

会 議 議 事 録

1	会議名	令和5年度長岡市自殺対策協議会および第1回第2次長岡市自殺対策計画策定会議
2	開催日時	令和5年7月31日（月曜日） 午後2時から午後4時まで
3	開催場所	さいわいプラザ6階 大会議室（オンライン会議併用）
4	出席者名	<p>（委員） 田中会長 反町委員 砂山委員 土田委員 高橋委員 高坂委員 鈴木委員 佐藤委員 大川委員 中村委員</p> <p>【オンライン参加】 田中委員 関谷委員 米山委員</p> <p>（関係課） 人権・男女共同参画課 松木課長 地域振興戦略部 佐藤係長 市民協働課 五十嵐課長 福祉総務課 杉本課長 福祉課 障害者基幹相談支援センター 柴野センター長 生活支援課 老田課長 長寿はつらつ課 中村課長補佐 子ども子育て課 遠藤課長補佐 消防本部警防課 反町室長</p> <p>【オンライン参加】 市民窓口サービス課 武樋課長 産業立地課 野口課長</p> <p>（事務局） 福祉保健部 水島部長 健康増進課 五百川課長 曾根課長補佐 生活習慣病予防担当 久保係長 北西地域担当 西脇係長 南地域担当 関本係長 栃尾地域担当 柳橋係長 こころの健康づくり担当 井口係長 大関保健師 五十嵐保健師 監物会計年度任用職員</p>
5	欠席者名	<p>（委員） 島宗委員 加茂委員 星野委員 澁谷委員</p> <p>（関係課） 学校教育課 佐山課長</p>
6	議題	<p>第1部 長岡市自殺対策協議会</p> <p>（1）長岡市の自殺の現状について</p> <p>（2）自殺対策計画の進捗状況について</p> <p>（3）令和5年度 各団体・関係機関の取組状況報告</p> <p>第2部 第1回第2次長岡市自殺対策計画策定会議</p> <p>（1）第1次計画の取組と評価について</p> <p>（2）長岡市自殺対策計画の全体構成について</p> <p>（3）重点施策について</p>

7 審議結果の概要	第1部 (1)(2)(3)の報告 第2部 (1)(2)(3)の報告、意見交換、議事の承認
8 審議の内容	
発言者	議事内容
事務局 会長 事務局 (健康増進課長) 事務局 (健康増進課長) 会長 事務局 (健康増進課長)	<p>○配布資料の確認</p> <p>○会長あいさつ 医師会の〇〇でございます。本日はよろしくお願ひします。 先日、うつ病の研究会に参加してきました。そこでうつ病の治療法についての話題もありましたが、やはり話題の一番は精神科全体として取り組まなければいけない問題は自殺の増加についてでした。全国的に順調に自殺者が減ってきている状態から新型コロナウイルス感染症の影響で、若年者、女性の自殺が増えており、これは日本全国で認められる状況であり、何とかしなければいけないという話でした。これは我々関係者、行政が一丸となって取り組まなければいけない問題ですので、皆さん、ぜひ活発なご討議をよろしくお願ひします。 自己紹介については時間が限られておりますので、配布されている出席者名簿、座席表、モニターでご確認頂きたいと思ひます。 それではまずは本日の会議の第1部である「自殺対策協議会」の議事に入りたいと思ひます。</p> <p>○議題 (1) 長岡市の自殺の現状について (資料1により説明)</p> <p>(2) 自殺対策計画の進捗状況について (資料2・3により説明)</p> <p>それでは続きまして、資料4をご覧ください。「長岡市自殺対策計画の進捗状況」に対する意見・感想について、事前に質問をいただいた委員もおりますので、それに対する回答をお願ひします。 まず、長岡地域病院ソーシャルワーカー連絡会からの質問です。「自殺死亡率の減少傾向が見られ、事業効果や社会状況の変化等、どのように考えられるか。」事務局の回答お願ひします。</p> <p>資料1で説明をさせていただきましたとおり、令和4年の自殺死亡率は、ここ数年と比較すると、県との乖離も小さくなり、減少が見られております。 本日、この後の第2部におきまして、第1次計画の取組について報告をさせていただきますが、計画に基づき、基本施策・重点施策について、様々な部署が「連動」しながら、</p>

<p>会長</p>	<p>自殺対策を推進することができたことは、一定の成果ではないかと考えております。しかしながら、令和5年につきましては、半年が経過する6月末時点で、暫定値で37人と、令和4年全体の54人の過半数を大幅に超えている状況となっております。今年2月開催の「自殺対策協議会」におきまして、反町先生からは、「コロナ禍は、大規模災害に類似するような大災害という捉え方をすると、災害の直後は自殺は減り、しばらくしてから増加に転じることがわかっている」というアドバイスをいただいております。長岡市においては、まさにそのような状況が起きている可能性があるものと捉えております。</p> <p>続きまして、長岡商工会議所からの質問で、「令和5年度の長岡市での自殺者増、特に4月における男女比や年齢層について情報提供いただきたい」とのことです。事務局の回答をお願いします。</p>
<p>事務局 (健康増進課長)</p>	<p>統計上は年で見ますので、令和5年の半年間におきましては、自殺者数が一番多かった月は、4月の9人でした。内訳は、男性が4人、女性が5人で、男性は50歳代、女性は80歳代以上が多い状況となっております。この半年間で見ますと、男性は26人、女性は11人となっております。男性につきましては、20歳代を除く全ての年代で自殺者があり、特に50・60歳代が多い状況でございます。女性については、70歳代と80歳以上で多くなっている状況でございます。</p>
<p>会長</p>	<p>長岡大学からの質問です。「平成27～30年と令和1～4年を比較すると、20歳代男性の自殺者数は減少しているが女性に比べて高い。ついては、自殺の特徴を把握している範囲でよいので、記載してもらいたい」という質問です。事務局の回答をお願いします。</p>
<p>事務局 (健康増進課長)</p>	<p>スクリーンに、全国的な調査(ライフリンク「自殺実態白書2013」)の結果、「20・30歳代の自殺者の特徴」を映しておりますのでご覧ください。</p> <p>「地域自殺実態プロファイル2022」によりますと、平成29年から令和3年の、5年合算で、30歳代も含む数値となりますが、20・30歳代男性では「同居家族のいる有職者」の人数が一番多い状況でございます。女性につきましては、同居家族のいる方が、独居よりも多くなっております。長岡市における個別の原因・動機につきましては、性別・年代と結びついた統計がなく、市の特徴をお伝えすることは出来かねますが、スクリーンに映しております資料にございまして、自殺の背景として、20・30歳代男性の「同居家族のいる有職者」は、「職場の人間関係や、仕事の悩み、例えばブラック企業など、そこからパワハラなどで、過労につながり、うつ状態となって、自殺につながる」といったことが、代表的な背景になる、自殺の危機経路となっております。</p>
<p>会長</p>	<p>ありがとうございました。他に質問等ございましたら、お願いしたいと思いますが、いかがでしょうか。ないようであれば次の議題にうつります。</p> <p>「議題(3) 令和5年度各団体・関係機関の取組状況について」は資料4の右側の欄をご確認ください。補足で説明のある委員がおられましたら、挙手でお知らせください。</p>

会長	<p>医師会の意見が書いていなくて申し訳ありません。長岡市の医師会としては、今まで通りの事業を継続しながら、うつ病に関する啓発普及活動や連携について進めていきたいと思ひます。かかりつけの先生がより気軽に、専門医療機関につなげるための制度を新しく作っておりますので、かかりつけ医から専門医療機関への流れがスムーズになることを期待しております。</p> <p>他に補足がないようでしたら、〇〇委員、これまでの中で何かご質問とかご意見がありましたらお願いします。</p>
委員	<p>今の「取り組み状況」のところではないのですが、資料3で全体的な評価の項目の「E」の「取り止め」の事業については、各課へ照会で、自殺念慮の相談でのつなぎは該当例がなかったので「なし」だという説明があったり、あとはコロナで実現できなかったということはあるかと思ひますが、この辺をもう少し詳しく説明していただきたいです。特に相談者がなかったので、「なし」になったというところがわかりにくかったので、そこを補足していただければと思ひます。</p>
健康増進課	<p>それぞれの課が答えていただいたことについては、そこまで深く聞き取りをしていないので申し訳ありませんがここでは、お答えすることが難しいです。</p>
委員	<p>コロナ禍で実現できなかったというのは、おそらく感染予防対策の視点から業務ができなかったということだと思ひますが、もう少し具体的に補足してもらえますか。</p>
健康増進課	<p>例えば資料2の10ページの22番の「民生委員・児童委員事業」ですが、こちらは福祉総務課と健康増進課と共同でこれまで取り組んできたものになります。昨年、開催しようとした時期に、ちょうどコロナの感染の波がありまして、集まれる民生委員さんも高齢の方も多いいということ、集合して研修会を開催するのは難しいということになりました。この時はスキルアップ研修でグループワークを予定して、密接に意見交換する場を想定していたものですから、中止とさせていただきます。</p>
会長	<p>よろしいでしょうか。</p>
委員	<p>もう一点は今年の2月にライフリンクと、協定を結んだSNS等相談連携事業についてですが、このアカウントカードの送付については関係課にアンケートをした上で実施したいとのことですが、そのようにする背景について説明をしていただくと委員の皆さんも経緯がわかりやすいと思ひますので補足していただければと思ひます。</p>
健康増進課	<p>専用相談カードの配布については、どう配ったらいいか悩んでいる自治体も多くございます。松戸市で関係団体にアンケートを取ってから配布しているということをお聞きしたので、そちらを参考にさせていただきました。また個別の事由もあると思ひますので具体</p>

	<p>的に関係機関と相談させていただきながら、カード配布については検討していきたいと考えています。</p>
会長	<p>〇〇委員としてはもっと積極的に配った方がいいのではというご意見でしょうか。</p>
委員	<p>いえ、すぐ配らなかつたからということではなくて、今のような詳しい事情を説明していただければそれで結構です。</p>
会長	<p>カードをより流通させるために何かアドバイスがございましたらお願いします。</p>
委員	<p>ただアンケートとるだけじゃなくて、適宜ヒアリングをして、うまく回るよう準備をした上で実施されるのであればよいと思います。</p>
会長	<p>ありがとうございます。他にご質問、ご意見ある方はいらっしゃいますか。 それではこれで、第1部の令和5年度長岡市自殺対策協議会の方を終了させていただきます。</p>
	<p>〇第2次長岡市自殺対策計画策定会議</p>
会長	<p>続きまして、第2部の第1回第2次長岡市自殺対策計画策定会議に移ります。 はじめに議題1、第1次計画の取り組みと評価について、事務局の方から説明をお願いします。</p>
事務局 (健康増進課)	<p>〇議題 (1) 第1次計画の取組と評価について (資料5・6により説明)</p>
会長	<p>今ほど事務局から説明がありました、第1次計画の取り組みと評価について、何かご意見ご質問のある方ございますか。 いろいろ取り組みをしても、なかなか効果に直結しないと言われましたが、コロナ禍で、経済状況の悪化や社会的な孤立が深まってきたこともあり、自殺対策が進められなかったこともあると思います。先日私が行った研究会でもそういう話がありました。今まで自殺者数が減少したのは、きちんと対策をしたからで、今回幸か不幸かこういう動きがあつてやっぱり増えてきたと言うことは、今までやってきた対策が無駄ではなかったと。経済状態が悪化したらやっぱり増える、対策を進めなかったらやっぱり増える、社会的孤立が深まってやはり自殺が増えるということが今回はよくわかりました。今後は基本に立ち戻つて、今まで行ってきたことを地道にやっていくことが大切だとわかつて良かったんじゃないかという、今回いい教訓だったということを知りたいという話を研究会の会長がおっしゃっていました。 ほかに皆様から何かご意見やご質問ありますでしょうか。</p>

<p>人権・男女共同参画課長</p>	<p>私の方からですが、スマレプロジェクトについて、あまり聞いたことはないので説明していただけますか。</p> <p>人権・男女共同参画課の〇〇と申します。スマレプロジェクトについてご説明させていただきます。こちらの資料2の28ページ、81番のところに概要については記載がございます。事業概要としましては、新型コロナウイルス感染症の影響によって、仕事・生活面での不安や独立の不安を抱える女性を対象に、相談対応、居場所づくり、生理用品の無償提供を実施しております。令和3年度から新規事業として、国の補助金を活用して実施しているものです。内容については、令和4年の実施状況にありますとおり、電話相談で気軽に相談を受けるような相談体制をとっております。また生理用品配布だけではなく、それを配布することによって、相談につながり対応しております。また居場所の提供ですが、例えば子育て中の体を癒すサロンなどを整体の場所を使って、体を休めることで孤独感の解消や、育児の大変さを解消するなどの事業を継続しております。また乳癌等の手術痕のある女性は通常の日帰り温泉は利用しにくいという声がありましたので、貸切温泉をイベントとしてゆっくりしていただくようなものも実施しております。また各支所地域においても、スマレプロジェクトという名前の中で、ワークショップ等を通じて生理用品の配布や、集まることで、そこから相談につなげるというような事業を展開をしておるところです。</p>
<p>会長</p>	<p>大変良くわかりました。ありがとうございます。</p> <p>私ばかり発言して申し訳ないんですが、医師会の代表としての発言です。職域の人にはなかなかアプローチができないという話がありました。医師会の産業医として、職場に向いてアドバイスをしたりするのですが、職員のストレスチェックは産業医の先生は基本的に内科の先生ばかりで、活用についてよくわからないころもあります。人事担当の人も活用には持て余すような部分もありますので、ストレスチェックの活用の仕方について、行政から力になっていただけると、よいと思います。ストレスチェックは労働基準監督署が必ずやるように進めてるところなので、いわゆるうつ病のスクリーニングを毎年職場がやってるようなものなので、それをうまく活用できるといいのではと思います。</p>
<p>事務局 (健康増進課)</p>	<p>議題（2）長岡市自殺対策計画の全体構成について (資料7により説明)</p>
<p>会長</p>	<p>重点施策については議題（3）でまた改めて検討させていただきます。事務局側から説明があった計画の「基本理念」「基本方針」「基本施策」について、何かご意見がある委員はいらっしゃいますでしょうか。</p> <p>よろしいでしょうか。</p> <p>それでは続きまして、次に議題（3）、重点施策について事務局の方から説明をお願いします。</p>

事務局 (健康増進課)	議題(3) 重点施策について (資料8により説明)
会長	事務局から説明があった重点施策について、何かご意見はありますでしょうか。
委員	今までの議論が非常にスムーズで時間に余裕があるので、重点施策は一つ一つ議論を深めるとよいと思います。というのは、私は今回の資料を見て、非常に感銘を受けました。1次計画の達成状況の評価も、できなかったところを取り繕って隠蔽したりすることもなくきちんと評価され、しかも重点施策案には非常に詳細な、他の自治体だったらそこまで載せていないような地域診断も含まれているので、もう少し詳しく説明していただいた上で議論して方向性を皆様と共有できるといいと思います。
会長	重点施策を進める上で、それぞれ関係団体からも出席をお願いしておりますのでそれぞれの立場から、今後の自殺対策について何かアドバイスであったり、今実際現場ではこういうことで困っている等と言ってもらえると、長岡市としては助かると思いますので、弁護士会の方からご意見がありましたらお願いします。
委員	<p>弁護士会の〇〇と申します。この中で弁護士が関係しているのは職域層と、生活困窮者の支援かと思います。生活困窮者支援を4本目の柱にさせていただいて、弁護士からは非常にありがたいです。</p> <p>職域層につきましては、皆さんからも話題が出てますが、コロナ禍の無償貸付の返済が始まったり、物価が上がったりして経営陣が辛い状態が来てると思います。新聞を見ても、最近はいろんな会社が破産・倒産しています。また雇用者と被用者の関係でも、最低賃金が上がったりして経営者側には厳しい時代です。</p> <p>私は昨年、経営をしてる男性2名の債務相談を受けました。弁護士までつながり、破産すれば経済問題を解決できるところまで来て、2名とも奥様とケースの間でうまくいきました。「生きることの促進要因」だと思うのですが、男性は働く意欲は家族のため、子どものためで、破産して借金が消えても、そこが原因で奥さんと離婚や死別があると、そこまでして破産しても、という思いがあるのではと思います。また、業者から仕入れをしたりしていると破産するといろんなところに迷惑がかかるため、自己破産で楽になると弁護士が言っても本人は受け入れられない。私からすると借金を消してあげることが弁護士ができる手段ですが、それも本人たちにとっては助けにならない可能性がある。なので弁護士につないでいただく上でメンタルケアを引き続きをやっていくことが重要だと思いました。</p> <p>あとは生活困窮で生活保護に安直に行っているかということ、そういうわけではなく、就労支援やメンタルケアなど、なるべく色々な方法で皆さんの生活が立ち戻っていけるように支援した上で最後の生活保護だと思います。新潟県は財政が厳しいところで、自殺対策予算を削られたりしていますが、そういう中で、お金に頼らない、人間の工夫でいろいろやっていかなくてはならないと思ったところです。</p>

会長	生活困窮の他にメンタルヘルスの問題を対応してくれるようなところでどんなところを紹介されますか。
委員	長岡市ですと、パーソナル・サポート・センターが紹介しやすいです。そこを起点に、メンタルの問題があれば保健師、男女問題だったら女のスペースながおかにつなげたりと、色々な部署とフォローしあっているところで、パーソナル・サポート・センターとつながりやすいです。生活困窮者事業が10年弱ぐらい続いており、制度もでき、人間関係もでき、長岡市の色々な事業を整理するところとしては、パーソナル・サポート・センターが一番総合的に機能しているのではと思います。
会長	ありがとうございました。それでは薬剤師会さんから何かご意見がありましたらお願いします。
委員	<p>薬剤師会の〇〇です。男性は40歳代、50歳代の自殺が目立つということで、要因は経済・生活問題とあります。私たちは経済・生活問題よりも健康面から見ておりますが、男性は体力の変わり目や体へのストレス変化で悩まれてる方も多く見られます。また、40歳代、50歳代の特に男性の方ですと、でき上がってしまったキャラクターがあるので、今ここで何とかしようと言っても、なかなかそこでキャラクターを変えられず、弱音を吐けない。なかなか関わりも難しいところもありますが、それでも希望を持ちながら見放さない、見守っているという姿勢で関わっていくことを、患者さんから学ばせてもらっております。</p> <p>経済問題も大事ですし生活面も大事ですが、健康面と、キャラクターっていうところを見てあげるといいのではと思います。</p>
会長	ありがとうございました。次はメンタルヘルスの協会、〇〇委員、お願いします。
委員	臨床心理士会の〇〇と申します。私に関わってるのは若者や子どものメンタルヘルスということで、国の方もSOSの出し方教育ということを行っているのですが、現場の感覚とすると、子どもたちは出し方を知らなくて出していないのではなく、出してもしょうがないと思っているので出さないというのが、私の受ける感覚です。なぜそのようになっているかという、親御さんも共働きで忙しかったり経済的に大変だったりいろんなことがあり、小さい頃からおとなしく一人で頑張る子どもがいい子として評価されるというのが、残念ながら日本の中にあります。苦しさを抱えて、親に頼らず、大きくなってそれが破綻した時に、リストカットや自殺企図、問題行動が起きている子どもが多いと思っています。ですから、小さい頃からの「周りに助けてと言って良かった体験」がないと、なかなか自殺は減っていかないと思います。残念ながら新潟県の高校生の自殺者数が増えたのは、コロナ禍で友達同士の間関係も希薄になったところで、そういったことがあらわれてるんだろうと思います。もう一つ、精神科医療に対する世の中全体の問題ですが、子どもが自分はどうしても苦しいから心療内科や精神科に通いたいと親に言ったり学校の先生

	<p>に相談した時に、まだ受診はしなくていいと言われる子が多いと思います。それはやはり精神科に対する偏見もあるのだと思います。これは日本の社会全体の問題として、もっとSOSが出しやすくなって、出した時にきちんとケアを受けられるといいなと思います。精神科、心療内科はかかりたくても、かかるまでに時間が要るし、今何とかして欲しいという時にすぐに内科のように受診できる体制でないという苦しさもあると思ってます。なかなか難しいところがありますが、少しずつ変わるといいと思います。</p>
会長	<p>中学校はSOSの出し方教育が始まっているという報告がありました。</p>
委員	<p>長岡市は健康増進課が教育委員会と協力して、精力的に実施しておりまして、今朝も実は、教職員向けの研修会をやったところです。SOSの出し方教育と言ってますが、主なメッセージとしては「あなたが大切だよ、SOSを出しても良くて、聞いてくれる信頼できる大人を探して出してください、それが見つからなかった相談機関もあります」というような内容です。ただし〇〇委員がおっしゃられたように、それをきちんと受け止めてもらわないといけないので、教職員の方々に、受け止め方の教育もセットで行っています。</p>
健康増進課	<p>昨年度から小学校も開催をしております、今年度は小学校3校、中学校4校でやる予定です。小学生については、6年生を対象を絞らせてもらっています。</p>
会長	<p>小学校6年生からで遅くないですか。もっと小さい頃からやった方がいい等ご意見がありましたらお願いします。</p>
委員	<p>小さい頃からのほうがよいと思っています。幼児の頃からSOSを出して助けてもらうという経験の積み重ねが生きてくる。ただ、小学校6年生の反抗期で、言うことを聞かない時期に、その段階に改めてやるというのには意味はあると思います。先生が助けてくれたとか、周りの大人が助けてくれたという日常生活の中の行為を積み重ねが大事だと思います。</p>
会長	<p>若ければ若い方が、回数が多ければ多い方がよいということでしょうか。</p>
委員	<p>はい。</p>
委員	<p>もう一つ補足ですが今年の6月2日に長岡リリックホールで生活指導研究会という研修会に呼ばれて講演をしました。今の子どもの生きづらさとSOSの出し方、受け止め方の話をしたのですが、学校の先生だけではなくて、保護者の方が非常にたくさんおられて、自分の子どもが不登校になったり死にたくなったりと、終了後の質問が止まらないぐらいでした。さっき〇〇委員がおっしゃられたように1人で頑張るのがいい子と親もそう思っている。それをある意味ではそうじゃないんだよと、苦しいときは、助けを求めているんだよっていう、今までの育て方と少し違うところを保護者も含めて啓発していくことが大事だと思いました。</p>

会長	高等学校長協会の〇〇委員をお願いします。
委員	<p>高等学校長協会の〇〇と申します。協会として何かをやっているわけではありませんが、県立高校では、「SOSの出し方教育」を行っており、その中で、1年次に「苦しさを出すこと、自分の中で抱え込まないこと」、2年次に「そういう相談を受けた時にはどうしたらいいか」を指導しています。また、高校を出てしまうと、教員がいるわけではなく、ある意味社会に放り出される形になってしまうので、3年次には「社会に出てからは、どういう相談場所があるか」を指導しています。</p> <p>今の子どもたちは、直接人に話をするのが苦手な子どもが多い。それができる子どもというのは多分大丈夫です。そうではなく、どうしても抱え込んでしまう、どうしても人と話をするのが苦手で、どうしても1人ぼっちになってしまう。そういう時にどうしたらいいかという今の子供たちはメールやSNSで手軽につながるできるので、今はいろんなところで相談窓口を持っているということを生徒たちには伝えるようにしております。</p>
会長	ソーシャルワーカー連絡会の〇〇委員をお願いします。
委員	<p>長岡地域病院ソーシャルワーカー連絡会の〇〇と申します。医療、経済、職場のことなど様々な要因から自殺という結果に至るとい、自殺の危険経路という分析も出ていると思いますが、医療が必要な状態になったときに、どういうふうにしたら、その患者さんにつながっていけるか、何ができるのか考えています。資料8にありましたが病院に対してのハードルが高いという課題も市内ワーキングの方で出ています。そういった、心の面でも体の面でも医療機関に関わっている高齢者の方やいろんな方がいらっしゃる中で、病院としてどんなことができるのか、すごく今反省しています。ハードルが高いというのが私たちが意識してないところで皆さんの中にあって、介護の方とか学校とか、医療とは違う関係機関の方たちとどんなふうにつながっていければ、きちんと機能する形で私達病院が役割を果たせるのか考えさせられました。計画の方で、もし病院に必要な役割等をぜひ提案していただければ、こちらもしっかり頑張っていきたいと感じました。</p>
会長	<p>オンラインの方で長岡大学の〇〇委員から質問がありました。「ゲートキーパー研修会や養成講習会の実施計画があります。ゲートキーパーを広く周知するため、大学の授業または教職員向けの研修を実施するにあたり、講師を派遣する事業を展開することは考えていますか。」ということについて、長岡市の方からお願いします。</p>
健康増進課	<p>次期計画においては、様々なところでゲートキーパー研修を実施していきたいと思っています。希望がありましたらこちらの方からも出かけていたり、講師を紹介させていただくことは可能ですので、ぜひお声掛けをいただければと思います。</p>
会長	<p>また質問がありましたらチャットでお願いできたらと思います。次に実際現場で自殺の</p>

委員	<p>方の対応をされている警察から重点施策についてご意見ありましたらお願いしたいと思います。</p> <p>長岡警察署生活安全課長の〇〇と申します。ご存知の通り警察は24時間365日、長岡市民、老若男女の対応をしており、市民から自殺をほのめかす電話や相談があります。実際この土曜日の当直の時間帯にも、これから死にますと高所から飛び降りそうな人を阻止した事案も発生しておりますし、電話で死にたいと言われた場合には電話を長引かせて現場に臨場して自殺を防ぐなどの対応をとっています。今ほど「誰も自殺に追い込まれることのない長岡」という基本理念がありましたが警察は追い込まれるというよりも、自殺に追い込まれた人の対応や自殺の阻止を主な業務としています。基本施策の中で、地域住民への周知と啓発がございましたが、啓発については行われてる感を強く感じるのですが、果たして周知の部分はどうなのかと感じました。周知しただけではなく、使われて初めて周知といえるかと思えます。例えば困った人がどこに相談したらいいのかを我々は当然委員ですので、把握していますが、それが実際生活してる人、我々が対応してるような自殺を試みたような人まで届いてるかというところ、そういった人は、引きこもっていたりしてSOSを出せない部分もあろうかと思えます。相談窓口のリーフレットを作って、ここに相談してください、とか先ほど事業説明のあったSNS等の事業、こういった政策を例えばマスコミに取り上げてもらうなど、周知の部分で取り得る方法を検討した方がいいのかと感じました。</p>
会長	<p>私は認知症を専門でやっているのですが、こういう症状が始まったらこういう相談がありますという「認知症ケアパス」を作って各家庭に配っています。長岡市も、死にたくなったらこういう相談がある、というようなワンシートのリーフレットを準備したらどうかというところよろしいでしょうか。長岡市もそういうものはあると思えますが、どう周知するかというのをまた工夫して欲しいというようなご意見だと思います。</p> <p>次に長岡市消防お願いします。</p>
消防本部警防課	<p>長岡市消防の〇〇と申します。私は救急隊をしています、普段は自殺後の対応が主で、なかなか自殺対策、自殺予防というところは、携わっておりません。そういった方を搬送する際に、ご家族の方とかに、いつ頃から精神的に不安定だったか尋ねると最近ではないことが多いです。ですので、未然に防げるのではという思いもありますが、ご本人だけではなく、周りの人が連絡してくれるような連絡先のツール等があると、防げたのかと感じておりました。</p>
会長	<p>本人が相談する以外に、当事者でなくても相談できる窓口があちこちであって、それが周知できればいいということですね。SNSのアカウントカードを長岡市で配って欲しいということで、今後アンケートをとる予定だとのこと。</p>
委員	<p>あれはご本人用でしたか？</p>

健康増進課	ご本人でもいいですし、ご家族の方が困ってるのであればそちらでも構わないです。
会長	そういうものがあつたら、救急隊の方も配れますか。
委員	現場ではそういう雰囲気じゃないといいますか、渡しづらい雰囲気ではあります。折を見て渡せるかもしれません。
会長	貴重なご意見ありがとうございました。続きましては、社会福祉協議会の〇〇さんからご意見を伺いたいと思います。
委員	第2次計画の重点施策の生活困窮者の自殺の現状ということで、聞き取りのことを非常によく書いていただいてありがとうございました。ご承知のとおりコロナで、特例貸付が始まり、令和2年の3月から令和4年6月末まで、約2年半、2188件という申請がありました。償還免除の件数というのが約4割で、これは全国的に見ても、大体3割から4割ということで、長岡市も同じような数字です。返還の必要な方の中で3回以上滞納してる方が、905件のうち444件ということでかなり多い状態になっています。ですので貸付が終わったとしても、すぐに経済状況が良くなるわけではなく、なかなか回復には至っていないという現状がわかります。相談を受けていた中でも、これまで抱えていた課題が潜在化したケースが、多くありました。ご相談を受けていますと親の介護をしながらお仕事探している単身の女性の方ですとか、70歳を超えて年金をもらいながら仕事をしていたけれど、コロナで仕事がなくなって年金だけの生活になったけど、それだけでは生活できない。よくよく聞くとひきこもりのお子さんと一緒に、そういう事象を抱えた方もいらっしゃいましたので、非常に複雑化していると思います。今償還についての相談は、県社協の償還事務センターが一括して行っていますが、未だに生活の不安でご相談に来られる方が多いですので、これからもお話を受けとめていきたいと思っております。
会長	商工会議所の方からもご意見を伺いたいと思います。
委員	商工会議所の〇〇と申します。私どもは地域の経済団体ということで、直接自殺のご相談を受けることはないのですが、先ほど〇〇委員もおっしゃられましたが、コロナ禍で倒産する企業が、ご存知の通り増加しています。令和5年度に入って、上半期でも、県内では43件倒産してしまっていて、そのうち5件が長岡市の事業所です。先週においても2件、倒産ということで連絡をいただいています。そうした中で、雇用が解除されてしまう従業員の皆様がいる、経営者の皆様は、相談する場所がないということで、孤独であるというふうに言われております。私どもとしては、働きやすい環境を構築するための知識やノウハウを経営者の皆様に学んでいただく場を提供したり、自身のメンタルケアをするために、専門家におつなぎしています。また今コロナの借り入れの返済が始まる企業が出てきます。そうした中で、返済計画を変更できたり、他の金融機関から借り替えができる事業者は、事業継続が可能かと思いますが、それができない事業者も、長岡にはたくさんいら

	<p>っしやいます。そうした企業の皆様からのご相談に対して、素早く対応することで、経営者の皆様の負担を少しでも軽減させてあげられるような活動ができればと思っています。自殺対策については、やっていることを見直して改善して継続していくことが大事だと改めて感じていますので、私どももそれを踏まえて、業務に当たって参りたいと思います。</p>
会長	<p>上半期で43件の倒産は多いんでしょうか。</p>
委員	<p>体感ということになりますが多いと思います。</p>
会長	<p>コロナが収まってもまだ増加傾向ですか。</p>
委員	<p>貸付の返済が始まったり、返済を先送りしているものもあるので、これからまだまだ増えると思います。</p>
会長	<p>ありがとうございました。実感しました。</p>
健康増進課	<p>いのちとこころの支援センターと長岡地域振興局健康福祉環境部の方からご意見をいただいていますので、お話をさせていただいてもよろしいでしょうか。</p> <p>高齢者と若者と職域層への施策について提言をいただいておりますが一つだけ職域層について、お話をさせていただきます。40歳代へのメンタルヘルス支援が大事ではないかということで、長岡市の場合働き盛り世代でも40歳代の自殺者が最も多い。従って40歳代を対象を絞り込んだメンタルヘルス支援を集中的に展開できると良い。例えば啓発活動と相談支援機関の周知とストレスチェックやSNS相談を含めたこころの健康相談会の開催など、年間を通じた支援策を講じる必要がある。とりわけ40歳代は仕事、経済、家庭、健康面等において、人生の中で最もストレスフルな状況に置かれるが、その一方で体力の低下、身体疾患の顕在化など、ストレス耐性は下降状態に拍車がかかる世代である。つまり様々なストレスを抱える世代でありながら、それをクリアする力、耐性は想像以上に低くなっているのである。そのギャップから結果的に追い詰められて自殺に至ることも少なくないと考えられる。この世代の取り組みが働き盛り世代への自殺減少にとっても有効であると考えられるというご意見でした。</p>
委員	<p>私からもお話をさせていただきます。この資料8に示された重点施策案は非常に踏み込んだ地域診断に基づいて書かれており非常に感銘を受けました。第1次計画の踏襲というのではなくて、質的な転換を図った計画になるんじゃないかとこれを見て思いました。例えば、高齢者であれば介護保険利用や医療受診の矢先の自殺というのは、かなり明らかになりましたので、そのサービス利用に対する抵抗感をなくしていく働きかけは1次計画の時には全くなかった支援であり、これは全国的に見ても非常に画期的です。それをどう具体化するかが課題です。</p> <p>職域層に関しては、働き盛りの男性が自殺する時には経済問題があつたり健康問題があ</p>

	<p>ったり、メンタルの問題があつたりするわけですが、そこにはメンタルヘルスだけではなく、誤解を恐れずに言えば、スピリチュアルというか例えば自分の立場とか、その体面を傷つけられることによるダメージというのが、壮年男性の場合は非常に強いところです。そこはメンタルヘルスに反映し切れないところがあり指摘しておきたいと思います。</p> <p>例えば、経営が悪くならないにしても、人が少なくなって忙しい。残業が続いて辛いけど周りを見渡してもどこも忙しい。そうすると何とかして欲しいと言えない。そういう状況の中でどうやって助けを求められるのかを考えないといけないのではないか。ですので私が言いたいのは、そういう人が相談できる場所や時間帯を考えるのも大事だけど、職域に対する啓発活動をもっと本腰を入れて、回数も対象も考えてやらないといけないのではないのでしょうか。衛生管理者や、場合によっては企業トップの方々にも、認識していただく必要がある。うちの大学の産業保健の研究者が、青森の中小企業で調べてみたところ、休職には至ってないが、メンタルヘルスに問題があつて、仕事の能率が下がっている人がいる職場があります。しかし、そのことを職場の方がよくわからない。そういう状態で無理をして働かせていると中には、うつ病になったり自殺に追い込まれてる人もいたり、仕事の能率も下がっています。みんなで無理し合つて我慢する働き方ではなくて、もう少し早くから具合が悪ければ休める、サポートできるような職場づくりの方が、メンタルヘルスを崩す人や自殺者を減らすだけではなくて、生産性の向上にもなつて、会社にとってもプラスであるということ、経営者の方々にもわかつていただきたい。そして職域の方々が地域でやっているゲートキーパー研修に気軽に参加できるような機会をもっと増やしてちょっと苦しくなつたら相談ができるような意識の醸成をしていかないといけない。相談体制の充実だけではなくて、本気で労働者、衛生管理者或いはトップの人も含めて啓発していくことを、ぜひ、次期の計画策定、そしてその後の推進においては、やっていただきたい。その時はぜひ保健所と連携してやっていただければと思います。</p> <p>生活困窮者の自殺対策について、これは特に今年の自殺者数を見て、ぜひ入れていただくべきだと思つました。社協の生活福祉資金の償還を滞納されてる方が半分くらいおり、その方々はとてもハイリスクだと思つます。その方々がスムーズにお金を返せるような支援も大切ですが、返せなくて苦しい中メンタルヘルスの調子を崩したり、死にたくなる人をどこにどうつなげるのか。パーソナル・サポート・センターにどのぐらいつないでらっしゃるかとも知りたいところですが、健康増進課につないでいただいたり、そのあたりのところは、綿密に詰めていただく必要があると思つます。非常に踏み込んだ分析ができてるので、踏み込んだ対策につながると思つます。どうぞよろしくお願ひいたします。</p>
会長	<p>どうもありがとうございました。オンラインの方で、女のスペースながおかの〇〇委員、ご意見ありますでしょうか。</p>
委員	<p>皆さんのお話を伺つていて、生活困窮者に対する支援と、女性の自殺対策のさらなる推進というのは、すごく共通していることを感じます。年間1500件ぐらいの相談を受けていますが、そのうち半数ぐらいが電話相談で、中でもコロナ禍になつて、女性が例えば離婚であつたり、それ以外の様々な状況で、あつという間に生活困窮に陥る現状が多いという</p>

	<p>のを感じています。ただ女性への支援と、生活困窮者の支援というのがリンクしてないところも感じることもあり、今後はそこをどういう形でリンクさせていけばいいのかを考えていけるといいと思いますし、既存の関係機関との連携も、とても大事になってくると感じています。</p> <p>あともう一つ、すごく最近難しいと感じているのは、若年女性への支援です。先ほど高校を卒業した生徒さんへの支援場所が少ないというような意見がありましたが、本当にそうで、若年女性たちから定期的に連絡があったりする時感じるのは、今すぐ何とかしてほしいという状況にならないと、すぐに去って行ってしまうという傾向を持つ方が多いと感じます。私たちとしてはできるだけつながりが途切れないように意識していますが、やはり1回限りで、そのあとの相談がつながらないとか、具体的な支援に全然結びつかないまま転々と次に行くような状況が垣間見えて、すごく問題だと感じています。</p> <p>皆さんいろんなところでいろんな形で事業展開してこられていますが、すごく難しいというのは、報告を拝見しても感じますし、私たちが実際に相談を受けていても、自分事としてとらえていないと、具体的な支援につながっていかない人も結構いらっしゃいます。自分はまだ大丈夫とか、自分にはそれは必要ないとか、例えばこういう相談窓口があるという情報を知っていても、自分にはまだ関係ないと思っている人たちも意外に多く、職域へのアプローチの仕方としては、先ほど〇〇委員もおっしゃっていましたが、メンタルヘルスケアの重要さだけでなく、その人が今置かれてる状況が、相談する必要がある状況だということを、当事者の方が感じられるようなアプローチができるといいのではと思いました。</p> <p>それはすごく難しいことだと思いますが、自分事としてとらえないと、相談には絶対つながらない。それはすごく日々痛感するところなので、そこに気づきを持ってもらえるようなアプローチの仕方ができると良いと感じました。</p>
会長	<p>オンラインで参加されている青陵大学の〇〇委員、何かコメントありましたらお願いできますでしょうか。</p>
委員	<p>今日は貴重なお話ありがとうございました。長岡市のことではないのですが、青陵大学も教員向けのゲートキーパー研修を準備しています。夏休み明けに、SOSを出せと言っても、やはり受け止める方の体制が大事なので、新しい取り組みがうちの大学でも今年度スタートできるようになりました。皆さんの若者の関係の話も大変勉強になりました。どうもありがとうございました。</p>
会長	<p>教育関係のゲートキーパー研修を始めたというところで、少しずつ進んでると思いました。そろそろ時間が近づいてきておりますので、他にご意見がないようでしたら、これで議題を終了させてもらいたいと思います。</p> <p>これから事務局の方に進行をお返しします。</p>
事務局	<p>会長、議事の進行ありがとうございました。本日の議事録につきましては、後日送付さ</p>

<p>(健康増進課)</p> <p>福祉保健部長</p> <p>事務局 (健康増進課)</p>	<p>させていただきます。それでは閉会にあたりまして、長岡市福祉保健部〇〇部長よりご挨拶申し上げます。</p> <p>皆様、今日はお忙しい中、長時間にわたりありがとうございます。平成31年に長岡市自殺対策計画を策定しまして、いろいろな窓口との連携や、ゲートキーパーの養成、市民の皆様への意識啓発、様々な関係機関の皆様と取り組んできたわけですが、本日健康増進課の説明にありましたように、現状としては、コロナ禍という理由はあるものの、長岡市に置かれた状況は非常に厳しいものであるということは、改めて実感をしているところです。今日特に後段皆様からいただいたご意見、これが非常にありがたいですし参考になる意見であると思いました。自殺対策のみならず、今行政が取り組んでいる課題は複雑化、多様化する問題が累積をしております。それがゆえに、この自殺対策につきましても、今日お越しの関係機関の皆様、それから市内でも多くの関係課の皆さんから来ていただいております。今日の重点施策の資料は〇〇委員から、ありがたいこととお褒めいただきましたけれど、これをまた皆様で見てください、会議の中でご発言しきれなかったところ、こんな状況もあるとか、こんなことを取り組むべきではないか、ということをお健康増進課の方に意見を寄せていただきたいと思います。また今年はコロナ禍が完全に終わったと言えないという中での、計画の策定年度です。この節目をしっかりと見極めまして、次のステップをしっかりと進めて参りたいと思いますので、今後とも、皆様のご協力をお願いしたいと思います。本日は誠にありがとうございました。</p> <p>以上をもちまして、令和5年度長岡市自殺対策協議会及び第1回第2次長岡市自殺対策計画策定会議を終了いたします。</p>
<p>9 会議資料</p>	<p>第1部 長岡市自殺対策協議会</p> <p>(1)【資料1】長岡市の自殺の現状について</p> <p>(2)【資料2・3】自殺対策計画の進捗状況について</p> <p>(3)【資料4】令和5年度 各団体・関係機関の取組状況報告</p> <p>第2部 第1回第2次長岡市自殺対策計画策定会議</p> <p>(1)【資料5・6】第1次計画の取組と評価について</p> <p>(2)【資料7】長岡市自殺対策計画の全体構成について</p> <p>(3)【資料8】重点施策について</p>