

令和7年度 熊本市自殺対策連絡協議会 議事録

I 日時等

日時：令和7年（2025年）10月24日（金）14時～15時

場所：ウェルパルクまもと3階 すこやかホール

II 主な内容

1 開会

2 委員紹介

3 会長・副会長選任

委員からの推薦がないため、事務局より提案。

（事務局）会長に橋本聡委員を提案する。（異議なし）

会長より副会長を選任。

（会長）小山委員に副会長をお願いしたい。（異議なし）

4 議事

（1）熊本市の自殺の現状と対策（資料1）

（事務局）資料1を用いて説明

（2）熊本医療センターにおける自殺未遂者の現状

（会長）熊本医療センター資料を用いて説明

- ・熊本医療センターを受診した自殺関連症例統計と厚労省が公開する自殺統計を年代別に記載したもの。
- ・女性の40歳未満では、顕著な「防波堤効果」が認められた。救急医療に繋がることで基本的な評価がされ、また、希死念慮が強い方に関しては精神科が関わるフローになっているため、自殺者が抑えられている。
- ・一方、男性の20代から50代は、当院で介入している数も増えているが、自殺者も増えており、自殺者の抑制に相関がみられない。働いているのかなどの背景もいろいろあると思うが、ここに関しては、救急病院の介入だけでなく、プラスアルファの支援が市全体として必要。
- ・男性は救急に繋がる前に致死性の高い手段を選んでいることや社会的経済的要因が非常に強く働いている可能性が考えられる。
- ・60代男性では防波堤効果が認められる。仕事が終わる年代では、救急医療を軸とする介入ができていると思われる。

(委員) 自殺関連症例について、未遂の方のみのデータか。

(会長) 自傷、既遂含めたすべての関連症例としてまとめている。

昨年度既遂した十数例について、背景も含めて分析したものが次に示している提言である。既遂事例からみられるのは、致死性の高い手段へのアクセスを制限することは重要であるということ。高所墜落に関しては、そこをブロックしてもまた別の手段をとるだけという誤った通説が流布されているが、衝動的に行うその瞬間を物理的に止めることで、相談行動に移ったり致死性の低い手段に移ったりと自殺予防に働くことはエビデンスとしても固まっている。

また、身体不調や不安、抑うつが増悪する流れで希死念慮を訴え、入院や受診が進められている中で既遂に至る症例が認められているため、希死念慮を伴う不調があるときはかなり大きなサインであると考えられる。

(委員) 救急で運ばれてきた後、自殺の可能性がある場合には、どのように対応されているのか。

(会長) 救急外来では、企図したときと今の希死念慮について必ず確認している。症状が改善しており、重篤ではなく、キーパーソンがいる、近日中にかかりつけ医への受診が可能な場合には帰宅してもらう。希死念慮が続いていたり、中毒等の場合は精神科が介入する。いろいろな背景があるため、ソーシャルワークをして地域のリソースに繋ぐようにしている。

(3) 意見交換

・女性の自殺対策について

(委員) どの世代もそれぞれ悩みや困難を抱えている。それぞれの世代にあった支援を考えていく必要がある。熊本市ではそうではないが、全国的には女性も40代～50代が最も自殺者数も自殺率も高いといわれており、注意してみていくべきところだと思っている。

更年期が希死念慮に関わっているとの報告もある。また、40代、50代の女性は他の世代や男性と比べても睡眠時間が短いとの報告もあっている。

女性といっても様々なライフスタイルがあると思うが、子育てや介護など周囲にいろいろなケアをする一方で自分自身のケアがなかなかできづらい世代でもあると思う。このような会でもあまり取り上げられることのない世代であるため、どの世代に関しても自殺対策を進めていく必要があると考えている。

(会長) 更年期と希死念慮の関連を示唆するコホート研究結果について、もう少し詳しく説明をしていただけるか。

(委員) 東京都の医学総合研究所の研究で若い世代のコホート調査のデータを使った研究のようだが、昨年くらいに公表された。「更年期に入ったか、入っていないか」を聞き、更年期に入った人の中で希死念慮を有する人の割合が高かった。この年代の

- 方々は一定の自殺リスクがあるのではと海外のジャーナルでも報告されていた。
- (会長) 自殺対策を考える中で、性差で考えることもあるが、その中でも年代別に特徴がいろいろあり、更年期でデータが揃ってきているということ。取組としてはどんなものが始まっているあるいは始まりそうとの情報はるか。
- (委員) 特に聞いたことはないが、自分自身のケアに目を向けることや何か症状があれば相談や受診をすること、女性にばかりに負担がかかっている社会の構造を考えていく必要があるのかもしれない。
- (会長) 法曹界だといろいろと見聞きされることもあると思うが、何か意見があればお願いしたい。
- (委員) 女性は複合的な課題を持ちやすく、例えば、離婚そのものや離婚に伴う経済的困窮など、1人で抱え込み、自身のケアに至らないところがあると思う。経済的困窮に関して、こどもは優先的に医療に繋がるようになっているが、そうではない場合、後回しにされやすい。法的なことに関する解決は法テラスで幾分か解決に繋げることができる。
- (会長) 精神科救急病院の現場ではどうか。
- (委員) 精神科病院に入院中の方や外来で来られる方のお話を聞くことがあるが、うまく話せない方もいらっしゃる、発達特性をお持ちの方もいる。
- (委員) 警察としては、DVや性暴力に関して、本人や家族等から相談を受けることがある。継続して支援を行うことは難しいが、必要に応じて関係機関や行政に繋いでいる。現場臨場したときには、本人からだけではなく、家族からも話を聞いている。
- (会長) コロナ禍と現在で保護の状況は変わっているか。
- (委員) 警察署内でも感染症対策を行っており、コロナ禍でも必要であれば保護していた。現状と特に変わりはない。

・40歳代～60歳代男性について

- (会長) 事前アンケートで「ある程度の立場(役職)にある人が、業務上での悩みを相談しづらい風潮がまだあるため、その風潮を改善する取り組みが必要」と記載されているが、現状を教えてほしい。
- (委員) 代理で出席しているため、記載した者の意図はわからないが、個人的には以前よりも風通しの良い職場にはなってきているのではないかと考えている。
- (委員) 警察署内には意見箱があり、匿名で相談できるシステムがある。誰が相談しているかなど周囲には全くわからないようになっている。
- (会長) 「産業医、メンタルヘルス担当者等の積極的周知活動と利用勧奨」について説明をお願いしたい。
- (委員) 産業保健センターとしては、配布している別紙のとおり、各分野の専門家を配置

し、専門的相談の現地相談対応の他、情報提供や研修なども行っている。

(会長) 男性の相談しづらさについて、心理士の立場からどうか。

(委員) エビデンスがあるかどうかはわからないが、男性は相談の場へ繋ぐこと自体が難しい。以前、相談場面でこれまでの経過などを伺った際に「こんなに人に話したのは初めてだ」と言った方がいた。男性には「相談して」と言っても難しいため、料理教室や健康教室などの行事と併用するなど仕掛けが必要だと思う。

(会長) 事前アンケートで「子どものころから「何かあったら相談する」「相談することは恥ずかしくない」「相談先がある」ことを教えていくことも大事では」とのご意見をいただいている。

(委員) このアンケートを書くにあたって、同僚の男性に意見を求めたところ、意見が出なかった。この年代はこどもの頃から「男らしく」「男の子だから」と育てられていることが多く、相談をしない傾向にあると思われる。こどもの頃から話しているんだ、相談することは恥ずかしいことではないということを伝えていかなければいけないと思う。

(会長) 今の意見を受けて、教育現場ではどうか。

(総合支援課) 現在、こどもたちが持っているタブレットにはいつでも相談できるようにホットラインのアイコンなどを設置している。また、月に1回のきずなアンケートなどこどもたちが相談できるような体制は整えているが、実際に相談できているかは別問題であり、日ごろから教職員がこどもの変化に気づけるようにみていくことが大切だと思っている。

(委員) 中高生を対象にあいプロジェクトを行っている。あいプロジェクトの後半ではゲートキーパーの話をしているが、前半は相談するということはその人の力であるということを伝えている。終了後のアンケートでは、相談することが恥ずかしいことではないと知らなかった、相談していいんだということが心に残ったとの感想がある。研修後にすぐ忘れてしまうだろうから繰り返し伝えていくことが大切だと思っている。

・その他

(会長) 全体を通して意見があればお願いしたい。

(委員) こころの電話は匿名のため、相談しやすさはあると思う。死にたいと相談も一定数ある。相談者からロープを持っていると言われてもどこにいるかもわからない状況で、電話を切っても心配なことがある。以前、医療機関で働いていた際に、受診が途絶え、その際に自殺されていたことがあったため、今は電話をもらったら「またかけてくださいね」と必ず伝えるようにし、途切れないようなアプローチを大切にしている。

(委員) 教育学部で教職員の養成を行っているため、こどものSOSを受け止められる教

員であれと伝えている。公認心理士のコースもあるが、カウンセラーの実習先の確保が難しい現状がある。特に産業保健領域では、受け入れ先の企業がとても少なく、産業カウンセラーを目指す学生も少ない。産業分野への入りにくさがあるのが現状。

(委員) いのちの電話はこどもからの電話相談はほぼないのが残念だと思っている。

(委員) ストレスチェックについて、努力義務となっていた労働者 50 人未満規模の事業場についても、ストレスチェック等の実施が義務付けられることから、今後周知を強化していく予定。

5 閉会