

# 会 議 議 事 録

1	会議名	令和4年度長岡市自殺対策協議会
2	開催日時	令和5年2月6日（月曜日） 午後2時から午後3時50分まで
3	開催場所	さいわいプラザ3階 中央公民館 講座室（オンライン会議併用）
4	出席者名	<p>（委員） 田中会長 土田委員 高橋委員 鈴木委員 田中委員 加茂委員 江口委員 八子委員 澁谷委員 米山委員</p> <p>【代理】村山委員</p> <p>【オンライン参加】高坂委員 佐藤委員 大川委員 関谷委員</p> <p>（助言者）【オンライン参加】青森県立保健大学 反町教授</p> <p>（関係課） 市民窓口サービス課 武樋課長 地域振興戦略部 橋詰補佐 市民協働課 五十嵐課長 福祉課 山田課長 生活支援課 渡辺課長 長寿はつらつ課 遠藤補佐 学校教育課 佐山課長</p> <p>【オンライン参加】人権・男女共同参画課 穂刈課長 福祉総務課 吉田課長 産業立地課 野口課長 消防本部警防課 佐々木課長</p> <p>（事務局）福祉保健部 近藤部長 健康課 西山課長 健康課多世代健康づくり推進室 樋口室長 曾根総括副主幹 食と健康担当 小林係長 介護予防担当 山崎係長 こころの健康づくり担当 井口係長 大関保健師 小林保健師 五十嵐保健師 監物会計年度任用職員</p> <p>【オンライン参加】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</p>
5	欠席者名	（委員）笠井委員 （関係課）子ども・子育て課 深澤課長
6	議題	<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)第1次長岡市自殺対策計画の評価および第2次自殺対策計画の策定について</p> <p>(4)令和4年度 各団体・関係機関の取組状況報告</p> <p>(5)意見交換</p>
7	審議結果の概要	<p>(1)(2)(3)(4)について報告</p> <p>(5)今後の取組の方向性について意見交換</p>

8 審議の内容	
発言者	議事内容
事務局	○配布資料の確認
会長	○会長あいさつ <p>長岡医師会を代表いたしましてお話をさせていただきます。普段は三島病院という精神科の病院で、主に認知症を中心に診察しています。高齢者で自殺未遂で受診・入院される方もいらっしゃいます。普段の診療の中で気づく点として、最近、新型コロナ感染症で経済的に困窮して入院費も払えない、介護する人も仕事なくなった、収入が減った、もしくは遠方にいるので、もう会いに来られなくなった、等あります。また、入院中の患者さんに関しても、家族がなかなか面会できず心細くなって精神的に不調を感じる方が増えてきている等、なかなか自殺が減るような状況ではないと身近な問題として感じております。</p> <p>統計を見ても、自殺率が急増しているわけではなさそうです。ただ一方で、自殺対策に関して今まで順調に減少している傾向が鈍ってきて、むしろ少し増えてきている年代もあるのではないかということで、自殺問題に関しては、ポストコロナの中では非常に緊急性が高い問題だと感じています。今後、自殺で亡くなる方が1人でも2人でも減っていけば、今日会議をする甲斐があるのかと思いますので、皆さんぜひ活発な御討議をお願いしたいと思います。これで私の挨拶を終わりにさせていただきます。</p>
事務局	○自己紹介
(健康課長)	それぞれの委員から自己紹介をお願いしたいのですが、時間が限られていますので、名簿及び座席表、モニターで確認いただければと思います。
事務局	○議題
(健康課長)	(1) 長岡市の自殺の現状について (資料 No.1 により説明)
会長	せっかくの機会なので〇〇先生からコメントを頂きたいと思います。長岡市の自殺の現状の報告について、これは長岡市特有の問題なのか、それとも地方都市が抱える問題として共通のものなのか、お聞かせください。
助言者	令和3年に、女性の自殺者が男性を上回ったというのはかなり特別な出来事だと思います。高齢女性の自殺の増加は長岡市だけではなく、私がいる青森県でも起きており、都会では起きてない。都会と田舎ではリアルでの近所の人たちとの付き合いの意味が違うのだと思います。やはり地方でこそ、高齢者の場合には身近でリアルな交流というのが非常に心の支えになっているのだと思います。孤立というと独居の方だけ

	<p>のイメージがありますが、決してそうではなく、同居者がいても家族との関係が必ずしも良好でない時に、家族以外の人と交流することの意味がすごく大きかったのだと思います。それがコロナによって軒並交流が制限され、大きなダメージに繋がっていると考えられます。自殺対策と銘打っていない、コロナの前にやっていた活動を着実に復活していくことが大事かと思います。また介護サービス導入の矢先に自殺される人が複数みられたということは、よそ様の世話になるぐらいなら死んだ方がマシだと思っている方がいる。決して介護度が高い方の自殺リスクが高いわけではなく、むしろアクティブだった方が介護が必要となった時にリスクが高まるという情報は多くの方々に共有すべきだと思います。</p>
<p>会長</p>	<p>大変示唆に富んだコメントありがとうございます。それでは、議題を進めていきたいと思います。</p>
<p>事務局 (健康課長)</p>	<p>(2) 自殺対策計画の進捗状況について (資料 No.3 により説明)</p>
<p>事務局 (健康課長)</p>	<p>(3) 第1次自殺対策計画の評価及び第2次自殺対策計画の策定について (資料 No.4 により説明)</p>
<p>会長</p>	<p>〇〇先生からのコメントやアドバイスをお願いします。</p>
<p>助言者</p>	<p>今回、保健所等と協力して地域包括支援センターへ聞き取り調査をして高齢者の自殺の背景を調べ、前回計画よりも踏み込んだ実態把握ができています。より踏み込んだ効果的な第二次計画を作ることができるという印象を持ちました。</p> <p>高齢者に関してやるべきことは、かなり見えてきていると思います。自殺統計では、「健康問題」「家庭問題」「経済生活問題」等という括りですが、実は同居家族のいる高齢者の場合、外出できず家庭内で孤立してしまい自殺に至るという場合、原因が孤立という形では出てきません。大抵高齢者は健康問題があるので、ほとんど健康問題とされてしまいますが、その背景には孤立もあると思われます。若い世代の女性の自殺の原因として家庭問題がありましたが、それも孤立の問題があるかもしれないという視点を持った方がいいと思います。また、これまでの計画の進捗管理の内容を見ると、長岡市の場合は特に職域層に焦点を絞った取り組みの数が少ない。コロナ禍の影響でできなかったものもあるので、第二次計画を作る際には、ぜひ職域層を意識した対策を強化すると良いと思います。自殺者数の実態の資料にありましたが、実は男性の壮年層の有職同居の自殺率が全国と比較しても高いです。過労状態の中で追い詰められて、実際に自殺を考えるとSOSを出せるような研修や、それを受け止められるような研修がどれだけできているのかが大切かと思います。ぜひ職域と、健康課や様々なところが連携して、SOSを発してもらい、また職場の方がSOSを受け止められるような体制を、第二次計画では積極的に盛り込んでいただければと思います。</p>

<p>会長</p>	<p>す。</p> <p>(4) 令和4年度 各団体・関係機関の取り組み状況報告</p> <p>それでは次に議題4、令和4年度各団体、関係機関の取り組み状況について、資料5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。無いようでしたら、長岡大学の方は「意見・感想」「自殺予防に関する取り組み」についてコメントがありましたらお願いします。</p>
<p>委員</p>	<p>長岡大学では毎週水曜日に心理カウンセラーに来ていただき、予約制で学生が相談に乗ってもらう体制を整えています。現在、希望する学生が大勢おり、水曜日だけではオーバーになっており、臨時に月2回木曜日にも相談を受け付けています。勉強面や発達障害的な相談もあり臨床心理士が対応しております。</p>
<p>会長</p>	<p>(5) 意見交換</p> <p>他に補足の機関がないようでしたら、議題5 意見交換に移りたいと思います。</p> <p>まず、事前に頂いた質問事項ですが、人権・男女共同参画課で実施した食とメンタルヘルス講座について詳しく伺いたいと商工会議所からの質問がありました。これについては、人権・男女共同参画課からお答えいただきたいと思います。</p>
<p>人権・男女共同参画課長</p>	<p>人権・男女共同参画課の〇〇と申します。私どもの課でウィルながおかという機関がありますが、そちらで行った食とメンタルヘルスの講座について御説明いたします。この講座は食育インストラクター、食生活プランナーの方を講師に、食べ物や栄養素、心と体の繋がり等についてお話をいただきました。ねらいとしては心の不調に気づいたら早めに相談することの大切さと、相談窓口の周知、また自分の心と体の健康を守るために何が必要か、食を切り口に考えるといったことなどです。参加者からは、「他人ごとでなく、誰でも不調になる可能性があると思って対処していきたい」「いろいろな自分のストレスに向き合うためにどうしたらいいか考えるきっかけになった」などの声をいただきました。以上です。</p>
<p>会長</p>	<p>同じく商工会議所から、コロナ感染拡大時の様々な規制と自殺が急増している月について因果関係はあるのでしょうかという質問がありました。これについては健康課から御返答をお願いします。</p>
<p>健康課</p>	<p>健康課の多世代健康づくり推進室の〇〇と申します。先ほどの資料1のスライドの7、月別の自殺者数をご覧ください。令和2年については7月と8月、令和3年は7月と11月、令和4年については5月と10月に自殺者が多くなっています。コロナの感染拡大に伴う規制について、新潟県では、令和2年の4月に緊急事態宣言が出されて以降、断続的に注意報や警報が発令され、令和3年の8月には特別警報、令和4年の1月にはまん延防止等重点措置が適用されました。また令和4年の8月にはBA5</p>

	<p>の対策強化宣言が出されており長岡市においても令和3年の5月に市独自の緊急警戒情報が発令されております。このような中で不要不急の外出の自粛、市有施設の閉館、市主体のイベントの中止・延期と感染拡大地域への移動の自粛など様々な行動制限が断続的に続く状況にありました。自殺者のピークと行動制限の規制の強化時期との関連性はあまり見られないかと思いますが、この行動制限による社会全体の閉塞感が高まったものと思われます。</p>
助言者	<p>補足しますと、まずコロナ禍というのは大規模自然災害に類似するような大災害だというとならえ方をさせていただきたい。その場合に、例えば中越地震や東日本大震災の時もそうですが、発災直後は自殺は減り、しばらくして増加に転じることがわかっています。今回の新型コロナの場合も、数ヶ月経ってから増加に転じています。あともう一つ時間的にはずれていますが、2020年の4月から始まった全国的な緊急事態宣言ですが、飲食業や宿泊業が特に影響を受けて、多くの女性の非正規労働者の方がシフトが減ったり職を失ったりしました。そのことと自殺者の増加等の関連は自殺総合対策推進センターの方で高度な統計解析を行って、全国的に見てもかなり因果関係があるという分析をまとめています。長岡市に限定してということではないです。</p>
会長	<p>次の質問事項ですが、長岡保健所から、自殺ハイリスク者を認めたときには、関係部署機関と連携して対応したケースは、これまで何件ぐらいあったのか。それらケースを自殺担当の部署では、きちんとそれぞれ把握できるシステムなのかということの質問がありました。健康課から回答をお願いします。</p>
健康課	<p>関係課の担当者にケースの集計状況を確認したところ、自殺ハイリスク以外の様々な相談も受けており、数の集計までは行っていないという回答がほとんどでした。健康課では、このたびの質問を受けて、令和4年度で健康課地区担当保健師及び支所の保健師が自殺ハイリスク事例で関係部署・機関と連携して対応した事例について調査したところ、29件の報告がありました。そのうち相談元としては本人や家族、関係課・関係団体等18ヶ所挙げられました。内訳は、本人及び地域包括支援センターが6件ずつ、生活支援課、民生委員、パーソナルサポートセンターからそれぞれ2件ずつありました。相談を受けて、地区担当保健師が連携した部署は24ヶ所ありました。連携先として多かったのが、病院が10件。中越地域いのちとこころの支援センターと地域包括支援センターが7件ずつ。生活支援課が5件でした。日頃から自殺ハイリスク者の支援について、関係課や関係団体との連携は深まっているという実感はありましたが、今回の調査によって幅広い関係部署・機関と連携して対応している状況が明らかになりました。ネットワーク体制の進捗状況を評価していく上でも、今回のような連携状況を把握していくことは必要なことだと考えておりますので、次期計画の評価指標等に盛り込んでいけるように検討していきたいと考えております。</p> <p>続きまして、これらのケースについて、自殺担当の部署では把握できる仕組みがあるかということですが、自殺対策担当部署である健康課多世代健康づくり推進室のこ</p>

<p>会長</p>	<p>ころの健康づくり担当に相談があった場合には、ケースを把握することになります が、それ以外の場合は、各部署が主体的に支援方針を考えて対応している状況です ので、特に把握する仕組みにはなっておりません。ただし、今年度、地域包括支援セン ターの職員に対して既遂未遂事例の聞き取り調査を行った結果から、高齢者の自殺ハ イリスク者については、自殺担当部署がコーディネーター役となって、支援ネットワ ークが構築できるように、関係者と検討を進めて参りたいと考えています。以上です。</p> <p>次の質問は医師会の精神科クリニックの医師からの御意見として、うつ病等で通院 中の方が、急に来なくなると、医師と相性が悪くから来なくなったのか、それとも自 殺で亡くなったためか、それを把握することができない。自殺された場合は、主治医 にフィードバックがあれば、主治医も振り返りができるので、今後の治療に生かせる のではという意見がありました。長岡保健所から御回答をお願いします。</p>
<p>委員</p>	<p>長岡保健所の〇〇です。もともとクリニックの先生と連携をとりながら支援してい た場合については、そのような不幸な事態が起きた時には主治医の先生に御報告をし て、残された方の対応策、御家族の対応策等も含めて、相談する事例はございます。 しかし実際に全く先生と関わりがない中で、今回こういうことがありましたという御 報告は個人情報の中で難しいと思います。やはり日頃から主治医の先生と御本人様や 御家族の御了解を得た上で、連携していくことが、次に繋がるのだと思いました。</p>
<p>会長</p>	<p>亡くなった方の個人情報保護について法律家の立場からお聞かせください。</p>
<p>委員</p>	<p>新潟県弁護士会〇〇でございます。亡くなった事実、亡くなった原因についての個 人情報は遺族の方に対して、事前に情報開示について同意を得られていない場合や、 そういったことが客観的に確認できない段階で、保健所から医療関係の方に対して情 報提供するのは難しいのではと感じました。</p>
<p>会長</p>	<p>例えば事後でも、家族の方から、お世話になった先生に一言伝えても良いかとい う形で承諾いただいた場合も難しいでしょうか。</p>
<p>委員</p>	<p>事後であっても、親族等のどの方から了承を得れば、個人情報の問題がクリアされ るのかという問題があります。法律上はいわゆる相続人の立場から同意を得るのが筋 かと思いますが、連携という場面で、相続人まで特定をして、しかるべき方から同意 を得るとするのは事実上難しいと思われま。</p>
<p>助言者</p>	<p>会長、私からも質問があります。私はもともと東京や大阪で監察医をしておりまし た。自殺で亡くなられた時に警察の方が検視に当たりますが、自殺の動機を探る上で 私が法医学者をやっていた頃は、場合によっては精神科の医師に連絡して、様子を尋 ねたりしていました。この辺は個人情報保護の面から議論のあるところかもしれませ</p>

委員	<p>んが、警察の方が検視をするプロセスの中で、今はどうなのでしょう？</p> <p>長岡警察署の〇〇と申します。検視の関係は専門ではないので細かいところまではわかりませんが、事件性がないとそこまでやるかどうかという状況です。事件性がある必要であれば、医師に確認することがあるかもしれませんが、明らかに自殺となると、その原因を探るために医師に聞くことは、今はしていないと認識しています。</p>
会長	<p>実際のところ、明らかに首を吊っているという形だと、あまり問い合わせはないと思いますが、海で浮かんでいるような場合は溺れて亡くなったのか、それとも自殺なのかと、警察の方が問い合わせをしてくることがあります。その時は、警察の方で手続きを踏んで問い合わせをし、それに対して答えることはあると思います。</p>
会長	<p>事前にいただいた質問事項は以上です。ほかに質問がないようでしたら、次の意見交換に移りたいと思います。</p> <p>長岡市の自殺の特徴として、高齢者が多いということでしたが、今後どのような点を重視して取り組みを進めていけば良いか御意見をいただきたいと思います。長岡市社会福祉協議会から何か御意見はありますか。</p>
委員	<p>社会福祉協議会の〇〇です。コロナによって地域の茶の間の集まりや、介護予防事業が中断された現状があります。それをコロナ以前に戻して、週1回でも皆さんと触れ合う機会を持つ等の取り組みを始めることが大事だと思いました。そして意外と相談に来られる高齢者の方でも、それを御家族の方と共有しているのか聞くと、誰にも相談してないといったお返事もあり、やはり同居の方がいても孤独な思いをされると実感しています。</p>
会長	<p>高齢者の自殺で実際現場に赴くことが多い警察から、何か問題、もしくは御意見がありましたらお願いします。</p>
委員	<p>独居の高齢者が亡くなるケースはここ最近多くなっています。近隣の方が、最近新聞が溜まっている、姿を見ない等で発見される。普段からのコミュニティの必要性を感じています。また、話し相手がおらず警察にしょっちゅう電話してくる人がいます。「死にたいです」という言葉を発する方もいます。各関係機関を紹介しますが、警察は24時間いつでも電話に出るため、いくら紹介しても、やはり警察に連絡くるということがあります。</p>
会長	<p>どのような経緯で、発見されることが多いのでしょうか、</p>
委員	<p>やはり一番多いのは、近隣の方です。普段のつき合いがなくても、姿が見えない、昼間でも電気が点いている、郵便物が溜まっている等、家の状態を見られる方が通報</p>

	<p>されたり、その方が地区の町内会長さんや民生委員さんに連絡をして、警察に連絡が来たりすることが多々あります。</p>
<p>会長</p>	<p>専門の人ではなくて近隣の方が多いということでしょうか。</p>
<p>委員</p>	<p>多さでいけば近隣の方ですが、包括の方もよく回っているので、そういう方からも連絡いただいたりすることはあります。</p>
<p>会長</p>	<p>同じ質問で長岡地域振興局健康福祉環境部の〇〇委員からコメントをお願いします。</p>
<p>委員</p>	<p>先ほど令和4年の高齢者の自殺は、改善しているというお話をお聞きして、ほっとしたところですが、〇〇先生のお話の通り災害の後に自殺が増えるということで、新潟県も災害の後で中高年の女性の自殺が増えていたのでやはり、何か社会的な不安要素があった時には、かなり影響があるということをいつも考えながら、予防策をやらなければと思っています。いのちとこころの支援センターの電話相談でも高齢者からの電話というのはほとんどかかってきません。SOSを発しない世代なのだと思っています。専門職だけではなく近隣の方、様々な関係者の方からの働きかけが重要だと思いますし、ポピュレーションアプローチにも力を入れなければと思っています。触れ合いの場を作るということに加えて、「自殺が解決策ではないんだよ」「迷惑をかけても生きていいんだよ」という自殺に対する考え方のポピュレーションアプローチも、様々な機会を通して啓発していきたいと考えています。</p>
<p>会長</p>	<p>次は職域層の話題に移ります。職域層については、仕事と家庭との両立、長時間労働やハラスメント、失業や事業の失敗等、課題が多いが、なかなかアプローチがしにくい層と考えられています。今後どのような点を重視して取り組みを進めていけばいいのか御意見をいただきたいと思います。まずは〇〇委員、御意見をお願いします。</p>
<p>委員</p>	<p>新潟県弁護士会〇〇でございます。客観的なデータに基づくものではありませんが、普段弁護士業務している体感として、例えば労働の問題、借金の問題がコロナ前後で、極端に増えたかという点、そういう印象はありません。と同時に、今まではコロナを理由として各種の貸付等の補助がありましたが、それらが徐々に終わってきて、これから特に借金の相談というのは増えるのではという点が、弁護士会内でも話題になっています。そういった中で、どのような点を重視するかというと、一つは労働の問題に対しては、弁護士による会社との交渉、借金であれば自己破産等の何らかの解決の手順がすでに用意されているところです。こういった公的な場で確定的な表現というのは非常にはばかれますが、相談にお越しになった方に私が強く申し上げるのは、必ず問題は解決できるからと勇気づけるように心がけています。</p> <p>もう一つ、特に高齢者の話でありましたが、よそ様の世話になることに対して非常</p>

<p>会長</p>	<p>にためらいがある。そういったためらいから相談に至らない方がかなりの数いると思います。悩みを持たれている方がいた場合は、何とか弁護士の相談まで連れてきていただければ、最終的には法律的な処理まで一緒に頑張っていきたいと思っています。</p> <p>自己破産について以前に比べるとイメージが良くなったというか、抵抗感が少なくなったと思いますが、やはり抵抗される方はかなりいますか。</p>
<p>委員</p>	<p>特に最近インターネットやテレビでの広告も増えたので、借金の整理について、身近なものになった印象はあります。しかし、よそ様に迷惑かけるわけにはいかないと動けないまま、見かねた支援者の方に事務所まで連れてこられて、もちろん同意はありますが、半ば強制的に自己破産の手続きまでお手伝いさせてもらったケースはあります。おそらくそういった自殺リスクの高い方というのは、よそ様の世話になるくらいだったら死んだ方がマシだという認識になっているのではと感じます。</p>
<p>会長</p>	<p>職域層に関するアプローチについて、長岡市薬剤師会の〇〇委員、何かコメントはありますか。</p>
<p>委員</p>	<p>私は調剤薬局で精神科の先生のもとで調剤することが多いですが、日頃の患者さんとの対話から見えることは、先ほど言われたように、災害があったり、自分に大きな出来事があったりした時は心も頑張ってしまうので、疲れるのは当たり前で一休みすることは体の仕組み上、当然なのだということです。また、そういうことは自然に治ると皆さん思っているようですが、治療が必要だということをお伝えすると、安心して治療に専念する方が大勢います。きちんと休むこと、治療の必要性が知られていないことが一つ問題かと思います。また、よく使われる言葉ですが「あの人税金使って」「何もやらんでいい」「そうやってじっとしてれて」という言葉もその人らしさを失わせていく。そういう言葉は日頃使っていて気がつかないですが、実はいい言葉ではないということを広めて欲しいです。</p>
<p>会長</p>	<p>職域層に対するアプローチとして長岡商工会議所の〇〇委員から、コメントをお願いします。</p>
<p>委員</p>	<p>商工会議所の〇〇と申します。私どもは直接、自殺の悩みを抱えた方との対応等は特段ありませんが、コロナ禍の当所での変化としては、企業様からの労務、メンタルヘルスの相談件数が増加しています。相談内容としては、メンタル不調者を抱える経営者の皆さんがどのように不調者に対応していけばいいか、どう雇用を継続しければいいかということで、当所の方では専門家の方に繋ぎながら雇用も継続しつつ、勤務を続けていけるような支援をさせていただいています。また、新潟県内、コロナでの倒産件数が 70 件を超えました。現在は、借入返済に関する相談はありませんが、コロナによって借り入れられた企業の返済が今年から始まります。そうしたときに、また</p>

<p>会長</p>	<p>このような事態にならないように、当所の方でも相談対応したいと思います。また、ここで協議会に参加させていただき、皆様からのお話を当所の方でも各機関の方に、繋げていけるような活動をしたいと考えますので、今後ともよろしく願いいたします。</p> <p>長岡労働基準監督署でもやはりメンタルヘルスで辞めた方もしくは悩んでいる方の相談は増えていますか。</p>
<p>委員</p>	<p>職場内のいじめ等の相談は、昔に比べれば増加傾向にあります。監督署の立場としては、労働者を雇用している事業主に対するアプローチというのが主になります。メンタルヘルスに関しては、厚生労働省の心の健康の保持増進のための指針を示して、事業主の方に指導しています。法令上の義務づけがあるもの、例えばストレスチェックの実施については、事業所の規模が 50 名以上に限られますが、そういったある程度の一定規模の事業所に対しては、一定のメンタルヘルスの取り組みも進んでいるかと思えます。ただ 50 人未満の事業所については、法令の義務づけがなければ、いくら指針で事業主を指導しようとしても、対応できる人がいない、あるいはどう対応していいのかわからないという問題もあり、取り組みがなかなか進まないという問題があります。また監督署としても、小規模の事業所に対しても指導会を開催する機会を設けていますが、なかなか人数が集まらないこともあり、個々の事業所の意識の低さも実態としてあるのではと思います。</p>
<p>会長</p>	<p>ハラスメント問題等については女のスペースながおかに相談があると思いますがいかがですか。</p>
<p>委員</p>	<p>女のスペースながおかで相談員をしております〇〇です。セクシャルハラスメントを含め、ハラスメントの相談は増えている印象はあります。ハラスメントという認識が広がって、「これは理不尽では？」と感じることを相談する方が増えた印象があります。電話を含め相談に来られる方は 30 代 40 代が圧倒的に多いです。働き盛りの年代ですし、女性がほとんどという状況を考えると、例えばシフトが減って仕事が減ってといったコロナの影響がすごく大きい。シフトが減るということは、すぐに生活困窮に陥るような女性が多いという印象はここ数年あります。私たちが直接相談者のもとに行ってお話を伺うことができないので、相談を待つという状況ですが、相談窓口の周知が必要だと思います。定期的に市の広報等にも載せていますし、昨年度からは、どういう相談でも受け付ける出前相談を増やしています。もともと人権・男女共同参画課の事業委託という形で、各支所に出向いて相談をやっており、そちらの相談が増えているかというが増えてはいません。実はそういう窓口があることを知らない方たちが多いのかと思います。相談に繋がってから初めてお話を伺う体制なので、できるだけ相談に繋がりやすいように努力する必要もあると考えています。</p>

会長	<p>同じテーマで、長岡地域病院ソーシャルワーカー連絡会の〇〇委員をお願いします。</p>
委員	<p>私は普段県立精神医療センターでソーシャルワーカーをしています。私たち病院の場合だと、自殺企図をされた方との関わりからスタートすることがほとんどです。何とか命が繋がってそこから支援に入る場合もありますし、私たち病院だけでは当然支援が行き届かないので、関係機関の方に繋げさせて頂き、そこからネットワークを使つての支援もあるかと思ひます。しかし、うつ病だけではなくいろんな背景の中で、生きることに絶望されてしまう方たちを何とかそこでくい止められればと思ひ、やはりそれ以前に誰かが相談を受けたところで支援の体制が整うと良いと思ひます。長岡市の計画の基本方針や、五つの基本施策あたりが繋がっていくと有効な対策が出てくるのではないかと思ひます。頑張つていただきたいですし、協力できるところはやっていきたいと思ひます。</p> <p>働き盛りの方だけではないと思ひますが、令和3年度の男性の自殺者数が減つているところで、社会的な影響なのか、それとも何か事業や支援で効果があつたのかなと思ひました。ここにもし何かしらの事業効果があるのであれば、来年度も頑張つていくとまた減っていくのではないかなと感じました。</p>
会長	<p>今の御指摘の件について、健康課 〇〇課長はコメントありますか。</p>
健康課長	<p>この一時的に減つたという部分ですが、私どもも個々の案件の詳細がわからないので、実は分析できてないということが正直なところ。ただ職域層も含め、長岡市の自殺対策は多角的に取り組んでおります。一対一のこころの相談の他、今年については商工会議所と組んでゲートキーパー研修も行いました。そういう多角的なアプローチが、一時的に功を奏することがあれば、そうじゃないときもあると思ひますが、この男性の自殺が減つた意味については私どもも分析できておりません。</p>
会長	<p>次の意見交換のテーマとして、「自殺総合対策大綱」ではコロナ禍により小中高生の自殺が過去最多の水準になってきているというところで、子ども若者の自殺対策のさらなる推進強化について今後力点を置かなければいけないということになっております。長岡市においては自殺者の増加には至っていませんが、コロナ禍における小中高生、大学生のメンタル面での変化等があるのではないかとすることが非常に危惧されております。</p> <p>その点について、長岡大学の方からご意見をお願いします。</p>
委員	<p>若者に限らず、高齢期も職域層も、悩んでいる人に寄り添うことが必要になると思ひます。そのためにはSOSを発してもらわなければ、わからないこともあります。長岡大学については、ゼミ生を対象にマンツーマン面談というものを年4回やっています。時期的には入学した、もしくは進級した5月頃に1回目。前期が終わる7月頃に2回目。3回目は後期が始まる10月頃。最後は後期が終わる12月か1月。4年生</p>

	<p>は就職関係や困りごとなど、必ず面談するという形で、雑談でもいいのでやっています。</p> <p>もう一つはフリー面談というのを設定しており、週に1回先生が指定された時間帯をフリーにしておいて、学生であれば誰でも、相談しやすい先生のところに行って相談してもいいというものです。学生はメディアや有名人の動向やSNSの影響を受けやすいということがあります。うちの大学に限ったことではないかもしれませんが、自己肯定感が見つけられない学生や、失敗を恐れて何もやらなかったり、自分で自分を追い詰めてしまったりする学生もいます。そのために、うちの大学では学生の居場所づくりや、成功体験が得られるものを授業の中でゼミの先生方がそれぞれ企画してやっています。</p>
会長	<p>続きまして、新潟青陵大学の〇〇委員、何かコメントはありますか。</p>
委員	<p>うちの大学は、年2回、全員の学生と面談をしたり、大学の保健センターでマニュアルを作ったりして、次のレベルに応じてどんな対応をしていくのというのを、全部の教職員で共有しています。マニュアルを作る前は、担当している教員の考え方によって温度差があり、保護者への連絡をためらう方もいれば、すぐ保護者と連絡取るという方もいて様々だったのを、学校全体で同じような形で対応するという形にしました。私自身も学生相談を受ける教員のひとりなので様々な相談を受けるのですが、個人というよりは、家族との関係の悩みが多いのかなと思います。特に今回話のあった職域の話や、コロナのせいで就業が、みたいな部分で教務と事務とも連携しながら解決に向けて支えていくことが、ここ1、2年は多かったと思います。</p>
会長	<p>次は新潟県高等学校長協会の〇〇委員からコメントをお願いします。</p>
委員	<p>高等学校長協会の〇〇でございます。</p> <p>協会の方でやっているわけではないのですが、新潟県の教育委員会の方では、自殺予防について今力を入れて取り組んでいるところです。目標としては、とにかく高校生の自殺者をなくそうということです。どんな取り組みかということ、県立高校については、必ず自殺予防教育の授業を各学年が行っています。生徒は当然先ほどの高齢者と同じで、周りになかなか悩みを言えないという状況があります。「悩み事があつたら言っていんだよ」という意識を持たせることを中心とした授業を1年の時に行います。教員の受けとめ方の研修も毎年やるように指導が来ているところです。2年生は、友だちから悩みを打ち明けられたら、どんなふうに行動したらいいか、という内容です。悩みを打ち明けられた生徒が受けとめられるような範囲のものもあれば、必ずしもそういうわけではなく、かなり重い相談を受ける場合もあります。そんな時はどうしたらいいのかを生徒に考えさせながら、授業を行っています。結論としては、信頼できる大人にちゃんと相談しようという生徒には伝えていきます。</p> <p>3年生になると、高校を卒業したら今度はどこに相談したらいいのかということも</p>

<p>会長</p>	<p>含めて、指導をしています。これが全体に対して行っていることです。いざ生徒から相談があったときには、各学校にいるスクールカウンセラーなどに相談したり、また場合によっては医療に繋げたりしながら対応しているというのが今の状況です。</p> <p>最後に〇〇先生から今後の長岡市の自殺対策の推進についてコメントをいただければと思います。</p>
<p>助言者</p>	<p>今日皆様の発言を伺って、長岡市には自殺者を何とか減らしたいと熱心に思っている団体、そして、ここに御参加の皆様がいるのを確認して非常に心強く思いました。ですので自殺者をしっかり減らせる計画を作って、実際に自殺を減らすのは十分可能ではないか、そういうポテンシャルを長岡市は持っているのではないかと思います。</p> <p>高齢者に関しては、人様の世話になるぐらいだったら死んだ方がマシだという考え方は非常に根深いです。それを年を取っても、少し体が不自由になっても、そう思わなくていい地域を作りたいと思います。自殺願望の背景には、所属感の喪失と負担感の知覚があり、そこに潜在的な自殺能力が加わると自殺に至るといった話がありますが、少しでも誰かの役に立っていると思えることが高齢者にも必要かと思いません。海外では、高齢者施設で植栽のお世話をしてもらう群と、職員が全部やる群では、お世話に責任を持った群であらゆる死亡率が低くなるという研究結果があります。何らかの形で高齢者にも役割を担ってもらえるような仕組みなり居場所づくりが必要だと思います。</p> <p>次に職域対策ですが、私は法医学者をやった後、保健所の医師になり、県職員の産業医をやりました。小さな事業所を相手にした調査を見るとうつ病やその予備軍の方がたくさんいました。職域での自殺対策を考える時にうつ病になった人への対応も大事ですが、やはりメンタル不調者を生み出さないような職場づくりに関する啓発活動の仕組みを考えていく必要があると思います。</p> <p>最後に若者に対する自殺対策ですが、高等学校校長協会の方がお話された県の自殺予防教育プログラムの取り組みは本当に素晴らしいと思います。小中学校に関しても、健康課が SOS の出し方教育をたくさんやっております素晴らしいと思います。SNS相談連携事業については、若い人は電話相談や対面相談より SNSの方がはるかに相談しやすいので、連携事業をするということは非常に素晴らしく効果も期待できると思います。これは決して SNS だけは完結せず、緊急対応が必要となった時に、長岡市にライフリンクから連絡が来て動くという、そういう仕組みを整えておけば若い人の自殺も減らせると思います。</p>
<p>会長</p>	<p>特に他に御意見、御質問がないようでしたら、以上で議題の方は終了とさせていただきます。これから事務局の方に進行をお願いしたいと思います。</p>
<p>事務局</p>	<p>長時間にわたりまして活発な議論いただきまして、大変ありがとうございました。</p>

<p>保健福祉部長</p>	<p>ただいまの会議の議事録につきましては、後日皆様に送付させていただきます。閉会に当たり、長岡市福祉保健部の〇〇部長より御挨拶を申し上げます。</p> <p>福祉保健部長の〇〇でございます。皆様本日はお忙しい中長時間にわたり、御議論いただきまして、誠にありがとうございました。</p> <p>また、〇〇先生におかれましてはお忙しい中、貴重なアドバイスをいただきまして、誠にありがとうございました。先ほど事務局からも話がありましたが、長岡市は第二次自殺対策計画を令和6年度からスタートすることになっており、来年度はその計画を作る非常に大切な1年になります。次の計画ですが、先般の改定が行われました国の自殺総合対策大綱の趣旨を踏まえると、子ども若者の対策、女性への支援、地域での対策、コロナ禍の影響を踏まえた対策というあたりがポイントになります。市としても、これまでの一次計画を振り返るとともに、本日委員の皆様からいただきました高齢者対策、職域対策、子ども若者対策への意見を踏まえて計画策定に着手していきたいと考えています。自殺というのは社会全体で包括的に支援していくことで防げると思っています。この長岡市の計画の基本理念であります「誰も自殺に追い込まれることのない長岡」、これを目指して本日の協議会のように、市と関係機関の皆様の連携を図りながら、これまで以上に自殺対策に取り組んで参りたいと考えておりますので、皆様方、どうぞ引き続きご協力をいただきたいと思います。本日は長時間にわたり、誠にありがとうございました。</p>
<p>事務局</p>	<p>以上をもちまして令和4年度長岡市自殺対策協議会を終了いたします。皆様ありがとうございました。</p>
<p>9 会議資料</p>	<p>(1) 【資料1】長岡市の自殺の現状について  (2) 【資料2】長岡市自殺対策計画 進捗状況報告書(冊子)  (3) 【資料3】長岡市自殺対策計画の進捗状況について  (4) 【資料4】第1次長岡市自殺対策計画の評価と第2次自殺対策計画の策定について  (5) 【資料5】意見・取組一覧</p>