

令和7年度第2回 岡山県自殺対策連絡協議会 議事概要

- 1 日時 令和7年10月10日（金） 14：30～16：00
- 2 会場 ピュアリティまきび（3階橋）
- 3 出席者 〈岡山県自殺対策連絡協議会委員（代理者含む）〉18名
〈事務局〉保健医療部健康推進課、県精神保健福祉センター
- 4 議題 (1) 第4次岡山県自殺対策基本計画（仮称）素案について
(2) 「岡山県孤独・孤立対策官民連携プラットフォーム」について
(3) その他
- 5 発言要旨（議事概要）

議題（1）第4次岡山県自殺対策基本計画（仮称）素案について

資料1～3により事務局から説明

委員

資料3の5ページで、高梁・新見地域では、令和5年から令和6年にかけて、自殺者数が13人から5人に減少し、自殺死亡率は23.68から9.34と大幅に低下している。

一方、真庭地域では、令和5年から令和6年にかけて、自殺者数が5人から12人に増加し、自殺死亡率は11.51から28.22へと急上昇している。

このような変化は統計でよく見られることではあるが、令和5年から令和6年にかけて、真庭地域あるいは高梁・新見地域で、孤独・孤立状態にある高齢者の相談が減ったなど、この変化の要因を想像できる情報があるか。その理由を知ることが、自殺を防ぐあるいは減らす意味でも非常に役に立つのではないか。

委員長

事務局の方で何か関連する情報があるか。

委員

高梁などの県北地域では、愛育委員や栄養委員が家庭訪問を行うなどして孤独や孤立を防ぐための地域に密着した活動を継続的に行っている。

事務局としては、これらの地域密着型の対策が効果を上げていると考えているが、やはり母数が少ないので、グラフ上ではわずかな変化で数値が大きく変動する。今後もこれらの活動を継続したいと考えている。

委員

自殺を減少させるには個別対応が必要と思っている。

民生委員や愛育委員、栄養委員などの戸別訪問は効果的であると思うので、来年も様子を確認してほしい。

委員

高梁・新見地域では人口減少が大きな問題となっている一方で、高齢者が集える場所がたくさんある。ミニデイサービスやグランドゴルフ大会など、住民たちは人口が減少している状況の中でも、集える場所を自ら確保しようとする意識を持ち、街全体で人々が集まる機会を作ろうと努力している。こうした活動への参加について、女性は多く集まる一方で、男性はなかなか集まらないことが課題と感じている。このことは、孤独死が男性に多いことにも影響しているのではないか。

現在、グランドゴルフの推進が盛んに行われている。県北地域にはグランドゴルフを行える場所がまだ存在している。集える場所があることが最も重要ではないかと思う。

委員 高梁・新見地域の9.34という自殺死亡率の低さは、日本がなかなか達成できないイタリアやフランスなどヨーロッパ諸国の一桁台の自殺率に匹敵する。今後も継続して社会参加を促進する取組みを続けていただきたい。

委員 素案は、生きることの阻害要因を減らすことに焦点が当たっている一方で、生きることの促進要因を増やすという視点が不足しているのではないか。先ほどの議論で出たデイサービスやグランドゴルフのような楽しい施策を増やしてはどうか。

また、医療現場や関係者などの自殺対策を支える側が疲弊してしまえば、この計画が倒れてしまうことになりかねないため、支える側を守る視点を考えていただきたい。支える側へのサポートとして経済的にも支援してほしい。

意見は不要なので、あくまで現場の声ということで知ってほしい。

委員 33ページにある「(3) 対応の段階に応じた効果的な対策」のうち、医療が一番深く関わるのは③事後対応になると思う。

今回の素案では、自殺のリスクのある人たちをネットワークで支えたり、様々な組織が情報共有をして包括的な対策を練るという点が非常に強調されている。

しかし、自殺や自殺未遂に関する情報は、医療としてはとても出しにくい。貧困や孤立といった情報はSOSを出しやすく、皆で協力しやすいが、総合病院の救急や精神科病院に行ったという情報は、病院側も出しにくく、本人も出たくないという人が多い。これがネットワーク構築や情報共有を阻害している。

周知のとおり、自殺未遂者が最も自殺しやすいためエスカレートしていくという問題がある中で、本当に必要な人たちに対して医療としてどういうことができるのかを考えると非常に大変であると感じる。

現在、クリニックや病院がそういった人たちを抱え込んでいる状況で、本人たちに、ネットワークや行政などに情報を出してもいいか尋ねると、「出さないでほしい」という方が多くいる。

理念や方向性は非常に良いと思うが、この部分を本当に上手に包み込むような形で行わないと、非常にリスクが高い人たちが政策から漏れてしまうのではないかという心配があるので、色々考えてほしい。

委員 自殺未遂者に対して、救急対応後に家族を交えながら精神科や支援機関につなげる仕組みを構築できないかを検討するため、勉強会を行っている。

岡山市では、一部の総合病院と岡山県精神科医療センターが協力し、センターのワーカーやドクターが連携するシステムが一部あるものの、県全体にはまだ存在しないのではないかと。

総合病院と精神科のソーシャルワーカーあるいは精神科医が迅速に連携できるシステムが実現できれば良いが、そのためには予算や計画が必要である。自殺を防ぐという点では、自殺未遂者の再企図が一番多いため、最重要課題の一つであると思う。

委員長 未遂者支援は県でも実施しているものの、その規模が十分ではない可能性がある。

自殺未遂者の個人情報と生命の保護の問題については、協議の場から情報共有していく方法も出てはいるが、法的にはまだ十分整備されていないところである。

未遂者支援に関する提案については、今後も検討していく。

委員

自殺対策の基本的な考え方の「自殺者の名誉及び生活の平穩に配慮」について、全国で4県と1都は、自殺という言葉を使わず「自死」という言葉に変えている。「自殺者の名誉及び生活の平穩に配慮」することは非常に大切で、岡山県が遅れている点の一つに、自死遺族支援がある。

精神保健福祉センターを中心に「わかちあいの会」などが実施されているのは知っているが、全国的な情報から見ると、岡山県は非常に不活発に見える。定期的に会を開いて活発化させるような新しい指針があれば良いと思う。

計画案にこの項目（自殺者の名誉及び生活の平穩に配慮）が入ったからには、自殺者の人権・人格を尊重する対策も大事にしていきたい。

事務局

精神保健福祉センター自体では「わかちあいの会」は実施していないが、備前保健所、備中保健所、美作保健所の3県民局で実施している。備中保健所では月に1回開催している。

自死遺族の中には家の近くの保健所には行きづらいと感じる方もいるため、南に住む方が北の保健所に行ったり、東に住む方が西の保健所に行ったりと、より行きやすいところで参加してもらうような案内も行っている。参加者が少ない保健所もあるが、工夫しながら周知・取組みを続けている。

委員

県、精神保健福祉センター、司法書士会の協力のもと、弁護士会で「暮らしとこころの相談会」という自殺対策の無料相談会を、岡山市と津山市の2か所で実施した。岡山会場で11人、津山会場で5人の来場者があり、相談内容は、自殺対策を中心にしながら、心の悩み、経済的な問題、家庭問題など多岐に渡っていた。岡山会場では11人中2～3人が心の悩みを相談し、津山会場では5人中1人が心の悩みに関するものだった。

この相談会をずっとやっているものの、若年層が全く来ない。

若年層のSOSをどう掴むか、相談内容をどう聞き取るかについて、分析が必要ではないかと思っている。

資料18ページによると、20歳未満の自殺者数に占める割合は、高校生や大学生の方が中学卒業以前の層よりも多い。

小中学生であれば、親や学校を通じていじめや虐待などの相談が上がり自殺のサインを掴める可能性があるが、高校生や大学生になると親や学校の関与が減少する。その結果、自分しか相談できる人がいないという状況に陥り、相談を恥ずかしいと感じたり、足が向かないことが多い。この傾向は、自殺相談に限らず、一般的な法律相談や経済的相談、高齢者相談、労働相談などにも共通して見られる。

若年層の相談を促すためには、素案にもあるとおり、SNSの活用やアウトリーチ活動を行うなど、こちらから働きかけることが必要かもしれない。

今回、大学へビラを配布して学生の参加を促したが、未成年者の参加はゼロに終わった。今後はSNSなどを活用し、高校生、特に大学生が相談を打ち明けやすい環境を作ることが重要だと考えている。そういった点が素案では結構触れられているので、よく練られている印象を受けた。

また、県内の地域差、県民性の違いの問題もある。

岡山市や倉敷市といった人口が集中している都市部と、過疎化や高齢化が進んでいる県東、県西、県北では、相談内容にも地域差があるのではないかと。都市部は経済的困窮問題が相談の多くを占める傾向にある。県北や過疎地は家族問題などが多い傾向がある。地域ごとの特殊性に合わせた分析と対策を今後検討する必要がある。

委員 素案でも自殺者の低年齢化を話題に挙げているが、現代の子どもたちが死や生きることの重要性を十分に理解できているのか疑問に感じる。家庭でのスマートフォンやタブレットなどの使用により、ゲーム感覚で問題を簡単にリセットできる感覚が形成されている。
学校では、生き物係などの動物飼育を通じた命の教育が見られなくなっている。

委員 愛育委員は、中学生を対象にした命の大切さを学ぶ活動として、妊婦体験や赤ちゃんとのふれあい体験を実施している。
重しを付けて妊娠中のお母さんの大変さを疑似体験したり、赤ちゃん人形を使ったお世話や実際の赤ちゃんとの交流を通じて、命の大切さや自分が愛情を受けて育てられたことを伝えている。
県全域にいる愛育委員が、学校訪問などを通じて地域の声を聞きながら、少しでも多くの人を助けたいという思いで活動をしている。

委員長 学校教育だけではないそうした地域での色々な取組みが、自殺対策に限らず地域づくりにおいても重要であるため、今後も活動を継続していただきたい。

議題（2）「岡山県孤独・孤立対策官民連携プラットフォーム」について
資料4により委員から説明

委員 内閣府の孤独・孤立対策官民連携プラットフォームとどういう関係になるのか。内閣府のものは、岡山市、新見市、瀬戸内市が会員であり、岡山県が協力会員として入っている。県のプラットフォームはその下部組織なのか。

委員 下部や上部ではない。地方版の官民連携プラットフォームであり、必ずしも都道府県単位でなく、市町村単位や複数の市町村が連携してプラットフォームを構築することも可能となっている。

委員 自治体やいのちの電話、相談施設、地域の社会福祉協議会など多様な組織が参加しているため、（内閣府と県のプラットフォームの）区別をつけるようにしてほしい。

議題（3）「その他」（今後のスケジュール）
参考資料により事務局から説明

事務局 今回いただいた意見を反映して素案を修正し、11月下旬にパブリックコメントを実施する。その結果を踏まえて令和8年1月に第3回協議会を開催し、計画案として諮るが、素案からの修正が微々に留まる場合は、事務局と委員長とで協議し、委員長の判断により、協議会の開催を書面でのやりとりに代えることとする。計画の策定は令和8年3月を予定している。

6 閉会