

# 令和7年度 千葉市精神保健福祉審議会 議事録

1 日時：令和8年1月30日（金）午後7時00分～午後8時23分

2 会場：千葉市役所本庁舎1階正庁

## 3 出席者

### (1) 委員

渡邊博幸会長、金原信久副会長、石川真紀委員、伊藤千尋委員、岩崎弘一委員、岩田真琴委員、大濱洋一委員、小山均委員、斉藤すみ子委員、斉藤理委員、坂本雅雄委員、篠原史代委員、野崎章子委員、野崎昭子委員、堀池恵美委員、眞嶋栄委員

【定員18名中16名出席】

### (2) 事務局

今泉保健福祉局長、横田保健福祉局次長、椎名保健所長、高石高齢障害部長、大坪障害者自立支援課長、薄田障害福祉サービス課長、野々村こころの健康センター所長、武藤ひきこもり地域支援センター事業責任者、日高精神保健福祉課長、太田精神保健福祉課長補佐、他担当職員等

### (3) 傍聴者

0人

## 4 議題

- (1) 会長及び副会長の選任について
- (2) ひきこもり支援について
- (3) 自殺対策について
- (4) 精神障害にも対応した地域包括ケアシステム構築推進事業
- (5) 通報対応の状況
- (6) その他

## 5 会議の経過

### 【太田精神保健福祉課長補佐】

定刻となりましたので、ただいまから、令和7年度千葉市精神保健福祉審議会を開催させていただきます。私は、本日、司会進行を務めさせていただきます、高齢障害部精神保健福祉課の太田と申します。どうぞよろしくお願いたします。

それでは、会議に入る前に、お手元の資料の確認をさせていただきます。

資料は、全部で5点ございます。1点目は、本日の「次第」、2点目は「委員名簿」、3点目は「席次表」、4点目は「右上に資料1との記載があるホチキス留めの資料」、5点目は「右上に参考資料との記載があるホチキス留めの資料」となります。

資料については、以上でございますが、お手元にそろっておりますでしょうか。

それでは、会議の開催にあたりまして、今泉保健福祉局長より、ご挨拶申し上げます。

#### 【今泉保健福祉局長】

皆様こんばんは。保健福祉局長の今泉でございます。

本日は、大変お忙しい中、また、寒い夜ですが、ご出席いただきまして、誠にありがとうございます。

委員の皆様方におかれましては、日頃より、本市保健福祉行政はもとより、市政各般にわたりまして、ご支援・ご協力を賜っておりますこと、この場をお借りいたしまして、厚く御礼申し上げます。

さて、精神保健福祉行政を取り巻く環境は、日々変化し続けております。昨年、厚生労働省が公表した資料によりますと、令和6年度末現在で、全国の子精神障害者保健福祉手帳をお持ちの方は、155万人で、5年前と比較しますと36%の増加となっております。本市におきましてもこの5年間で46%と大幅に増加しています。令和6年度末時点で約1万3千人の方が手帳を持っていらっしゃいます。このような数字を見ますと、改めて、精神障害のある方が地域で安心して暮らしていけるような支援体制を、しっかり充実させていかなければと思うところでございます。

本日の議題はお手元の次第にありますとおり、ひきこもり支援、自殺対策、精神障害にも対応した地域包括ケアシステム構築推進事業、通報対応など、様々な状況につきまして本市の状況をご報告させていただき予定でございます。

この審議会は精神保健福祉法に基づいて設置した附属機関でありまして、本市における精神保健、精神障害者福祉に関する事項の調査や審議、市長に対する意見の具申というようなことを役割としております。委員の皆様には、それぞれのお立場から忌憚のないご意見を賜りますようお願いを申し上げまして、開会にあたっての挨拶とさせていただきますと思います。

本日はどうぞよろしくお願いいいたします。

#### 【太田精神保健福祉課長補佐】

続きまして、本日のご出席者ですが、今年度に入りまして2名の委員改選がありましたので、私の方から新任委員のご紹介をさせていただきたいと存じます。

はじめに、千葉大学社会精神保健教育研究センター 教授

金原 信久委員でございます。

続いて、千葉県精神科病院看護部長会 副会長

小山 均委員でございます。

以上でございます。

なお、本日の審議会でございますが、委員数 18名中、16名のご出席をいただいておりますので、本審議会設置条例の規程に基づき、会議が成立しておりますことをご報告申し上げます。

また、本日の会議は「本市情報公開条例」に基づきまして、公開となっておりますので、よろしくお願いいいたします。

それでは、ただいまから会議に入らせていただきます。

はじめに、議題の(1)「会長及び副会長の選任について」ですが、議事の進行につきましては、条例において、会長が行うこととなっておりますが、これまで会長を務めていた清水委員が昨年7月末で辞職されましたので、ただいま会長が不在となっております。

会長が選出されるまでの間、今泉保健福祉局長を仮議長として議事を進行させていただきたいと存じます。

よろしくお願いいいたします。

#### 【今泉局長】

それでは、会長が選出されるまでの間、仮議長を務めさせていただきます。

会長、副会長の選出につきましては、審議会設置条例の規定により、委員の互選で定めることとなっております。選出について、ご意見のある方は挙手をお願い致します。

(坂本委員 挙手)

【坂本委員】

精神障害者家族会連合会の坂本でございます。僭越ながら、意見を述べさせていただきます。

前副会長でもあり、千葉県総合支援協議会委員で、精神障害者地域生活支援専門部会の部会長を務めておられ、千葉県及び千葉市の精神保健医療の発展にご尽力いただいております木村病院院長の渡邊委員を会長に推薦いたします。

また、前会長の後任でもあり、千葉大学の教授として、精神疾患の病態や治療、社会復帰の支援などにご造詣が深い千葉大学の金原委員を副会長に推薦いたします。

【今泉局長】

ただ今、坂本委員より、会長に渡邊委員を、副会長に金原委員をとのご提案がございましたが、皆様いかがでしょうか。

【各委員】《異議なし》

【今泉局長】

ご異議ないようですので、渡邊委員に会長を、金原委員に副会長をお願いいたします。これをもって仮議長の任を解かせていただきます。

委員の皆様、ご協力ありがとうございました。

【太田精神保健福祉課長補佐】

お二人には席をお移りいただきまして、就任のご挨拶をいただき、その後、渡邊会長には、議事の進行をお願いしたいと存じます。

【渡邊会長】

ただいまご推薦を賜りました、渡邊博幸と申します。2016年から木村病院で働いておりまして、かれこれ10年になります。この10年間、日本でも世界的にも、生涯のうち8割の方が、精神疾患、あるいは精神障害にて受療するなど何らかの関わりを持つというデータが出てきています。

精神保健福祉は、一部の方への特別なサービス、特別な支援という位置付けから、生きづらさを抱える多くの方々のためになる、ユニバーサルサービスに変化していくことが期待されています。

この審議会を通じて、千葉市民の当事者の方、ご家族の方はもちろんですが、多くの生きづらさを抱えている方々に、その方々の幸福追求のために、甚だ微力ではございますけれども、お手伝いさせていただきたいと思っております。不慣れなところも多々ございますので、忌憚なくご指導いただければと思います。どうぞよろしく願いいたします。

【金原副会長】

皆様はじめまして。私、千葉大学から来ました社会精神保健教育研究センターに所属しております、金原信久と申します。前任の清水先生からお声かけいただきまして、審議会委員に着任をさせていただきました。よろしく願いいたします。

私は、精神科医になってから、20年ちょっと経つのですが、普段は、千葉大学病院精神科の方で、臨床の方も担当しております。また、15年ぐらい前から特に統合失調症の研究を続けているんですけども、深刻な病気ですととても難しいです。私もなかなか手がかりがつけられないまま、かれこれ、もう15年以上研究を続けております。

今日は、この会議へ初めて参加したのですが、いきなり副会長をご推薦いただいたということで、戸惑いがないわけではないですけども、私のこのような研究などの経験が少しでも生かせるかどうかわかりませんが、与えられた任務を一生懸命やりたいと思います。よろしくお願いいたします。

**【渡邊会長】**

では、次の議事に入る前に、本審議会の議事録の署名人についてですが、会長の署名によることといたしたいと思いますが、いかがでしょうか。

**【各委員】《異議なし》**

**【渡邊会長】**

ご異議がないようですので、会長の署名によることといたします。

**(2) ひきこもり支援について（資料1に沿って説明）**

**【渡邊会長】**

それでは、議題の(2)、「ひきこもり支援について」事務局よりご説明をお願いします。

**【日高精神保健福祉課長】**

まずは、ひきこもりに関する千葉市の現状についてご説明いたします。

内閣府が令和4年度に実施した調査によると、全国のひきこもり者数は、推計で146万人と言われており、この調査結果を基に推計すると、千葉市のひきこもり者数は、約12,700人となります。

次に、ひきこもり地域支援センターの概要です。

平成28年に千葉市こころの健康センター内に設置し、平日9～17時開所し、ひきこもり状態にある方及びその家族等に対して支援を行っております。

ひきこもり地域支援センターの概要の続きです。

職員体制につきましては、相談員7名で対応しており、電話、来所、出張、訪問等による相談支援を中心に、関係機関のネットワーク構築や普及啓発活動なども実施しています。

次に、直近3か年の相談実績についてご説明いたします。

令和7年度12月末現在の相談件数は合計で1,399件、年間で1,900件ペースとなり、昨年度と比較すると減少しております。相談手段では、来所の割合が高くなってきております。

相談実績の続きです。

相談者の続柄では本人が44%、家族が48%となっており、対象者、つまり、ひきこもりのご本人は、男性が67%、女性が32%となっています。年齢層別では20歳代の相談が一番多い状況です。

次に、関係機関との連携についてご説明いたします。

個別支援では、関係機関と連携しながら継続的な支援を実施しております。

また、個別ケース会議にて、こころの健康センターや子ども・若者総合相談センターLinkの職員とともに毎月事例検討を行っております。

次に、居場所活動実績についてですが、ひきこもり地域支援センターでは、ひきこもり当事者のための居場所活動を実施しております。毎週プログラムを実施している「ふらっと」や、若者対象の「若者のつどい」、プログラムがない「1日ふらっと」を実施しております。参加延人数は、R7年度12月末の時点で合計82人となっております。

次に、ひきこもりサポーターの養成と派遣についてです。

地域に潜在するひきこもりの方を早期に発見し、支援につなぐ役割を担う「ひきこもりサポーター」の養成研修を実施し、先ほどご説明した居場所活動での支援などに繋げています。令和7年12月末現在の登録者数は46人で、居場所活動にご参加いただいた方は延べ21人となっております。

次に、普及啓発についてご説明いたします。

普及啓発の取組みとして、毎年度2回、「ひきこもりに関する講演会」を開催しており、今年度は6月と11月、合わせて144人の参加がありました。

また、家族同士の交流の場となる「ひきこもり家族のつどい」を年間5~6回開催しております。

次に、課題についてご説明いたします。

課題の一つ目は、外出できるようになったり、就労や就学など、目に見えて結果が出るまでには、数か月、数年と時間がかかるケースが多く、また、途中で支援が中断してしまうケースも少なくないことです。

2つ目は、国試算のひきこもり推計者数(12,700人)と、センターにおける相談者数(約400人)を勘案すると差は大きく、ひきこもっていることを隠す等して、相談につながないケースが多く存在している可能性があることです。

最後に、新たな施策、今後の展開についてご説明いたします。

潜在しているひきこもりの方を支援に繋げるために、ひきこもり地域支援センターを広く周知するとともに、ひきこもりのご本人やご家族にとって相談しやすい方法・手段を用意していくことを考えております。

その方法の一つとして、(1)ですが、今年度、ひきこもり地域支援センターに愛称「ひなた」を付けました。これは、センター名称に「ひきこもり」という言葉があることで相談がしづらいとの利用者からの意見を受けて付けさせていただきました。

新たな施策、今後の展開の続きです。

(2)ですが、令和7年10月末からメタバースを活用した支援の試行実施を開始しています。インターネット上の仮想空間であるメタバース「ようこそ！ひなばーす」では、自分の分身であるアバターを用い、顔や実名を出さずに人との交流ができます。また、スタッフへの個別相談・最寄り駅からセンターまでの道のりの疑似体験・ひきこもりに関する情報を見ることが可能です。開始以降、月あたり100件程度のアクセスがある状況です。

メタバースですが、委員の皆様にはなかなかイメージが湧きにくいかもしれませんので、ここで短い動画を流させていただきます。

《ショート動画放映》

スライド下の(3)ですが、今後の展開として、来年度からLINE相談の実施を検討しています。LINEは国内で広く普及しており、実名を出さずに気軽に利用できますので、特にひきこもり本人の利用が期待できるのではないかと考えております。

ひきこもり支援についての議題の説明は以上です。

## 【渡邊会長】

ただいまの説明に対して、ご質問等はございますか。

はい、野崎（章子）委員。

**【野崎章子委員】**

相談に来られた男女比、年齢層についてはいかがでしょうか。

**【日高精神保健福祉課長】**

資料のスライド6の方に、初回相談の件数についてお示しさせていただいております。

**【野崎章子委員】**

わかりました。

また、1つになった点として、個人的な意見ではありますが、メタバースの動画に登場するのがほぼ男性というところが気になりました。データのなかにもありますが、ひきこもりのなかには、相当数女性の方もいらっしゃるということがわかっているかと思います。また、男性ですと、ひきこもりととらえられるところ、女性ですと、家事手伝い、或いは主婦というような言葉があるように、何となくひきこもっていることが社会的に許容され、その問題意識が低いということがあるかと思いますが、メタバースについて登場人物が全員男性だけというのはちょっと女性にとって敷居が高いのではないかというふうに感じました。

**【日高精神保健福祉課長】**

令和6年度の実績ですと、男性の方が女性よりも2倍から3倍の相談者数となっておりますが、ご指摘のとおり、メタバースの登場人物の方でも、色々な方が興味を持って使っていただけるように、できる限り工夫していきたいと思っております。

ありがとうございます。

**【渡邊会長】**

ほかに、ご質問等はございますか。

はい、大濱委員。

**【大濱委員】**

ひきこもりの人数について、統計上は1万2千人位いらっしゃるということですが、千葉市ではどのくらいの数を把握しているのでしょうか。また、把握するための方法としてはどういったことがあるのでしょうか。

**【日高精神保健福祉課長】**

国の統計では、広義のひきこもりの人が15歳から39歳の2.05%、40歳から64歳の2.02%となっておりますので、これを千葉市に当てはめて人口案分で1万2,700人と推計しています。

**【大濱委員】**

相談者数は400人ぐらいということがありますよね。

それ以外の方を千葉市は全く把握できていないのでしょうか。把握する方法ってのいうのはどうなんでしょうね。ひきこもりの方から相談を受け、その方が何かに参加するっていうのはわかるけれども、ひきこもりの人をどうやって見つけ出すかっていう方法方策はどうなんでしょう。

**【日高精神保健福祉課長】**

はい。ありがとうございます。

ひきこもりの方で、例えば不登校の方もいらっしゃいます。不登校については学校などで調査して別途分かっているのですが、その他のひきこもりの方については、相談に来ていただけないと把握できませんので、ひきこもりサポーターの方々に、ひきこもり地域支援センターのチラシを配布して、民生委員の間だったり、町内自治会だったり、相談窓口を宣伝してもらうことが大事だと考えております。

**【大濱委員】**

ひきこもりの方からの相談はないわけですから、民生委員とかを活用して、ご家庭を訪問してひきこもりがないかを確認するなどこちらから積極的にひきこもりの方を探し出すといった方策を考えていった方がいいと思います。

**【日高精神保健福祉課長】**

貴重なご意見ありがとうございます。できる限り工夫をしていきたいと思っております。

**【渡邊会長】**

ほかに、ご質問等はございますか。

はい、堀池委員。

**【堀池委員】**

千葉県精神保健福祉士協会の堀池です。

SNSの相談の実施ということで、LINEを利用した相談の実施ということで記載されておりますが、LINEを利用した相談窓口として、夜間・休日の心のケア相談というのがあったような気がするんですけども、それとは別のアカウントをつくるということでしょうか。

**【日高精神保健福祉課長】**

夜間・休日の心のケア相談のLINE相談とは別で、ひきこもりに特化したLINE相談になります。

**【堀池委員】**

ありがとうございます。メタバースについて、すごく画期的だなと感じました。若者に利用しやすい感じがしますが、やはりある一定の年齢層はなかなかちょっと使い方がわからないなところがあるのでそこはちょっとわかりやすいものを提示していただけると助かるなというふうに感じました。

それから、今若い子たちと話をしていると、LINEをあまり使っていないくて、インスタグラムのDM（ダイレクトメッセージ）でやりとりしているって話もよく耳にします。ちょっとその辺も、今後ちょっと課題になってくるのかなというふうに感じました。以上です。

**【渡邊会長】**

ほかに、ご質問等はございますか。

はい、野崎（章子）委員。

**【野崎章子委員】**

居場所活動に興味がありまして、以前も質問させていただきましたが、開催回数について、参加延人数を参加者数で割ると2～3人くらいになるとは思いますが、実際は、1空間、1度に何人くらいいらっしゃるのでしょうか。

また、3ページにある（相談者の）年齢層を見ると年代に関わらず満遍なく出てきていますが、居場所活動では、何歳くらいの方が実際に来ていらっしゃるのか教えていただけますでしょうか。また、いわゆる常連さんばかりが来ているのかどうかということも教えていただければと思います。

**【日高精神保健福祉課長】**

居場所活動の方は大体1回あたり2人から3人くらい来ています。それが多いか少ないかは正直少ないと感じているところでございまして、ひきこもりの方の特性からすると5人くらいが適正かと思っています。

居場所活動は、広く周知している事業ではなく、既に支援に入っている方に対して、居場所活動があるが来てみないかと声をかけています。利用された方が、その後、実際に学校に復帰されたりもしていますので効果はある事業だと思っています。

**【武藤ひきこもり地域支援センター事業責任者】**

年齢層については、20代30代の方が多く参加しています。なかには、50代の方で参加している方もいらっしゃいます。

参加者数については、延べ人数82人に対して、実人数16名となっていますので、常連の方は多いと思います。また、繰り返し居場所活動に通うことにより、巣立っていき、新たな方が入ってくるという繰り返しをやっているところです。

**【野崎章子委員】**

わかりました。少人数でじっくりと支援されていることがわかりました。

**【渡邊会長】**

ほかに、ご質問等はございますか。では、私からも1つご質問があります。

メタバースを活用した支援の試行実施については、どのようなアナウンスや広報をされているのか教えていただけますか。

**【日高精神保健福祉課長】**

メタバースについては昨年10月末から開始しております。広報につきましては、記者発表をさせていただき、一部新聞社等からの取材が入りました。また、ホームページにてお知らせをしております。ただ、今現在は、ホームページにメタバース相談があることを載せているだけです。動画なども使いながら、もうちょっと強い周知をしていきたいと考えております。

**【渡邊会長】**

ありがとうございました。千葉市内にたくさんある事業所、学校関係などにポスターなどを置きますと、お若い方の目に留まるかと思えます。メタバースについてですが、アバターは自分で好きなものを作れるようになっていますか。

【日高精神保健福祉課長】

アバターについては、ご自分である程度編集できます。女性のアバターも可能です。

【渡邊会長】

ありがとうございました。

先ほど、大濱委員から非常に重要な問題提起があったかと思います。実数把握については非常に難しく、他自治体の先行事例などを参考にして、同じような取り組みができるのかご検討いただきたいです。ポピュレーションアプローチで全体把握でいくのか、それとも引きこもりの中でもより生活困難が強いハイリスクの方たちをピックアップしていくハイリスクアプローチでいくのかで、方向性が大分違うかなと思いますので、これについては引き続きのご検討をいただければと思った次第です。以上です。

委員の皆様、他には質問いかがでしょうか。（追加質問等なし）

委員の皆様から質問がないようですので、議題の（2）はこれで終わりにさせていただきます。ありがとうございました。では、議題の（3）自殺対策について、事務局より説明をお願いします。

**（3）自殺対策について（資料1に沿って説明）**

【日高精神保健福祉課長】

議題（3）自殺対策についてご説明いたします。

はじめに対策の背景となる「1. 自殺者数の推移」についてご説明いたします。

図1のグラフは自殺者数の推移で、青の線が全国、緑の線が千葉県、赤の線が千葉市の自殺者数を示しています。

千葉市は、平成22年の220人をピークに減少傾向でしたが、近年は、150人前後で推移しています。

図2のグラフは自殺死亡率の推移を示しています。

自殺死亡率とは、人口10万人当りの自殺者数です。

先ほどのグラフと同様に、青の線が全国、緑の線が千葉県、赤の線が千葉市の自殺死亡率を示しています。

平成9～21年頃まで千葉市の数字は、全国、千葉県より低く推移していましたが、平成22年以降は全国、千葉県との差が縮まってきています。

図3は、全国と千葉市の性別・年代別の令和4～6年の自殺死亡率の平均値を示しています。

棒グラフは、年代ごとにそれぞれ左から全国・男性、千葉市・男性、全国・女性、千葉市・女性を示しています。

全国との比較では、千葉市の男性は、10代を除いた全年代で全国より低く、女性では10代、20代、50代、70代で全国より高く、それ以外の年代は全国より低くなっています。

図4は、千葉市における自殺の原因・動機別の構成割合の推移を示しています。

令和2年～6年を通して一番高いのは「健康問題」となっており、「家庭問題」又は「経済・生活問題」がそれに続いています。

次に、「2. 自殺対策の推進について」ご説明いたします。

自殺対策の概要です。

第2期千葉市自殺対策計画に基づき、関連施策を総動員し、生きることの包括的な支援として自殺対策を推進しています。

精神保健福祉課に「千葉市自殺対策推進センター」を設置し、自殺対策に関する情報収集や、計画策定・進捗管理、庁内外の関係機関の情報共有や連携強化のための各種会議の開催のほか、相談事業、自殺予防のための普及啓発活動などを行っています。

こころの健康センターでは、相談事業、市民・職員向けゲートキーパー養成研修、うつ病対策などを実施しています。

次に第2期千葉市自殺対策計画について説明いたします。

平成30年10月に策定し、計画期間は令和10年9月までとなっております。

令和5年10月に中間見直しを実施し、自殺者数が増加傾向にある女性・若者を対象とした取組を強化しています。

施策体系は、右の図のとおり、①気づく～普及啓発・人材育成、②支え合う・関わる～当事者・支援者へのサポート、③つなぐ～ネットワークの強化を「生きる支援の3つの柱」として、全137事業を計画に位置付け、自殺対策を推進しています。

ここからは、3. 「生きる支援の3つの柱」ごとに、主な取組についてご紹介いたします。

まず、普及啓発・人材育成に関する主な取組についてです。

9月の自殺予防週間、3月の自殺対策強化月間において、市政だよりやX、FMラジオ番組など様々な手段で周知を行っております。

また、市内の全中学2年生に、学校を通じて啓発用クリアフォルダを配布しております。

普及啓発・人材育成に関する主な取組の続きです。

自殺のサインに気づき、話を聞き、相談や受診につなぐゲートキーパー養成研修や、うつ病対策講演会を実施しております。

令和6年度から、本市において女性の自殺者数が増加傾向にあることへの対策として、女性のうつ病とメンタルヘルスに関するオンライン講演会と、リーフレットの配布を実施しています。

次に、②当事者・支援者へのサポートに関する主な取組です。

こころの体温計は、インターネット上でいくつかの質問に答えることで、金魚や猫などのキャラクターが心の健康状態を表示するユニークなシステムで、相談窓口の紹介も行っております。

KOKOROBOは、インターネット上でいくつかの質問に答えることで、AIが今の心の状態にあったサポート（ストレスケアアプリの紹介、医療機関の受診勧奨、無料オンライン相談）を紹介するものです。

いずれも、年齢制限などがありますが、どなたでも気軽に利用できるシステムです。千葉市ホームページに掲載しておりますので、皆さまも是非訪ねていただければと存じます。

②当事者・支援者へのサポートについての主な取組の続きです。

本市では、保健福祉センターやこころの健康センターで実施している精神保健福祉相談のほか、こころの電話、こころと命の相談室、夜間・休日の心のケア相談を委託により実施しています。

市役所の業務時間外にも相談ができるよう、夜間や休日に、電話、対面、LINEで相談ができる体制としております。

相談件数の実績は、ご覧の通りです。

②当事者・支援者へのサポートについての主な取組の続きです。

うつ病集団認知行動療法は、こころの健康センターにおいて、うつ病で通院中の市民を対象にグループでの認知行動療法を実施しております。

次に、③ネットワークの強化の取組です。

構成が異なるご覧の3つの会議を開催しています。

千葉市自殺対策連絡協議会は、庁外の学識経験者や各分野の有識者16名で構成しています。

千葉県自殺対策庁内連絡会議は、庁内の45の関係課長で構成しています。

千葉県自殺対策相談窓口会議は、市の各種相談窓口の担当者、相談員で構成しています。

これら3つを定期的に開催することで、関係機関の情報共有や連携の強化を図っています。

最後に、今後の方針です。

1つ目は、自殺対策計画の着実な推進です。

毎年度、本市における自殺の状況や取組の進捗を自殺対策連絡協議会に報告し、意見を伺いながら計画を着実に推進いたします。

2つ目は、様々な分野でのゲートキーパーの養成です。

様々な分野の幅広い職種を対象に自殺対策教育を行いゲートキーパーを養成してまいります。

3つめは、自殺に関する普及啓発です。

悩んでいる方には「一人で悩まず相談すること」、周囲の方には「身近な人がいつもと違う様子であれば声をかけること」を呼びかけ、あらゆる機会をとらえて相談機関を周知してまいります。

4つ目は、女性・若者を対象とした取組の強化です。

自殺者数が増加傾向にある女性・若者を対象とした取組の推進を図り、令和6年度に開始した女性のこころの健康対策（講演会、リーフレット配布）を今後も継続してまいります。

#### 【渡邊会長】

ただいまの説明に対して、ご質問等はございますか。

はい、岩崎委員

#### 【岩崎委員】

②当事者・支援者に対するサポート2/3のところですが、こころの電話、こころと命の相談室、夜間休日・心のケアの相談について、この相談を受けているのは市の職員ですか。

#### 【日高精神保健福祉課長】

こちらは全て委託で実施しており、市の職員ではありません。

#### 【岩崎委員】

わかりました。

「こころの電話」についてですが、千葉県だと「いのちの電話」と呼んでいるものが、千葉市だと「こころの電話」と呼んでいるということになるのですか。

#### 【日高精神保健福祉課長】

「いのちの電話」は民間の事業で、相談員はボランティアでやっています。「こころの電話」は、千葉市で実施している傾聴電話となります。それぞれ別の事業となります。

#### 【岩崎委員】

ボランティアでやっている「いのちの電話」は、各機関とのつながりはありますか。

#### 【日高精神保健福祉課長】

「いのちの電話」につきましても、研修費などについて市が補助していますが、基本的に民間の方のご尽力によるものですので、何か行政の方でできることがないか考えていきたいと思っております。

**【渡邊会長】**

ほかにご質問等がございますか。

はい、伊藤委員。

**【伊藤委員】**

自殺対策の中で、自死遺族に対する取組など何かあるのでしょうか

**【窄口精神保健福祉課主査】**

千葉市として何か自死遺族に特化した取組をやっているものはありませんが、各区保健福祉センター健康課で実施している精神保健福祉相談などで個別の相談に対応したり、そのような相談のなかで千葉いのちの電話の自死遺族に関する集まりを紹介する等はしております。

**【伊藤委員】**

ありがとうございます。改めて、自殺者数の多さに、ご遺族一人ひとりのメンタルヘルスというところが大切だと資料を見て改めて感じました。

**【渡邊会長】**

ほかにご質問等がございますか。

はい、大濱委員。

**【大濱委員】**

年齢別の自殺者数についてお伺いさせてください。10代の自殺者数が全国と比べて千葉市が非常に高いことについて、その理由や、それに対する対策について教えてください。

**【日高精神保健福祉課長】**

確かに、若者の自殺者数については増加しています。本市としては、相談窓口の周知や、中学2年生に向けてクリアフォルダの配布等を行っています。

回答に直接の関係はないですが、昨日、国から警察庁の統計をもとに、全国の自殺者数が公開されました。これまで2万人以上で推移していた自殺者数についてですが、令和7年速報値で初めて1万9千人台へと減りました。ただ、47都道府県、千葉県を含む7県については自殺者数が増加しています。千葉市についても自殺者数は前年より2～3人増えていますが、若者と女性の自殺者数については減少していました。特段の理由は分かっていません。

若者に対しては、色々周知しかありません。学校の方でのメンタルヘルスに関する講演や、市政だよりなどによる普及啓発、周知をやっていきたいと思います。あとは、学齢期だと教育委員会の方で各種相談ツールがありますので、あわせて周知していければと思います。

**【渡邊会長】**

ありがとうございます。非常に重大なテーマだと思います。他にご質問はいかがでしょうか。

はい、金原副会長。

**【金原副会長】**

自殺のとても深刻な状況について、よく理解できました。

自殺で亡くなられている方とか、自殺関連行動をされる方がたくさんいらっしゃると思うのですが、千葉市の方々に、ご紹介があった電話相談とか協議会で相談されていた方々、マークされていた方が自殺をしてしまうようなケースがどれくらいあるのでしょうか。あるいは、亡くなれる方は、行政とかいろんな専門職の方が、全くマークしていないような方が大多数なのかどうかをちょっと教えていただけますでしょうか。

**【日高精神保健福祉課長】**

個別ケースにつきましては、なかなか把握できていないというのが現状です。

また、当課では通報対応業務ということで、警察等から自傷他害行為の方がいる場合通報を受けていますが、その後、通報対応の対象の方がどうなったのかということも追跡できていない状況です。

**【渡邊会長】**

他にご質問はいかがでしょうか。

はい、石川委員。

**【石川委員】**

これまでのお話と繋がるようなことですが、ちょうど児童精神学会で自殺を企図して亡くなられた方の半数がお子さんなのですけれども、半数が一年以内に自殺企図行為があったというという調査結果がでています。病院、救急、小児科、精神科の受診とかで分かった自殺未遂者の方をどう予防していくのかというのがわかりやすいのではないかと思います。

あともう一つ病院だけではどうにもならないので、孤立対策がとても大事で、その学会でも出たのが、各地域にどんな活動があるかを把握して環境を処方する「リンクワーカー」というものです。自宅、学校で全く居場所がない方もいますが、そういう方には生活環境を変えてもらうのが良い場合があります。全く違う地域内の活動に繋げることができるリンクワーカーを育てるということも、一つのヒントになるかと思えます。

**【渡邊会長】**

ありがとうございます。

他にご質問はいかがでしょうか。

はい、野崎（昭子）委員

**【野崎昭子委員】**

精神医学的には、自殺について男性が高いというのか通常だと思うのですが、10代、20代の千葉市の自殺死亡率が全国平均よりも高い傾向については、その理由を行政として突き詰めて考えられればいいのかと思いました。例えば、自殺者について、地域別、時期、世帯年収などもう少し詳しい検討をすれば施策につながるのではないかと思います。

**【渡邊会長】**

ありがとうございます。審議会の一環だけでなく、何らかの形で分析が必要なんじゃないかと、委員の皆様が思っていると思うのですが、お調べいただくことは可能でしょうか。

**【日高精神保健福祉課長】**

私の方でも歯がゆい思いをしております。ターゲットを絞るなりして分析に力を入れていきたいと思えます。

**【渡邊会長】**

ありがとうございます。

10年前のうつ病対応の自殺防止の色々な取り組みの事業がありましたけれども、その時とだいぶ変わっていて、特にコロナ禍を経て、若い方の自殺のプロフィールが変化しているという意見もあつたりします。新しい知見なども入れて分析する必要があるのかなと思いますので、有識者の方も入れたりする必要もあるのかなと思います。これは提案ですけれども、よろしく願いいたします。

他にご質問はいかがでしょうか。

はい、野崎（章子）委員。

**【野崎章子委員】**

15ページの②当事者・支援者へのサポートの2/3です。

夜間休日・心のケア相談の電話の伸びが1.2倍、1.5倍にまで増えていて、令和7年度12月末時点ですけれども、3,600件で、これまでで一番多いのが興味深いです。この相談は、実際どのようなものなのか教えてください。

**【日高精神保健福祉課長】**

夜間休日・心のケア相談については、電話とLINEの相談窓口となっております。傾聴もしますけれども、解決策を示していくこともあります。今年度、電話相談は増加となっておりますが、LINEの方は減少となっております。電話相談が増加した明確な理由はわからない状況です。

**【野崎章子委員】**

相談にきた方の属性、男女、年齢別などは把握していないのでしょうか。

**【日高精神保健福祉課長】**

匿名での相談でもできますが、集計上は男女、年齢別、相談内容もとっています。年代から申し上げますと、満遍なく相談がきています。電話相談だと30代、40代が多いです。LINE相談だと50代が多いです。相談全体だと、50代、40代、30代の順となっております。

性別ですと、電話・LINE相談とともに、女性の相談が多いです。令和6年度の実績にはなりますが、全体に対して6割が女性で、男性が3割となっております。

**【渡邊会長】**

ありがとうございます。

他にご質問はいかがでしょうか。

はい、岩崎委員

【岩崎委員】

少し前の話題に戻りますが、千葉県で自殺対策として自殺企図者に対するフォローを始めているはずなんですよね。千葉県総合救急災害医療センターと千葉県精神保健福祉センターがフォローしやすくなっていると思うのですが、千葉市としては参画していくのとか考えていますか？

【日高精神保健福祉課長】

ありがとうございます。今のところ、自殺企図者に対するフォローアップについては検討できておりません。ただ、千葉県が実施しているということですので情報収集もしていきながら、考えていきたいと思っております。

【渡邊会長】

他にご質問はいかがでしょうか。（追加質問等なし）

他にご質問がないようですので議題の方を終わらせていただきます。続きまして、議題の(4)「精神障害にも対応した地域包括ケアシステム構築推進事業」について、事務局より説明をお願いします。

**(4) 精神障害にも対応した地域包括ケアシステム構築推進事業について（資料1に沿って説明）**

【日高精神保健福祉課長】

議題(4)「精神障害にも対応した地域包括ケアシステム構築推進事業について」ご説明いたします。

事業名が長いので、「にも包括」という略称で呼ばれております。

本審議会委員の方におかれても、メンバーとしてご参加、あるいは事業にご協力いただいている方がいらっしゃいます。

多くのご尽力をいただいておりますこと、深く感謝申し上げます。

まず、事業の目的ですが、精神障害者が地域の一員として、安心して暮らしていけるよう、関係機関が連携を図り、地域の課題を共有化したうえで、精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築を目指しております。

本市では、平成28年度から事業を実施しております。

次に、「国が定める事業内容」ですが、ご覧の9メニューとなっております。

本市では、3つの分科会（進め隊・広め隊・深め隊）を設置し、太枠で囲まれている5つの事業を展開しております。

次に具体的な事業内容についてご説明いたします。

地域包括ケア構築推進連携会議は、精神科病院、福祉サービス事業所、家族会、弁護士、行政職員など幅広い分野の方々が集まって連携を図る場であり、事業の企画立案などを行っております。

構築推進サポーター事業は、ケース相談の依頼があった地域移行支援事業所を対象に実施しております。なお、令和7年度は、2件の支援ケース、2つの新規OJT事業所を対象に延べ30回の支援を実施しております。

次に「普及啓発に係る事業」として、精神障害者の方と共に地域で暮らしていくにあたって必要なことなどを共に考え、理解を広めるため、大学生など若年層の方への普及啓発活動を積極的に行っております。

表に記載の活動では、学生が相談員役を、精神科病院に入院している本人役を地域の実務者が演じ、模擬面接を実施する演習を市内の高校、大学で実施しました。後日集計したアンケートでは、「改めて傾聴する大切さを学んだ」や「この経験を実習でも生かしたい」等、前向きな意見が多く得ることが出来ました。

次に、若年層向け普及活動についてです。

市内の高校生、大学生を対象に訪問看護ステーションの相談員や看護師・病院の相談員・グループホームの管理者等を講師に招き、広報普及啓発活動を行いました。学生の抱える疑問に対して、関係機関の方々からアドバイスを受ける座談会の時間を設けることもできました。

引き続き、「普及啓発に係る事業」として、メンタルヘルスやうつ病や不安など精神疾患への正しい知識と理解を持ち、メンタルヘルスの問題を抱える家族や同僚等に対する傾聴を中心とした支援者を養成する心のサポーター養成研修を、令和6年度から実施しています。

次に「当事者、家族等の活動支援及びピアサポートの活用に係る事業」として、今年度はご覧のとおり合理的配慮に関する研修、当事者体験談の発表を実施しました。この事業活動をしている深め隊では、医療・福祉関係職員の他に当事者であるピアサポーターにも参加いただいております。

また、今年度は、千葉市こころの健康センターが主催する「心の健康フェスティバル」に参入をし、フェスティバルに参加した人等がそのまま相談を行うことが出来る「福祉・医療サービスなんでも相談会」を実施予定です。

次に、「精神障害を有する方等の地域生活支援に係る事業」として、「進め隊」において、地域移行・地域定着支援の推進のため、精神科病院の相談員及び相談支援事業所相談員を対象に「顔の見える関係作り」を目的とした交流会を実施しています。

参加した方からは、「各機関の役割や困りごとを知ることができた。」、「相談員の顔が見れたことで距離が近くなった気がした。」、「定期的に交流会を開催してほしい。」など、一定の評価を得ることができたと考えております。

次に「地域生活支援関係者等に対する研修に係る事業」として、医療機関、地域の障害福祉サービス事業所、訪問看護事業所などを対象に各隊の活動報告、研修を2月に行う予定です。

令和6年度12月から入院者訪問支援事業を開始しました。外部との面会交流が途絶えやすい精神科病院の入院者を訪問支援員が訪問し、入院者の話を傾聴、生活相談に応じ、必要な情報提供等を行うことで、孤独感や自尊心の低下等を解消することを目的とする事業です。

各病院様でのチラシ掲示の他、市長同意による医療保護入院患者への行政職員による面会時に事業案内を行っております。

最後に、「今後の事業方針」です。

引き続き、構築推進会議や各分科会を軸として活動の幅を広げ、研修等も積極的に展開していきます。

また、地域移行を円滑に進められるよう精神科病院及び事業所等との連携や、地域住民等への広報・啓発活動をより推進していきます。

心のサポーター養成研修については、従来の高校・大学の他、一般市民向けにも幅広く実施していきたいと考えております。

議題（4）の説明は以上です。

#### 【渡邊会長】

ありがとうございました。

ただいまの説明に対して、ご質問等はございますか。（質問等なし）

他にご質問がないようですので議題の方を終わらせていただきます。

次に、議題の（5）「通報対応の状況」について、事務局より説明をお願いします。

#### （5）通報対応の状況について（資料1に沿って説明）

## 【日高精神保健福祉課長】

議題（５）通報対応の状況について説明いたします。

現在、通報対応は班員８人と会計年度任用職員７人、管理職２人により２４時間３６５日対応しております。通報を受理すると、本人の記録を確認したうえで通報元の警察署に行き、本人や家族等から経緯や生活歴などを聴取し、措置診察の実施、病院への移送を行います。

精神保健福祉法に基づく通報等の種別はご覧のとおりです。

法２３条に基づく警察官通報が最も多く、次いで２６条の矯正施設、２４条の検察官と続きます。

こちらは、令和７年度１２月末現在の通報件数及び対応実績になります。例年同様、法２３条による警察官通報が最多の１０９件となっており、措置診察を実施した結果、２６件が要措置と判断され措置入院となっています。通報件数の合計は１９１件で、過去３年間、概ね前年度と同程度で推移しております。

以下、令和６年度、令和５年度の通報対応実績となります。

夜間休日の通報体制をフロー図にまとめたものです。左上が警察署で、上段中央の精神科救急情報センターは千葉県総合救急災害医療センター（旧・千葉県精神科医療センター）内に設置されており、精神科救急の相談対応、入院先の調整などを行います。下段中央が千葉市保健所（精神保健福祉課）となります。

夜間・休日における通報対応は、平成２６年７月から千葉県と足並みを揃えて体制を整備のうえ実施しております。関係機関との連携については、警察官通報の適正な運用についてマニュアルを作成するとともに、千葉県及び千葉県警察本部と適宜、協議を行っております。

夜間・休日における通報対応は上の表のとおりです。

また、警察官通報受理から措置入院告知までに要する時間は下の表のとおりとなっており、平日日中、夜間・休日に関わらず入院告知までに６時間前後を要しています。措置診察を行っていただく２名の精神保健指定医の確保と、受け入れ先病院の調整に時間を要しているのが現状です。

措置診察待機医師の確保についてですが、夜間・休日における医師の待機を令和元年度から実施しております。市内の医師へ広く協力をお願いし、今年度から２名の確保が概ね可能となりました。これにより移送の回数を減らすことができ、対象者の負担軽減につながっていると考えております。受療援助は、措置診察や措置入院が不要となった場合、対象者や家族等の意向を踏まえ、医療機関につなげております。また、各区健康課が行う受療援助にも協力しており、治療中断中の対象者を医療機関につなげる場合などの支援を行っています。

令和７年度１２月末現在における措置入院先の医療機関の一覧です。基本的には、まず、千葉市内の精神科病院に措置入院の受入れを依頼し、ご協力をいただいております。説明は以上です。

## 【渡邊会長】

ありがとうございました。

ただいまの説明に対して、ご質問等はございますか。（質問等なし）

他にご質問がないようですので議題の方を終わらせていただきます。

最後に（６）、「その他」ですが、各委員及び事務局から何かございますか。

## （６）その他

### 【石川委員】

児童思春期の精神医療については、まだまだ不足していると思うのですが、千葉市のなかで話題になったりしていますでしょうか。

**【野々村こころの健康センター所長】**

ご指摘ありがとうございます。確かに、児童精神科を標榜している医療機関が少ないところですが、我々の方で情報収集に努めまして、対応してくださる医療機関について情報収集し、問い合わせがあった場合には情報提供しているところです。医療機関へ問い合わせをすると1か月待ちの場合もあるのですが、多少ともご参考になればと思いご案内しています。

また、これまで医療機関にかかっていないという場合に相談できる場所として、こころの健康センターでも児童思春期の医師相談のご用意をしておりますので、そちらをご案内することもございます。

**【石川委員】**

ありがとうございます。なぜ、質問したかという虐待対応など、児童にかかわる色々な問題については予算がついたりするので、新たに、児童思春期の精神科医の育成、心理士の育成や、地域内の小児科など精神科以外の医療機関ができることなどをやっている自治体などもあるので、今すぐにというわけではないですが、千葉市でもそういうのができたらいいなと思います。よろしく願いいたします。

**【日高精神保健福祉課長】**

ご意見ありがとうございます。

**【渡邊会長】**

ありがとうございました。

その他にご質問等はございますか。

はい、日高精神保健福祉課長。

**【日高精神保健福祉課長】**

本日の参考資料に、千葉市の精神障害者などの福祉の状況など基礎データの記載がございます。

説明は割愛させていただきましたけれども、後でお気づきの点がございましたら、ご連絡いただければと思います。

**【渡邊会長】**

ありがとうございました。

その他にご質問等はございますか。

はい、斉藤（すみ子）委員。

**【斉藤すみ子委員】**

商工会議所の方から参りました斉藤と申します。私は障害者の相談支援事業所の方も運営しております、そこでは児童の相談も受けていますが、最近児童の精神疾患のあるお子さんが随分増えているように感じます。その中で、不登校・ひきこもりの児童さんに関する相談も大変多くあります。

民間企業で「CAP（キャップ）」という団体がありまして、保育園から小学校まで年何回か教育委員会から依頼されているのかと思いますが、子どもの虐待防止などの活動をされているところもあります。また、私もライオンズクラブに入っております、薬物防止の教室を年間6校ぐらい、小学校5、6年生を対象に保健体育の時間帯にお伺いして実施しています。また、民間の方々色々な活動をしていることはご承知だと思うのですが、千葉市の方でももっと、子どもたちから大人の方まで広く周知してもらいた

と思います。先ほどもひきこもり地域支援センターの周知の方法について話がありましたが、私は自治会長もやっておりますが、ひきこもり地域支援センターのパンフレットを一度ももらったことがありません。私の家の周りにも何年もひきこもりの方がいますが、その方の家に私がパンフレットをもって、あなたのお子さんひきこもりですよねとは言いづらいですよね。民間の力を借りてとおっしゃいますけれども、なかなか隣のご家庭には言えないと思いますので、市の方の広報でもっともっと周知していただきたいなと思います。よろしくをお願いします。

#### 【日高精神保健福祉課長】

ご意見ありがとうございます。「CAP」という活動は、言葉は知っていたのですが、どのように活動されているのかは知りませんでした。参考にさせていただきます。また、自治会の方で活動されているということで、千葉市は色々なものを周知するために自治会さんをお願いすることが多く、それが負担になっているという話も聞いてはおります。けれども、どこにどんな方がいるかということは地域の方でないとわからないこともございますので、今後、皆様にあまり負担をかけず、かつ情報を伝えられる方法を考えていきたいと思います。今後ともご指導のほど、よろしくお願いいたします。

#### 【渡邊会長】

ありがとうございました。他に何かございますか。

今回の議題について、それぞれ別個でお話が出ておりましたけれども、ひきこもりの方が増えていること、若い方の自殺が増えていること、それから児童精神科、精神医療福祉の方で状況の可視化が昔からなかなか難しいことなど、すべて繋がっているような形でございます。

他県になりますけれども、多くの同じような問題を抱えている自治体でこういったネットワークの可視化をしているところがございますので、決してすごくお金もかかるわけではなくて、関連している団体にそれぞれの事業所や医療機関のマップを出してもらって、1つにまとめるという作業なんですけれども、それをやっているところとかは、職員の方や関係する方々の負担をかなり減らせるというような報告もございますので、ぜひ千葉市の方でも取り組んでいただきたいところかなと思います。

また、滋賀県に「びわこネット」さんというのがありまして、児童を中心として医療機関、福祉、民間団体、NPO 法人さんの情報を1つにまとめてネットワークをつくっています。これは滋賀県からの予算で行っているもので、事務局は、滋賀大学の精神科の教室にあるのですが、こういった取り組みが1つ参考になるのかなと思いました。

私は、子ども家庭庁の研究や事業の方でお手伝いしている関係もございまして、今ちょっと思いついたものですからお伝えした次第です。ご参考にいただければと思います。

金原副会長の方からは何かありますか。

#### 【金原副会長】

今日初めて参加させていただきましたけれども、先生方の色々な経験に基づくご意見をお聞きしまして、千葉市における多くの問題について学ばせていただきました。ありがとうございました。

#### 【渡邊会長】

議題（6）については以上といたします。これで、本日予定されておりました議題は全て終了となります。円滑な議事進行にご協力いただきありがとうございました。なお、本日の議事録につきましては、各委員の皆様にご確認いただいた後、取りまとめをさせていただきます。以上で、令和7年度千葉市精神保健福祉審議会を閉会いたします。この後は、事務局にお返しいたします。

**【太田精神保健福祉課長補佐】**

渡邊会長、ありがとうございました。委員の皆様におかれましても、長時間にわたり、ご審議いただき、誠にありがとうございました。以上をもちまして、「令和7年度千葉市精神保健福祉審議会」を終了させていただきます。本日はどうもありがとうございました。