市川市が自殺対策に取り組んでいることを非常によく把握されているなということがある一方で、ちょっとゲートキーパーを知らなかったりとかですね。

声を求めているのに、求め先がわからない印象がありそうなので、特にゲートキーパーさんはやっぱり大変だと思うのですが、やはりこう支えてくれていると思いますので、ここにも施策の所を書いてありますけど、この若い方に向けてのゲートキーパーを周知するっていうのは非常に大事なかなと思いました。

【事務局】

ありがとうございます。

岩澤先生、もしよろしければ、今回の骨子案についてご意見いただければと思います。

よろしく願いいたします。

【市川市医師会 岩澤氏】

はい、ありがとうございます。

私は産業医、産業保健を担当しております。

それで、市川市の統計を拝見すると、先ほど報告にありましたように、市川市の自殺者の中では勤め人の方が多いというような結果があったと思います。

会社勤めの方は、家族よりも会社でどうしても1日過ごすことが多いので、会社で何とかできればいいのかなというふうに思えます。

産業医というのは、産業医がいるようなところは50人以上の企業ということになっておりまして、特に大きい企業は別ですけれども常勤ではなくてですね、嘱託という形で対応している場合がほとんどだと思います。

なので、産業医としては、長時間労働の他に、ストレスチェックを年にいっぺん行って、メンタル不調者等を拾い上げるというようなことをやっておりますが、やはり産業医、医者立場としても、どうしても目が行き届かない点もあるので、やはり会社の担当の方が見ていただく、担当ではなくても上司の方とか同僚の方が、気づいてくださるゲートキーパーの役割をお願いできればと考えております。

そう考えるとですね、重点施策等の働く世代に対する自殺対策の推進とありますが、やはりうまく企業や会社の方と接触するのが、何かキーになるのかなと感じました。以上です。

【事務局】

ありがとうございます。

今回実態調査とデータ分析をもとに、第3次計画は、重点施策と、基本施策の方に反映させた冊子を、作成したいと考えております。

皆様、本当に貴重なご意見ありがとうございます。

この形で進めさせていただきたいと思いますので、どうぞよろしくお願いいたします。

【事務局】

ご意見ありがとうございました。

最後に、今回のこの議題の他にも全体を通しまして、またこの自殺というキーワードで、ご出席の方から何かご意見などございましたらお願いしたいのですがいかがでしょうか。

【千葉いのちの電話 斎藤氏】

千葉いのちの電話の斎藤と申します。

自殺というよりは自死遺族の遺された人への支援が、基本施策に入っていると思います。

事業概要として相談者のご希望にあった相談先に繋がりやすいようにということが目的で私たちも自死遺族支援事業をしております。自死遺族の方は、従来からやっぱりそれを周りに話せない、どうしても隠してしまう。そういう文化が日本にありましてですね、私たちには、その自死遺族の方だけが集まって、同じ立場の人がその分かち合うという気持ちをですね、語り合うことによって、グリーフケアっていうのですが、心の回復に向かっていただくという活動しております。

ですから目的がやはりちょっとこちらは違う、つまり何かいろいろ相談があったときに、相談先をスムーズにつなげるということだと思いますので、そういった意味では私たちの活動が、千葉と佐倉と柏の3ヶ所でやっていますので、そういうものにつなげていただけると、うれしいかなというふうに思っております。

また市川市でもそういう、分かちあいの会みたいなものを企画されるのであれば是非、お力になりたいと思っておりますのでよろしくお願いいいたします。以上です。

【事務局】

ありがとうございました。

【市川市薬剤師会 新井氏】

令和4年度の自殺対策事業実績のゲートキーパーの研修の件なのですけれども、これは市民対象で1回行われていて、111人参加していただいたということですよ。

それでこの方たちはゲートキーパーの育成の方に繋がっているのでしょうか。

もし繋がっていたら、もう1回ぐらい多く開催してもいいのかなって思いますけど、ちょっと大変ですけどね。

【事務局】

育成というよりは皆様にうつであつたりとか、セルフケアとかそういったご自身のことであつたり、あとはゲートキーパーの視点を持ってほしいという基礎的なところを習得していただくというところとして、ゲートキーパーに繋がったかなというのは推し量れないところなのですけれども、毎年開催していくということで、ちょっとその裾野を広げるという意味で行っておりますのでまだちょっとゲートキーパーとして養成されているかというのは今

後の課題とさせていただきます。

あと今ゲートキーパーに関連してなんですけれども、今までは一般的なうつですとか、そういったセルフケア、あとは人のうつの気づきについてということで、割と年齢が少し高めの方が聞くような形だったのでんですけども、今年は皆様のお手元にあるクリーム色のチラシのように、S O S の出し方を国の方から周知するよう言われているんですけども、なかなか小中高校に私たちが出向いてという形で、学生相手にというのがなかなか難しく、健康支援課でできるという視点ですと、S O S の受けとめ方ということで、保護者さまに向けて、お子さまのS O S の気づき方とか、思春期の子供の心の特徴について、12月21日に、昨年度より定員を大幅に上げて300人定員で企画してるところです。10月21日の広報に掲載し、L I N E 等でもお知らせはしているんですけども、まだ参加希望者が30名ちょっとということでなかなか定員に届かない状況です。皆様の中で、チラシ置いてもいいですよとか、ポスター貼ってもいいですよという方いらっしゃいましたら、お声掛けいただくとありがたいです。

【事務局】

他にもご意見ありましたら、お願いいたします。

鵜重先生、お願いいたします。

【国府台病院 鵜重氏】

すいませんちょっと戻ってしまうのですがこのメインの資料の48ページの、自殺者数の市川市の推移の中で、一番多いのが被雇用・勤め人と男女ともなっているのですが、50ページもちょっと扱ってる年数とか、死亡率でちょっと見ているものは違うんですけども、この50ページの自殺死亡率で見ると、被雇用じゃなくて無職者の独居の人が、男性では全部多くて女性も若い世代と60代以上でもなってるんですけどこの辺はどのように解釈されてるのかと、あとそういう視点でいうと独居、無職者を支援していくようなそういう取り組み、或いはそういう視点を強めに、施策なり何なりを、運用していく必要があるんじゃないかなと思うのですがいかがでしょうか。

【事務局】

ご質問の48ページの被雇用・勤め人が市全体では多いところと、50ページでは無職者の方が多いところ、この辺りが経年のところで、ちょっと私どもも統計の読み込みをもう少しさせていただきたいというところがございます。

ただ60歳以上無職者独居とか、割と女性の方でも無職者男性の方でも無職者が多いところについては、私たちは生活困窮者という括りとして、地域共生課の方で、行っている制度のはざまにあるような方々の、いろんな課題がある方々をいろいろ支援していく事業のところを、今回いろいろ進行管理

事業に入れさせていただいたので、そういったところと協働して、事業を展開していければと考えています。

【国府台病院 鵜重氏】

対策の方についてはわかりました。

その統計の方も、分析を進めて頂けると理解が深まります。

【事務局】

次回1月の会議で、その辺をお伝えできればと思います。

【市川市薬剤師会 新井氏】

このゲートキーパーのポスターの話なんですけれども、集まっている方が少ないみたいなので、頑張りましょうということで、各先生方とか他の部署の方とか、貼ってもあんまり目立たないかもしれないのでデスクのところにチラシを置くなど、皆さん少しずつ持ち帰って、置きませんか。

【事務局】

ご協力ありがとうございます。

他にご意見などございますでしょうか。大丈夫そうでしょうか。

それでは以上をもちまして、本日の議題はすべて終了いたしました。

ここで、傍聴された方のご退席をお願いいたします。

しばらくお待ちください。

【事務局】

今回いただきましたご意見を参考にいたしまして

いのち支えるいちかわ自殺対策計画（第3次）の策定を事務局の方で進めて参ります。

今後も皆様のご協力をお願いしたいと思いますのでその節はよろしく願いいたします。

なお、次回の会議でございますけれども

令和6年1月31日水曜日、時間は本日と同時刻を予定しておりますので

その節はまたよろしく願いいたします。

本日はご多用のところご出席いただきまして、誠にありがとうございました。

また次回の会議も引き続きよろしく願いいたします。

本日はありがとうございました。