

2024 年(令和 6 年度)明石市自殺対策推進会議 議事録要旨

日 時：2025 年(令和 7 年) 2 月 4 日(火) 14:00~15:30

場 所：明石市役所 議会棟 2 階 大会議室

出席者：委員 高橋 聡美 (中央大学 人文科学研究所 客員研究員(一般社団法人 高橋
聡美研究所))

青木 志帆 (兵庫県弁護士会 弁護士)

熊野 肇 (明石市医師会 理事)

小林 総一郎 (明石市歯科医師会 副会長)

足立 麻子 (明石市社会福祉協議会明石市基幹相談支援センター 係長)

山本 直樹 (明石商工会議所 専務理事)

田中 朋高 (明石公共職業安定所 次長)

横山 園子 (明石市障害当事者等団体連絡協議会)

丹頂 淳司 (明石市連合 PTA 相談役)

水谷 文昭 (兵庫県明石警察署 生活安全第 1 課警部補)

大前 恵美 (公募委員)

松井 敬子 (公募委員)

松野 明順 (公募委員)

松浪 真由美 (公募委員)

行政関係課 藤原 さやか (明石市市民生活局インクルーシブ推進課相談支援担当課長)

宮永 敦嗣 (明石市福祉局生活支援室生活福祉課長)

藤井 秀明 (明石市福祉局生活支援室障害福祉課支援担当課長)

山本 剛矢 (明石市福祉局地域共生社会室地域総合支援担当係長)

深見 薫 (明石市こども局子育て支援室こども健康課長)

足立 享平 (明石市こども局明石こどもセンターこども支援課長)

児島 啓文 (明石市教育委員会事務局児童生徒支援課係長)

山淵 康弘 (明石市消防局警防課医療連携担当課長)

敬称略

事務局 多田 宏明 (福祉局長)

瀧 浩人 (福祉局保健部長)

玉井 純子 (福祉局あかし保健所副所長)

山野 裕子 (福祉局あかし保健所相談支援課長)

正野 潔 (福祉局あかし保健所相談支援課係長)

中川 歩郁 (福祉局あかし保健所相談支援課保健師)

持田 奈央（福祉局あかし保健所相談支援課任期付保健師）
欠席者 足立 有佑真（明石市薬剤師会 理事）
三枝 孝子（明石市民生児童委員協議会 高年福祉専門部会 部会長）
金井 新太郎（明石市連合まちづくり協議会 会計）
岩崎 豊（NPO 法人ゲートキーパー支援センター 理事）

【次第】

1 開会

2 議題

- (1) 明石市における自殺の現状について 資料 1
(2) 自殺対策計画の進捗について 資料 2-1、資料 2-2
2024 年度（令和 6 年度）①自殺対策の実施状況について
2025 年度（令和 7 年度）②自殺対策の取り組みについて

3 事務連絡

4 閉会

【内容】

1 開会

（事務局 中川）

定刻となりましたので、ただいまより令和 6 年度明石市自殺対策推進会議を開催いたします。委員の皆様方におかれましては、ご多忙のところお集まりいただきまして、ありがとうございます。本日進行を務めます、あかし保健所相談支援課の中川でございます。よろしくお願いいたします。

開会につきまして、資料の確認をさせていただきます。事前に送付させていただいた資料に加え、委員名簿、資料 1、資料 2-1、2-2 をお配りしています。お手元がない資料がございましたら、事務局までお声掛けください。本日は事務局で、記録用に写真撮影と音声録音を行います。また、報道関係者が取材に来られています。ご来場の皆様の中で、写真撮影に差し支えのある方がおられましたら事務局までお声掛けください。なお、明石市役所駐車場をご利用の方は、駐車券無料処理を行っていますので、事務局までお願いいたします。

本日の会議は、市民の傍聴が可能な公開の場でございます。なお、会議資料と議事概要は、後日、明石市ホームページ等で公開される予定です。この会議の場での個人情報に関するご発言については、控えていただきますようお願いいたします。また、委員の皆様におかれましては、発言者が分かるよう挙手の上、お名前をおっしゃってからご発言いただきますよう、ご協力をお願いいたします。なお、傍聴者には傍聴の際の注意事項をまとめたチラシを配布していますので、ご確認ください。それでは、開会にあたりまして、福祉局長より、皆様にご挨拶申し上げます。

(多田局長)

失礼いたします。改めまして皆様こんにちは。明石市福祉局長の多田でございます。皆様方におかれましては、平素から本市の行政の推進にご理解、ご協力をいただいております。誠にありがとうございます。また本日はお忙しい中、明石市自殺対策推進会議にご出席をいただきまして、ありがとうございます。

自殺につきましては、社会全体で取り組むべき問題として、国においては自殺総合対策大綱を策定し、さらなる取り組みが挙げられているというところでございます。全国の自殺者の数について、先月 29 日に厚生労働省の方から発表されました 2024 年の暫定値には 20,268 人となっており、2023 年の 21,837 人と比べますと 1,569 人、約 7.2%減っているという状況でございます。その一方で、小中高校生の自殺者が 527 人ということで、統計のある 1980 年以降の最多となったということでもあります。

明石市では、誰もが自殺に追い込まれることのないやさしいまちを理念といたしました「明石市自殺対策計画」に基づきまして、関係機関の皆様との連携により、その対策に努めているというところでございます。本会議につきましては、2023 年度に計画の中間評価を行いまして、子ども・若者支援のさらなる推進について、優先的に取り組むべき事項の 1 つとして、方向性を整理するなど、自殺対策の推進に係る重要な会議と位置付けています。本日の会議では、その取り組みについて、明石の現状を踏まえての報告が事務局からございます。

委員の皆様と現状共有いたしまして、より効果的な取り組みについてご意見をいただき、更なる自殺対策の推進につなげて参りたいと考えています。

引き続きの委員の皆様のご協力を賜りますようお願いを申し上げまして、簡単でございますが、開会にあたっての私のご挨拶とさせていただきます。本日はどうぞよろしくお願いいたします。

(事務局 中川)

ありがとうございます。続いて委員紹介です。当会議の委員につきましては、配布いたしました名簿にてご確認くださいことでご紹介にかえさせていただきます。また、庁内関係課の職員も出席しています。ご了承ください。なお、本日は、明石市薬剤師会足立様、明石市民生児童委員協議会高年福祉専門部会三枝様、明石市連合まちづくり協議会金井様、NPO 法人ゲートキーパー支援センター岩崎様が欠席とのご連絡をいただいております。

明石市自殺対策推進会議設置要綱の規定に基づき、これから先の進行につきましては、座長をお願いいたします。

(高橋座長)

皆さんこんにちは。座長の高橋でございます。寒い中、皆さんお集まりいただきましてありがとうございます。本日の会議は、皆様から色々な現状やご意見を伺いたいと思います。15 時 25 分の終了を目指して円滑な議論ができるよう、ご協力をお願い申し上げます。それでは次

第に沿って、2 議題の（1）明石市における自殺の現状について、事務局から説明をよろしくお願いいたします。

（事務局 正野）

資料 1 「明石市における自殺の現状について」に基づいて、本市における自殺の現状を報告させていただきます。

資料 1 の 1 自殺の現状の表 1、『明石市自殺者の男女比較』について、明石市における 2003 年の自殺者総数は、2020 年からの 5 年間で最も少ない 48 人でした。また、2022 年から女性の自殺の割合が 4 割で、その状況が続いています。

次に表 2『明石市自殺者の年代別比較』について、2020 年から 2023 年の自殺者において、40 歳代と 50 歳代の割合が高い傾向にありましたが、2023 年は 2022 年と比較して、40 歳代は 8 人減少し、70 歳代は 4 人から 8 人と倍増しています。80 歳以上については、2022 年以降、高い割合が続いています。また、19 歳以下は 2021 年以降から 5%を割ることのない高い状況が続いています。

次にグラフ 1『明石市年代別自殺死亡率の国比較(2023 年)及び直近 7 年間平均自殺死亡率比較』をご覧ください。自殺死亡率は、自殺者数を人口 10 万人当たりの死亡者数となります。2023 年の明石市は、年代で国の令和 5 年及び直近 7 年平均を下回りましたが、19 歳以下と 70 歳代、80 歳以上では、他の項目と比較しても高い自殺死亡率を示しています。

次に 2 ページ、表 3『自殺既遂者で自殺未遂歴割合の国・県比較』をご覧ください。未遂歴有の国、兵庫県、明石市の女性の欄をご覧くださいと、国の女性が 30%、兵庫県の女性が 30.1%に対し、明石市の女性が 43.2%でした。

表 4『明石市自殺未遂者等情報提供受理件数』は、消防局及び警察署、救急医療機関から明石市に自殺既遂者及び未遂者の情報提供があった件数を年度集計したもので、2023 年度は 2022 年度に比べて 46 件ほど増加しています。表 1 で示した通り、2023 年の明石市における自殺者の数は 48 人で 2022 年に比べて 6 人減少していますが、未遂歴のある方に関しては増加をしています。

グラフ 2『明石市における自殺の要因の国比較(2023 年)及び直近 7 年間平均比較』では、明石市での自殺要因で「健康問題」が、直近 7 年間平均及び 2023 年において約半数を占め、国と比較しても高い状況が続いています。

次に 3 ページ、2『明石市救急要請通知件数（自殺既遂者と自殺未遂者を含む）』のグラフ 3『救急要請通知件数の年代別比較』について、救急要請通知件数とは、自殺行為により本人・家族などから救急要請があったもので、消防局と連携した件数となります。この表は、救急要請通知件数を年代別にしたものであり、自殺既遂者と自殺未遂者が含まれています。2024 年は、「19 歳以下」から「20～30 歳代」における年代の救急要請通知件数が増加傾向にありました。

グラフ 4『2022 年から 2024 年における救急要請通知総件数(月別)』では、2022 年以

降、消防局と救急要請件数のデータ共有を開始しており、このグラフは自殺行為（未遂も含む）により救急要請があった件数を月別にしたもので、過去３年間の比較では、５月・９月・１１月に救急要請通知件数が多くなっている傾向にあります。

明石市では、子どもが夏休み明けに自殺未遂行動をとることがある対策として、夏休み前の７月に「あなたの心の傷 話してそっと見せてください」というチラシを、明石市内の全小・中・高校及び関係機関に配布し、こころの相談ダイヤルやいのち SOS などの相談窓口の周知を行っています。また机上看見本を置いています、「こころの相談ダイヤル」、「いのち SOS」などの相談カードも関係機関と共有しているところです。

グラフ５『救急要請通知件数（性別×年代）』をご覧ください。このグラフは、グラフ３を性別に分類したもので、２０２２年から２０２４年において「１９歳以下」、「２０歳～３０歳代」における救急要請通知件数が男女ともに増加傾向にあります。

グラフ６『明石市救急要請通知の自殺方法別比較』をご覧ください。２０２２年から２０２４年における自殺の方法で、「薬物（過量服薬）」、「自傷行為（過去リストカットを含む）」、「縊首」の順で多く、「薬物（過量服薬）」の利用がとも増えている状況がわかります。

次にグラフ７『救急要請通知・自殺方法「薬物（過量服薬）」』の年代別比較をご覧ください。自殺方法として薬物の利用率が高い年代は、各年において「１９歳以下」、「２０～３０歳代」となっており、２０２４年においては約７０％を占めている状況があります。

本市における自殺者の総数が減少している中で、特に子ども・若年層や女性の自殺者の数が減っておらず、割合が増えている状況があります。また、自殺未遂が増加傾向にあり、特に女性に多い傾向があります。自殺の方法としては、薬物（過量服薬）が増加傾向にあります。

（高橋座長）

ありがとうございました。自殺の現状について、明石市の課題だと思ふところを精査された資料だと思います。亡くなった方の中で未遂歴のある方の割合というのが２ページの表３に示されており、国は全体の２０％ですが、明石市は約２４％で、亡くなった方の４分の１に未遂歴が有ることになり、その中でも女性が４３．２％と高いです。

未遂者に関する情報提供で、２０２３年の２９０件増について、それだけ消防から連絡が来ているという評価もできると思います。消防から、未遂案件についてお願いします。

（消防局警防課 山淵課長）

消防では、１１９番があつて救急隊が対応した案件は、翌日の朝、若しくは、昼までには、あかし保健所相談支援課へ情報提供するようになっています。残念ながら、私たちは、事前に手を差し伸べて対応することはできませんが、発生したものに対して情報提供を丁寧にする事で、その後のフォローをしっかりとさせていただきたいと思っています。内容等の不備について、担当者同士でやりとりして補う等、日頃からの意思疎通が図れていると思っています。

（高橋座長）

ありがとうございます。連携が年々と着実になっていると感じます。先ずは、消防で把握され、病院や警察との流れになると思います。明石警察署からご意見をお願いいたします。

（明石警察署 水谷委員）

自殺関連の連絡について、警察では、本人から「死にたい」と相談、家族からの相談、ネットへの書き込みからの通報等があり、様々な形で認知しています。中には既に自殺した方の対応となることもあります。兆候を見逃さず、認知すれば、確実に保健所や適切な医療関係に繋ぎ、その対応について保健所と連携しています。

消防局からも必要であれば転送で 110 番があり、警察も迅速に対応できるシステムになっています。警察も自殺未遂の方や自殺した方の対応について、十分に連携がとれていると思っています。

（高橋座長）

警察の方でも、保健所や他の機関と連携がとれているという現状をお伺いしました。

資料 1 の 3 ページにある救急要請があった人に関しては、若年者層の 19 歳以下や 20～30 歳代が 7 割以上を占める状況で、且つ、4 ページのグラフ 5 では、女性の 10 歳代、20～30 歳代の救急要請が増えています。そして、自殺未遂の方法として『薬物』が急激に増えていて、グラフ 6 によると、2024 年が 64 人（47%）で、1.6 倍に増えている明石市の状況は、過量服用に関しての課題が大きな問題になると思われます。

消防や警察も保健所と連携が図れていると思います。本日は、薬剤師会がご欠席なので、過量服薬について伺い知ることができないですが、兵庫県の薬剤師会もゲートキーパー研修をしているとお聞きしています。今後、子どもたちや或いはドラッグストアで販売する時に、どのように啓発していくかも議論がなされています。次の機会に、薬剤師会からもご意見を伺いたいと思っています。

今までのところで、皆様からご質問があればお願いいたします。

では、ないようですので、進めていきます。

続きまして、議題 2『令和 6 年度の取り組み』につきまして、事務局の方から報告をお願いいたします。

（事務局 山野）

資料 2-1『自殺対策計画の進捗について』でございますが、2023 年度自殺対策推進会議における中間評価において、優先して取り組むべき事項 3 点について整理をしています。

2024 年度の自殺対策につきましては、優先して取り組むべき事項の達成に向け、関係機関と連携し、「SNS 相談カードの配布」、「ゲートキーパー養成研修の実施」、「相談先の周知」について、子ども・若者、女性に対して重点的に実施して参りました。その取り組みにつきまして、

以下についてご報告をさせていただきます。

1) 関係機関との連携につきまして、資料 2-2 の関係機関における取り組みでまとめています。

2) SNS (LINE 相談) につきまして、明石市は、厚生労働省が指定する SNS 相談事業者 NPO 法人自殺対策支援センターライフリンクと、明石市専用アカウント (二次元コード) からの相談につきましては、SNS 相談事業者が優先的に SNS で相談対応するという協定を結んでいます。SNS 相談カードの手渡しについては、自殺リスク (死にたい消えたい等の辛い気持ち) が高く、電話より SNS の方が気持ちを表出しやすい方に向けて、SNS 相談カードを手渡しで配布していただけるよう、配布協力機関に依頼しています。SNS 相談カードの配布協力機関は、子ども・若者について、教育機関や行政機関の子どもに関わる支援機関をお願いしています。

2 ページ 3) ゲートキーパー養成研修の実施につきまして、子ども・若者支援 6 回、女性支援 1 回、地域における支援 11 回と広く対象機関にゲートキーパー養成研修を実施しております。ゲートキーパー養成研修を実施時に、ゲートキーパー手帳の配布をしております。

3 ページ (2) 「こどもの SOS におけるチラシの配布」につきまして、ゲートキーパー養成講座について、対象者が大人向けであることから、子ども向けに、こどもの SOS の受けとめ方について、13 中学校の入学説明会時に「思春期のこどもの心」のチラシを配布し、家庭での見守りをお願いしております。

4 ページ 3) 相談先の周知につきましては、ゲートキーパー養成研修の実施や相談先を記載したチラシの配布をし、周知啓発に努めております。

(高橋座長)

資料 2-1 の 1 ページ目にありますように、2023 年度の中間評価において、明石市として優先すべきこととして、子ども・若者、女性に対する支援の強化と、地域のゲートキーパー研修などの支援の強化の 3 点が整理されています。それに向かい、様々な取り組みをしてきたというところです。

SNS の LINE 相談カードは、ハイリスクと思われる方にお配りする形になります。SNS は、匿名性が高いツールではありますが、ライフリンクと連携をして必要がある人に配布は、担当課に連絡するシステムになっているということです。

ゲートキーパー養成研修は、20 回実施したとのことで、NPO 法人ゲートキーパー支援センターの方が講師ですか。

(事務局 山野)

受講していただく方に合わせてゲートキーパー支援センターや心理士等にご依頼しております。

（高橋座長）

ゲートキーパーは、市民、コミュニティの中で 100 人に 1 人養成すれば良いという目標値があります。どこの市町村も養成講座ができる人材が不足していますが、明石市は、養成講座ができる人材の派遣ができる N P O 法人があり、他の市町村と比較しても着実に実施できていると感じます。

この令和 6 年度の取り組みとして、子ども・若者という点が中心にあります。教育機関として児童生徒支援課から現状やご意見をお願いします。

（児童生徒支援課 児島係長）

教育委員会では、相談支援課と連携し、ゲートキーパー養成研修といのち SOS 明石市のカードの説明を行ってきました。資料 2-1 の 2 ページ目にあるように、例えばスクールソーシャルワーカーの連絡協議会で、ゲートキーパー養成研修を行いました。またスクールカウンセラーの連絡協議会でも同様のことを行っています。

スクールソーシャルワーカー、スクールカウンセラーは、子どもの相談相手、若しくは子どもの向こう側にいる保護者の困っていることを相談する相手として、アウトリーチを行い、学校でカウンセリングを行っているため、ゲートキーパー養成研修は有効であったと思っています。

また、明石市では、学校に来て自分の教室で過ごすことが難しい児童生徒も沢山いますので、13 中学校全てに、居場所サポーターという職員を配置しています。居場所サポーターは、別の部屋で子どもの学習支援や生活支援、相談対応をしている職員で、居場所サポーターの研修会においても同じようなゲートキーパー養成研修の実施を行っています。

（高橋座長）

学校に行きづらい、教室に入りづらいという子どもたちの居場所に関わる人たちへのゲートキーパー養成研修も有効です。1 点お聞きしたいのですが、ゲートキーパー研修は困っている人たち或いは子どもたちの話を聞く側ですけれども、子どもたちに対する SOS の出し方はどのようなになっていますか。

（児童生徒支援課 児島係長）

こども SOS の出し方教育について、授業時間を使って、45 分や 50 分で行うこともあれば、校長先生が学校集会で講話をすることもあります。若しくは、兵庫県が作成している“ひょうごっ子悩み相談”のチラシ配布時に、各担任の先生が「困ったことがあればこの相談窓口で遠慮なく相談しなさい」等、5 分から 10 分ほどの時間でも教育として捉えて、市内の全小中学校で行っています。

（高橋座長）

こども SOS の出し方として、こういうところに相談窓口がある等の啓発もすごく大事になります。続きまして、女性支援の視点からインクルーシブ推進課から取り組みの報告をお願いします。

（インクルーシブ推進課 藤原課長）

DVセンターに加え、2024 年 4 月から困難な問題を抱える女性への支援に関する法律が施行されたので、それに基づく相談窓口として「あかし女性 SOS 総合サポートセンター」を新たに設置しております。この窓口は、女性が性にまつわる被害を受け易いことや経済的に不安定な立場になり易い等、様々な困難を抱える可能性がある女性の相談を受けています。相談する方は、何が課題かわからなくなっているので、課題の整理やエンパワーメントを行うとともに、様々な関係機関にお繋ぎする等、多機関と連携を図った支援を実施しています。

昨年度までは、売春防止法に基づき困難な問題を抱える女性への支援相談を DV センターで実施していましたが、今年度からは相談窓口として看板を掲げたことにより相談者数が増えているところです。

しかし、電話相談者の約 3 分の 2 程度は匿名での相談となっており、次の支援になかなか繋がりにくいことが今の課題になっているところです。

（高橋座長）

女性に対するサポートも多岐にわたり取り組んでいるところだと思います。

続きましては、委員の皆様からもご意見や各機関での取り組みについてお聞きしたいと思います。明石市医師会の熊野委員、現状等何かございますか。

（明石市医師会 熊野委員）

個人的に精神科医として考えていることは、若年層における自殺については、シリアスな部分とアンシリアスな部分があって、己しかわからない、世界が狭く、生きるか死ぬかっていうことになりやすい。特に女性に多いです。

思春期における実存性の壁に当たって、死を選ぶきっかけに、学業不振や集団に馴染めない、失恋など様々あると思います。パーソナリティとして自己アピールの方法になっている方もいます。

医療としては、精神の疾患における異常行動であれば、自殺に対してアプローチできるが、生きるということの壁に当たった若者への支援は難しいと思います。

例えば、各関係機関の方がそのような人に出会ったとき、それが生きる上での苦しさか、病というものがその背後にあったの苦しさを、理解することは難しい。医療者でも分別が難しいので、医療機関に連れてきて欲しい。

様々な問題点が若年層にはあります。20 歳代から 30 歳代になると、特に女性に多いのですが、パーソナリティの問題、若しくは、自己表現性の問題、寂しさの問題など様々あって、自

自殺未遂を自己アピール性として、デモンストレーション的に繰り返す人もいます。私たち医療者で支援できることがあると思っています。

また、中年期におけるデプレッションとしてのうつの問題に関しては、医療者が関わって、自殺を止めなければいけないと思います。病気としてのうつ、うつ状態とがある。そこに、パーソナリティが絡んでいる。関係機関の理解に対して、医療者がどう取り組むかという問題がある。

もう1点、高齢者の問題は、レストオブライフという大きな問題で、その人たちの自殺に対する意思はとても強く、1度、自殺行為をした人は繰り返す。若い人の自殺対策に向く傾向がありますが、高齢者に対する自殺への取り組みも大切だと思います。

（高橋座長）

熊野委員の話のとおり、日本の自殺が3万人台から2万人台に減った背景には、中高年のうつ対策として、精神医療が寄与した部分が非常に大きくあります。

しかし、若年者層の自殺は、うつなどの疾患だけではなく、家庭問題や学校の問題などの社会的な要素があり、精神科で抗うつ薬を処方することで解決するような問題ではない。家庭の中や学校の中だけで抱える傾向があり、そこを地域でサポートしていくことができるかが大切です。

学校で自殺未遂のような案件がある時に、「精神科につないで安心した」と聞きます。しかし、精神科受診がゴールではなく、子どもの支援については、家庭でのDVや虐待、貧困などの背景に合わせて社会支援することが大事であると感じています。

子どもの話が出たので、関連して明石市連合PTAの方からご意見いただけますでしょうか。

（明石市連合PTA 丹頂委員）

今の若年層の自殺の割合が多いというのは非常に厳しい状況だと思っています。

PTA離れが非常に進んでいる中で、PTAの役員たちが相談できる集いカフェの開催をしていますが、参加者数が非常少なく、話題についても、親目線や都合の話が非常に多くなっています。

PTAは、各小学校地域や中学校区で行事を開催しています。子どもが地域の行事に参加し、地域に触れ合うことができます。PTAは、まちづくり協議会と一緒にフェスティバルなどを開催し、餅つき等の多種多様なイベントをしています。できるだけ地域と子どもたちが連携できる環境を作っているところです。

今は共働き世帯が非常に多くなっていて、親の出勤にあわせて、子どもの登校時間が早くなっているといった状況があります。子どもが家庭にいる時間が短くなり、保護者とのコミュニケーションの時間が更に削られています。

PTAとしては、子どもと家庭への連携について、PTAだけではなく、まちづくり協議会や学校の先生方と意見を交わしながら進めていきたいと考えています。

薬物が非常に多いということですが、どのような薬物が巷にあるのか。保護者が知っておくことで防げたりするのかなと思いますが、どうでしょうか。

（高橋座長）

全国的な統計で言うと、一般のドラッグストアに売られている総合感冒薬が多く、その中にアセトアミノフェンなどの少し依存性があるものが入っていて、それに依存していると言われています。咳止めの薬や薬局で売られている睡眠導入剤のような薬も使われているというデータがあります。明石市医師会熊野委員、補足をお願いします。

（明石市医師会 熊野委員）

児童の病棟では10歳代の女子が多いです。風邪薬に習慣性のある人等、同様のことをするグルーピングがある。男子は大体孤立して個人でいますが、女の子はグルーピングするので、中心となる子がODや暴れたりすると周囲の子も同様の行動をすることがあります。

少し上の年齢層では、医師が処方している薬でODするケースもあり、医師が抑止しなければいけない課題があります。

（高橋座長）

学校教育の中で行う依存予防教育が従来大麻・覚せい剤などの違法薬物に特化していることが多いです。しかしながら、子どもたちの中で市販薬の乱用が蔓延しています。インターネットで、こういう薬がスツとする等の情報が回っています。熊野委員がご説明してくださったように集団でするのは女子が多く、女子の自殺が全国的に増えています。国において、女子の自殺が増えているのかの原因分析ができていません。

明石の自殺未遂者のデータから、薬物で救急搬送されている方は、女子が多くなっています。しっかりとフォローしていかないと、未遂者から既遂者になる可能性があります。学校教育もいち早く薬物に関する教育を強化する必要があり、保護者も知る必要があると思っています。地域という話が出たので地域の様子について、基幹相談支援センターの足立委員をお願いします。

（明石市基幹相談支援センター 足立委員）

相談支援課とは、主に精神障害やその疑いのある方に対する支援で日常的に連携をしています。具体的には当センターの相談者で、受診支援等の医療的な支援が必要と思われる方や、当センターの支援者で精神的な不調があり自殺を仄めかす等、リスクが高いと判断した場合、速やかに相談支援課に連絡をしています。

また、医療的ケアを受けた後の生活面を整えていく必要がある方については、相談支援課から当センターに連携されます。

精神科受診や福祉サービスの利用についてはご本人、場合によってはご家族が拒否をする、また、利用中断することが少なからずあります。そのような場合には、必要な支援を受けてい

ただけるよう、相談支援課や他の関係機関と情報共有や協議をする等、連携を図っているところです。

当センターで支援している方の約4割強が精神障害のある方で、それ以外の障害からも、健康面や経済面、対人関係に関する悩みをお聞きしており、保健・医療・福祉などの支援によって、自殺リスクが軽減できている方もいると考えます。私たちが日頃している支援の中で、リスク要因が増幅していないかの視点を持って、継続的に丁寧に支援していく必要がある方が多いと感じています。

今後もし험が高いと判断した場合やその判断に迷う時には、速やかに相談支援課に連絡をしていきます。

(高橋座長)

医療が必要な人か、社会支援が必要な人か等のアセスメントをし、継続した支援をしている部署かと思います。障害者当事者団体の横山委員からご意見ありますでしょうか。

(障害当事者団体 横山委員)

精神の当事者団体として電話相談等をしています。生きづらさを抱えた子どもの背景には必ず生きづらさを抱えた親がいますので、両方の面からサポートをしていくことが大切です。居場所の確保や専門機関に繋ぐことを心がけています。しかし、ピアの相談員数が足りていないことが問題です。

SNSの相談もいいですが、対面での相談は、人のぬくもりを感じることができ、人のぬくもりのある支援ができればと思っています。

(高橋座長)

SNSの様々な相談窓口が拡充されていますが、携帯を使った相談なので孤立を助長するリスクもあります。ピアサポートのような当事者間の対面でのサポートも大事かと感じるところでした。

続いて、明石商工会議所の山本委員ご意見をお願いします。

(商工会議所 山本委員)

経済団体なので、この課題に対して特別なことができませんが、商工会議所として、リーフレットの周知やホームページにリンクして啓発する等について、今後も継続して行っています。商工会議所は中小企業の団体になるので、各事業所の職員で精神的にしんどくなっている人への対応が難しく、どうしたら良いかわからないような場合に商工会議所として専門機関に繋いでいくことができると思います。

コロナ禍で急速にリモートでの仕事が進みましたが、今はリモートから対面等に戻ったことにより、逆に精神的にしんどい方が出ていると聞いています。

（高橋座長）

資料 1 の 2 ページ、グラフ 2 の下の方に明石市における自殺要因の中で、2023 年で 1 番目が「健康問題 49.2%」で、2 番目が「家庭問題 18%」、3 番目が「経済生活問題」になっています。「経済生活問題」は以前に比べると大分改善され、自殺対策が功を奏し、商工会議所が担っている中小企業への支援など、効果的な関わりがあると思っています。

それに関連して明石職業安定所の田中委員からご意見ををお願いします。

（職業安定所 田中委員）

ハローワークでは就職支援の機関になり、直接的な自殺対策はしていませんが、それ以外の支援の必要な方も来られます。例えば、失業者の方や障害のある方、他にもDVの被害、ヤングケアラーなどの方が来られます。窓口で自殺に関する直接的な相談をされる事はないですが、その状況に近い方がおられます。少しでも不安が軽くなるよう何回か相談を重ねている状況です。背景に病気をお持ちの方は難しいですが、経済的に自立をする等の方向性が見えてくることで変わる方もいます。

今日の話にも若者の自殺について話がありましたが、若年者層がハローワークに来ており、その中で発達障害のある方が増えています。就職面接会や企業説明会に来ている学生等で、数年前に比べて発達障害のある方の参加が非常に高くなっています。それを踏まえて、生きづらさを感じて、家庭や学校、或いは社会で居場所がないと思う若者が増えているのでは感じています。厚生労働省労働行政管轄における新規学卒者の就職支援のセクションで、今後は発達障害のある方等の支援を行う可能性もある状況です。

ハローワークのチラシ「気持ちもややしてませんか」をお配りしています。明石市ではないですが、三宮のハローワークとJR神戸駅のクリスタルタワーで新卒応援ハローワークを実施しています。この 2 ヶ所では臨床心理士によるカウンセリングをしています。若年者層限定にはなりますが、就職活動中での辛いことや不安、悩みについての相談、或いは新規学卒者で就職したが職場に馴染めずに悩みを抱えている等の相談を受けています。話を聞くことで、職場に戻る、就職活動を再開することができる方もいます。難しい場合は医師に繋ぐこともしています。

（高橋座長）

リーマンショックの後に失業者が増え、中高年者がハローワークに行っていた時代とは違い、人手不足と言われる今は、子ども・若者がマッチングできる仕事に就けていない状況はあります。

明石市歯科医師会の小林委員、ご意見いただけますでしょうか。

（歯科医師会 小林委員）

歯科医師会では、市民向けのイベントや講演会を開催しており、自殺予防のパンフレットの配布について、市内会員の 150 診療所にリーフレットを置き、来られた患者さんに周知する取り組みをしています。

（高橋座長）

歯科診療所には、いろんな世代の方が行くので、リーフレット啓発が非常に強いと思います。公募委員の松野委員から、ご意見等をお願いします。

（公募委員 松野委員）

自殺を考えるにあたり、貧困は大きな課題だと思っています。個人的な経験ですが、去年の夏に、熱中症だと思われる高齢者が道端で座り込んでいました。話をしたところ、70 代以上で、一人暮らしで、エアコンのない部屋に住んでいるとのことでした。その方の状況はわかりませんが、エアコンがないアパートで、一人暮らし高齢者の助成等の取り組みができないかと思いました。もし、助成があったとしても年齢的に自分から手続き等に行かないと思います。明石市として、逆申請的な取り組みがあれば良いと思いました。

（高橋座長）

自分から申請しなくても、課題のある人に支援がダイレクトに来るような感じということですね。そのようなことを担っている部署はありますか。

（事務局 山野）

70 代の高齢者で一人暮らしであれば、基本的には高齢の部門で対応しています。例えば、一人暮らし台帳があって、毎年 4 月頃に台帳を確認しています。民生委員が一人暮らし高齢者の訪問をし、生活状況等の声かけをするようお願いしています。その中で、支援の必要な方を繋ぐ見守り活動が従来からありますが、自身の生活苦を話すこと自体が難しい方が一定数います。相談支援課に、もっと早く支援に繋がらなかったのかと感ずることもあります。そのため、周知啓発をしっかりと、関係機関や他機関と連携していくことが非常に大事だと感じています。

（高橋座長）

行政だけで担うには難しいことについて、明石市だけではなく他の地域でも思っています。民生委員さんの仕組みやコミュニティの中で繋いでいくことでできるかと思っています。

しかし、申請しなければ支援がこないという仕組みは、日本全体的になっているため改善されるといいかと私自身も感じました。他にご意見どうでしょうか。

(公募委員 大前委員)

今は核家族化しているので、明石市の居場所では、いろんな人が触れ合うことができています。社会の中で、居場所を増やすことができたと思います。

このような場で、専門知識のある方がいろいろ分析することで、自殺の数を減らすことができます。例えば、若年の自殺が増えていることについて、社会情勢などを分析し、アプローチ方法等の対策を考えていくことが大事であると思いました。

(高橋座長)

ご意見ありましたらお願いします。

(公募委員 松井委員)

子どもの話では、PTA離れてコミュニティが作りにくい。風邪薬が簡単に手に入り、多量に飲む等のニュースを聞きます。身近な大きな問題であると思いました。先日、薬局で風邪薬を買った際に、説明がありました。小さな働きかけがあるということは意識づけにもなると思いました。

SOSの発信が日本人は、結構苦手とよく聞きますが、子どもの時から学校でSOSの出し方を学習することで、将来において少し変わってくるかもしれないと思いました。

(高橋座長)

松浪委員お願いします。

(公募委員 松浪委員)

ドラッグストアでも風邪薬や咳止めの販売に関して、登録販売者は、必ず依存性の説明をしなければ売ってはいけない厳しい指導を受けています。

私の住む地域の民生委員は、親身に相談を受けている方ですが、高齢者の中には何回訪問をしても玄関を開けてくれない方がいると悩んでいました。玄関を開けてくれない高齢者がいるので、地域でコミュニケーションをとろうとしても難しい。孤独で居たいという人もいるかもしれませんが、絶対に集まりの中に入りたくない人がいることも現実問題で、民生委員さんも困っているということを聞いたことがあります。

(高橋座長)

いろんな視点からご意見を公募の方からもいただきました。

最後に副座長の方からご意見をお願いします。

(青木副座長)

兵庫県弁護士会から推薦を受けてこの会議に来ておりますので、資料2-2の4ページに兵庫県弁護士会の自殺対策について、3つほど記載しています。主に兵庫県障害福祉課の精神障害担当の旧いのち対策室から電話相談等の委託を受けて事業を行っています。

「自殺対策のための夜間電話相談」では、希死念慮が発露しがちな夜間に電話相談を精神保健福祉士と一緒に受ける事業です。ハローワークと連携して、基本は月に1回、自殺対策の強化月間の9月と3月は月2回、ハローワーク尼崎と三宮、姫路の3ヶ所で精神保健福祉士とペアになって法律相談を受ける事業を行っています。

弁護士は、トラブルが起こってから相談するイメージがあるので、自殺対策との関係でも事が起こってから介入する形にならざるを得ない。事が起こる前に、法的な解決策にアクセスして欲しいとして、兵庫県下の自治体において、「生活困窮者を支援する担当者向けのオンライン法律相談」を始めています。明石市の場合は、市役所の中に弁護士職員がいて、職員が困れば、直ぐに弁護士職員に相談ができる体制が整っています。その他の自治体では、直ぐに弁護士に相談ができる環境にはないです。自治体だけでなく、精神科病院の相談員からも相談がきます。支援者の中で弁護士に繋ぐ必要のある案件や法的に悩まれた時に弁護士がZoomで相談を受ける事業を行っています。このような形で予防のところにも入っていきたい思いで、弁護士会としては仕事を受けています。

私自身の弁護士経験として、離婚や相続案件を受ける中で、関係者が自殺未遂をする方が目に見えて増えたという実感があります。若年や女性に関係なく、救急車を呼ぶような方が増えた気がしています。自殺の要因の家庭問題に分類されるかとも思います。弁護士には経済問題で繋ぐイメージが強いかと思いますが、家庭問題でも繋ぐ必要があるのだらうと思います。筋道を立てて解決していく中で、自殺を予防できるよう弁護士としての関わりができればいいと思っています。

（高橋座長）

いろんな方からのご意見をいただき、ありがとうございます。福祉、教育医療、まちづくり等の全てが自殺対策の手だてになると感じたところです。

では、令和7年度の実施計画について事務局の方から報告をお願いいたします。

（事務局 山野）

資料2-1の5ページの2025年自殺対策の取り組みにつきましては、令和6年度の取り組みを引き続き実施していきます。SNS（LINE）相談カードの配布につきましては、協力機関の拡充を行っています。また、ゲートキーパー養成研修受講対象者及び実施内容の拡充を行っています。拡充目的としましては、19歳以下の自殺者をなくすために、大人だけでなく子どもへのアプローチをしていきます。

相談先の周知啓発につきましては、継続して各世代に働きかけるため、継続的に実施していきます。

（高橋座長）

今の報告に対して、質問や意見ををお願いします。意見等がないため、全ての議題の協議が終わりました。皆様ご協力ありがとうございました。

では事務局の方にお渡ししたいと思います。

(事務局 中川)

それではこれもちまして、「令和 6 年度明石市自殺対策推進会議」を閉会いたします。皆様、本日は長時間にわたりご協議いただきまして、ありがとうございました。