

第39回かながわ自殺対策会議

令和7年7月31日（木）

横浜市開港記念会館6号室

開会

事務局進行

事務局より説明

座長開会あいさつ

○大滝座長

皆さん、こんにちは。かながわ自殺対策会議の座長を務めさせていただいています、神奈川県精神科病院協会の大滝と申します。本日はよろしくお願いいたします。

本題に入る前に、この暑さが毎日毎日異常で、これから先、どうなってしまうんだろうと。自殺対策のこともすごく重要なのですが、この地球環境がこれからの子どもたちにとってどんなことになるのかということが毎日心配で夜も眠れません。夜眠れないのは暑さのせいもあるのですが、そんな毎日を過ごしています。さて、ここは暑さに負けずに自殺対策の議論をしたいと思います。今日は非常に多くの資料がありますので、少し迅速な運営をしたいと思います。

令和6年の全国の自殺者数は令和5年より大きく減少し、神奈川県でもわずかに減少となりました。ただ、子どもの自殺者が過去最大となっており、取組の強化は急務となっています。参考資料1にありますが、「自殺対策基本法の一部を改正する法律」が国会において成立し、6月11日公布され、一部を除き令和8年4月1日に施行されることとなりました。来年の4月1日ですね。本改正においては、特に子どもに係る自殺対策を推進するための体制整備・措置について定めたものになっています。また、本会議で意見交換をさせていただきますが、自殺未遂者等支援についても必要な情報を迅速かつ適切に提供される措置の規定や、継続的な支援について明記されています。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、議事に入ります。議事（1）「令和6年における神奈川県の自殺者の状況について」事務局より説明をお願いいたします。

1 議事（1）令和6年における神奈川県の自殺の状況

事務局説明

事務局より説明（資料1、参考資料2）

○大滝座長

神奈川県の自殺の状況をご説明いただきましたけれども、何かこのことでご質問ある方はいらっしゃいますか。質問がなければ、全国が減ってきているのですが、神奈川県が減少24人で、前はもう少し自殺死亡率が低い県だったのですが、今は残念ながら5番目ぐらいになってしまっています。全国でも若い人の自殺が増えています。神奈川県においても若い人の自殺が多いということですね。それから、神奈川県では自殺未

遂の率が高いことも、全国の統計に比べて言えるということで、自殺対策というのは、人数の多いところと率の高いところの両方を視野に入れて対策を練っていく必要がある
ので、そういう意味ではこの発表は非常に示唆に富んだものだと思います。

ちょっと確認ですけれども、ウェルテル効果というのはよく聞きますけれども、ここに
パパゲーノ効果と書いてあるのをご説明いただけますか。

○事務局

パパゲーノ効果というのは、モーツァルトの歌劇の中に出てくる登場人物だそう
ですけれども、マスメディアが人生相談や自殺を思いとどまり成功した例を挙げることで、
大衆の自殺を抑制する効果のことを呼んでいます。厳しい環境で自殺念慮を持った個人
がその危機を乗り越える行動内容は、有意な自殺予防効果があるとされているというこ
とで、最近、報道でも目にする言葉です。

○大滝座長

ありがとうございました。自殺に関しては、いつも阻害因子と保護因子を意識して考
えなければいけなくて、メディアで有名人が亡くなった報道がされた後、非常に多くの
方が亡くなる。特に若い人にその影響があると言われていいますので、この辺は、本会に
おいても意識して対応を考えていく必要があると思います。

何かご質問はありますか。この資料は、今後の神奈川県の子自殺を減らすための基本的な
資料になりますので、今日の会の途中でも振り返って説明を求めたり、あるいはここに
ついてコメントしたいことがあれば後のほうで言っていただいても構いませんので、一通
りのところのお話を今日は終えてからディスカッションに入りたいと思います。

というわけで、議事（2）「令和6年度かながわ自殺対策計画進捗状況について」事務局
より説明をお願いいたします。

2 議事（2）令和6年度かながわ自殺対策計画進捗状況

事務局説明

事務局より説明（資料2、参考資料3）

○大滝座長

ただいまの発表に対して、ご質問・ご意見ございますか。

（意見なし）

3 議事（3）4 県市における自殺対策の取組について（資料3）

○大滝座長

次に、議事（3）「4 県市における自殺対策の取組について」に移ります。資料3を
ご参照ください。令和6年度については皆様には後ほどご確認いただき、令和7年度の
取組の中で新規事業等、トピックスのご説明をお願いいたします。4 県市のほうからご

説明をお願いします。

○湊委員

神奈川県健康・未病担当部長の湊でございます。1枚おめくりいただいて令和7年度自殺対策に係る取組予定について、⑨、⑩ICTを活用した取組とポータルサイト運営でございますが、LINE相談を実施しておりまして、今回からLINE広告なども出してアクセス数を増やしてまいりたいと考えております。また、ストレスチェックサイトのリニューアルやポータルサイトのリニューアルを検討しております。⑪自殺未遂者支援事業でございますが、後ほど詳細を詳しくご説明させていただきますけれども、緊急搬送された自殺者を個別に支援する事業でございます、こちらはコーディネーターの配置と支援体制の構築について進めていく予定でございます。以上です。

○片山委員

横浜市健康福祉局障害福祉保健部長の片山です。資料3で引き続き①の普及啓発事業の実施のところで、令和6年度につきましては、市内プロスポーツチームと連携して試合会場で冊子を配布したほか、選手出演の啓発動画を作成・配信したところです。動画は各種研修や二十歳の市民を祝う集いでも活用されまして、7年度も継続予定です。続いて、取組⑧ということでゲートキーパーのところでは、資料をつけておりますが、次のページをもう一枚めくっていただいた参考というところに、ゲートキーパーポータルサイト「TSUMUGI」の開設ということで、これを開設したところです。このサイトでは、ゲートキーパー養成WEB研修とか、相談窓口検索の機能を整備したところがございます。これはまた機能を充実しながら、多くの市民の皆様に活用してもらえるよう取り組んでまいります。

それと、ここに記載はないのですが、今年度、今検討中として、市の教育委員会やこども青少年局と連携しながら、子ども・若者自殺危機対応チームの構築に向けた検討を現在進めておりまして、引き続き連携強化することで、子ども・若者の、先ほど数字が伸びているという話もありましたが、自殺対策を一層推進してまいります。以上になります。

○谷委員

引き続きまして、川崎市です。障害保健福祉部長の谷と申します。よろしくお願いたします。令和7年度の取組につきましては、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、②普及啓発事業につきましては、資料3に記載の取組内容のほか、市内の大学等への普及啓発物の配布、他県市と実施するライトアップのエリア拡充等を予定しているところがございます。また、こちらに記載はございませんが、自殺対策基本法の改正で子ども・若者の自殺対策の取組の充実が示されていることから、推進体制整備につきまして、庁内で施策検討を行う会議体に、新たに子ども・若者の自殺対策に関する専門部会を設置いたしまして、健康福

祉分野だけでなく、児童分野、教育分野とともに連携していくことを検討しているところでございます。川崎市の説明は以上でございます。

○米山委員

相模原市地域包括ケア推進部長の米山です。相模原市は、そちらに書いてありますけれども、①～⑦がございます。そのうちの②、③について説明させていただきます。②の普及啓発事業につきましては、若年層のメンタルヘルスの啓発として「こころのクリアファイル」を2万5000部作成いたしまして、市内の児童生徒へ配布いたしました。そのほか、自殺対策強化月間にFMラジオでの啓発放送や、市内スポーツ団体の協力を得て作成いたしました啓発動画の放映、あとは、9月10日には市役所本庁のライトアップなどを実施し、関係団体と連携しながら自殺予防啓発を実施してまいります。

③の人材育成事業につきましては、関係団体、市職員等を対象としたゲートキーパー研修、教職員を対象とした自殺対策に関する出前講座を開催いたします。以上、相模原市の取組についてご説明申し上げます。

○大滝座長

ありがとうございます。

4 議事（4）かながわ自殺対策会議の取組について

○大滝座長

次に、議事（4）の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。

事務局説明（資料4～8）

事務局から説明。資料7、自殺対策会議後援名義の使用について、令和7年度の予定は、4県市の講演会で引き続き使用させていただくという形になっております。現在、ほかの後援名義申請は上がっておりませんが、もし必要があれば事務局までご連絡をいただければと思います。よろしくお願いいたします。

○大滝座長

ありがとうございました。今の4県市の取組というのは、基本的に自殺対策基本法の一部改正というものと非常にリンクしているので、法改正について少し説明いたします。

自殺対策基本法の一部を改正する法律というのが資料10の次のところにありますけれども、ペラ1枚ですね。ここの中で今日の話とすごく関係しているのが、「改正の概要」の中の1番の「基本理念の追加」というところですが、1つは、「自殺対策は、デジタル社会の進展を踏まえ、情報通信技術、人工知能関連技術等の適切な活用を図りながら展開されるようにするとともに、自殺の防止においては、インターネット等を通じて流通する自殺に関連する情報が及ぼす影響に関する適切な配慮のための取組の促進に特に留意する旨を明記」。つまり、自殺防止のためにもIT技術を生かさなくては

けないけれども、一方で、一步間違った情報が非常に子どもたちとか人間を追い込んで
いるのではないかということがここに書いてあるのですが、このことを踏まえて、今日
の発表というか試みが、施策が出てきていると思います。もう一点、下の理念のところ
ですけれども、これも子どもの自殺が非常に増えたことと関連していますけれども、
「こどもが自立した個人としてひとしく健やかに成長することができ、心身の状況、置
かれている環境等にかかわらず、その権利利益の擁護が図られ、将来にわたって健康で
心豊かな生活を送ることができる社会の実現を目指し、こどもに係る自殺対策を社会全
体で取り組むことを明記」。この2つの理念が新しく加わったので、このことを意識の
中に入れながら、新しい施策が出てきていると思います。その中に、「改正の概要」の
4番のところに協議会というのがありまして、協議会が官と民と、教育を含めて、みん
なで力を合わせてディスカッションしようという話になっていると思います。ですから、
これらのことを踏まえて今日の話は進んでいくわけです。というわけで、座長のほうか
ら少し説明いたしました。

次に、各機関・団体の取組に参ります。各機関の取組については資料9を参照くださ
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、ご報告をお願いします。
従来はこの資料9のところを施設ごとに、機関ごとに説明をいただいていたんですけれ
ども、時間の関係でこういう形で一覧していただきたいと思います。
各取組も、今の新しい法律の改正だけでなく、基本的な人権を守るために様々な事業・
活動をなさっているわけですね。では、これは一覧で見えておいていただいて、特にこ
中でも今問題になっているのは、若者の自殺が増えている。先ほどから話が出ていま
すように10代・20代の方の自殺が増えていて、特に神奈川ではその傾向があって、しか
も女性が多いと。ほかの年代と比べても、今までの歴史的にも初めて女性の高校生の自
殺が男の子の自殺よりも多かったという大変な出来事が起きたわけです。そのことを踏
まえて、私学協会ではいじめ暴力行為問題対策協議会を年1回実施されていると伺いま
したが、最近の子どもの課題や状況について教えていただけないでしょうか。岡田先生、
よろしくお願いします。

○岡田委員

私立中高協会の岡田と申します。よろしくお願いいたします。今ご紹介がありました
とおり、私学としましては自殺の背景、特に女子生徒の問題の背景にはやはりいじめの
問題は避けて通れないだろうと考えているところでございまして、資料で申しますと、
資料9のところですね。2枚目裏面になりますけれども、13番という一番上のところ
になりますけれども、いじめ暴力行為問題対策協議会というのを開催しておりまして、こ
こで、基本的には私学振興課の方から現状についてご説明いただきまして、その問題
を共有する。そして、それを基にどういうふうに各学校で対応していったらよいのかとい

うような研修を行っているところでございます。

特に最近のいじめの問題で必ずトピックに上がるのは、SNSの問題ということになります。このSNSというのは、いわゆる昔のいじめとは違って、大人からは本当は見えない。見えにくいではなくて、見えないいじめというふうに我々は考えているところでございます。この見えないいじめに対して、では、我々はどのようにそれを認知するのか。この認知の問題が最大の課題です。では、どのように認知していくのかということであると、これはやはりアンケートをしっかりとやっていく、有効なアンケートを行うというところに尽きるのではないかと考えています。例えば、いろいろなやり方がありますけれども、本校、私は桐蔭学園高等学校の校長をしておりますけれども、桐蔭学園では年に2回、アンケートを定期的に実施します。これはその場では絶対書かせない。家に持ち帰って書く。要するに、その場で何かを書いているということが周りから絶対認知されないような形。そして、学校で配布した封筒にそれを入れて、厳封の上、全員出させます。集めるときも、後ろから送るのではなくて、教員が回って集めていくというところまで徹底することもある。ここでいじめが発覚したら、それは絶対に担任では抱えずに、学年、そして学校のチームとしてその問題に当たるということを共有しているところでございます。この形を各私学のほうでいろいろと今対応を図っているところになります。私は以上です。

○大滝座長

そのアンケートは誰が開封するんですか。

○岡田委員

まずは担任が開きます。大部分は特になしという形になりますけれども、問題があったときには、そこでは担任で抱えずに、必ず学年で共有しましょうという形になっています。

○大滝座長

では、もちろん生徒さんたちには、これは担任が開くよということは。

○岡田委員

はい。伝えてあります。

○大滝座長

分かりました。子どもの問題に関して、今、特に女の子の自殺が増えている。これはもう喫緊の課題なのですけれども、何かこれに関してご質問あるいはご意見があれば。自分を傷つける方たち、あるいは自殺する方たちの特徴として、誰にも相談をしないという傾向があって、いじめが原因だということがなかなか統計的な意味では明示されないというのか分かりにくいのですけれども、ひそかにそういう問題があるのかもしれない。

○岡田委員

そうですね。

○大滝座長

令和2年になって、コロナになってから女の子の自殺がどんどん増えていて、コロナが収まったらもういいのかと思ったら、そうでもない。そこには、女の子がコロナ問題での苦しみだけではなくて、もしかしたらこれはそういう問題だけではなくて、SNSを含めたコミュニケーションの質の変化があるのではないかということが今、推測されるのですが、先生、その辺は。

○岡田委員

もうおっしゃるとおりだと思います。コロナを境に、やはり生徒たち、子どもたちの気質といいますか、これが大きく変わったことは事実です。基本的にコミュニケーションを取る手段が、いわゆる対面式のコミュニケーションからSNSを介したコミュニケーションへと変化していること、これはもう本当に大きな事実としてあります。それだけに、SNSが彼ら彼女らにとって、ものすごく大きな手段なんですよ。だから、そのSNSの中で誹謗中傷されることが、彼ら彼女らにとって、私どもから比べてさらに大きなものになっているということは言えると思います。

○大滝座長

自殺対策でも、国のほうでさっきの2つのことを言っているんですけども、このSNSを含めたインターネットのシステムをちゃんと使いなさいという一方で、このことによって起きている弊害をちゃんと取り除くというか対処しなさいということ。非常に難しい話なんですけれども。

○岡田委員

そうですね。

○大滝座長

ただ、非常に便利でいい面と、非常にリスクな面と両方あるということ。

○岡田委員

おっしゃるとおりですね。各学校そこは工夫して、特にSNSの使い方に関して、これも手前どもの学校ではということになりますけれども、一つの取組としましては、4月に新入学生に対してSNSの使い方の講演会を行いました。これが皆さんにとっての免許証を与える機会だからねという言い方をしています。車の免許証は、車は危険でも便利であるから、免許証を与えてそれを使えるようにしているわけなんですけれども、同じようにSNSも危険だけれども、やはり便利なんですね。そのためには免許が必要だよという形で、入学早々の生徒たちにそういう話をして、また、講演会を行ったというのが手前どもの取組としてあります。もちろんこれは各私学でいろいろ工夫しているところでございます。

○大滝座長

私学の先生だけではなくて、公立でもこういった問題がもちろんあるかと思うんです

けれども、その辺は何かご意見、教えていただければ。

○吉野委員

県教育委員会学校支援課の吉野です。今お話があったように、いじめが背景にあることも多いのですが、現在の子どもたちが抱えている困難は多岐にわたります。いじめに限らず、家庭の問題や、健康問題、または、友人関係の問題、そうした様々な困難を抱えている子どもたちの状況を早期に把握して、面談につなげる。このような取組を県では「かながわ子どもサポートドック」という形で行っています。これはあくまでも自殺の未然防止だけではなく、子どもたちが抱えている様々な困難を、1人1台端末等で自己チェックアンケートに回答し、その中で、大きな困難を抱えていそうな子どもには、回答の状況によってアラートが付き、それを教員や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確認できるようになっており、アラートのついた子どもたちに対して、先生方がアプローチをしていきます。従来の相談は、どちらかというと「先生、ちょっと困っていることがあるんです」というように、先生は受け身の形だったのですが、そこを変えて、積極的に先生たちから子どもたちに働きかけるプッシュ型の面談を行うことになっています。また、プッシュ型面談を通じて、今まではあまり話せなかったことを先生に話せるようになったという状況もあり、必要に応じて、スクールカウンセラーやスクールソーシャルワーカーにつなぎ、状況によっては、医療機関や福祉等につながっていきます。このように、学校の教育相談体制がシステム化され、組織的に多くの人間が関わり、子どもたちを見られるようになっていきます。その結果、子どもたちの抱えている困難をより早期に把握して、自死等につながらないような取組ができています。令和5年からこのような取組を始めています。

その中でも、やはりSNSに関するトラブルも非常に多いです。それについても、先生と生徒の信頼関係ができていれば、生徒の抱える困難を早期に把握でき、解決に向けて動くことができますので、今、我々のキーワードとしては、早期発見、早期対応、組織的な対応ということで、いじめや自殺等に限らず、様々な困難を抱えている子どもたちを早期に専門機関につなぎ、解決に向かうような取組をしています。以上です。

○大滝座長

プッシュ型になって、私学のアンケートと非常によく似ているんですけども、似ているというのは、待っていないでどんどん積極的に掘り出していかうと。ただ、つなぐというところで何かもしご苦労があれば、そういうことを。

○吉野委員

教員ができることには限界がありますので、必要に応じて専門家につないだほうがいいと思います。しかし外部機関につなぐことを拒否する子どもたちもおります。あるいは、面談から知り得た情報を家庭に相談しても、深刻な状況と受け取らない保護者もいらっしゃいます。また、子どもが医療機関等につながることを「恥ずかしい」とか、

「あまり本意ではない」という保護者の方もいますが、そうしたケースは丁寧に説明しながら、学校の先生方で手の及ばない、もっと深い問題もあり、そのため専門家につなぎたいということを根気強く説得しながら面談するケースもあります。

○大滝座長

もしかすると、そういうときにスクールソーシャルワーカーなりスクールカウンセラーがいてくれることが少しプラスになることもあるでしょうか。

○吉野委員

そうですね。当然、スクールカウンセラーやスクールソーシャルワーカーのアドバイスというのは専門家からのアドバイスになりますので、場合によっては直接保護者と話してもらう等、そういった部分で先生以外の専門家の方のアドバイスも非常に有効です。

○大滝座長

ありがとうございます。この問題について、もし時間があれば後ほどまたディスカッションできればと思うんですけども、この年代の問題のほかに、50代の男性が相変わらず多いということで、あと、有職者の自殺者数は大きく減っていないこともあったり、連合神奈川の労働相談でどのような相談があるのかということを佐藤副座長にお伺いしたいと思っています。

○佐藤副座長

連合神奈川の佐藤でございます。今、全体的に皆さんが見ている資料で、3ページ目に連合神奈川の状況報告させていただいています。訂正がございまして、連合神奈川の労働相談を通年でやっていますが、そのトータル件数が771件になっています。実際は817件でその下のかながわ生活相談ネットの件数が925件となっていますが、ここが771件になります。まとめる月が1月～12月、それと3月～4月と分かれており、集計計算を間違えておりました。

今お話があったように連合神奈川には労働相談室があり、3名のサポーターが電話を受けるような状況です。この電話相談というのは、0120-154-052の番号でかけると、必ずここに入るようになっています。全国统一になっていまして、0120、154-052というのは「行こうよ連合に」という語呂です。東京でかければ、連合東京に掛かります。それぞれの地方全て番号は同じです。現在これを統一しようという動きがあります。連合本部に一括集約でかかって処理を出来るよう進めています。ただし「連合東京」「連合神奈川」については、件数もご案内のように非常に多くなってきていますので、当面は独自で相談をさせていただいている内容です。

具体的な資料をお持ちすればよかったんですが、連合神奈川の労働相談は、昨年の実績から見ると、先ほど言ったように817件。この内訳は断トツで雇用関係が関わってきています。雇用関係というのは、解雇あるいは退職強要、それとパワハラ。この件数は、完全にパワハラという分け方をしているのですが、これが136件あります。雇用関係に

については128件ありますが、実際に報告書を含めてひもとくと、退職強要の中にはかなり圧力をかけて言うてくる、いわゆるパワハラに相当するような内容で、非常にその判断が難しいですが、そういった状況が報告されています。年代については、神奈川県が調べたのと結構似ています。男女比で見ると、男性が42%、女性が57.数%ですね。それと、あと年代はやはり50代が多いです。続いて、30代後半です。雇用形態は、半数以上が正社員です。パワハラの中身については具体的な資料を出していませんが、もう一つの「かながわライフサポートセンター」というのが平塚にありますが、ここは労働問題だけではなくて、法律を含めていろいろな形で相談ができるようになっています。その件数が771件ということで、その状況について聞いたところ、昨年度の実績を見ると、50代が断トツになっています。ここは20代から80代まで入っていますけれども、50代が32.3%で1番になっています。女性の比率が約6割、男性が約4割という状況になっています。部分的にこのまとめ方の中には、不安とか不満があってもどこに相談していいかわからないと。そういった方がほとんどです。それと、平塚の相談所に話をすると、約半数以上が会話をする相手が欲しいというか、一人でいらっしゃる方が多いのと、そういう相談があったそうです。電話をして安心感を得たい方の相談が非常に多いということです。

○大滝座長

佐藤さん、それは男性ですか、女性ですか。

○佐藤副座長

これは女性です。先ほど言った6割・4割の中の分類というのはまだまだありますが、非常に難しい扱い方になります。個人情報のある件もありますが、ちょっと紹介したいのが労働関係で、職場のパワハラで休職扱いになっている方がいますが、これが男性で40代後半、それと50代の前半の方。この方については、職場の上司・同僚から非常に、ある意味いじめを受けていて、暴力的なこともされているということで、我々のほうも実際に相談員が入りまして会社との団体交渉もやっているわけですが、パワハラの行為については会社は一切認めません。「証拠がない」という言い方をするんです。確かに民事だとかそういった形になると、証拠がないとなかなか勝てないということで、今日、弁護士会の方もいると思いますが、訴えるところも非常に難しいということで、我々としてもできるだけ証拠に関しての確立、タイムカードや勤務時間だ毎日きちんとつけるとか、指導はしていますが中々出来ていないのが実態です。大手企業はいいんですが中小企業になると、そういったところが確実に確立されておりません。暴力的なことも受けてしまったということが発覚していますが、それを証明するものが一切ないということで、団体交渉はしていますが、今後どうするかという判断については難しい面もあります。あと、残業代も払われていないという話もあります、今、中小企業関係の中では、給料の中に残業代も見合わせた形で定期的に入れているので、具体的にはその残業時間

がいくらで、例えば5万円毎月払われているが、5万円が何時間に該当するのか非常に判断しづらい仕組みとしています。この点については我々としてもちょっと突っ込みづらい部分もありますが、弁護士の方にも相談して継続したフォローはやっていきたいと考えます。

あと、実は6月に横浜そごう前で労働相談をやったときに障害者の方が相談に来まして、実は会社に迷惑をかけている。よくよく聞くと、障害者の方が自分で足を滑らせて骨折したような形だったんです。それで会社に出勤できないということで、会社のほうも障害者雇用法適用をしっかりと確率しており、その人に見合った仕事をつくってくれていたんです。本人は会社の思いに自分がどうしてもついていけないと言う気持ちになってしまっている。せっかく会社がやってくれているんだけど、体が不自由だからついていけない。会社といろいろ話をしたときに、会社のほうは一切そういうこと、けがをしたからといって休職・退職させるということはありませんとのこと。ただ、話の仕方だと思います。上司の方あるいは友達の方だとか、そういった方との話の中身もあったと思うのですが、気持ちが落ち込んでいた部分があったので、そういった部分についてはきちんと本人に伝えていただければと思っています。

最後になりますが、我々としても色々な方々に相談をやっていく中身で、ありとあらゆる手段できちんと報いていきたいと思っていますので、簡単な事例でしたが、紹介という形にさせていただければと思います。

○大滝座長

10代の子たちと同じように、実は50代の男性もあまりちゃんと相談ができない人がいらっしゃる。無職者が亡くなる人が多いんですけども、実は有職者でも、仕事があって、しかも正社員であっても、非常に苦しい気持ちになっている人が結構多いということ、想像力を持って聞いておりました。

ご意見等を今伺いたいんですが、ちょっとこちらのほうで神奈川県における自殺未遂者支援を行っておりまして、こちらの説明をまずいたします。その後で関係の方にまたご意見を伺いたいと思いますので、昨年度実施した実態調査について、事務局より説明をお願いいたします。

5 議事（5）神奈川県における自殺未遂者支援について

事務局説明

事務局より説明（資料10）

○大滝座長

神奈川県における自殺未遂者支援についてご発表いただきました。自殺企図が自殺の一番のリスクですから、一番リスクの高いところに支援の手を入れるというのが適切だと思います。この事業は国の支援を得てやっているんですね。非常に意義のある事業だと思います。引き続きこれが広がっていくことを願っていますが、現実的にこれに絡ん

で言うと、横浜市内でずっと救命救急の患者さんを精神科医と一緒に診るということをやってきたのですけれども、その辺を踏まえて浅見先生にいろいろ教えていただければと思います。

○浅見委員

横浜市大精神科の浅見でございます。横浜市大は大学病院で、総合病院で、救急と精神科があり、なおかつ、精神科には入院施設がある、精神科病棟がある、しかも、精神科と児童精神科医がそろっているところですから、ほかの病院と比べると非常に恵まれているところがありますので、私が今から話すことは大分偏ってしまっているかもしれません。

市大は2つ病院がありまして、附属病院とセンター病院です。附属病院のほうは、救急科は一次から二次救急でして、精神科は開放病棟で、自殺未遂、企図をして運ばれてくる方は、ほとんどが過量服薬ということになります。来られた方に関しましては、救急救命科がファーストタッチをして、必要があれば救急科に入院。精神科は、運ばれてきて一応12時間以内に診るということになっています。これは、精神科急性期医師配置加算というものを算定するためにやらなくてはならないというものもあるんですけども、全員そういうふうにしています。体のほうの治療が終わりかけた頃に、退院にするか精神科病棟に転院になるかというところを話し合っただけです。退院になる場合には、かかりつけのところがある方にはそちらに戻っていただきますし、ない場合には一旦、附属病院の精神科、児童精神科がフォローする。ある程度の期間、外来に通っていただいて、落ち着いたら地域のほかの通いやすいところに転院という形になります。入院が必要な場合には、ほとんどが私たちの精神科病棟への入院となります。開放病棟ですから、これはちょっと病状的に厳しいという場合には精神科病院にお願いすることがありますが、やはりあまり一次救急、二次救急、体のほうがそのレベルですので、あまり体の集中的な治療が必要ないという方なので、結構、精神科病院は取ってくれます。一方で、センター病院のほうですけれども、救急救命は一次から三次までやっております。精神科は閉鎖病棟です。救急救命センターに1人、常勤の精神科医を今年から配置するようになっています。二次救急レベルに関しましては附属病院と全く変わらないですけれども、やはり三次救急ですので、体の損傷が残った場合は非常に難渋するケースが多いと。つまり、総合病院で体も診られてメンタルも診られるところではないので、やはりメンタルの面でリハビリ系の体の病院からは転院・入院を断られますし、体の面があるということで精神科病院からは断られるので、センター病院の精神科病棟で診ざるを得ないと。ただ、体のほうの回復に非常に時間がかかりますので、入院が焦げついてしまってベッドを占有されてしまって、ほかの方を受け取ることができなくなってしまうという問題があるということです。あとは、かかりつけがない方に関しましては、三次救急レベルの自殺企図をしてきた人を精神科医として、かかりつけがないものです

から、センター病院の精神科医がフォローするわけですが、どんどんそういう方がたまってきてしまっていて、結構医師の負担も増えてきているということを伺っています。

ただ、いい話は、今年の7月の頭、今月の頭ですかね、神奈川県立精神医療センターの先生がセンター病院の救急科の先生のほうにご挨拶に来ていただきまして、その連携が強化されたということで、体的に問題がなければ、神奈川県立精神医療センターの方が転院で受け入れてくれるというふうな話になったということです。そういったところは非常にありがたいかなというところになります。以上です。

○大滝座長

大学病院で救急をやりながら精神医療もできるというのは非常によい話だと思うんですが、すけれども、ちょっと気になるのは、大学病院の赤字が7割とかいって、しかも、精神科が全然もうからなかったり、あるいは救急をやればやるほど病院は存続が危うくなるというのがNHKの特集なんかでもやっていて、こんなことをここで聞いてお答えいただかなくてもいいんですが、市大の精神科で身体的な救急をやるのが、経営的なことではどうなんですか。経営というのは、要するにお金が全然なくなったら、ボランティア精神は大事なんですけれども、続けられなくなるのではないかと心配しているのですが、その辺はいかがでしょうか。

○浅見委員

私が伺っているのは、二次救急ですとか、救急車の受入れ数をものすごく増やすと病院経営にはいいという話を伺ってしまして、病院長はそれを狙っているみたいで、そのバックアップには精神科が必須と言われているので、精神科自体の売上げも頑張らないといけないというところはありますけれども、多分、柱になるところで精神科がバックアップできるところにはかなり重点的にというふうには言われています。

○大滝座長

もっと言うと、つなぐためには人が必要で、今の場合、医者の方はまあいいんですが、精神保健福祉士とかのフィーというのはどうなるのかと。協議会を含めてみんなシェアしていくときに、その人たちの手当てはどうなのかということがすごく気になるんですけれども、それを先生に聞いても。

○浅見委員

僕も詳しい値段は知らないですが、ちょっと衝撃的だったのは、国が低所得の人に何かのお金をあげるみたいなニュースが1年か2年前に流れたときに、精神保健福祉士の人が、あれ？私が稼いでいるより高くなるじゃないと言ったことがあって、非常にそれが衝撃的だったので、やはりそういった方たちの処遇がよくなないと、なかなかそういう職に就いてくれる方がいなくて困るのかなと思っています。

○大滝座長

ちょっと違うことまで聞いてしまってすみません。そういう救急で受けた後、今度は地域に戻すわけですね。そのときに、地域の精神科の診療所として何か連携のことで思われることがあれば、長谷川先生、よろしくお願いします。

○長谷川委員

ありがとうございます。神奈川県精神神経科診療所協会から参りました長谷川です。診療所は休診日もあり各診療所の体制によってすぐに初診のかたを受けられないということがあります。最近、診療所の中では大規模なクリニックが都市部を中心に展開しており、初診を予約なしで診察できる体制のクリニックもあります。こうした利点もある一方、担当医師が固定しない場合もあるようで治療継続性という点では難しい部分もあると思います。一方で、私ども診療所協会の会員の多くが個人で開設しておりますが、個人の診療所、クリニックでは長年同じ医者が継続して診ていくので、信頼関係を築いていける、困難さを抱えていらっしゃる方に安心感を持っていただけたと思いますし、また、診療所、クリニックの医師は、保健所などに休診日に非常勤で勤務していることも多く、行政の方とは顔の見える関係が築けていると思っております。今後もぜひ診療所協会所属の医療機関を活用していただければありがたいと思っております。

また、今頂いたご質問と離れてしまいましたが、先ほどからの高校生の女性の自殺の方が多いということに関して診療所協会では昨年、市販薬の過量服薬というテーマで、国立精神・神経医療研究センターの松本俊彦先生にご講演いただきました。現状では診療所の診察では患者さんがあまり訪れていない一方で、救急センターでオーバードーズで大量服薬される薬剤では市販薬が多く含まれるようになっております。松本先生のお話で、市販薬依存の方はなかなか受診につながらないと伺いました。援助希求というのでしょうか、自分が困難だ、助けてほしいということをなかなか表出されないということもあって、先ほどたしか資料2の最後のところにもありましたけれども、薬剤師の方、薬局の方にも、こういった市販薬依存のテーマで引き続きご協力いただく必要があるのかなと感じたところです。これは、私の個人的な気持ちですけれども、私が小さい頃は、薬局でお薬買うことは緊張することというか、薬剤師の白衣着た方がお店の奥のほうに座っておられ、入店するというところへの敷居が高いところと思っておりました。今はドラッグストアで購入できるようになって気軽に入店できる、敷居が低くなっているように思います。営業時間が長い薬局も増えて買いやすくなり、便利な世の中になっています。たくさんのお薬を買ってしまうリスクがありますが、購入時は対面でお話できる機会がありますから、体調大丈夫ですかという体調確認に加えて、助けになる場所があるよという情報提供を薬局さんでやっていただけるといいのかなと個人的に思っております。話がずれてしまい申し訳ありません。

○大滝座長

ありがとうございます。今は向精神薬よりも普通の鎮痛剤なんかのほうが救急に来る人が多いという話も聞いていますけれども、問題は、どちらにしても自分からＳＯＳを出さない人が多いというのは、何かずっと共通したテーマのような気がしますね。自殺企図の直前と直後は精神科の医師の働きというのはすごく必要だと思うんですけど、より長期的に見ていく意味では、支援者がたくさん関わっていく必要があるんじゃないかなと思って今聞いていました。ただ、そのときに個人情報があるので、弁護士さんの立場から、協議会をつくってディスカッションして、ディスカッションの中で守秘義務を守れと書いてあるんですけども、それでもためらってしまう人があると思うので、どんなふうに考えたらいいいのか、小野先生に教えていただければ。

○小野委員

神奈川県弁護士会の弁護士の小野です。今おっしゃったとおり、プライバシー権とか自己情報コントロール権、自己決定権というようなものが人権として認められておりまして、一般に公開を希望しないだろうことを伝えるということは、プライバシー権の侵害、人権の侵害になってしまうということが問題としては一方であると思います。私たち弁護士もそうですけれども、医療従事者の方とか公務員の方とかも、そうは言ってもプライバシーに関わることをお聞きしなければならないのがどうしても必要なお仕事であって、そういうお仕事の人たちには、一般的に守秘義務というのが弁護士法であるとか、医師法であるとか、公務員法であるとかで規定されているというところも一方で難しいところかなと思っております。本人から聞いたことをご親族といえども言えなくて、ご本人以外の方に伝えるというのは、原則としては同意が必要になってくるのも皆さんご存じのとおりだと思います。ただ、自殺予防の観点から見れば、これらが足かせになってしまう可能性があるので、我々のほうでは通常てんびん、比較考量を考えて、一方で個人の自己決定権があって、もう一方でその方の命を守るという使命があって、当然粘り強く説得して同意してもらうということが前提ではあるんですけども、どうしても同意が得られなかった場合に、相談を受けた側で片方の守秘義務、自己決定権のおもりを超えてまで、もう片方の命を守るという方のてんびんが大きく傾くかどうかというところを見ていただく必要があって、そのてんびんが正しく常に働くように、皆さんの中で調整していただくというのがすごく大事なことになるのだと思います。このてんびんがどちらに傾きやすいかというのは、本当にその方の特性であったり職業であったりというところでいろいろ違ってくる、皆さんいろいろなてんびんをお持ちなんじゃないかなと思います。例えば我々弁護士だと、やはり守秘義務はほぼ絶対と考えるんですね。もちろんそれは常に思っているもので、よほどどうしてもものがなければ本人の同意がなければ、第三者に言うということは基本ないわけです。なので、逆に、私は日弁連の自殺ＰＴに入っていますけれども、そこでは本当に相談者の命が危ないと思

ったら、迷わず警察、キーパーソンに通報しなさいと。むしろそうやって守秘義務ばかり重視するんじゃないよと、てんびんの調整をされるわけです。逆に守秘義務が若干軽くなってしまうているご職業もあるかと思うので、ご職業によってはてんびんの調整がちゃんときっちりされるように職場の規定をつくっていただいたり、研修会をしていたりということが必要になってくるのかなと思います。以上です。

○大滝座長

ありがとうございます。やはり命に関わるときは、個人情報の問題ももちろん大事なんですけれども、それにとらわれずに緊急対応として考えていくことも場合によっては可能であり、必要ではないかというふうに聞きました。ちょうどそれは虐待を見たときに、児童相談所に通報すべきだというふうになっていますので、先生の言われたようなてんびんということを考えて、基本的には良識の下で緊急事態についてどう判断するかということを考えていくことが必要かなと思って今聞いていました。

それから、高齢者の神奈川県の上死が増えていることに関して、これもちょっと理由がよく分からないんですが非常に気になるので、その辺で松橋先生から何かご意見があれば。

○松橋委員

高齢者の方の上死ですか。

○大滝座長

特になければいいのですが。要するに、相談しないということが実は高齢の男性でも多いのかなんていうふうに思っているもので。

○松橋委員

私どものいのちの電話ですが、高齢者の方で、孤独で一人で生活していて誰とも話をしていないとか、今日も外に全く出ていないとか、そういう方のお話は聞くことがあります。

○大滝座長

電話で結構そういうご高齢の方が連絡することはありますか。

○松橋委員

はい。かかってきます。ちょっと今、統計を出します。持ってきましたけれども。

○大滝座長

僕が何を言いたかったかというと、そういういろいろなところで相談の場所が広がっていくのがいいのかなと思ったので。すみません、急に振っちゃって。

○松橋委員

すみません。時間がないなかですけれども、ちょっとほかにもずれてもいいですか。私は児童養護施設とか児童相談所で働いてきました。児童養護施設に来る子どもたちの中には虐待を受けてきている子どもたちが多く、先ほどいじめの話もありましたが、虐待

を受けたことによって自己肯定感が低かったり、生きていくことに対して「もうどうでもいいや」という思いをもっている子どもたちがいます。そして、オーバードーズをはじめ、「死にたい、死にたい」という子どもたちがいます。またいのちの電話では、虐待を受けて支援のないまま大人になられた方々の、虐待を受けた経験がなかなか癒されていない、そういう中で、やはり死を考えているという相談があったりします。このようなことを今日の話を聞きながら感じました。

○大滝座長

やはり人として誇りを持って生きていってほしいし、それができるように大人は支援しなくちゃいけないのかなと思って、いざというときのSOSも大事だけれども、ふだんからその人を大事にしてくれるような環境がもっと増えていくといいなと思いながら聞いていました。ありがとうございます。

神奈川県老人クラブの福地委員、ご高齢の人の自殺が神奈川県で特に増えていることについて、何かご意見というか教えていただければお願いします。

○福地委員

神奈川県老人クラブ連合会です。あまり高齢者の自殺というのはニュースとかそういうものには出てこないの、ここの会議も若者の、それから、40代、50代の方の自殺が割と大きなテーマになっているかと思います。では、老人はどうなんだということですが、今日お配りいただいた資料9の4ページの12番のところに、神奈川県老人クラブ連合会から報告している内容がほんの2行だけ書いてあります。友愛活動というものを私どもはやってまして、これはやはり、さっきからお話が出ていますけれども、高齢者一人暮らし、孤立しているとか、孤独になっているという方が増えてくる中で、高齢者同士で支え合いをしていったらいいんじゃないかという考え方があります。6人で1つの友愛チームというものをつくって、対象者3人以上で個別にお一人暮らしの高齢者を訪問したり、お茶会やるからサロンに出てきませんかとお誘いしたりということで、高齢者の方が孤立せずに周りとは触れ合っていくような場所をちゃんと確保していこうというのが老人クラブの仕事の一つになっているところです。

たまたま、図らずも昨日、全国老人クラブ連合会の事務局長会議というのが東京でありまして、そこに出てきたのが厚生労働省の老健局認知症施策・地域介護推進課と。ここが老人クラブを担当しているところの方なんですけれども、その方が出てきて、高齢化がますます進んでいきますよと。多分、皆さん少し聞いたことがあると思いますけれども、2025年問題、団塊の世代の人たちがみんな75歳以上の後期高齢者になりますというのが今年だったんですね。これを迎えて、次は2040年問題ですと。2040年問題というのは、65歳以上の高齢者がピークを迎える年だということです。そこからさらにもう20年ほど先に行くと、今度は2060年に75歳以上が人口の比率の中で25%を超えると。要するに4人に1人は75歳以上になるということなんです。何が心配かということ、認知症にな

る人が増えてくる。それから、孤立する人が増えてくるでしょう。少子化ですから、老老介護みたいな問題も出てきますし、高齢者自身の自殺というのはあまりニュースになりませんが、親の介護が負担になってしまって不幸な事件が起きている。その後、その事件を起こされた方が自殺してしまうとかいうニュースが出ています。それから、今、夏ですから、熱中症になってしまって部屋の中で一人で亡くなっていたとか、自分から自殺はしないけれども、できないかもしれないけれども、やはり孤立になって、いろいろなところで不幸に死んでいかれる方もあるんだろうなと思いました。先ほど事務局のご説明の中にも、自殺された場所の統計数字が出ていましたけれども、そこに、僕も初めて見ましたが、福祉施設で亡くなる方が80歳以上で数が結構多くなっているというのがありまして、これを見まして、やはり高齢者の幸せというんですか、そういうものはこれから真剣に考えていかなきゃいけないかなと思っています。

最近の動きとしては、令和6年の4月に孤独・孤立対策推進法というものができて、これは高齢者だけが対象ではありませんけれども、これからますます孤独・孤立していく人が増えるでしょうから、それをどうやっていくのかということで、神奈川県でも官民連携プラットフォーム、つながりサポーター養成というものを、これは多分、県の連合会だと思いますけれども、そちらのほうでやっています。県の老人クラブ連合会もそのプラットフォームに入って何とか協力できないかということを考えているところです。

ただ、老人クラブだけでも課題がありまして、どんどん老人クラブの数が減ってきているというのが実情です。ピークだったのが平成9年の頃ですから、その頃に比べると、今、老人クラブの数は2分の1になっています。今、県内に老人クラブが1050ぐらいあると思いますけれども、そのうち友愛チームを持っているところが520ぐらいだと思います。1老人クラブに1友愛チームというのを目標に掲げてやっていますけれども、なかなか老人クラブだけでできることも限られているので、例えば市町村にある社会福祉協議会、それから民生委員の方たち、こういうところとうまく連携して、何とかこの高齢社会が抱える課題を、老人クラブとしてもやっていけないかということを考えているところです。以上です。

○大滝座長

ありがとうございました。ちょっと私の不手際で時間が押してしまったんですけども、どうしてもこれは一つ言っておかなくてはいけないという方がいらっしゃるのかな。もしなければ事務局にお返ししようと思っているんですけども、大丈夫ですか。フリーディスカッションがなかなかできなくて申し訳なかったんですけども、一応、会としては事務局にお返しします。

閉会

事務局進行

次回の会議につきましては、令和8年1月29日（木曜日）14時から16時に神奈川県中小企業共済会館にて開催予定となっております。事務連絡等改めてご連絡いたしますが、ご予約おきいただきますようよろしくお願いします。

以上