

令和7年度第1回岩手県自殺対策推進協議会議事録

(開催日時) 令和7年7月28日(月) 14:00～15:22

(開催場所) サンセール盛岡 3階大ホール

- 1 開会
- 2 挨拶
- 3 委員紹介
- 4 会長選出及び会長職務代理者の指名
- 5 議事
 - (1) 報告事項
 - ア 令和5年度岩手県自殺対策アクションプランの評価結果について
 - イ 令和6年度の自殺対策関連の取組実績について
 - ウ 岩手県の自殺の状況について
 - (2) 協議事項
 - ア 令和7年度の自殺対策関連の取組について
 - イ 岩手県自殺予防宣言について
- 6 研修 「こころの健康啓発動画」の活用について
- 7 その他
- 8 閉会

出席委員

大塚耕太郎会長、伴亨会長職務代理者、瀧磯寿委員、大川友和委員、武藤輝雄委員(代理出席 菊池伸氏)、伊藤智範委員、鈴木俊一委員、熊谷明知委員、高橋洋子委員、相馬一二三委員、佐藤秀樹委員、北村昇二委員、内田浩之委員、細川亮委員、瀬川浩樹委員(代理出席 田沼征輝氏)、於本立也委員、及川茂委員、小保内敦也委員、及川崇委員、佐藤秀作委員、港真里委員、山口秋人委員、渡辺英浩委員、長葭千恵子委員、智田文徳委員(代理出席 右京昌久氏)、佐藤有美委員、坂本大委員、菊池由美子委員、菅原俊樹委員、菊池陽子委員、大越剛委員、今俊晴委員、遠藤仁委員

欠席委員

古舘和好委員、立花徹委員、丹野高三委員、藤村剛男委員、中村光委員、中村尚司委員、平純委員、高橋広子委員、佐々木亮平委員、山崎美穂委員、後藤夕香里委員、藤本莞爾委員、浅見剛文委員、千田睦美委員、柳原博樹委員

1 開会

○佐々木総括課長 御参会の皆様におかれましては、御多忙のところ、御出席いただきありが

とうございます。

定刻となりましたので、ただ今から「令和7年度第1回岩手県自殺対策推進協議会」を開会いたします。

私は、当協議会の事務局を担当しております障がい保健福祉課総括課長の佐々木と申します。暫時、進行役を務めさせていただきますので、よろしくお願いいたします。

本日は、委員48名中、代理を含めまして33名の委員に御出席をいただいております。委員の過半数が出席しておりますので、岩手県附属機関条例第6条第2項の規定により、会議が成立していることを御報告いたします。

また、審議会等の会議の公開に関する指針に基づき、本協議会を公開することとしております。傍聴を希望する方に傍聴を認めることとしておりますので、ご了承いただきたいと思います。

それでは、開会にあたりまして、岩手県保健福祉部 野原部長から御挨拶を申し上げます。

2 挨拶

○野原保健福祉部長 本日はお忙しい中、また大変な猛暑の中、今年度第1回となります岩手県自殺対策推進協議会に御出席をいただき、誠にありがとうございます。

また、委員の皆様には、自殺防止のため、日々御尽力いただいておりますことに深く感謝申し上げます。

さて、岩手県では、1人でも多くの自殺を防ぐため、数次にわたりまして、岩手県自殺対策アクションプランを策定し、普及啓発、相談支援、人材育成などの包括的な自殺対策プログラム、いわゆる「久慈モデル」を全県で推進するとともに、働き盛り世代や高齢者など自殺の多い年代をターゲットとした対策や、震災関連自殺の防止などに継続して取り組んでいるところです。

こうした取組もあり、厚生労働省の人口動態統計によりますと、本県の自殺者数は、平成15年の527人をピークに、年により増減はありますが、長期的には減少傾向にあり、令和6年には253人と、ピーク時から274人減少し、半分以上となっています。

一方で、令和6年の自殺死亡率は、全国で減少したのに対し、本県では増加し、令和2年以来、4年ぶりに自殺死亡率が全国で最も高くなったところでもあります。物価高騰に伴う社会経済情勢の悪化など、社会的要因による孤独感や孤立感の深まりにより、引き続き、自殺リスクの高まりが懸念されることから、行政、関係機関、民間団体等の一層の連携・協力のもと、一人でも多くの自殺者を防ぐ取組を進めていくことが重要であります。

本日の協議会では、本県の自殺の状況について御報告するとともに、県や構成団体などの自殺対策の取組、さらには、岩手県自殺予防宣言の改定について御協議いただくこととしております。委員の皆様から忌憚のない御意見を賜りますとともに、官民一体となった自殺防止の取組に対し、引き続き御支援と御協力を賜りますようお願い申し上げまして、あいさつとさせていただきます。どうぞよろしくお願いいたします。

3 委員紹介

○佐々木総括課長 それでは、次第に従いまして、進めさせていただきます。

続きまして、3 委員紹介でございます。任期満了によりまして、委員の改選がございました。委員の皆様の御紹介につきましては、時間の都合上、お手元に配付しております資料の出席者名簿をもって代えさせていただきますので、御了承願います。

4 会長選出及び会長職務代理者の指名

○佐々木総括課長 続きまして、4 会長選出及び会長職務代理者の指名でございます。岩手県附属機関条例第4 条第1 項の規定により、当協議会に会長を置くこととされており、その選出は委員の互選によることとされております。

選出方法についてございますが、よろしければ、事務局から提案させていただきたいと存じますが、いかがでしょうか。

「異議なし」ということでございますので、それでは、会長は、岩手医科大学医学部神経精神科学講座教授の大塚耕太郎委員にお願いしたいと存じますが、いかがでしょうか。

「異議なし」ということですので、会長には大塚耕太郎委員をお願いすることに決定いたします。

続きまして、会長職務代理者につきまして、岩手県附属機関条例第4 条第5 項の規定により、委員のうちから会長が指名することとされております。

大塚会長、会長職務代理者の指名をお願いいたします。

○大塚会長 それでは、会長職務代理者を日本精神科病院協会岩手県支部の支部長の伴亨委員にお願いしたいと思います。

○佐々木総括課長 それでは、伴委員にお願いしたいと思います。伴委員から一言お願いできればと思います。

○伴会長職務代理者 ただいま御指名いただきました日本精神科病院協会岩手県支部の伴亨と申します。

難しい自殺対策の取組でございますが、一生懸命やらさせていただきますので、よろしくお願いいたします。

5 議事

○佐々木総括課長 ありがとうございます。

それでは、ただいまから5 の議事に入ります。岩手県附属機関条例第4 条第3 項の規定により、会議の議長は会長が務めることとされておりますので、これ以降の会議の運営は、大塚会長にお願いいたします。

大塚会長には、議長席に御移動をお願いいたします。

○大塚会長 それでは、改めまして、岩手医科大学の大塚と申します。よろしくお願いいたします。

岩手県は自殺多発県ですし、今年の報告で、令和6年は自殺死亡率が1位ということでしたが、1位になっても、1位でなくても常に委員の皆様の導きで、一生懸命、県内で自殺対策に取り組まれていると思います。

今日も対策を共有しながら、実りある対策に繋がっていきたいと思いますので、是非、ご指導、ご鞭撻のほどよろしくお願いいたします。

それでは会議次第により、議事を進めてまいりたいと思います。次第を見ていただければと思いますが、本日は報告事項が3件、協議事項が2件、研修も予定されているということで、委員の皆様には進行に御協力いただきますようお願いいたします。

それでは、議事（1）の報告事項アからウについて、事務局から一括で説明をお願いいたします。

○倉野特命課長 障がい保健福祉課倉野と申します。各機関・団体の皆様におかれましては、日頃、それぞれの立場において、自殺対策関連の取組を実施していただいております、この場を借りて御礼申し上げます。本日はよろしくお願いいたします。

報告事項アからウを一括して御説明します。時間の都合上、アの評価結果、イの実績につきましては、ポイントを絞って説明をいたします。

まず、アの令和5年度岩手県自殺対策アクションプランの評価結果について御説明いたします。資料1を御覧ください。「岩手県自殺対策アクションプラン」において、PDCAサイクルにより自殺対策の推進を図ることとしており、本資料は、本協議会に設置している自殺対策計画推進・評価部会で協議いただき、取りまとめた資料となっております。

昨年12月に開催した部会では、自殺者数を減らすためには、まず、自殺者が多い層に対するアプローチが必要との御意見をいただき、令和7年度事業において、自殺者数の多い働き盛り世代向けの対策として、「メンタルヘルス推進セミナー」にストレスチェックの活用など、実践的な内容を盛り込み、職域における自殺予防対策の普及啓発を強化したところです。

また、同じく高齢者向けの対策として、令和7年度から新たに理・美容業の各組合と連携して、地域におけるゲートキーパーの養成にも取り組んでおります。

次に、イの令和6年度の自殺対策関連の取組実績について御説明します。資料2を御覧ください。県における主な取組ですが、1ページ下から5行目の③、メンタルヘルス推進セミナーを2回開催したほか、2ページ1行目⑥、若年層向け「こころの健康啓発動画」を制作し、特設サイトで公開しています。

そのほか、各保健所、精神保健福祉センターにおいて、資料記載の取組を行いました。

なお、協議会構成機関・団体の取組実績は、資料3のとおりとなっております。

次に、ウの岩手県の自殺の状況について御説明いたします。資料4を御覧ください。自殺者数・自殺死亡率の推移です。

本県の自殺者数は、棒グラフのとおり、平成15年の527人をピークに、長期的には減少傾向

で推移しておりますが、令和6年は、前年比20人増の253人となりました。

人口10万人当たりの自殺死亡率も、青い折れ線グラフのとおり長期的には減少傾向にありますが、令和6年は、前年から2.1ポイント増の22.3となりました。全国との差は、平成15年に12.3ポイントの差があったものが、令和5年は2.8ポイントまで縮小しましたが、令和6年は6ポイントに拡大しています。

次に2ページでございます。2ページは、自殺死亡率の高い全国上位5県の状況です。本県の自殺死亡率は、都道府県比較では、令和3年を除き、全国的にも高い位置にあり、令和6年は、令和2年以来4年ぶりに全国で最も高くなりました。

3ページは、警察庁統計による本県の男女別・年齢別の自殺者数です。令和6年は、男性は40歳代、女性は50歳代が最も多く、いわゆる「中高年」の自殺者が多い状況にあります。前年からの増減は、20歳代、30歳代、40歳代及び80歳以上において増加しています。

なお、下の表、全国では、男女共に50歳代が最も多く、対前年比は全世代で減少しています。

次に4ページです。4ページは、警察庁統計による本県の男女別・原因動機別の状況です。令和6年において、原因・動機は、「健康問題」が最も多く、特に女性において全体に占める割合が高くなっています。男性では、「健康問題」のほかにも、「経済・生活問題」、「家庭問題」なども一定数あります。

前年との比較では、「健康問題」のほか、「経済・生活問題」、「勤務問題」などの割合が増加しています。自殺は、多様かつ複合的な原因や背景を有し、様々な要因が連鎖して起きると言われており、特定の要因を挙げることは難しいところですが、令和6年の県内の企業倒産件数が東日本大震災以降最多となったことや、解雇者5人以上の場合、岩手労働局に提出される「企業整備届」の件数が、令和4年以降、増加傾向にあることなど、コロナ禍、物価高などによる社会経済情勢の悪化が、本県の働き盛り世代の自殺者増加の一因になっている可能性もあるものと推察されます。

次に5ページでございます。5ページは、厚生労働大臣の指定調査研究法人が、地域ごとの傾向を分析した「地域自殺実態プロファイル」の最新版から抜粋した本県の地域別の特徴になります。

こちらは、直近5年間の本県の自殺者の性別、年齢、職業や同居人の有無などの分析において、重点的に対策すべき対象として、各圏域共通で「高齢者」、「生活困窮者」とされており、圏域によっては、働き盛り世代に関わる「勤務・経営」、「無職者・失業」も加わっています。

次に6ページです。6ページは、プロファイルから抜粋した主な自殺の危機経路の例です。性別、年代別に自殺に至る代表的な経路を示しています。

背景には、人間関係、仕事、借金、家族関係など様々な要因があり、状況によってはそれらが複雑に絡み合い、健康状態と相まって自殺の危機となり得ることから、問題が深刻化する前段階において、多様なチャネルでの支援を行っていく必要があります。

7ページは、地域別の自殺の状況です。直近15年間を5年区切りにして、保健所別の自殺死亡率の推移を示しています。丸囲みが各年の最高値、ゴシックが県平均以上の圏域となります。二戸圏域で一貫して県平均を上回っているなど、地域的な傾向もみられます。5か年平均の推

移を見ると、総じて減少傾向にありますが、中部及び釜石など一部で増加している地域があります。

次に8ページです。8ページは、東日本大震災に関連する自殺者数です。御覧の定義に基づき、震災関連と判断された自殺者数は、本県は累計59人で、令和6年は該当がありませんでした。

9ページは、直近令和7年の状況です。警察庁統計で毎月の自殺者数が公表されていますが、本県においては、5月までに97人と、前年同月比で26人、21.1%の減となっています。

なお、本資料調製後に6月の暫定値が公表されており、資料にはございませんが、本県においては、6月までに自殺者数109人と、前年同月比で35人、24.3%の減となっております。全国も同様に前年同月比16.2%の減となっております。今年は前年と比較して減少傾向にありますが、引き続き状況を注視してまいります。報告は、以上となります。

○大塚会長 ありがとうございます。ただ今の内容について、御質問とか御意見とかございますでしょうか。

大きなところでいうと、数的には実測値で自殺率も自殺者数も少し増えたということですが、見ていただいてわかるように、令和3年のところは、非常に下がっています。このくらいのポテンシャルもありますし、もう一点ですね、7ページのところですが、やはり増えたか減ったかというのを統計的に論じるときには、人口規模が少ないので、単年だけでは論じにくいので、5年平均でならしていくといいだろうというところで、それを見ますと、平成21年からの時期は29.2、そして平成26年からは22.8、令和元年から令和5年は19.8ということです。ある程度、減少には至っているということで、自殺多発地域なので非常に深刻ですけれども、一方で、半分以上、下がってきているということもあります。実は危惧されていたのですが、皆さん一生懸命、献身的に対策をとられているので、9ページのところですが、やはり令和7年の5月までのところですが、すでに26人、前年よりも減ってきているということで、このまま力を入れて対策を進めるというようなことが求められるのかなと思います。

御質問、御意見などございますでしょうか。

また、関連があれば御発言いただくこととして、次に(2)の協議事項のア 令和7年度の自殺対策関連の取組について事務局から御説明お願いいたします。

○倉野特命課長 それでは、協議事項のアの令和7年度の自殺対策関連の取組について、資料5及び資料6により御説明いたします。

まず、資料5を御覧ください。県における取組について、御説明します。岩手県自殺対策アクションプラン及び令和7年度の岩手県の当初予算公表資料に掲載している各部局の事業のうち、自殺対策に直接関わる事業のほか、各部局が実施する主な関連事業について、アクションプランに掲げる「取組の方向性」の柱建てに沿って整理をしています。

それでは、1ページを御覧ください。まず、1の包括的な自殺対策プログラムの実践ですが、これは、「久慈モデル」と呼ばれる本県自殺対策の基本となる取組であり、6つの柱からなるも

のです。

(1) 地域におけるネットワーク強化では、全県及び各地域において、県、市町村、関係機関・団体などによるネットワークを構築し、医療、福祉、教育など様々な領域において切れ目のない支援に取り組めます。

(2) 一次予防、住民全体へのアプローチでは、県の各種広報媒体等を活用しながら、9月の自殺防止月間、3月の自殺対策強化月間に合わせ、自殺対策の普及啓発に取り組めます。

また、新たな取組として、理美容業の組合と連携して、地域におけるゲートキーパーの養成に取り組めます。

また、各種事業を通じて、こころの健康づくりについて県民の関心を高める取組を進めていきます。

2ページを御覧ください。(3) 二次予防、ハイリスク者へのアプローチでは、各種事業を通じて、生活困窮者、自殺未遂者など様々な困難を抱える方々に対する相談対応、支援体制の整備等に取り組めます。

(4) 三次予防、自死遺族へのアプローチでは、自死遺族交流会の開催、相談窓口の情報提供等に取り組めます。

(5) 精神疾患へのアプローチですが、先ほどの自殺の危機経路においても、自殺の直前にはうつ状態に陥ることが多いことから、精神科救急医療体制の整備のほか、保健所の保健師等による相談、訪問指導等に取り組めます。

続きまして、3ページを御覧ください。(6) 職域へのアプローチでは、本県では働き盛り世代の自殺者が最も多いことを踏まえ、左から上の3つ目でございますが、事業所の経営者等を対象としたメンタルヘルスセミナーに、ストレスチェックの活用など実践的な内容を盛り込み、勤労者等の自殺予防に係る普及啓発の取組を強化しています。

また、企業におけるアンコンシャス・バイアスやジェンダーギャップの是正・解消に向けて、セミナー開催や出前講座等に取り組むほか、企業における労働環境の整備の取組を支援します。

続いて、2の対象に応じた自殺対策の推進ですが、本県における自殺の実態等を踏まえ、それぞれの対象に応じた自殺対策を推進します。

(1) 高齢者に対しては、文化・スポーツ活動の振興のほか、再掲となりますが、理美容業と連携した地域におけるゲートキーパーの養成、4ページに進みまして、(2)生活困窮者に対する多重債務相談や生活福祉資金の貸付け、(3)働き盛り世代に対しては、リスクリングの推進や、就職氷河期世代を含むミドル世代等の就職等に向けた県内企業との個別マッチング、5ページに進みまして、中小企業の賃上げの取組等への各種支援、(4)健康問題に関する相談や健康講座等の実施、(5)子ども・若者に対しては、教育委員会と連携して、県が昨年度作成した「こころの健康啓発動画」の県立学校の授業での活用を進めてまいります。

6ページに進みまして、(6)女性に対しては、予期せぬ妊娠など様々な困難を抱える女性等への相談支援のほか、企業や家庭における固定的性別役割分担意識の解消に向けた取組も進めます。

間接的な対策も含めて様々な事業の実施により、自殺防止の観点でもセーフティネットとな

るよう総合的な取組を進めていきます。

次に3の地域特性に応じた自殺対策の推進ですが、国の地域自殺対策強化交付金、被災者支援総合交付金を活用して、市町村や関係団体が実施する地域の実情に応じた自殺対策関連の取組を支援します。今年度の主な補助金・交付金事業は、本資料の8ページに掲載しておりますので、後ほど御覧ください。

次に4の東日本大震災津波の影響への対策ですが、被災地では時間の経過に従い、抱える問題も複雑化・多様化していることから、被災者に寄り添った生活支援、こころのケアなどに引き続き取り組みます。

7ページを御覧ください。5の相談支援体制の充実・強化ですが、健康問題、経済・生活問題のほか、犯罪被害者など、自殺の動機や背景となり得る不安や悩み事に関する相談ニーズに対応するため、様々な相談事業や関係機関とのネットワーク強化を図っていきます。

本日、相談窓口一覧、県の取組に掲載している事業のチラシ等を机上配付しておりますので、参考にいただければと思います。

進みまして、次に、本協議会構成機関・団体における取組です。資料6を御覧ください。本協議会の48の構成機関・団体のうち、36の機関・団体から、自殺対策関連の取組について御報告をいただいております。

9月の岩手県自殺防止月間、3月の自殺対策強化月間を中心に、多くの機関・団体で、ポスターの掲示やチラシの配付などの普及啓発を予定されています。

また、令和6年の警察庁の自殺統計において、本県では40歳代の働き盛り世代の自殺者が最も増加しているという状況を踏まえ、新規事業に取り組む団体もごぞいます。

資料の4ページ、No.29 岩手県予防医学協会では、事業所を対象とした個別カウンセリング等の実施、同じく資料の5ページ、No.38 消費者信用生活協同組合では、電話相談に加えて、新たにチャット相談も実施予定とされています。

そのほかの団体は、資料のとおり取組を予定されています。

引き続き、各機関・団体それぞれの立場から、自殺対策関連の取組を実施いただきますよう、よろしくお願いいたします。事務局からの説明は以上です。

○大塚会長 まず全体的に言うと、資料にあるように、元々、委員の皆様の関連領域でもかなり熱心に対策をしていただいているのがお分かりいただけるかと思います。

そして、やはり自殺率も高いし、全国一番でもあったというところで、可及的に新たな対策を打っていることがお分かりいただけるかと思います。自殺者が多い年代というのは、働き盛り、高齢者、中高年のところですし、また、健康問題が動機で最多ですし、経済的な問題、就労の問題、生活の問題への対策というところも新たに対策を打たれています。

また、被災地を抱え、今、子どもの自殺対策というののもかなり施策的には重要になっておりますので、様々、新たな対策も進められています。

ここまでで、何か御質問や御意見などございますでしょうか。なければ、経済的なところにも関連して最近の雇用情勢の動向について、盛岡公共職業安定所の方から、御説明をいただき

たいと思います。よろしくお願いいたします。

○菊池伸氏（武藤輝雄委員の代理出席） ハローワーク盛岡の菊池と申します。いつもお世話になっておりますことに御礼申し上げます。

最近の窓口の状況について少しお話をさせていただければと思います。

先日、5月分の有効求人倍率が公表となりまして、盛岡署管内は、1.07倍となりました。有効求職者は約9,400人でありまして、1年前とほぼ同じ数となっております。9,400人の内訳は、在職者が2割、失業者が8割となっております、この割合も1年前とほぼ同じとなっております。

ただ、失業者8割のうち、内訳につきまして、1年前と比べて、少し変動があります。

まず、男性の自己都合退職者が増加傾向で、同じく男性で1年を超えて失業している、いわゆる無業者の方の割合が増加している状況となっております。

自己都合退職の理由としまして、体調不良であるとか、あるいは、仕事上のストレスなどを理由とした退職が多い状況となっております。

この他、労働条件の中でも、求人面での条件改善、週休二日などを希望しての転職が多い状況となっております。

以上が今年5月と前年5月との比較結果になります。

続いて、盛岡安定所管内の企業整備の状況についてであります、今年度、現時点で10社ほど受理しております。

前年同時期も同じく10社となっているところですが、離職者の数につきまして、前年度は10社、100人から、今年度は10社、200人と倍増となっております、先日の平和タクシーをはじめとした、いわゆる運輸業の企業整備が目立っているところであります。

以上、雇用情勢の現状についてとなります。どうぞよろしくお願いいたします。

○大塚会長 菊池様ありがとうございました。最近の動向というところで質問ですが、最近、高齢者というか、定年後に勤務延長する人たちも増えているんですが、県内では、一般的にはどうでしょうか。

○菊池伸氏（武藤輝雄委員の代理出席） 岩手も高齢者雇用に積極的に取り組んでおられる企業が多い状況です。

○大塚会長 ありがとうございます。

それでは次に、健康問題の対策も非常に重要なところで、今日は、岩手県予防医学協会の港委員の方から、令和7年度の新規事業のメンタルヘルス安全サポート事業、これを御説明いただければと思います。よろしくお願いいたします。

○港委員 今期からメンバーになりました予防医学協会の港と申します。どうぞよろしくお願いいたします。

いたします。

現在、当協会では、県の自殺対策の補助金を活用した取組をさせていただいていますので、御紹介をさせていただきます。

事業所向けにメンタルヘルス安全サポート事業というものを展開いたしまして、当協会在籍の公認心理師による個別のカウンセリングと、訪問サポート、こちらを今年度は無料で実施する方向で進めております。

個別カウンセリングは、以前、事業所様の方にアンケートをとったときに、事業所を介さずに直接、当会の方に申し込みをしていただくと大変助かるという話をいただいていたので、今回のカウンセリングは直接、当会に申し込んでいただく形をとったことが特徴と考えています。

面談カウンセリングの会場は、盛岡の予防医学協会か、遠方のところでは、Webを使って対応したいと考えています。

訪問サポートの方は、色々なことをやっていきたいと思っているのですけれども、一つは、何かの研修会のところにお邪魔して、講師という形で対応したり、あとは健康診断の担当者の方に対して、メンタルヘルス対策の計画の立て方ですとか、一般的な御質問に答えるというふうな形で直接お邪魔をして、対応するというのを考えています。

打ち合わせに数件お邪魔しておりましたので、対応しているスタッフの方に訪問して、打ち合わせしたところの印象というのを聞いたのですけれども、メンタルヘルスと言われても、何をやっていいのかわからなくてちょっと困っていましたという話をよく聞くということです。また、繰り返しになりますが、カウンセリングなどの申し込みが、自分たちの手を、事業所の担当者の手を通さずにやるっていうのは、負担が少なくて大変助かりますということです。

あとは、講演会なども検討していますが、メンタルヘルス単独の内容というのは、あまり人気がないといえますか、需要がない感じで、何でもいから楽しい内容でやってくださいと言われることが多いと言われました。体の健康づくりと心の健康づくりというのを合わせた形の、講演会というものが、要望があるのかなあという印象を受けています。

実際のサポートは8月から始まっていきますので、実際に対応させていただいて、今後のメンタルヘルス対策というものにつなげていきたいと思っております。

以上、現在取り組んでいる状況となります。

○大塚会長 ありがとうございます。港委員から、関係団体の皆様に、御要望など、ございますでしょうか。

○港委員 今は、私たちの健康診断を受けてくださっているようなところから、声をかけさせていただいてやっていますが、まず予防協会で、健康診断のフォローアップをやっている、メンタルのフォローアップをやっているということを、御存じない、こちらのPR不足でそこが浸透していなかったことが、打ち合わせで痛感しているところです。私たちのところでもそういったことができるということを伝えていただいて、何かあれば御連絡をいただければ、相談

にのれると思っておりますので、よろしくお願いしたいと思います。

○大塚会長 ありがとうございます。予防協会は、体のことだけではなくて、心の健康もケアしていますので、どうぞよろしくお願いいたします。

次は、様々な経済的なところで対応していただいている消費者信用生活協同組合の佐藤委員の方から、新しい事業でチャット相談というのをやっているということです。御紹介、御説明いただけますか。

○佐藤委員 お世話になっております。消費者信用生協の佐藤と申します。

信用生協では、岩手県にお住まいの方を対象に経済的困窮に関する相談事業と融資業務を50年以上行っております。

また、岩手県の予算を活用させていただきまして、ギャンブル依存症のカウンセリングも10年以上続けてまいりましたが、今年度からは地域自殺対策強化事業の補助金を用いまして、チャット相談の事業を11月より開始する予定としております。

当組合では、対面相談を基本としておりますけれども、近年、ホームページからのメールの相談、それからWebからの融資申し込みなどが増加しております。まず、お電話でお問い合わせくださいというふうにしていますが、電話もハードルが高くなってきているのかなという印象を持っております。

特に若い方が、そういった傾向があるのかなと思いますので、チャット相談によって、その相談の入り口のハードルを下げる1つのツールになっていければなと思っております。

関係団体の皆様の御協力をいただきながら、この事業を進めてまいりたい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。

○大塚会長 ありがとうございます。入り口としてどんな相談が多いでしょうか。

○佐藤委員 想定しているのは、やはり経済問題に特化していきたいなと思っております。それから、信用生協では、おひとりで住まいを探すのが難しい方を支援する事業もしております。経済問題、お住まいの相談、あと、ギャンブルなどの相談も受けておりますので、そういった経済問題に関わることを広くつなげていければなと思っております。

○大塚会長 ありがとうございます。その他、御質問、御意見などございますでしょうか。

資料の5の1ページのところ、左側の方に、今年、「東北四県生きる支援フォーラム in いわて」という北東北三県と山形県を入れて四県で、地域の活動されている民間団体の方々が交流する場も9月の下旬にあります。是非、そういうことにも御関心を持っていただけたらと思います。

それでは、次に（2）の協議事項イの岩手県自殺予防宣言について事務局から御説明いただきたいと思います。

○倉野特命課長 イの岩手県自殺予防宣言について、御説明いたします。資料7を御覧ください。

「岩手県自殺予防宣言」は、平成26年の人口動態統計において本県の自殺死亡率が全国で最も高くなったことを受け、平成27年に岩手県自殺対策推進協議会で宣言をしたものでございます。

令和3年に改定を行っており、この際は、令和2年の自殺死亡率が全国で最も高くなったこと、また、コロナ禍が長期化する中で自殺リスクの高まりが懸念されることから、宣言の改定により、県民の理解促進と積極的な参画を広くアピールしました。

本日の報告事項で御説明したとおり、令和6年の人口動態統計において、令和2年以来、4年ぶりに本県の自殺死亡率が最も高くなったこと、また、物価高や実質賃金のマイナス継続など、社会経済情勢も不安定になっている中で、自殺リスクの高まりが懸念されることから、「岩手県自殺予防宣言」を再改定し、改めて、協議会構成機関・団体による取組に加え、県民の理解促進と積極的な参画を広くアピールすることを提案するものです。

改定の内容は、お手元の資料7新旧対照表（案）の改定後のとおりでございます。主な見直しのところでございますけれども、見直しの視点のところに記載のとおり、まずは、各種統計結果の反映、また、社会経済情勢の動向につきましては、物価高などの現下の状況を追記すること、さらにアピールの1番目、資料の下の方でございますが、1の「理解の輪を広げる」というところの社会的要因につきまして、厚生労働省、警察庁が公表した統計資料から、自殺の原因・動機の各区分において、上位の社会的要因である職場の人間関係や多重債務などを追記しているところでございます。

事務局からの説明は以上でございます。御協議のほど、よろしくお願いいたします。

○大塚会長 ありがとうございます。統計のところも修正しながら、実際には追記して、対策として力を入れるところを何か減らすんじゃなくて、足し算したというようなところの考えに基づいての修正案だと思います。

ただいまの説明に対して御質問や御意見などありましたら、お願いいたします。いかがでしょうか。

かなり前のところから、さらに、今の状況も踏まえながら、厚くしたということが主などこかなというふうに思いますが。いかがでしょうか。

まず、これに基づいて、この予防宣言は、県の方では、どのように活用していくっていうか、推進していく感じになりますでしょうか。

○倉野特命課長 まずは、協議会で御承認をいただければ、県のホームページで公表するほか、プレスリリースもさせていただいて、広く県民の皆様に周知を図っていきたいと考えております。

また、9月は岩手県の自殺防止月間でございますので、その月間等の普及啓発においても、

広くこの宣言を御紹介していきたいと考えております。

○大塚会長 ありがとうございます。このように掲げてやっていくということですが、よろしいでしょうか。

伊藤先生お願いします。

○伊藤智範委員 岩手県医師会の伊藤でございます。大変素晴らしい宣言だと思って拝見しておりました。

分からないので教えていただきたいのですが、資料の4の方に戻っていただいて、その4ページを拝見すると、令和6年度の原因・動機別というのは、健康問題がトップで、そして経済・生活問題、そして家庭問題とあるのですが、恐らくこの健康問題をゼロにすれば半減するということと言えると思います。

逆にですね、その同じ資料の6ページにいきますと、参考2というのがあって、自殺の危機経路が色々書かれてあるのですけれども、様々なことがきっかけになって、最後、うつ状態になって自殺になるという流れの方々が、多数いらっしゃるというふうに書かれているように、私はお見受けしているのですが、4ページの健康問題っていうのは、どういうカテゴライズでこうなっているのか、分からなくて。

といいますのは、そのうつ状態から、これ全部健康問題に入れているのか、それとも、最初トリガーはそうだったけれども、亡くなる直前は、うつ状態なっているということがこの健康問題に入っているのかということを確認したいということがあります。

もし、健康問題がトップで、実際は、うつ状態以外の様々な健康上の問題が一番悪いのであれば、御提示いただいた資料7の宣言の中に、その健康問題のことを入れる必要があるのではないかと考えたものですから。

その原因と、宣言していただく内容が、一対一というかですね、全部リンクしていたほうがいいかなと思ったものですから。

そこをちょっと教えていただければと思いました。いかがでしょうか。

○倉野特命課長 御意見ありがとうございます。

資料4の4ページ、男女別・原因動機別のところでございますが、この健康問題、家庭問題、経済・生活問題といった区分につきましては、表の下の注釈のとおり、遺書等により推定できる原因・動機を自殺者1人につき4つまで計上したものということで、遺書がある場合はそのとおりですし、ない場合には、御家族等の証言により計上しています。健康問題についても、最後うつ状態だったというような証言もあるかもしれないですし、元々、持病があったかもしれませんが、その詳細は、この統計資料では把握できないというところでございます。

○大塚会長 私の方で補足いたします。まず一点は、動機が、死体検案書等で上がってきたりしますが、動機がわからない人も実は結構いっぱいいらっしゃいます。一般的な理解では、最

終的にはうつ状態になって自殺に至るところがあって、前段階のところは、多分リスクで挙げられたものがいくつかあるということで、先生が仰ったように、健康問題が最大のリスク要因ではありますので、分散して所々、健康問題入れているとは思いますが、メインのところにわかりやすく入れるっていうのも、確かに案なのかなというふうには思います。

○伊藤智範委員 そうすると、この健康問題っていうところに 135 人の方が、原因として一応挙がっているわけなんですけれど、この中にはうつ状態の方もいるし、そうじゃなくて、何らかの予後のよろしくない方々も入っているっていう理解でよろしいでしょうか。

○大塚会長 統計では、精神疾患っていう健康問題のところや、あとは身体疾患っていうのと、あとは病苦とかですね、そういうのが、絡み合って全部健康問題っていうふうになるんで、やっぱり原因・動機においては健康問題が最も多くなっています。

○伊藤智範委員 そうすると、切り分けて考える必要もあるってことですか。うつ状態の方は、やっぱりトリガーになる何かがあるので、そこをブロックすれば、減るんじゃないかなっていうふうに思いました。

○大塚会長 ありがとうございます。その他いかがでしょうか。

○細川亮委員 岩手弁護士会の細川と申します。

先ほどのやりとりを伺った結果としては、宣言の改定後の御指摘あったところの中に、例示として、病気とか健康上の問題とかそういうワードが追加されることを検討なさるってことでよろしいのでしょうか。

○大塚会長 事務局の方で、お願いいたします。

○倉野特命課長 御意見を頂戴しましたので、アピールのところで具体的な追加について検討したいと考えております。

○大塚会長 よろしいでしょうか。

プロフィールは、国の指定調査研究法人である、一般社団法人いのち支える自殺対策推進センターから送付されるものです。また、自殺の危機経路は、この団体で解析したものが各地域に送付されますので、そういう資料を出させていただいています。

健康の問題についても、少し、この宣言の中で考慮して、判断していきたいと思います。

その他ありますでしょうか。今までに頂いた御意見を踏まえて事務局修正をお願いしたいと思うので、協議会としての対応は、会長に一任させていただいてもよろしいでしょうか。できるだけ早く出させていただくのがよろしいのかなと思うので、そのように進めさせていただき

ます。ありがとうございます。

それでは、その他の議事に関して、委員の皆様から何かございますでしょうか。

この宣言が出ましたら、岩手県の自殺対策の概要としての認識はこんな感じなんだということで、何かあれば委員の皆様も、関係先には、こうなっているよということを御説明いただければいいかなと思います。いかがでしょうか。

もしないようでしたら、事務局の方からは何かございますでしょうか。

○倉野特命課長 ございません。

○大塚会長 それでは、今回の内容として、委員の皆様からいただいたご意見を参考に、この宣言や取組を進めていただくようお願いいたします。

これで議事の方は終了させていただきますが、皆様方のおかげで、こんなに幅広い領域で自殺対策が広がっているというふうに思いますし、まだまだ、今年も前半は減っているとは言っても、常に対策を続けられないといけない県ですので、みんなで協力しながら、進めてまいりたいと思います。引き続き、御指導御鞭撻のほどよろしくお願いいたします。

これで議事は終了させていただきます。進行に御協力いただきありがとうございました。

進行は事務局の方に一度お返ししたいと思います。

6 研修

○佐々木総括課長 大塚会長ありがとうございました。また、委員の皆様におかれましても、様々御意見をいただいたり、情報提供いただきまして大変ありがとうございました。

それでは次に進めさせていただきたいと思います。

今年度の協議会は、研修も用意させていただいておりますので、研修に進みたいと思います。テーマは、こころの健康啓発動画の活用についてでございます。まず、趣旨について事務局の方から説明いたします。

○倉野特命課長 それでは、資料8を御覧ください。こころの健康啓発動画の活用について御説明をいたします。

県では、昨年度、若年層向けの自殺予防の普及啓発強化を目的として、ストレスの影響や対処方法、深い悩みを抱えた時は、信頼できる大人に相談することなどを内容とした「こころの健康啓発動画」3編を制作し、令和6年12月から県の特設WEBサイトで公開し、広く周知を図っているほか、今年度から、県教育委員会事務局と連携し、県立学校の「こころのサポート事業」で活用することとしています。

若年層向けとして制作した動画ですが、子どもに接する大人にも知っていただきたい内容であることから、県でも3月の自殺対策強化月間の際、共聴放送により視聴機会を設定し、職員向けの普及啓発にも活用しているところです。

本日は、この後、この動画の制作監修をしていただきました大塚会長に動画について解説を

いただきながら、動画の1及び動画の2を視聴いただきたいと思います。

(動画視聴)

○倉野特命課長 動画の1と動画の2を御覧いただきました。大塚先生、解説についてよろしくお願いいたします。

○大塚会長 子どもの自殺って、やっぱり衝動性が高かったり、群発自殺って、連続してしまうこともあります。

世界的に有名なのは、日本のアイドル歌手が自殺した年は、すごく思春期の若者の自殺が増えたということがあります。あとはインパクトとして、自殺は子どもの年代における死因の第1位なんですね。

だから、かなり重要なのですが、一方で遅れて子どもの権利条約っていうのが批准の問題で、196 か国以上が批准しているのですが、2019 年に日本では子どもをしっかりサポートするように勧告を受けているということがあります。そういうこともあり、今年6月に自殺対策基本法の改正があり、子どもの対策も書き加えられています。

岩手県で言えば、やはり不来方高校の高校生が自殺したという案件で、再発防止モデル「岩手モデル」、これは「T S U B A S Aモデル」として推進されているところですが、やはり学校内での自殺予防の取組も重要になっているということで、そういうことを様々照らし合わせながら、制作しています。

特に動画1のストレスの影響や対処行動というところですが、学校の先生たちは詳しいのですが、学習指導要領に、精神疾患が載るようになったということもありまして、そういうところで教えられている内容にあまりないような内容で、理解しやすいような内容にしてあるということがあります。

動画2は、見ていただいたとおり、ストレスコーピング※として非常に重要なのは、実は相談っていうところなんです。ですので、実は相談勧奨というところで、特に相談機関の写真とか、その様子とかが具体的にわかると、より安心できるし、教育効果が高いかなあということで、制作しています。

ナレーションも非常に穏やかで、聞きやすかったかと思うんですが、アナウンサーの後藤のこさんにナレーションを担当していただきました。まずは、悩みの原因を除去したり、周りがきちんと支える体制を作ることが、対策の前提になりますので、そういう形で、各関係機関の方々には、この相談対応というのにも御協力していただきたいと思います。実際にこのような動画を見てもらい、少し辛くなったときの一助になればということで作成しております。

以上になります。

※ ストレスコーピング：特定のストレスフルな問題や状況に対するストレス対処方法のこと

○倉野特命課長 ありがとうございます。この動画につきましては、岩手県自殺対策特設ウェブサイト「ここに寄り添い いのちを守るいわて」に掲載しております。

また、数に限りはありますが、DVDの貸し出しも行っております。特設ウェブサイトへの接続が難しい会場での研修等を行う場合には、当課に御相談をいただければと存じます。どうぞよろしくお願いいたします。

7 その他

○佐々木総括課長 それでは6の研修については以上になります。続きまして7のその他に入りますが、せっかくの機会でございますので、委員の皆様から何かございましたら御発言いただきたいと思いますが、いかがでしょうか。

ないようであれば、事務局から情報提供がございますので、よろしくお願いします。

○倉野特命課長 先ほど、大塚会長のお話にもございましたけれども、机上配付の資料、ダブルクリップでとめていない、1枚ものの資料を配付してございます。自殺対策基本法の一部を改正する法律の概要と書かれた資料を御覧ください。

資料の左上、改正の趣旨に記載のとおり、近年、子どもの自殺者数が増加傾向にあることから、子どもの自殺対策を推進するための体制整備や措置などを盛り込んだ自殺対策基本法の一部を改正する法律が、先月、国会で成立し、公布となっておりますので、情報共有をさせていただきます。時間の都合上、詳細の説明は省略しますので、後ほど、ご確認をお願いしたいと存じます。

また、本日、相談窓口一覧、先ほどの県の取組で説明をしました令和7年度の県事業のチラシなども、机上配付しております。当課のメンタルヘルス推進セミナーにつきましては、先週の金曜日、7月25日に第1回を実施しておりまして、今後、9月と11月に第2回、第3回の実施を予定しております。

構成機関・団体の皆様にも周知にご協力をいただいております、第1回につきましては、200名近くの御参加をいただいているところでございます。どの事業所におきましても、ストレスチェック、メンタルヘルスについての関心が非常に高いというふうに感じております。9月、11月とまだ2回ございますので、引き続き、周知に御協力をいただきたく、よろしくお願いいたします。

以上でございます。

○佐々木総括課長 様々資料を提供させていただいておりますので、活用していただいたり、必要に応じて、広く周知していただくよう御協力をお願いいたします。

今日、準備した議題は以上になります。協議会の閉会にあたりまして、野原保健福祉部長より御礼を申し上げます。

8 閉会

○野原保健福祉部長 本日は本県の自殺の状況など、また関係機関の取組などを御報告させていただきまして、自殺予防宣言についても、御意見を頂戴いたしました。

本日いただきました御意見を含めまして、会長とも御相談させていただきながら、新しい予防宣言案をまとめたいと考えております。

自殺対策につきましては、言うまでもなく、様々な関係機関、多くの行政機関のみならず、保健、医療、福祉、教育そして、雇用などの様々な関係団体が、課題を共有して、連携した取組が必要でございます。本日は御紹介できませんでしたが、様々な参加団体の皆様が、それぞれ取組をしておられます。

また、今日、机上配付させていただきましたけれども、今日の動画にもありましたが、様々な相談支援の窓口があります。そうしたところとちっと連携をしながら、一人でも多くの自殺をされる方、悩んでる方を救えるように、連携して取組を進めてまいりたいと考えておりますので、どうぞよろしくお願いいたします。

誠にありがとうございました。

○佐々木総括課長

それではこれもちまして、令和7年度第1回岩手県自殺対策推進協議会を閉会いたします。本日は大変ありがとうございました。