

### 第3回 都市自治体の自殺対策のあり方に関する研究会 議事概要

日 時：2023年7月21日（金） 17：00～20：00

場 所：都市センター会館6階 603会議室

出席者：南島和久 座長（龍谷大学 教授）、竹島正 委員（川崎市総合リハビリテーション推進センター 所長）、清水康之 委員（（一社）いのち支える自殺対策推進センター 代表理事）、伊藤理恵 委員（船橋市 主任技師）、高橋聡美氏（（一社）高橋聡美研究室代表）、森山花鈴氏（南山大学社会倫理研究所准教授）、中山泰氏（京丹後市長）、林星一氏（座間市福祉部参事兼福祉事務所長兼地域福祉課長）  
米田研究室長、清水主任研究員、加藤主任研究員、西川研究員、佐々木研究員（日本都市センター）

議 事：○ゲストスピーカー、委員による話題提供

○調査研究に関する議論について

○その他

#### 1. ゲストスピーカー、委員による話題提供について

##### ○森山氏による話題提供「自殺対策のこれまでとこれから」

自殺総合対策大綱の改定と自殺の動向

- ・ 2022年の自殺総合対策大綱の改正において注目する点は、子ども・若者の自殺対策、女性の自殺対策（「妊産婦支援」、「女性特有の視点」）、SOSの出し方に関する教育、大学や専修学校等と連携した自殺対策教育の推進（「医療、保健福祉、心理等に関する専門家等を養成する大学」）である。
- ・ 国で自殺対策を主に担っているのは厚生労働省であるが、子どもの自殺に対する部署が新たにこども家庭庁に設けられ、さらに内閣官房に孤独・孤立対策担当室ができる等、自治体職員は自殺対策における国の動向を把握しづらくなっている可能性がある。
- ・ コロナ禍で懸念された、経済、生活問題を動機とした自殺者は今のところ思ったよりも増えていない。しかし、これは助成金や補助金の効果があったのではないかと考える。今後、支援がなくなってくると経済、生活問題を動機とした自殺者が増える恐れがある。

子ども・若者の自殺対策と女性の自殺対策

- ・ DVの被害を受けていることが見えづらかったり、普段の生活を送るのに精いっぱい相談に行けなかったり、女性の家庭問題は把握されづらい部分が多い。
- ・ 子ども・若者世代については、高校生、大学生の自殺者数がコロナ禍前と大きく異なってきている。現在の大学4年生は大学入学時にコロナ禍に突入し、授業が全てオンラインで実施され、行事が全て中止になる等、かなり厳しい学生時代を過ごしている。高校生も様々な活動が制限された学生生活を送る中で苦しんでいることがある。相談しようにも友達に会えなかったり感染が怖く相談に行けなかったりする人も多かった。相談を受ける側

も悩んでいる人が見えづらい状況がある。

- ・ 妊婦は特に感染症に気をつけなければならないため、外出が難しく、母親・両親教室や抱っこの練習もオンラインで実施され、出産当日も面会制限があるなど、誰にも会えない状況が続いた。出産後も産後 2 か月間は乳幼児を預かってもらう仕組みがほとんどないため、妊産婦のケアが課題である。

これからの自殺対策

- ・ 本人の「援助を求める力」だけではなく、他者の「悩んでいる人に気づく力」が重要である。本人は援助を求められなくなってしまうことも多い。
- ・ 自殺対策は「特別」な政策ではない。所属部署に関わらず、自分自身に関係ある政策であることを知ってもらう必要があるのではないかと考える。

#### ○森山氏による話題提供に関する意見交換

- ・ 元々困難を抱えていた人もコロナ禍で環境が変わり、さらに追い詰められてしまうことが増えたのではないか。コロナ禍によって外出自体が難しく相談に行きにくくなったり、それまで使っていた制度が使えづらくなってしまったり、そういったことが起きているのではないだろうか。
- ・ 自殺対策は専門の部署がやるべきで他の部署は関わらなくても良いと考える職員もいるが、あらゆる部署の日常業務が自殺予防につながっていることを庁内でも啓発していくことが重要である。
- ・ 自殺実態プロファイルはその統計の読み解き方がわからず、使いにくいという意見がある。
- ・ 人口規模が小さい地域だと顔見知りが多く、相談に行きにくい状況が生じている。また、その地域に相談窓口がなく、県の相談窓口までは非常に距離があり相談を断念してしまうことがある。
- ・ SNS を活用した自殺対策について、自治体が単独で実施した場合、管轄外の地域から相談がきたときにどのように対応するか非常に苦慮しており、二の足を踏んでしまう。SNS 相談のプラットフォームは国で統一するのも一つの手ではないだろうか。
- ・ 自殺対策に限った話ではないが、事業を外部委託してしまうと自治体の人材育成が進まないだけでなく、地域とのつながりも薄れていく。外部の力に頼ることも大事だが、地域の方を巻き込んだり、現場の方がしっかりと関わったりしていくことが非常に重要である。

#### ○中山氏による話題提供「京丹後市の自殺予防対策～誰も自殺に追い込まれることのない、いのちを支えるまちづくり～」

自治体の自殺対策の歩み

- ・ 自殺対策は人の命を守り、生活を支えるという行政の原点にあるべき取り組みである。
- ・ 各自治体が独自の関連施策等の情報や意見を相互に交換し、相互の関連施策の一層の向上、連携、進化等に資するとともに、自殺のない社会づくりを一層推進するため、2011

年に市区町村の自治体で構成する「いのちささえる真心あふれる社会づくり市区町村連絡協議会(通称名:自殺のない社会づくり市区町村会)」を設立した。広く自治体が連携して相互に施策のネットを結び重ねていくことでより十全なセーフティネットの構築を進めている。今後もこういった連携のための環境整備が欠かせない。

- ・ 近所の目が気になるため居住している自治体の窓口で相談に行きにくい場合があるが、自治体間で互いに相談の受け入れを可能にすることで市民は自身に適した相談先を選択することができるようになる。
- ・ 2012年に全国市長会で「自殺総合対策の抜本的充実を求める決議」を行った。多くの首長も、問題意識を本来、高く持っている。

#### 京丹後市の自殺対策について

- ・ 京丹後市は2015年に市民総幸福のまちづくり推進条例を制定し、誰も自殺に追い込まれることのない公的及び社会的な安全網の整備に努めることを掲げている。
- ・ 寄り添い支援総合サポートセンターを開設し、債務問題や生活、家族、病気のこと等、様々な相談を受け付け、出口に向けて寄り添うことを重視している。年間300人近くが相談に訪れ、就労訓練の斡旋や一時生活のための施設を用意することにつながっている。
- ・ 庁内の連携として12部署で構成される「京丹後市自殺ゼロ推進連絡会議」、庁外の連携として丹後労働基準監督署、丹後保健所をはじめとする16団体で構成される「京丹後自殺ゼロ実現推進協議会」を設置している。また、丹後地域全体で自殺防止に取り組む「みんなで支えあう丹後こころの支援ネットワーク」を設立し、ネットワークには宮津市、京丹後市、伊根町、与謝野町の2市2町に加え、NPO法人、福祉医療団体、経済団体等150余団体が参画している。
- ・ 市民全員ゲートキーパーを目指し、2011年～2022年で累計6,189人がゲートキーパー研修を受講した。そして、受講者の中から傾聴ボランティアになったり、相談所「通仙亭」を運営したりするという動きが出てきた。

#### ○中山氏による話題提供に関する意見交換

- ・ 自殺対策基本法で自治体に自殺対策計画を義務化したことは、大変ありがたく思う。これにより、今後ともいろいろな自治体と意見・情報交換が可能になり、有効な対策の伸びしろが広がる。
- ・ 2012年の全国市長会における「自殺総合対策の抜本的充実を求める決議」や厚生労働大臣、文部科学大臣、こども政策担当大臣から市区町村長宛てのメッセージを送ったり、市区町村長を対象とした都道府県単位の研修会を開催したりすることで自殺対策に関心を持つ首長が以前より増えているが、そうした動きと併せて国に恒久的な財源を用意するよう働きかけることが持続的な取組みには重要である。
- ・ 首長のかかわりが重要である(対策と効果の定量化がしづらい分、トップダウンで進めることが有効)。このためにも、議会との連携が促される形で、議会向けの研修メニューの創

設なども大切に思う。国民運動にしていく。

- ・ 2025年に開催を予定している日本国際博覧会(略称:大阪・関西万博)は「いのち輝く未来社会のデザイン」をテーマとしており、そのテーマに関連して自殺対策を文脈づけて発信できるとより進めやすくなるのではないか。

## ○林氏による話題提供「生活困窮者自立支援制度を活用した包括的支援の実践」

### 断らない相談支援

- ・ 「断らない相談支援」は生活困窮者自立支援制度に係る自治体事務マニュアルに出ている言葉で、支援を届けるという大きな意味でのアウトリーチと実際に訪問支援するというアウトリーチの2つのアウトリーチが強調されている。
- ・ 生活保護の相談に来たが生活保護に該当しない方への支援から始めたところ、複合的な課題を抱えている相談者像が顕在化し、行政・制度だけでは対応できない実態が明らかとなった。そして、それらの課題解決のための「支援の実態づくり」につながった。
- ・ 対応が属人的なものにならないよう庁内に包括支援体制構築専門部会を設け、生活全般にわたる包括的な支援を提供する仕組みを整備し、市民からの相談に対しての庁内ルールや連絡体制の検討が行われた。
- ・ 市民が2020年8月1日号の広報ざまに掲載した【「どうしたらよいかわからない」へ支援を届けます】というキャッチコピーを見て相談の電話をかけてきた事例もあり、主訴がはっきりしなくても市民の相談を受け止める姿勢の重要性が理解されてきたと感じた。

### 断らない相談支援を通して

- ・ 相談者は複数の困りごとを抱えており、包括的に支援していく視点が必要である。
- ・ 困難を抱えていても相談すること自体が難しい社会的孤立が見えてきた。
- ・ 庁内連携を推進することで自治体を実施する様々な支援を届けることにつながり、そして命を守るサービスを届けることにつながっているという気づきが見えた。

### チーム座間と自殺対策推進体制

- ・ 目の前の相談者の困りごとを解決するために地域の方々の力を貸してもらうことが増え、個別支援を通じて出会った地域の方との「ご縁」のつながりが支援のネットワークになった。そうした経緯から生まれたのが生活困窮者自立支援の「チーム座間」である。
- ・ 自立相談支援事業としてアウトリーチ支援を精神保健福祉士と連携して行っている。アウトリーチ支援は侵襲性があるため、慎重にアセスメントを重視して必要な支援を提供している。
- ・ 社会福祉法人の公益活動と連携し就労支援を始めたことからニーズが顕在化して、就労準備支援事業やアウトリーチ支援事業の実施につながった。利用者が増えてきて「居場所」というニーズが顕在化し、「居場所」をつくることで支援の広がりや相談の機会が増えている。
- ・ 地域のつながる場としてフードバンクや学習支援等も活用し、補助員を配置して相談の

橋渡しを行っている。

- ・生活困窮者自立支援制度主管部署、自殺対策主管部署、地域福祉(地域共生社会)主管部署を 2023 年から地域福祉課に集約・統合し、一体的に推進する体制づくりに着手している。

課題と今後の取組み

- ・市民の生活課題の複雑化、多様化を背景にこれまでのような分野ごとの相談支援体制だけでは解決が難しくなっている。
- ・孤独・孤立対策官民連携プラットフォームの推進事業や、住まい支援システム構築に関する調査研究のモデル事業にも取り組んでいる。

#### ○林氏による話題提供に関する意見交換

- ・自殺対策と生活困窮者支援事業は包括的な支援という点で共通しており、親和性が高いため、地域の連携に取り組む最初の大きな一歩になり得る。
- ・生活困窮者支援を起点に自殺対策に取り組み、庁内、庁外の連携に進んだ事例である。
- ・チーム座間の取組みは地域の新聞や地域情報誌に取り上げられ、市民からの応援が増えたことで予算がつくようになり、事業の規模拡大につながった。
- ・最初は他の先駆的取組みの真似をしていたが、次第に自分達のアイデアを追求する必要性を感じ、ブレークスルーに向けた道筋となった。
- ・委託事業者選定の際にミッションに対する理念の理解に重きを置いており、それが合致するところと一緒に事業を進めている。

#### ○高橋氏による話題提供「子どもの自殺対策の現状と課題」

子どもの自殺予防教育の課題

- ・2016 年の自殺対策基本法改正において自殺予防教育や SOS の出し方教育が努力義務とされたがなかなか浸透しておらず、地域によって進捗差がある。
- ・自殺対策担当部署(市長部局)と教育委員会の連携がとれず、自殺予防教育の授業が実施できない場合がある。
- ・自殺予防教育は多くの自治体で単発の出前講座で実施されている。これらの取組みのほとんどはカリキュラムを持たず、事業の継続性を欠いている。そのため、事業の積み重ねがなく、具体的にどの学年にどのような教育を提供していくかといったビジョンがない。
- ・自殺予防教育を実施する講師の育成も喫緊の課題である。

子どもにおける自殺対策の課題

- ・SC(スクールカウンセラー)、SSW(スクールソーシャルワーカー)が絶対的に不足しており、相談を受ける側が逼迫している。
- ・東京都では週に 2 回程度 SC が入っているが地域によっては 2 か月に 1 回しか SC が入らないところがある等、地域格差が生じている。

- ・ 子どもの未遂案件があったときにその子のフォローのためにどこに連絡、連携すべきか明確になっておらず、そもそも連携先がない地域もあるため体制整備が必要である。
- ・ 在校生の自死が起きた場合のグリーフケア(死別後の心のケア)が行き届いていない。グリーフケアには関わった教職員のわかちあいの会が重要とされているが、このファシリテーションは非常に難しく自死遺族のわかちあいの経験者の派遣が必要な場合もあり、進んでいないのが現状である。
- ・ 教職員の精神疾患による病気休暇が増加しており、自殺予防を教職員に頼るにも限界があるため、SC、SSW の配置が強く望まれる。
- ・ 30 代、40 代の母親の自死が増えており、自死遺児に対するグリーフケアが不十分である。
- ・ 子どもの自殺原因の半数以上が不詳であり、心理学的剖検等の安心・安全な枠組みの中での原因究明が求められる。
- ・ 市販薬への対応やストロング系のアルコール飲料に関する問題もあり、未成年に売らないような販売のあり方を検討すべきである。

#### 課題に対応するための取組み

- ・ 自殺予防教育のカリキュラム化、テキスト等の教材を作成し、小規模な自治体で活用してもらおう。
- ・ チャイルドラインのように匿名で相談できる場所だけでなく、SC、SSW を増員し、子どもも教員、保護者も身近に相談できる人がいる体制づくりが必要である。
- ・ 自死遺族支援に詳しい人材の派遣を実施し、自死遺族の支援やグリーフサポートの研修を進めていくべきである。
- ・ 高校生の医療費の無償化に伴う「睡眠薬集め」のようなことが今後発生し得るため医師会等への注意喚起が必要である。

#### ○高橋氏による話題提供に関する意見交換

- ・ 子どもの自殺原因究明が非常に重要である。遺族心理に詳しい専門家が調査、聞き取りを行い、現状把握を進めて欲しい。
- ・ 学校は家庭の問題に介入できないため、学校外の問題について地域や行政がどのように連携して取り組んでいくかが課題である。
- ・ SSW は虐待や親の各種依存症、貧困問題等、対応できる案件が多数あるにも関わらず学校側は不登校案件しかつないでいない。専門家の活動の領域を教職員が理解することがSSW の効果的な活用につながる。
- ・ 若者の SNS 利用の問題として、いじめや誹謗中傷の増加、闇バイト等あらゆるリスクが存在している。GIGA スクール構想によりデバイスの普及は進んだが IT リテラシーの教育が遅れている可能性がある。また、SNS においてはマスコミと異なり国民全員が発信者であり、情報のチェックが不十分であるため無法地帯となっている。ITリテラシー教育

と情報発信の責任ある行動が重要である。

- ・ 子どもの自殺についての情報発信が連鎖自殺を引き起こすことのないように注意が必要である。

## ○清水委員による話題提供「自殺対策のこれまでとこれから」

### 自殺対策の政策的枠組み

- ・ 自殺対策基本法の施行後、自殺が個人の問題から社会の問題として認識されるようになり、国を挙げた自殺対策が推進されている。
- ・ 自殺総合対策大綱では、社会制度、地域連携、対人支援の 3 つのレベルで取り組み、それらを有機的に連動させて総合的な自殺対策を進めるという方針が示されている。
- ・ この 3 階層自殺対策連動モデルと呼ばれる枠組みの中で、相談支援の強化、地域連携の強化、社会制度の整備等が進められている。

### 対人支援：SNS 等相談における連携自治体事業

- ・ 2017 年の座間市の事件を受けて、ライフリンクと社会的包摂サポートセンターが中心になり、全国の自殺防止団体に声をかけてコンソーシアムを結成し、SNS を活用した自殺防止相談を開始した。
- ・ SNS 相談事業を開始して以降、1 日平均 100～120 人の相談を受けており、その 8 割以上が自殺念慮を抱えている。
- ・ 自殺防止の相談において、相談者の死にたい気持ちを受け止めるだけでなく、緊急的な支援が必要な場合もある。それらの実務的な支援を行うために、連携自治体事業の枠組みを活用し、自治体と個人情報の取扱いや連携フローについて事前に協定を締結している。
- ・ 連携自治体において自殺リスクが高いと思われる方を優先的にライフリンクの SNS 相談につなげる仕組みを構築しており、面談等に拒否的な方や孤立している方、自死遺族等にもアクセスしやすくなり自殺リスクの高い方に適切に支援できる環境を整えている。
- ・ 自治体が単独で SNS 相談を運営することはハードルが高い場合があるが、民間団体との連携によって効果的な対応が可能となる。ライフリンクでは相談支援の質を向上させるために連携自治体と情報交換会を実施する等、よりの確な自殺予防に寄与している。なお、本事業は自治体からの業務委託ではなく、連携のための自治体の財政負担はない。

### 地域連携：長野県「子どもの自殺危機対応チーム」

- ・ 「子どもの自殺危機対応チーム」は学校だけでは対応が困難な自殺リスクを抱えている、あるいは抱えているかもしれない子どもとその家族への支援を行うための多職種の専門家で構成されたチームである。
- ・ 自殺リスクが高い人への支援要請は周囲の支援者を通じて行われ、緊急性が高い場合は児童精神科医等の対応を得る。緊急性がそれほど高くない場合はチームメンバーの専門家がオンライン会議で相談し適切な支援を助言し、家族や環境調整も含めた包括的な

支援を行っている。

- ・ 危機対応チームを全国に広げていくことは昨年 10 月に見直された自殺総合対策大綱にも盛り込まれ、本年 6 月にまとめられたこどもの自殺対策緊急強化プランにも柱のひとつとして盛り込まれている。

社会制度：こどもの自殺対策緊急強化プラン

- ・ 子ども、若者の自殺は生活環境にも関わる非常に根の深い問題である。
- ・ 文部科学省は児童生徒の自殺対策は行うが学校外やその他の要因による児童生徒の自殺については所管外であり、専任組織も予算もなかったため、政府は「こどもまんなか社会」というコンセプトを掲げながら、真ん中に大きな穴が空いていて、結果的に毎年数百人の子どもがその穴に落ちて自殺で亡くなってきた。
- ・ 「こころの健康診断」の全国実施と、診断によってリスクがあると判定された子どもへの対応について地域の保健師と学校が連携して対応することが必要である。
- ・ 各種データの蓄積に基づいた EBPM の推進が必要である。
- ・ 自治体は「こどもの自殺対策緊急強化プラン」の枠組みに参画し、子どもの命を守るための取組みを進める必要がある。
- ・ 学校に蓄積されている学校での自殺のデータや消防庁に蓄積されている自殺未遂のデータを自殺対策に活かせるような形で整理する等、既存のデータを活用することが重要である。

#### ○清水委員による話題提供に関する意見交換

- ・ 地域自殺対策強化交付金は適用範囲が広いため、教育委員会部局にも積極的に周知して必要な対策に活用いただきたい。
- ・ 定時制・通信制高校に通う生徒の自殺率が高いことを鑑みると私立学校への自殺対策は必須だが、私立学校は教育委員会の枠組みから外れがちである。また、自治体は市外から通う生徒に対する支援ができないという課題があり、そうした場合は都道府県レベルの仕組みづくりが求められる。
- ・ メディアがパワゲノ効果に基づき、自殺関連報道で生きる希望を示す情報を発信することで自殺リスクの低下を目指しており、NHK や民放においてもそうした報道や放送が増えてきている。
- ・ 総合教育会議のような市長部局と教育委員会が情報共有できる場を活用していくことが重要である。
- ・ 自治体は今秋策定される予定の「こども大綱」に盛り込まれる子どもの自殺対策と総合的な自殺対策大綱に基づく連携をどう進めるか非常に苦慮している。
- ・ これまで国には子どもの自殺対策を担当する部署がなく、新たに設立されたこども家庭庁がその役割を担うこととなった。子ども大綱の位置づけ等が課題であるが、こども家庭庁は自殺対策大綱との矛盾は避けるように進めるのではないか。

- ・ 市町村と都道府県は対等な地方公共団体であるが、実態上は指揮系の上下関係が存在する。他の市町村を巻き込む際には先進的な取組みを行っている都道府県を巻き込んでPRしていくことも必要ではないだろうか。
- ・ ライフリンクが主催している地方議員向けの自殺対策研修を活用することで、議員の問題意識を高めるだけでなく、地方議員のネットワークづくりも期待できる。

## 2. その他

- ・ 第4回研究会は8月31日（木）に開催予定。