

会 議 録

- 1 会 議 名 令和6年度第1回北九州市自殺対策連絡会議
- 2 会 議 種 別 市政運営上会合
- 3 議 題
 - (1) 開会
 - ・事務局挨拶
 - ・出席者紹介
 - (2) 報告事項
 - ・直近の自殺の動向について
 - (3) 協議事項
 - ・北九州市自殺対策計画の評価・見直し(第4回)について
 - ・各団体、機関の状況等
 - (4) その他
 - ・北九州市自殺対策連絡会議構成員の自殺対策関連取り組み状況確認のお願い
- 4 開 催 日 時 令和6年6月26日(水) 19時00分～20時30分
- 5 開 催 場 所 精神保健福祉センター セミナー室1
(北九州市小倉北区馬借1-7-1 総合保健福祉センター5階)
- 6 出席者氏名
別紙「令和6年度第1回自殺対策連絡会議出席者」のとおり
- 7 議 事 概 要
 - (1) 開会
 - ア 事務局挨拶
 - ・事務局にて開会宣言を行った。
 - イ 構成員紹介
 - ・事務局にて出席者の紹介を行った。

(2) 報告事項

ア 全国の令和5年中における自殺の概況

- ・令和5年の全国の自殺者は、令和4年に比べて44人減少し21,837人。男女別では、男性14,862人、女性6,975人。
- ・自殺死亡率は、令和5年は17.6。男女別では、男性24.6、女性10.9。
- ・月別の自殺者数の推移では、3月が最も多く、12月が最も少ない。
- ・年齢階級別の自殺者数は、令和5年は令和4年と比べ、9歳以下、40歳代、70歳代及び80歳以上、以外の各年齢階級で増加。50歳代が最も大きく増加。
- ・年齢階級別の自殺死亡率では、令和5年は令和4年と比べ、70歳代及び80歳以上のみ低下。30歳代上昇。
- ・職業別の自殺者数では、令和5年は令和4年と比べ無職者は減少。有職者、不詳で増加。
- ・自殺の原因・動機別にみると、経済・生活問題、交際問題及びその他の問題で増加。家庭問題、健康問題、勤務問題、学校問題は減少。
- ・都道府県別の自殺者の状況は、23都道府県で増加、24府県で減少。
- ・小中高生の自殺者数については、513人。内訳は小学生13人、中学生153人、高校生347人。
- ・男女別では、男性は小学生5人、中学生73人、高校生181人。小学生と高校生は減少。女性は小学生8人、中学生80人、高校生166人でいずれも増加。
- ・小中高生の原因・動機は学校問題が多く、健康問題、家庭問題と続く。学校問題の内訳は、学業不振65件、進路に関する悩み53件、学校問題その他51件、学友との不和48件が多い。

イ 北九州市の令和5年中における自殺の状況

- ・自殺者数は、総数で204人。内訳は男性129人、女性75人。
- ・月別の自殺者数は、3月が最も多く30人。12月が8人で最も少ない。
- ・令和5年と令和4年の男女別年代別では、60-69歳の年代が増えている。男性が10人から23人へ増加、女性が5人から15人に増加。

ウ 令和5年度自殺対策強化月間における取組

- ・令和5年度は、市民の皆様を対象とした講演会や相談会を実施した他、市民への広報・啓発を実施した。
- ・主なものとして、小倉駅と黒崎駅周辺について、歩道やモノレールの橋脚などを自殺対策のシンボルカラーの緑色にライトアップしたほか、市役所

本庁舎 1 階や北九州パレスでのパネル展示、市立図書館と連携した自殺予防関連図書の紹介、YouTube や小倉駅の JAM ビジョンで動画による広報・啓発などを実施した。

(3) 協議事項

北九州市自殺対策計画の評価・見直し(4回目)を行うことについて説明を行った。

8 会議経過(発言内容)

【報告事項について】

議長：自殺の統計について、全国の自殺者数は横ばいだが、北九州は増えている。単年度だけ見るのではなく、例えば 3 年毎の統計など、全国と北九州の傾向の違いについて、北九州市独自で分析をする予定はあるか。

事務局：確かに単年で見ると分かりにくく、傾向は見えにくい。自殺対策計画の第 4 回評価見直しで、3 年毎の分析等を考えていく。

構成員：YouTube や SNS を使った広報の閲覧数や反応はどの程度なのか。

事務局：YouTube を活用した広報について、本日時点で中高年向けの動画は 7,954 回、若年の方向けの動画は 8,318 回となっている。

構成員：今後の広報の仕方次第で、閲覧数が増えていくと思われるため、今後幅広く広報を行っていくとよいと思った。

構成員：北九州市の自殺者の原因・動機の特徴はどのようなものがあるか。

事務局：北九州市における原因・動機別は、健康問題が多く、次いで家庭問題そして経済・生活問題、勤務問題となっている。

構成員：有職者の自殺が増えている理由は何か。職場での人間関係なのか。どのような理由で増えているのか、分析はあるか。

事務局：国で分析中である。12 月頃に出される自殺対策白書で詳しく分かると思う。本市でも分析が出来ていない状況である。

構成員：全国でも北九州でも、月別の自殺者数は 3 月が最多、12 月が最少と共通の特徴がある。例えば病気等の健康問題で自殺をする人が増えるというのは、6 月や 5 月といった季節の変わり目や新しい生活スタイルに変わったときが多いと考える。経済的な生活苦であれば、年末や年の瀬に自殺が増えるのかと考えるが、統計でみるとその考えとは違った結果になっている。この結果について傾向等分析しているか。

事務局：まだ分析が出来ていない状況であり、現時点では不明。

構成員：啓発の取組みで、小倉駅と黒崎駅のライトアップとあるが、これは自殺対策の取組みのライトアップであるということを示しているのか。ライトが点いているというだけでは分からないと思うが、どのように知ら

せているのか。

事務局：自殺対策のシンボルカラーが緑であるという告知はしていない。

前回の会議でも質問いただき、答えたもので、ライトアップの緑色を市民の方が見て、「どうして緑なのか」と疑問を持ったところから調べて欲しいと考えている。そこから自殺対策のシンボルカラーが緑色であると広がればと考えている。

構成員：それでは宣伝効果は低いのではないか。せっかくエネルギーを使ってやっているのに、綺麗だなと思うだけであまり効果はないと思う。もっとしっかりとアピールしたほうがいいと思う。

事務局：広報については、さらなる周知に向け検討していく。

構成員：ライトアップの色がなぜ緑色なのか、自殺対策とどう関係があるのか具体的に教えてほしい。

事務局：緑というのは気持ちが和らぐ、落ち着くなど、リラックスするカラーとして緑色を選んでいる。

構成員：気になったのは、ライトアップは緑だが、パネル展示や他の取組で緑が少ないように見える。

事務局：掲示各種啓発物は緑色を使ったものが多く、メモ帳やこころの体温計、いのちとこころの情報サイト等のテーマカラーでは緑を使用している。ただ、パネル展や市立図書館における自殺予防関連図書の紹介写真を見ると、あまりテーマカラーが生かせてないようにも見えるため、今後の展示に関しては緑色のテーマカラーを打ち出すよう検討する。

構成員：男女別年代別の自殺者数を全国、北九州市と比較しているが、自殺死亡率で年代別を表すと、全国の傾向と北九州市の傾向を比較し、北九州市のより詳細な情報が分かる。令和4年と令和5年の自殺者数のみ違いがわかったとしても、北九州市の特徴が炙り出されないと思ったため、自殺死亡率の方でも示してほしい。

事務局：次回以降は、自殺死亡率も含めて示していく。

副議長：自殺対策のシンボルカラーについて、イギリスで街頭等をオレンジからブルーに変更したら犯罪率が減ったというデータがあり、そのような調査があるなら別だが、特段、緑にこだわる必要はないのではないかとと思う。今後、検討してほしい。

構成員：前回の会議の際に、カード型のリーフレットを作成中だと聞いたが、進捗状況はどうか。

事務局：昨年度、若者にも持ち歩いてもらえるようミニリーフレットを作成した。手に収まる形のカード型で、そこに記載の二次元コードにアクセスすると、様々な社会資源が掲載された、いのちとこころの情報サイトへアクセスできるよう作成している。

【協議事項について】

構成員：ゲートキーパーの地域の広がりについて、昨年3月にセンターが市民向けのゲートキーパー養成研修を行っており、参加者は30名程度だったと思う。ゲートキーパー養成の目標設定として1,000人程度設定していると聞いているが、今後もその方向性として地域の広がりというところを検討しているのか。また、具体的にどのように検討しているのか伺いたい。

事務局：ゲートキーパー研修は、昨年度、市民向けで1回開催した。令和6年度も市民向けのゲートキーパー研修を行う予定である。また、令和6年度は、市立図書館でセンター職員がゲートキーパー研修を実施していく予定であり、地域の広がりを持ちながら、ゲートキーパーを増やしていきたいと考えている。

構成員：目標設定は変わらずあるのか。

事務局：ゲートキーパーの養成人数については、1,000人で目標設定している。

構成員：カード型のリーフレットに記載の相談時間について、平日8時半から17時となっているが、実際自殺を考えている方が相談をしたいと思う時間帯というのは、夜間や早朝といった時間帯が多いのではないかと思うが、統計として実際に相談が多い時間帯が分かれば、その時間帯について対策を考えていけるのではと思った。

北九州市の精神医療相談に関わっているが、夜間に死にたいと思った時に、ちょうどいのちの電話に繋がらない状況があると相談がある。いのちの電話での相談時間における分析や統計、傾向のようなものがあれば伺いたい。

構成員：毎日、途切れずに電話がかかっているということはないが、タイミングはある。また、先ほど自殺の原因・動機で健康問題とあった、相談電話で感じるのは、精神疾患を抱えた方からの電話が7割8割を占めている、定期的に苦しくなったら、電話をかけてくる方が多くなっている状況である。そのため、思い切って勇気を持って初めてかけた方が、話し中で繋がらないということになってしまっている。また、かけてもらえない状況である。

ボランティアの方も減っている。女性の方も高齢の方も、仕事を持っている方が多いので、なかなかボランティアが集まらない。皆さんにご協力いただきたい。現在、ボランティアも高齢化が進んでおり、何とか一生懸命深夜も実施している状況であるが、人数が足りていないというのが現状である。

構成員：インターネットの自殺予告の書き込みがあった際に、割り出しをして、

当事者に指導や警告を行っている。大半は“むしゃくしゃして”というが、ごく一部では錯乱状態になっており、医療につないだり、家族に看護依頼をしたりしている。その時、全く死ぬ気がないと言っており、看護依頼をしても、何日か後に亡くなったという例も何件かあった。実際リストカット痕がある子どももあり、前回、本当にどうしようもない時には、北九州市では区役所が一時的に来て、厳しければ精神保健福祉センターの方に連絡してくださいという話を前回の会議で聞いた。

ただ、インターネットの書き込みから割り出しをした際には時間外になることが多い。時間外となったときにアウトリーチ型で現場に来られる方、23条通報に至らないようなケースの時、時間外の対応で現場に来られる方がいるのか。また、いのちの電話等相談窓口を提示しても、電話をしようとする人が少ないように感じる。相談窓口としてのアウトリーチ型の窓口等があれば教えていただきたい。

事務局：夜間になると難しいのが実情。児童であれば、児童相談所もあるのかもしれないが、児童相談所もどこまでアウトリーチを行ってくれるかは分からない。時間外のアウトリーチが出来るような体制は、今のところない状況。開庁してから、区役所や、精神保健福祉センターに相談いただければ、一緒に考え、動くことはできる。今すぐになると、なかなかその要望に答えられない現状がある。

構成員：児童相談所が自殺願望のある人を受け付けられないことが大きく、特に子供の場合は保護が必要だと思うが、行く場所がない状況で、現場では苦慮している現状である。

構成員：子どもたちの死というのが令和元年頃から高くなっているのが、データとして現れているのが気になっている。北九州市自殺対策計画の第2回見直しのところで、新型コロナウイルス感染症の拡大に伴うこころのケアとあり、今度の見直しでも子供たち向けの心のケア等を考えているのか尋ねたい。

事務局：子供たちの自死について考えていく必要が当然あると考えているので、行政として何が出来るのか、どう盛り込めるのかを含めて検討していきたいと考えている。

議長：自殺対策計画の見直しにおける大きな方向性については、特に異論等がなかったと思うため、本日の構成員からの意見も踏まえ、見直しを検討いただくということをお願いする。

さらに、各団体からの意見等ということで、先ほど事務局からもあったとおり、計画見直しの一つの参考とさせていただきたいということで、各団体が積極的に取り組まれていることや、現場で対応する中で、思うところ、感じるところがあればご発言いただきたい。

私としては、最近、自殺を企図することやメンタルがしんどいといった人が増えたという実感はあまりないが、弁護士会に法律相談の依頼があり、この時期になるとメンタル不調の方から、法律相談の予約として連絡がある。5月、6月の時期というのはメンタル不調において、特に多くなる時期なのかと感じる。だから3月、9月だけではなくこのような時期にも、何かできる対応があったらと最近、感じている。

構成員：対面相談の電話予約において、今の時期は、メンタルの不調やそれに起因すると思われる方からの連絡が多数ある。何日かに1度、同じ方からの同じような内容の問い合わせが続く場面があり、職員負担は増える時期になっている。季節の変わり目や年度の変わり目等で、不安感がかなり強い方からの相談を多数受ける。

また、併せて最近増えてきたのは詐欺に関する相談である。特に、高齢の方の場合、自身が詐欺にあったと信じたくないけれども、周りから詐欺にあっていてというふうに言われるため心配で電話をかけたと言われる。立場的には、それを詐欺だと断定することは出来ないが、慎重に考えられた方がいいこと、不安であれば専門家の法律相談の予約に繋ぐように伝えるが、ご自身が騙されたということを信じたくない。それを自分で納得しようとする、かなりの精神的負担があると言われるため、話を聞く立場として、不安を感じる機会が増えてきたというのは感じている。

構成員：依存症について、最近テレビでギャンブル依存症が取り出されるようになったおかげで、相談の中でもアルコールの方よりも、ギャンブルのご相談の方がとても増えているように感じる。月の平均の相談件数と割合をパーセンテージで出すが、完全にアルコールからギャンブルに移行している状況。利用者の半分以上がギャンブルの方。アルコール問題の方が少なく、アルコールの方は、家族が医療に繋いだり、相談する場所が定着している感じがあり、病気だから病院につなごうという意識づけが大きいと感じるが、ギャンブルについては、本人たちは実はあまり困ってなく、借金で困っている家族の相談が多い。家族の方は巻き込まれていて、自身も精神的にかなり落ち込んでいて、どうにかして借金を返さなければいけないというふうに思い、自分は死にたい、といった相談も多くある。そのため、アルコールとうつ、自殺については、国の取り組みとしても進んできていると感じるが、ギャンブルも病気であると、借金の問題ではなくて、病気の問題だという認識がまだまだ低いと感じるため、そのような啓発がもう少しあると良いと感じる。

構成員：学校現場で「誰にでも心が苦しいときがあるから」というリーフレットを使った自殺予防教育を数年続けている。ここ五、六年ぐらい取り組ん

できたところだが、10代の自殺死亡率を全国と比較した。全国の子殺死亡率は、総数で17.5、本市が21.95となった。全体において本市の子殺死亡率の方が高いけれども、10代に関してだと、本市の方が全国の子殺死亡率より低くなっている。私たちが学校現場で取り組むことだけが、この数字の意味に繋がっていると思っているわけではなく、様々な地域での取り組みや、子供を取り巻く環境が、自殺予防に向いていて、子供たちのメンタルヘルスの維持向上に繋がっているのではないかというように思う。しかし、一方で、命をなくすところまでいかないうまでの、未遂、自傷、オーバードーズ等で不安感がものすごく強く人が怖いといった子供たちがいる。本日出席の先生方が、病院で診ていただいているのではないかと思う。子どもを見る精神科の病院が少ないということが、過去の会議で話題になったが、そういったことも、自殺対策として、市の方で何か働きかけ等していただけたら、またさらに、若者の自殺を予防することになるのではないかと思った。

構成員：自身は、自殺者数の一番多い年代と同じであり、自分自身の生活を振り返ると、仕事上では大きな責任を負い、家に帰ると家族という守るものがある。実家に戻るたびに、年老いていく父母の事が心配になる。最近「会おう」という友達が声をかけてくれることがあり、自分が背負っているものに対し、どうにかして自分を鼓舞する機会を持ちたいのではないかとされる誘いがあった。今月3回その機会があり、誰かに支えられるこのような機会というのは大事だと思った。

子供達にとっての衝撃的な出来事でいえば、コロナ禍があった。現在コロナが5類になり、少しずつ元に戻ろうしているけれども、実際子供たちの生活を見ると、家庭内で大きな変化があり経済的な問題がある中で、学校では、心理の専門家であるスクールカウンセラーと福祉の専門家であるスクールソーシャルワーカーが入って、家庭と関係機関をつなぐことをしている。その中で、様々な部分で子供たちに残されている爪痕というのを感じることもある。子供たちはとても繊細で、マスクについては、5類となって外しても良いと言っているが、逆にマスクをしていることで学校に来ることができていた、人と接することができていたという子もいたと学校現場では実感している。マスクを外すことによって、人と接することが難しくなり、学校へ行けなくなった子もいることに気づいた。そういったところにもコロナの影響等、子供たちにかかっている重圧というのがあると感じている。また、最近多いのが、子供たちが起立性調節障害という診断を受けることが増えており、学校に来られない不登校の原因で、学校からの報告を受けると、その病名が聞かれる。実際に子供たちは、どういうものを抱えているのか、子供たちをど

う救っていったらいいのかというようなところで、自殺予防については、もう一度考え直して勉強しなければいけないと考えている。

生活の中で、様々なことが嫌になり、仕事に行きたくない、勉強したくない、どうでもいいやと思ったことは誰にでもきっとあると思う。しかし、ここにいるということは、それを、何らかの力で乗り越えている。それが、例えば自分自身が今まで何か培ってきた力であったり、友達や家族の支えであったり、ノンストレスで今まで生きてきた方もいらっしゃる、少しそういったところで立ちどまって考えたり、深く立ちどまって考え、いろんな苦しい思いをして乗り越えたりとか、それを乗り越えられなかったときに本当に悲しい決断があるのかなと思う。では、今の子供たちに、それを乗り越えてもらうための力というのはどんな力なのか。それを教育課程のカリキュラムの中、また、そういった学び、体験の中で、どういうふうにして見つけれられるのかを真剣に考えている。今年度、確認し研究を進めているところで、子供たちを救うために懸命になりたいと思っているため、今後も協力をよろしくお願い申し上げます。

議長：市には、自殺対策をまた練り直していただくということでお願いします。各団体の構成員には貴重なご意見をいただき感謝申し上げます。それぞれ意見交換ができたため、それぞれの団体同士でも協力ができたらと思っている。

【その他】

事務局：北九州市自殺対策連絡会議構成員の自殺対策取組み状況票について、現在、市ホームページで公開しているところであり、最新情報への更新にあたり、内容の確認について協力を依頼した。

9 問い合わせ先 保健福祉局保健所精神保健福祉センター
電話番号 093-522-8744