

## 令和8年度 第1回松戸市自殺対策推進会議 議事録

1 日 時 令和8年8月19日(水) 15時00分～16時15分

2 場 所 中央保健福祉センター2階 集団指導室

3 出席者

### 【委員】

|     |        |                            |
|-----|--------|----------------------------|
| 会 長 | 武田 直己  | 松戸市医師会                     |
| 副会長 | 田上 美千佳 | 千葉大学大学院看護学研究院              |
| 委 員 | 塚本 康紀  | 松戸歯科医師会                    |
| 委 員 | 安部 恵   | 松戸市薬剤師会                    |
| 委 員 | 村田 希吉  | 松戸市立総合医療センター 救命救急センター      |
| 委 員 | 吉野 英典  | 松戸市民生委員児童委員協議会             |
| 委 員 | 濱島 憲二  | 松戸商工会議所                    |
| 委 員 | 斎藤 浩一  | 社会福祉法人 千葉いのちの電話            |
| 委 員 | 竹内 啓二  | 認定 NPO 法人 千葉県東葛地区・生と死を考える会 |
| 委 員 | 岡田 航   | 東日本旅客鉄道株式会社 松戸駅            |
| 委 員 | 新宮 昌志  | 松戸保健所(松戸健康福祉センター)          |
| 委 員 | 佐藤 一弘  | 千葉県松戸警察署                   |

### 【事務局】

健康推進課 課長 村岡 恵、健康推進課 課長補佐 長谷川 純子・湯浅 義弘 他7名

4 議 事

(司会)

ただいまより、令和8年度第1回松戸市自殺対策推進会議を開催いたします。本日はお忙しい中、ご出席いただきましてありがとうございます。司会を務めさせていただきます、健康医療部健康推進課 岩崎と申します。よろしくお願いいたします。

会議に先立ちまして、会議及び議事録の公開について、ご説明させていただきます。

本会議は非公開とする特別な理由が見当たりませんので、松戸市情報公開条例の趣旨に則り、会議および議事録を公開、議事録につきましては、会議の透明性を確保するため、委員の前に苗字を付けた議事録を作成させていただくことを考えております。

会議は公開とすること、また、会議録に委員の苗字を記載するというところでよろしいでしょうか。

それでは、本会議は公開とし、会議録には委員の苗字で記載することといたします。

では、議事録作成のため、今後発言される際には、まずお名前を名乗っていただくようお願いいたします。

また、本日は健康医療部長が出席予定でしたが、災害対応のため欠席させていただきます。

続きまして、会議の開催に先立ち、健康推進課長 村岡よりご挨拶申し上げます。

(課長挨拶)

松戸市健康推進課長の村岡でございます。

令和8年度第1回松戸市自殺対策推進会議の開催にあたりまして、ひとことご挨拶を申し上げます。

本日は、健康医療部長が出席予定であったのですが、先日の大雨にかかる災害対応により急遽欠席となり、申し訳ございません。

委員の皆様におかれましては、大変お忙しい中、ご出席を賜り、誠に有難うございます。また、日頃より本市自殺対策推進事業にご理解とご協力を賜り、感謝申し上げます。

さて、厚生労働省の人口動態統計では、本市の自殺者数及び自殺死亡率は、令和5年に大幅に減少し、令和6年は若干の増加はあるものの、統計開始以来2番目に低い水準となりました。全国的にも減少傾向となっておりますが、誰も自殺に追い込まれることのない松戸市を目指していく中では、さらなる取り組みが必要であると考えております。

本日の会議では、計画の中で基本施策として位置付けております「自殺未遂者等への支援の充実」を議題の一つとさせて頂いております。現在、庁内関係課との連携について検討しているところであり、今後は、県や関係機関との自殺未遂者の情報共有、支援体制について検討を進めていきたいと考えております。

本日お集まりいただきました委員のみなさまには、それぞれの活動分野の知見や直面する問題点など、積極的なご意見を頂きたいと存じます。

以上、簡単ではございますが、ご挨拶とさせていただきます。

(司会)

ここで、委員の変更についてお伝えいたします。

この度、3名の委員の変更がございましたのでご紹介させていただきます。

○松戸商工会議所 濱島 憲二様

○東日本旅客鉄道株式会社 松戸駅 岡田 航様

○千葉県松戸警察署 佐藤 一弘様

それでは会議に入ります前に、資料の確認をさせていただきます。

次第、委員名簿、議題(1)の資料としまして、資料1松戸市の自殺統計について、資料2令和8年度 関連要因についての相談状況調査、議題(2)の資料としまして、資料3第2期松戸市自殺対策計画進捗確認シート、資料4第2期松戸市自殺対策計画進捗状況報告、議題(3)の資料としまして、資料5自殺未遂者支援に係るアンケート結果、資料6千葉県のちのサポートネットのチラシ、その他の資料としまして、参考資料 こどもの自殺対策について、資料は以上となります。

それでは、これより松戸市自殺対策推進会議条例 第7条により、議事の進行を武田会長にお願いしたいと思います。よろしくお願いいたします。

(武田会長)

事務局から引き継ぎまして、会議を進行させていただきます。まず、本日の会議の成立について事務局より報告をお願いします。

(事務局)

本日15時現在で、伊藤委員、乾委員より欠席の連絡をいただいております。また、村田委員におかれましては、15時45分にご退席されます。委員14名中、過半数を超える12名にご出席いただいております。条例第7条第2項により松戸市自殺対策推進会議として成立しておりますことをご報告いたします。

(武田会長)

続きまして、傍聴者の確認をいたします。本日、傍聴を希望される方はいますか。

(事務局)

本日の傍聴希望はございません。

(武田会長)

それでは、次第に沿って進めたいと思います。

次第3 議題(1)松戸市の自殺の現状について、事務局よりお願いします。

(事務局)

健康推進課の五十嵐と申します。

松戸市の自殺の現状について、資料1「松戸市の自殺統計について」と資料2「令和8年度関連要因についての相談状況調査」について説明をさせていただきます。

最初に、資料1「松戸市の自殺統計について」をご覧ください。1ページです。

自殺の統計には、「人口動態統計」と「警察庁自殺統計」の2種類があります。人口動態統計は、日本における日本人を対象としており、警察庁自殺統計は在住の外国人も含まれます。また、計上方法や分類、公表時期なども異なっております。本市では、計画で使用する自殺者数、自殺死亡率については、人口動態統計を使用しておりますが、公表時期が遅いため、直近の値を見たい場合や、同統計では得られない項目については、警察庁自殺統計を使用しております。統計の出典は、それぞれの図や表に記載しておりますので、ご参照ください。

次に、2ページの「自殺者数・自殺死亡率の年次推移」をご覧ください。

左側の図1は平成22年から令和6年までの本市の自殺者数の推移を示したものです。青色が男性、オレンジが女性の数で、総数を折れ線グラフで示しております。右側の図2は松戸市、千葉県、全国の人口10万人当たりの自殺死亡率の推移を示しております。青が松戸市、オレンジが千葉県、緑が全国です。

本市の自殺者数・自殺死亡率は、国、県と同様に平成29年まで減少してきました。平成30年以降は増減を繰り返し、令和5年度に大きく減少したものの令和6年は再び増加しています。また、自殺者は従来から女性よりも男性の方が多いですが、令和5年から令和6年にかけては女性の自殺者数が増えています。

なお、令和7年の自殺者数については、人口動態統計の公表は今年の秋頃になる予定ですが、警察庁自殺統計の方では確定値が公表されており、参考値として図の下に表を載せております。警察庁自殺統計における本市の令和7年の自殺者数は62名、自殺死亡率は

12.4 となっており、令和6年と比べると減少しております。

続いて3ページの「月別自殺者数の推移」をご覧ください。

令和6年～令和8年6月までの月別自殺者数を示したもので、松戸市、全国、千葉県グラフになっています。それぞれ、黄緑色が令和6年、青色が令和7年、黄色が令和8年です。本市の自殺者数については、国、県と比べると、月によるばらつきが大きくなっています。

続いて4ページ「年代別自殺者数」です。

左側の図4は、本市の令和2年から令和6年の合計自殺者数を年代別に示したものです。50代の自殺者数が最も多く、40代、70代、30代と続きます。また、男性に比べて、女性は年代によるばらつきが少なくなっています。

右側の図5は、平成27年から令和6年の年代別自殺者数の推移を示したものです。従来から40代～50代が多くなっていますが、令和6年は60～70代が増加しました。また、国においては、令和7年の児童生徒の自殺者数が538人で過去最多を更新しました。本市においても20歳未満の自殺者数がゼロの年がないため、こども若者の自殺対策を推進していく必要があると考えております。

続いて5ページ「年代別自殺死亡率(全国との比較)」です。

こちらは、令和2年から令和6年の性・年代別自殺死亡率の平均値を示したもので、松戸市と全国を比較したものです。左の図6が男性、右の図7が女性で、女性の縦軸のメモリは男性の半分の値で表示しております。

本市の自殺死亡率を全国と比較すると、30代、40代は男性が全国よりも低く、女性は全国よりも高くなっています。特に、女性は60代では全国と比べて顕著に高くなっています。

続いて6ページ「年代別死亡原因」です。

こちらは、令和2年から令和6年の5年間の死亡者総数における死因の上位3位までを記載したものです。10代、20代、30代で死因の1位が自殺となっており、40代でも2番目に多い死因となっております。

続いて7ページの、「同居人の有無」です。

こちらは、本市の令和3年から令和7年の自殺者について、同居人の有無別割合を男女別に示しています。男女ともに、「同居人なし」よりも「同居人あり」の割合が高く、女性は男性より「同居人あり」の割合が高くなっています。

続いて、8ページの、「職業別自殺者数」です。

左側の図9は、本市の令和3年から令和7年の合計自殺者数を職業別に示したものです。右側の図10は、男女別に職業別自殺者数の経年推移を示しております。男性では有職者が最も多く、女性では、年金・雇用保険等生活者が最も多くなっています。令和7年は男性ではその他の無職者、女性は失業者の増加が見られます。

続いて、9ページ「自殺の原因・背景について」は、国の資料から抜粋しています。図にありますように、自殺の多くは、複合的な原因、背景を有しており、様々な要因が連鎖する中で起きると考えられています。例えば「経済・生活問題」や「家庭問題」など、他の問題が深刻化する中で、これらと連鎖して、うつ病等の「健康問題」が生ずるなど、自殺の原因は多様かつ複合的であるということを踏まえ、対応することが必要となります。

その上で、次の10ページ「原因・動機別自殺者数」について説明いたします。

この「原因・動機」については、遺書などの自殺を裏付ける資料により、明らかに推定できる原因・動機を、自殺者一人につき3つまで、令和4年以降は、家族等の証言から考え得る場合も含め、自殺者一人につき4つまで計上可能としております。左側の図11は、令和3年から令和7年の合計自殺者数を原因・動機別に示したものです。右側の図12は、男女別に原因・動機別自殺者数の経年推移を示しております。男女ともに「健康問題」が多く、男性では「経済・生活問題」や「勤務問題」、女性では「家庭問題」も多くなっています。

続いて11ページ「自殺未遂歴の有無」です。

こちらは、本市の令和3年から令和7年の自殺者について、自殺未遂歴の有無別割合を男女別に示しています。男性よりも女性の方が「自殺未遂歴あり」の方が多く、女性の自殺者の24.6%は「自殺未遂歴あり」となっています。自殺未遂者の再度の自殺企図を防ぐための取組は自殺者数を減らすために有効であり、松戸市第2期自殺対策計画においても基本施策の1つに「自殺未遂者等への支援の充実」をあげており、取組を推進していく必要があります。

続いて12ページは、「地域自殺実態プロファイル」による分析を記載しております。地域自殺実態プロファイルとは、市町村が自殺対策計画を策定するにあたり、地域の自殺実態を理解できるようにするためのツールとして国から毎年送られてくる参考資料です。こちらの表はそこから抜粋したもので、令和2年から令和6年の合計自殺者数について性、年代、職業、同居人の有無から自殺者数が多い5つの区分が示されています。本市の特徴として、「男性60歳以上無職同居」、続いて「男性40～59歳有職同居」の自殺者数が多い傾向は変わりませんが、3位が「女性60歳以上無職同居」となり、女性の自殺者数の増加が目立っています。また、4位の「男性60歳以上無職独居」、5位の「男性40～59歳無職独居」については、自殺死亡率が非常に高い区分となっております。

続きまして、資料2「令和8年度 関連要因についての相談状況調査」をご覧ください。

こちらは、松戸市の相談窓口等における自殺の関連要因の相談状況について、直近3年間の件数を調査したものです。特に変化が目立つ項目を共有します。

1ページ、男女共同参画課の「ゆうまつどこころの相談」です。男性相談が令和5年の35件から令和7年は74件と増加し続けています。

次に、福祉政策課です。低所得者支援事業の法外援護金の申請件数です。令和6年度の126件から令和7年度は55件と激減しておりますが、こちらは運用方法の変更に伴う申請件数の減少となっております。

健康推進課の「健康相談」は減少傾向ですが、R4年度より「生きているのがつらい」と感じている方のための相談窓口である「生きる支援相談窓口」が開設したことにより、悩みの相談先が増えた影響もあると考えております。

地域包括ケア推進課の「福祉まると相談窓口」です。福祉まると相談窓口は、どこに相談したら良いかわからない、あるいは課題が複合している際の相談窓口ですが、令和5年の2,896件から令和7年は1,533件と相談件数が減少しております。

次に2ページの障害福祉課の「基幹相談支援センター等における相談支援」です。再掲のこのところの不調に関する相談は令和6年の5,456件から令和7年は4,229件と減少していますが、経済的な問題に関する相談は令和6年の1,312件から令和7年の1,805件と増加しています。

こども家庭センターです。女性相談の再掲で DV 相談をご覧いただくと、令和5年の109件が令和7年は171件と増加しています。家庭児童相談の児童虐待の通報受理件数も増加していますが、いじめ相談の相談件数は令和6年の166件から令和7年は118件と減少しています。

次に、3ページをご覧ください。「うつ病等罹患状況調査」です。こちらは、市民のうつ病等の罹患状況を調査したものです。障害福祉課の「自立支援医療の精神通院の新規申請数」はやや増加しており、健康推進課 健診担当室のうつ病のレセプト件数等についても、外来、入院ともに増加傾向です。

以上が、松戸市の自殺の現状についての説明になります。

(武田会長)

松戸市の自殺の現状について説明がありましたが、ご質問やご意見のある方はいらっしゃいますでしょうか。特にないようであれば、議題(2)第2期松戸市自殺対策計画の進捗状況について 事務局よりお願いします。

(事務局)

資料3「第2期松戸市自殺対策計画進捗確認シート」と資料4「第2期松戸市自殺対策計画進捗状況報告」について説明いたします。今年度は第2期松戸市自殺対策計画の中間年度ということで、現段階で目標に届いていない8項目について進捗状況を報告させていただきます。

資料3の13ページと資料4を併せてご覧ください。令和7年度実績で目標値に達していない項目について説明します。

1つ目は、資料3の基本施策2「自殺対策を支える人材の育成」です。評価指標は、ゲートキーパー養成研修受講後アンケートで「悩みを抱えている人に声をかけることができると思う」と回答した人の割合です。目標値は90%以上ですが、令和7年度は83%でした。

資料4に取組状況を記載しています。資料4の1ページ目、基本施策2です。取組状況ですが、ゲートキーパー養成研修は庁内職員をはじめ民生委員児童委員や教職員等を対象に実施しています。この中で民生委員児童委員についてはアンケートから「声をかけることが不安」という声も聞かれており、研修内容の見直し等が必要であると感じています。

2つ目は、資料3の基本施策3「市民への啓発と周知」です。評価指標は、メンタルチェックシステム「こころの体温計」年間アクセス数ですが、令和7年度は 52,042 件と目標の60,000 件以上に届いておりません。資料4の基本施策3の取組状況をご覧ください。取組としては継続的に周知を行っておりますが、アクセス数は令和2年をピークに年々減少傾向が続いています。背景に職場でのストレスチェックや厚生労働省の「こころの耳」、医療機関のホームページなど、「こころの体温計」以外でもこころの健康状態をチェックできる機会の増加があると考えております。引き続き周知を行いつつ、利用ニーズやアクセス状況を踏まえて見直しを検討してまいります。

3つ目は、資料3の基本施策4「自殺未遂者等への支援の充実」です。評価指標は自殺未遂者等対応のための研修の実施ですが、こちらは未実施となっております。本会議の議題に自殺未遂者支援を挙げておりますが、今後、取り組みを推進していかなければならない

施策であり、委員の皆様のご意見を伺いたいと思っております。

4つ目は、資料3の基本施策6「児童生徒のSOSの出し方に関する教育」です。評価指標は、小中高生へのこころの健康に関する啓発物の配布先です。令和7年度は78校となっており、目標の79校に届いておりません。資料4の基本施策6をご覧くださいと、取り組み状況は市内公立・私立高校の1年生へ「こころの健康や相談先に関するクリアファイル」の配付を行いました。また、令和7年度より、市内公立小・中学校および、希望のあった市内公立・私立高等学校と私立小・中学校へ「こころの健康に関する健康情報記事のデータ提供」を行いました。引き続き学校保健分野と連携し、啓発を進めてまいります。

5つ目は、資料3の重点施策1「生活困窮者の自殺対策の推進」です。評価指標は松戸市自立相談支援センターにおける新規相談受付件数で、令和7年度は831件と目標値の929件には届いておりません。資料4の2ページ裏面になりますが、重点施策1の取組状況をご覧ください。目標値は国の通知に基づいて算出しており、実情との誤差は生じますが、経年で見た実数は令和4年度の659件以外は800件前後で横ばいで推移しています。早期に相談につながるよう、引き続き、広報活動や関係機関との連携に努めてまいります。

6つ目は、資料3の重点施策2「高齢者の自殺対策の推進」です。評価指標は、福祉まると相談窓口における相談件数ですが、令和7年度は1,533件と策定時よりも減少しており、目標値の4,000件には程遠い件数となっています。資料4の重点施策2の取組状況を見ますと、1,533件は本人または親族からの1次相談と言われる相談件数を記載しており、近年は2次相談と言われる地域住民や地域包括支援センターなど関係機関からの相談が増加しており、合計すると3,906件となります。相談件数の減少要因としては、重層的支援体制整備事業の開始に伴い、児童、障害、高齢、生活困窮の各相談窓口が担当外の相談でも対応するようになったことや基幹相談支援センターが3ヶ所に増設され相談先が増えたことが考えられます。

7つ目は、資料3の重点施策3「勤務・経営問題に関わる自殺対策の推進」です。評価指標は、市内の企業経営者、労働者および勤務・経営問題の関係機関への周知啓発回数ですが、令和7年度は6回と目標値の8回に届いておりません。資料4の重点施策3の取り組み状況としては、松戸商工会議所の会報誌「ブリッジ」に心の健康に関する記事を掲載させていただいたり、ハローワークでの啓発グッズの配布をさせていただいております。しかし、対象への働きかけ方に広がりがなく、企業経営者や労働者および勤務・経営問題の関係機関との連携の難しさを感じております。今後につきましては、令和10年4月より、労働者数50人未満の事業場にもストレスチェックが義務化されることに合わせ、こころの健康の観点から連携を進めていければと考えております。

最後8つ目は、資料3の重点施策4「子ども・若者の自殺対策の推進」です。評価指標は、中高生の居場所の整備で令和7年度は5施設と目標の7施設に届いておりません。資料4の重点施策4の取組状況ですが、中高生の居場所は松戸市青少年プラザの他、松戸地区、新松戸地区、五香六実地区、八柱地区に設置しています。令和7年度は開設日の拡充など居場所づくりを推進しました。今後は令和11年度までに市内に7ヶ所設置できるよう準備を進めています。

以上が自殺対策計画の進捗状況の報告になります。

(武田会長)

事務局から、「第2期松戸市自殺対策計画の進捗状況」について説明がありましたが、ご質問やご意見のある方はいらっしゃいますか。

(村田委員)

総合医療センターの救急の村田と申します。

資料1にもありましたが、市の自殺者数は段々右肩下がりになってきている。救急医療の現場でも数字の通り体感しています。前は痛ましいお子さんの自殺者を見て何とかならないのかと思っていたのですが、市の色々な取組みが包括的に上手く回ってきているのかなと、感謝しています。

2点質問です。基本施策4 自殺未遂者等対応のための研修の実施は、やろうと思えばやれるはずと思うが、やらない難しい事情があれば聞かせていただきたい。別の自治体で受講したことがあって、すごく有意義な研修だったことを覚えています。是非おやりになると包括的に効果が出るのではないかと思います。受講内容を決める、講師を決める、受講生を募る3段階で場所を確保するという事で、実施できない理由がないと思うのですが。

(事務局)

以前、PEEC コースという名称で救急医療従事者対象の研修を松戸市の会場を使って県が主催するという企画がされたのですが、中止になってしまったという経緯があります。今すぐに市独自の計画はしていませんが、自殺未遂者支援を大事にしていかなければいけないということで、第2期自殺対策計画にも載せておりますので、研修についても今後検討に入れていきたいと思っています。

(村田委員)

確か前に受講したのは都道府県が主催の研修だったので、市町村レベルではなかなかハードルが高いのだと思いますが、私にできることがあれば何でもしますので、もし進めるのであれば協力いたします。

もう1点は重点施策4の子ども・若者の自殺対策の推進ということで、避難場所みたいな所をなさっているかと思うのですが、実際に5施設回っていて利用状況はどうなんですか？

(事務局)

詳細な利用状況は伺っていませんが、開設時間を延ばしたり、開設日を増やしたりして、なるべく多くの方がアクセスできるようにしていると聞いています。詳細な利用状況につきましては、担当課に確認し後日回答させていただきます。

(竹内委員)

竹内です。基本施策2のゲートキーパー養成研修で民生委員の方が声をかけるのか不安と言うことで、私も民生委員をやっているのですがどういう不安なのか、声をかけてもそ

の後どうするとかそういうことなのか。

（事務局）

研修では、気になる方がいたらこういう風に声をかけてくださいというお話を講師の方がされるのですが、声をかけた後に相手の反応に自分が応えられるか不安という声を聞くことがあります。後のフォローが難しいと考えていらっしゃる方が一定数いらっしゃるのかなという印象はあります。

（竹内委員）

そういった場合のフォローとしてはどんなことを研修でやっているか。

（事務局）

研修の中では一人で対応できない場合は、専門機関とか相談先がありますのでそちらに繋いでくださいとお伝えしていますので、一人で解決しなければいけない訳ではないことは共通認識としてお持ちいただいているかと思います。

（安部委員）

薬剤師会の安部と申します。基本施策の6の児童生徒のSOSの出し方に関する教育のところですが、仕事柄、オーバードーズの予防教育みたいなものをさせていただく中で、児童生徒の皆さんに実際の話をついたりする時に、SOSの出し方に関する教育は全国的に行われているんですが、先生方や周りの大人たちがSOSの受け方教育みたいなのを受けていなくて、そもそも上手にSOSを受けられない。一生懸命、勇気を出してSOSを出したにも関わらず、余計にSOSを出す前よりも傷ついてしまった経験ですとか、私自身も他の行政ですが、家族のことで困った時に相談をした経験があるんですが、その時に上手に聞いていただけなくて、なんで私はここに相談してしまったんだろうと思うぐらい却って傷ついて帰ってきた経験があることから、相談してくださいという場があることも必要だとは思いますが、SOSの出し方、特にオーバードーズに関しては出し方だけを教えるのではなくて、どちらかというところ受ける側がきちんとそれを上手に受けられるような体制を整えることがまずは先なのではないかというような議論に、学校の先生方や保護者の皆様とのお話でもなってくるので、助けてあげる側、助けてもらう側みたいな二つの要因に分かれてしまって対面しているということではなくて、助ける側であってもSOSを出したいような状況に襲われることもありますし、みんなが同じ側にいてちょっと辛さが大きい人、辛さが小さい人がいたりする中で、みんな同じ方向に向かってみんなで歩み寄りじゃないですけど、そういう風になったらそれが取れることが望ましいんじゃないか？というような議論になったりすることもあるので、このSOSの出し方はお子さんとか若者だけが変わってもらおうとする教育ではなくて、受ける側ですとかそれを囲む社会自体のその人々の苦しさを受け入れられるような寛容さが広がるような。これが具体的にどういうことなのかと言うとなかなか効果的なものは見つからないですし、そんな魔法みたいに換えられる方法がきつくないと思うのですが、何かそういった視点のものも必要なのになっていう風に感じるんですが、政策としてそういった

ものが入るような可能性というのはありそうなのかどうかお伺いしたいです。

（事務局）

ここ3～4年目くらいになりますが、児童生徒課と連携させていただいて、学校の教職員に対するゲートキーパー養成研修を始めております。主に生徒指導主任対象の研修ですが、今年度は養護教諭の先生に研修をさせていただく予定です。お子さんの変化に気づくとか、こういう様子があったら声をかけるみたいなのところ、声のかけ方だったりを少しずつ先生方とか学校の関係者の方にも知っていただきたいなと思っておりますので、健康推進課としてできる学校への働きかけは今、行っているところです。児童生徒課の方も問題意識はお持ちのようで、研修の提案をすると日程調整にご協力いただいておりますし、今後少しずつ意識の変化が広がっていくのではないかと期待しているところではあります。

（安部委員）

研修を受けられた先生からの正直なお話として、ゲートキーパー養成講座は実際の現場でどうするかというところには繋がっていないという話はすごく伺えますし、その先生ご自身もSOSを出すのが上手ですかと聞くと、自分だって実は出せないよということがあったりするので、先生とか教える側はゲートキーパーとして支える側はもう完璧であってSOSも出せるし、何でもできて万能ですみたいなことではなくて、支える側であっても実は支えられるのが上手じゃない人もいるみたいなことをきちんと認められるようなゲートキーパー養成講座というか、あっち側とこっち側にならないような、みんな同じ側にいるんだけど、私は今ちょっと力が余っているから助けて差し上げられますというような同じ方向に向かっている感じのゲートキーパー養成講座みたいなものにならないと難しいんじゃないですかね、なんていうことは学校の先生とお話をするので、その養護の先生とか生活指導の先生方がゲートキーパー養成講座をお受けになっているのはすごく話を伺うんですけど、実際、目の前にそういった生徒が来た時にちゃんと対応できますかと言ったら、先ほどの民生委員さんのお話と同じように、その後の自信はもちろんないっていうような。だから、ゲートキーパーとして何かしようとした時のハードルがすごい高すぎるのかなと思うところがあって、何か救わなくてはならないし、目の前の困ってる人の困りごとを全部解決してあげなければならないみたいな思いで取り組んでしまったら、それはハードルが高すぎて大変難しいことだと思うんですけど、なんとなく楽しい話ができる時間を作るだけで、全然その人は救われたりするわけなので、ゲートキーパーとして悩める人の悩みを全て解決してあげる、スーパーマンになろうみたいに思ってしまったら声をかけるのは怖いんですけど、今この人に話しかけて1分間だけちょっと楽しい時間を作ってあげるだけでいいぐらいになったら、そういう積み重ねでしか取組みが前に進んだりもしないのかなと思ったので、ゲートキーパー養成講座もそんな風になるといいんじゃないかと、現場の先生方との話からも思ったところなのでお話しさせていただきました。

(村田委員)

すごくいい話だった。私もゲートキーパー養成研修を何回か受けました。それでも3日で忘れるんですよ。最初に習った TALK というアルファベット、すごく良かったけど3日で忘れます。やっぱり秘訣があって、基本施策2で毎年毎年、受講生を増やしているじゃないですか。受講生が増えることは大事なんですけど、教える側、要するに指導者、インストラクターとか講師をできる人を増やして、そうすると学校の方で養成講座をやったり、施設の方でも養成講座をやってくれるようになる。指導者を増やすっていうのを、また1つの指標にしてはどうかという提案です。意見でした。

(事務局)

ありがとうございます。安部委員がおっしゃっていただいた中で、ゲートキーパー養成研修の内容だけではなくて、信頼できる、SOS を出したくなるような大人がそばにすることが大事だというお話をいただいたかと思います。名称はゲートキーパー養成研修ですけれども、そういった内容も含めていきたいというところと、松戸市庁内連携推進会議ということで、学校関係職員も集まる会議の場を設けておりますので、今頂いたご意見を共有して連携をしていきたいと思います。学校の先生が悩んだ時にそのまま抱えないで発信できるっていうことが大事だとおっしゃっていただいたかと思いますけれども、その辺につきましても、先日の会議でも先生方がどうしても迷ってしまって戸惑ってしまうことがあるという話がありましたので、抱え込まずに様々な部署と繋がってこういう体制をこれからも作っていかれたらと思っております。

村田委員がおっしゃっていただいたように、私たちがゲートキーパー養成研修を開催するだけでなく、知識を持った方が近くにいる人に伝えられるということも大事だと思っておりますので、是非そういった人材が増えていくように取り組んでいきたいと思っております。

(会長)

先ほどありましたが、商工会議所のブリッジに心の健康に関する記事を掲載しているということでしたが、商工会議所の方にもご意見をいただければと思います。

(濱島委員)

松戸商工会議所の濱島です。ブリッジで様々な記事を展開させていただいておりますが、今後の働きかけ方に広がりがないというようなことも書いてございました。働く人あるいは会社を経営する人、その中でお亡くなりになってしまう方の数も書いてありますが、資料1では平成22年からの自殺死亡率はかなり落ちてきています。ちょうど23年が東日本大震災で、その頃からかなり落ちてきているという中で、実際に経済界がどんな状況になっているかという、まず金融面でのセーフティネットはかなり進んでいるというのが1点ございます。それともう1つ近年ですと、いわゆるハラスメントが義務付けされていて今年の10月にはカスハラについてもこの制度の中に入ってくるわけですが、持続的な経営が何とかできるように法整備についても少しずつ追いついてきているところが死亡率の減少につながっているのかなと思います。しかしながら、今

現在も実際に不幸にして命を落とされている方がいらっしゃるということもございますので、商工会議所としては、まず1点目は今後ともブリッジ等で啓蒙活動を行っていきたいという事に加えて、今後も将来にわたって持続できる経営の仕組みについてのご理解とか啓蒙も複合的に実施していきたいなという風に思っています。

あともう1点は、具体的な広がりというところで、部は違うのですが総合政策部でまっつどSDGsキャラバンの事業所登録を今、積極的に行っておりますが、企業として持続的発展を図る上でいろんなことで市に対して貢献したいというお考えを持ってご賛同されている企業の方々だと思いますので、そのようなネットワークも活用されて啓蒙活動を進めていかれるとよいのではないかなと思います。

(会長)

次に、議題(3)自殺未遂者支援についてお願いします。

(事務局)

自殺対策計画では、本日の議題である「自殺未遂者等への支援の充実」が、基本施策の一つとして位置づけされております。自殺未遂者支援について、庁内関係課との連携を進めていくため、庁内関係課17課に実施した自殺未遂者支援に係るアンケートを実施しました。

資料5をご覧ください。

設問(1)は自殺未遂者の個別支援の必要性について尋ねる問いです。庁内の8割以上の関係課が個別支援は必要と考えていましたが、「必要ない」または「わからない」との回答もありました。

設問(2)は自殺未遂者について個別支援会議を開催する場合の参加の可否を尋ねる問いです。これには9割近い関係課が会議への参加が可能と回答しています。また、参加ができない理由については、直接的な個別支援にかかる業務を担っていないことであり、市民と個別に関わる部署であれば支援会議への協力は得られるという結果でした。

設問(3)は支援会議の結果、継続支援が必要となった場合に支援を担えるかを尋ねる問いです。継続支援が可能と回答したのは10課で59%となり、継続支援ができないと回答する部署が増えました。継続支援ができない理由としては、マンパワーが足りない、専門的なケアが提供できないという回答でした。

全体を通しての意見では、自殺未遂者だけでなく家族への支援の必要性や、関係機関との連携、研修についての提案などもありました。

今後、庁内連携に基づく自殺未遂者支援を実施する際には、まず支援者向けの研修を実施する必要があり、各課が現在の業務の範囲内で協力できる体制の検討などが課題であると感じました。

続きまして、本日配付しました資料6をご覧ください。こちらは千葉県健康福祉部健康づくり支援課で実施している千葉県自殺未遂者支援事業のチラシになります。

資料6の表面の左上に「救急医療機関ご担当者様」とありますように、千葉県内の第3次救急医療機関を対象とした事業になります。第3次救急医療機関が「千葉県のいのちのサポートネット」を活用し、自殺未遂者を支援する仕組みです。

裏面をご覧ください。事業のフロー図になります。県内の第3次救急医療機関に自殺未遂で搬送された方で、同意のとれた方の支援を「千葉県いのちのサポートネット」が行います。同意がない場合でも対応について医療機関からの相談に応じます。

「千葉県いのちのサポートネット」は千葉県が NP0 法人メンタルケア協議会に委託して運営しており、自殺未遂者を地域での継続的な支援につなげ、再度の自殺企図を防止することを目的としております。自殺未遂者支援について前回の会議でご意見をいただき、本市としてできることを検討する中で、千葉県の自殺未遂者支援事業と連携した取り組みができるとよいのではないかと考えました。千葉県いのちのサポートネットでは、精神保健福祉士と心理士が支援にあたり、退院後に主に電話フォローを行います。ケースによっては面接やカウンセリング、病院の同行受診を行うこともあるそうです。このフロー図では「千葉県いのちのサポートネット」から右側の支援機関等に矢印が向いております。この支援機関等の市町村窓口を健康推進課が担うことで、庁内連携に基づき、地域での継続支援をスムーズに行うことができるのではないかと考えております。

また、このフロー図にはございませんが、本会議の委員の方々の所属組織である警察署や JR 等、自殺未遂者を把握した機関が本人の同意を得た場合に、市に情報提供いただき、再度の自殺企図を防止する支援につながる仕組みができればと思っております。市との連携について、委員の皆様のご意見をよろしくお願いいたします。

(会長)

「自殺未遂者支援について」説明がありましたが、ご質問とかありますでしょうか。

(新宮委員)

松戸保健所の新宮です。いのちのサポートネットについては私の担当外のため詳しくはお話しできませんが、伺っている範囲では、現在は千葉県総合救急災害医療センターのみで実施しているとのこと。今後は拡大の方向で、市町村向けの研修も予定されているようですので、そちらで改めてお話を伺っていただき、松戸市立総合医療センターでも導入をご検討いただくなど、取り組みを進めていく必要があると感じました。

また、このフロー図では複数の支援機関が関与することになっていますが、令和6年度に精神保健福祉法が改正され、精神障害に限らずその周辺領域についても支援対象を広げていく方針となりました。これに伴い、市町村が窓口となって対応していくことになります。例えば市町村の福祉窓口といった支援機関について、どこに相談しても同様のサービスや相談窓口につながるようにするための研修や、機関同士の横の連携がどのようになっているのか、教えていただけますでしょうか。

(事務局)

未遂者支援について？

(新宮委員)

未遂者支援も含めて、例えば生活保護を受給している方が生活保護の担当窓口に来て「死にたい」と訴えた場合や、自殺未遂後に病院へ搬送されたケースで相談が入っ

た場合に、生活支援課から健康推進担当へ連携するのか、障害担当へ連携するのかといった振り分けの体制が整っているかどうか。

（事務局）

先ほどご説明させていただいたアンケートを取った形になりまして、今後どのように各課で連携ができるかというところを調整したいと考えております。その中で関係各課で研修ができたかというところも今検討しております。今、現状でできているかと言われるとあまりできていないのですが、自殺したいという相談者がいた時に、実際に私どもの健康推進課に相談があったりということはありますが、体制としてこういうものという決まった形が今はない状況でございます。

（新宮委員）

少し話がそれますが、例えば精神障害のある方が市役所に来庁し、「困っている」と相談した場合に、窓口職員がどのように対応するかが各市の課題になっています。我孫子市では、全職員向け研修として「精神障害にも対応した地域包括ケアシステム」に関する講義を実施しており、県の委託を受けた機関が講師として説明を行った実績があります。現在、松戸市でも障害福祉課と調整を進めており、同様のスキームを活用いただければ、別途講師を手配する必要がなくなるなどの利点があります。ぜひご検討ください。

（田上副会長）

田上です。千葉県いのちのサポートネットについてご説明いただいてありがとうございました。今後この支援が充実していくのだろうと思うのですが、やはり救急を受診された方のその後のサポート、フォローというのはとても重要になってくると思っておりまして、県から降りてくるのを待つという方法もあるのですが、村田先生もすごく意欲的に協力をしてくださるような雰囲気があったので、松戸市独自と言いますか自殺未遂なされた方が救急で治療されて、その後という時に松戸市でフォローしていくようなそういう仕組み作りというのは、やはり県から降りてこないと難しいのでしょうか？

（事務局）

村田委員が帰られたところではありますが、昨年度の自殺対策推進会議でも自殺未遂者支援の方をやっていかなきゃいけないというようなお話をいただいております。まずは実態把握が必要ということで、医療センターでの未遂者のうち若い方がどのくらいいらっしゃるかを医療センターの村田先生と担当部署と連携させていただき、把握するところから進めております。ですので、こちらの県の事業はございますが、医療センターの方と調整しながら何ができるかを考えていきたいと思っていますところです。

（武田会長）

警察を代表して佐藤委員いかがですか。

(佐藤委員)

1点確認ですが、千葉県のいのちのサポートネットは医療機関からの要請に応じて対応してくれるということでしょうか。

(事務局)

今のところ3次救急医療機関からということなので、医療機関からの依頼に応じて動くということになります。

(佐藤委員)

警察の方では「死にたい」、「これから死ぬ」という110番通報ですとかオーバードーズの自傷行為を目撃した家族とか関係者の方々の通報に基づいて現場に行って対処して治療が必要であれば救急隊を要請してということで、多くの場合は大体救急隊に引き継いで警察案件終了ということになります。また一方でそのご家族の方に監護依頼と言いますか、今後の協力要請などをして終えるのですが、そういった中でご家族に今後の相談機関を紹介できる場所があれば助かるなと思って質問させていただきました。

(武田会長)

鉄道会社の課題ということではどうでしょう。

(岡田委員)

JRの岡田です。JRの自殺防止の取組みというところでご紹介させていただきます。まずはハード面ですが、従来からやっておりますホームドアの設置です。ホームドアは本来、酔客（酔っ払い）や子どもさんの触車防止。電車に触ることを触車と言いますが、触車事故防止、電車に触れないために壁を作る、あとは視覚障害者の意図せぬ転落の防止を目的として設けるものですが、鉄道を利用した自殺を思いとどまらせるのには、非常に効果があるということで整備を進めております。2031年度末までに首都圏の330駅で758番線整備する計画ですが、現在のところ131駅の287番線整備しているというところでございます。これを2031年度末までに整備していくことも目標でやっております。松戸駅で言いますと、常磐線の緩行線は3ホームついておりますけれども、快速線の方はまだついていない状態で、もうしばらくかかるといった状況でございます。

ソフト面はJRの中では生きる支援の取組みというところで、関係団体と連携して取り組んでおります。自殺予防週間やいのちの電話、千葉県の相談窓口などの案内ポスターの駅構内の掲出、駅構内にデジタルサイネージがありますので、それに配信データを放映する取組みをしております。また来月になりますが、新松戸駅で9月11日8時20分から2000個のティッシュを配布して、そのようなご案内をしていくという活動を予定しております。また、駅員社員の巡回で、特に長期休暇明け、夏休み明けとかには自殺者数が増えますので、駅構内の巡回とか声かけの手順について社員への教育、穏やかに声をかけて気持ちに寄り添うみたいな社員教育も行っているところでございます。鉄道人身災害というのは本人だけではなくて家族や社会にも大きな影響を与えますので、少しでも防ぐべく松戸駅、JRが取り組んでいきたいと思っております。

(武田会長)

私は精神科医ですが、総合医療センターの方で精神的に問題がある方は、ほぼうちに紹介される流れになっておりますのでコミットすることも多いんですけども、一方で若い女性の問題はなかなか我々の答えが出ないところです。決して病気でないことがほとんどなんですね。何らかの生きづらさをそういう形で表現してくる子が多いので、これにはなかなか我々も答えが出せない。事例毎に色々取り組んでも大体ブツッと来なくなっちゃうことが多いので、医療そのものに乗らないですし、そのニーズを持っていないお子さんも多いのでそれについてどう答えるかは我々の業界でも答えが出しづらいと思っています。ハード面では一部では薬の処方制限とか風邪薬とか、若い子は金パブとか言うみたいですけど、そういう取り組みが必要だと思います。あとは救急医療と精神科の話もマッチングが上手くいかないとかあるわけですけども、特にこの東葛、松戸は精神科医療が乏しい地域ですので、それをどう整備していくかが我々の課題となるかと思っています。

あと今回の参考資料、「こどもの自殺対策について」を事前に配付させていただきましたが、この趣旨としては協議会を作って事例を検討するという話なのかなと理解しましたが、松戸市としてはどうお考えなのでしょう。

(事務局)

この後のところでご説明させていただこうと思ったのですが、この協議会につきましては、今後設置できたらなとは考えておりますが、国の方でモデル事業を5月末まで募集しており、そのモデル事業の課題やどういう風に設置したという情報が降りてくるかと思っておりますので、その辺の情報提供を参考に市の方でどのような形で設置できるかを検討して参りたいというのが今の現状でございます。

(武田会長)

皆さん、それぞれご意見をいただきありがとうございました。皆さんからのご意見については、事務局にて検討いただき取り組みに活かしていただきたいと思います。

以上をもちまして、本日予定されていた議題については終了しましたので、会議の進行を事務局にお返しします。

(司会)

武田会長ありがとうございました。委員の皆様もご審議をいただきましてありがとうございました。それでは、その他ということで事務局からお伝えさせていただきます。

(事務局)

先ほど少し説明させていただいた協議会についてですが、簡単に概要をご説明させていただければと思います。資料は「こどもの自殺対策について」という参考資料をお手元にご用意いただけたらと思います。

令和8年4月の自殺対策基本法の改正により、こどもの自殺の防止等のための協議会が設置できることとなりました。この協議会につきましては、参考資料の5ページをご

覧ください。協議会の意義ですが、自殺の発生を回避するために、支援に緊急性を要することもや実際に自殺未遂をしたこどもの情報や役割分担等を関係機関等が共有し、適切な連携の下、支援を展開することとなっております。個別に具体的な支援の内容等を協議会構成者で協議する個別ケース検討会議を行うことで、自殺未遂者等の早期把握や迅速な支援の開始などができることが期待されております。

10ページをご覧ください。下段の協議会の構成者につきましては、自殺対策基本法の中で「学校、教育委員会、児童相談所、精神保健福祉センター、医療機関、警察署、自殺対策に係る活動を行う民間団体」が例示されていますが、必ずしもこれらの機関すべてを構成者とする必要はなく、こども家庭センター、保健所、有識者等、法に記載のない機関や関係者を構成者とすることも可能となっております。

協議会の設置については、国や他市の状況を見ながらなるべく早く設置できたらと考えております。以上です。

(司会)

それでは、今後の会議開催予定について、ご案内をさせていただきます。

第2回松戸市自殺対策推進会議につきましては、令和9年2月8日に開催を予定しております。詳細につきましては、後日改めてご案内させていただきますので、どうぞよろしくお願いいたします。

以上をもちまして、令和8年度 第1回松戸市自殺対策推進会議を終了いたします。

## 【参照】 中高生の居場所の利用状況

子ども居場所課提供

| 年度                          | 地区（施設名）               | 乳幼児 | 小学生   | 中学生    | 高校生    | 他     | 合計     |
|-----------------------------|-----------------------|-----|-------|--------|--------|-------|--------|
| R7                          | 松戸地区(Popcorn Matsudo) | 20  | 772   | 2,293  | 453    | 60    | 3,598  |
|                             | 新松戸地区(青少年スペース)        | 72  | 3,359 | 2,901  | 882    | 986   | 8,200  |
|                             | 五香六実地区（アティーズ元山）       | 0   | 136   | 2,918  | 355    | 38    | 3,447  |
|                             | 八柱地区（アティーズ八柱）         | 1   | 215   | 1,942  | 1,605  | 139   | 3,902  |
|                             | 青少年プラザ                | 313 | 4,883 | 15,096 | 26,470 | 3,002 | 49,764 |
| R6                          | 松戸地区(Popcorn Matsudo) | 10  | 792   | 2,158  | 280    | 25    | 3,265  |
|                             | 新松戸地区(青少年スペース)        | 48  | 3,698 | 2,069  | 481    | 612   | 6,908  |
|                             | 五香六実地区（アティーズ元山）       | 0   | 159   | 1,850  | 279    | 80    | 2,368  |
|                             | 八柱地区（アティーズ八柱）         | 0   | 35    | 1,380  | 1,631  | 223   | 3,269  |
|                             | 青少年プラザ                | 305 | 3,416 | 13,543 | 26,820 | 1,990 | 46,074 |
| R5                          | 松戸地区(Popcorn Matsudo) | 16  | 561   | 1,302  | 325    | 24    | 2,228  |
|                             | 新松戸地区(青少年スペース)        | 33  | 454   | 709    | 142    | 71    | 1,409  |
|                             | 五香六実地区（アティーズ元山）       | 3   | 224   | 636    | 301    | 8     | 1,172  |
|                             | 八柱地区（アティーズ八柱）         | 0   | 49    | 1,005  | 1,203  | 243   | 2,500  |
|                             | 青少年プラザ                | 391 | 5,179 | 12,705 | 21,910 | 2,054 | 42,239 |
| ※年齢、性別については、統計データを取得していません。 |                       |     |       |        |        |       |        |