第41回かながわ自殺対策会議

令和８年７月30日（木）

京阪横浜ビル10階横浜市大会議室

開会

事務局進行

事務局より説明

副座長の選任

副座長に神奈川県司法書士会の清水委員を選任

○事務局

副座長を清水委員にお引き受けいただくことになりましたので、清水副座長から一言ご挨拶いただければと思います。

○清水副座長

改めまして、ただいまご紹介いただきました司法書士の清水隆次と申します。よろしくお願いします。このたび、副座長に新たに選任していただきました。大滝座長をサポートして、円滑な、また、活発な議論のある自殺対策会議になるようにしてまいりたいと思います。ベッドサイド法律相談の説明の時間がもしこの後頂けるようでしたら、簡単に件数ですとか経緯、あと活動内容といったものもご説明させていただければと思います。皆さん、よろしくお願いいたします。

○事務局

清水副座長、ありがとうございます。

それでは、議事に入らせていただきます。議事の進行は、かながわ自殺対策会議設置要綱第６条の規定により、座長が議長として議事を進行することとなっております。したがいまして、ここから先は大滝座長に議事の進行をお願いしたいと存じます。よろしくお願いします。

座長あいさつ

○大滝座長

改めてご挨拶いたします。神奈川県精神科病院協会の大滝と申します。私は精神科の医師です。今日は暑い中、本当にいろいろ世の中で大変なことがある中、ここに多数お集まりいただいてありがとうございます。

振り返ってみると、全国の自殺者数は令和６年から減少し、令和７年に２万人を下回りました。神奈川県でも前年から111人の減少となりました。ただ、ここ40何年で、全国の自殺者数は今が一番少なくなってきているにもかかわらず、若者・こどもの自殺が逆に増えているというのが非常に大きな問題だと思います。令和7年には全国の小中高生の自殺者数は538人を数え過去最高となりました。先日の新聞記事では、今年の１月から５月の小中高生の自殺は、最多の令和７年の同時期を上回っているという報道もされております。こども・若者の自殺対策の取組強化は急務となっております。

昨年の自殺対策基本法の改正で、各自治体においてこども・若者の自殺対策に関する情報交換や個別ケース検討を行う協議会の設置ができるようになり、都道府県、政令市

はこども・若者の自殺危機対応チームを設置できることとされました。これも、後ほど本会議の中で現状の報告があります。自殺対策の取組は多岐にわたります。多くの関係機関の委員の皆様から発言をいただき、今後の自殺対策の取組に生かしてもらいたいと思います。ご協力のほど、よろしくお願いいたします。

では、早速ですけれども、議事に入りたいと思います。議事（１）令和７年における神奈川県の自殺の状況について、事務局より説明をお願いいたします。

１　議事（１）令和７年における神奈川県の自殺の状況

○川本所長

神奈川県精神保健福祉センターの川本と申します。私のほうから、神奈川県における自殺の状況（令和７年版）についてご説明させていただきたいと思います。お手元の資料をご覧ください。また、前方のスライドのほうもご覧ください。では、よろしくお願いいたします。

お示ししておりますのは、全国の自殺者数の推移になります。先ほどお話にございましたとおり、現在は２万人を切っている状況です。一番上にありますのが総数になりますけれども、平成10年に急増しまして、全体の自殺者数はしばらく３万人台が続いていました。平成18年に自殺対策基本法が施行されました。平成22年頃より減少し、年間の自殺者数は２万人台になりました。令和に入り少し上昇しましたが、またこの３年ほどは減少傾向になっております。令和７年は、総数が２万人を切りまして、男女合わせて全国の自殺者数は１万9188人でした。男性は１万3176名、女性は6012名でした。男性対女性が２対１という比率もずっと変わっていません。

次のスライドは、全国・自殺死亡率の推移です。人口10万人当たりの自殺者数を示した自殺死亡率を示しております。令和７年は、総数の死亡率は15.6、男性は22.0、女性は9.5でした。

次は、神奈川県が全国でどのぐらいの位置にあるかということをお示ししております。都道府県別自殺者数です。令和６年と令和７年が２本、都道府県ごとに並んでおります。神奈川県は東京に次ぎ、全国２番目の高い数値になっております。1231名です。この男女の内訳は、数字としてはスライドにお示ししていませんけれども、男性が802人、女性が429人となっております。本県も、男性と女性はおよそ２対１の比率になっております。

次のスライドに参ります。都道府県別自殺死亡率をお示ししています。これも令和６年と令和７年が並んで表示されています。神奈川県は人口が大きいので、自殺死亡率は全国で４番目に低い県になります。自殺死亡率は13.4となります。すみません、このページに誤植が１か所ございまして、右側の表の一番下の全国のところに15.4と書いておりますが、これは15.6でございます。申し訳ございません。

次のスライドは、神奈川県の中の横浜市、川崎市、相模原市、そのほかの県域の自殺

者数の推移になります。人口の多い横浜市圏域は400人台になっております。川崎市は、数としては横ばいです。横浜市、県、相模原市は、平成はだんだん少なくなっていたんですけれども、令和に入って少し上昇し、また下降してきているというような流れになります。

次のスライドは、県所管域・政令市の自殺死亡率の推移になります。多い順から、相模原市15.3、県13.5、川崎市13.5、横浜市12.9という数値になっております。

次に、年代別の自殺死亡者数についてお話ししていきたいと思います。神奈川県と全国の年代別自殺者の総数、男女合わせたグラフになります。左側が神奈川県、右側が全国になります。前のスライドでは、平成はピンク色で示させていただきました。令和のほうはブルーになっています。全国のほうを見ていただきますと、20歳未満は緩やかに上昇していますけれども、ほかの年代は減少傾向にあります。数としては、50歳代、40歳代、20歳代が多くなっています。一方、左側の本県、神奈川県は全国から比べると、縮尺としては10分の１なんですけれども、20歳未満と80歳以上が上昇しております。20歳代も、凸凹はありますけれども、相対的にはやはり増加傾向と言えると思います。数としては、50歳代、20歳代、40歳代が多くなっています。

次は、神奈川県と全国の年代別自殺者数の男性を示しております。男性は、右側の全国では20歳未満、50歳未満で令和７年は少し上昇しているように見えます。全体的には50歳、40歳代が多いです。一方、左側の本県は、20歳未満は上昇しております。

次のスライドは、神奈川県の男性のみをちょっと大きくしてお示ししています。先ほどの左側と同じグラフになります。神奈川県の男性の傾向としましては、50歳代、40歳代、20歳代が多いです。20歳代は高止まりと言えると思います。20歳未満は若干増加しております。80歳以上は、令和６年に急増しました。令和７年は若干減ってはいますけれども、令和６年に急増しています。

次は、神奈川県と全国の年代別自殺者数の女性をお示ししております。全国は、20歳未満以外はおおむね減少傾向にありますが、本県は、次のスライドを見ていただければと思うんですけれども、神奈川県女性の傾向というところで、神奈川県の女性だけピックアップしたスライドになりますが、50歳代、20歳代が多いです。50歳代は高止まり、20歳未満は令和６年に急増しております。高い状態です。50歳代以上は、全国では減少傾向であったんですけれども、本県は令和６年より令和７年に増加しております。

次のスライドは、神奈川県の年代別の傾向をまとめました。これは総数の話になります。神奈川県の年代別自殺者数の総数としましては、50歳代、20歳代、40歳代の順に数が多かったです。女性の50歳代と男性の20歳代は高止まりでした。20歳未満は男女ともに増加傾向なので、総数も増加になっています。全国の20歳代以上では、令和６年に比べ令和７年は減少していたんですけれども、本県は、女性では50歳代以上の各年代で増加しておりました。80歳以上は、男性では令和６年に急増し高止まり、女性では令和６

年に比べ令和７年に増加し、総数としては増加傾向が目立っている状態です。この最後のグラフをご覧いただきますと、全ての年代でその年代に合った対策が必要と思われます。

次は職業別です。神奈川県の職業別自殺者数と全国です。多いのは無職者数で、その次が有職者、学生・生徒等、不詳という順になっています。これは、全国も神奈川も同じ順番になっております。

次は月別、曜日別です。こちらは神奈川県のデータのグラフになります。左側の月別の自殺者の状況ですけれども、総数としては、４月と10月に大きなピークを迎える山が見られます。しかし、色で見ると、一番下の黒く示されているところを見ますと、これは19歳以下なんですけれども、３月と８月、９月に増えている山が見られることがお分かりになるかと思います。右側の曜日別の自殺者数ですけれども、土曜日以外は、総数としては３人台と多くなっておりました。こちらも、女性の男性の比は、大体、男性が２、女性が１という比率になっております。

次のスライドに参ります。原因・動機別です。こちらは神奈川県のみのデータになります。お示ししたグラフは、原因・動機別の自殺者数の、平成27年から令和７年の10年間です。直近の４年間は統計の取り方が変わったので、四角で囲っております。令和３年までは、原因・動機別は３つ以内、令和４年からは、４つ以内の複数計上が可能であったというところになるので、数としては同じふうには見られないということで、四角く囲わせてもらいました。数としては健康問題が多く、近年も増加傾向にあります。令和５年以降は経済・生活問題が２番目に多くなり、その次に家庭問題、勤務問題が続いております。

次のスライドは、令和７年の神奈川県の原因・動機別割合の健康問題の内訳を示しております。健康問題の中では、一番多かったのが病気の悩み・影響（うつ病）が36.2%でした。次が病気の悩み・影響（その他の精神疾患）で18.8%、３番目に多いのが病気の悩み（その他の身体疾患）で18.7%という順でした。

次は、令和７年原因・動機別割合の中の、経済・生活問題の内訳をお示ししております。一番多いのが生活苦で34.8%でした。次に負債（その他）が16.0%、３番目が負債（多重債務）で13.1%という順になっておりました。

次は、令和７年の神奈川県原因・動機別割合の家庭問題の内訳になります。一番多いのが家族の死亡で19.4%、次に夫婦関係の不和（その他の原因）で16.9%、３番目は親子関係の不和13.4%という順になっておりました。

次のスライドに参ります。少しごちゃごちゃして見づらくて申し訳ないんですけれども、こちらは令和７年における男女別・年齢階級別・自殺の原因・動機別の自殺者の構成割合になります。一番左側が総数、真ん中が男性、右側が女性となっていまして、それぞれの帯が、一番上が総数で、その次は19歳以下、20代、30代、40代となっています。

こちらの表からは、年齢が上昇するにつれて、グラフとしては下のほうに向かってですけれども、健康問題が多くなっております。真ん中の男性を見ますと、総数としましては、健康問題の次には経済・生活問題で、その次が家庭問題となっています。19歳以下になりますと、学校問題がとても多くなります。女性は、一番上の総数のところは健康問題が多く、その次に家庭問題、その次に経済問題となっています。下の私の書いたコメントのところに、男性は経済・生活問題の次に学校問題と書いてありますけれども、これは家庭問題に直してください。女性は、家庭問題の次が交際問題となっていますけれども、交際問題を経済問題にご訂正をお願いします。このグラフでは、19歳以下の男子の約半数が学校問題というのは、特筆すべきところかなと思います。

次のスライドをご覧ください。これまでお話ししてきました４つのスライドをまとめたものになります。神奈川県の原因動機別のまとめです。上の表に関しては、総数と男女別の１から３番目の多いものを示しております。下の表は、その中の総数について示しております。上の表については、総数は健康問題、経済・生活問題、家庭問題の順に多かったです。健康問題は、年齢の上昇につれて多くなりました。男性は、経済・生活問題、ここも学校問題と書いていますけれども、家庭問題の順に多いです。女性は、健康問題の次は家庭問題で、交際問題の順と書いてありますけれども、ここは経済問題の順に多いというふうにご訂正をお願いします。下の表ですけれども、これは男女合わせた総数において、健康問題の中で一番多かったのはうつ病になっていました。総数で２番目に多いのは経済・生活問題で、一番多いのは生活苦。総数の３番目に多かった家庭問題の中で一番多かったのは家族の死亡という順でした。

次のスライドに参ります。手段・場所です。手段・場所も、こちらも一番左が総数で、真ん中が男性、右側が女性になっていて、それぞれの帯が下になるにつれて年齢が高くなっていきます。首つり、縊首ですね。飛び降りの順に多いです。男性では練炭等が、女性では服毒が３番目に多かったです。19歳以下のところは、飛び込みも多いという状況になっておりました。

次のスライドは、自殺の場所になります。総数は、男性、女性、全てにおいて自宅が多かったです。あとその他、高層ビルの順に多いです。19歳以下は駅構内、80歳以上は福祉施設も上位に来ておりました。

次のスライドに参ります。自殺未遂歴の有無です。神奈川県の令和７年の状況になります。神奈川県自殺未遂歴の有無です。女性はグラフの上の丸ポツと三角のところになります。真ん中が男女の平均で、一番下の２つの横線が男性となります。女性は男性の２倍多いです。本県の男性は全国と同等の割合になっています。本県の女性は、これはグラフの上２本を見ていただきたいと思うんですけれども、県の黒ポツと全国は小さい三角になっているんですけれども、本県の女性は全国に比べて多い傾向になっております。

次のスライドでは、19歳以下の女性で未遂歴のある自殺者数の割合が大きくなっているところを見ていただければと思います。

次のスライドになります。これもまたすごく細かくて申し訳ないんですけれども、４つの図が並んでいますが、上２つは、令和６年の左側が男性で、右側が女性になります。下側が令和７年の男性、右側が女性となっています。何でこんなふうに出したかといいますと、令和７年の女性の19歳以下、20歳代、30歳代と、四角で囲ったところを令和６年と比較して見ていただけたらと思うんですけれども、令和７年の19歳以下は、自殺された方の50％に自殺未遂歴があるというような状況でございました。令和６年は39.4％でした。20歳代は、令和６年は39％だったのが、令和７年は44.4％になっています。30歳代は、令和６年が41％だったんですけれども、令和７年は32.7％で、ここは減っていました。左右を見ていただきたいんですけれども、男性に比べて女性は、未遂歴のある自殺された方が多いというところを見ていただければと思います。

次に、こども・若者についてお話ししていきたいと思います。世界的に日本の若者がどういうところに位置するのかをお示ししたくてご用意しました。Ｇ７各国の若者の自殺死亡率の推移です。一番上が15～19歳なんですけれども、日本は2017年、平成29年以降、増加傾向にあって、2020年以降、Ｇ７の中で最も多い国になっております。20～24歳においても日本は常に最も多い国になっています。25～29歳においても日本は常に多い国になっています。日本よりも点線の四角が多く見えますけれども、こちらは韓国の値になりますので参考値ということで、Ｇ７の中では日本が多いです。10～14歳においても日本は常に上位にいるということになっております。

次は、全国の小中高大学生における自殺者数の年次推移になります。こちらは2009年から2023年の推移になっております。こちらは赤の線をお見せしたかった図なんですけれども、お手元の資料では太い丸ポチの折れ線が大学生になります。大学生は、2000年の前半はかなり多くて500人台だったんですけれども、徐々に減ってきましたが、令和に入って上昇してきているというところです。その下が、高校生、中学生、小学生となっています。参考までに、2023年の数をお示ししたいと思います。お手元の資料には大学生の409人が書いてありますが、その上は小中高生の総数で513人になります。高校生は347人、中学生は153人、小学生は13人という数でした。

次は、全国の大学生における自殺者数の状況です。ここでお示ししたかったのは、大学生の男性も女性も21歳にピークがあったということです。21歳大学生男性の自殺原因・動機で、一番多いのは進路に関する悩み（入試以外）、次が学業不振、病気の悩み・影響（うつ病）、病気の悩み・影響（その他の精神疾患）という順でした。一方、21歳大学生女性は、進路に関する悩み（入試以外）、病気の悩み・影響（うつ病）、病気の悩み・影響（その他の精神疾患）、学業不振という順でした。

次のスライドに行きたいと思います。こちらは、全国の小中高生の男女別年次推移で

す。令和７年は小中高生の男女合わせた総数は538人で、２年連続最高値を更新しております。お示ししているものは、左側が男性で、右側が女性なんですけれども、左の男性は令和６年よりもちょっと多くなっています。女性は、令和に入って上昇を続けていたんですけれども、令和７年は前年に比べると若干減っております。

次のスライドは、神奈川県の小中高生の自殺者数の年次推移になります。これは、令和４年から令和７年の推移になります。左側が神奈川県で、右側が全国になります。右側の全国は、令和６年、令和７年は女性が男性より多かったです。一方、左側の図の神奈川県は、令和６年のみ女性のほうが男性よりも多かったです。数が少ないので毎年ごとのばらつきが出るのかなというところですので、こういった傾向があったなということだけ覚えておいていただければと思います。

次に、神奈川県の小中高生自殺者数の男女別・動機別の年次の、こちらは４年間の積算になります。上が小中高生の男性、下が小中高生の女性になります。男女とも一番多いのは学校問題です。男子は、次に家庭問題、健康問題となっていました。女子は、学校問題と同じぐらい健康問題が多く、その次が家庭問題というような順でした。女子の健康問題の数値は、男子が15で女子が31人だったので、女子は男子の２倍、健康問題が多かったということになります。

次は、神奈川県の学校問題の内訳の年次積算になります。左側が高校生で、右側が中学生になります。男性は、学業に関することが自殺の原因として多い傾向があります。女性は、どちらかというと学友との関係に関することが多かったです。

次は、神奈川県の健康問題の内訳になります。高校生におきましては、高校生の女子のうつ病による数値が11とすごく高かったです。右側の中学校に関しては、こちらも女子の病気の悩み・影響（その他の精神疾患）がとても多くなっております。

次のスライドになります。神奈川県の小中高生の傾向です。今日お示ししましたのは、令和４年から７年の積算値になります。令和６年のみ、女子が男子よりも自殺者数が多かったです。原因・動機別で見ると、男女とも学校問題が最も多く、男子では家庭問題、健康問題が続き、女子では健康問題が学校問題とほぼ同数で、家庭問題が続きました。学校問題では、男子は学業に関する動機が多く、女子は学友との不和が多かったです。健康問題は、女子が男子の２倍多く、中学生女子ではその他の精神疾患における病気の悩み・影響が最も多く、高校生女子ではうつ病が最も多かったです。以上がこども・若者のご報告になります。

次はまとめです。これは全体のまとめになります。令和７年の神奈川県の自殺の状況は、自殺者数は111人減少し1231人で、前年同様、全国で２番目の高い値でした。自殺死亡率は13.4で、全国で４番目の低い値でした。年代別自殺者数は、50歳代、20歳代、40歳代の順で多かったです。20歳未満、80歳以上の自殺者数は、前年よりも増加しました。月別では、４月と10月に大きな山がありますが、20歳未満では３月、８月、９月に

自殺者数が多く見られました。原因・動機別では、健康問題、経済・生活問題、家庭問題、勤務問題の順に多かったです。20歳未満では、男子は学校問題が、女子は健康問題が半数を占めました。手段では、首つり、縊首が、場所では自宅が多かったです。自殺未遂歴の有無は、女性では約３割に見られ、若年に多い傾向があり、20歳未満では半数を占めました。本県の傾向は以上です。

次のスライドは、神奈川県のかながわ自殺対策計画第２期の施策の展開の12本を示しております。

最後のスライドは、例年お見せしているところではあるんですけれども、帝京大学の前教授であった張先生の作られた図ですけれども、自殺のプロセスには、ライフイベントとか様々な生活上のストレスがあって、そこでサポート不足などもあってうつ状態になり、心理的に視野狭窄になって自殺に突き進むと言われています。この間にサポートがあったり、ライフイベントにいろいろなサポートがあれば、この自殺のプロセスから脱出できると考えられます。生きることの阻害因子を少なくし、生きることの保護因子を多くしていくということが対策の大事なところになるかと思います。長くなりましたけれども、私のご報告は以上です。

○大滝座長

川本所長、ありがとうございました。非常に細かいですけれども、全国と神奈川、そして年代ごと、特に若者にポイントを置いてお話を頂きました。神奈川も全国にかなり類似している傾向があると思うんですよね。ただ、この会は神奈川の自殺を減らしていくという目的ですから、この中で特に注目すべき点は、自殺の数の多いところ、例えば50代、20代であるとか、そのほかに増えているところ、20歳未満とか20代、80代の人が増えているとか、この２つの視点が必要かなと思って聞いていました。大分細かい情報が入っていて、昔はこれだけの情報を県警から出していただけなかったと思うので、例えば原因・動機も細かく見ていくと、病気といっても、うつ病も入っていれば、適応障害、最近は適応反応症と言うのですけどそういった病気もあるし、あるいはがんであるとか、体の病気であるとかいうのもあるということで、病気の種類がちゃんと分かることで対策が立てやすくなってきているかなと思ってお話を聞いていました。今のご発表について、ご質問あるいは何かコメントがあれば、ぜひお話しいただければと思います。今日はたくさんの題材があるので一個一個はゆっくりできないんですけれども、神奈川県の実態というのは非常に、一番重要なところなので、これを踏まえて施策がつくられてくると思いますので、何かご質問とか。どうぞ。

質疑応答

○木口委員

基本的なことを教えていただきたいんですけれども、死亡した方の動機というのはどうやって分かっているんですか。例えば小中高生なんかでいえば、精神病とかで精神科

にかかること自体すごく抵抗があるわけですよね。原因が分からないというケースが多いのではないかと思うんです。例えば学校問題で、交際関係でいろいろと問題があるというのも、そういうのはなかなか表面化しにくいはずなんですけれども、その他とか不明とかがあまりにも少ないんですが、どうやってこの動機というのは分かっているんですか。

○川本所長

これに関しましては、ご本人が語るということはできないので、亡くなられた方の周りの方から原因・動機というのを聞き取っていくと。それは、警察の統計にそういうものがありまして、聞き取っていくと。そのうち、今は４番目まで原因を聞いていて、聞き取ったものがこちらに反映されているところになっております。原因・動機はいっぱい絡み合っているので、１つの原因で亡くなるわけではなく、様々な要因が重なり合って死に至ると言われていますので、お一人に関して、全く原因・動機が分からない、カウントされないという方もいらっしゃれば、４つまでカウントできるので４つ、原因・動機が出される方もいらっしゃいます。なので、お示ししている表の中には、総数は自殺された方よりも多くなっているところもありますが、出された原因の中で何%かということを示しております。

○大滝座長

主に警察情報ですか。

○川本所長

そうですね。

○大滝座長

心理的剖検といって、亡くなった方のご家族とか関係者に詳しく聞き取るということを調査としてはやっていることもあるのですけれども、全ての自殺に関してそれができるわけではないので。それで、何で４つもあるのかというと、やはり１つ、２つだとそれに決めうってしまうので、４つぐらいあれば当たらずといえども遠からずではないかということで、そういう、厳密な意味では科学的な方法論ではないと思うんですけれども、何分、自殺というのは多因子があって、どれが原因と特定しくにいんですよね。でも、特定しにくいんだけれども、どれが原因かということを推論しないと次に進めないということで、警察の情報を基に、３つではなく４つにして、できるだけ漏れのないようにしていこうというふうに調査がなされていると私は聞いています。座長が口を挟むのは行き過ぎかもしれませんけれども。どうぞ。

○鈴木委員

全国自死遺族総合支援センターの鈴木と申します。分かる範囲で結構なんですけれども、今、若年層の動機とか細かく報告がされました。学業不振にしても入試の悩みにしても、それから進路とか、その根底に何があるかというところまでは踏み込めないです

か。例えば、実際の支援活動のなかで、子どもの持つ発達特性が語られることがあります。その辺、分かる範囲で結構ですので教えていただきたいと思います。

○川本所長

ありがとうございます。今いろいろ数が出ておりますけれども、これは警察の統計からで、どれに当てはまるかというのを聞いていくことになってこの数字を出しています。なので、個別にそれ以上踏み込んで聞いているというのは、この統計からは見えないです。先ほど座長がおっしゃっていた心理的剖検という手法は、そういったところを丁寧にご遺族とか周りの人に聞き取って分析するという手法ではあるんですけれども、それとはこの統計は違うものになっております。

○鈴木委員

ありがとうございます。

○大滝座長

今のご指摘の点は非常に重要で、表面上の症状とか問題の奥にその人の生きづらさとか苦しさがあるということは、いつも考えていないといけないように思います。自殺の統計一つ見るときも、奥にもこういうことがあるのかなということを思いながら、見ていく必要があるかなと思って聞いていました。ほかに、この神奈川のところで何かご質問とかはございますか。どうぞ。

○石川委員

連合神奈川の石川です。今回初めてなので的を射ていなければすみませんが、80歳以上の方の自殺が増えている。当然、今の日本を見れば少子高齢ということですから、いろいろ高齢の方が悩んでいるものがあるんだろうと思っています。そういった中で、例えば独居であるとか死別であるとか、いろいろその方の環境というのがあると思うんですけれども、80歳以上の方が亡くなられているケースというのは、お二人いる状況なのか、それとも独り身になってしまっている方なのか、ここら辺はどういうような分析をされておりますか。

○川本所長

ありがとうございます。手持ちにないので数値とかは言えないんですけれども、同居の有無というのも統計上にはあるので、調べればございます。80歳代が同居なのか単身の人が多いのかということに関しては、申し訳ないんですけれども、今、手持ち資料がないのでお知らせすることはできないです。すみません。

○石川委員

分かりました。

○大滝座長

これも私が話すことではないんですけれども、自殺する人は意外と同居者がいるんですよね。自殺する人は単身者だとばかり思っていたんですけれども、そうではなくて、

同居者がいながらそういう行為に及ぶという方がたくさんいらっしゃるのが実態です。細かいデータは私も今、手元に出せないんですけれども。ほかに何かご質問はありますか。

○長谷川委員

貴重な資料をありがとうございます。神奈川県精神神経科診療所協会の長谷川と申します。40ページの健康問題のところとも兼ね合いがあるかもしれないんですけれども、「病気の悩み・影響」の薬物乱用というところがあまり表立たないというか、もしかすると違法薬物とかは明らかになるかもしれないですけれども、今、我々診療所協会の会員の者も非常に問題視しているのが、市販薬依存とかなかなか表立って見えないところなんかだと、心理的剖検ではご家族が気づかないようなところも潜んでいたりするのかなと思ったところです。あと、今、私なんかが外来で相談を受けておりますと、インターネットとかＳＮＳでのトラブルというんでしょうかね、そういったところというのも、今後はこういうところに項目を挙げていただけると、よりよい情報になるのかなと思いました。また、35ページのところで、今回、21歳の大学生が非常に高い数値で多くの人数が亡くなられてしまっているというので、21歳の方はかなりニュース的には売手市場というか、就職が非常に順調な中で意外と皆さん苦戦しているというか、就活のエントリーシートとか私も患者さんに見せてもらったりするんですが、割と昔よりもかなり細かいところまで読み込んで資料を提出しなければいけないなんていうので、皆さんかなりストレスフルな中で就活されているなというのは私の臨床での数少ない体験の中でも感じたところで、非常にうなずける資料を提示していただいてありがとうございました。以上です。

○大滝座長

委員のご指摘を生かして、次にこの統計をつくるときはまたその辺もご検討いただければありがたいと思います。

○事務局

事務局から、先ほどの石川委員のご質問について手持ちで分かる範囲でご回答させていただきたいんですけれども、同居人の状況、年齢階級別の同居人がいるかいないかの自殺者数の割合という統計がございまして、80歳以上で見ますと、本県の男性は37.8%が同居人なし、女性については29.5%が同居人なしという割合になっております。以上です。

○大滝座長

ありがとうございます。逆に言うと、残りは同居人がいるという理解でいいですか。

○事務局

そうですね。不明が0.7で、わずかにありますけれども、残りはほとんどありということになります。

○大滝座長

ということは、80歳以上ではむしろ同居人がいらっしゃる方のほうが亡くなっている人が多いということですか。

○事務局

おっしゃるとおりです。

○大滝座長

分かりました。ありがとうございます。では、いいですか。

次に、議事（２）令和７年度かながわ自殺対策計画進捗状況について、事務局より説明をお願いします。

２　議事（２）令和７年度かながわ自殺対策計画進捗状況

○事務局

お手元の資料２をご覧ください。当会議で、神奈川県の計画であります「かながわ自殺対策計画」の進捗状況の評価をさせていただいておりますので、ご説明させていただきます。資料２と併せまして、参考資料２で達成状況の詳細を資料としてつけさせていただいておりますので、適宜ご参照いただければと思います。

まず、自殺対策計画の目標値ですけれども、人口動態統計による自殺死亡率10.2以下を目指すこととしています。令和７年の実績ですけれども、９月に人口動態統計の確定値が公表されますので、現時点では概数となりますが、自殺者数が1286人、自殺死亡率が14.4となっておりまして、前年と比べますと減少はしているという状況です。令和２年以降、自殺者数が増加に転じ、令和６年から再減少に転じておりますけれども、目標値にはまだ差があるという状況になります。

スライドの３ページ目です。かながわ自殺対策計画の取組については、265項目、142の施策から構成されています。目安としています67の施策について、令和７年度の達成状況からご報告をさせていただきます。資料の達成度で○がついているのは前年度から評価が上がったもの、△は評価が下がった項目となります。この中で、達成度や目標数等で大きな変化があったものを中心に報告させていただきます。

まず、８　ストレスチェックホームページですけれども、令和７年に「こころナビかながわ」から「かながわストレスチェックサイト」にリニューアルしております。ただ、アクセス件数が前年は５万6366件ありましたが、2950件と大幅に減少しておりまして、評価がＢからＥとなっております。

10　性的マイノリティ交流相談・研修事業に関しましては、交流会が前年度の８回から11回に増加して、ＣからＢとなっております。

続きまして、13　心のサポーター養成研修に関しまして、養成者数は令和６年度の1764人から1907人と増えておりますけれども、達成度としてはＤとなっております。４県市協調でゲートキーパー研修と併せて実施しておりまして、学生や職域などでも実施

しているものになります。

15　こころといのちの地域医療支援事業は、内科医等のかかりつけ医のうつ病対応力向上を図るための研修を実施しておりまして、毎年度270名の研修修了者を目標としておりますけれども、令和７年度は218名となりまして、Ｂ評価となりました。

23　老人クラブとの連携によるゲートキーパー養成研修の実施です。こちらは、令和６年度は開催することができなかったんですが、令和７年度は１か所で開催することができまして、Ａ評価となっております。

27　薬物乱用防止の推進に関しては、研修の受講者が70名を目標としておりますけれども、54名となりまして、ＡからＢとなっております。

31から39までの達成度は、令和６年度から変更ありません。

43　依存症セミナーの実施ですけれども、令和７年度の依存症セミナーの受講者が119名となりまして、年間目標の200名に届かなかったため、Ａ評価からＣ評価となっております。

47　発達障害支援体制の推進は、発達障害支援センターの利用者数が、目標2000人に対して1252人となりまして、ＢからＣ評価となっております。

50から59は、令和６年度と同様の達成度となっております。

66　企業向けのワーク・ライフ・バランスセミナーですけれども、こちらは、事業が令和６年度をもちまして廃止となりましたので、実績なしとなりまして、Ｅ判定という形になっております。

目安となる施策の達成状況をスライド10ページにまとめました。Ａ判定に関しましては、前年度より２事業減少しております。67事業中48事業という形になりました。Ｃ判定以下の事業については後ほどご報告させていただきます。

続いて、11ページ目ですけれども、ここからは施策の大柱ごとの評価について記載させていただきました。下段にコメントがありますけれども、項目の番号に関しては施策番号となっております。24、25と書いてあるのは、こちらが施策番号ですので、参考資料２のほうで該当する番号で内容をご確認いただけるようになっております。時間の都合上、こちらの説明は省かせていただきます。お時間あるときにご確認いただければと思います。

スライドの22ページに飛ばさせていただきます。目安となる施策で、課題の検討が必要な事業について記載させていただきました。Ｃ判定以下となったものは８事業ございます。課題の検討が必要な事業の課題と方向性を記載させていただいております。こちらも主なものだけご説明させていただきます。42　依存症専門医療機関の選定につきまして、ニーズに関するアンケートを実施しておりまして、そちらのニーズに合わせて選定に努めるという方向性となっています。

Ｄ判定の事業になりますが、こちらは２事業ございます。先ほどもご説明しました心

のサポーターの養成研修については、現在の実施体制では、研修の実施回数や受講人数を増やすというのがなかなか難しいところではありますが、令和７年度は大学３か所、私立学校の学校長会などにも事業説明に伺いまして、若年層に向けても研修の周知を行っているところです。

最後に、Ｅ判定の２事業です。ストレスチェックに関しましては、先ほどお話ししたとおりアクセス数が減少している状況になりますので、リニューアルした周知を図るため、教育機関に配布する相談窓口周知カードにサイト情報も掲載して配布し、周知を図ることとしております。

最後にまとめを記載させていただいております。おおむね９割近くの事業が計画の目標を達成できている状況ではありますけれども、一方で、事業の見直しなどで評価が下がっている事業もございます。廃止されている事業なども含まれておりますので、こういったものについては、次回の計画改定時に検討していく必要があります。また、相談に関しては継続して実施されていますけれども、相談者数が減少しているものもございますので、引き続き広報や周知をしていくことも必要になっています。こども・若者の対策ですけれども、公立学校においては教育委員会等で多くの取組が実践されておりますが、私立学校における取組についても働きかけていく必要があるというようなところになっております。

駆け足になりましたが、令和７年における神奈川県の自殺対策計画の進捗状況については以上になります。

○大滝座長

ありがとうございました。何かご質問はございますか。私から１点確認したいんですけれども、後にも出てくる心のサポーター養成研修とゲートキーパー養成研修というのはどういう位置づけなのか、多少教えていただけるとありがたいです。

○事務局

心のサポーターについては、国が令和３年に打ち出しをしているものになります。今、精神障害に関しては、精神障害を有する方も包括的に地域で支援をしていくという、いわゆる「にも包括」という形で国のほうも地域の体制づくりを目指しております。地域で体制をつくるに当たって、一般の県民の方にも精神疾患やメンタルヘルスに関する正しい知識を有していただいて、偏見や差別がないような地域づくりを目指すということで、普及啓発の一環として心のサポーターの研修というのを開催しているところです。一方で、ゲートキーパーに関してはもう少し対象が限定されておりまして、自殺に傾いている方のサインに早めに気づいて声をかけ、必要に応じて相談機関につないでいくというような、いわゆる自殺に対する門番というような形での人材養成として行っているところになります。両者の研修などは重複する部分もございますけれども、重複する部分を県のほうでは４県市で、心のサポーター養成研修とゲートキーパー養成研修を併せ

て開催するというような形を取らせていただいています。

○大滝座長

ありがとうございました。ほかに質問はございますか。

では次に、議事（３）かながわ自殺対策会議の取組についてに移ります。資料３をご参照ください。令和７年度については、皆様には後ほどご確認いただければと思います。まずは４県市から、令和８年度の取組の中で、新規事業とトピックスのご説明をお願いします。４県市の方、県から順番にお願いします。

３　議事（３）かながわ自殺対策会議の取組について

○湊委員

では、神奈川県から、神奈川県健康医療局健康・未病担当部長の湊でございます。本県の令和８年度の取組についてご報告させていただきます。資料３、１枚目は７年度の取組ですので、１枚おめくりいただきまして３ページ、令和８年度の取組予定について簡単にご説明させていただきます。上のほうの神奈川県となっているところの⑫自殺未遂者支援事業でございます。こちらは、令和６年度から国のモデル事業であります自殺未遂者に対する地域における包括的支援モデル事業というものがございまして、救急病院に搬送された自殺未遂者を地域につないで継続的に支援を行う体制づくりを進めるものでございます。神奈川県では、東海大学医学部付属病院に搬送された自殺未遂者に対して、院内に配置したケースワーカーさんが、自殺企図した背景・要因などを聞き取っていただき、適切な支援機関につなぐとともに、退院後１か月をめどに電話にてフォローいただく取組を行っております。また、これに加えまして、平塚保健福祉事務所管内において、救急病院から支援依頼があった自殺未遂者を地域で支援していくに当たっての支援体制だったり必要な情報、こういったものについて検討を行い、自殺未遂者支援のマニュアルという形でまとめていきたいと今年度は考えております。

もう一つ、資料５をご覧いただければと思います。資料５の裏面が８年度の取組になっております。県では令和２年度から、コロナ禍では街頭キャンペーンをなかなかできていなかったんですけれども、今年度は大和市、横須賀市さんと協力して実施する予定でございます。簡単ですが以上です。

○片山委員

引き続きまして、横浜市の健康福祉局障害福祉保健部長の片山でございます。横浜市は、まず、取組①のところですが、市内のプロスポーツチームと連携した啓発に継続して取り組んでいるところですが、７年度にDeNAベイスターズにご協力いただいて作成した動画を今年度も活用して、駅、サイネージ等へ掲出しておりますので、もし目に触れたらご覧いただければと思います。

続いて、取組⑧になりますが、令和６年末に開設したゲートキーパーのポータルサイト「つむぎ」というのがあるのですが、それにつきまして、ゲートキーパーの活動状況

等の掲載など、機能の充実を図っているということと、より多くの市民の皆様に活用していただけるよう、普及に向けた取組を進めているところです。

また、取組⑨ですが、今年度から新たにこども・若者の自殺対策強化チーム事業を開始したところです。我々市役所の中のこども部局と教育委員会事務局と連携する形で取組を開始したところです。まだ試行錯誤というところがございます。後ほどまたその取組については議事の中でご報告させていただきます。以上になります。

○丹野委員

川崎市障害保健福祉部の丹野からご説明させていただきます。本市の取組につきましては、川崎市自殺対策推進に関する条例に基づきまして、第４次川崎市自殺対策総合推進計画に沿って自殺対策を推進しております。計画期間は、令和６年度から11年度の６年間となります。今年度は中間見直しの時期に当たりますことから、現在、計画の改定に取り組んでいるところでございます。８年度の取組につきましては、基本、７年度を踏襲する形でございまして、従前のとおり、自死遺族支援事業、相談支援事業、人材育成事業等を行っていく予定でございますが、推進体制の整備につきましては、心の健康に関する市民意識調査を実施し、集計結果を総合推進計画にも反映させていくことを予定しております。また、昨年度の自殺対策基本法の改正においては、こども・若者の自殺対策の取組の充実が示されており、本市におきましても、こども・若者の自殺対策を総合的に推進するため、関係部局による専門部会を設置いたしまして、引き続き健康福祉、児童、教育の各分野が連携し、より効果的な施策の検討を進めてまいりたいと思っております。説明は以上でございます。

○米山委員

続きまして、相模原市地域包括ケア推進部の米山でございます。相模原市ですけれども、まず初めに①の取組でございます。今年度、今現在は第３次の行動計画を推進しているところでございますけれども、第４次の行動計画に向けまして、今年度は市民アンケート調査や関係団体ヒアリングを実施する予定でございます。②の普及啓発事業といたしましては、内容の２行目辺りに書いてありますけれども、自殺予防啓発グッズ「こころのクリアファイル」を作成いたしまして、市立の小学校６年生全児童と中学校の全生徒に、夏休み前に配布しているところでございます。引き続き、バスのデジタルサイネージや映画館での広告などを出しながら、自殺対策に取り組んでまいりたいと考えております。相模原市では以上です。

○大滝座長

ありがとうございました。今のところでご質問はありますか。

○石川委員

よろしいですか。今、令和８年の新規という話ですけれども、令和７年度の県の取組の中で、こころ・つなげよう電話相談事業、⑦ですかね、24時間開設していて重篤な方

などを優先的にということになっているんですけれども、６万7227件と相当な件数を対応されているので、この件数はお一人お一人なのか、それとも再ダイヤルでかかってきた件数も含まれていると思うんですけれども、実際に何名とかいうのは把握されていたりするものなのでしょうか。

○事務局

神奈川県がん・疾病対策課の大川です。こころの電話相談についてご質問いただきました。こちらは、実際にかかってきたものに対して対応した総件数ですので、お一人で何回もかけているというのも件数に入っております。以上でございます。

○石川委員

ありがとうございます。相当な電話数が入っているものですから、それなりに効果があるのではないかと思います。実際にそれがどう作用したかは分かりませんけれども、いい取組かなと思いました。以上です。

○事務局

ありがとうございます。

○大滝座長

では、次に議事（３）かながわ自殺対策会議の取組についてに移ります。４県市の取組ですが、事務局より説明をお願いいたします。

○事務局

では、資料４ですけれども、時間の都合上、ゲートキーパーの養成実績を記載させていただいておりますが、こちらは後ほどご参照いただければと思いますので、資料６をご覧ください。自殺対策に関する出前講座というのをかながわ自殺対策会議で実施しておりますが、その令和７年度の実施状況になります。こちらは、児童生徒、教職員、令和７年度は青少年指導員なども含めまして、計3005人の方を対象に34回実施させていただいております。アンケートの結果が資料の右側に記載されておりますけれども、81.9％の方に「非常に参考になった」「やや参考になった」というような評価を頂いている状況になります。

続きまして、資料７をご覧ください。２ページ目になりますけれども、こちらに、令和８年度に当会議の後援名義を使用して実施するイベント等を記載させていただいております。今、４県市の取組を記載させていただいておりまして、他の団体などからの後援名義の希望は頂いていない状況ですけれども、もし今後、後援名義を使用したいというようなことがありましたら、事務局の県までご連絡いただければと思います。４県市の取組については以上になります。

○大滝座長

次に、各機関・団体の取組に移ります。各機関の取組については資料９をご参照ください。取組に当たりうまくいっていること、課題などがあればご報告をお願いいたしま

す。資料９で各機関の取組が報告されていますけれども、それについて何か補足というか報告がある方は、ぜひご発言をお願いいたします。では、こちらから委員にお伺いしたいんですけれども、令和７年の自殺の状況では、こども・若者の自殺が増加しているということですね。教育委員会で、自殺予防の取組や状況、課題などについて、なさっていることや教えていただけることがあればよろしくお願いします。

○石川代理

神奈川県教育委員会学校支援課副課長の石川と申します。当課は県立学校の生徒指導・生徒支援を主に所管しております。よろしくお願いします。

県教育委員会では、子どもたちが抱える様々な悩みや困難をいち早く把握するために、令和５年度から全国に先駆けて「かながわ子どもサポートドック」という仕組みを構築し、３年が経過しております。併せて、この仕組みに欠かせない専門人材であるスクールカウンセラーやスクールソーシャルワーカーを大幅に配置拡充し、週１回配置する支援体制を強化しております。この「かながわ子どもサポートドック」は、まず、生徒は１人１台端末やスマートフォン等を用いて、心の状態や生活状況の自己チェックアンケートを行います。この自己チェックアンケートの項目の中には、例えば「この世から消えてしまいたいと思うときがある」等、自傷や希死念慮に関する質問が含まれております。このような質問に対して危険性が懸念される回答をした場合には、対象生徒の回答画面に赤やオレンジのアラートがつくようになっております。また、教員による気づきチェックを並行して行い、教員が「日常の学校生活において少し様子が心配である」「普段と違う変化が見られる」等と感じた生徒については、システム上でチェックできるようになっております。

さらに、集めた情報について、教員だけではなくスクールカウンセラーやスクールソーシャルワーカーがスクリーニングを行います。これらの結果を基に、教育相談を担当する教育相談コーディネーターが中心となりスクリーニング会議を行って、職員間での情報共有や、悩みや困難を抱える生徒に対する支援方針を検討いたします。このスクリーニング会議で支援が必要と判断された生徒に対しては、教員やスクールカウンセラー、スクールソーシャルワーカーが生徒たちに声をかけるプッシュ型面談等を行います。その結果、必要に応じて医療機関や児童相談所などの外部の関係機関と連携して、課題等の解決に向け取り組んでおります。また、今年度から生徒一人一人の経年変化についても確認することができるように、システムを改良しております。「かながわ子どもサポートドック」も、学校現場でのよりよい活用につながるように年々ブラッシュアップをしております。

この「かながわ子どもサポートドック」の取組は、自殺対策に特化した取組ではないですが、自らＳＯＳを表に出せずに一人で抱え込んでしまう子どもたちの困難を早期に把握し、医療や福祉などのアウトリーチにつなげることができるということで、自殺対

策にも有効だと捉えております。実際、文部科学省の調査では、かながわ子どもサポートドックを始めた令和５年度以降、全国では生徒の自殺者数が増加傾向になる中、本県公立高校の生徒の自殺者数については２年連続で減少しております。具体的な数字でいいますと、令和４年度は21人でしたが、令和５年が13人、令和６年が９人と減少しております。これはかながわ子どもサポートドックの取組の成果の一つと捉えております。一方で、希死念慮を抱く生徒や、相談できる相手がいないと感じている生徒が一定数いるという課題も浮き彫りになっています。今後もこのかながわ子どもサポートドックの取組をさらに推進していきながら、子どもたちの自殺者数がゼロになるように取り組んでいきたいと思っております。以上です。

○大滝座長

かながわ子どもサポートドックを通じて、ＳＯＳを出さないお子さんにどう気持ちを話していただけるかという、それをどうやって見つけるかというところですよね。神奈川県だけではないですけれども、日本全国で虐待の認知件数も増えていますし、いじめの認知件数も増えて、自殺の件数も全国的には増えている。そんな中で、どうやればこどもの心に届く方法があるのかということで、プッシュ型の面接ですね。相手からＳＯＳを出す前に、この子はちょっと心配だなというところにちゃんと声をかけられるような体制を整えているということで、すばらしいことだと思います。特にソーシャルワーカーとかスクールカウンセラー等が入って、様々な職種の人がこどもたちを見ていくことができていることが、神奈川の高校生の自殺を増やさないでいる背景にあるのかなというご報告だったと思います。このご報告について何かご質問とかご意見とかございますか。いろいろな意味で非常に示唆に富んだ努力だと思いますけれども、これがほかの場面にも応用できる方法かなと思って聞いていました。よろしいですか。

では、次に、神奈川県では10代の女性の自殺未遂歴のある方の割合が多いという話もありました。自殺未遂をした方をしっかりと支援につなげていくことが大切だと思います。司法書士会ではベッドサイド法律相談を実施されていますが、内容や特徴について教えていただければ幸いです。

○清水副座長

司法書士の清水です。今、座長からありましたように、ベッドサイド法律相談というのを司法書士会では平成25年頃からやっていますので、かれこれ13年ぐらいになります。私はもう10年以上こちらに出ていますが、この間にご担当が替わられている方もいらっしゃるので、改めて、なぜ司法書士がこういった自殺対策などをやっているかというのを含めて少しお話しさせていただきたいです。

司法書士の紹介を簡単にさせていただくと、全国に２万3000人ぐらいいます。男女比は大体８対２ぐらいでずっと推移しています。神奈川県はそのうち1300人ぐらいがいると思います。その中で、皆さんご存じのように、司法書士というと不動産登記であった

り、特に身近なところだと相続登記とか抵当権抹消、ローン完済の抵当権抹消、それから、最近は少なくなっていますけれども、会社の関係の法人の登記とかがメインではあったんですが、ただ、以前から裁判所の提出書類作成という部分において、裁判所の関連の仕事というのを過去にしてきました。特に、平成16年に簡易裁判所の代理権というものが司法書士に与えられまして、簡易裁判所というのは金額で区切ってあって140万円までなんですけれども、そちらに関しては、若干の制限はありますが、弁護士さんと同じように代理人として活動ができると。その中で、特に債務整理といったことを司法書士も取り組むようになってきました。

当時は司法書士も、もしかしたら弁護士さんたちもそうかもしれませんが、一生懸命寄り添ってやる弁護士・司法書士はたくさん元からいたんですけれども、とはいえ、先ほどの表にあったとおり、たしか平成10年から平成23年まで自殺者数が３万人以上の高止まりが続いていて、なかなか減らないと。ということは、債務整理を自分なりに寄り添ってやっているだけではなかなか効果がないのではないかというところで、自殺対策というものが始まりました。

自殺対策が始まるきっかけとしては、たしか2009年でしたかね、国のほうで地域自殺対策緊急強化基金といって、３年間にわたって100億円という基金が創設されたので、それで県を通して、お金があるので司法書士会もいろいろやってみませんかと、事業をやってくださいということで、組織としてやるようになったのが平成21年ぐらいだったかと思います。恐らく弁護士会もそういった話が県のほうから来て対策を始められていると思います。

では、自殺対策をどのようにやるかというところで、まずは医療関係者、福祉の皆さんといろいろ連携をするんですけれども、当時、例えば聞いた話では、お医者さんはうつ病とかメンタルの関係で来た患者さんが借金なんかを持っている場合は、一応、そっちのほうは弁護士とか司法書士に見てもらってねと言うんですけれども、そこで止まっていると。場合によっては、借金なんかしないで真面目に生活しなきゃ駄目でしょと言うような方もいらっしゃったと聞いています。逆に我々も、司法書士とか弁護士の入り口に来た借金整理の方、依頼人の方が、例えば家族が自殺されたとか、メンタルに少しダメージを受けているという方がいる場合は、精神科に行ったほうがいいですよぐらいのことは言っていたんですけれども、そういった方は大抵行かないらしいんですよね。なので、そこは医療・福祉と我々司法関係でもっと緊密な連携と理解が必要だということで、お酒を飲んだりすることも含めながら、そういったコミュニケーションを深めていきました。

その中で、あるとき、横浜市大病院の救命救急センターの方から直接電話がありまして、自殺未遂で運ばれた方がいて借金があると。その方は、一命は取り留めたんですが、自宅に帰るのをすごく怖がっている。ただ、救命センターでは、３日から長くて１週間

ぐらいしかその方を預かれないので、何とかすぐ来てもらえないかということで、私が救命センターの中に行って、その中にある相談室で面談したというのがこの事業の始まりです。そこで聞いたのが、自殺未遂者の方は、先ほど報告にあったかもしれませんが、リピーターの方が多いと。そこで例えば手首を止血したり、胃を洗浄したりして自宅に帰しても、結局は問題が先送りになっているだけということで、じゃあ、法律問題が絡んでいるんだったらすぐに行きますから呼んでくださいということで体制を整えました。当時は、我々司法書士も弁護士も事務所を構えて来てもらう形で相談をしていたんですけれども、こちらから出向いてアウトリーチ、今どきはプッシュ型というんですかね、という形で活動を始めました。

では、何で司法書士がこの事業に向いていたかというと、弁護士さんは裁判所の近く、司法書士は法務局の近くに事務所を構えていることが多いんですけれども、不動産登記法が平成18年に全面改正して、司法書士の登記申請というのはオンライン申請がメインになったので、わざわざ法務局の近くで事務所を構えている必要もなくなったんですね。なので、弁護士さんに比べると、比較的県内にばらばらに事務所があるというところがありましたので、対応もしやすいだろうということで事業化していったということになります。

私たち司法書士会側ではチームを組んで、横浜市大病院の救命センターに挨拶に行き、北里大学病院に挨拶に行って、あとは東海大学病院ですね。それ以外にもチラシをつくって、各病院のオファーに応じて挨拶に行って連携させていただく。それに当たって、対応できる司法書士の名簿をつくって、近くの司法書士が対応するという形で体制を整えてきました。そのための、対応できる司法書士の研修ですね。自殺対策の研修というのは司法書士会内で、こちらの報告にあるように年３回ぐらいやっているんですけれども、その中で、こういったベッドサイド法律相談に対応できる司法書士の指定研修というものを設けまして、名簿を医療機関の皆さんに配るという形でやっています。

これが平成25年から始めている中で、県の補助金事業としてやっています。ただ、もちろん先ほど言った金額の面であったり、内容の面であったり、司法書士が対応できないこともありますので、そこはこちらにいる弁護士会の小野先生はじめ、同じような自殺対策ですとか貧困関係をやっていらっしゃる弁護士の先生方と連携したり、場合によっては案件をそのまま引き継がせてもらったりして、協力体制を取って各司法書士がやっているところです。

そのような形でベッドサイド法律相談をやっていまして、一応、最後に簡単なデータの数字だけご紹介しますと、平成25年から始めている中で年間の件数なんですけれども、15件、10件、６件、10件と、令和元年までは10件が最多で一桁というところが多かったです。ただ、やはりコロナも関連しているのか、令和２年からは14件、10件、13件、10件と令和５年までは推移していまして、特にここ２年、令和６年と令和７年は20件とい

う形で、我々司法書士の中では出動と言っているんですけれども、出動の対応をする回数が増えています。特に今年は、半年ぐらい終わったところですけれども、既に11件対応していまして、医療機関が５つということになっていますので、かなりペースも上がってしまっているのかなと思います。正直、こういった対応は重要なことではあるんですが、本当は少ないほうが世の中いい方向に行っているのではないかと思いますので、対応ができている反面、事業としてはしっかりできていると感じる反面、なかなか問題が社会でさらに深くなっていっているのではないかと思っています。

せっかく冒頭にデータを所長からご紹介いただいたのでそちらを使わせていただくと、法律関係ではありますが、これは弁護士・司法書士共通の話なんですけれども、21ページあたりのスライドを見ていただくと、原因・動機別というところですね。健康問題が圧倒的に昔から一番だとしても、その次の経済・生活問題と家庭問題と勤務問題を合わせると、これで大体42％ぐらいなんですね。約半分が結局、見てみると法律関係なんですね。それだけが原因ではないのは分かっていますが、やはり我々が早い段階でその方の法律の部分の悩みを問題解決の方向に持っていくことができれば、かなり状況は変わってくるのではないかという感触は持っています。それ以外も、健康問題だって裏を返せば、皆さん経済的に困っている方ばかりではなくて、裕福な方で健康を害している。じゃあ、自分の財産どうしようか、でも、入院しているし、体が動かないから、それでストレスを抱えてしまっている方も実際にはたくさんいました。ですから、実はそういった方は自殺未遂者ではないのですが、オファーが来たときは入院している病院に行っていろいろと法的な部分、特に財産の部分の相談に乗らせていただくとか、今は幅を広げて活動しているところです。

ちょっと長くなってしまって申し訳ありません。そのような形で法律家バージョンの自殺未遂対策をやってきましたし、今後もさらに強化していく予定で取り組んでいます。失礼しました。ありがとうございました。

○大滝座長

ご苦労さまです。法律家の立場で、困っている、弱っている人のそばで、むしろこちらから訪ねていって支援をするということ。それを積極的になさっているということで、司法書士会の活動に対して頭の下がる思いで聞いていました。

それと、さっき所長の出した資料は、どういう細かい事情があるのかということまで出てきていたので、これがつながると、本当に困っている人の困っている点にピンポイントで支援ができるようになるのかなと思って、今日の資料の細かい部分と今のお話がくっついて、こういうことを大事にしていけばいいかなと思って聞いていました。ありがとうございます。

次に、議事（４）神奈川県当事者目線の障害福祉推進条例～ともに生きる社会を目指して～に基づく基本計画等に位置づける心のサポーター養成数についてに移ります。事

務局より説明をお願いします。

４　議事（４）神奈川県当事者目線の障害福祉推進条例～ともに生きる社会を目指して～に基づく基本計画等に位置付ける心のサポーター養成数について

○事務局

資料10をご覧ください。都道府県や市町村では、各種の計画を策定しまして、計画に基づいて施策を実施しております。そういった計画の一つに障害福祉計画がございまして、次年度が新たな計画の改定年という形になっています。この障害福祉計画に、先ほどご報告をさせていただきました心のサポーターの養成数が新たに指標として位置づけされております。心のサポーター研修を通じて、メンタルヘルスや精神疾患に関する正しい知識と理解を身につけ、差別や偏見を持つことなく共生できる地域づくりのための普及啓発として実施させていただいています。

こちらの心のサポーターの養成数ですけれども、保健医療計画やかながわ自殺対策計画にも指標として位置づけをしております。現行の目標値の達成が厳しいものとなっておりますので、これまでの実施実績に基づいて目標値の見直しをしたいという趣旨で資料10をご用意しております。

冒頭のスライド３ページ目から５ページ目ぐらいまでが計画の内容の説明になっておりますけれども、そちらは省かせていただきます。

スライド６ページ目ですけれども、障害福祉に関する計画については、障害者計画と障害福祉計画という２つの計画が主な計画としてありますけれども、県の条例に基づく基本計画は、この２つの計画を併せ持った形で計画を策定しておりまして、令和６年度からの６か年計画で実施しているという中で、今回、計画の中間見直しを行います。

スライドの９ページ目になりますけれども、今回、障害福祉計画が第８期の計画に見直しをする、改定を策定するというようなことになっておりまして、国から基本指針が示されています。この基本指針で示されているものの中に、説明は省略させていただきますけれども、精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築というようなことが載っております。

そちらの成果指標としまして、スライド11ページ目に表が幾つか載っておりますけれども、下から２番目の心のサポーター数が新たに指標として位置づけられたところです。国の目標としましては、令和15年度末までに100万人以上の心のサポーターを養成するというようなことが示されています。この心のサポーターですけれども、先ほどお話をしましたように、保健医療計画やかながわ自殺対策計画にも既に目標値として記載しているものになりますので、他の計画と整合性を持たせていく必要があります。

実際の目標値ですけれども、スライドの13ページ目です。国のほうは先ほどお話をしたように100万人の心のサポーターの養成という形で目標を掲げておりまして、現行の計画では、神奈川県はこの100万人を人口按分した７万4000人を養成することとして、

令和５年度から９年度までの間で３万3000人を養成するという目標を立てております。５年間で３万3000人ですので、１年間にしますと、毎年6600人の心のサポーター養成が必要となります。

これに対して、養成実績を14ページ目に記載しています。令和３年度から心のサポーター養成に取り組んでおりまして、実績としては増やしていっている状況ではありますが、５年間の合計で5772人というような状況になっています。都道府県別での養成状況では全国トップとなっておりますが、５年間を合わせた養成数でも年間の目標値である6600人にはまだ達していないというような状況になっておりまして、かなり達成困難な目標になっています。

そこで、これを見直ししたいと考えておりまして、令和３年度以降、養成数を伸ばしてはいるんですが、達成困難となっていることから、令和６年度から８年度、８年度は見込みとなっておりまして、開催回数とそちらの定員上限まで申込みがあったとすると養成数が2300人になるんですが、３年間の平均を目標値としたいと考えています。全部足し上げますと、合計が2239人、開催回数が32回となりますので、開催回数32回、心のサポーターの養成数2200人を目指すというような形で実施していきたいと考えています。ちなみに昨年度、令和７年度の養成実績としましては1907人となっておりますので、2200人まで、さらに上積みが必要な状況となっております。

こちらの目標値を含め、各種計画は、神奈川県~~の~~精神保健福祉審議会の審議を経た上で計画改定をするという形になりますので、本日はこの目標値についてご意見を頂きたいと思いますが、今回のご意見を踏まえまして、審議会のほうで審議をさせていただければと思っております。事務局からの説明は以上になります。

○大滝座長

これに関して何かご意見はございますか。この会で決めるものではないんですけれども、今お話ししたように、神奈川県精神保健福祉審議会に答申というか意見を出す形になります。では、今の事務局案を一応、是として、次の議事に行きたいと思います。

議事（５）こども・若者の自殺対策の取組についてに移ります。資料11について、事務局から説明をお願いします。

５　議事（５）こども・若者の自殺対策の取組について

○事務局

資料11をご覧ください。昨年度、自殺対策基本法が改正されまして、その中で、こども・若者の自殺対策の取組について、自殺対策基本法に基づく法定協議会を設置することができるということが示されています。現状、神奈川県も含めてなんですけれども、県内の市町村で法定協議会を設置したという状況ではないのですが、県内市町村の設置に向けた検討状況というのを今年５月に調査させていただいております。そちらの結果について取りまとめをさせていただいた資料になります。

資料11の２ページ目の一番下の部分になりますけれども、協議会の設置状況について、設置した自治体はまだないんですが、設置に向けて検討しているという回答を頂いた市町村が今、11自治体です。設置の要否について、そもそもの必要性について検討しているものが７自治体となっております。設置を検討している自治体に関しましては、こども・若者の自殺対策に係る検討を行うというところから、関連する部局が自殺対策部局のほかに教育であったり児童福祉分野の部局も関わってくることになりますので、どこの部局が事務局機能を担うかという質問をしています。今、回答を頂いている中では、自殺対策部局で事務局を担おうと考えているところが５自治体、未定のところが７自治体という形で回答を頂きました。こちらの法定協議会なんですけれども、既存の協議会等と兼ねて設置することも可と示されております。実際に検討を進めている中では、６自治体が、既に設置されている何らかの協議会等と兼ねて設置することを検討されていて、残り６自治体についてはまだ検討段階というような回答を頂いておりますので、５月時点での調査ですけれども、そちらの状況ということで共有させていただきます。

また、県は自殺対策基本法に基づく協議会の設置、都道府県と政令市に関しましてはこども・若者の自殺危機対応チームが設置できるとなっておりますけれども、この危機対応チームと協議会の設置に向けて今、庁内で検討を開始しておりまして、今年度中に検討を進めていきたいと考えております。市町村の協議会の設置の状況と、県の今の検討状況につきましては以上になります。

○大滝座長

続いて、横浜市でこども・若者の自殺対策強化チームの案がもう始まっているんですかね。これについてご報告をお願いいたします。

○横浜市

横浜市こころの健康相談センターの牧野と申します。私のほうから、横浜市こども・若者の自殺対策強化チームについてご説明をさせていただきます。資料は12をご覧ください。

横浜市では、健康福祉局こころの健康相談センター、こども青少年局及び教育委員会事務局を事務局としまして、令和８年度からこども・若者の自殺対策強化チーム事業を開始しております。国の名称は「こども・若者の自殺危機対応チーム」ですが、横浜市としては「こども・若者の自殺対策強化チーム」という名称で開始いたしました。支援の対象としては、令和８年度は市立学校の関係者といたしました。進め方ですが、支援会議、区のチーム会議、市のチーム会議の３つの会議体で構成されています。

詳しくはイメージ図をご覧ください。まずは危機対応支援です。学校現場において、自殺リスクの高い児童生徒の対応に苦慮されている先生方がたくさんいらっしゃると思います。校長先生であったり、スクールソーシャルワーカー、スクールカウンセラー、様々な学校の関係者が対応に当たっているとは思うんですけれども、それでもまだなお

対応が難しい場合に、教育委員会事務局にご相談いただくような流れになります。教育委員会事務局で、これはこころの健康相談センターに相談したほうがいいというケースについて、支援要請を上げていただきます。こころの健康相談センターが教育委員会や学校の先生方に、お子さんご本人の状況等の聞き取りを行いまして、支援会議の調整を行います。支援会議には、教育委員会事務局、こころの健康相談センター、こども青少年局、医師、学校の関係者、状況に応じて区役所や児童相談所の職員も入りながら、その子についてどのような対応が考えられるか、支援方針ですとか、活用可能な社会資源について検討を行い、今後の支援に学校の関係者が生かしていただくというような流れになります。ただ、自殺の危険が目の前に迫っている事案については、精神科医等へのつなぎ支援を実施するような流れになっております。

続いて、区のチーム会議は、学校や地域の支援者のスキルアップを目的に、各区で開催することを予定しております。横浜市は18区ございますので年１回程度にはなりますが、事例検討や研修等を実施しております。参加者については、医師、３局の事務局、児童支援・生徒指導専任の先生、スクールソーシャルワーカー、スクールカウンセラー、児童相談所、各区のこども家庭支援課、各区の自殺対策担当という様々な立場の人たちが集まりまして、事例検討を通じて地域の自殺に関する対策力の向上を図り、支援機関の連携の円滑化を目指します。また、市のチーム会議というものも年３回程度開催する予定としています。こちらについては、支援会議であったり、区のチーム会議の振り返り、事業の検証、また、今後、ゆくゆくは自殺の施策にも反映できたらということで検討しております。こちらについては、３局の事務局、それから外部の専門家を交えまして、医師、精神科医、保健師、弁護士、心理士等、様々な専門家に助言を頂きながら開催していくような流れとなっております。

この事業はまだまだ始まったばかりで、学校現場の先生ですとか教育委員会、それからこども分野、本当に様々な立場の方にいろいろなご意見を頂いて試行錯誤を進めながら実施しております。これまで現在の時点で、区のチーム会議、支援会議を合わせて８回、市のチーム会議については１回開催しております。こちらの３局の事務局で、先ほどの法定協議会についても設置に向けた検討を進めていく予定としております。横浜市の取組については以上となります。

○大滝座長

これは現時点では法定協議会ではないんですよね。

○横浜市

そうですね。国の示す危機対応チームということで個人情報は扱わずに事例検討を行うので、現時点では法定協議会ではないという形になります。

○大滝座長

ただ、このノウハウというかスキルを生かせるわけですよね。

○横浜市

おっしゃるとおり、こちらの支援会議は実際の事例を使って検討するので、こちらを、きちんと要綱等も整理しつつ個人情報も扱いながら対応できるような形で、まだどんな形でというのはこれからですけれども、協議会が設置できるように、３局で進めているところになります。

○大滝座長

自殺対策基本法の中に、協議会を設けることができるという新しい条項が入ったわけです。だけど、その具体のところがまだ全然見えてこないので、横浜市の自殺対策強化チームの話は、新しく協議会をつくる際にも非常に参考になると思いますね。この辺についてご意見とかある方は、ご質問でも結構ですけれども、もしいらしたらお願いします。

質疑応答

○鈴木委員

ありがとうございます。多分、私は横浜市でも質問したかもしれないんですけれども、今、議長からとても大事な指摘をいただきましたので、２枚目の一番下のところです。右下になりますか。外部の専門家、医師・精神保健福祉士・保健師と並んでおります。次の心理士についてなんですが、この「士」は何を意図していますか。今の時点で誰を指していますか。

○横浜市

公認心理師であったり、臨床心理士の資格をお持ちの心理職の専門家ということです。

○鈴木委員

そういう理解ですね。すごく細かいところなんですが、我々「心理」がとても気にしているところですので、一体これは誰なんだろうかと考えました。

○横浜市

以後、気をつけたいと思います。資料については申し訳ありません。ありがとうございます。

○鈴木委員

分かりました。

○大滝座長

ちょっと話はそれますが、この協議会は、我々からすると、こどもの要保護児童対策地域協議会という、いわゆる要対協との関係がどうなのかとか、そういうところもいま一つよく分からなくて、そういうことも今後は考えていかなくてはいけないんですが、ただ、そういう細かいことはともかくとして、自殺対策を考えるというのは、自殺を防ぐのではなくて、よりよく生きることを支援するということだと思うんですよね。そういう意味では、どこかの部署で対応できるような話ではなくて、教育も医療も行政も地

域も全部が力を合わせてこどもの幸せというか、こどもの自己実現を応援するような、そんなことが大事だと思うのです。とにかく死ななければいいのではなくて、よりよく生きるのをどうやって支援してくのかという、そういう視点でこの会議の中では自由に意見を言ってください。こどものためにこういう協議会をつくったらいいのではないかという意見があれば、またメール等で事務局に送っていただくという形でもいいので、何とかこの協議会を実効性のあるもので、かつ、本当にみんなが喜んで参加できるような会がつくれればいいなと思っています。国の方針がいま一つはっきりしないので、地域でやるんですけれども、地域も県の動きをすごく見ているというようなところだと思うので、皆様のご協力をお願いいたします。この件に関してはよろしいですか。

それでは、この議題はこれで一応閉じまして、そのほか、皆様から何かございましたらお願いいたします。資料を頂いた方もいらっしゃるので、その説明とかがもしあればお願いします。

○清水副座長

度々すみません。司法書士の清水です。今年度から県の啓発事業で街頭キャンペーンをやると、たしかどこかに書いてあって、今、ずっと片手で探していたんですけれども、何ページでしたか。

○湊委員

資料５をご覧ください。資料５の２枚目です。

○清水副座長

資料５。時間を食ってしまってすみません。ありました。大和駅と、これはコロナで中止されて久しぶりにやるんですよね。僕もコロナ前にはあちこちでお手伝いをさせてもらっていて、コロナで中止になったときに会議で言ったような気がするんですけれども、コロナ前に配っているときにチラシ配りが、どちらかというとやっている側のお祭り感覚でやった感ばかりがあって、もらった人はどういうふうに持っていっているのかというのが僕はちょっと気になって、コロナでごみ箱はなくなってしまっていますけれども、あの当時、駅のコンコースの端っこにごみ箱とかあって、見ると結構捨てられていたんですよね。もらっても結局、捨ててしまう人が多いようなケースもあの頃あったと思うので、もし今後、街頭キャンペーンが復活するときは、こういった配布物なんかも含めて、あとは配り方とかそういったものも、アイデアは浮かんでいないですけれども、リニューアルして考えたほうがいいのではないかと思いました。

それと併せて、けちをつけるわけではないんですけれども、さっき相模原市さんのところでクリアファイルというのがあったんですけれども、僕は正直、クリアファイルをもらってありがたいと思ったことがあまりなくて、すみません。何でかというと、例えば野球とかバスケットの試合に行ったり、あとライブですよね。行くとグッズでくれるんですけれども、大抵、家に持って帰って記念品として取っておくパターンが多くて、

こういった自殺対策関係のものを記念品として取っておく人はいないと考えた場合に、それでは日常的に使うかと考えるとどうなのかなというのもあります。僕ぐらいの世代ですと、こういった何か書いてあるやつというと下敷きのイメージがありまして、下敷きなんて今どき若い方とかが使うか分からないんですけれども、その辺も、常に使っていて目に触れるものみたいなところを意識して、さっき下敷きの金額を調べたらそんなに変わらなかったのでその辺も含めて、街頭キャンペーンもポケットティッシュと書いてあったんですが、ティッシュも僕自身はあまり見ないなというのがあるので、その辺も調べるといろいろありそうです。僕は下敷き派なので、どこかで下敷きを見かけたらうれしいなと思いましたので、ぜひいろいろとご検討をお願いします。

○大滝座長

今日の会議でぜひ私は最後に一言言いたいことがあって、言ってもいいですか。私は精神科医として令和２年からCOVIDが来て、そこから後、自殺が増えたと思っていたんですよ。ところが、最近の研究で、どうもその前に、平成29年ぐらいからこどもたちの自殺が実はじわじわと増えていたということなんです。私は、コロナの影響を脱すれば、その自殺者数も下がってくるとたかをくくっていたというか、願っていたんですけれども、全然そんなことがなくて、今、こども、特に中高生の女の子は増える一方ということなんですよね。これがなぜかということを、自殺対策に関心のある精神科医が会うと、みんなでそのことばかり話しているんです。

この間、成重先生という日本医大の先生なんですけれども、この人が一つ注目した点は、こどもたちのスマホの保有率が総務省の資料によると平成29年の手前ぐらいからすごく増えて、13歳から19歳で80％、20歳代が90％ぐらいですかね。直近では、10歳代も20歳代もいずれも90％以上ということです。スマホの普及率と、もう一つはLINEやＸ等SNSの利用率ですね。これが平成29年ぐらいからどんどん増えているというようなことを言って、どうもこれらによってコミュニケーションがすごく変わってしまったと言っています。私の感覚でも、はっきり言えばいじめみたいなものも増えているし、相談するのはＡＩさんで、僕はどうしたらいいんだろう、もう生きていても仕方がない、いや、あなたはよく頑張りましたからとか答えてくれて、そういう時代になってきてしまったということを、もっとリアルに真剣に深刻に考えなくてはいけないのではないかということを、私自身も思います。コミュニケーションの質がすごく変わってきて、それはすごくいいこともあるけれども、あまりよくないこともあって、ＡＩが普及して非常に気になるのは、即決即断、すぐ結論を求めるという傾向ですよね。それから、白黒はっきりさせたがるという傾向です。何かグレーでゆっくり考えてなんていうことができにくい世の中になってきているのではないかと思います。

そういうことを考えているので、このこどもたちの自殺というのは、神奈川県の場合は教育委員会を中心にすごくやっていただいていいと思うんですけれども、そういうプ

ッシュ型の面談を入れていかないと、ＳＯＳを出せない子たちが、LINEとかＸといった情報ツールが増えているにもかかわらず、どうも使いこなしていないというか、使われているというか、何かこどもたちに恐ろしいことが起きているのではないかと心配しています。これは県のレベルを超えてしまうんですけれども、すごく極論的に言うと、16歳未満ＳＮＳ禁止令みたいなものを条例で出す必要があるのかもしれないという、そこまで私としては個人的に思っているという問題提起で、100％当たっているかどうか分かりませんけれども、私たち精神科医が集まるともうその話題で持ち切りで、何で増えているんだろう、どうすればいいんだろうという話ばかりしているので、一応ご報告させていただきました。

私の少し主観的な部分のあるコメントを入れましたけれども、あとは事務局にお返ししてよろしいですか。

閉会

○事務局

大滝座長、ありがとうございました。皆様におかれましても、長時間にわたり、議事進行にご協力いただきましてありがとうございます。次回の会議につきましては、事前にお伺いした日程の中から、出席者の多い１月29日金曜日14時から16時で開催を考えております。また改めて事務局からご連絡させていただきますので、よろしくお願いします。

本日は、お忙しいところご出席賜りまして、誠にありがとうございます。お疲れさまでした。