

### 第3回秦野市自殺対策推進委員会 議事要旨

日時：平成30年11月21日（水）午後1時半～午後2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 出席者12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	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	出席
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	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	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
		秦野市こども健康部健康づくり課 主査	金井 ひかり	出席

会議次第：

- 1 開会
- 2 市長挨拶
- 3 諮問
- 4 議事
  - (1) 第2回自殺対策推進委員会における質疑について（回答）
  - (2) （仮称）秦野市自殺対策計画の素案について
- 5 その他（連絡事項等）

\*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
- 別紙4 （仮称）秦野市自殺対策計画素案（第1章から第5章まで）
- 別紙5 平成29年度精神保健福祉センター所報（14ページ）

＊事前配布資料

資料1 秦野市自殺対策計画構成について

議事要旨：

1 開会

2 市長挨拶

3 諮問（諮問書の授受）

＜市長から市村委員長へ諮問＞

4 議事

(1) 第1回自殺対策推進委員会における質疑について（回答）

市村委員長：それでは、平成30年度第3回秦野市自殺対策推進委員会を会議次第により議事に入りたいと思います。まず、議事「（1）第2回自殺対策推進委員会における質疑について（回答）」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：質問が出た事項について委員より資料提供をいただきましたのでご説明をさせていただきます。＜別紙5 平成29年度精神保健福祉センター所報を参照＞

こちらは、県内市町村における精神障害者推計数や手帳交付数、自立支援医療件数があげられています。ここでみる精神障害者推計数や手帳交付数、自立支援医療件数は、本市と他市町村において、いずれも割合に大きな差は見られなかったことをご報告させていただきます。

＜他、質問なし＞

(2) (仮称) 秦野市自殺対策計画の素案について

市村委員長：議事2「(2) (仮称) 秦野市自殺対策計画の素案（第5章まで）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：それでは議題（2）「(仮称) 秦野市自殺対策計画素案（第5章）」についてご説明させていただきます。＜別紙4 (仮称) 秦野市自殺対策計画素案（第1章から第5章まで）参照＞

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。

(32 ページ) 自死遺族の会等の案内や実施は現在どのように行っていますか。

事務局：現在は、さまざまな悩みを相談できる窓口一覧というリーフレットに自死遺族電話相談を掲載し、各公共施設において配布しています。出前講座については、希望のある小中学校に出向いて、教職員の研修を行っており、窓口一覧の紹介を行っています。

西尾委員：自死遺族の支援については、住居地近辺では出かけにくいという声があり、離れた場所のほうが出かけやすいということで広域において実施しています。

市村委員長：あまり近いと相談しにくいという状況があるわけですね。

西尾委員：自死遺族のご家族はそれを見せない方が多く、知られたくないという思いもあります。

市村委員長：(33 ページ) 自殺未遂で病院に来た方を見ることが多いが、多重債務者や生活困窮者の窓口では救うためにどのような対応をしていますか。最終的には病院につなぐことが考えられますが、いきなり病院につなぐということは難しいと思います。具体的な情報があれば教えていただきたい。

花立委員：横浜市大の先生の要望により、ポスターや案内（電話相談窓口）を作成し、退院の際に渡しています。

市村委員長：自殺をする可能性がある人に対しては、どうでしょうか。

事務局：(34 ページ) 各施策を載せ、相談業務を所管課で行っています。庁内連絡会議において情報の共有を図り、今後はそちらで協議していきたいと思います。

花立委員：全体的に見て、他市町村の対策計画を見る中でも、非常によくできていると感心しています。

(33 ページ) 1- (2) 4 行目「うつ病とこのころの健康問題について」の文章がおかしい。また

(33 ページ) 1- (1) 4 行目「生活保護による自殺を防ぐ」という文章もおかしいと思いました。

事務局：修正をしまして、後日、郵送する素案には反映させていただきます。

西尾委員：図やグラフが多く見やすい。用語の説明があり市民に分かりやすい。(18 ページ)「5 本計画の達成すべき目標値」について、平成 29 年自殺死亡率について書かれていますが、(7 ページ)

図表 2-1 自殺死亡率は平成 28 年までしか書かれていません。どこかで平成 29 年を紹介したほうがいいかもしれません。

事務局：数値を確認しまして、いずれにしても(18 ページ)の数値とバランスが取れるよう調整します。

谷川委員：(33 ページ) 1- (2) 1 行目「うつ状態になった時に、精神科を受診するよりもかかりつけ

の内科等を受診する人が多い」と書かれており、全くそのとおりのと思います。だからこそ、その正しい知識を普及して、このころの問題かもしれませんという普及をしていかなければならない。基本施策に、内科が含まれるような医院と精神科が連携するような施策を、具体的には内科医に精神科の受診連携を依頼、また内科に精神科への受診を示唆するようなポスターを掲示するなど、問題意識への対策の具体化を行えるといいと思います。

事務局：内科と精神科の情報共有を図りつつ、委員にも医師会から関口委員にお越しいただいているので、今後、連携を取れるような内科との取組みについて医師会ともよく話し合っ改善していきたい。

西尾委員：県が3政令市と協働して、かかりつけ医うつ病対応力向上研修に10年くらい取り組んでいます。神奈川県医師会と精神科病院協会と精神神経科診療所協会等の協力のもと、毎年、内科医等の身体科のかかりつけの医師を対象に、うつ病が疑われる方が受診された時に、早期に発見し精神科につなげるための研修を行っています。毎年、県内での複数箇所を会場にして開催しておりますので、本市医師会にも協力依頼があるかもしれません。このような取り組みを計画の中に表記することは可能かと思います。

事務局：そのように修正します。

市村委員長：うつ状態の人が内科を受診する理由は大きく2つあると言われていています。ひとつは精神科にかかりにくいということ、ふたつ目にうつ病に伴う症状が全身の倦怠感や食欲低下といったからだの病気と思われる症状であり、内科に受診する人が多い。ですからプライマリケアが非常に重要だと思います。

関口委員：精神科にもふたつ、神奈川県精神科診療所協会と神奈川県精神病院協会という会合がそれぞれあり、神奈川県は連携が取れていると聞きます。

彦根委員：相談を受ける際にも、まだまだ精神科にかかることの敷居は高いと感じますので、保健所の相談を上手に使っていただきながら対応していければと思います。家族も精神科への抵抗は強い場合があるので、すぐに精神科に受診できなくても、顔が見える関係を築くという点で、継続的に行う意味はあると感じます。

市村委員長：内科の先生方に精神科受診への啓蒙、うつ病を発見してくださいという活動を行っていたことがあります。その時、やはり精神科受診は勧めにくい、どのように精神科受診を勧めたいかと言われたことがあります。からだの病気じゃないから精神科へ行きなさいと言ってもなかなか行かない。もしかしたら精神科かもしれない、私も診ますからちょっと行ってみませんかと言うと行きやすい。けれども、せっかく紹介しても受診予約が数ヶ月も先になる。今、具合が悪いのに1ヶ月先になるといわれても困る。初診の受診先が非常に困ると言われた経験があります。クリニックではそういう点はいいのかなと思います。参考までに。

谷川委員：私どもの仕事でも共通することがありまして、精神科受診へのハードルが高いという点について。うつ病や統合失調症を抱えた方が相談に来て、実在しないような相談がある。そこで、それを否定するわけではなく、その悩みが続くと夜も満足に寝られないのではないですかという話をし、体力を整えないとトラブル対処もままならないので、まずは睡眠導入剤をもらいにクリニックに行ってみたらどうですかと勧めます。個別の症状に着目して、クリニックへの通院を促しています。

市村委員長：非常に上手ですね。また家族がいない場合、キーパーソンがいない場合は非常に難しいですね。

斉藤委員：ゲートキーパー養成についてお聞きします。人数を増やすというのは分かるのですが、過去の実績などどのような方を対象にすすめていくか、お考えはあるのでしょうか。

事務局：現時点では、市職員や教職員及び関係団体への方を対象に実施しており、今後5年間で市職員の100%受講を目指していきたいと考えています。市民でも、職業として対人サービスを行っている方たちに積極的に受けていただきたい。接客業の方も受けていただきたいと思っています。

斉藤委員：初めてゲートキーパー養成講座というものを知ったもので、どういう風にアピールされて進められるのかなと思います。伺わせていただきました。

北野委員：(19 ページ) 成果指標について、基本の方向性ⅠやⅢは施策とのつながりは分かりやすいが、基本の方向性Ⅱの相談相手がいる人の増加については、違和感があり、施策と成果指標がつながらないように感じました。こころの健康づくりを進めるという施策に対してのものなのでご検討ください。

事務局：こちらにつきましては、まだ煮詰め切れてない部分があり、見直しをする余地があると考えています。基本の方向性Ⅱについて直接的な結びつきが不明確というご意見でしたが、基本の方向性Ⅲについても内部的に検討段階です。今後、適切な指標となるものを改めて検討させていただきます。

木津委員：(16 ページ) の「孤立しない地域づくり」という言葉について、「孤立しない」と「孤立しない・させない」とは使い分けているのでしょうか。

事務局：委員のご指摘いただいた部分につきましては、他のページとの調整を図り「孤立しない・させない」という表記に統一したいと思います。

加藤委員：資料は見やすくまとまっていると思います。中学校では、いじめ・不登校などの問題があり、親御さんから相談を受けることもあります。スクールカウンセラーは週1回小中学校共通できます。スクールソーシャルワーカー（SSW）は各学校ではなく、市にいるというところ現状です。要望になりますが、スクールカウンセラーの日数の増加、スクールソーシャルワーカー（SSW）の各学校への配置をお願いできると早期に対応できる体制が整うと思います。

市村委員長：要望があるということは、かなり需要があるということですね。

事務局：こちらの件については、市の教育委員会ともご相談させていただきます。

彦根委員：中学については、中学3年生に対して保健所から性感染症の講義を行っています。各学校の状況を把握しながら、話を組み立てるので、周知など協力させていただけると思います。

西尾委員：精神保健福祉センターの出前講座についてもぜひご活用ください。(13 ページ) ころの健康に関する意識調査結果において、ストレス解消法がありますかという結果は半数がない方でした。もし間に合えば、市の計画の取組みの中に、楽しみになる事業を入れてもいいのではないかと思います。スポーツや観光、イベントなどの施策をいれても、自殺対策としてストレス解消の生きがいがづくりにつながると思います。他課との関係性の中で難しいということもあるかもしれませんが、そういうところが入ることで、市がさまざまな取組みで自殺対策に取り組んでいるという姿勢を示すことはよいと思います。

事務局：第4章に本計画における本市の主な取組は、夏頃に、市役所全庁的に関連事業の棚卸し作業を行い、自殺に関連のあるような事業を載せています。ご意見いただいたように、直接的に関係するものだけでなく、間接的に自殺対策になるような取組についても、今後、庁内的に照会をかける中で取り入れてみたいと思います。

市村委員長：この他、ご意見がないようであれば議事を終了したいと思います。皆様からの意見をもって、平成30年度第2回秦野市自殺対策推進委員会の意見としたいと思います。

## 5 その他（連絡事項等）

事務局：長時間のご審議ありがとうございました。皆様からいただいたご意見を整理・集約しまして、第5章までの見直しをさせていただきます。意見を反映させた最終案を今月中に各委員に郵送させていただきます。またご確認いただきまして、もし意見があれば意見シートを同封いたしますので、FAX等でお返しいただきたいと思います。

その後、年内に検討委員会としてまとめた素案を委員長と副委員長より市長に答申をしていただきたいと思っていますので、よろしく願いいたします。

これもちまして、平成30年度第3回秦野市自殺対策推進委員会を閉会します。本日は長時間にわたり御審議頂き、ありがとうございました。

以上