

第1回秦野市自殺対策推進委員会 議事要旨

日時：平成30年7月25日（金）午後2時00分～午後3時25分

場所：秦野市保健福祉センター第3会議室

出欠状況：委員 出席者10名、欠席者2名

事務局 4名

傍聴者：0名

■ 秦野市自殺対策推進協議会 参加者名簿（敬称省略）

番号	区分	所属	氏名	出欠
1	学識経験者	東海大学医学部医学科 外科学系 講師	市村 篤	出席
2	医療関係	一般社団法人 秦野伊勢原医師会	関口 剛	出席
3	福祉関係	社会福祉法人 秦野市社会福祉協議会	小松 昭一	出席
4	経済労働関係	秦野工場協会 クアーズテック株式会社 秦野事業所	北野 和男	出席
5		西湘地域連合	齊藤 政和	出席
6	教育関係	東海大学教学部学生課	木津 宏二	出席
7		秦野市立中学校長会	加藤 正人	出席
8	警察関係	神奈川県秦野警察署	泰田 幸紀	出席
9	民間団体	社会福祉法人 横浜いのちの電話	花立 悦治	出席
10	司法関係	神奈川県弁護士会	谷川 献吾	欠席
11	行政関係	神奈川県精神保健福祉センター	西尾 恵子	出席
12		神奈川県平塚保健福祉事務所秦野センター	彦根 倫子	欠席
事務局				
1	行政	秦野市こども健康部 部長	梶山 孝夫	出席
2		秦野市こども健康部健康づくり課 課長	青木 裕一	出席
3		秦野市こども健康部健康づくり課 課長代理	深川 やよい	出席
4		秦野市こども健康部健康づくり課 主任保健師	北村 満美	出席

会議次第：

- 1 開会
- 2 委嘱状の交付
- 3 市長あいさつ
- 4 委員・事務局紹介
- 5 議事
 - (1) 秦野市自殺対策推進委員会について
 - (2) 秦野市の自殺者の現状について
 - (3) (仮称) 秦野市自殺対策計画骨子(案)について
 - (4) (仮称) 秦野市自殺対策計画の策定スケジュールについて
 - (5) (仮称) 秦野市自殺対策計画体系図
- 6 その他(連絡事項等)

* 当日配付資料

次第

資料 6 全国と神奈川県の子殺者の現状と関係法規について

別紙 1 秦野市自殺対策推進委員会出席者名簿

別紙 2 秦野市附属機関の設置等に関する条例

別紙 3 秦野市自殺対策推進委員会規則

* 事前配布資料

資料 1 秦野市自殺者数の推移

資料 2 秦野市プロフィール（厚生労働省 自殺対策推進センター作成）

資料 3 （仮称）秦野市自殺対策計画の骨子案

資料 4 （仮称）秦野市自殺対策計画 策定スケジュール

資料 5 （仮称）秦野市自殺対策計画体系図

議事要旨：

1 開会

2 委嘱状の交付

3 市長あいさつ

高橋市長： 本日は、ご多用の中、平成 30 年度秦野市自殺対策推進委員会にご出席いただきまして、誠にありがとうございます。また本日、委員を快くお引き受けいただき、重ねて御礼申し上げます。

ご承知のとおり、平成 28 年に自殺対策基本法が一部改正され、市町村自殺対策計画の策定が義務付けられました。秦野市においても、今年度、自殺対策計画を策定する予定です。専門的なお立場の皆様からのご意見をいただくきながら、地域の特性を踏まえた秦野市自殺対策計画を作成していきたいと考えております。また推進委員会での協議結果を、庁内 13 課で構成される自殺対策庁内連絡会議にフィードバックすることで、より実効性のある計画とする予定です。

秦野市では年間 30 人から 40 人前後の方が自殺により亡くなっています。さまざまな理由はあると思いますが、「自殺は、その多くが追い込まれた末の死」であるという共通認識のもと、地域の自殺実態にあった取り組みを強化し、効果的に自殺対策事業を推進していくことが求められています。市としても、追い込まれる前にサポートできる環境整備をしたいと考えております。委員の皆様が日ごろの業務の中で感じていただけることを、活発にご意見いただきたいと思ひます。

4 委員・事務局紹介

5 議事

(1) 秦野市自殺対策推進委員会について

市村委員長：それでは、平成 30 年度第 1 回秦野市自殺対策推進委員会を会議次第によりまして議事に入りたいと思います。まず、議事「(1) 秦野市自殺対策推進委員会について」を議題と致します。事務局から説明をお願いします。

事務局：別紙 2 秦野市附属機関の設置等に関する条例及び別紙 3 秦野市自殺対策推進委員会規則を説明。

市村委員長：只今の説明について、何かご質問やご意見はございませんか。

<意見なし>

(2) 秦野市の自殺者の現状について

市村委員長：議事「(2) 秦野市の自殺の現状について」にうつります。事務局から説明をお願いします。

事務局：資料 6 全国と神奈川県における自殺の現状及び資料 1 秦野市自殺者数の推移、資料 2 秦野市プロフィール（厚生労働省 自殺対策推進センター作成）について説明。

市村委員長：只今の説明について、いろいろな観点から資料が出ていますが、何かご質問やご意見はございませんか。

西尾委員：資料 6 神奈川県の自殺の現状について補足させていただきます。平成 29 年の自殺者数が増加していますが、これについては原因を調査中です。数字はひとつの事実であるのでそれとして受け止めつつ、グラフからは、前年の 27-28 年は下がっている影響で、その次の 28-29 年は増加に転じているということもあるのではと思います。

国の動きについては、ご承知のこともあると思いますが、今回の秦野市の計画策定は、自殺対策基本法の改正に基づくものであり、県内も 30 市町村が作成に取りかかっている現状です。

市村委員長：救命センターに勤務していると、この地域の自殺で救命に運ばれてくる方の手段は、「有機リン」や「練炭」が多く、場所は山のほうで見つかることが多いので、データで確かめることができました。

関口委員：秦野市は精神科の病院やクリニックが人口当たり多いのではないかと思うが、心の病を持つ方が周囲に多くいるというデータはありますか。精神疾患の患者さんが多いことによる地域特性があれば、その裏付けとなるデータを教えてほしい。

また、児童思春期の自殺について、高校生・大学生が多かったということですが、例えば、大学生の一人暮らしなど、背景の詳細がわかれば教えていただきたい。

事務局：今回のプロフィールなど手元にある資料では、その詳細についてはわかりませんので、今後お調べしてご報告したい。児童思春期についても同様に、可能な範囲でお調べしたいと思います。

市村委員長：参考になるかわからないが、自殺の原因の健康問題には、精神疾患も含まれます。体の問題だけでなく、心の問題の可能性も十分ありうる。山梨県は自殺の多い地域だが、富士の樹海があるため自殺者数が増えます。

小松委員：ここで集計されているのは市民と考えていいか。

事務局：資料 1 の出典には人口動態調査と書いてあるものと、警察統計と書いてあるものがあります。

二つの異なる出典がありますが、人口動態統計は秦野市民がどの程度亡くなったかがわかります。場所別の自殺者数については、警察統計であり他市の方も含まれます。

小松委員：資料 1 (2) 平成 22 年あたりから死亡率が減っているが、具体的に減少している原因は分析

できているのでしょうか。

事務局：平成 18 年に自殺対策基本法ができてからここ 10 年強の間、国の中央省庁が中心となって、全国的に自殺対策を進めてきました。亡くなった方に原因を確認することはできないので、社会的背景の中で効果があったと受け止めています。

(3) (仮称) 秦野市自殺対策計画骨子 (案) について

市村委員長：それでは、議事「(3) 第 1 期自殺対策計画骨子 (案) について」にうつります。事務局から説明をお願いします。

事務局：資料 3 (仮称) 秦野市自殺対策計画の骨子案を説明

市村委員長：只今の説明について、何かご質問やご意見はございませんか。

西尾委員：裏面の計画のイメージ図について、「かながわ自殺対策計画」と国の「自殺対策大綱」が並列になっているが、かながわ自殺対策計画も国の大綱を踏まえて作っているの国の大綱が下にあるという図に直していただくほうがよいと思います。

事務局：図を改めます。

(4) (仮称) 秦野市自殺対策計画の策定スケジュールについて

市村委員長：議事「(4) (仮称) 秦野市自殺対策計画策定スケジュールについて」にうつります。事務局から説明をお願いします。

事務局：資料 4 (仮称) 秦野市自殺対策計画策定スケジュールを説明。

市村委員長：只今の説明について、何かご質問やご意見はございませんか。いままでの資料の解析結果について、それぞれのお立場から簡単なことで結構です。なにかありますか。

関口委員：丹沢病院においていうと、自殺未遂を繰り返す患者は統合失調症であることがあり、その方法は首を吊るよりも、劇的なことが多く、灯油をかぶる、電車に飛び込む、農薬を多量に飲むなどです。主治医としても、自殺を予見できず、想像もつかない方法を用いて行われることがあり驚くばかりです。

市村委員長：救命センターにいと、関口委員の意見は実感としてよくわかります。救命センター全体として、はではでしい手段を選ぶのは、統合失調症の方が多いです。(自殺に至るのは) 重症のうつ病の方も多く、パーソナリティー障害は繰り返し行うことが多いように思います。未遂の方は (亡くなる方よりも) はるかに多いが、地域に戻った後に、どのように自殺を防止できるかが課題であると切実に感じているところで、その点で多職種の連携は必須であると思います。

(5) (仮称) 秦野市自殺対策計画体系図

市村委員長：議事「(5) (仮称) 秦野市自殺対策計画体系図について」にうつります。事務局から説明をお願いします。

事務局：資料 5 (仮称) 秦野市自殺対策計画体系図を説明。

市村委員長：只今の説明について、何かご質問やご意見はございませんか。

花立委員：横浜いのちの電話は、本日のような自殺対策会議に複数出席させていただいています。今回の資料は大変良くできているなという感想をもちました。私共の団体は創立 38 年になり、創立当初

は若者からの相談を受けていたが、現在は若者の相談が全く入ってこない現状です。一桁台にもならない中、SNSを使った形での相談対応はどのように考えておられますか。

事務局：資料5のメディアを活用した啓発について、SNSについては国や県からも重点的な取り組みとすることを市町村にも通知がきています。今回 SNS という言葉は入れていませんが、メディアを活用した取り組みの中に入れていくべきであろうと考えています。ツイッターやフェイスブックの活用について、次回の素案提示の際には具体的に入ってくるだろうと考えています。

市村委員長：SNSの取り組みは重要ですが、座間市の事件もありますので、その使い方は難しいですね。

事務局：先日も自殺対策担当者会議があり、参加している担当者から質問が出たようです。各自治体において方法が異なるのではなく、広域的な都道府県単位の取り組みに市町村も連携していくというものになると思います。今回、県の保健福祉センターや平塚保健福祉事務所秦野センターに委員としてご出席いただいているのでお知恵をお借りして、市としても今後、研究して取り組んでいきたいと考えています。

市村委員長：私が20年位前、病院の当直を行っていたころは、夜間いのちの電話相談には若い人ばかりが相談を寄せていたが、今はお年寄りのほうが多いというのは驚きでした。

齊藤委員：重点取り組みとしている区分けされている背景はなにかあるのでしょうか。

事務局：資料2 秦野市プロフィールは厚労省により全ての自治体に対して作成しているもので、それぞれに異なる重点パッケージが示されており、秦野市には「勤務・経営」「高齢者」「生活困窮者」「子ども・若者」4項目が推奨されています。

小松委員：基本施策にも全国共通のパッケージがあるのか。

事務局：こちらについては、秦野市独自のものとしてお考えください。今現在行っている、自殺対策に資する事業と今後すべきであろうと思われる事業により構成しています。

小松委員：基本施策の中で、秦野の特徴はどこになるのか。

事務局：国から示されている基本パッケージと重点パッケージの2本立てになっています。これまで市としてさまざまな自殺対策を取り組んできた内容を基本パッケージに盛り込んでいます。啓発的な取り組みを市の健康衛生施策として取り組んできたので、そこが軸になると思います。重点パッケージを示されている中で、市の中で取り組める要素を検討し、体系図を改めながら作りたいと考えています。

小松委員：そこでひとつ意見ですが、先程関口委員からもありましたが、秦野は精神科の病院や診療所が多いという地域特性がありますので、そこを活用する施策をPRできるといいのではないかと思います。

事務局：市内には精神科の病院が4病院ありますので、ネットワークを活用できるよう素案作りを進めていきたいと思っています。

市村委員長：秦野警察の23条通報（自称他害の危険のある方の強制入院）の利用件数はいかがでしょうか。

泰田委員：23条通報については、警察官の面前で自傷他害のおそれのある方に対して、警察で強制的に保護して、精神科医の診察を受け、必要に応じて神奈川県知事の命令において強制的に入院をさせられるものになります。数については、秦野市は多いと思います。他の地域（大和、厚木、相模原南）は人口規模も大きいので件数も多いが、秦野の人口規模に対して割合は高いと思います。よく扱うの

は、精神科に通っている方が精神科の薬をまとめて飲むことがある。精神科医に何うと、亡くなる方は非常に少ないといえます。今回の統計にはその数は反映されていないと思うので、我々がこれから考えなければいけないことは、未遂をする方が何回も行うことに対しての対策。例えば「今飲みました」という電話を受けます。個人情報の関係がありますが、救急隊から自殺未遂で運ばれて助かって家に帰られる方の情報を教えていただきたいので、消防からの情報も必要なと思います。

市村委員長：23 条通報多そうだというのは秦野の特徴になるかもしれません。もう一つ質問ですが、子供への対策について、学校のいじめに対する危惧というのはいかがでしょうか。

加藤委員：中学校ですが、10 年くらい前までは、暴力的なもの、見ればすぐわかるようなものが多かったですが、最近は SNS など精神的なものが出てきているように思います。秦野の中学校では、自殺というのはないように思いますが、自傷行為（リストカットなど）をする生徒がいますので、養護教諭やスクールカウンセラー、SSW と連携して対応しています。

4 年くらい前までは、不登校の生徒が各クラス 1~2 名、全体で 15 名前後いました。今年は、先生方の努力もあって我が校では 6 月まではゼロでした。SNS で相談を受けるということもありますので、そこは心配しています。

市村委員長：勤労者への支援について、市工場協会ではなにか支援策をおこなっていますでしょうか。

北野委員：弊社は生産が順調で忙しくしていますが、業績に対してのプレッシャーがあるので、ポジション毎にメンタルヘルスのケアは大切にしています。休職している職員もいるので、外部講師による講演会を実施するなど、啓蒙活動を社内で強く進めているところです。

齊藤委員：弊社では、産業医や保健師がヒアリングをして、精神的に良くない社員に対しては、休むように勧めています。労働組合の集まりでいうと、連合神奈川で、職場での悩みについて労働相談ダイヤルを設けています。多くの方は、社名や個人名も言われるので、個別での対応を図っています。

市村委員長：東海大学の学生に対する支援についてはいかがでしょうか。

木津委員：学生課には、自殺が発生した後に報告をもらうことはあります。大学としては、学生に対してさまざまな窓口をもって対応しています。東海大学は全国に 7 つキャンパスがあり、亡くなった学生についてはすべてのキャンパスの情報が入りますが、死因がわからないという連絡は年間数件あります。大学にも指導教員という担任がおり、欠席が多い学生については、直接本人や親と連絡をとっています。また保健室にカウンセラーがいますので、心身の状態が良くない学生については、カウンセラーの先生に相談をするように促しています。

市村委員長：その他、委員よりご意見ありますでしょうか。いま皆様から出された意見を平成 30 年度秦野市自殺対策計画策定に向けた意見としたいと思います。

それではこれをもちまして平成 30 年度秦野市自殺対策推進委員会の議事は終了となります。お疲れ様でした。事務局へお返します。

6 その他（連絡事項等）

事務局：報酬等振込先連絡書と連絡先作成について説明。事務連絡は以上となります。次回の委員会は 10 月下旬に開催する予定です。これをもちまして、第 1 回秦野市自殺対策推進委員会を終わります。ありがとうございました。以上