

令和7年度一関市自死対策推進協議会 会議録

- 1 会議名 令和7年度一関市自死対策推進協議会
- 2 開催日時 令和7年7月16日（水）午後2時から午後4時まで
- 3 開催場所 一関保健センター 多目的ホール
- 4 出席者
 - (1) 委員 秋保茂樹委員（会長）、橋本和彦委員（副会長）、千田敬委員、及川夏子委員、小野弘実委員、熊谷拓委員、小菅恵子委員、千葉哲夫委員、今川晋委員、鈴木直子委員、阿部雅和委員、福山芳伸委員、森谷俊樹委員（代理：長岡浩一氏）、佐々木敦委員（代理：盛田晃央氏）、千葉憲一委員、佐藤俊也委員（代理：小山尚也氏）、佐藤恵美委員、鈴木努委員
※欠席者 阿部隆司委員、佐々木承子委員
 - (2) 事務局 石川隆明副市長、松田京士健康こども部長、佐藤和幸健康こども部次長兼健康づくり課長、熊谷美鈴健康づくり課健康増進係長、佐藤有紀健康づくり課主任保健師、小野寺愛健康づくり課主任保健師、畠山陽介健康づくり課主任保健師、菅原未琴健康づくり課主事
 - (3) こども家庭課 武田暁子こども家庭課長補佐兼子育て応援係長、千葉綾子こども家庭課保健主任主査

5 議 題

- (1) 第2次一関市自死対策推進計画及び一関市の自死の現状
- (2) 令和6年度の自死対策の取組状況
- (3) 令和7年度の自死対策の取組
- (4) 意見交換

6 公開、非公開の別 公開

7 傍聴者 なし

8 挨拶

石川副市長

ただいま進行から紹介をいただきました、副市長を務めております石川と申します。本来であれば、佐藤市長が参りましてご挨拶を申し上げるところですが、あいにく海外出張をしておりましたので、私が代わって挨拶をさせていただくところであります。

まずもって、皆様方には、日頃より当市の保健行政の推進につきましてご理解、ご協

力をいただいておりますことに関しまして、この場をお借りしまして深く御礼を申し上げます。

また、本協議会の委員として新たにお願いをした皆様方には、これから2年間の期間、よろしくお願い申し上げます。

さて、本日の自死対策推進協議会でありますけれども、皆様方すでにご案内のこととは思いますが、当市での自死対策を推進する取組、そして、自死に関する保健行政の在り方などについてご意見を頂戴し、いただいたご意見を施策に活かしていきたいという考えから、この会を設置しているところであります。

自死であります、先日の新聞にも載っておりましたが、岩手県が全国でワースト1位になってしまった、またなったというような状況が報道されておりました。また、岩手県では、総合対策本部を設け、全庁的に横断的に、この自死対策についてしっかり取り組んでいこうという会が持たれたという報道があった直後であります。

私は、やはり人というのは、天寿を全うする、天寿をどう捉えるかということはありませんが、全うするということをしっかり一人一人が胸に刻んで、心していくことが大切だと思いますけれども、何分、現在の先行きの見えない社会情勢、経済状況を見ますと、いろいろな悩みを抱えて苦労している方々がいらっしゃるということも現実でありますので、当市としては、この会を、表現は悪いですが、有効に活用させていただきながら、今後の保健行政に活かしてまいりたいと考えているところでありますので、皆様方にはご忌憚のないご意見・ご助言をいただければと考えているところでございます。

本日は、どうぞよろしくお願い申し上げます、挨拶とさせていただきます。ありがとうございました。

9 会長、副会長の互選

協議に入る前に会長、副会長の互選を行い、会長に秋保茂樹委員、副会長に橋本和彦委員が選出された。

10 報 告

- (1) 第2次一関市自死対策推進計画及び一関市の自死の現状
- (2) 令和6年度の自死対策の取組状況

資料に基づき事務局から説明を行った。以下、質疑応答等。

委 員 統計の話について、日本の中で自殺が多い県は北東北3県ということで青森県、秋田県、岩手県で、秋田県がワースト1位になることが多く、ずっと北東北3県が高い。また、世界ではどこが高いかというと、旧ソビエトが1番高く、次に韓国と日本となっている。ここ何年かの傾向では、韓国が旧ソビエト

に追いつくくらい高い状況であり、ここ5年ほど、韓国でも国をあげて自死対策が行われている。なお、世界の自殺率の状況について、旧ソビエトを含めて、年々自殺率は世界中で下がっているが、理由は不明だが、アメリカでは自殺率が上がっている。

階級別の自殺率だが、自殺曲線という年齢階級別の10万人のうち何人自殺で亡くなるかという自殺率は、通常は年齢が高くなるほど自殺率も高くなるグラフとなり、女性は一貫して資料のような形のグラフである。男性は、事務局から説明があったとおり、女性よりも2から3倍ほど自殺率が高い。昔は年齢とともに自殺率が高かったが、リーマンショックの影響で、40～60代の働き盛りの男性が自殺したことにより、高齢者の前に1つ山ができたような形になった。

働き盛りの男性ということで、先ほど、自殺の動機を複数挙げて報告いただいたが、最初は動機の1つのみ警察が調べていた。そうすると健康問題となる。健康な心理で自殺する人はまずいないため、最終的には皆さん不健康な状態になる。おそらく、家族に理由を聞いた際に、健康問題ばかりになってしまうため、それでは良くないということで、動機を複数挙げることにした。

現在、精神科医療の中で調べているのは、失業率と自殺率である。失業率と自殺率がパラレルに動いていることが分かっている。やはり働き盛りの男性は、仕事の問題、仕事による経済問題ということで死を選んでいる人が多い。最近では、経済問題、失業率を下げることで自殺を減らすために良いのではないかとということが共通の考えである。また、最近、日本の中で深刻な問題となっているのは、10代から30代までの若年層の自殺率が増えていることである。本来、自殺率は、年齢とともに高くなるはずで、若年層が一番自殺しないはずの年代である。10代は失業率が全く関係なく、今までの考えでは理解ができない。SNS等の指摘はあるが、子どもたちの自殺は、今後日本でも非常に深刻な問題となると思う。

11 意見交換

事務局から令和7年度の自死対策の取組について説明、及び、こども家庭課から子どもの相談状況等について情報提供を行った。以下、質疑応答等。

委員 家庭の世界、子どもの世界は難しくなっているとお話だった。リストカットやオーバードーズはストレス発散あるいは同情を引く目的でされていることが多く、間違っ命を失ってしまう方がいるということで、非常に深刻な問題だと思う。

委員 資料3-1の市民全体のアプローチの一次予防の、働き盛り世代への啓発ということで、メンタルヘルス研修会の案内チラシを配布されるということだが、研修会の内容やチラシで工夫していることを教えていただきたい。

事務局 商工会議所や事業所へ、メンタルヘルス研修会の案内をしている。内容としては、ゲートキーパーに加え、事業所等でのストレスチェックが法律で義務付けられているため、これを含めて説明する予定である。現状としてはゲートキーパー養成が大きくなっている。

委員 児童相談所では、主に子どもをメインに、虐待や発達障害等の相談、療育手帳の判定等を行っているが、今のところ直接自死に結び付いた事例はない。死にたい等の将来的に心配されるような深刻な事例は、幼少期から親の愛情を子ども自身が受けていない愛着問題や発達障害等の偏りのある子ども、深刻な虐待を受けていた等の子どもで、入院が必要な場合がある。このような場合は、退院したとしても地域の中で情緒が不安定となり、社会生活を送るのが難しく、関係者が手厚くフォローはするが、不安定な状況が続いている方もいる印象がある。中には数えきれないくらいリストカットをしている子どももいる。

また、母子世帯、父子世帯、経済的に不安定、精神科に通っている、本来精神科に通う必要があるが通っていない、というような情緒不安定な親もいる。そういった親の子どもも連動して情緒不安定な印象がある。リスクが高い場合は、病院に付き添いをお願いすることや、重症の場合は入院に至ることも年に数回ある。

このような対応については、各保健所と連携しながら、受診勧奨や付き添いを保護者も含めて行っている。

委員 40年前は発達相談がほとんどだったが、今は虐待もあり、虐待の背景には愛情を受けられなかった子ども、その親も同じように愛情を受けられなかったということが家庭で引き継がれている等、非常に根の深い問題であると思う。

委員 包括支援センターは高齢者の総合相談窓口となっている。職員が直接相談の対応を行うこともあるが、主に地域の高齢者の生活を支えているケアマネジャーの後方支援や、ケアマネジャーから相談をいただきながら日々相談支援を行っている。令和6年度の自死に関連する相談は2件あった。1件目は、ケアマネジャーからの相談で、担当している高齢者が長らく「死にたいケアマネジャー、様々なサービス等で工夫しながら支えていたが、その高齢者が実際に死ぬ方法まで考えるようになったことから、包括支援センターへ相談があり健康推進室へ繋いだケースである。2件目は、対象の高齢者が認知症と思われ、医療や介護保険にも繋

がらず、家族も非常に悩んでおり、対象の高齢者から「死にたい」との訴えがあると家族から相談を受けたケースである。強い受診拒否があったが、かかりつけの医師の協力もあり、受診へと繋がり、「死にたい」との発言はなくなった。

ケアマネジャーからいただいた相談支援を包括支援センターが間に入り支援する中で、繋げる側と繋がった側の支援の共通理解が必要となってくる事例だと感じた。さまざまな相談支援を行っていく中で、自死に関する相談は、非常に丁寧に迅速な対応が求められると考えているため、これからもご協力をよろしくお願いしたい。

委員 高齢者の自殺率が高い特徴として、致死率の高い方法をとってしまうことで、一回で亡くなってしまい、未遂というものがないことがある。

委員 基本施策にかかる事業一覧について、学校教育課として七つの事業が掲載されており、大きく三つに分かれる。一つ目は「いじめ」である。いじめについては、市でもいじめ防止対策推進法に基づき、各学校でも、いじめ防止対策推進法と対策組織を中心に積極的な認知をお願いしている。認知件数が増えるということは、いじめの件数が増えたのではなく、学校が積極的に小さなものから丁寧に解決を図っていく過程の現れであるため、とても良いことであると捉えている。先生方には、組織として子ども達をしっかりと見守り、子ども達の心の安定、良好な人間関係づくりに尽力していただいている現状である。二つ目は「居場所づくり」である。居場所づくりとして、教育支援センターを中心とした外部機関等と連携しながら、学校へ足が向かない子ども達への居場所づくりに取り組んでいるところである。三つ目は「教育相談」である。市では、現在、スクールカウンセラーを小学校は21校中8校、中学校は14校全てに配置している。配置がない小学校には、スクールカウンセラーが中学校区の小学校に訪問し、カウンセリングを行うことで心のケアを図っている。また、不登校に関する相談窓口の周知を行っている。まもなく夏休みに入るため、子どものSOSダイヤルを紹介し、学校に相談できない子ども達にも手軽に相談できる場所があることを紹介していく。例年、夏休み明けに自死のリスクが高まるといわれているため、休み前の指導、休み前と休み後の状況も各学校と連携しながら進めていきたいと考えている。

委員 学校は非常に難しい状況に置かれている。風潮として、いじめは学校の問題とされてしまうことが多いが、社会全体の問題として、社会が変化していかないと子どもの問題も良くなっていかないと思う。

委員 資料を拝見し、若年層の自死が多くなっていることについて自分なりに考えたところ、今の時代、人それぞれが自分の問題などをSNSで検索し、調べた情報

が良い情報であれば改善に向かっていくが、悪い情報となると、どんどん情報を取り込むことで気になってしまったり、不特定多数の人から誹謗中傷を受けることで悪化してしまったりすることもあると考える。そのため、SNSの利用は若年層の自死を少なくするための今後の課題の一つになると感じている。それに関連して、市でゲートキーパーの高校生を対象とした人材育成を行っているということで、SNSの適正な活用や、誹謗中傷を行ってはいけない等の今後の課題の一助になるのではないかと考えている。

委員 SNSの問題が指摘されている中で、子ども達だけでなく大人も含めたネット環境の上手な使い方を学んでいかなければならないと思う。

委員 一関警察署管内の自殺の傾向として男性が多く、今年は年齢層の偏りはなかった。自殺の原因としては、病気や経済問題が疑われる。一関警察署に限らず警察署では一般的に、警察安全相談や事案の通報、消防等の関係機関から自殺や自殺未遂の通報を受ける。しかし、通報を受けても必ずしも全てが病院への受診がかなうわけではないため、相談があった場合は、必ず時間をかけて話を聞くよう心がけている。中には、何度も同じ内容の相談をする方もいるが、毎回話を聞き、必要があれば自宅に伺うこともある。また、様々な場所から電話をかけてくる場合もあり、その場合は関連の警察署に情報提供を行っている。今年、自殺をしたいと本人から連絡があり、その際、精神錯乱状態であったため強制的に保護し、保健所と連携して病院を受診させることができた。保健所や消防と連携し、関係機関に繋げることで、自殺という結果にならないよう未然防止をしっかりと行っていきたい。

委員 地域のネットワークづくりとして、日頃から顔が見える関係づくり、当協議会等の担当者同士の会議を行っている。そのほか、自死対策を進めていくうえで、一次予防として、住民に対する普及啓発やゲートキーパー養成等の人材育成を一関市と平泉町と一緒に事業を進めている。二次予防のハイリスクな方への支援として、相談窓口の設置、自殺未遂をした方へのケアのための対策会議、自殺未遂をした方への精神科救急として医療機関等との会議を開催している。三次予防の自死遺族の方々への支援として、一関保健所主催の「こころサロン一関」を自死遺族の方々に案内している。こころサロン一関は年に5回、3月を除く奇数月に開催している。また、今年度は家族を自死で亡くした方、支援者などを対象に、「こころサロン一関」の公開講座を開催したいと考えている。開催する際は、どうぞよろしくお願ひしたい。

委員 自死に関する直接的な相談はなかったが、経済的に苦しんでいる方が主に相談

に来る。自死の原因動機別で経済・生活問題が高いということで、ゲートキーパーのような役割で、自死を未然に防ぐことができるよう日々事業を行っている。借金で苦しんでいる方もいるが、主な相談内容は「お金を貸してほしい」ということがほとんどである。「税金の滞納で行政から給料の差押えをされている」、「家賃の滞納が続き大家から退去してほしいと言われているが、退去したくないので40～50万貸してほしい」、「携帯料金が払えなくて誰ともコミュニケーションが取れず生活に支障がでる」等と相談があるが、連帯保証人がいることが貸付けの基準であり、いくら目の前に困っている方がいても、連帯保証人がいなければ貸付けをすることはできない。残念がって帰る方が直接自死に繋がるかは分からないが、解決の一つとして夜逃げを考える方もいるので、そういった方の経済的な支援はどこが担うのかと考えると、行政や弁護士に相談しても難しく、相談員として力不足だと感じるところがある。このような会議の中で、皆様と連携できればと思う。

委員 失業率が自殺者数と連動しているとの話があり身の引き締まる思いである。ハローワークは、主に仕事の相談などを担っている機関である。窓口対応の中で生活が苦しいという話を伺うこともあり、自殺に繋がる条件として経済的な困窮が多いということで、ハローワークは、そういった方々の意見が最初に出てくる機関の可能性がある。窓口で生活が苦しい等の話を聞いたときは、市役所などに繋ぐことができれば自殺者数を減らしていけるのではないかと思う。また、「色々な人が話を聞いてくれる」と思っていたくことで解決につながるかもしれないと思う。

ハローワークの最近の状況として、昔に比べ若い人が少なく、高齢者の方が非常に多く、60歳以上の方が3割くらいを占めている。70歳以上、70歳後半の方が年金だけでは暮らせないと仕事を探しにくることが増えていると感じている。民間では40代程度を募集しているため紹介ができない。このような方を経済的に支えていきたいと思う。話を聞く中で、相談したいという方がいた場合は皆様にご協力をお願いしたい。

委員 経済不安が大きくなってきていることを新聞記事で見たが、コロナが明けて経済が落ち込んでいるところに、さらに物価高騰があり、中々経済が上を向いていかないため将来的に不安があり、心のケアが難しいと感じているところである。今年度は、事業所を対象にメンタルヘルス研修会などがあるので、周知し、ぜひ参加者が多くなればよいと思う。事業所の部会でもメンタルヘルス講習会を実施できるよう、企画を提案していきたいと思っている。

委員 いじめの対応が自死の取組への延長と思っている。1か月から2か月に一回、アンケートを実施し、それに基づいた教育相談、子ども達への変化に対応している。情緒不安定な子ども達が増えてきているが、情緒のトラブルに対する施設や機関が少なく感じる。病院を受診するとなっても受診できるまでに半年以上待つことになり、医療に繋がりにくくても繋がれない。社会との繋がりも十分に作りきれないことに、保護者も子どももどうやっていったらいいのかと泣いているが、明確な対応が出来ないことがたくさんあった。盛岡では受け入れてくれる私立の高校がたくさんあったが、県南地区は受け入れてくれる高校が少なく、進路が狭く感じる。教育サイドで、このような子ども達を見てくれる仕組みが少ないことを話してもなかなか伝わらない。社会との繋がりを準備させてあげられないことが自死に繋がっていくと思う。

委員 自死という大変大きな課題で、解決することは不可能だと思う。民生委員として高齢者の家庭訪問をしてきたが、自殺に至った経緯を考えると、生活が苦しい、家族がいない等が挙げられるが、そのような方々にアドバイスをするときはどうしたらいいのか。自ら死ぬことはないと話したこともある。事務局の説明を聞き、自死という言葉を考えて、ゲートキーパーの一員となる意味がとても勉強になった。390人いる一関市の民生委員は12月に改選があるが、新しく民生委員になる方々にもゲートキーパーの意味を徹底していただかないと大変である。70歳以上でもハローワークにお世話になる方もいる。今の子どもたちの状況を見ているととても怖い。1年でも2年でも長く生きなくてはならないと感じる。生きる望みを何か見つけてほしい。自死者ゼロを目標に掲げて頑張っていきたい

委員 障がい者生活支援プラザと機関相談支援センターの二枚看板の事業所で、障がいがある方の相談対応や、サービス利用のための計画作成などを行っている。相談を受ける年代は、子どもから介護保険を利用する65歳以上の高齢者と多岐に渡る。今年4月以降では、自死に直接つながるような相談は受けていないが、生活支援課の暮らしサポートセンターには、生活困窮のため「死にたい」という言葉を吐露する方はいる。相談を受ける仕事なので、何回も同じ内容だとしても傾聴する大切さを今回の会議で痛感した。引き続き対応していきたい。

委員 基本施策に係る事業一覧を拝見し、とてもたくさんの事業を網羅していて素晴らしいと感じた。地域福祉に関係する部分では、子育てサロン、シニア活動プラザ、ふれあいサロンなどの居場所づくりの事業や、ファミリーサポートセンター事業は子育て世帯の負担軽減に繋がっていると思っている。本日の出席者名簿を拝見したところ団体が多岐に渡っていて素晴らしいと思っている。

事務局へ確認だが、第2次自死対策推進計画の26ページにハイリスク者への支援とあるが、41ページから始まる事業一覧の基本施策（ハイリスク）の数字とは一致しないと思う。このハイリスク者への支援の19事業という数字はどのようなものなのか。

事務局 26ページの19事業というのは、これまでの取組の評価であり、前回計画の分が19事業となっている。そのため、41ページ以降の新しい事業については、事業数が異なっている。

委員 自死の原因の中に健康状態がある。日頃から健康診断を受けることが大事だと思った。個人的に自死に対しての対策として、自分を見つめるという意味で座禅会などを利用し、心身を鍛えるのも一つの方法ではないかと思っている。

委員 自殺未遂の方の通院や入院で対応している。リストカットやオーバードーズなどをした方は、まずは病院の救急を受診し、そこから専門の病院へ紹介してもらっていることが多い。患者については幅広い年齢層に対応している。若い方のオーバードーズも増えている。児童の専門病床がないので、子どもが入院となると認知症の患者さんなどと同じ病室になってしまうため、子ども達にとってはきつい環境になってしまう。外来の予約については1か月程度で取れるので、ぜひ予約受診してもらいたい。

委員 今年度に行う主な取組として二つある。一つ目は、若年層における市販薬の乱用の啓発活動である。先日も岩手県薬物乱用防止指導員の研修会があり、そこでも話をした。若年者において市販薬がゲートインドラッグ（薬物乱用への入り口）となっている。一関学校薬剤師会では、幼稚園から高校まで学校に一人ずつ薬剤師を配置しているが、ここ3年、薬物乱用について重点項目として活動をしている。市販薬が入手しやすい状況のため、10代の自死の手段として全国で一番多い。入手経路としてはドラッグストアが挙げられる。ドラッグストアの薬剤師は店内で生徒たちに教育しないだろうが、来店者の様子の着目点について全国の薬剤師たちに話をしている。個人的な見解ではあるが、なぜここまで市販薬の乱用が増えてしまったかという、ドラッグストアが増えすぎたことがあると感じている。SNSで調べれば、どういった市販薬をオーバードーズすれば快感を得られるなどの情報が簡単に入手できてしまう。市販薬は違法ではないので、自身の精神的な不調からSNSで調べて市販薬でオーバードーズに至ってしまう。未然防止として薬剤師が非常に重要な立場となるので、この活動は続けていきたいと思っている。二つ目は、地域における薬剤師の相談支援機能の浸透である。市民向けのイベントで市民フェスタが開催される。そこで薬剤師会は薬に対する不

安などの相談を受けたり、正しい薬の服用についての話を行ったりすることを考えている。悩んだときは一人で抱え込まず、連携してサポートし、相談することへの敷居を下げるのが重要ではないかと考える。薬剤師も自死対策の役割を担っているので、相談の一人として考えてもらいたい。

委員 多職種の方で問題を共有することは大切だと改めて感じた。歯科医師として、自死に直接関わることはほとんどないが、自死対策の取組として各種成人検診や子ども達の口腔内検診で口の中の健康を守っていきたい。新しいスタッフもいるので、歯科医師会としてゲートキーパー養成講座を受けたいと思っている。

委員 自殺というのは世間話で出てくることはないのですが、このような会議やゲートキーパーの講演などで自殺を話題にして客観的に見ることができれば、周囲や自分のためのゲートキーパーにもなれるのではないかと考えている。

12 担当課名 健康こども部健康づくり課