会　　議　　録

会 議 名	令和８年度いのち支える山形市自殺対策協議会
開催日時	令和８年７月２９日（水）午後２時から３時３０分
開催場所	霞城セントラル３階　大会議室
主　　催	健康増進課
出 席 者	別紙出席者名簿のとおり
傍聴者数	０人
議　　題	①　山形市の自殺の現状について ②　「いのち支える山形市自殺対策計画（第２期)」に係る令和７年度の取組状況について ③　令和８年度における自殺対策に関する取組について
資　　料	当日資料参照

会議結果

１　開会　進行：健康増進課

２　委員紹介

３　報告　報告：事務局

設置要綱第４条の規定により、協議会会長（山形市医師会　篠原委員）が議長となる。

（１）山形市の自殺の現状について（資料１）

（２)「いのち支える山形市自殺対策計画（第２期)」に係る令和７年度の取組状況について（資料２）

質疑応答・意見

【議長】

・山形県内で最も自殺者の多い地域では、独居・無職・高齢者の自殺者が多く、孤独が背景として推察されるが、資料１にある山形市の特徴では、上位４位までは単身ではなく同居者である。

・有職者は、職場のストレスやメンタル不調が経緯として考えられるとのことであったが、家族のサポートや産業医がうまく活用されていないのか。背景はなにが考えられるか。

【事務局】

いのち支える自殺対策推進センター（JSCP）がまとめている「地域自殺実態プロファイル２０２５」によれば、山形市の自殺者の特徴としては、４０～５０代の有職男性が最も多く、職業関係の悩みからうつ状態となり、自殺に至る経路が例示されている。次いで、６０歳以上の無職男性が多く、生活苦や介護の悩み、身体疾患から自殺に至る経路が例示されている。ただし、背景にある自殺の危機経路は代表的と考えられる経路の一例を示したものであり、自殺は様々な要因が複合的に連鎖して起こるものであることから、行政や各関係機関が連携してそれぞれの課題や悩みに対応することが重要と考えている。

【議長】

事務局の説明にあったように、自殺は単純に疲弊して鬱になり亡くなるだけではなく、心理や状況は様々で、課題が絡み合っている。どういう形でSOSを出すか、または出せないでいるのか等把握することが難しい。少しでも周囲がサインに気づくことが重要。

４　協議　説明：事務局

（１）令和８年度における自殺対策に関する取組について（資料３）

質疑応答・意見
【議長】
SOS の受け止め方教育の講師は誰がしているのか。
【事務局】
今年度実施した SOS の受け止め方教育は、山形県立保健医療大学　安保寛明教授に講師を依頼した。

【委員】
周囲が SOS を受け止めることが重要。SOS の受け止め方教育も有効であるが、自治体によっては、死にたいと言われた場合等の基本的な対応方法をホームページに公開しているところもあるがいかがか。
【事務局】
今後検討していく。

５　意見交換
【山形市小学校校長会】
・小学校では、こどもたちの様子を深い児童理解に基づいて丁寧に読み取るよう教職員間で共有している。こどもを取り巻く課題は家庭、友人、いじめ、進路など様々あり、アンケート等をもとに状況の把握や対応をしている。また、昨今は SNS を通じてあらゆるやり取りがあり、学校教育課と連携しながら情報モラル教育を推進している。
・「いじめ防止基本指針」を策定し、ホームページや PTA 総会等で周知しているが、学校運営協議会等でも地域の方に学校の現状を理解いただけるよう取り組んでいる。

【山形市中学校校長会】
・中学生の状況としては、考えていることがわかりにくいこどもや、暑い中、マスクをしており表情を読み取れないこどもがいる。子どもの関係性をみると、自分を表出できず、あいさつさえできないこどももいる。そんな中、SNS で大人の知らないところで新たな関係性ができている。
・市で援助希求行動について教育してもらっているが、このような機会で、援助を求めることは当然なこと、大切なことだと伝えることが重要。併せて、教職員に対応についても伝えていかなければならないが、文部科学省が教職員向けにマニュアル・指針を出している。
・こどもが気持ちを表出し、それを周囲がキャッチすることが重要になる。山形市では、「心の天気」アプリを導入し、タブレット上で毎日自分のこころの状況を選択する。これを担任が確認し、気になるこどもには声をかけている。
・生活アンケートやいじめアンケートを通じて介入する、リスクマネジメントに力を入れてこどもの変容に注視している。自己表現しないこどもが多いだけに、周囲がキャッチして他機関につなげることが求められていると感じる。

【認定特定非営利活動法人　発達支援研究センター】
・参考資料３の研究発表をみると、SOS の出し方教育を受けた結果、「身近な人に相談しようと思った」割合が増えたという結果から、外部の相談窓口よりも先生や学童の職員、保護者に相談することが考えられる。教職員の他に、保護者にも、こどもの話を聞くことが大切であるという啓発ができると良いのではないか。
・当機関では、不登校やひきこもりの相談を受けることが多いが、こども本人よりも保護者からの相談が多い。しかし、保護者は忙しく、こどもの話を最後まで聞くことができていないことがある。保護者がこどもに寄り添う対応ができれば、こどもが前向きな気持ちになり、課題解決に向けて変わることもある。
・SOS の出し方教育について、学校に行けていないこどもは受ける機会を失っている。今後

の取組として、動画を作成するという記載があったため、動画はフリースクールやこどもの居場所・通う場所に周知いただき、教育を受ける機会を持てると良い。
・当機関では、幼児や小学校低学年の親向けのトレーニングは実施していたが、親への支援を重要視し、思春期のこどもを持つ親向けのペアレントトレーニングを検討している。保護者にとって、自分のこども時代とは取り巻く環境が大きく変わっておりとまどいも大きく、これを支援する取組も検討したいと考えている。

【山形労働基準監督署】
・ストレスチェック制度について法改正があり、これまで 50 人以上の事業所が義務化されていたが、令和１０年４月からはすべての事業所に義務化される。監督署の指導や説明会の場を活用し、事業所にメンタルケアの導入を指導したい。

【山形公共職業安定所（ハローワークやまがた)】
・就職活動の支援をするにあたり、心理的に不安定な状態で悩んでいる方を対象に、公認心理師による心理カウンセリングを週１回実施しており、令和７年度は１３８件の相談があった。
・就職活動の妨げになる多重債務の問題について、弁護士による多重債務相談を２か月に１回実施しており、令和７年度は１件の実績があった。
・市役所１階に設置しているワークステップ山形では、山形市の就労支援員とハローワークのナビゲーターが連携し、生活困窮者の就職支援にあたっている。

【山形地域産業保健センター】
・センターでは、主に５０人未満の労働者のいる事業所を支援対象としており、既にストレスチェックを積極的に実施している事業所で高ストレス者の面談に対応している。
・職場のメンタルヘルス対策については、各事業所で「こころの健康づくり計画」を策定するよう推進されているが、実情としては策定されていない事業所も多くもあり、策定を通して社内のメンタルヘルス対策に取り組んでもらいたい。
・有職者の自殺が話題になったが、有職者であっても休職中の方や休職と復職を繰り返すことも多くある。これを含め、改めて有職者については事業所の取組として対策を進めてほしい。

【山形市地域包括支援センター】
・地域包括支援センターは６５歳以上の方の総合相談窓口であり、市内には１４か所設置されている。山形市の特徴に、６０代男性・無職・同居の方が多いという実情があり、原因として生活苦や介護の悩みが考えられるという話があったが、実際の相談内容も介護の悩みが最多で、他にも生活苦、とじこもりのこども、孫の登校拒否等多岐にわたる。
・自殺に関する問題は、地域包括支援センターが単独するのではなく保健所に相談したり、保健所の精神保健福祉相談等を情報提供したりして対応している。
・最近では精神科に特化した訪問看護事業所が増えており、医師と密に連携してもらえる。医療機関だけでなく、このような事業所とも連携を図りながら対応している。
・多問題に関しては、市や社会福祉協議会の各部署と共有、相談、連携している。
・地域包括支援センターの職員からは、年１回の協議会のみでは自殺の実情がなかなか見えてこないという意見もあった。研修等があれば参加するよう心がけている。
・内科等のクリニックからは心配な方について直接連絡を受けることが多いが、精神科医療機関からの相談の機会は多くなく、連携が少ないため、今回をきっかけに連携強化を図れればと思う。
・実際利用者と関わる中で、家族の負担が大きい時に、家族の悩みを受け止めてもらえる精神科医療機関が少ないのではないかという意見もあった。本人のみの受診では適切な状態が伝わっていないこともあるようである。医療機関と連携を図り対応することが、自殺対策にもつながると感じる。

【日本精神科病院協会山形県支部】
・山形市の特徴で同居の男性が多いということであったが、昔読んだ手記に、「１人で居たらとても寂しい、２人になったらなお寂しい」とあった。家族が健康的に機能していると、家族がいるとより寂しさを感じることが考えられる。
・うつ状態の方の家族は、家族に対する申し訳なさが強くなり、よりうつ状態が強くなることがある。自宅にいてより自責的になる場合、入院等を進めることは少なくない。家族の存在は負担になるだけでなく支えになることが多いと思うが、ケースによってはそのような場合もある。
・日本では近年、若者の自殺が増えているが、背景には全てでないにしても SNS の普及がある。フランスが１５歳未満の SNS を禁止することになったが、この理由としては脳の発達に障がいを与えることの他に、SNS の使用によって自尊心の低下やうつ状態、薬物依存、自傷行為が増えていることが挙げられる。日本や山形市でも SNS の使用について考えていく必要があると感じた。

【山形県精神保健福祉士協会】
・勤務先の医療機関では、自殺企図や未遂の事例が多いが、措置入院での対応が減っている印象。最近は、「退院後支援」を活用できないケースが増えている。
・昨今、勤務先医療機関でもがんなど重篤な疾患を抱える方が多く、自殺のプロファイルにもあるように、健康問題や経済苦を感じている方が非常に多い。精神保健福祉士だけでなく、社会福祉士も連携して対応している。
・小中高校生の精神科通院が増えている。勤務先医療機関では、精神科病棟が３０床あり、年約２８０名の入院者のうち、２０代以下が１５～２０％を占めている。こどもの話を聞くと、大人の表情を読み、なかなか気持ちを伝えられない、両親であっても伝えづらいという声を聞く。
・SOS を出すことが苦手なこども、自分がどういう気持ちなのか自覚しづらいこどももいるため、クライシスプランで信号機に表して対処方法を検討・共有する取組をしている。

【山形市薬剤師会】
・自殺の要因のひとつに薬物乱用がある。山形市内の学校には学校薬剤師が配置されており、学校と相談しながら薬物乱用防止教室を実施している。
・日本薬剤師会から乱用の恐れがある薬物は身分を確認すること、一度の大量販売を避けるよう通達があった。
・薬剤師会としては、薬物乱用教室が薬剤師のできることだと思っていたが、自殺の恐れがあるこどもや乱用の恐れのあるこどもは正しい知識を伝えても伝わらないことがあると聞いた。まずは周囲が SOS に気づくゲートキーパーになれる人材を育てることが重要だと考え、保健所の協力を得てゲートキーパー養成研修会を開催した。このような機会を継続して開催していくことが重要だと考えている。

【山形市消防本部】
・自殺対策に特化した取組はないが、応急手当や普及啓発を挙げている。昨年度は応急手当講習会を 295 回、6,288 名の受講があった。５年前と比較すると３倍に増えている。
・昨年の救急出動件数が 13,3328 件と過去最多を記録している。種別は急病が最多だが、自傷や自殺企図が 96 件。精神的な不調や生活上の問題が背景にある方も多く見受けられる。頻回な通報をする事案もあり、多機関と相談・連携し対応することが重要だと感じている。

【社会福祉法人　山形いのちの電話】
・悩みのある方の相談を昨年約 7,000 件受けている。自殺に関わる相談は約９％。そのほか、相談員の継続研修、相談員養成研修を実施している。
・若年層の取組が重要になっているが、高校で特別授業を実施した。悩みを友達や先生に相

談してほしい、相談できる人がいなければ当機関のような相談機関に相談をしてほしい、声をあげてほしいこと、また、相談を受けた場合、相手の話を否定せず受け入れることが重要であること、保護してくれる大人に繋げることを伝えている。

【山形市障がい者自立支援協議会】
・市内２０か所の相談支援事業所では、障がいのある方が障がい福祉サービスを利用するマネジメントをしている。電話相談や訪問することが多く、ゲートキーパーの役割を担っていると感じている。
・病気や障がいはもちろんだが、生活苦や介護の悩みがある方が多い。生活苦であれば社会福祉協議会の生活サポート相談窓口につないだり、親の介護であれば地域包括支援センターにつないだりと、多機関と連携する場面が多くある。
・当事業所で担当するケースは精神疾患の方が多いため、医療機関や訪問看護、ヘルパー事業所等と連携して対応し自殺予防に取り組んでいる。
・医療機関や相談機関につながっている人の自殺予防の働きかけは可能だが、相談機関につながっていないが精神疾患のある方をどう支援するかが課題であると感じている。

【山形県弁護士会】
・弁護士は、自殺に特化して取り組んでいるというよりも、原因になる問題を法的に解決し間接的に自殺対策に助力している。借金や家族間問題などを解決することで結果的に自殺を予防することにつながればと思う。
・過去に「自殺するしかない」と相談を受けたことがある。経済問題解決の助言をしたことで、喜んで帰られ、弁護士でもできることがあると思ったが、それ以外のことが問題になっていると、弁護士では対応できないため、関係機関につなぎ、協力をあおいでいる。
・山形市の特徴に、男性・有職・同居者が１位とあったが、家族にSOSが出せない状況があるのではないか。家族に迷惑をかけたくない、弱みを見せられない等、抱え込んでしまうのでは。こどもにはSOSの出し方、受け止め方教育があり、大人の受け止め方はゲートキーパー養成研修があるが、大人のSOSの出し方は意外と意識されていないと思う。これを解決できるともう少し減少につながるのではないか。

【山形警察署】
・取り扱いが多いのは自殺予告、自殺企図に対する人命保護の対応である。警察で認知するのは、自殺をしようとしている本人からの相談や家族や他機関からの相談、SNSを通じて知り合った方からの相談、行方不明事案等である。
・今年も、山形市のつながりよりそいチャットで飛び降り自殺を企てようとしている書き込みに対して、少ない情報から書き込み者を割り出し、対応した事案があった。各機関と連携して対応にあたっている。

【山形市社会福祉協議会】
・地域の見守り機能として福祉協力員を委嘱し、町内会長と民生委員と小地域ネットワークを形成し見守り活動をしてもらっている。また、ボランティアセンターを委託し学校と連携し福祉教育を進めている。
・相談支援課では、幅広い相談に対応している。経済的な相談は年間1,000件の新規ケースがある。各関係機関とチームになり対応している。
・うまくSOSが出せず逃げてきた人、アセスメント力やその場で決断を要するケース等あり、保健所等各機関に相談しながら対応しているが、「死のうと思って家族から逃げてきた」「家族も捜索願を出していると思うが連絡しないでほしい」と言われたときに、警察に通報していいのか、どうしたらいいか悩むことがある。

山形警察署より）
・行方不明届が出ている可能性あり、地元の警察署に確認するため、相談いただきたい。
・本人が届出者に居場所の通知を希望しなかった場合、大人であれば、居場所は知らせずに

安全な場所で生活していることを確認しているとだけ届出者に通知する対応も可能。

【議長】
・自殺者の心理は多岐にわたる。心理学的剖検といい、亡くなった方の過去を振り返り、原因を追究する考え方があるが、単純ではない。
・近年では、うつ病の患者は多くない。適応障がいが多く、一番の問題はストレス耐性が低いこと。何を考えているかわからない、自我が弱い、個性を持っていない、意志が弱い。厳しい状況におかれると落ち込み、めまいや動悸がして出勤できない。休職を繰り返すが、徐々に周囲が厳しくなり逃げ道がなくなり、回避の方法で希死念慮が生じることがある。
・こどもの自殺がクローズアップされ、自殺対策基本法が改正された。こどもの自殺は、いじめイコール自殺のような単純なものではない。元来こどもの自殺が少なかったのは、自殺行動があっても死に至るには致死的な手段にアクセスするための知的な成熟が必要だからである。
・こどもは、①自殺念慮の表出が少ない、②自殺企図や自殺に先行するイベントが少ない、③既遂例で事故なのか自殺なの判別不明な事例が少なくない、④精神疾患の合併は多くなく、精神疾患では ADHD の割合が高い、⑤衝動や怒りが多くみられる、⑥自殺の原因として、親子葛藤の割合が高い。こどもの自殺行動は死を引き起こす意図（衝動や怒り）に起因する部分が大きく、やりすぎてしまった結果としての「死」も多くあると考えられる。
・大人は、自分の常識に基づいて思い込み評価する傾向にある。SOS の表出が困難なこどもが多いからこそ、日頃の生活でこのこどもがどんな行動をとるのかを把握しておくことが、自殺対策につながる。
・がんの患者の５％が院内で自殺している。入院していても、医療スタッフもこの事実を理解して気を付けなければならない。ネットいじめの問題では、被害者が加害者に変わりうることを理解しておく必要がある。自殺対策では、支援者はあらゆることを多角的に理解する必要がある。

６　その他
なし

７　閉会