

審議会等の会議の記録

会 議 の 名 称	伊勢崎市自殺対策推進協議会
開 催 日 時	令和7年7月31日(木) 午後2時から3時10分まで
開 催 場 所	保健センター1階 成人健診室
出 席 者 氏 名	(委員) 鈴木康明委員長 羽鳥則夫副委員長 深澤礼子委員 永井崇広委員 渡辺光洋委員 大和祥晃委員 小保方英雄委員 大内彩子委員 恩田瞬一委員 清水賢治委員 小池信人委員 木村裕二委員 渡邊浩之委員 高木剛委員 菊入裕美子委員
傍 聴 人 数	—
会 議 の 議 題	1. 自殺対策推進協議会 議事 (1) 伊勢崎市における自殺の現状について (2) 令和6年度伊勢崎市自殺対策推進事業について (3) 令和7年度伊勢崎市自殺対策について (4) その他
会 議 資 料 の 内 容	(資料1) 伊勢崎市における自殺の現状について (資料2) 令和6年度伊勢崎市自殺対策推進事業について (資料3) 令和7年度伊勢崎市自殺対策について
会 議 に お け る 議 事 の 経 過 及 び 発 言 の 要 旨	伊勢崎市自殺対策推進協議会 1. 開会 2. 委員紹介 3. 事務局職員紹介 4. 副委員長の選任 羽鳥則夫委員に決定 5. 委員長あいさつ 皆様と協議し、実行できることを大変うれしく思っている。なぜ自殺対策基本法が制定されたのか、それは中高年男性の割合増加と自殺者が3万人を超えてしまった事実がきっかけである。議員立法のため10年毎の改定があり、既に3回目の改定が予定され、動きだしている。2回目の改定時、3万人いた自殺者はどうなったのか。結果、2万人台までは落ちたが、ゼロにはなっていない。自殺対策基本法は自殺で亡くなる人をゼロにするという大目標があるが、1万人しか減らなかった。自殺者の内訳をみる

	と、多くは中高年男性、若年層、そして女性である。このような背景を持ったうえで、今後3回目の改定される自殺対策基本法のもとで動き出す。以上が自殺対策基本法制定の経緯である。また、自殺対策は3つのフェーズがある。1つ目は、自殺が起きる前である。自殺が起きないようにするにはどうしたらよいのか。2つ目は、今起きている、そこにどう介入していくか。3つ目は、大変残念ながら起きてしまった後の残された人に対してどう関わっていくのか。この3つをもって「自殺対策」、言い方を変えればこれが「自殺予防」になっていくということである。この協議会等でもこの3つの視点を持って自殺対策を考えていきたい。 また、令和5年度に自殺対策推進計画を策定し、計画に基づいて事業を実施しているところであるが、そこでは継続的な自殺対策の推進が求められていることから、今回の自殺対策推進協議会において、関係諸機関と連携を深め、情報共有及び検討を行っていきたいと思っている。委員の皆様には、伊勢崎市の自殺対策推進のために、関係機関団体の立場からは是非ご意見をいただきたい。 5. 議事 (1) 伊勢崎市の自殺の現状について 資料1について説明（事務局） 【質疑・応答】 委員 令和5年の自殺者が多く、自殺率が高いということが今までの問題でその原因について考えられてきた。令和6年伊勢崎市の自殺者数の表で、令和5年の数が示されている括弧内をみると、令和5年は高齢女性の自殺者数が非常に多かったということが分かる。しかし、資料の説明でもあったようにベースとしてはやはり40～50代の働き盛りの自殺者が多く、それにプラスして何か起きると多くなってしまう。この例が令和5年に関してはあったのではないかと。令和6年の70～80代の女性はゼロなのに対して、令和5年は8人もいた。これは実際何があったのだろうと考えさせられる。今後、また同じようなことが起きる可能性もあるため、この辺りの分析ができれば非常によいと思っている。また、令和6年に関しては全国の小学生から高校生の自殺が多いということ、また女性が多いということが問題であったが、伊勢崎市ではあまり目立ったものがなかった。最終的には働き盛り世代の人たちの対応をベースとして、しっかりやっていく必要があると考える。 議長 事務局から何かあるか。特に令和5年の自殺者数について。 事務局 はっきりとは分からないが、令和5年はアフターコロナの影響も出てきたところで、勤労者又は高齢者のコロナをベースとした持病の悪化等もあったのではないかとと思われる。そういった点で高齢者の方の悩みも大きかったのではないかと感じている。また、伊勢崎市では今までも働き盛り世代の40～50代男性の自殺者数が多い傾向にあるため、毎年3月の自殺対策強化月間において、商工会に協力をいただき、働き盛り世代の方へチラシの配布を行っている。令和7年度も継続して実施していく予定であ
--	---

る。

議長

伊勢崎市の現状データをもとに話をしているが、自殺対策は今、総合的なものが問われている。これまでを否定するわけではないが、経済的支援、病気に対しての支援、また心理的支援等、それらを総合的にやっ払いこうと、舵を切り替えしてきているところである。そういう意味で今回は新たなスタートということではないかと思っている。

(2) 令和6年度伊勢崎市自殺対策推進事業について
資料2について説明(事務局)

【質疑・応答】

委員

自殺対策とは生きるための総合的な対策のため100を超える事業があると思う。事業の達成度としてアウトプット、そして最終的には自殺が減ったというアウトカムが必要だが、1つの地域での自殺率は、変動しやすいため、評価が難しいと思う。令和5年に多かった自殺者数が令和6年で減ったため、事業の効果はあったかもしれないが、何が有効であったのかという判断は難しい。事業を行っていることで自殺者数が極端に増えるようなことは抑えられていると思うが、これから自殺者数を益々減らしていくためには何を行うべきか、どのように議論していくべきか。

議長

事業の結果をどう評価するのか。命に関わってくる部分でもあるため、こういう政策をとったからこうなった、ということが出てきにくい。費用対効果と言われると何もできないということはおかしいと思っている。数値は動いているわけであるため、何かがあったとは思いますが、そこをどう明確にしていけたらいいのか。この事業がこのように貢献したといったような、明確にできるようなものがあるか。

事務局

明確なことを伝えることは難しいが、毎年ゲートキーパー養成講座を市民や地区組織の方、市役所職員を対象に受けていただいているため、興味関心は高めていけているのではないかと感じている。自殺対策とは悩んでいる人に寄り添い合いながら、関わりを通して孤独や孤立を防いで支援をすることが大事になるため、ゲートキーパー養成講座においては継続的に実施していくことが重要ではないかと考えている。また、特に若い人へは、教育の部分というところで、学校においてSOSの出し方等を授業で行っていただいているかと思っている。

議長

死にたいと言うことは弱いということや、自分勝手なことではない。そういうことを言うと嫌われる、だから言うてはいけないという偏見に満ちた中で、まず社会全体が死にたいと言っているのだ、というような自殺に対する理解をすることが重要である。そのためこのような会議が必要で、実践が必要なのではないかと思っている。

委員

1点目は自殺対策推進事業実施状況記入シートの中の事業や事業内容は担当課が独自に考えてやっているのか、または別の組織

	で決めてやっているのか。内容的に重複してしまっている、事業の到達点が被っているということであれば、どちらかでやればいい場合もある。2点目は、この自殺対策を実践していく中で、理念というものは一貫しているのか。自殺というのはどちらかというとやはり隠されるべきものだと感じている。私が若い頃は、自殺はしてはいけないと言われるくらいだったため、忌み嫌われるものという認識があった。また、悩みもあんまり外に出してはいけないというのがあった。様々な事業の中で、特に対市民向けで何かを行うときに、気軽に相談に来てもらいたい、何か手を差し伸べられたら握ってもいいというメッセージが伝わっているのかどうか。これは若者だけではなく、50～60代の方にも当てはまる。ある程度人生経験を積んでこられて、1人で何かをしてこられた、他人に頼るということは、恥ずかしいのだという認識を持たれてしまうことはあるかもしれない。事業について何かメッセージ性というものがあるとするならば、それが伝えられているのか。 議長 冒頭にも触れた自殺対策基本法に目的は出ている。すべての人間がその人らしく生きるために、ということにつける。そのことが理念であり、大前提である。それと、子どもたちにはSOSを出してもいいということは、画期的なことである。頑張っても頑張れないこともあるから、助けてくれと言っていいと。社会全体が今までの価値観を変えてきている。今までは耐えろ、我慢しろ、生きる、とやっていたものを、辛かったら辛いって言うてもいいというように。恩田委員が話された、高齢者の人の、辛いと言えない、人には頼ってはいけないという出来上がった価値観をどうほぐしていくかが大きな問題である。理念と言っても、国の理念、厚労省の理念、そして伊勢崎市の理念もあって然るべきであり、それを前提としたうえでの実施だと思う。まず全体を見渡し、それぞれの事業について、何か整合性をもってやっているものなのか、それとも各部でやっているものなのか。もう1点、伊勢崎市の自殺対策の理念はどうなっているのか。この2点をお聞きしたい。 事務局 1点目について、各部各課各係で実施をしている事業の中で、自殺対策に関する視点を持って行っていることを取り出し、分類をしたものとなっているため、対策ありきの事業ではない。事業を行っていく中で、自殺対策に関する視点があるかどうかというところでの分類となっている。2点目の伊勢崎市の自殺対策の理念は、「誰も自殺に追い込まれることのない社会、伊勢崎市」を掲げている。 (3) 令和7年度伊勢崎市の自殺対策について 資料3について説明(事務局) 【質疑・応答】 委員 今年度の自殺対策について、昨年度と比較して新しい又は重点的に取り組まれていることがあれば教えてほしい。 事務局 今年度重点的に行っていきたいと考えていることは、ゲート
--	---

キーパー養成講座受講者の受講後のフォローアップである。今までできていなかったが、今年度から受講した方に対して今後、様々な心の健康についての情報提供を行えるよう、体制作りを構築しているところである。また、今までは自殺予防月間に合わせて市役所と図書館でパネル展示をしていたが、今年度、保健センターが出来上がり、若い方も多く来所していただけるようになった。そのため、今年度は様々な年代の方に見ていただけるように、保健センターでもパネル展示を行っていく。

委員

ある程度の事業所であれば、保健師あるいは産業医が嘱託でいるかと思う。小規模の事業所に対して、今後市で実施していきたいということがあれば聞かせていただきたい。法律が変わり、今までは労働者が50人以上の事業所では、ストレスチェックを実施しなければいけないという義務があったが、今では小規模の事業所であってもストレスチェックの実施が義務化された。各中小規模の事業所から、ストレスチェックの対応について、産業保健総合支援センターに問い合わせがきているという話を聞いている。ストレスチェックを実施したことでのメンタルヘルスに対する取り組みは、事業所によっても変わってくると思うが、市で何かそういうところに支援ができる事があればお聞きしたい。

事務局

勤労者向けには、3月の自殺対策強化月間に合わせて、商工会等を通して働く人に向けたメッセージを載せたチラシを毎年配布している。また、市では出前講座という事業を行っており、「こころの健康」というテーマのメニューもある。申し込みいただければ、出前講座という形でこころの健康についての講演も行っている。また、ホームページやSNS等においても、引き続き働き盛り世代の方たち向けに、相談場所の周知を行っていききたい。

(4) その他

事務局

自殺対策とは関係ないが、保健センターのご案内という施設の内容等を掲載したパンフレットを配布させていただいた。もしも会議後にお時間がある方につきましては、館内のご案内したいと思っている。お時間がある方は会議終了後にお集まりいただきたい。

委員

若年者や高齢者の方の自殺が多く、その方たちの多くが無職の人が多いということが分かった。私は公園管理をしている業者であり、今までに現場で自殺した人を3人みている。亡くなった方は30～40代で、亡くなった場所は子どもたちも来る、そして目につく公園だった。何か自分の気持ちを訴えたかったのだと思う。ホットラインや様々な相談窓口もあり、相談に来てくれる人もいれば、相談できない人もいる。亡くなっている方は相談できなかった人だと思う。身内にも相談できない人もいる。どうしたらこのようなことが無くなるのだろうかと思っている。

委員

先ほどの話の中で、SOSを出すことが難しい人がいるのではないかという話があった。議長の話にもあったが、高齢者の方で特に男性だと、「弱音を吐くな」といったような偏見もあり、SOSある

	いは、泣き言を言いにくいような世の中になっているのではないかと思う。SOSを発してくれる人に対しては、相談窓口があるということを紹介できるが、SOSを出せない人をどのように減らしていけばいいのかというところを対策していく必要があると思う。 議長 自殺対策は、総合的な私たちの文化が問われていると思っている。こういう場で話した内容を皆で共有していくことが大切である。なぜ助けてくれと言えないのかということをも、1人1人考えることが重要だ。 委員 自分から電話ができる人は、ある程度自分から手を伸ばしてくれる人だと思う。そういう方については、行政が関与していくことで助けていけると思う。そして、マンパワーの問題もあると思うが、行政が民間業者にどこまで入っていったらいいのかという問題がある。先ほどの中小企業の話になるが、全企業に産業医をおくことは不可能だと思う。例えば、ストレスチェックでどの程度の結果が出たら市に相談してください、とすることも現実的ではないと思う。行政としてどこまで関与できるかがテーマだと思っている。結局はなるべくこちらから伸ばしておく手を多くすることは大事なことだと思う。自殺したいと相談をしに来る人はおそろくないと思う。自殺したいと思っている人は、チラシ裏面の相談機関一覧の一番左の分類の問題が大きくなっていて、命を絶ってしまったほうがいいかもしれないという判断が出てきてしまっている状態だと思う。人によって全然違うと思うが、その前段階として何かがあって、それが自殺という選択肢を出してしまっている状態だと思う。例えば、元々、労働問題があって上司と上手くいってないからという話であれば、相談をしに来てくれたときにゲートキーパー的に動くことができれば、自殺という話もなくなっていくと思う。また、生活に困窮している場合であれば、もしかしたら生活保護という形で、資金的な余裕が出てくれば良いという話になるかもしれない。精神的な悩みの場合、人間は基本的に社会的な生き物であるため、孤独感を感じれば、自分はいなくてもいいんだという風に思ってしまう可能性もあり、死を選ぶ人もいると思う。そのような場合、地域との交流というところで自分の存在意義が確認された場合、死は選ばなくなると思う。だから、行政という観点から見たときに、どの程度行政に対するニーズがあるかは分からないが、無駄を排除しなければいけないという明題はありつつも、ただこれを排除しすぎると手がなくなってしまう。こころの電話相談があったときに、自殺しようと思っているという内容の電話は来るわけではないため、制限はせずなるべく色々な方向から手を差し伸べて、1個でも掴んでくれたらそこから助けてあげる、という体制を整えることが重要だと思う。本日の会議でそのように感じた。 議長 1人が1人のために関わることは無理だと思う。無駄も承知の上で費用対効果もあまり考えずに皆でアプローチをしていくことが重要であると思う。命を助けるためには、金銭がかかって当たり前、無駄があってもいいのではないかとこのところが問われている。また、私は遺族支援の人間であり、亡くなって残された人の対する関わりをしている中で、ほぼ全員の方がなぜ死んだか知
--	---

	りたいと言うが、それは分からない。だから残された人は苦しい。 委員 色々な事業はあるが、自殺が少ない町に関してのレポートを見ると、結局は地域づくりである。結局SOSを出せるかどうかという話ではあるが、徳島県のある町の人たちは、「病は市に出す」というのが1つのキーワードになっている。辛いことはみんなに知られるように、自分からそういったことを言って、応援してもらうような形で、自分の病気も一切隠さない、そういった地域は明らかに自殺が少ないと言われている。その地域地域での活動も行われていると思うが、そういったものをまた作り直すといったように地道なことで孤独や孤立にならないようにしていくことを目指していくしかないと思う。行政であるため、事業として出さざるを得ないところもあるし、それは必要だと思う。資料の中に書かれている事業は比較的公的なものであると思う。NPO等の公的でないところで、小さな集まりでも、人が簡単に入れるようなグループだとか、そういったものもあるかもしれない。そういったものの情報を集めて、提供できるものがあればいいと思う。イギリスでは、このようなことに関しては「社会的処方」という言葉を使っている。人が地域に入れるよう、行政の人間が、その社会資源を処方するということである。その社会資源を処方する人のことを「リンクワーカー」という言葉を使ったりしている。色々な資源があることを知っている人たちを養成し、その方が相談に応じることができれば、高齢者の孤独も少し解消できるものがあるのではないかと思う。 議長 やはり町づくり、人づくりだと思う。事務局には、本日の意義ある討議内容をもとにますます充実した自殺対策を推進されるようお願いいたしまして、議長の任を解かせてもらう。 7 閉会
--	--