

令和5年度第1回船橋市自殺対策連絡会議
会議録

令和5年度第1回船橋市自殺対策連絡会議

日 時 令和5年8月8日（火） 14時00分～15時50分

場 所 市役所9階 第1会議室

議 題 (1) 今後の体制について
(2) 自殺対策計画進捗状況及び今年度の推進体制について
(3) 船橋市の自殺の現状
(4) その他

出席者	清水 栄司	千葉大学
	安増 知子	一般社団法人船橋薬剤師会
	早川 けい子	一般社団法人千葉県公認心理師協会
	斎藤 浩一	社会福祉法人千葉いのちの電話
	藤代 任利	船橋市民生児童委員協議会
	白鳥 敦子	社会福祉法人船橋市社会福祉協議会
	成瀬 榮子	特定非営利活動法人 セカンドスペース
	岩佐 吉章	船橋商工会議所
	田村 誠志	千葉県弁護士会京葉支部
	神子 真二	船橋公共職業安定所
	小山 毅	船橋警察署
	金子 雄介	船橋東警察署

欠席者	宇田川 雅彦	一般社団法人船橋市医師会
	鹿島 良行	東日本旅客鉄道株式会社 船橋駅
	大竹 陽一郎	健康福祉局

会議録

○事務局 健康政策課 須田課長補佐

定刻となりましたので、只今より令和5年度第1回自殺対策連絡会議を開催いたします。

委員の皆様には、大変お忙しい中、ご出席いただき、誠にありがとうございます。

私は、本日司会を務めます健康政策課 課長補佐の須田と申します。

会議に先立ちまして、本日の資料の確認をさせていただきます。

- ・次第
- ・席次表
- ・委員名簿
- ・(資料1)「ふなばし健やかプラン21」と「船橋市自殺対策計画」の統合について(案)
- ・(資料2-1) 令和4年度 自殺対策計画進捗確認シート
- ・(資料2-2) 令和5年度 自殺対策推進体制一覧表
- ・(資料3) 市民意識調査報告書
- ・(資料4) 船橋市の自殺の現状
- ・(資料5)「こどもの自殺対策緊急強化プラン(概要)」

以上でございますがお手元がない場合は事務局へお声かけ下さい。

本日の委員の出席についてですが、鹿島委員及び大竹委員につきましては、欠席とご連絡をいただいております。なお、宇田川委員の方がちょっとまだお見えになっておりませんが、本日このメンバーで進めさせていただきます。

はじめに、委嘱状の交付をさせていただきます。

本来であれば、市長から交付させていただくところでございますが、他の公務につき出席できませんので、代理として杉田副市長より交付させていただきます。委員の皆様の席に参りますので、自席で委嘱状をお受け取りいただきますようお願い申し上げます。

《委嘱状 交付》

○事務局 健康政策課 須田課長補佐

ここで、杉田副市長より挨拶がございます。副市長よろしく申し上げます。

○杉田副市長

改めまして、皆さん、こんにちは。ただいまご紹介いただきました副市長の杉田でございます。

本来であれば松戸市長が、出席の予定でございましたが、先ほど司会の方からお話がありまして公務の為、出席ができません。誠に僭越ではございますが、私からご挨拶をさせていただきます。

日頃より、本市の保健医療、福祉の分野におきまして、多大なるお力添えを承り、心より感謝を申し上げます。

本市の自殺対策は、平成31年に船橋市自殺対策計画を策定いたしまして、「誰も自殺に追い込まれることのない生きる道をつなぐ船橋市」、これを基本方針とし10年後の2028年までに、30%以上自殺死亡率を減らすことを目標に、計画に定めた五つの基本施策に基づく各施策を展開して

いるところでございます。

新型コロナウイルス感染症が 5 類に移行し、様々な規制が緩和され、年間自殺者数も若干減少傾向ではございますが、食料品を始めとする物価高騰などが見られ、まだまだ社会情勢は不安定な状況が続いております。

こうした中で、令和 4 年 10 月に閣議決定をした新たな自殺総合対策大綱、ここでは新型コロナウイルス感染症拡大の影響を踏まえた対策の推進が基本認識として新たに追加され、ICT の活用の推進、非正規雇用労働者、女性、一人親、児童生徒への影響を踏まえた対策の推進などが求められております。

そのようなことから、これまで以上に関連団体の皆様との連携強化を図り、包括的な支援を行っていくことが重要と考えておりますので、皆様におかれましては一層本市の自殺対策の推進についてご協力お願い申し上げまして、はなはだ簡単ではございますが、私からの挨拶とさせていただきます。本日は、よろしくお願いいたします。

○事務局 健康政策課 須田課長補佐

杉田副市長ありがとうございました。

なお、副市長ですけれども、この後他に公務があるためここで退室をさせていただきます。続きまして、会長及び副会長の選出となります。

会長の選出は、船橋市自殺対策連絡会議設置要綱第 5 条の規定により、委員の互選となっております。どなたかご推薦をお願いします。

はい。白鳥委員お願いいたします。

○白鳥委員

これまでの会長でもあります。清水委員の方をお願いしてはいかがでしょうか。

○事務局 健康政策課 須田課長補佐

ありがとうございます。ただいま会長に清水委員とご推薦がありましたがいかがでしょうか。

意義なしということでございますので、清水会長に会長をお願いいたします。よろしくお願いいたします。清水会長は会長席にお移りいただき、ご挨拶と議事の進行をお願いいたします。

○清水会長

それでは着座にてどうも失礼いたします。会長を仰せつかりました、千葉大学の清水でございます。

先ほど杉田副市長からお話がありましたが、自殺対策推進のための今回の連絡会議が委員の先生方、それから皆様方と有意義な会議に出来ればと思っておりますので、どうぞご協力の程、よろしくお願いいたします。簡単ですが、以上で挨拶とさせていただきます。

それでは引き続き副会長の選出を行います。副会長につきましては、私から推薦させていただきたいと思いますがよろしいでしょうか。それではお認めいただいたということで、昨年度に引き続き、船橋市社会福祉協議会の白鳥委員をお願いしたいと思っておりますがいかがでしょうか。

では、ご賛同いただきましてありがとうございます。それでは、白鳥委員に副会長をお願いし

たいと思いますので白鳥委員におかれましても、副会長の席の方に移動していただければと思いますのでお願いいたします。

それでは、ご準備ができましたら、副会長の白鳥委員から一言ご挨拶お願いいたします。

○白鳥副会長

社会福祉協議会の白鳥と申します。自殺対策会議も2回目ということで本年度も微力ながらお手伝いいただければと思っておりますので、どうぞよろしくお願いいたします。

○清水会長

ありがとうございました。

それでは早速ですが、次第に従いまして議事を進めさせていただきます。

まず、会議の公開・非公開に関する事項について皆様にお諮りいたします。

では、事務局より説明をお願いします。

○事務局 健康政策課 須田課長補佐

本日は、委員定数15名中13名と過半数の委員にご出席いただいておりますことから、船橋市自殺対策連絡会議設置要綱第6条第2項に規定されております会議の成立定員数を満たしていることをご報告いたします。

また、本会議の公開・非公開につきましては、船橋市情報公開条例第26条の規定に基づき、原則、公開となります。

傍聴につきましては、傍聴者の定員を5名として、事前に市のホームページに掲載させていただきましたことを併せてご報告いたします。なお、本日の議題につきましては、「個人情報」や「公にすることにより、率直な意見の交換もしくは意思決定の中立性が不当に損なわれるおそれのあるもの」等の不開示情報は含まないことから、公開して差支えないものと考えております。

それでは、清水会長、会議の公開事由の審議についてお願いします。

○清水会長

会議の公開事由の審議を行います。

本日の議題については、公開として差し支えないものと考えます。皆様いかがでしょうか。異議なしとのことですので、本会議は、公開といたします。

本日、傍聴を希望されている方はいらっしゃいますか。

○事務局 健康政策課 須田課長補佐

本日の傍聴者はいらっしゃいません。

○清水会長

傍聴者はいないということですので、会議を続けたいと思います。

議題(1)「今後の体制について」事務局から説明をお願いします。

○事務局 健康部 高橋部長

はい、健康部長の高橋でございます。

詳細な説明に入る前に、私からは今年4月に市の組織改正を行いまして、新たに健康部を組織いたしましたので、その目的ですとか今後の取り組みについてご説明をさせていただきます。

まず、船橋市の第3次総合計画の目指す街の姿の5つの施策の一つである「住み慣れた地域で健康で安心して暮らせる街」を目指し、そして、実現するために、市民とともに健康づくりや疾病予防、介護予防の各施策を実施しているところでございます。

今まで健康部の前身である健康・高齢部と保健所が別々に実施してきた健康分野全般の業務を集約し、ポピュレーションアプローチからハイリスクアプローチまで一体的に切れ目のない健康政策事業を効果的・効率的に横展開し、健康増進全般をより一層推進させるための組織をコーディネートできる部として健康部を組織したものでございます。

これにより自殺の原因動機別では健康問題が最多であることから、身体病気の予防にも大きく関わっていけるものと考えているところでございます。

今後は、計画の統合を始め、健康づくり、疾病予防、介護予防等の各施策を科学的根拠に基づき事業を実施する仕組みが必要であることから、この4月には健康部にDX推進チームを立ち上げ、介護予防のデータですとか、国保の検診レセプトデータ、介護給付データ等からコホート分析を行うなど、科学的根拠に基づく政策立案から事業展開、そして事業評価を行い、市民の利便性の向上と業務の優先順位を測るなど、行政サービスの向上につとめて参りたいと考えているところでございます。私からは以上となります。

○事務局 健康政策課 林課長

皆様、お手元の「資料1」をご覧ください。

「ふなばし健やかプラン21」と「船橋市自殺対策計画」の統合について(案)ですが、こちらは2つの計画の統合について今後の体制として現時点での案ということになります。

「資料1」、1ページ目をご覧ください。

市の健康増進計画である「ふなばし健やかプラン21(第2次)」及び「船橋市自殺対策計画」については、推進体制及び目標項目(自殺死亡率)が共通しており、また自殺の主な原因として健康問題が最多であることなどから、市民、行政、関係者が共通認識のもと、健康増進と自殺対策を総合的かつ効果的に取り組むため、計画を統合することとなりました。

統合までのスケジュールについてですが、自殺対策計画の「計画の期間」は5年間となっております。計画書5ページにお示ししていますが、今年度が計画策定から5年目となり計画期間の最終年となっておりますが、健康増進計画と時期を合わせるため、計画期間を1年間延長し、終期を令和6年度末にします。計画延長に基づく、数値目標の変更は行いません。

また、終期を1年延ばすことにより、令和4年度閣議決定した「自殺総合対策大綱」を踏まえ、今年度行われている県の自殺対策計画の見直しの内容や、国の「健康日本21(第三次)」、千葉県「健康ちば(第3次)」の動向を踏まえた上で策定が行えるというメリットがございます。

2ページ目をご覧ください。次に計画策定体制についてご説明いたします。計画統合の方針に基づき、「ふなばし健やかプラン21(第2次)」の計画策定・推進評価を担っている「ふなばし健やかプラン21推進評価委員会」と「船橋市自殺対策計画」の計画策定・推進評価を担っている

「船橋市自殺対策連絡会議」、さらに、健やかプランと同様に「健康日本21（第2次）」の実現のために地域保健と職域保健の連携等を目的に設置している「船橋市地域・職域連携推進協議会」の3つの会議体を令和6年度から1つの会議体とし、計画策定及び評価推進体制とします。同様に庁内の2つの会議体も統合します。

3ページ目をご覧ください。統合によって期待できる効果についてご説明します。

両計画、各会議体でそれぞれ推進評価していた目標指標を統一することで、施策すなわち取り組み状況が把握しやすくなり、また、両計画の連携は図りつつも、各計画の位置づけは明確にし、各会議の関係団体から委員を委嘱することで、総合的かつ効果的な推進が図れる会議体を設置できるものと考えております。

4ページ目をご覧ください。国・県等の動向及び本市の計画策定スケジュールの一覧表となります。これまでのご説明の繰り返しとなりますが、令和5年度につきましては、表の下方に記載している「会議体制」のとおり、3つの会議体の統合に向けて調整を行って参ります。

本説明内容については、現在（案）という状況でございます。これから第3回定例会にて議会報告を実施する予定です。

今後、調整に係るご協力依頼等は、都度行っていく予定ですので委員の皆様におかれましては、引き続きご協力をお願いいたします。説明は以上となります。

○清水会長

どうもご説明有難うございました。

今、事務局からご説明いただきましたように、次期の船橋市の健康増進計画と自殺対策計画を統合して策定することになって、来年度、本会議体がこの健康増進計画のこの会議体と統合するというお話でございました。

委員の皆様からご意見、ご質問ある方はいらっしゃいますでしょうか。いかがでしょうか。

統合の効果もあるというお話でございましたのでよろしかったですかね。

はい、それでは議題（1）は、以上でお認めいただいたということでありありがとうございます。

それでは、議題（2）「自殺対策計画進捗状況及び今年度の推進体制について」事務局より説明をお願いします。

○事務局 健康政策課 黒木

「資料2-1」をご覧ください。こちらは、船橋市自殺対策計画45ページから72ページに掲載されている「生きる支援関連施策」の令和4年度の推進状況の一覧表です。市の取り組みは再掲を除くと全125事業、資料最後3ページは関連団体の取り組みですが、計画書では25事業、その後追加があり、31事業となっております。

達成度分類を記載しておりますが、「80%以上100%達成」を◎、「60%以上80%未満達成」を○、「60%未満達成」を△、「中止」を×、「終了」の5段階とし、各事業課、団体に評価を行っていただきました。傾向を分かりやすくするために、市の取り組みについてのみ、評価の集計を表の枠外の上方にお示ししております。

結果は、◎が98事業、78%、○が20事業、16%で、60%以上の達成の事業が94%となっており、3年度（の86%）と比較すると、コロナの影響が緩和された結果となっております。

令和4年度中止となっていた2事業、NO.11 救急医療シンポジウム、NO.32 アルコール関連家族支援事業については、令和5年度は実施の予定となっています。

各取り組みの詳細な内容につきましては、ご確認をお願いします。

次に「資料2-2」をご覧ください。こちらは令和5年度の推進体制一覧表になります。本市の自殺対策計画における重点施策毎に作業部会を設置し、事務局は主な事業を推進している課が担っております。令和5年度からは、組織改正に係る事業担当課の変更等で事務局の変更がございます。「SNS相談」部会が健康政策課から地域保健課へ、「自殺未遂者等への支援」部会は地域保健課から保健総務課へ変更となっています。各部会の検討内容や事業スケジュールにつきましては、資料のとおりとなりますのでご確認ください。

続いて「資料3」、市民意識調査報告書の説明をいたします。令和4年度の本会議で調査票についてご意見をいただきました自殺対策に関する市民意識調査の結果となります。

本市の自殺対策の取り組みが市民にどの程度浸透しているか、また、自殺対策計画74ページにお示ししている指標を評価するため、さらに、次期計画の目標を検討ための基礎資料とするために設問11問、分岐の質問を含めると13問実施しましたので結果を抜粋してご報告いたします。

50ページをご覧ください。市の自殺対策の取り組みの認知状況について聞いたところ、保健所で実施している「こころの相談」が20.9%で最も高く、「どれも知らなかった」が59.5%となりました。

次に62ページをご覧ください。「本気で自殺をしたいと思ったことがあるか」という質問に対し、「ある」と回答した方が20.3%となり、64ページに「ある」と答えた方に対し、その要因を聞いたところ、「家庭問題」が44.8%で最も多く、「学校問題」、「勤務問題」、「経済・生活問題」と続きました。

次に72ページをご覧ください。今後求められる有効な自殺対策について聞いたところ、「様々な悩みに対応した相談窓口の設置」が46.5%と最も多く、次に「子どもや若者の自殺予防」40.0%となりました。

次に74ページをご覧ください。さらに、「今後求められるこども・若者向けの有効な自殺対策」について聞いたところ、「悩みを抱え込まず周囲に助けを求めることを学ぶ教育（SOSの出し方教育）」が64.0%と最も多く、次に「子どもが出したSOSに気づき、受け止めるための教育や保護者に対する研修の実施」が59.2%と続きました。

今回の結果も参考にしながら今後の取り組みについて検討して参りたいと思います。

○清水会長

ありがとうございました。ただいまの事務局からのご説明につきまして、ご意見や質問のある方はいらっしゃいますでしょうか。

続いて、各員の皆様から令和4年度の取り組みなどについてご報告をお願いしたいと思います。

先ほど「資料2-1」の後ろの3枚が各団体の令和4年度の自殺対策計画進捗シートになっているというお話がございましたので、そちらの方をご活用いただいても結構かと思っております。

各委員の先生方におかれましてはですね、名簿順でご発言をお願いしたいと思っております、名簿順では一番目が私でございますので、私の方から最初には発言させていただきまして、この順でご発言いただければと思っております。

では早速、私、千葉大の清水から先ほど、「資料2-1」の後ろから3枚目のページでございますが、上から3番目に「認知行動療法の実践」という事業名で書かせていただいております。

私ども千葉大の医学研究員では、文部科学省「課題解決型高度医療人材養成プログラム（精神領域）」として採択された「メンタル・サポート医療人とプロの連携養成」事業において、2019年度から大学院に新しいコース（科目履修生制度を含む）を開講し、日常診療の場で遭遇する軽症の不眠、不安、うつ等を持つ患者及び家族に対して、医師、歯科医師、看護師、薬剤師、コメディカル等がセルフヘルプをガイドする簡易（低強度）認知行動療法的アプローチによる相談支援を行う医療人養成をオンライン授業やネット教材を活用して行うというようなことでやって参りました。この4月に、千葉大学の方からもからの勧めがあつて、ベンチャーの株式会社として、その事業を継続することになりまして、「メンサポ」という名前でございます。そちらでこれまでどおり、今までは大学院の科目を取ってもらうことだったので、そういう縛りがなくなりまして、この認知行動療法のeラーニングの動画を見ていただくという形で、認知行動療法をできる人材の養成を続けているところでございます。

先ほど子供の自殺対策というところが、まあ非常に今重要なところでございますけど、私どもところでも子供のストレスチェックというのをWebで行うということで、現在、千葉県と連携して今回3年目になりますけど、実施しているところでございます。

以上簡単ですが紹介させていただきました。

それでは続きまして、安増委員からご発言お願いいたします。

○安増委員

船橋薬剤師会の安増でございます。よろしくお願ひいたします。

11ページのNO.6です。「学校現場での啓発活動」ということで、実際は学校現場で薬物乱用防止であるとか正しい薬の使い方を通して子供たちに命の大切さを啓発しています。

令和4年度では学校の現場で薬物乱用防止教室を市内小中学校17校で実施いたしました。こちらの問題の背景になっている心の問題等について話し合うことができました。

一昔前だと、「薬物乱用」と言うと覚醒剤や危険ドラッグと言われていたのですが、最近はその薬物が普通に買える咳止めだったり、風邪薬だったり、市販薬が全体の65%を占める状況になってきています。なので、こういう薬の正しい使い方教育や、学校薬剤師による教育支援も小学校低年ぐらいから、早くから始めるべきではないのかなというふうに考えております。

もう一つ令和4年度に実施する予定としていました「ゲートキーパー研修」については残念ながら実施ができなかったのですが、今年度これについては7月に薬剤師に向けた「ゲートキーパー研修会」を実施しまして終了しております。20名近くが参加しまして、業務にとっても活かそうだということの感想を頂いております、今後も進めていきたいと思っております。

昨年の自殺対策大綱においても、薬剤師はゲートキーパーとして、その役割を果たせる職種ではないかということが示されて、薬剤師のゲートキーパーの養成を促すように示されておりましたので、それも含めてゲートキーパー研修は今後も積極的に進めていきたいと思っております。

○清水会長

どうもありがとうございました。それでは早川委員よろしくお願ひいたします。

○早川委員

千葉県公認心理師協会の早川です。よろしくお願ひいたします。

資料は13ページNO.30です。千葉県公認心理師協会は、もともと千葉県臨床心理士会として活動していた職能団体が、2019年に公認心理師という国家資格が出来まして、そちらの公認心理師の資格を持っているもの、または臨床心理士の資格を持っているもの、その両方を持っているもので構成される職能団体になりました。千葉県在勤在住の約780名の会員がおりまして、病院など医療保健の領域ですとか、スクールカウンセラーなどの教育の領域、また子育てや福祉の領域、それから司法矯正の領域、また働く方のメンタルヘルスということで、産業労働領域など、色々なところで心理職として仕事をさせて頂いていますので、皆様が地域で身近に出会う心理の専門職ではないかなというふうに思います。幅広く心の健康の保持増進のために様々な場所でそのような仕事をしていると思うと、よいかと思います。

自殺対策としては、普段の仕事の中ではもちろん様々な悩みを抱えている方々に直接お会いしていますので、それが自殺予防ということにもなっていることも多いのですけれども、当団体としての具体的な自殺対策の事業としましては、「千葉県公認心理師協会こころの電話相談」という電話相談事業をさせて頂いています。チラシを置かせて頂きましたが、月に1回、日曜日と時間も限られているのですけれども、専門職として直接お話を聞いて必要なアドバイスや情報提供などもさせて頂いています。先ほど話がありましたけれども、家族の問題ですとか、職場学校様々な問題についての悩み、そのような今抱えている深刻な問題をご一緒に考えさせて頂いています。こちらは令和4年度も計画どおり実施しております。また引き続き今年度も継続予定ですので、皆さまの中でこちらのチラシを必要とされている方がいらっしゃったら、こちらの協会の事務局の方からお送りすることもできますのでお声をかけていただければと思います。

それから県の仕事になりますけれども、千葉県弁護士会さんと千葉県司法書士会さんの方の自殺対策事業で、各関係団体と一緒に多職種連携で自殺対策の合同相談会を毎年行っているのですけれども、そちらの方にも当団体から相談員を派遣しております。これも昨年度予定されていたすべてが実施されておりまして、今年度も早速始まっております。

○清水会長

はい。ありがとうございます。それでは齋藤委員からお願いいたします。

○齋藤委員

千葉いのちの電話事務局長の齋藤です。

12ページNO.15、16に記載して頂いております。自殺予防を目的としまして相談業務、これは3つやっておりますがメインが電話、あとインターネットそれからの対面での相談、それとNO.16にありますように、不幸にして大切な人を自死でなくされた方の「グリーフケア」というのですが、回復をお手伝いする「ひだまり」を運営させて頂いております。

相談業務につきましては、コロナになりまして、やはり相談員の健康、感染予防に努めることを優先ということで決して無理をしないのでできる範囲でボランティアに励んでくださいということを根底に置きましたので、どうしても人が集まらないということで24時間365日という看板ですね、ちょっとその100%実現することが困難になってしまいまして、特に深夜帯、夜の9時半

から朝の7時半までを担う人たちが激減して24時間ということが実施できなくなってしまいました。早くそれを復帰するというので、昨年度は週に3日ぐらい24時間を実施することができるようになりました。先月、やっと、フルに24時間体制に戻すことができたのですけれども、非常に苦労しました。相談員自身も24時間いつでも電話を受けるということが非常に大切なことであると認識していますので、苦い思いをしつつも、実際は、平均年齢が65歳以上の方が多いので、体がついていかないのですね。2年とか3年、そういう対応（コロナ優先）してしまいますと、「さあ戻りましょう」、といっても戻れません。精神的にも肉体的にも確実に年を取ってきますので、その辺が目下の一番大きな問題でして、それを補うために新しい相談員の募集にも力を入れました。昨年度は通常よりも非常に多くの方に集まっていただき、今、ちょうど研修していますが、新しい来年3月の相談員の認定を目指して頑張っています。基本的にはマンパワーで対応するしかないもので、その辺、高齢化、相談員の減少、これに対応するのに、新規のボランティア募集について、こちら（市）にもお願いして、広報にも載せていただきました。おかげさまで、昨年度は、何か例えば有名人の方の自死とかがありますと、マスコミですね。テレビ局とかそういうところが話題になるからでしょうけれども、取材をされるのですね。昨年度は日本テレビとかいろんな新聞で、直近では先月、週刊ポストがいずれも真面目に取り上げてくれますので、それを見た人からボランティアやってみたいとか、大変な活動しているので寄付を使ってくれとか、励ましのお便りを頂くなど、非常に感謝している状況が続いております。そんな状況で新しいことをするではないのですが、なるべく早く100%は無理にしても元に近い状態に戻るということを、全て相談員の共通課題として頑張っているという状況です。

○清水会長

ありがとうございました。それでは藤代委員からお願いいたします。

○藤代委員

船橋市民生委員の藤代と申します。

資料としては3ページの43番、生きる支援という事で民生委員・児童委員がゲートキーパー研修を受講し、幅広い相談を受ける中でより自殺のサインに気づき、専門相談機関に繋げるという形で、地域福祉課と一緒にパートナーとしてやってきました。

最近までコロナで活動は制限されていたのですが、少しずつ電話とか非接触型訪問等を行っていて、これからまた、民生委員活動がどのような形で自殺対策に接することができるか、もう少し詳しく会議とかの中でも数多く話す機会を多くして、問題意識を高めていきたいと思っています。これから頑張っていきたいと思っておりますのでよろしくお願いします。

○清水会長

ありがとうございました。それでは副会長の白鳥委員からお願いいたします。

○白鳥副会長

船橋市社会福祉協議会では直接的ではないかもしれませんが、生きていくことが全て自殺の予防や対策に繋がるというところで、市協協で行っている低所得者世帯向けの貸付事業、

例えば、今日食べるものもお金に困っていますという方に1万円を貸し付けする事業をとおして、今日生きられるかいうところの対応に通じているのかなと思っております。

また、権利擁護センターでは、住み慣れた土地、住み慣れた船橋で、今後もずっと安心して暮らしていけるような支援ですね、ちょっと認知症気味の方に寄り添って、銀行と一緒にいったり、生活費をお渡ししたりという支援を行っています。

その他に、各地区船橋市内には24地区社協というものがございまして、そちらでは福祉相談という形で各種の相談に応じております。その中で、相談を受けたものは行政におつなぎしたり、地域資源につないだり、そういったコーディネート業務を行っています。

地区社協で行っている事業の中で「ミニデイサービス事業」、「ふれあい・いきいきサロン事業」というのがございまして、誰でもお気軽に参加できるような事業を企画して、そして、少しでも多くの方の通いの場となれるような、そんな地区社協を目指しながら地域で孤立することのないような支援を行っていききたいと日々活動しております。

その他に、地区社協によっては、「助け合いの会」というのがございまして、ちょっとした困りごとの対応ができるように、例えば電球の交換やお一人だと厳しいゴミ出しなど、隣近所の助け合いという形で活動を行っています。資料は3ページのNO.38と39が、船橋市社会福祉協議会で行っている事業となります。以上となります。

○清水会長

ありがとうございます。それでは成瀬委員からお願いいたします。

○成瀬委員

NPO法人セカンドスペースの成瀬でございます。

13ページのNO.27、28、29が私どもの事業でございまして、まず、最初に県の委託事業であります、子ども・若者総合相談センター「ライトハウスちば」ですが、ニートやひきこもり、不登校といった社会生活、学校生活上の困難を抱えている39歳までの子ども、若者、本人やその保護者、関係機関の方がどこに相談したらよいか分からない時に、最初にご相談していただける窓口として開設しております。

ご相談の際には、専門の相談員がお悩みの内容に合わせて適切な専門機関をご紹介させていただいております。「来所」、「オンライン面談」、「電話」、「メール相談」、「若者支援プログラム」、「若者支援プログラム」は引きこもりであった本人が親御さんの問題に関して対応していただくことによって、本人が出てきます。それに対して支援プログラムということで勉強したい方には勉強を教えたり、それからコミュニケーションの方がなかなかという方はそういうコミュニケーションの取り方を指導したり、色々なことをやっているのですが、各機関との連携会議などを通して、各機関も色々ご相談くださいますので、あらゆるご相談に対して、警察、児童相談所などにも対応しております。お手元にリーフレットを置かせていただきましたのでご参照ください。

また、もう一つは発達障害を抱えた方の支援プログラムとなっておりますが、これは心療内科、精神科、メンタルケアを専門とする船橋市にある「船橋はるかぜクリニック」、ショートケアの一環としてクリニック内のデイケアルームで実施しております。午前中は9歳から18歳を対象として、復学や生活改善のための支援ソーシャルスキルコミュニケーション講座などを実施して、午

後は19歳から39歳のリワークの方々を対象としております。一度就労して休職中の方を対象にして事業を行っております。どちらにも当てはまらないという感じの方には、「ゆるやか就労」という名称で付け加えて行っております。

今年の3月までは「ふなばし地域若者サポートステーション」を約9年半、私どもで事業を行ってまいりました。就職率全国順位177箇所中2番と7番、今年の発表では7番でした。

そういう体験から色々な子供の不登校から就労まで、9歳から40歳まで、行ってきた経緯がございますのである程度様子が分かっているかと思えます。またご協力のほどお願い申し上げます。

○清水会長

ありがとうございました。それではでは岩佐委員からお願いいたします。

○岩佐委員

商工会議所の岩佐でございます。

資料で言いますと11ページNO.10、12ページNO.11に商工会議所の事が記載されております。通常、商工会議所では経済活動に関する経営支援、そのような事が主な業務となっていて、なかなか直接自殺というキーワードと向かい合う機会は非常に少ないかと思えます。

そのような中ですが、「専門相談応じ隊」という窓口を開設していて、毎月行われています。弁護士や税理士その他の専門家に様々な相談に対応いただいております。コロナ中は計画の半分も開催できない年もありましたが、令和4年は予定通り12回開催で240件の相談に対応しております。いずれにしても、直接自殺で相談に来られる方はほとんどいない状況ではあります。ただ側面からみた経営者に対しての心のケアという部分でフォローを行うことで自殺を少なくするために効果があるかと考えます。

また、この「専門相談応じ隊」以外に、「経営安定特別相談室」という部門もありまして、経営の上手く行かない部分に対しての相談する窓口が設けられています。最終的に良くなる方はいいのですが、やはり廃業を考えて重い気持ちで来られている方もいるようで、側面からそれを捉えて、必要に応じては専門的な団体の方々へご相談させていただきたいと考えています。

○清水会長

ありがとうございました。続きまして田村委員からお願いします。

○田村委員

千葉県弁護士会の田村でございます。

千葉県弁護士会としてはですね、資料12ページのNO.17、NO.18をご覧くださいと思います。NO.17クレジットサラ金債務整理ですね。個人の債務の問題は扱ってございまして、それ以外の家族ですとか、お仕事の関係ですとか、そういった問題ですね、それに関しては下のNO.18の一般的な法律相談として受けております。件数としては、クレジットカード、サラ金が124件それ以外のものが977件でして、これは一昨年令和3年とあまり変わらない数字となります。引き続き、自殺そのものというかは本人が悩んでおられるそういった問題について解決していくという形で自殺防止を間接的にですが実現できればと考えております。

そして、ここでは書かれていないのですが、最近、弁護士会で増えている事業としては、学校問題ですね。子供の自殺も増えておりまして、学校、船橋市、千葉県の教育委員会、各学校、私立学校の校長先生、教頭先生とかから依頼を受けて、いじめの第三者委員という形で弁護士を派遣することがございます。

子供の自殺、すごく重大な問題となっております、今、私もやっているのでございますが、なかなか守秘義務もあって話しづらいところもあるのですが、自殺のリスクアセスメント、と言いますか、どういった子が自殺のリスクを高く抱えているのかですとか、そういう援助希求行動っていうのですかね、なかなか助けてって声が上げられない子に対して、どういった形で手が差し伸べられるのかとか、そういったことを間接的ながら考えており、今後うまくまとめられると、自殺対策に影響できるのかなと考えております。

○清水会長

ありがとうございました。続きまして神子委員からお願いいたします。

○神子委員

船橋公共職業安定所ハローワーク船橋の神子と申します。

私の方からは、ハローワークで行います「専門家（臨床心理）の巡回相談」につきましてご説明をさせていただきます。13ページのNO. 31になります。

ハローワークにおきましては、地域住民の皆様に対しまして就職支援を行っているところでございますけれども、就職支援を進めるにあたりまして、面接に何度も行っていながら、なかなか就職に至らずに、精神的に滅入ってしまっているといった方ですとか、以前勤めていた会社で怪我をされたり、またはハラスメントを受けたりですね、それがトラウマとなってその再就職することに躊躇している方、あるいは再就職に向け不安を抱えている方などがいらっしゃいます。

そういったことに対しまして、心の健康相談として、千葉県公認心理師協会様から臨床心理士の方に、基本、毎週月曜日に来て頂いております。一時間を一コマとして予約制で相談を行っているところでございますので、一日3コマということになるわけでございますけれども、予約はほぼ埋まっている状況でございます、令和4年度につきましては延べ92件の相談を行っているといった状況でございます。

相談内容といたしましては、以前の仕事によるトラウマから就職活動がうまくいかないといったこと、あるいは過去や現在の家庭内の問題から前へ踏み出せないといった問題、あるいは発達障害とか精神障害が原因で、対人関係がうまくいかない、そういった相談が多くなっております。

そうした中で、令和4年度におきましては、希死念慮を抱えている方もごく少数ではございますけれどもいらっしゃいまして、そうした方に対しましては臨床心理士の先生の方から、専門的見地からの助言としていただいておりますし、並行して専門窓口の方におきまして、きめ細やかな職業相談など就職支援を行っているといったところでございます。

また、今年度につきましては相談枠を若干増やしている状況ではございますけれども、4月から7月の状況を見ますと、延べ38件の相談をしているところでございまして、昨年度よりも相談件数は若干増加しているといった状況でございます。

○清水会長

はい、ありがとうございましたそれでは小山委員からお願いいたします。

○小山委員

改めまして、船橋警察の小山です。

警察で言いますと、12 ページの 12 番ですけれども、ご存知のとおり警察が出てくるっていう時は不幸なことに何らかの実行に移してしまったっていう場合に警察が出て行くわけですがけれども、一刻も早くですね、警察は認知してから現場に行くまで最短で行けるように今後もそういう気概で丸一となってやっていって保護すると最悪の事態を防ぐということを徹底していきたいと思えます。事件や交通事故と違ってこの種の問題警察が終局っていうのはちょっと無理な問題ですので、関係機関の皆様と連携して速やかに引き継いで一番いい形で保護できればと思えますのでよろしくをお願いします。

○清水会長

ありがとうございました。金子委員からお願いいたします。

○金子委員

はい。船橋東警察署の金子です。

今、船橋警察署の課長が言われましたとおり、国民の生命、身体、財産を守るのが警察の責務であります。第一次的にそういった通報ですとか、自殺とか特に薬物等、刃物で自傷行為とかですね、そういった話が消防に行っても警察に転送して連絡が来ますし、一時的な消防対応というところに警察も間違いなく関わっているところです。その中で警察としては、県下全体共通なのですけども間違いなく死なせないっていうのが大前提でありますので、当然ながら保護者がいないのであれば、行政機関、児童相談所、保健所などに引き継ぐことを確実にやっております。

先ほど（小山委員が）言われたとおり、我々で終局を迎えられることはほとんどないと思われまますので、いろんな関係機関、ここにいらっしゃる方々に、ご紹介させていただくことが大いにあります。引き続き連携を取っていただければなと思っております。

我々としても一件一件、確実に身体の安全を最優先に対応しているところなので、合わせて新たな機関とか、相談窓口とかできるのであれば、警察にご紹介いただければ非常に助かりますので連携のほどよろしくをお願いします。

○清水会長

ありがとうございました。以上で委員の皆様にご発言いただいたと思えます。

それでは、委員皆様方のご報告を受けましたので、全体で事務局からの説明も含めてご意見ご質問などいただければと思えますけどいかがでしょうか。

せっかくですから、私の方から、船橋警察署の小山委員の資料に「サイバーパトロールの実施」と書いていただいております、これは具体的にはどんな形でやっているものでしょうか。

○小山委員

はい、これはですね。船橋警察署や東警察署が個別にやっていることではなくて、警察庁なり、あとは県警本部の専門職の職員がキーワード検索、「自殺」、「#（ハッシュタグ）自殺」、とかそういう「首吊り」とかそういうので検索していち早く認知して、投稿者を、ある程度特定が難しい場合もあるのですけれども、特定して管轄の警察署に落として対応を速やかに図るといった仕組みになります。

○清水会長

ありがとうございます。

そういう意味では、金子委員のところでは実際の自殺企図者件数は39件と書いていただいております、両委員にお聞きする感じですけど、実際、先ほどの話でサイバーパトロール、例えば、船橋警察署、船橋東警察署にも連絡が来てご対応いただく、まあかなり全国的なものだと思いますが、そのような感じでしょうか。内密な話かもしれませんが、言える範囲でお願いします。

○金子委員

SNS上で見つかるというのはやはりある程度の信ぴょう性が無いといけないっていう部分も当然ながらにありますので、実際問題にそのSNSに端を発する自殺企図ってところだと、把握する件数ってのはかなり少ないです。その前に、不確定な情報の部分に関してはネット上で削除するといった対応を取っている状態です。

ここに書いてある39件というのは実際問題に何らかしらの行為があった件数で、船橋東警察署管内だけなのですけども、当署で集計している数ですので、警察相談で、例えば、「死にたいです」という言動だけの方ってのは件数に含まれてないので、実際問題そういった気持ちの方を含めると、この倍とか2倍3倍っていう数にはなってきます。

○清水会長

ご丁寧なご説明ありがとうございました。

それでは他の委員の先生方から何かご意見とかご質問とかいかがでしょうか。

それでは、続きまして、次の議題に移らせていただきたいと思います。議題（3）になります。「船橋市の自殺の現状」でございまして、事務局からご説明をお願いいたします。

○事務局 健康政策課 伊藤

「資料4」を用いて説明いたします。

計画の数値目標である3年平均自殺死亡率の現状値は、【図表1】のとおり、令和2年～令和4年平均値は15.5となっております。【図表2】にその推移を掲載しておりますが、基準値の13.4を超える数値となっております、昨年より0.1ポイント上昇しております。

2ページ【図表4】をご覧ください。こちらは国の自殺死亡率の推移となっております。国の令和4年の自殺死亡率は17.5となっております。

次に、船橋市自殺者数の年次推移についてですが、【図表5】をご覧ください。令和4年の自殺者数は95人でした。前年に比べ4人の減少となっております。

つづきまして、令和4年の船橋市の自殺の動向についてです。令和4年の自殺者数は、【図表6】のとおり、95人で、男性は67人、女性28人となっております。

年代別自殺者数の状況ですが、【図表7】のとおりとなります。昨年に引き続き、「50～59歳」で最も多く、17人となっております。令和3年と比べ、「30～39歳」、「70～79歳」、「80歳以上」で増加しています。男女別年代別自殺者数の状況は【図表8】のとおりです。

次に、職業別自殺者数の状況です。【図表9】をご覧ください。令和4年から、「有職者」の「自営業・家族従業者」と「被雇用・勤め人」の区分の公表がなくなっています。「年金・雇用保険等生活者」が最も多く32人、「有職者」30人、「その他の無職者」19人と続いています。昨年と比較し、「年金・雇用保険等生活者」で11人、「失業者」で7人、「その他の無職者」で6人増加しています。職業別男女別の状況は【図表11】のとおりです。

次に、自殺者の原因・動機別自殺者数の状況です。【図表12】をご覧ください。表下に注釈を入れておりますが、自殺の多くは多様かつ複合的な原因及び背景を有しており、様々な要因が連鎖する中で起きていることに留意する必要があります。

また、自殺の原因・動機に関して、令和3年までは、遺書等の生前の言動を裏付ける資料がある場合に限り、自殺者一人につき3つまで計上可能としていましたが、令和4年からは、家族等の証言から考えうる場合も含め、自殺者一人につき4つまで計上可能となった。このため、単純に比較することはできない。原因・動機特定者の原因・動機別の和と原因動機特定者数とは一致しない、という点にも留意して御覧ください。

最も多いのは「健康問題」59人、次に「経済・生活問題」28人と続いています。「健康問題」の内、うつ病等の精神疾患については、「家庭問題」、「経済・生活問題」をはじめとする他の問題が深刻化する中で連鎖して発生することも多いと考えられることに留意が必要です。

原因・動機別男女別の状況は、【図表13】のとおりとなります。

次に、自殺未遂歴についてです。【図表14】をご覧ください。令和4年の自殺者のうち、自殺未遂歴「あり」は14人でした。男女別は【図表15】のとおりです。

次に、月別自殺者数の推移です。【図表16】【図表17】をご覧ください。令和4年月別自殺者数は、9月が12人（男性10人、女性2人）と最も多く、12月が3人（男性3人、女性0人）と最も少なくなっています。【図表18】は、全国・千葉県・船橋市の令和4年自殺者数前年比較となります。遺体の発見日及び発見地による自殺者数データ基に作成されているデータとなります。全国では5月が最も自殺者が多く、千葉県及び船橋市では9月が最も多くなっています。

資料の最後は、厚生労働大臣指定法人「いのち支える自殺対策推進センター」から示される最新の「船橋市 地域自殺実態プロファイル 2022」となります。過去5年の合計の「地域の自殺の特徴」に基づき選定される「推奨される重点パッケージ」は、「勤務・経営」、「高齢者」、「生活困窮者」となっています。その3つの重点に加え、最近の自殺の増加傾向、「自殺総合対策大綱」の改定を踏まえ、「子ども・若者」を加えた4つを重点に、今後も市の自殺対策を推進していく必要があると考えられます。説明は以上です。

○清水会長

ありがとうございました。委員の皆様からご意見質問などいかがでしょうか。

私から各委員の方に、最後の地域自殺実態プロファイル2022が千葉県船橋市ということで、推

奨される重点パッケージが「勤務・経営」、「高齢者」、「生活困窮者」というところが挙げられておりまして、先ほど各委員の先生方からもコメント頂きましたが、これを踏まえてまた一言頂ければと思います。先ほど副会長の白鳥委員から生活困窮者のお話も頂いたのですが、追加であればお願いいたします。

○白鳥副会長

生活困窮者の対応としましては、先ほどお話ししたような貸付の対応とか、あとは生活困窮と繋がるのですが、住居をなくす恐れのある方の住居がなくならないように、不動産店と私たちの市社協で協力し住居確保という支援を行っています。

○清水会長

すみません、急なフリにも答えて頂いてありがとうございます。

勤務経営の所は、先ほど岩佐委員のところでもあったのですが、これも急なフリで恐縮なのですが、何か追加のコメントがあればよろしくお願いします。

○岩佐委員

そうですね、確かにこのパッケージの中で勤務経営というのは私自身も非常に目がつくところですが。また年齢層にしても50～59歳が多いところで自分に置き換えて考えてしまいます。私自身も製造業の現場で働いていますので、やはり働き方改革等によって残業時間が削減されて従業員が働きたくても働けない部分があり、そのつけが経営者側に来ています。経営者自身は時間の制約なく働けることで、非常に私自身の労働時間が延びて休みがない状況です。やはり年齢も60歳を超えたところで体力的にも衰えを感じていて、最近では健康に関しての心配も増えてきて、その様なことを考えていたところです。

○清水会長

ありがとうございました。

金子委員からも先ほど少しお話いただいたのですが、追加でございましたらお願いいたします。

○金子委員

先ほどご説明いただいた中で、5ページになりますでしょうか。「職業別自殺者数」を拝見したうえで、感想的な部分ではございますけれども、やはり有職者は減少して、失業者、雇用保険受給者あるいは無職者の方は増加しているという現状があります。ハローワークには毎日数多くの方、就職を希望される方がいらっしゃると思います。それぞれいろいろな課題を抱えている方が多くみられます。そういった課題をひとつひとつ解決しつつ、就職支援を進めていくことが、自殺の予防にも繋がるのかなといった感想を持ちました。以上でございます。

○清水会長

ありがとうございました。

それでは成瀬委員からも先ほど船橋の若者、サポートステーションのお話もありましたので、追加でコメントをお願いいたします。

○成瀬委員

家族の中で健康問題が出て、そしてそれは経済が生活に直結しますね。そうすると家庭の問題にも繋がってくる。ここを何とかしない限り、自殺問題というのは無くならないと思うのです。

ライトハウスでもまずこの3つの部分が非常に大きな問題になっています。それから学校ということになりますけれども、このところを何とかできないものかな、どうなのだろう、という疑問が湧いてきました。

○清水会長

どうも、急なところをありがとうございました。

他にはなにか委員の皆さまから何かありますか。追加でのご発言などあればお願いいたします。

○神子委員

すみません。一点質問ですけれども、分かる範囲で結構なのですが、まずは現状値ということで15.5%の自殺死亡率ですかね、自殺死亡率が15.5%ということであって、2ページで国の自殺死亡率が17.5%ということですけども、もしお分かりになれば、千葉県の数字はどうでしょうか。この船橋市の15.5%といったところはちょっと増加していますけども、全体、千葉県内を見てどのくらいの水準にあるのか。

○事務局 伊藤

千葉県の数字についてはまだ令和4年度の数字が公表されていないので、今回この資料としては載せていないという状況です。

○清水会長

ありがとうございました。田村委員、お願いいたします。

○田村委員

最後に入っている「地域自殺実態プロファイル2022」ですけども、「自殺者の特性上位5区分」とあって、1位は確かに数としては多いですが、5位の「60歳以上で無職で独居」の方の自殺死亡率が他の1位から4位と比べても突出して高いというところにびっくりしてしまって、こういった方というのは具体的にどういう風な方策が自殺防止のためにあるのかなっていうところ、なにか考えておられることとかがあったら教えていただきたいと思うんです。

例えばですけど、お金がないということだったら生活保護になる、とかそういう話なのか、それ以外にこういう方策もあるというのがもし市の方で考えておられることがあったら教えていただければと思います。

○事務局 健康政策課 林課長

はい。このグループの方に特化してではございませんけれども、やはり自殺については、お一人お一人の状況というのが違ってまいりますので、様々な問題をいくつも抱え持つての「最後の死」という形になっております。こちらの「男性の60歳以上無職の独居」ということで、先ほど「資料2-1」の部分で市の中で行われている色々な事業ですね。これはこの自殺対策に関係がある事業をまとめているものになりますけれども、こういった中で、それぞれの分野でそれぞれの相談事業というのを持っておりますが、その中での事業間の連携ですね、やはりその状況を分らないと、様々な施策にはつなげていくことが難しい状況でございますので、そういった方達の情報を、市の職員がそういう視点を持ってお話を聞いて、つなげていくということが大きな課題でもありますし、そういうところを庁内連携で進めていかなければいけないと思っております。先ほど、お話にありました「お金がない」というところから、いくつか関係する相談支援につないでいくというのが一番早い手法になるのかなと考えています。

○田村委員

ありがとうございます。

これは多分、自殺者数を元に1位から5位までつけているので、こういう形になっているのかもしれないですけど、もうちょっとデータ見たいなところがあって、例えば同じ「60歳以上で独居で女性」だったらどうなのかとか、人数は少ないけど、もしかしたら自殺死亡率としてはすごく高いのかなとかいろいろなことをちょっと推測してしましまして。そうするともしかしたら経済的な話よりもそういう孤立とかそういったところも対応するというんですかね。その地域でどう公設していくとか、そういう話のほうが自殺対策としては有効ってこともあり得るわけですよ。そういったデータとかをいろいろ集めて、「ここが高リスクなんだ」というところをなんか導いてかないと、このままそのポイントが下がらない、ずっと推移するのは嫌だなってところがあるものですから、その辺頑張ってくださいなと思いました。以上です。

○成瀬委員

船橋市のいろいろなことを知っていますけれども、総合相談窓口というのがまだないんですね。ここに電話すると、必ずどこかにつないでくれる相談窓口を作ることが、まず一番先にやることかなと思ったのです。ライトハウスでは船橋市の相談が2番目に多いです。

どこに相談したらいいのか分らないっていう現状をなんとかしたほうがいいと思いました。

自殺する方の中にはそれを分らない方達も含まれていると思うのです。

○清水会長

ありがとうございました。貴重なコメントいただいたと思います。

○事務局 健康政策課 林課長

成瀬委員からお話いただいた自殺に対しての総合相談は、市としては設けてはいない部分でございまして、自殺に特化するというよりは、あらゆる生活の面で相談先が分からない場合の相談窓口として、直営ではないのですが、保健と福祉の総合相談窓口「さーくる」という窓口を設

置しています。「さーくる」の活動は、生活困窮、お仕事の相談、ご家族の複雑な相談など、「重層的支援」という言葉も出ておりますけれども、そういったいろんな要因が絡み合った相談について、「さーくる」を1つの窓口として、各施策あるいは関係各課が連携をして、その形（重層的支援）を作っていこうという過程でございます。

成瀬委員がおっしゃったところは本当にそのとおりでございます、市民が困った時にどこに相談すればいいのだと、そういったところについては、今後、その重層的支援の枠を作っていく中で、やはり「その相談の窓口はここなのだ」というところを市民の皆様にもお知らせをしていく、そういった取り組みも必要だと認識はしておりますので、今のご意見を大変ありがたく頂戴して、また関係機関や関係部署と連携を取らせていただきたいと思いますと考えております。

○清水会長

ありがとうございました。

それでは、大変活発なご議論いただきました。ありがとうございました。

続きまして議題（4）「その他」のご説明をお願いいたします。

○事務局 健康政策課 黒木

資料5をご覧ください。こども家庭庁では令和4年度に児童生徒の自殺者数が過去最多となったことを重く受け止め、こども家庭庁内に自殺対策室を設置し、さらに関係省庁連絡会議を設置し、令和5年6月にこどもの自殺対策緊急強化プランを取りまとめました。こちらはこどもの自殺対策緊急強化プランの概要となりましてプランの全体が分かりやすくまとめられております。各取り組むべき施策の項目（オレンジ色のマーカーをされている部分）の横に該当する市の取り組みを分かりやすくするために、議題（2）で説明させていただいた進捗確認シート事業番号を示しております。

本日は、この評価プラン全文のご説明はいたしません、概要を情報提供とさせていただきます。また、資料一番上の枠内の5行目ですが、今後さらにそれぞれの事項についてより具体化を図った上で「こども大綱」に盛り込めるよう検討を進めると書かれており、昨年度、新たな「自殺総合対策大綱」が閣議決定しましたが、さらに、「こども大綱」の動向にも注視していく必要があると考えております。本市の子供の自殺対策におきましてもこども家庭部と健康部で連携強化を図りながら推進していく予定です。

○清水会長

ありがとうございました。

ただいま事務局からこども家庭庁のこどもの自殺対策研究強化プランについてご説明いただきまして、船橋においてはそれを受けてですね、健康部とこども家庭部がこどもの自殺について連携していくというご説明だと思います。委員の皆さまからご意見やご質問などいかがでしょうか。

船橋市では、「SOS出し方に関する教育」は全校で実施していることで大変素晴らしいところでございます。今回、こどもの自殺対策緊急プログラムで、「1人1台端末の活用」が掲げられていますが、コロナでギガスクール構想という文化省の構想の中で、小中学校では児童生徒がタブレットを持つようになりましたので、それを活用して、健康観察といいますか、心の健康状

態についても活用できるのではないかというところも、今後、私も千葉大でもそういった千葉県とこどものストレスチェックということをやっておりますので、是非そういったところも取り組んでいただけるといいのかなと一意見ではございますが思います。

何か皆様からございますか。他、全体を通してでも何かあればご発言がありますか。

それでは、本日の議事は以上で終了となります。委員の皆様におかれましては貴重なご議論いただきまして誠にありがとうございました。

今後も自殺対策の推進について、ご理解とご協力の程、どうぞよろしくお願い申し上げます。

それでは進行を事務局にお返ししたいと思いますのでお願いいたします。

○事務局 健康政策課 須田課長補佐

皆さま、貴重なご議論をありがとうございました。

9月の自殺予防週間パネル展で周知啓発に活用するリーフレットなどございましたら、ご協力をお願いします。

それではこれで、令和5年度第1回船橋市自殺対策連絡会議を終了させていただきます。

本日はありがとうございました。