令和７年度　小牧市自殺対策推進協議会　議事録

日　　時	令和７年７月２８日(月) １４時～１５時４５分
場　　所	小牧市保健センター ２階 大会議室
出 席 者	**【委員】（名簿順）** 佐部利　了　　小牧市民病院精神科部長医師 舟橋　郁夫　　小牧市地区民生委員・児童委員連絡協議会 甲斐　久資　　連合愛知尾張中地域協議会副代表 大谷　修　　愛知県小牧警察署　生活安全課長 長江　章　　小牧市社会福祉協議会事務局相談支援課長 笹尾　俊介　　小中学校保護者代表 松井　隆明　　小牧市区長会　理事 夏目　恵子　　春日井保健所健康支援課長 柄沢　高広　　小牧市消防署北支署支署長 松浦　由美　　学校教育課指導主事 長縄　靖　　福祉総務課長 平野　淳也　　地域包括ケア推進課長 堀田　正二　　市民安全課長 金子　清一朗　　子育て世代包括支援センターこども家庭係長（代理） **【事務局】** 駒瀬　勝利　　健康生きがい支え合い推進部部長 永井　政栄　　健康生きがい支え合い推進部次長 澤田　昌利　　保健センター所長 三枝　尚子　　保健センター所長補佐 森　　里加　　保健センター　成人保健係長 藤井　めぐみ　　保健センター　成人保健係保健師
欠 席 者	浅野　秀和　　障がい福祉課長
傍 聴 者	０名
配付資料	・第２次小牧市自殺対策計画　本編 ・第２次小牧市自殺対策計画　概要版 【資料１】小牧市自殺対策推進協議会設置要綱 【資料２】小牧市自殺対策推進協議会委員名簿 【資料３】小牧市の現状 【資料４】第２次自殺対策推進計画　取組内容・評価シート 【資料５】小牧市自殺対策関係機関関連図

１．開会

２．あいさつ

・駒瀬部長よりあいさつ

３．委員紹介及び委嘱状の交付

４．副会長選出

・副会長：長江章委員

５．議題

（１）小牧市自殺対策計画について

・事務局より、「第２次小牧市自殺対策計画　本編」を用いて説明。
質疑応答・意見⇒なし

（２）小牧市の自殺の現状と自殺対策に関連する取組みについて

・事務局より、「【資料３】小牧市の現状」「【資料４】第２次自殺対策推進計画　取組内容　評価シート」「【資料５】小牧市自殺対策関係機関関連図」を用いて説明。

夏目委員）

・生きづらさを感じている方について、誰かが寄り添えるとよいと思うが、そういった内容については、本計画のどこの部分に該当するのか。

事務局）

・既に生きづらさを感じている状況については、まず把握した部署で対応を行った後、連携が不可欠であると考えている。そのため、本計画の基本目標３の「連携」に該当すると考えている。対応を行う際には、連携を重視して進めていきたいと思う。また、可能な限り、生きづらさを感じる前に未然に防ぐ取り組みを進めていきたい。

佐部利委員）

・非常に重要な事項として、各部署での連携が必要であることが挙げられる。しかし、具体的な連携方法については明確でない部分が多いと感じる。特に、自殺企図のある方と関わる際の対応方法について悩む方がいるのではないかと感じる。

夏目委員）

・計画書の３５ページに記載されている主な事業の中で、各々の相談窓口が必要な支援につなげていることがわかった。相談窓口を知らない方に対しては、地域の見守りの仕組みを通じて把握していくという理解でよいか。

事務局）

・相談者へは各相談窓口で連携しながら対応していきたい。
・把握できない方に関しては、家族や地域の方々といった身近な人に相談できるような環境づくりをしていきたい。そのために地域力強化や人材育成にも力を入れていきたい。

舟橋委員）

・取組シートの取組内容の表現が抽象的である。
・基本目標１の取組内容において、ホームページやSNSを通じた周知啓発が挙げられているが、どの年代がこれを見ているのかについて疑問がある。特に、我々８０代はホームページやSNSを利用しないため、幅広い年代に対する周知については記載されている４つの方法だけでは不十分だと感じる。
・基本目標２の取組内容において、教育に関する内容が含まれているが、学校の先生に対する具体的な内容が不足していると感じる。子どもが学校での生活時間は長いため、先生が果たす役割は重要である。また、自殺未遂者の把握について、どのように行うかも課題として挙げられる。
・基本目標３の取組内容において、ケアカンファレンスの目標値について確認したい。具体的には、どのような事象に対して、どのような内容をまとめるのかを明確にする必要があるのではないか。
・基本目標４の取組内容において、子どもは親や友達に話せないことが多いのではないか。LINEやメールを通じてであれば、話せるかもしれないが、子どもが話しやすい環

境づくりも重要である。もし子どもたちが所持しているタブレットに秘密が保たれるのであれば、子どもがタブレットを通じて話せる仕組みを考えるのは良いアイデアではないか。
・基本目標５の取組内容において、ベンチワークがある中で、対策内容について評価を行う必要があるのではないか。

事務局）

・取組内容については、本計画の全ての内容ではなく、保健センターにおいて主に今年度取り組んでいきたい事項を記載している。
・周知については、対象に合わせた周知方法が必要であると感じる。ホームページやSNSを利用している年代については把握できていない。年に２回、子どもからお年寄りまでが集まる図書館のような場所でも周知を行いたいと考えている。保健センターとしては周知場所に限りがあるため、各部署で効果的な周知方法があれば教えていただきたい。
・ゲートキーパー養成講座の職員の中に学校の先生も含まれている。今年度は子どもに関わる職種を対象とした研修会を開催したいと考えている。この研修会では、学校の先生や児童館の先生といった子どもと関わる職種に周知を行い、参加を促していきたい。
・ケアカンファレンスについて、具体的な自殺の要因が年代や対象者によって異なるため、具体的な目標を設定することが難しいと感じている。ケアカンファレンスが必要となる状況については、過去に行われたケアカンファレンスを参考にしていきたい。また、対応に困った際には必要に応じて検討を進めていきたい。
・子どもが相談しやすい環境を整えるためには、タブレットなどを活用した相談窓口の検討もしていく必要があると感じている。学校のことについては、保健センターでわからない部分がある。

松浦委員）

・タブレットの使用については、小学校１年生から６年生、中学校１年生から３年生まで、市のタブレットを貸し出している。これらのタブレットは学校教育で使用されているため、YouTube などの利用は制限されている。そのため、外部の相談窓口とつなげることについては、検討が必要である。また、相談窓口の掲示については可能だと思う。

事務局）

・今年度から、学校教育課と連携し、中学校のタブレットに「安心相談窓口」というアイコンを作成した。これにより、相談しやすい環境づくりを進めている。今後も皆様のご意見をいただきながら、取り組みを進めていきたいと考えている。

佐部利会長）

・基本目標５の数値目標のご質問の回答をお願いしたい。

事務局）

・現在、保健センターでは数値目標に関する具体的な内容を十分に把握できていない状況である。そのため、今後は各課の方々に、実施している内容や今後の取組についてお伺いしていく予定。また、いただいた意見を今後の取り組みの参考にし、可能な範囲で実施を検討していきたいと考えている。

佐部利会長）

・最近、臨床現場で若い世代の自殺企図が実際にあった。プライバシー保護を考慮してお話させていただく。スクールカウンセラーが関わり、さまざまな取組を行って

いたが、それでも自殺に至ってしまうケースがある。私が隣にいると、無言で携帯電話を見せてくれる若者がいた。話すと長くなるから見てほしいとのことだった。すると、本人の思いが書かれたメモ帳を見せてくれた。
「なぜ見せてくれたのか」を尋ねると、主治医の先生に見せるつもりだったが、聞かれたので見せようと思ったとのことだった。親との関係がうまくいっていないようだった。学校の関係者のスクールカウンセラーに見せたところ、学校の先生たちが皆知ってしまい、反応してしまったそう。スクールカウンセラーは、死にたいという気持ちやメンタルの問題を抱える子どもたちの相談を受けることが基本だが、学校の先生と情報を共有することが前提となっている。この点についての説明が本人に不足していたため、うまくいかなかったのではないかと思う。思春期の子どもたちは、様々なことで反応しやすいため、プライバシー問題については、どう扱うべきかを皆で考えていく必要がある。情報を共有することは重要だとは思うが、難しい面もある。事務局には、今後の検討をお願いしたいと思う。自殺の要因は多岐にわたるため、舟橋委員の指摘に対して簡単に全てを解決することはできないと思うので、慎重にご検討いただきたい。

事務局）

・舟橋委員のご質問に対する回答を追加させていただく。基本目２の自殺未遂者の背景の把握については、資料３に示されているように、国のデータを基にして、市でもその状況を把握していきたいと考えている。

夏目委員）

・タブレット端末について、文部科学省からの情報によると、タブレット端末を活用して心の健康観察を導入する流れがあるとのこと。この取組について、積極的に検討していければと思う。

・自殺未遂者の背景の把握について、数年前の県からのデータによると、高齢者の自殺要因として健康問題が挙げられる。高齢者は健康問題の中でも身体疾患が要因となっていることが多いとのこと。一方で、若者は心の問題が主な要因となっている。高齢者に対してはかかりつけ医と協力し、健康問題と経済的支援を結びつけていくことが重要ではないか。かかりつけ医との連携については、基本目標３の「連携」に含まれているのか

事務局）

・含まれている。

佐部利会長）

・すぐに取り組める内容について、具体的に取り組んでいけるとよい。内容の中には中長期的な取組もある。今回の議論を通じて、問題を共有できたのではないか。SNSを利用できない高齢者を取り残さないことや、自殺企図のある人への連携強化など、具体的な取組を考えていく必要がある。

長江委員）

・小牧市社会福祉協議会の貸付は、愛知県社会福祉協議会が定めた基準に基づいて手続きを進めている。貸付の担当者は金融機関出身で、福祉に詳しくないものが多く、生活困窮以外のケースには介入していなかったが、今回の協議会を通して、貸付担当者にもゲートキーパー養成講座を受けてほしいと感じた。また、ケアマネージャーや包括支援センターの職員、障がいに関する相談員が、どれほど自殺に関する相談を受けているかについての認識が不足していると感じる。もし、相談を受けているのであれば、どのように対応しているのか、講座で学んだ内容に基づいてい

るのか、それとも独自の方法で行っているのかが気になった。まずは、自分の所属する組織内での取組を確認し、もし異なるやり方であれば、保健センターに相談していきたい。

佐部利会長）

・病院でも同様の課題を感じている。そのため、意識を高めるために、起こった事例について確認しながら、取り組んでいる。しかし、確認作業はどの部署でも必要である。もう少し、相談を受ける方が、疑問を本当に疑問として捉えることができれば、自殺未遂者や潜在的な危険を抱える方々に対して、どのように接すればよいのかを考える機会が増えると思う。相談者に関わる方々が増えることで、状況が大きく変わる可能性がある。そのため、相談を受ける人が、学習できる場をできる限り周知していくことが重要。また、教育の項目に関しても、具体化を進めていただければと思う。

（３）意見交換

佐部利会長）

・病院では、基本的に自殺患者さんに対して実際の臨床で関わって支援している。具体的には、自殺企図で運ばれた患者さんに対して、身体的な問題を対処した後、精神的な部分で何が必要かを考える。本人さんだけでなく、ケースワーカーや看護師、精神保健福祉士など、さまざまな専門職と連携しながら情報を整理して進めている。また、開業医とのやり取りも重要で、自殺企図があったことを文書で伝え、必要な対応をお願いしている。ただ、再発予防が十分にできているかというと、まだ課題が残っている。主治医に重点的に対応をお願いするようにしているが、救急の医師だけでは限界があると感じる。

・次に、若年世代について、どの職場でもバーンアウト（燃え尽き症候群）が多く見られている。特に、医療者はストレスの多い環境にいるため、職員のメンタルヘルスが非常に重要。現在、私の業務の半分は病院スタッフのメンタルケアや復職支援に関わっている。また、まれにオーバードーズや自殺未遂のケースも残念ながら発生している。簡単に解決策を示すことはできないが、定期的に研修を行い、スタッフがタフになることを目指している。しかし、強くなりすぎることは避け、SOS を出せるような環境を整えることが大切。特に、キャパオーバーだと感じることを言えるようにすることが重要。また、職場の中にはパワハラのような問題が存在することもあり、非常に悩ましい状況。明らかにパワハラだと思えるような事例もあるが、どう対処すべきか、簡単には答えが出ない問題。

長江委員）

・介護相談においては、同居している場合は虐待の有無や介護者の負担軽減に注目していた。そのため、再度相談員には自傷の有無を確認するように伝える。

・障がいのある方については、比較的若い世代の障がい児とその保護者、さらには高齢者の介護保険認定前まで幅広く障がい相談に対応している。そうした中で、ゲートキーパー養成講座も案内をしているが、他人事という意識があったため、認識を改めていきたい。

柄沢委員）

・消防署で聞かれる市民の声として、相談や自殺対策についてはありません。私たちの立場としては、自傷行為などの要請があった際に出動している。統計では、令和６年度の自傷行為に関する出動は４９件、搬送は３２名であった。

松浦委員）

・学校現場に関して、先ほどのSNSを利用した相談窓口については、逆にマイナスの影響を及ぼす可能性があると感じている。特に、職員や保護者に知られたくないという思いが子どもたちにはあると思う。このような状況では、学校内での相談窓口が逆に利用しづらくなる要因にもなる恐れがある。そのため、学校以外の場所でも子どもたちが相談できる環境を増やすことが重要ではないか。子どもたちが安心して相談できる場所を見つけられるような環境づくりが求められる。

長縄委員）

・私たちの所管では、生活困窮者や生活保護を受けている方々に関する業務を行っている。生活保護の方については、職員がケースワーカーとして担当し、随時状況を確認している。また、定期的に家庭訪問も行っており、ある程度の状況把握はできている。それ以外の生活困窮者については、国の指針に基づき、所管外の問題であってもまずは相談を受けている。「相談が所管外だから」といって断ることはせず、まずは相談者が何に困っているのかを認める姿勢を持つようにしている。

平野委員）

・高齢者の相談窓口として地域包括支援センターがあるが、問題が複雑化していることが多い。例えば、認知症の高齢者のご家族に障害がある場合や虐待、生活困窮など、さまざまな問題が絡んでいます。そのため、私たちだけでは対応しきれないことがある。基本目標にもあるように、関係機関と「連携」を取りながら進めていきたい。特に、深刻な状況で発見されることが多いため、早期発見と対応ができるよう努めていきたい。

堀田委員）

・相談を受ける範囲が広いため、様々な相談を受けているが、特に多いのは相続に関する相談。その他には、生活困窮や近所づき合い、家庭の問題などもある。生活困窮の問題については、福祉総務課、社会福祉協議会に相談をつなげるようにしている。また、近所づき合いの問題については内容に応じて法律相談に結びつけるなど、できるだけ適切な相談窓口につなげている。さらに、自殺予防の観点からは、相談を受けた職員が実際に話をする中で、「この人は心配だ」と感じた場合には、保健センターにも相談することになると考えている。

金子委員）

・親子健康手帳を受け取る際から、大人になるまでの間の相談や支援、また親への支援を幅広く行っている。その中には自殺に関する問題も含まれている。私たちは、話をよく聞き、要因を紐解いていけるように寄り添いながら支援することを意識している。ただし、我々の部署だけで全ての問題に対応するのは難しいため、さまざまな問題については関係する部署と連携していきたい。自殺予防においては、寄り添いと連携が非常に重要だと感じる。

夏目委員）

・保健所は、自傷行為があった際に警察からの通報を受けることがある。このような場合、法的手続きを経て入院措置を行うこともある。自傷行為を行う方の中には、自分の気持ちをうまく表現できない方がいる。そのため、言語化が難しい方でも思いを適切に表現できると良い。

・相談を受ける際に「死にたい」という言葉が使われることがあるが、実際には本当に死を望んでいるわけではない場合も多くある。困難な状況に直面し、自分ではどうにもできないために「死にたい」と表現することがある。一方で、本当に死を望

む方もいるため、見極めが重要である。保健センターからも、こうした事例について保健所に相談が寄せられている。また、精神保健福祉相談や精神保健福祉センターでの事例検討などを行っている。
・個別に不安や対応方法についての相談があれば、保健所にお知らせいただきたい。学習機会の設定も可能であると思われる。解決には至らないかもしれないが、寄り添うことが大切である。
・幼少期の愛着障害は、大人になってからも多くの問題を引き起こすことがあるため、母子保健からの予防的介入が必要だと考えられる。また、今年度は教育現場からの相談も増えている。

松井委員）

・会長が言われたように、自殺についてはなかなか話せないと感じる。多くの人が困っている。先ほどのお話にも合ったように、メールやLINEを通じて本心を表現することが多いと思う。自殺の原因については、しっかりと説明できることもあるが、面と向かって直接話すのは難しいのではないか。そのため、LINEを利用することは非常に良い方法だと感じた。
・高齢者について、一人になると認知症が進行しやすくなる。民生委員の方々には本当に感謝している。地域の連携を大切にし、みんなで地域の方々を守るために話し合う機会は非常に重要だと感じる。

笹尾委員）

・自殺に関する悩みを直接聞いたことはないが、子どもたちは勉強や進路、家庭の事情などで悩んでいることが多い。また、先ほどのお話にあったように、SNSによって悩む子どもたちも増えていると思う。統計を見たところ、令和6年の児童生徒の自殺の原因として最も多いのは学校問題だった。子どもたちが、学校で過ごす時間は非常に長く、友達との関係が彼らの世界の中心と言っても過言ではない。そのため、学校生活は子どもたちの心に大きな影響を与えていると感じる。また、夏休み明けには学校が始まることに対する苦痛から自殺が増えることもあり、心配な気持ちがある
・子どもたちは悩みを打ち明けにくいことが多い。そのため、基本目標4にもあるように、SOSの出し方を教育することが重要。児童生徒が自分の心の変化や危険な状況に気づき、身近な信頼できる大人に相談できる力を養ってほしい。児童生徒が安心して助けを求められる環境を整えることも自殺予防につながると考える。また、周囲が、子どもの小さな変化や予兆に気づくことが必要。現在、学校で教育相談が行われていると思うが、一人ひとりの悩みや困難を抱えている子どもたちを早期に発見することが非常に重要だと思う。学校現場は本当に難しい状況かもしれないが、取組が求められている。

大谷委員）

・橋の上からの飛び降りや自殺未遂の通報があるが、最近特に多いのはオーバードーズによるもの。このような事案は消防と連携して対応している。自殺企図のある人の傾向として、精神疾患を抱えている方が多い。先ほど保健所からもお話があったが、警察としては、自傷や他害の恐れがある場合には２３条通報、自傷の恐れがない場合には４７条通報がある。また、情報提供として保健所に書面で送付している。
・自殺に関して、警察ではネット上で「死にたい」といった書き込みがあった場合、それを見た全国の方々から「助けてほしい」と連絡が寄せられる。その際、書き込

みをした人の居住地を調べ、管轄の警察署が連絡を取り、自殺を防ぐための対応を行っている。話を聞くと、実際には自殺するつもりはなく、周囲の人々が心配してくれることや、優しい声をかけてもらいたいという気持ちから、そうした書き込みをしていることが多いと感じる。

・精神疾患を持つ方は、内容が混乱していることもある。また、話を聞いてほしいと思っている方が行政機関に相談したい場合、時間に制約があることが課題である。24 時間対応しているのは警察や消防のため、話を聞いてほしい人は自殺に限らず、電話が寄せられる。相談窓口が長時間、開かれているとよい。

甲斐委員）

・私が勤務している企業でも、休業中の方の半数以上が精神的な健康不調を抱えている。会社側も、休業されている方に対するケアをしっかりと行っており、再復帰に向けた支援も含まれる。

・労働組合の立場から見ると、相談を受ける機会も多くはないが、少しはある。自殺に関する相談よりも、職場のハラスメントに関する相談が多いのが現状。こうした問題に耳を傾けることは、先人からもずっと言われてきたことであり、仕事の一部だと考えている。そのため、相談に来られた方には、丁寧に対応するよう心がけている。

・私たちもメンタルヘルスの教育を受けているが、カウンセリングを行うのは難しい。聞き方を学び、反対意見を言わずに聴くことは意識している。悩みがわかり、対応できることがあれば、職場の上司や産業医の先生に相談し、解決に繋がるケースもある。地道に取り組んでいる。

・私の企業の組合員は２０００人以上いるが、役員は６人と少数。そのため、職場から代表を選出し、日頃から全体の状況を把握するように伝えている。デジタルツールではなく、人と人との繋がりを大切にし、毎日声をかけて変化がないか確認をしている。また、問題がある場合は、職場代表が事前に情報を持ってきてくる。問題を少しずつ解決できるように取り組んでいる。自殺予防の観点では少し異なるかもしれないが、小さな問題でも摘み取っていくことを意識している。

舟橋委員）

・周知啓発については、高齢者が多いため、短くわかりやすいキャッチフレーズで周知をしていただきたい。

事務局）

・委員の皆様にいただいた意見を今後の取組の参考にしていく。

（４）小牧市の自殺の現状と自殺対策に関連する取組みについて

・市民向けゲートキーパー養成講座（予定）の案内

令和８年２月８日（日）ラピオ５階　あさひホール

講師　橘こころ氏

次回：令和８年２月１６日(月)１４時から　場所：小牧市保健センター