

令和 7 年度 第 1 回豊橋市健幸なまちづくり協議会精神保健福祉推進部会 議事録

日時	令和 7 年 7 月 2 4 日（木）午後 1 時 3 0 分～午後 2 時 5 5 分
場所	豊橋市保健所・保健センター 講堂
出席者	豊橋市健幸なまちづくり協議会精神保健福祉推進部会 委員 9 名
事務局	豊橋市保健所 健康増進課
事務局	報告（１）「豊橋市の自殺の現状」を説明
A 委員	年齢階級別の自殺者割合では、国と本市で比較すると、30 歳代で国より割合が高い状況がある。委員や事務局から意見をもらいたい。
事務局	豊橋市の大きな課題だと捉えている。どういう取り組みができるのか、ご意見をいただきたい。
事務局	議題（１）「第 2 期豊橋市自殺対策計画における事業の進捗および評価・健康増進課のスケジュール」、議題（２）「豊橋市の 30 歳代に向けた取り組み」を説明
A 委員	それぞれの機関の相談内容の現状や傾向、支援の方向性などを各委員から教えてほしい。
C 委員	直近で当院の初診予約者 80 名のうち 30 歳代は 3 名。30 歳代の相談者は増加傾向にあるが、未だ受診に繋がる人は少ない。 また、男性の相談者は、男性の精神保健福祉士が面談を担当すると、「男性で良かった」とほっとした様子で話されることも多い。男性から女性への相談のしにくさや、男性は女性と比べ、自分でどうにかしなければ、頑張らないといけないという意識があり、受診や相談に繋がらないケースがあるのではないかとと思われる。相談のしやすさや相談ができるという体制づくりや情報発信が大切である。 30 歳代男性の相談者の特徴としては、結婚や子供の誕生、家の新築（住宅ローン）など良くも悪くも生活環境の変化が生じることも多い。責任も増え公私ともにストレスを大きく抱えている方も多く、職場でハラスメントを受けたという相談もある。健康問題に加え、経済面の問題、職場での問題が重なることで追い込まれている現状がある。そのようにして、追い込まれた人が離職し、経済面でさらに追い込まれることが、30 歳代男性の無職者となり自殺に繋がる要因の 1 つかと推測する。
H 委員	自殺者のうち、精神疾患の既往や措置入院・医療保護での入院歴があったかどうかは把握しているのか？
事務局	精神疾患の既往や措置入院・医療保護入院での入院歴は把握していない。自殺に至る要

	因は 1 つではなく、複合的と言われており、健康問題以外の問題も抱えていると思われる。
B 委員	精神科に通っている方は生活習慣病も合併していることが多い。これらのことから、自殺者のなかには、単に精神疾患があるということが要因ではなく、生活習慣病の治療薬によって脱水症など体調不良が進み自殺に至ることもあるのではないかと考えている。
E 委員	愛知県全域の事業所からの相談を受けているが、豊橋市内の事業所等からの相談は少数。30 代や若い世代の相談としては、アルコール関連や発達障害の疑いがある社員に対する相談が微増傾向。発達障害の疑いがある場合は、本人の資質と就労内容が適正か等の相談が必要な方もあり、必要時専門機関との連携を図ります。大人の発達障害の就労支援に関するセミナーを開催しており、申し込みは多数。
G 委員	直接的に自殺関連の話をするのではないが、転職の相談を受ける際、正社員から非正規雇用にされたり、上司が変わったことでストレスを抱えているという状況を話される方がいる。また、失業保険の手続きで、離職理由を確認した際、「自己都合による退社」について詳しく話を聞くと、パワハラを受けたという話がでる。しかし、本人が大事にしたいと証明までには至らず。 今後、精神面の相談があれば、関係機関に繋いでいきたい。
H 委員	現在、課題と感ずることは、精神保健及び精神障害者福祉に関する法律第 23 条に基づく通報後の対応。県の保健所が緊急措置診察を要するかどうかの判断をする。緊急措置診察が不要と判断されると、県の保健所から豊橋市保健所へ対応が移るため、精神科への受診までに 2 倍の時間を要する。 また、23 条通報をしたほとんどのケースで緊急措置は不要と判断されており、23 条通報をする意義に疑問を感じる。対応に時間を要することが、豊橋市の自殺率の高さになっているのではないか。 保護された本人にとっても時間を要することは負担となると思われるため、今後、豊川保健所と豊橋市保健所が一緒に対応することが必要と考える。
A 委員	23 条通報後の対応について、制度は全国で統一されている。しかし、実際、制度を運用する側の考えによって、各地域で対応にバラつきがあることもある。制度の適切な運用が重要。
D 委員	発達障害があり、職場の配置替えなど環境への適応ができない人が増えていることが、30 歳代の自殺者が多い要因だと考えている。 以前から発達障害をもっている方はいたが、近年メディアで取り上げられることが増え、

	発達障害が広く知られるようになった。しかし、本人が自己理解をするための受診に繋がらないことが多く、家族も本人の理解をすることができない。治療が難しい面もあるが、本人や家族が自己理解をするため、情報提供を客観的に伝える相談機関が必要。 発達障害は、学校だと1クラスに10名はいる。学校に在籍している間は学校でのフォローがあるが、卒業後はフォローが途切れる。そこから、環境への不適應など本人に問題が起こり、自殺に繋がるのではないかと考えている。
A 委員	発達障害ではないかと疑い、診断を望む方は増えている。 また、今年の日精神神経学会学術総会では、小児期の逆境体験により、発達障害に似た特徴がある子供たちが増えている現状が話題となった。核家族化で子供を育てる力が落ちてきている環境的な要素が強い。
事務局	生活困窮相談では、50 歳代や 60 歳代以上の相談が多く、30 歳代は全相談者のうち 1 割。50 歳代は身体の不調により、仕事ができない状況があるが、30 歳代は再就職をする方が多い。ただ、発達障害などの影響からか、すぐに離職となる方もいる。そのような方には相談を受けるなかで、ほっとぴあなどの相談機関へ繋いでいます。
事務局	参考資料 2「令和 7 年度版 働きやすい職場づくり補助金」について、また、ギャンブル依存症への対応として豊橋競輪場と連携していることについて説明。
事務局	議題（3）「豊橋市の小中学生に向けた取り組み」を説明。
A 委員	それぞれの機関による小中学生に向けた相談体制などの取り組みや相談内容の現状、傾向、支援の方向性などを各委員から教えてほしい。
F 委員	以前、子供に撮りためていた写真を見せたところ、「もっと早く見せてほしかった」と話されたことがあった。昔はアルバムが部屋にあり、いつでも写真を見返すことができ、それが自己肯定感を高めることに繋がっていたと推測。親の記録として、写真をデータで保存するだけでなく、子の自己肯定感を高めるため、写真を現像して見せるなど親子の関わりが大切だと感じた。 家庭での日常的な関わりのなかで、子供が少しずつ体験を積み上げていくことで自己肯定感を高めることが必要。親に対して、そのような関わりを促す支援も必要。
A 委員	子供の自己肯定感を高める関わりは、難しいことではない。 診察の場では、自己に否定的なバイアスがかかった患者と話をすることが多い。話を聞くなかで、褒められる点を探して伝えることを実践している。 誰にとっても、褒められることの需要はある。行政でも、家庭でできる子供への関わりを

事務局	周知するような働きかけができるとうい。 増加する子供の自殺対策として、市内の小学 5 年生を対象とし、健康増進課と学校教育課が連携をし、昨年度から「SOS の出し方教育」を実施。昨年度は出前講座として対面で 8 校実施。残りの 44 校はオンラインで実施。今年度は小学 5 年生を対象に全小学校でオンラインスタディを実施。自殺予防という死のイメージに繋がる言葉を避け、「自分を守るために大切なこと」と題して不安や悩みを抱えた時に、誰にどのように相談するか、悩みへの対処方法について学ぶことを目的とした。導入では、リラックスするための深呼吸を行い、続いて、ストレスについての映像を視聴。ワークシートに自分のストレス解消法を記入する時間を設け、カメラを通して発表。発表を通して、双方向でやりとりする場面を作った。数校の児童に発表してもらった後、自分の学級でも意見交流を行った。最後に、不安や悩みがあった時にどうするか、対処方法を学んだり、相談したいことがあった時に誰に相談するのか、考える時間を設けた。加えて、相談機関や電話できる相談窓口、悩みを書き込める掲示板を併せて紹介。来年度は初年度に授業を実施した子供(中学 1 年生)を対象に授業をすることを計画している。今後もこのような活動を通して、自分がかげがえのない大切な 1 人であることに気づき、自分を大切にできる子供を育てていきたい。 上記の取り組み以外でも、日常的な教育活動のなかで、子供に声をかけ、役割を与えながら自己肯定感を高める取り組みを意識して進めている。また、そのような関わりのなかで、子供が周囲の大人に相談しやすくなるよう、意識して関わってきたい。 子供同士のトラブルをなくそうと考えることが多いが、小さなトラブルであれば、子供たちにトラブルを解決していく経験をさせ、たくましさや竹のようなしなやかな力をつけられるよう、関わってきたい。
D 委員	近年、AI が進化し、子供の相談先が、家族や友達の他に AI も含まれるようになった。教育委員会はその現状を把握しておくことが必要。また、メディアによる教員の不祥事のニュースを見て、子供が教師を信用して相談をすることができない現状もある。 教育現場では、子供へ相談先として、AI を周知し、子供が AI への相談を通して、自己肯定感を高めることができるようにしていくことが必要。
A 委員	統合失調症や双極性障害の発症は思春期が好発時期。しかし、近年は脳の発達的な観点から、小学生高学年(前思春期)という早い段階で前頭葉が発達を始めるということが分かっている。その時期に支障があると疾患の発症に繋がり、学校で問題が起こり、本人が苦しみ、社会的機能の失調が起こり、中学・高校で発症する。 豊橋市で小中学生を対象に SOS の出し方教育を実施・計画していることは素晴らしい。その取り組みのなかで、子供に早めに相談することを伝えていくことで、人に相談する力もつけてもらいたい。

事務局	参考資料３「自殺対策基本法の一部を改正する法律」の公布について説明。
E 委員	愛知産業保健総合支援センターの概要、メンタルヘルス対策事業、治療と仕事の両立に向けての支援について説明。
事務局	本日欠席の愛知県精神保健福祉センターから、議題へのご意見を頂いたため共有する。 豊橋市は、自殺対策計画における基本目標を目指し、他課や関係機関と共同で支援対策に前向きに取り組んでいる。特に、全ての小学５年生を対象としたオンラインスタディは、若者の自殺者が増加している中、重要な取組。 豊橋市の自殺者割合が、国、愛知県と異なり、３０歳代男性・有職・同居者に多いことや先進的な取り組みを知り、対策に努めていきたい。
A 委員	これで本日の議題は終了とする。 本日は議題について多くの意義のある意見を頂いた。社会全体で考えていくべき問題だと思う。
事務局	それぞれの取り組みをはじめ、貴重なご意見を頂いた。 自殺対策における課題に適切に対応していくためには、他分野の関係機関と横断的に支援していく体制づくりが喫緊の課題であると認識している。 今後もしご意見等があれば、事務局まで教えていただきたい。