

甲府市自殺対策推進協議会令和5年度第3回会議 議事録

1 会議日程

日時 令和6年2月22日（木） 午後2時～午後3時30分

場所 甲府市役所南庁舎1号館3階 男女共同参画センター会議室

2 出席者

・委員（名簿順）

山角 駿 坂井 郁恵 山中 達也 津金 永二 浅川 秋仁
野澤 初美 小野 克哉 青柳 英子 三森 千春 小林 浩
丸山 弘 小沢 里枝 座間 渉 内田 静子 大野 淑恵
寺田 幸子

（欠席：小石川 好美 南部 裕美）

・事務局

精神保健課 課長 土橋 誠
精神保健課 課長補佐 秋山 宏之
精神保健課 係長 飯島 愛子
精神保健課 松橋 淳

・業務受託業者

特定非営利活動法人 SCOP（スコープ） 末永 龍介

3 会議次第

1 開会

2 会長あいさつ

3 議事

- （1）第2回協議会以降の計画の変更点について
- （2）パブリックコメントの実施結果について
- （3）第2次甲府市自殺対策推進計画（概要版）について
- （4）今後のスケジュールについて

4 その他

5 閉会

4 傍聴者の定員と傍聴者数

傍聴者定員 3名

傍聴者数 0名

5 議事の要旨

議題(1) 第2回協議会以降の計画の変更点について

事務局

(第2回協議会以降の計画の変更点について説明)

議長

ただいまの事務局からの説明に関しまして何かご質問、あるいはご意見がございますか。各委員から一言ずつ述べていただければと思います。

A 委員

特に意見はないのですが、とてもわかりやすく資料をまとめていただいてありがとうございます。

B 委員

資料 1-4 について、商工会議所会員数約 4,000 社のうち 3,000 社、約 20,000 人のうち 6,000 人への普及啓発とあるのですが、自殺対策は、各自治体で行っていて、企業を対象に活動した場合に、甲府市の住民以外にも、普及啓発ということになると思うのですが、こういった横の連携はどのようになっているのかなと思いました。

事務局

横の連携につきましては、昨年、甲府市が中心となって近隣の市町 9 市 1 町と包括連携を結びまして、今年度も各市町の代表の方と分科会を開催しています。自殺については地域性がありますので、その分科会で協議をしていきながらになりますが、連携して実施できる事業を検討しているところです。まずは甲府市において中小企業に周知をしていく中で、それが広げられるようであれば、今後展開していきたいと考えております。

C 委員

1 つ意見と質問をさせていただきます。

成果指標という言い方について、民間企業にいて様々な指標を用いているのですが、自殺というテーマにおいて、もちろん自殺率が下がった方がいいわけですが、少し下がることを成果と呼ぶのかということに少し違和感がありました。

あとは、1 つ質問なのですが、重点施策の 1 つ、中小企業への普及啓発について、中身がわからないので内容を教えていただければと思います。

事務局

自殺対策推進計画は、国で全市町村に計画の策定が義務づけられており、その地域特性に応じた計画を策定していくこととされています。その中で計画策定の手引きに基づいて計画を策定していますが、ご意見いただいたように自殺率が下がったと言いましても毎年変動していくものなのでそれだけが成果とは言えないのですが、この6年間の計画の中では、この数値を目標に自殺率を下げていくという意味で、こういった目標を立てた方がいいのではないかと計画策定の手引きに基づいて作っておりますので、ご了承くださいければと思います。

また、中小企業への普及啓発につきましては、先日商工会議所をお願いに伺い、まだ具体的なことは決まっていますが、会報にチラシを入れたり、ホームページにゲートキーパーの動画リンクを貼ったりということについて、商工会議所と内容を検討しながら行っていきたいと考えております。自殺対策やゲートキーパーに対する認知度が低いというアンケート結果が出ましたので、企業の方にもそういった意識を持っていただき、その家族にも悩みを抱えている方がいるかもしれないということで、動画とチラシを使って普及啓発、また人材育成をしていきたいと考えております。

D 委員

前回からの変更点について資料を作成していただき、変更後のイメージがとてもわかりやすいなと感じました。

E 委員

それぞれの組織で、そろそろ来年度こういうことをしなさいというような指針が出てきている頃かなと思います。私のところは安全衛生ということで、労働者の安全と健康についてやっていますが、厚生労働省から通知が出され、メンタルヘルス対策については引き続き重点的に取り組んでいくというのが出されたところです。素案につきましては、1点だけ、資料1-3、中小企業への自殺対策普及啓発数についてですが、啓発数が30%っていうのは、わかりにくいかなという気がしていて、普及啓発数なのであれば何件という表現になるでしょうし、%であれば何らかの割合というふうになっていないとわかりにくいなと思いました。

事務局

ありがとうございます。検討させていただきます。

F 委員

こちらの自殺対策推進計画を立てるにあたって、公募委員として、なにか少しでも自殺に歯止めをかけるために役立つことができればと思って応募したのですが、少し体調

悪くしてしまして今日は初めての出席です。

計画の素案を先日いただきまして、これだけの計画を作成するのにすごくご苦勞もあるだろうなと思って見させていただきました。

今、私自身の病気はとても落ち着いて、どうして自殺をしてしまうのかということを、自分に置き換えて振り返ってみますと、やはり初期の対策が大事だと思います。私も母を失って、「母のそばに行きたい」と思って、何とかして「死にたい」と思っていました。でも今は自殺願望が全くないです。それはやっぱり自殺は怖いし、痛いのではないかなとか、色々考えだすと、そんなことはやりたくないなと思いました。

最近テレビでも、高校生がいじめにあって、命を絶ったというニュースがありましたが、やはり相談ができない、誰に言ってもいいかわからない、悩みがあって聞いて欲しいけど、どこへ言ったらいいかわからないとか、そういうこともあるのではないかと思います。

私も何回か「よりそいほっとライン」とか「いのちの電話」に電話をかけました。たまたま運よく、相手の方とお話できる時は、話をするだけでも大分落ち着きます。逆に電話が繋がらない時には、余計心臓がバクバクというか、どうしたのかなと不安になりました。なので、電話対応をする方を増やしていただいて、話を聞いてくれる環境があるということをやってもらえるといいのかなと思っています。

G 委員

一般市民の一員として参加して、今のF委員の話を聞いて、共感するところがありました。計画の素案を見ていると、市が一生懸命に考えているなとは思いますが、具体的なことが私たち市民には伝わっていないのですよね。

例えば「よりそいほっとライン」の電話でも、フリーダイヤルではなく、お金がすごくかかります。だから、相談する方も時間を気にしながらかける、電話が繋がらないという状況もあります。そういった細かい具体的なことを、1つずつ解決していくことは、少しの前進になるのかなと思います。

また、山梨県は一番人口に対する自殺者数が多いですよね。それに対してどのような対策をしているのかなということを疑問に感じまして、なぜこんなに多いのか、どういう人が多いのか、どういうことが原因になるのかということに関心を向け対策する必要があると思います。

議長

正確に言いますと、いわゆる居住地ベースの自殺者数。山梨県で生活している方の自殺死亡率は20位前後だと思います。ただしそれに比べて、発見地ベースという山梨県内で亡くなられた方というのが全国で1位ということになっています。これをどういう

ふうに解釈するかっていうのは、いろんな解釈の仕方がありますが、それが現実です。貴重なご意見ありがとうございます。

H 委員

会議を通して改めて色々なことを勉強させていただいております。例えばゲートキーパーの認知度につきましては、3人に1人がその言葉を知っている状態になることが目標になっています。これを考えましても、何らかの形で人を支援することに携わっている方は、ゲートキーパーってもう聞き慣れた言葉でありますし、こころの悩みを聞いてあげられるような人になりたいと思う人は結構な数いるのではないかと思います。

最近も自殺の痛ましい報道がされますけれども、特に若い人たちは、自殺するかいじめによって命を落とすかというような部分もあるかと思うのですが、今自分が幸せであって何の問題もないけれど、少しのことがきっかけで「死んでしまいたい」って思う可能性もあります。そういう意味では、誰もがいつそうなってもおかしくないと思うんですね。交通事故で自分の家族を亡くされた方が、しばらくは「もう死にたい」という思いでいたということを聞いたことがあるのですが、幸せに過ごしていた人がちょっとしたことがきっかけで「死んでしまいたい」という思いになる。そういうことを考えますと、自殺を何とか予防するということを、もっと色々なところで事件が報道されるのと同じぐらい、それを予防する報道とかがされるようになればいいと思いますし、対策についてみんなで考えていければいいと思います。

I 委員

先ほどから大変耳が痛いと思いながら、聞かせていただいております。私どもの団体は2000年に設立しまして、2001年から活動しておりますが、先日の山日新聞でもご覧になった方もいらっしゃるかと思いますように存続が難しい現状があります。資金の問題もあるのですが、先ほどお話がありましたように、電話を受ける相談員の数が圧倒的に足りないということです。電話が鳴っていても、電話を取る相談員が足りない現状があります。ですので、この場で知っていただいた方には、「こういう活動があるよ」ということを、何らかの形で応援していただけたらいいなと思っています。

電話に出ている相談員は、全員無給のボランティアです。交通費もでません。活動を存続するためには事務所も必要ですし、電話設備も必要です。運営を行う事務職員も無償ボランティアでやるわけにはいかないので、多少の人件費がかかっております。ですが、できるだけ電話が繋がるよう今後も活動していきたいと思っています。

J 委員

私たち民生委員は日頃、地域の見守り、訪問活動をしています。ゲートキーパーの認知度が低いという話が出ているのですが、先日の 14 日にゲートキーパー養成講座を受けさせていただきました。訪問する中で、SOS に早く気づくということが一番いいことなのですが、非常に難しい面もあると感じています。私の地区の民児協ではゲートキーパー養成講座に 6 名出席させていただき、この前の定例会で、ゲートキーパー養成講座のお話を皆さんにさせていただきました。そして、今回受けられなかった方は次回受講していただくようお願いいたしました。新しい計画の中では動画の研修もやられるということなのですが、可能であればゲートキーパー養成講座を、もう 1 回ぐらい年間で計画していただくといいなと思いました。

K 委員

感じたことについて話をさせていただきます。2 点ありまして 1 点目は、非常にわかりやすい数値目標、追加資料をまとめてくださりありがとうございます。こういう表で出てくると、毎年このチェック項目を用いて、どうだったのかという振り返りにもなりますし、また次年度の活動につなげることができると思いました。

2 点目につきましては、「こころの体温計」アクセス数について、非常に恥ずかしい限りですけども、こういうツールがあるということを知りませんでした。こころの体温計に限らず、色々な施策やツールをどのように周知して、困ったときにはどこに電話するのかというような流れを、今後も続けていただければありがたいなと思いました。

L 委員

何点か感想を述べさせていただきますと、非常に具体的な数値で目標が設定されますので、これを目指していくということで、非常に良い目標と計画になっているのではないかなと思います。

ゲートキーパーの認知度 35% を目標にするということで、国も 3 人に 1 人以上が聞いたことがあるようにということで、私もゲートキーパーという人の存在が重要なのではないかなと思っていますので、ぜひとも 35% を大幅に超えていただけるように、警察としても協力をしていきたいと思っています。また、ゲートキーパーは支援につなげたり話を聞く人のことのことだと思うのですが、そういう話を聞いてくれる人がいるっていうことを、逆に悩んでいる方が知るということも非常に重要だと思います。ゲートキーパーの認知度を広げるとともに、相談にのれる人がいるということ悩んでいる人に知ってもらい、相談につながるということが重要だと考えておりますので、この目標を達成できるような活動にしていきたいですし、協力できることは我々もしていきたいと思っています。

M 委員

若年層と女性の自殺が多いということで、具体的な対策を取るためには、もう少しどういう方が自殺するのかを調べる必要があると思います。例えば若年でいえば、ひきこもりなのか、発達障害なのか、もう少し深掘りしたほうが良いと思います。女性についても、コロナ禍で失業してそのために自殺したのか、他に原因があるのか。失業が原因であれば、コロナが収束したら、失業が少なくなってくるので、そうすると改善することもあります。

電話相談につきましては、資金の方は大変だと思うのですが、保健所でも電話相談を受けていまして、甲府市も保健所がありますので、市の保健所の電話相談というのも活用していただきたいと思います。

N 委員

まずは事務局の皆さん、素案作成とわかりやすい変更点の資料作成をありがとうございました。委員の皆さまの意見も伺わせていただいて、市民の委員が参加することの意義がとてもあると感じています。居てくれること、そして発言してくれることが、こうした計画の中でも、重要になってくると思います。ありがとうございます。

数値目標に関して、例えばゲートキーパーの認知度を3人に1人に増やすというのはわかりやすい数値目標だと思います。研修会や講座をやって、具体的に人数が人口割で3割になりましたということでわかりやすいのですが、一方で自殺死亡率12.7という最終目標については、どのような形でやっていくのか、具体的にこの計画をどう進めていくのかっていうのを、これから事務局はじめそれぞれの機関がどのように取り組んでいくのかが問われていくかなと思っています。そこは我々も委員として注視をしていかなければならないと思っています。

その一方で、「誰も取り残さない」というスローガンを掲げていて、私も自問しながらとても胸が痛いですが、最終目標の自殺死亡率12.7をどうとらえるのかは難しい問題だと思います。「誰も取り残されない」と言いながら、12.7と言ってしまうことの心の痛さ、12.7ならよしとするみたいな見方ができてしまいます。そうではないということを、どこかに盛り込まなくても私たちの心に留めておかなければならないのかなと思います。山梨県のアルコール依存症・薬物依存症対策の委員もしてまして、例えば、「妊娠期間中の女性の飲酒をゼロにする」「未成年者の飲酒をゼロにする」という目標はとてもわかりやすいです。そこを言えないところがとてももどかしいかなと思います。自分でも自信はないし、でも「誰も取り残さない」という目標がある、これはすみません、私個人的な心のつぶやきで、じゃあどうしたらいいのかなと考えているところです。

あと1つ、市役所の計画なので仕方ないのですが、担当しているセクションは全部市役所の窓口になっています。もっと色々なところに関わっている中で、市役所だけがこ

んなことやっていますよというのではなく、関係機関や団体も含められると良いと思います。これ次回以降の計画の策定で、考えていただければと思います。

0 委員

たくさんの資料を作成いただき、ありがとうございます。今回、資料を拝見させていただいて、具体的な数字を出していただくことで相手に伝わりやすいと思いますので、よりブラッシュアップされたものを出していただいたのではないかと考えております。

何点か今回の修正案といったところを拝見させていただいて感じたところがあるのですが、10代20代のこころの健康に関心を高めるための「こころの体温計」アクセス数について、年間100件のアクセス数を目標にされるということで、甲府市の10代20代の方がどのくらいの人数がいるのか、その中で100件というのが多いのか、少ないのか。100件というのが、10代20代の中でも少しこころが疲れてしまった方というのをメインターゲットにして考えている数なのか、10代20代で普段元気に生活している中でも、ちょっと自分の心の健康状態を確かめたいという目的でアクセスすることを目指して挙げているのか、そこがわかりにくいなと思います。また、100件ですと、中学校や高校で出張講義等は私達も実施したりします。その中で、「もしスマホを持っている方がいたらお家で調べてみましょうか」とか、声を掛ければ意外と100件って達成することが可能なのではないかなと思います。10代20代でもどういう方に対して、こころの体温計でアプローチしたいのかということと、もう少しアクセス数の目標が上がるということもあるのかなと思います。

自殺未遂者への対策というところがあったのですが、私も勉強不足で甲府市でどのような形で自殺未遂の方を把握してアプローチしているのかというのを把握していなかったもので、そのような方にも支援をしていくのだなという認識で話を聞いていたのですが、なかなか難しいところもあるんじゃないかなと思っています。医療機関にかかったとすると、医療機関と連携して対策を行っていくと思うのですが、個人情報についても結構厳しくなっていますので、自殺未遂をされた方に対して、具体的にどのようにされていくのかということ、実際やるとしたらかなり難しいのではないかなということを思いました。

また、今日大学のエレベーターホールで「いのちの電話」のリーフレットが置いてありました。今日存続の危機というようなお話を伺って、私たちのような人間が普段からそういったお話を学生にするっていうことも大事ですし、そもそもそこに電話する前に私たちの方に話をしてもらえようという関わりというか、人間関係を作っていくことが大事なのだと改めて認識させていただきました。

事務局

様々なご意見ありがとうございました。今回の協議会を経て、来月、自殺対策推進本部で最終の審議をいただいて、計画の策定という段階に入っていきます。今日いただいたご意見で修正できる箇所は修正をさせていただいて計画に反映していきたいと思います。

この計画は来年度から6年間ということで策定するのですが、推進本部からの意見もありまして、6年間というスパンで作ったらこのままやっていくということではなく、策定後も引き続き状況を注視していく中で、地域の実情や自殺の実態に応じて効果的な支援ができるように、皆さんのご意見も聞きながら、臨機応変に計画の見直し・変更を行っていききたいと思います。

議長

自殺対策というのは、最初の出発は高齢者の自殺を減らすということでした。それが出発点で、いわゆるコミュニティの再構築ということから始まりました。最近では、若年者や女性ということが注目されていますけども、今後計画が第2次、第3次、第4次と重なっていくにしたがって、すべてを巻き込んだ形で、内容にも広がりが出てきていると思います。ゲートキーパーにしても、少しずつ増えてきていますので、そういった部分では変わってきている部分もあるのかなと感じています。

議題(2) パブリックコメントの実施結果について

事務局

(パブリックコメントの実施結果について説明)

議長

事務局から説明がありましたが、これについて何かご質問あるいはご意見等はございますか。

G 委員

せっかく期間を設けたのに意見はゼロということで、また再びこういうことをされるのかということが気になりました。ホームページに掲載したとあるのですが、若い人は問題ないかもしれませんが、私たちの年代になるとつい億劫になってしまうんですね。ホームページって言われるとちょっと敷居が高くなる。広報とかであれば見る可能性もあると思います。そのような形で周知してもらえたらありがたいです。

事務局

G 委員がおっしゃいます通り、ホームページというのは確かに見づらい方もいらっしゃるかと思うのですが、その他に市役所の本庁舎や各窓口センター等、可能な限り市民の方が利用しそうな場所へ掲載をさせていただいたところです。結果、意見は 0 件だったということで、そこをどう捉えるかというのは今後検討する課題の 1 つかなととらえておりますので、ご理解をいただければと思います。

議題(3) 甲府市自殺対策推進計画(概要版)について

事務局

(甲府市自殺対策推進計画概要版について説明)

議長

事務局から説明がありましたが、これについて何かご質問あるいはご意見等はございますか。

E 委員

先ほど、F 委員のお話を聞いた時に、相談窓口がとても大事だと感じました。相談窓口について電話だけではなくて、色々な手段があると思います。素案の 77 ページに SNS 相談というのが書いてあり、QR コードが載っています。厚生労働省のこころの耳というページがあるのですが、今スマホで少し見たところ、メールの相談も始まっています。特に若い人の対策というテーマを考えると、電話だけではなくて、SNS 相談の方が入りやすいのかもしれないです。概要版を 3 月に出すのであれば、入れ込むのは難しいかもしれませんが、電話以外の SNS 相談の窓口についても入れ込んでいただけるといいのかなと思います。

F 委員

今、E 委員が言ってくださったのですが、若い方向けに SNS を活用してもいいし、高齢の方になると SNS ができない方もおられるので電話もいいと思います。行政の窓口だと、相談時間が大体 8 時 30 分～17 時 15 分という時間になってしまいます。大体具合が悪くなるっていうのは、夜が多いです。私もそうですが、やっぱり暗くなってくると寂しくなって孤独を感じます。その時に誰かに話を聞いてもらいたいと思うのですよね。こころの健康相談統一ダイヤルについては 24 時間対応って書いてあるのですが、電話が繋がらないとするならば「ダイヤルしても同じなのかな」と思ってしまいます。

事務局

ご意見ありがとうございます。こころの健康に関する相談窓口は、該当する部署に受付時間等も確認させていただいて、24 時間対応と書いてあるところに関しては、24 時間電話で対応してくださるとのことでした。夜になると不安になる方や、ここにかけたらなかなか繋がらないとお話しする方もいますので、その時に合わせていくつかを電話できるところをもっていただければということで、いくつかの窓口を並べていますので、その時に相談できるところにぜひつなげていただければと思います。

I 委員

こころの健康相談統一ダイヤルにつきまして、山梨いのちの電話でも一部時間帯でこころの健康相談統一ダイヤルの転送を受けております。しかし、通常の山梨いのちの電話がつながりにくいという状況があるうえですので、やはりこちらのこころの健康相談統一ダイヤルにかけていただいても繋がりにくいという現状があります。そして転送がかかってはいますが、フリーダイヤルではなくナビダイヤルですので、「この電話は何分でいくら」というアナウンスが流れています。実際、危険な状態にある方に、できるだけ落ち着く時間までお話を聞こうということになりますと、相手の方の金銭の問題が発生してしまいます。もっと安全に安心してかけられる相談ダイヤルが増えてくれればいいと思うのですが、インターネット関係の相談窓口について、山梨いのちの電話はやっておりませんが、日本いのちの電話連盟で調べていただきますと、LINE 相談やインターネット相談も始まっております。そういったものも比較的信用度が高いものですので、行政に活用していただければと思います。

議長

ありがとうございます。他に何かございますか。

C 委員

繰り返しになってしまうのですが、N 委員がおっしゃったように、最終目標が自殺死亡率 12.7 という部分について、確かにこれはこれだけ亡くなる方がいることを許容してしまうようなメッセージにならないかという心配があります。日々専門的に携わっていらっしゃる皆さんが自殺をゼロにしようと取り組んでいただいている中だと思うのですが、2029 年度までにそこまで持っていこうという趣旨はわかるものの、誤解を与えかねないメッセージを載せるっていうのがどうなのかなと思うので、意見だけさせていただきます。

議長

ありがとうございます。他にはございますか。

M 委員

最近は計画については PDCA サイクルを使って見直さなければならないとされているのですが、この計画もうまくいかなかった場合は、施策を変えるということをしないと、うまくいかなかった場合は 6 年間同じでいってしまいますので、ぜひうまくいっていない計画は見直すようなことをやっていただきたいと思います。

議題(4) 今後のスケジュールについて

事務局

今後のスケジュールについてご説明をいたします。今後は、3 月 7 日に市長を本部長としました第 2 回甲府市自殺対策推進本部会議を開催し、本計画の最終版についてご審議をいただきます。その後、関係部長及び市長の決裁を経て印刷製本を行い、3 月下旬には甲府市自殺対策推進計画が発行できるよう、今後の事務を進めて参りたいと考えております。なお、計画書の発行と同時に、委員の皆様への計画書を送付させていただきます。以上が計画策定に向けた今後のスケジュールとなっております。

議長（山角委員）

事務局から説明がありましたが、これについて何かご質問あるいはご意見等はございますか。

（質問・意見等は特になし）

以 上