

令和7年度甲府市自殺対策推進協議会 議事録

1 会議日程

日時 令和7年7月28日（月） 午後13時30分～午後15時

場所 甲府市健康支援センター2階 大会議室

2 出席者

・委員（名簿順）

山角 駿 坂井 郁恵 津金 永二 名取 三恵

須玉 祥（代理 吉瀬 信之） 雨宮 洋 小野 克哉 青柳 英子

塩入 龍一 座間 渉 内山 和彦 内田 静子 山岡 秀一

（欠席：山中 達也 中込 多恵子 丸山 弘 丸山 浩之）

・事務局

甲府市保健所 保健所長 小島 令嗣

生活衛生室 室長 渡辺 亜矢子（精神保健課長兼任）

精神保健課 課長補佐 二塚 綾

精神保健課 課長補佐 飯島 愛子

精神保健課 主任 畑川 大地

3 会議次第

1 開会

2 会長あいさつ

3 議事

(1) 令和6年度の取組報告、及び令和7年度の取組について

(2) 自殺対策の普及啓発について（意見交換）

(3) その他

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）令和６年度を取組報告、及び令和７年度を取組について

事務局

（令和６年度を取組報告、及び令和７年度を取組について説明）

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。

A 委員

甲府市の自殺者の傾向や特徴的なことを教えていただきたい。

事務局

昨年の自殺者数は、24 名で、統計分析ができるほどの数ではないですが、30 代～40 代の自殺者数が多かったです。20 代未満の方も若干名いました。

A 委員

働き盛りの方や無職者は、どれくらいいたのでしょうか。

事務局

有職者が 10 名。無職者が 13 名でした。

議題（２）自殺対策の普及啓発について（意見交換）

事務局

（自殺対策の普及啓発について説明）

議長

事務局からの提案として、ゲートキーパー養成講座の開催を増やすための方策、あるいは、周知するための方策を中心に、ご意見を伺いたいと思います。

B 委員

最近、働き世代の高齢者虐待が非常に多いです。経済的に苦しかったり、介護を頑張っている、誰もそれを認めてくれずに家庭内で孤立してしまう等、自分でもどうして

いいのか分からなくなってしまうように感じます。

企業へのアプローチは必要だと思いますが、小さな飲食店に勤めているような方にまでは、情報が届きにくいことについては、また、別に考える必要があると思います。

福祉のサポーターがまず理解をして、ケースに関わるケアマネジャーに対して、ゲートキーパー、心の健康づくりの大事さを伝えていくことが必要ですし、私たち包括支援センターも、社会福祉士と主任介護支援専門員と、保健師、看護師が、所属するところになりますので、情報をいただければ地域に向けて発信したりだとか、家族介護者支援という使命もありますので、活用ができればと考えています。

C 委員

見守り訪問活動の中では、SOSを感じとれるよう気にかけていますが、悩んでいる方の本音までは聞けないということが多々あります。

なので、元気の良い方たちが近所の方をいきいきサロン等に誘ってくれることは、非常によいことだと思っています。

また、ゲートキーパー養成講座には、毎年参加していますが、回数をもう少し増やしていただけると、ありがたいです。

ほかにも、出前講座があるということを知らなかったのも、チラシ等ありましたら、民生委員の中で配布をしたいと思いますので、教えていただきたいです。

議長

今話題のヤングケアラーについて、現場ではどうでしょうか。

C 委員

研修会に参加するなどしていますが、ヤングケアラーについても、はっきりと言ってもらえていないのが現状です。

D 委員

現在、いじめの認知件数が約 8400 件。そして、不登校が小中学校で約 2000 件とされています。ただし、3 ヶ月経過後の解消率は 98%を超えているので、表面的に重大事案として出てくるのは、ほんの数件です。不登校に関して言うと、減少傾向があまり見られません。

それから、ヤングケアラーについては、調査をしても出にくい、見えにくいのが現状です。なぜかといいますと、各家庭の事情もあり、多様化が進む中で、外国にルーツのある家庭の場合、家族愛と捉えていることもあるので、イコールで結びつけるのは難しいです。さらに、ヤングケアラーという言葉に、マイナスイメージがついていて、相談しにくい状況もあります。支援者の立ち位置で見えていかないと、ヤングケアラーは出て

こないと思いますので、調査以外でも、スクールカウンセラー、SSW、時には警察、そして、地域の見守りも含めて、外部機関と連携・情報交換しながら見えています。相談のハードルが高く、相談してほしいと思っても、本人が必要性感じていないというケースも多く、気がついたときには、重症化してることもありますので、どのように、相談に結びつけるかが課題となっています。

E 委員

当センターでは、昨年度からメンタル不調者も対象に加え、職場復帰プログラムの作成支援などを行っています。

今回の議題ですが、自殺という言葉自体をタブー視する空気をなくすために、色々な場所にチラシを設置して目につくような環境を整えることが必要だと感じました。チラシについては、自殺企図者向けのもの、自殺を引き止める者向けのものと、どちらもあるとよいと思います。

あとは、働き盛り世代ですと、労働者の方がよく来られる労働基準監督署にもチラシを置くコーナーがありますので、チラシを置かせてもらえるとよいと思いました。

F 委員

最近のハローワーク利用者は、60代くらいの方が多く、相談の内容も切実な内容となっております。仕事をしないと、食べていけない。場合によっては、就労支援というレベルではなく、生活保護にすぐにでも、結びつけなければいけないような相談を受けている場合があります。

その中で、市がゲートキーパー養成講座を行っていたことは把握しておりませんでした。なので、ハローワークで、出前研修や出張相談をやっていただけると、多くの窓口職員が、ゲートキーパー目線で、相談や案内ができるようになるのではないかと考えています。業務の都合上、外出が難しい部分がありますので、オンライン開催もあると非常にありがたいです。

あと、自殺関係のチラシを表立って掲示できていないので、何か良い方法があれば、教えていただきたいです。

G 委員

最近、自殺関係の報道において、相談機関がセットで出てくるようになっていますが、その中で、いのちの電話も紹介をいただいています。

しかし、電話が鳴っていても、人手が足りずに出ることができないという事実が多くあり、とても申し訳なく感じています。

対面で顔が見える相手に、どうしたのちょっと元気ないようだね。大丈夫？よかったら話し聞くよという、アプローチをかけていくのがゲートキーパーです。そういった方

が近くにいても、心配してくれているのが分かっているからこそ、心配をかけたくない、面倒なことを押し付けたり、巻き込んでしまい、嫌われたらどうしようと思って相談ができない。そのような時に、いのちの電話だったら聞いてくれるかもしれないと電話をかける方々にとって、繋がらないというのは大きなダメージになってしまいます。

だからこそ、繋がった時によかったと言ってくれる方もいますし、こちらもつながれてよかったと思います。うまくいく電話ばかりではなくても、一本一本の電話に耳を傾け、今、繋がっているだけで救われる方も沢山いると思い活動をしています。

また、現在、公開講座をやっています。相談員の活動において、知っておいてもらいたいケースや状況といった内容をそろえています。もし、聞いてみたい方がいましたら、飛び込みの参加もできますので、ご活用ください。

H 委員

病院では、癌や認知症、疾患等、また、育児で悩みを抱えている人、介護で悩みを抱えている人、あとは、生活困窮者など、自殺リスクの高い方が日々受診しています。

通常だと、本人の訴えがないと、外来受診でキャッチすることは厳しいですが、救急搬送や、入院の場合には、個人の背景等の情報を聴取しますので、そこでできる限りすくい上げて、社会福祉士や専門分野の看護師が介入を行っているような状況です。

昨年、県の精神保健センターの方が、2次救急医療機関等に搬送された自殺企図者が再び自殺未遂を起こさないように、地域の見守り支援体制を整備するための研修を開催してくださいました。

院内でも、ゲートキーパーという用語すら耳にしたことがない職員の方が多数であることは事実だと思いますので、院内全体で何回かに分けて、講座等を開いてもらい、認知度を高めていただく中で、対策防止に努めることができると考えております。

I 委員

警察は、自殺を目の当たりにする機会が多くあります。

実際、今月リストカットの現場にも行ってますし、昨日は、オーバードーズがありました。いずれも、死にきれずに自分で119番しているという状況です。今日明け方には、自殺の現場もあったようです。

自殺の背景の中で多いと感じるのは、職場関係と借金関係です。

なので、企業に宣伝をしていくのがよいと思いますし、警察官は全員ゲートキーパーである必要があると思いますので、まずは、警察署で講座を開いてみるのもよいかと思えます。

J 委員

この世に、誰も自分で死ぬことをよしとする人はいません。自殺念慮のある方を救うには、まず、その様子に気づくこと。そして、その人がどうしたいかを傾聴する。死にたいと言っている、心の底では、ほんの少し生きたいという気持ちもあるのではないかと思います。そこを見逃さず、強制せず、優しくアプローチをしていけば、頑なな心も少しはほぐれていくのではないのでしょうか。

死にたいと思う原因、病気の症状、生い立ち、トラウマ等をとらえ、その思いがなくならないにしても、自殺という行動に移さないように、本人と他者がともに考え、努力することが大切だと思います。

すべての人が、今が一番幸せと言いながら、天寿を全うできるように。

K 委員

ゲートキーパー養成講座があることは、認知していませんでした。

実際、僕はゲートキーパーをやろうと思わないです。一般市民がやろうと思うとその方に責任を持てない。手助けをしようと思っても、時間をつくれないうし、その人の心まで入っていけない。

各機関よりも、一般市民の方が人口的に多いわけですから、一般市民がゲートキーパーをやろうと思えるような機会を作ったり、講座を開催することができたらよいと思います。

L 委員

ゲートキーパーと出前講座を増やすということでしたら、ハローワークの職員を対象に養成講座をするのは、効果があると思います。

あと、産業保健センターに関しては、中小企業にいる保健師を中心に行うとよいと思います。

また、児童民生委員や病院でも行うなど、対象範囲を特定して、広めていくことが効果的だと思います。

もう一つ、人手不足や、なかなか言い出しにくい等の場面では、メール機能を使用して、後日連絡するというような方法もあるのではないかと思います。

M 委員

各関係機関に対して、研修や出前講座等でアプローチする方法はもっともだと思います。

ただ、働き世代のゲートキーパーを増やしたいとなると、自殺対策と聞いた時に、心理的な壁や抵抗感が出てくるかと思います。

職場の風通しがよければ、職員たちはゲートキーパー同士のような関係性だと考える

ことができるので、そのようなアプローチの方がよいと感じました。

あとは、現実的に企業がどれだけ受け入れてくれるかだと思います。研修や出前講座を自分たちで受ける方は、相当意識が高いか、当事者意識があって実際に困った経験があり、依頼をされる場合かと思いますが、そうではないケースの方が圧倒的に多いと感じます。

もし、そういった話しを進めたいのであれば、こども部局がやっているような「くるみんマーク」のような認定制度があると、広告に出せたりするので、メンタルヘルスに関しても、うちは取り組みをしていると外部にアピールすることができます。

このように、メリットがなければ、なかなか難しいと思います。なので、メリットがあるような仕組みを考えることが必要だと思いました。

あとは、各委員の方々が話しをしたような個別の取り組みは、もちろん有効だと思いますので、状況等に合わせて行っていただけるとよいと思いました。

議長

時間が短い中、貴重なご意見等ありがとうございます。

もう一言言いたい。あるいは、追加したいという方ございませんでしょうか。なければ、ここで終了させていただきたいと思います。

議題（３）その他

議長

何かご意見等ございませんでしょうか。

（質問・意見等は特になし）

以 上