

## 令和5年度 松本市自殺予防対策推進協議会 議事録概要

### 1 日時

令和5年7月4日(火) 午後1時30分から3時30分まで

### 2 会場

松本市役所 議員協議会室

### 3 出席者

#### (1) 委員

鷺塚委員、沖野委員、大塚委員、白上委員、鶴巻委員、石井委員、富成委員、西村委員、小松委員、小口委員、岩垂委員、平林委員、島津委員、上条委員、百瀬委員、櫻井委員、北野委員、石川委員、近藤委員、奥原委員、板垣氏(越口委員代理)、鎌倉氏(佐藤委員代理)

#### (2) オブザーバー 長野県精神保健福祉センター 荻澤氏

#### (3) 自殺予防対策庁内連絡会議関係課

松本市保健所 塚田保健所長、地域づくり課 廣田課長、市民相談課 山口係長、人権共生課 奥原課長、職員課 中田課長、こども育成課 中村係長、商工課 山岸課長、労政課 塩野崎課長、学校教育課学校支援室 坂口室長、生涯学習課 永井課長補佐、福祉政策課 大月課長、障がい福祉課 西村課長、生活福祉課 高野課長、高齢福祉課 勝家課長

#### (4) 事務局

保健予防課 佐藤課長 百瀬主任、健康づくり課 田中課長 加藤課長 内山係長 清水主任 浦畑

### 4 欠席者

#### (1) 委員

宮下委員、小林委員、高橋委員、下里委員、和田委員

#### (2) 自殺予防対策庁内連絡会議関係課

総合戦略室、秘書広報室、こども福祉課

### 5 次第

#### (1) 開会

#### (2) あいさつ

#### (3) 委嘱状交付

#### (4) 自己紹介

#### (5) 役員選出

#### (6) 議事

##### ア 報告事項

(ア) 第3期自殺予防対策推進計画の概要

(イ) 自殺の現状と自殺予防専用相談実績報告

(ウ) 自殺予防対策関連事業報告

##### イ 協議事項

令和5年度松本市自殺予防対策事業について

#### (7) その他

## 6 議事要旨

(1) 松本市自殺予防対策推進協議会設置要綱第5条に基づき、会長に鷲塚委員、副会長に百瀬委員を選出

(2) 報告事項 第3期自殺予防対策推進計画の概要について

(事務局)

資料1に基づき説明

(委員)

働き盛り世代というのは、男性を想定しているのでしょうか。

(事務局)

松本市の現状として、40代50代の男性の方の自殺死亡率が高いという現状がありますので、40代50代の男性というところを想定しています。

(委員)

働き盛り世代という言い方が、少し引っかかりました。40代50代は働かなければいけないみたいなイメージがあり、例えば40代50代の女性に、この言葉を使うのか疑問です。計画に掲載する場合に、どうか気になりました。

(3) 報告事項 自殺の現状と自殺予防専用相談実績報告について

(事務局)

資料2に基づき説明

(委員)

男性の40代の自殺者が多いが、電話で相談した方は40代男性が少ないのは、相談の電話をしない方が多いという解釈でよろしいでしょうか。

(事務局)

そのとおりで、実績を見るといのちのきずなの相談では、男性の相談が少なく、相談に結びついていない方もいると感じています。相談の開設時間帯も平日の昼間という状況であり、働いているため相談につながっていない方もいると思われます。

(委員)

いのちのきずなの電話を知らない方も多くいるのではないのでしょうか。周知はどのようにしていますか。

(事務局)

相談の周知は、ポスター等を作成して関係機関等に配布したり、周知カード等を作成しキャンペーンなどを実施ながら啓発をしています。また、昨年より通年実施している検索連動型広告として、「死にたい」とか、「生活が苦しい」など、自殺に結びつくようなワードを検索すると、自殺予防の相談先等の広告が表示されるようになっています。このような形で周知していますが、今後もさらに広く周知していきたいと思えます。

(委員)

いのちのきずなの実績の上の表の読み方ですが、実人数が66人で延べが1,565

人ですが、この実人数は、個々人が区別できる個人情報を持っているということですか。  
(事務局)

相談者が名前を名乗っていたり、電話番号で個人が判明する方はその方を1名でカウントしますが、匿名や非通知の方については、相談を1名という形でカウントしておりますので、中には重複している方もいると思います。

(委員)

つまり1,565人というのは、重複して相談されたり、全然わからない不明な方を含めた述べ人数ということですね。

(事務局)

はい。延べ人数は、相談があった件数そのものになります。

(委員)

男性か女性っていうのは、匿名の場合には聞いた印象で、担当者が判断しますよね。10代・20代の中で、例えば家庭問題とか交際問題、学校問題といった相談のカテゴリーに属する方で、LGBTQの方は、ある全国レベルで8%という統計もあります。電話の受け手がこの子は、女の子だなというような判別しかできないと思いますが、分かち合えない環境として家庭問題とか交際問題で悩んでいる人が多いと想像できます。そのことに関して現状で相談を受けた方同士での情報交換とか、対策として話題にのぼったり、組織として意識化をしたことはあるのでしょうか。

(事務局)

実際の相談の中では、そのような問題に関する相談は多くないように思っていますが、相談員と毎月カンファレンスを開催して情報の共有や対策について学習しながらすすめていただいています。

(委員)

昔から男性がSOSを出しづらいことはずっと言われていて、対策はあちこちで問題になっています。多分決め手がないというのが現状だと思います。

実人数のことについてイメージがつかみにくいのですが、例えば令和4年度は実人数124人で延べ人数1,656件ですから、多分1人が10回以上電話をかけてくる方が何人もいると思うのですが、電話回線が埋まってしまうことはないでしょうか。私どもは自殺企図された方をお受けするので、電話したけれど、どこにも繋がらなかったという方もたまにいて、そういうお話を聞くものですから、松本市のいのちのきずなについてはいかがでしょうか。

(事務局)

相談回線は、1回線で行っています。実際に電話相談中の着信数をカウントしていますが、ご質問のとおり相談中でつながらない現状もあると思います。

(会長)

ありがとうございました。これらの相談に対応する方をどう確保するかという問題とも多分繋がることと思いますので、今後の一つの課題だと思います。

(4) 報告事項 自殺予防対策関連事業報告

ア 松本市自殺予防対策推進協議会各団体

(委員)

協議会各団体より資料3について報告

(委員)

先ほど警察の方で、夜間の対応が必要という意見がありましたが、具体的に警察の方から考えて、夜間すぐに対応しなければいけないような相談というのはあるのですか。借金問題とか、労働問題と法律関係のことであれば夜間すぐ対応しなくても、次の日か平日、あるいは週明けでも弁護士に引き継げれば十分対応できる。夜間その場で対応しないといけないと警察の方で考えるようなことはどのようなことか、共有した方が、夜間の対応の体制を立てる時に参考になると思うのです。

(委員)

今すぐ死にたいと言う人。例えば精神疾患があれば、県の保健所とか市の保健所とは連携がとれていますが、精神疾患がない場合、どんな状況かがわかりませんし、今すぐ助けてあげないといけないということが多々あります。

(委員)

警察の方ではどこに繋がればいいのか、今の段階ではわからないという感じですか。

(委員)

夜間という意味では、365日長野いのちの電話で11時(23時)までは受けています。毎月10日は24時間受けています。精神疾患でないという判断があるならば、死にたいという方は、話を聞いてもらうだけ、傾聴ですね、私達がヒールアップを常に心がけて研修しています。死にたいって言葉自体は、死にたくないという意味だと思うので、もし重大な背景がないのであれば、私達のところで受け入れられると思います。

(委員)

多分警察官の方は、現場に行っていただいております。それで、判断に困るといってか迷うケース、細かい事はお話できないと思うのですが、こういうことを協議できる場が、また別途あると本当にいいかもしれません。法律のことも確かにその通りだと思うので、特に夜間不安になると、借金を抱えている方が、しんどくなる気持ちもわからなくないわけですが、その方たちを入院させていいのかという話もあります。そのところは、もう少し議論を詰めていかないといけないと思います。

(委員)

確かに夜中に不安になるという人もいます。夜間対応については、弁護

士会で今すぐには難しいが、持ち帰って協議してみたい。あまり考えていない視点でした。

イ 松本市庁内連絡会議各課

(各課)

庁内関係各課より資料4について報告

(5) 協議事項 令和5年度松本市自殺予防対策事業について

(事務局)

資料5に基づき説明

(6) その他

(委員)

先ほど出ていた40代の男性の件ですが、産業医として何例かその年代の男性社員の自殺を経験しています。いかにもという方ではなく、気配がなく悩んでいる様子もないのにある日突然自殺して周りの社員がびっくりすることがありました。男性はSOSを出しづらい傾向があるようなので、なんとか拾い上げることができないかと考えていましたが、困難なのでしょうか。

(委員)

そもそも相談にまずのってきてくれないのがこの年代だと思います。男性は女性に比べて明らかに相談件数が少ない。精神科の受診歴を見ても、多分女性の患者さんが多い。相談に来ること自体が恥ずかしいことじゃないという、意識づけのところから変えていかないと始まらない。これは深刻な問題で、ここ最近の話ではなく、20年30年ずっと続いている問題です。男性の自殺者の方が2倍以上多い。

(委員)

男性の話に関わるようなことだと思いますが、この協会とは別にDVの加害者教育プログラムをやっています。男性はなかなか自分では来なくて、状況がどうにもならなくなって来る。来たらとても一生懸命プログラムをやったり、話し合ったりする。周知をしきられていないのですが、ホームページもあるので、相談があったらそういったプログラムを松本でやっていることを頭の片隅に入れておいていただくとありがたいと思います。

(委員)

ずいぶん長いことDVの加害者教育プログラムをやっています。

(委員)

先ほど市の生活福祉課の方が、行き倒れで亡くなったという話が2件あったとありましたが、私も身につまされる思いです。こんな言い方が合っているかわかりませんが、長野県に死に来る方もいます。救急を通して入院したけれど、非常に遠方の方で、親に

も見捨てられて親に連絡を取っても迎えにも来ないケースがありました。松本市は観光都市として、非常に全国に知名度の高い都市ですので、今後そういう方々も増えていくことは、念頭に置いていただいたほうがよいと思い、発言させていただきました。皆さんとして、どういう手立てが尽くせるかという、なかなか難しい問題だと思いますが、松本市民のことだけでは済まなくなっていることを情報共有させていただきました。