

# 令和3年度 秦野市自殺対策推進委員会 議事要旨

日時：令和3年10月28日（木）午後3時45分～午後4時45分

場所：秦野市役所本庁舎3階 3A会議室

出欠状況：委員 出席10名、欠席者2名

事務局 5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・役職	氏名	出欠
1	学識経験	東海大学医学部総合診療学系精神科学 教授	山本 賢司	出席
2	医療関係	一般社団法人 秦野伊勢原医師会 丹沢病院 院長	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 事務局長	小松 昭一	出席
4	経済労働関係	秦野市工場協会 株式会社ティラド	押見 隆道	出席
5		西湘地域連合 日立製作所労働組合	堀澤 守	出席
6	教育関係	東海大学ビーワンオフィス マネージャー（※）	山口 輝義	欠席
7		秦野市中学校長会 渋沢中学校 校長	柏木 荘一	出席
8	警察関係	神奈川県秦野警察署 生活安全課 課長	千葉 康弘	欠席
9	民間団体	社会福祉法人 横浜いのちの電話 事務局長	庄子 徳義	出席
10	司法関係	神奈川県弁護士会 安國法律事務所 弁護士	谷川 猷吾	出席
11	行政関係	神奈川県精神保健福祉センター 相談課 課長	石井 利樹	出席
12		神奈川県平塚保健福祉事務所秦野センター 保健予防課 課長	大塚 優子	出席

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	和田 安弘	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 主査	北村 満美	出席
5		秦野市こども健康部健康づくり課 主査	有延 清美	出席

## ■ 会議次第：

- 1 開会
- 2 委嘱状交付（机上交付）
- 3 あいさつ
- 4 副委員長選出
- 5 議事
  - (1) 秦野市の自殺者の現状及び令和2年度における自殺者の状況について
  - (2) 「はだの自殺対策計画」進捗管理シートについて
- 6 その他
- 7 閉会

## ■ 当日配付資料

次第

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

■事前配付資料

資料 1 「はだの自殺対策計画」体系図

資料 2 「はだの自殺対策計画」進捗管理シート

資料 3 全国の自殺の現状

資料 4 秦野市の自殺者数・自殺死亡率の推移（非公開）

資料 5 令和 2 年度秦野市の自殺者数の動向について（非公開）

資料 6 秦野市消防本部救急出動件数及び自損行為救急出動調べ（非公開）

■議事要旨：

- 1 開会
- 2 委嘱状の交付（新規委嘱委員のみ）
- 3 部長あいさつ
- 4 委員・事務局紹介（終了後、部長退席）  
副委員長選出（副委員長：大塚委員）
- 5 議事

議事(1) 秦野市の自殺者の現状及び令和 2 年度における自殺者の状況について	
事務局	資料 1 「はだの自殺対策計画体系図」、資料 3 「全国の自殺の現状」、資料 4 「秦野市の自殺者数・自殺死亡率の推移」、資料 5 「令和 2 年度秦野市の自殺者数の動向について」、資料 6 「秦野市消防本部救急出動件数及び自損行為救急出動調べ」について説明。
山本委員長	只今の説明について、何かご質問やご意見はありますか。
山本委員長	警察統計と人口動態統計ですと、人口動態統計では住所地の統計で、警察統計はこの管内で亡くなった方ということによいですか。
事務局	その通りです。
山本委員長	秦野市の方が亡くなった数（住所地統計）と、秦野市で亡くなっているのが発見された方の数（発見地統計）について解離はありますか。解離があるとする、ホットスポットと言われる自殺しやすい場所があるということにつながると思いますがいかがですか。
関口委員：	市内でも、いくつかそういった場所があるようです。
議事(2) 「はだの自殺対策計画」進捗管理シートについて	
基本の方向性 I 「孤立しない・させない地域づくりの推進」	
取組分野 1 「社会的なつながり（ソーシャルネットワークの強化）」	
山本委員長	進捗管理シートの順に確認しながら、この委員会としての意見をまとめていきたいと思っております。まず、資料 2 「はだの自殺対策計画」進捗管理シート 基本の方向性 I 「孤立しない・させない地域づくりの推進」取組分野 1 「社会的なつながり（ソーシャルネットワークの強化）」について、事務局から説明をお願いします。

事務局	基本の方向性Ⅰ「孤立しない・させない地域づくりの推進」を説明
山本委員長	達成度評価について、また、根拠や今後に向けたご意見等いかがでしょうか。
谷川委員	湘南西部地区保健医療福祉推進会議の出席回数が、目標値が年1回のところ、実績値が年3回となっています。3回実施したのは何か追加で情報共有の必要があったということでしょうか。もともと3回の開催が予定されていたのでしょうか。
事務局	この会議の中で職域の方々と連携をとっているところですが、進捗シートにも記載があるようにワーキンググループを立ち上げて情報共有しており、回数を追加して職域の中でさらに充実させているところです。
谷川委員	目標値とは別に、来年度以降も令和2年と同じように開催するというのでしょうか。
事務局	その通りです。
庄子委員	市民活動団体や職域など、市民と多く接する人向けのゲートキーパー養成講座の達成率の計算の仕方について、目標が延170人で、実績値が165人、達成度は41%とありますが、もっと達成度の割合は大きくなるのではないですか。
事務局	本来ですと、実績値が目標値の何割としているのですが、実際には8～9割達成できている状況でした。大変失礼しました。
山本委員長	新型コロナウイルス感染症があり、イベントや講座が開催できないというのは仕方がないことだと思います。ストレスチェックホームアプリというのは、こういう機会ですとむしろ有効だと思いますが、件数が2件というのは理由があるのでしょうか。
事務局	ストレスチェックホームページアプリ「こころナビかながわ」は、本市で行っているものではなく、県で行っているメンタルヘルスチェックシステムです。本市にもメンタルヘルスチェックシステム「こころの体温計」というものがあり、そちらを広く周知しているところで、県のシステムを周知するきっかけがつかめず、このような数値となっているのが現状です。同じようなシステムですので、どちらかをやってみていただければと思いますが、市のシステムの方を重点的に周知していたために、このような実績となりました。
押見委員	行政・法律合同特設相談会（多重債務）で、目標値が10回、新型感染症の関係で実績値が0ということですが、実際には新型感染症は生活不安の大きな要因のひとつだと思いますので、新型感染症を理由に開催ができない状況が続くのか、これのやり方を変えるなど検討されているなど、今後の予定があれば教えてください。
事務局	行政及び法律の専門家が集い、一回の相談で様々な専門家からアドバイスももらえるという相談会ですが、相談会場がどうしても密になってしまうため、昨年度及び今年度についても中止しています。目標値の10という回数は年間の相談枠の数で、令和元年度であれば年間7件の相談がありました。 今後の当事業の代替案については、確認して後日回答します。
<b>基本の方向性Ⅱ「こころの健康づくりの推進」</b>	

取組分野1 こころの健康相談体制の充実	
山本委員長	基本の方向性Ⅱ「こころの健康づくりの推進」です。事務局、お願いします。
事務局	Ⅱ「こころの健康づくりの推進」を説明
山本委員長	達成度評価や何かご意見がございましたらお願いします。
関口委員	コロナ禍ではありますが、「（スクールカウンセラーによる相談体制）「いじめ対策等巡回教育事業」など）達成度が100%のところは、どのような工夫をされましたか。
事務局	コロナ禍で全国的に若年層の自殺者数が増えている現状があり、本市においても小中学生や若年層に対して強化して取り組んでいるところです。昨年度は、4～5月、小中学校は休校となり、6月は分散登校をしておりました。6～7月はスクールカウンセラーの配置を重点的に行うだけでなく、相談件数そのものも昨年度は増加したと聞いております。また、不登校児童生徒への取組みについては、不登校児童生徒の出現率を令和2年度100人中1.34人としており、コロナ禍の休校や分散登校の影響で例年とは異なる状況ではありますが、各小中学校では児童生徒に対して丁寧な指導が行われています。
事務局	相談できる場や会議については（コロナ禍で）中止になることが多かったですが、教育現場、妊娠をした方が届け出をする場や妊婦検診、お子様の健診、また高齢者の居場所づくりは非常に重要で、それらの取組みは中止にすることができないものが多く、担当課や関係機関との連携の中でできることを模索して感染症対策を踏まえたうえで、拡充してきた経緯もあります。
関口委員	学校現場での達成率は高いが、休校や分散登校で登校時間が少なくなっているにも関わらず相談ニーズがあったということは、コロナ禍に関わらず、潜在的に爆発的な数の相談ニーズがあったという認識でよいですか。
柏木委員	スクールカウンセラーの配置時間は年間で上限があります。また、臨時休校が2か月ありましたが、もともと継続的にスクールカウンセラーと相談していた保護者は休校期間中も継続して相談をしています。休校期間が終了した後、子ども自身だけでなく子どもを登校させるのが怖いという保護者に対しても相談での対応をしていることから、スクールカウンセラーの利用できる時間の上限いっぱい活用したという現状があります。
山本委員	妊産婦や高齢者への対策については達成できているようですが、他にはいかがですか。それではここで、基本の方向性Ⅲについて、千葉委員からいただいているご意見を紹介します。「警察では、自殺未遂をした方への対応として現場に駆け付けたり、本人を保護するなどの対応を行います。多くは夜間の対応です。県に連絡をして、必要に応じて医療機関への入院につながる場合があります。ただし、警察は一時的な関わりであるため、自宅に戻る場合、その方に家族がいる場合は見守り等の対応をお願いできますが、一人暮らしの場合や支援してくれる人がいない場合、その後のつなぎに困ることがあります。例えば、行政であればどこに情報提供するとよいのか、対象の方の状況によると思いますが、明確に対応部署がわかると良いと思います。」というご意見をいただいております。このこ

	とも含めて、基本の方向性Ⅲ「こころの不調を抱える人の対応」について事務局に説明してもらいたいと思います。
<b>基本の方向性Ⅲ「こころの不調を抱える人の対応」</b>	
<b>取組分野 1 生きづらさを抱える人々への支援</b>	
事務局	基本の方向性Ⅲ「こころの不調を抱える人の対応」を説明
山本委員	達成度評価や今後に向けたご意見、また、千葉委員からいただいたご意見についてもぜひ何かありましたらお願いします。
山本委員	千葉委員からいただいたご意見についてですが、私もすごく感じていることで、東海大の救命センターに自殺企図で搬送されてきた方が自宅に帰ることができる状態になっても、単身生活の方や、迎えに来てくれる人がいないということになると、どうやってお返ししようかと非常に悩みます。そういうときに、何か見守りにつながるものがあればと思いますが、こういったことについて県の方ではいかがでしょうか。
大塚委員	警察関係から（精神保健及び精神障害者福祉に関する法律）第23条通報が来た時の対応ということが当てはまります。
山本委員	生活保護を受けている方の場合に時々、担当のワーカーに連絡して迎えに来てもらって一緒に帰ってもらうということはありますが、生活保護の方ではない場合どうしたらよいかと対応に悩むことが多いのですが、秦野市ではいかがですか。
事務局	本市では、高齢者であれば高齢者の担当部署であったり、日頃から精神疾患で通院されている方であれば障害福祉の担当部署など、何かキーワードになる事柄で必要な部署につながる場合があります。ただし、今のお話のように、例えば、何が原因で自殺未遂をしたのか原因がわからない場合や、一人暮らしで支援をしてくれる人がいない場合には、市役所のすべての相談窓口を一本化するというのは難しいですが、複雑な相談内容に対して、どこに相談したらわからないような場合の相談窓口として、秦野市地域共生支援センターを設置しています。この部署は、長期的な関わりや見守りをするのではなく、必要な医療機関の受診につなげたり、必要であれば（平塚保健福祉事務所）秦野センターにある精神保健相談をご紹介したり、相談に付き添うなど、つなぎの役割を担っています。すべての相談に対応できるというわけではありませんが、どこの関係機関や部署にもつなぐことができないような場合に活用できる相談窓口の一つとしていただければと思います。
山本委員長	（地域共生センターの相談窓口の対応は）日中のみですか。
事務局	はい、その通りです。
山本委員長	生活困窮者相談支援や多重債務相談などをやっていますが、件数は増えていますか。
事務局	実際に増えているとは明言はできませんが、妊産婦や子育て中の方の相談を受ける部署では、精神面の不調に関する相談を受ける機会が多いと感じていたり、また、母子家庭のようなひとり親家庭は雇用の問題もあり、自粛生活が長引いた

	<p>場合には生活困窮につながる可能性も高いため、そういったリスクの高い方へのケアの必要性を感じて、関係部署での連携や、相談に来られた時に対応できるような体制整備をしております。また、最初から生活困窮という相談ではなく、他の相談に来られた方から生活困窮の相談につながる場合もありますので、相談窓口のある部署とは情報共有を行いながら、生活困窮者が増えているかどうかについても確認していきたいと思えます。</p>
<p>小松委員</p>	<p>社会福祉協議会では、生活困窮者の相談対応を行っています。以前から国の貸付金制度はありましたが、コロナ禍で利用しやすくなり、コロナが原因で収入が減少しているということを客観的に判断できるものがあれば利用できます。例えば、20万円を3か月間、または必要に応じて延長ができます。コロナ前の利用件数は、例年、年間20件程度でしたが、昨年度は、年間二千人程の利用がありました。今年度の貸付状況は、例年と比べると多いですが、昨年度と比較すると総数は減っています。その方々が、直接自殺に関係するわけではありませんが、生活困窮者ということにはなります。</p> <p>貸付制度を利用した後に利用できる最後の手段として、返済の必要がない給付制度があります。今年7月から始まり、条件が厳しいということありますが、爆発的なニーズはなく、今後の社会情勢次第では制度の継続も不明です。このように相当数の雇用者の支援を行っており、また、自営業者や事業主は商工会議所を通じて給付制度などがありますが、このような情報の届かない方が、どの程度いたのかはわからない状況です。相当な数の生活困窮者がいたと思えます。</p>
<p>山本委員長</p>	<p>非常に重要な問題です。東海大学の救命センターでも、コロナが流行り始めたときは、「コロナに感染したから」「コロナになるのが怖い」という理由で、それならば死んでしまえと自殺未遂で救命センターに運ばれてくる方がいましたが、時間が経過して状況が変わると、コロナの影響で生活困窮や失職したことを理由に自殺をする人が増えてきたという傾向があります。新型コロナウイルスが長引くと経済的な問題が大きく出てくるので、そういったところをどう支援するのかというのが重要な問題です。病院でも、ソーシャルワーカーがこのような経済問題を抱える方に対して必要な相談窓口につないでいますが、先程のお話にもありましたように、情報が入らない人に対してどのように対応していくのかというのがとても大事な問題です。</p>
<p>事務局</p>	<p>昨年度、秦野市在住の方が、市外で自殺企図とまではいかないものの警察に保護されるということがあり、他部署で対応する際に保健師が同席してお話を伺ったところ、仕事がなく生活困窮ということがわかり、生活保護の担当部署へつないだという経過があります。情報がない方は、どこに相談したらよいかかわからないのだということも認識しました。本市としても、どこにどのような相談窓口があるのかを発信しているつもりでも、行き届いていないということもありますので、啓発等情報提供を強化していきたいと思えます。</p>
<p>小松委員</p>	<p>市では広報誌や自治会の回覧板で情報提供をしていますが、本当に生活に困っている人は新聞を取らず、自治会にも加入しておらず、市のホームページを通じ</p>

	<p>でも情報提供していますが、社会福祉協議会のメッセージがなかなか届かないと実感しています。今年度、全戸配布のポスティングで相談窓口の周知を始めており、もう一度、相談窓口を情報提供しています。</p>
山本委員	<p>その他にご意見はございますか。</p>
大塚委員	<p>新型コロナウイルス感染症対応の中で、外国籍の対象者とのつながりができて、生活困窮について相談を受ける機会も多く、特に外国の方が「お金がないがどうしたらいいか」と相談を受けることがあり、市の相談窓口を紹介することが多いです。外国の方への周知について、情報提供はどのようにしていますか。</p>
事務局	<p>市民にも多国籍の方がおり、外国語版のリーフレットを作成しているものもあり、必要な方へ配付できる体制はできています。ただし、情報の必要な方に行き届いていない状況はあると思いますので、必要な方に適切に情報が届くようにしていきたいと思います。</p>
事務局	<p>外国籍の子育て中の方への支援方法の一つとして、通訳できる友人がいれば市外在住でも協力していただいて、なるべく一緒に来所してもらい、予防接種の説明など、その友人にも一緒に聞いてもらうというような対応をすることもあります。</p>
大塚委員	<p>秦野センターでも、訪問時に通訳できる人を同席してもらうなど対応しています。</p>
庄子委員	<p>いのちの電話では、ポルトガル語とスペイン語での相談も週に3日受け付けています。ポルトガル語とスペイン語の相談に関してはフリーダイヤルで行っています。先日、NHKでも特集が組まれたところ大変な反響があったと聞いています。一つのツールとして活用していただき、相談窓口を紹介するなどの対応もできると思いますので、必要に応じてご案内いただければと思います。</p>
山本委員	<p>東海大学病院の外来でも外国籍の方をよく見かけます。外国籍の方同士がつながっているコミュニティを把握していたり、そのコミュニティに情報を流すなどはされていますか。</p>
事務局	<p>当市には国際交流を行っている担当部署もありますので、コミュニティの把握をしているかもしれません。ターゲットを絞って情報発信できればと思いますので、連携をとりたいと思います。</p>
石井委員	<p>新型コロナウイルス感染症により、去年は研修や包括相談会等を中止にしておりましたが、今年は、ゲートキーパー養成研修については、大学と共催で数百人を対象に実施しています。また、これまで若い年齢層からの相談は少なかったですが、包括相談会をオンラインで開催したところ、相談者は若い男性が多く、これまで来なかった層の方々からの相談がみられるようになりました。相談内容は生活困窮についてですが、相談を進めていく中で「実は死にたい」という話が出てくることがあります。オンライン相談だからこのような思いを表出できたのではないかと考えています。ただし、オンライン講座の開催には限りがありますので、今のところは（対面相談と）並行して実施できたらと思っています。</p>
山本委員	<p>弁護士の方々もオンラインを相談で使いますか。</p>

<p>谷川委員</p>	<p>今はかなり落ち着いてきましたが、(新型コロナウイルス感染拡大の)ピークの時期は電話相談が多く、オンライン相談会も開催しました。ただし、難しい所は、込み入った相談の場合は、対面でないと心を開いてもらえないというところです。相談者について、電話相談では声だけしか情報がなく、オンライン相談でも画面上の小さい画像しかありません。例えば、多重債務相談であれば、対面で会うことで、その方の暮らしぶりをうかがえるところがあります。家庭問題での相談案件では、表情や姿勢など、お会いした印象からどの程度精神的なダメージを受けているのかなどもうかがえるため、(電話相談やオンライン相談は)相談を受ける側としては、やりづらさを感じる部分はあります。</p>
<p>山本委員</p>	<p>最近では、(病院では)オンライン診療についてもよく言われるようになりましたが、どうしてもセキュリティの問題があり、取り組むところまではいかず、電話での相談や再診の対応をしているのが現状です。オンラインを利用するときのセキュリティの問題は弁護士の方々の間でも問題になることはありますか。</p>
<p>谷川委員</p>	<p>相談を受けることだけであれば、それ程厳密なセキュリティを求められない場合が多いのですが、ただし、オンライン相談は、弁護士側と相談者側の双方にシステムの導入が求められるため、相談者がシステムの利用が困難であったり、導入の簡易なアプリケーションシステムを利用せざるを得ない状況です。裁判所での裁判では、新型コロナウイルスをきっかけに相当数がWeb開示システムに切り替わっており、セキュリティレベルが高いシステムを利用しています。</p>
<p>山本委員</p>	<p>他にはいかがですか。なければ、皆様から出された意見を秦野市自殺対策推進委員会による意見としたいと思います。それではこれをもちまして、令和3年度秦野市自殺対策推進委員会の議事を終了します。お疲れ様でした。ありがとうございました。</p>
<p>事務局</p>	<p>資料4, 5, 6については非公開資料のため、机の上に置いてお帰りいただきますようお願いいたします。本日は長時間にわたりご審議頂きありがとうございました。</p>