

第21回かながわ自殺対策会議

平成29年11月22日（水）

産業貿易センタービル B102会議室

開 会

傍聴者 2名

神奈川県社会福祉協議会 石黒委員、神奈川県老人クラブ連合会 小宮委員、私立中学・高等学校協会 錦委員、神奈川県労働局 広田委員、神奈川県市長会 山口委員、産業保健総合センター 渡邊委員欠席の報告。

○三木座長 皆さんこんにちは。年末のお忙しいときにお集まりいただきまして、まことにありがとうございます。私は精神科診療所協会の副会長をしております、三木と申します。

例年、自殺対策会議は1回ということになっておりますが、今回は自殺対策基本法で都道府県、市町村それぞれに実施計画を策定するということが義務づけられまして、そのために今回ともう1回、会議を開くことになりました。皆様方常日ごろ、自殺対策に関しましてはいろいろとご協力いただいていると思いますけれども、自殺者数自体は着実に減少してきておりますが、まだまだ諸外国に比べると高いレベルでございます。特に若年者に関しては、まだ死因の1位になっておりまして、その辺のことも踏まえて対策を立てていく必要があるかなと思います。それからまた今後5年、10年後にさらに自殺者数を減らして、先進国並みにしていくということも必要なかと思っております。策定計画もかなりタイトなスケジュールで、これを上げてまたパブコメなどを募集して修正した上で、春ぐらいいまでは策定していかなければならないということなので、皆様のご協力をよろしくお願いしたいと思います。

議題・報告事項

1 「自殺対策計画にかかわる関係機関の動向について」の報告
(「資料1」に基づき、事務局から説明)

○三木座長 ありがとうございます。ただいまのご発表につきまして、何かご質問やご意見はございますでしょうか。(意見なし)
まだ未確定な部分も多いかと思っておりますので、先に進めたいと思います。

2 「県の自殺対策計画について」の説明
(「資料2-1」に基づき、「かながわ自殺対策計画(仮称)素案(案)」の第1章～第3章について、事務局から説明)

○三木座長 ありがとうございました。これまでの部分につきましてどなたかご質問とか意見等はございますでしょうか。どうぞ。

○藤井委員 2点ありまして、1点目は神奈川の自殺率が一番いいというのでしょうか、全国でも良好なほうだというのですが、その原因というか要因は何だと思われているかというのが1点。それからもう一つは、私どもは町村会ですから町村でのお話をいたしますと、国の自殺対策基本法で、自殺対策計画を県も作り町村も作るというふうになっているのですが、特に県がこういう立派な計画を作る中で、市町村というのでしょうか、私どもは町村ですけれども、町村の計画で期待するところは何なのか。その辺を今どう考えていらっしゃるのか、お聞かせ願えればありがたいということです。

○三木座長 いかがでしょうか。では事務局のほうからお願いします。

○事務局 がん・疾病対策課精神保健医療グループの赤池と申します。私のほうからお答えをさせていただきます。1点目の、神奈川県は自殺死亡率が全国で一番低い値になったことにつきまして、自殺者数が減っていく、もしくは自殺死亡率が減少していく原因というものは、まだまだつかめていないというのが今の実態でございます。ただ、計画素案のご説明をさせていただく中で、平成18年に自殺対策基本法が施行されまして、神奈川県は平成23年にかながわ自殺総合対策指針というものを策定させていただきました。これは、平成20年に策定された国の指針である自殺総合対策大綱を勘案して策定させていただいたものでございますが、これに基づきまして県庁内の関連各課、あとは地域の関係機関、市町村と連携をいたしまして、自殺対策の取り組みを総合的、もしくは多角的に進めてまいりました。その成果が平成24年からの連続した減少傾向にもつながっていると思っておりますし、このたび、平成28年の自殺死亡率の一番低い値になったということで、こちらのほうは認識をしているところです。

2点目、市町村の自殺対策計画に求めるものということでございますが、神奈川県は政令市も含めた、神奈川県全域を対象とした計画策定という視点で作らせていただいております。自殺対策基本法におきましても、今回改定されました自殺総合対策大綱におきましても、地域の実情に合った実効性のある計画を策定するよにといったことで示されております。各市町村、さまざまな文化的な背景ですとか、もしくは社会的な特性、そういったものもあろうかと思っております。それぞれ地域の実情に即した計画策定をお願いしたいというふうに思っておりますし、そのための支援としましてこれからもいろいろな情報をご提供していきたいと思っております。1点目、2点目のお答えはこのような形ですが、よろしいでしょうか。

○三木座長 ほかにはいかがでしょうか。では、大滝先生。

○大滝委員 5ページのところで、神奈川県自殺者数の現状で年代別について19歳以下の方が多いということなのですが、神奈川県は比較的若年の方が多いというふうに私は理解しているので、自殺死亡率でいうとどうなのでしょう。もし今すぐ答えられなかったら後日でも結構ですけれども。そんなことを思い聞いてみました。

○三木座長 年代別の死亡率というのは出ますか。

- 事務局　申し訳ございません。今すぐお答えできる資料が手元にごございませんので、確認をいたしまして後日またお伝えするようにいたしたいと思います。ご勘弁いただきたいと思ひます。
- 大滝委員　ありがとうございます。今の質問の趣旨は、これからやはり若年対策が必要だと思うのですが、その際に自殺者数は非常に重要なのですが、自殺死亡率も勘案していろいろなことを決めなければいけないと思ひたもので、あえて言ひました。どうもありがとうございます。
- 三木座長　特に30代までの死亡率で自殺が1位ということになっておりますので、これは本当に急務の問題かなと思ひます。ほかにはいかがでしょうか。
- ちょっと私のほうからですが、取り組み状況について評価が出ていますが、ほとんどがAで、Sもあって、Bというのが1つだけあるのですが、この評価というのはどのような形で評価されたのか、少し評価が甘いのではないかなという印象も受けるのですが、その点につきましていかがでしょうか。
- 事務局　ご指摘ありがとうございます。こちらの取り組み評価につきましては、この事業を行っております庁内各課にそれぞれ評価をしていただいているところでございます。実際、平成23年度時点では、こういった自殺対策に連携して取り組む課がなかなか少なかったところもございまして、庁内各課で自殺対策にこういった中身を計上したということで、先生のご指摘のとおり少し評価が甘い部分もあるかなというふうには思ひますけれども、評価に関しましては外部の自殺対策に詳しい有識者の先生にもこの評価をご覧いただいて、ご感想やご指摘などもいただいたところではございます。以上です。
- 三木座長　本来でしたら検証委員会等で検証していただいて、もう少し厳しい評価をしたほうが、むしろこれからプラスになるのではないかなと。これでいいみたいに思ひてしまうとあまりそれ以上進展がないので、その辺は第三者がもう少しチェックできる仕組みとかそういうものも必要ではないかなという、ちょっと印象ですけれどもそのように考へております。成果が出ているからいいのではないかとこの考へ方もございますが、その辺は厳しくやっけていただいたほうがいいのかなと思ひます。
- ほかには。日野先生。
- 日野代理　横浜市立大学の日野です。今、三木先生からもご指摘があった取り組み状況で、1点だけBになっているところが16ページの自殺未遂者支援事業（相談カードの活用）というところだと思うのですが、この点について、カードがうまく渡らなかったとか、あるいはカードがうまく活用できなかったとか、そういうところなのかなと推測しているのですが、もし詳しいことをご存じだったら教えていただければと。
- 事務局　緑の相談カードを県のほうで作成し、救急病院等に配付させていただきました。一斉に配付したり、個別に要望のあったところにお送りしたりしていただけたのですが、なかなか継続的に一般医療機関に置いていただけることがなかったということで

Bという評価にさせていただいております。

○三木座長 では、その辺はぜひ改善をしていただきたいと思います。

ほかにはいかがでしょうか。では、丸山さん。

○丸山委員 すみません、専門的な知識もないままに、ちょっと申し訳ないのですけれども、1点、先ほど自殺者率が減ったということの原因の因果関係として、なかなか定まらないということは前もお聞きしたのですが、雇用状況とか経済状況が非常に改善しているということとの因果というのも、もう少し数字とかで特定することはできないのかということが1点。それからもう一つ、原因の身体の病気とかうつ病なのですけれども、うつ病というのが前にお聞きしたら発達障害とかいろいろなものが最終的にうつ病に落ち込んでいって自殺をするというケースが多いということなのですが、うつ病だけで単独でこういう数値というのは出すことができたのかということをお聞きしたいのですが。

○三木座長 では事務局、お願いします。

○事務局 がん・疾病対策課赤池です。先ほどの第1点目の雇用状況と経済状況と自殺者数の因果関係があるのではないかとご指摘ですが、やはり経済状況のよしあし、それに伴う雇用環境のよしあしというものが自殺者数の増減に関連があるということは、以前から言われておるところでございます。ただ、神奈川県の場合の自殺者数の減少というものは、自殺は本当にさまざまな要因が複雑に絡み合っているとされておりまして、どうしても1つの原因に特定することができない。やはり総合的、科学的な対策の結果であるということが、相対的な評価として言えるのではないかと認識はしております。ご指摘のとおり、経済状況のよしあしですとか雇用状況のよしあし、そういうこととの因果関係はあるというようなことは言われておるところです。

○三木座長 では2点目は私のほうからお答えします。うつ病がこの中でも数からいうと一番多くなっておりますけれども、うつ病となっておりますが多分うつ状態であって、純粋なうつ病だけではなくて、双極性障害のうつ状態であるとか、おっしゃられたように発達障害がベースにあってうつ状態になったりとか、適応障害でうつ状態になるとか、いろいろな状態でうつになるということは言われておりますし、心理学的剖検ということをやっておりますけれども、それでも自殺する前にはほとんどの方が何らかの形でうつ状態、気分が落ち込んだり生きる意欲をなくしている、絶望感にとわられているということが指摘されておりますので、そういううつ病といってもいろいろな状態が含まれているのではないかなと思います。それに対して、うつ病対応力向上研修という形で内科とか一般科の先生方にも研修を行っておりますけれども、それがある程度一定の効果を示しているのではないかなと。それとほかにも、アルコール依存症とか、薬物依存症、統合失調症、いろいろな精神疾患で自殺を認める場合もありますけれども、やはり自殺に至る状況ではうつ状態になっているというケースが多いのではないかとされており

ます。ですから、そういう意識を持って対応していくことが非常に重要なのかなというふうを考えております。

ほかには。では清水さん。

- 清水委員 お疲れさまです。司法書士の清水と申します。フレーズについて、110ページの「精神疾患等のハイリスク者対策を進める」というところで、以前は、「精神疾患等の」とのフレーズはなかったような気がするのです。しかし、そのフレーズがないと「ハイリスク者対策を進める」というふうになってしまって、何のことかわからない。そのため、「精神疾患等の」とのフレーズを入れたのだと思います。では、「精神疾患等のハイリスク者」となると、やはり、これも日本語的にわかりにくいと思いました。したがって、「ハイリスク者（精神疾患などをお持ちの方）」などのほうがいいのかと思います。
- 三木座長 第4章になるかなと思うので、これから検討するところの部分に入りますけれども、どうでしょうか。ちょっとその説明を。
- 事務局 ご指摘ありがとうございます。そうした気になる文言とか記載の部分がございましたら、遠慮なくご指摘いただければ事務局のほうでも検討を進めていきたいと思っておりますので、ありがとうございます。
- 清水委員 それから、18ページの「取組みの方向性」のところの（2）「基本的認識」の部分、19ページの「計画の基本方針」について。これは自殺総合対策大綱やWHOの報告でも以前から書かれていることなので、同様の文言で記載することは仕方がないことなのですが、「自殺は、その多くが防ぐことができる」という部分が、自死遺族の方からすると、ずばり言い切るのは、何か違和感があるのかなと思ったりします。その関係で145ページ。これも以前から載っているフレーズなのでしょうけど、「11番遺された人への支援を進める」の中の、「①現状」のところですね。「自死遺族は自殺に傾くリスクが高いといわれており」との文言は、「自殺に傾くリスクが高いとの研究結果（あるいはデータ）もある」などの文言に変えた方が良くと思います。自死遺族に関係する部分などは、自死遺族団体などの意見を、今後も聞いていただいて、慎重に決めていただければと思いました。以上になります。
- 三木座長 ありがとうございます。文言につきましては前からちょっと問題というか取り上げられていて、防げなかったのは誰の責任なのだというように捉えられてしまうということもあるのかなと思いますので、もう少し配慮が必要なのかなと思いますが、それはまた次の章のところで検討したいと思います。自死遺族支援センターの方はどうでしょうか。また後にしましょうか。
- 鈴木委員 そのときにお話ししようかと思っていたところを先に言っていただき、本当にありがたく思っております。やはり我々の勝手なイメージというか、こうであろうというところは1つずつ検討していただかないと声を上げにくい人たちですから、こう

いう場であればこういうふうを考えていますよということは申し上げることはできます。けれども、日々の活動の中においては沈黙されている方たちでして、その沈黙も望んでいるわけではなく強制的に沈黙させられている方たちを少し配慮するためには、1つずつの文言を見直すことは大事だと思っております。よろしくをお願いします。

- 三木座長 ではまた4章のところでは取り上げたいと思います。ほかにはいかがでしょうか。
- 山崎委員 小さいことかもしれないのですが、22ページの「対策の視点」の世代別のところで、②の中高年齢層のところに出産、子育て、子の独立とあるのですが、出産はどちらかというと、その前の若年者層のほうに入れたほうがいいのではないかと思います。特に出産の前後のうつとかも今注目されているので、出産というキーワードはやはり若年者層のほうのリスクとして考えられたほうがいいかなと思います。
- 三木座長 そうですね、これだと出産というのはやはり20代、30代のほうが多いでしょうし、こういうくくりでいいのかなというところもあると思います。ここにもハイリスク者というのが出てきますけれども、果たしてハイリスクってそんなに簡単に決められるのかなというのがありますが、ちょっと言葉が軽く出てしまうなという印象を受けます。
- 事務局 言葉の表現、年代層別に果たしてどういった方たちを入れていくのか、今ご指摘のありましたご出産されるというような部分につきましても、今一度整理をさせていただいて事務局のほうで検討してまいりたいと思います。
- 西崎委員 直接いのちの電話に関する案件ではないのですが、私は鎌倉の社協の理事もやっています、地域福祉推進計画を今、厚労省の「我が事・丸ごと」という中で作るということになっています。認知症のことはかなり取り組みの中に入るので、この自殺の項をどう入れるか、あまり視点が入れにくいのか、私自身もそういうことをやっとなかなか提言しにくいのですが、この地域福祉推進計画の中に、どうこの自殺対策のものを、取り組んでくださいよとか、指針か何か出すのでしょうか。
- 三木座長 いかがでしょうか。地域包括ケアとか地域医療計画が今、推進というか策定されてきておりますけれども、その中で地域でのケアということは重要視されております。もちろん自殺対策もそこに含まれてはくと思うのですが、明確に記載はされていないかもしれません。どうでしょう、事務局のほうで何かございますか。
- 事務局 2ページの「計画の性格」のところでも少し記載させていただいたのですが、関連計画で県の地域福祉支援計画等との整合を図るということで、今こちらの計画も同時に作っているような状況はございまして、自殺対策についても地域福祉支援計画との整合は図っていきます。
- 三木座長 平成30年は診療報酬改定とか介護保険の改定の同時改定とか、第5期障害

福祉計画とか第7次医療計画とか、いろいろなものが全部動いてくるという、ある先生は惑星直列と言っていましたけれども、そのぐらいいろいろな変化が起こってくる年ですので、そこにやはり自殺対策というのを盛り込んで、地域での施策も進めていっていただければと思います。

ではちょっと時間もございますので、次に進みたいと思います。第4章、第5章のほうを続いてお願いしたいと思います。

2 「県の自殺対策計画について」の説明

（「資料2-2、2-3」に基づき、「かながわ自殺対策計画（仮称）素案（案）」の第4章、第5章について、事務局から説明）

○三木座長 かなり膨大な量でございますが、先ほどもありました言葉の使い方とかそういうところで少し問題点もあるのかなと思いますが、今の部分につきましてご意見ございますでしょうか。では、自死遺族支援センターの方。

○鈴木委員 先ほどもお隣の清水さんから指摘があったことだと思いますが、まず1点目としては、遺族に対する捉え方、これはなかなか難しいと思うのです。自殺は防げるという前提で動いている中で、でも現実問題として遺族はいるわけですから、少しソフトランディングするような表現を意識していただけたらなと思います。決めつけるなど言ってもなかなか先に進めない問題かもしれませんけれども、これはですから遺族側のお願いということでお話しさせていただきました。1点ちょっと確認したいのですけれども、この遺族の中には遺児も含まれるということよろしいでしょうか。

○事務局 ご指摘ありがとうございます。遺族の中に遺児が含まれるかどうかというご質問だったと思います。含まれるという解釈でよろしいかと思います。

○三木座長 よろしいでしょうか。では、弁護士会の方。

○小野委員 弁護士の小野です。何点かあるのですが、まず一番最後のページとか目標値についてなのですが、せっかく今回、若年層と勤労者の大柱を立てていただいたというところもあるので、ぜひ勤労者に関する目標値も作っていただけたほうがいいのではないかとというのが、まず1点です。

関連して中身についても、長時間労働だけ何か支援を推進という形で98ページのところに書いていただいているのですが、長時間労働ももちろんなのですがハラスメントも大柱になり得るかなと思うので、ちょっと書き方を工夫していただければと思います。

それから、労働関係に関する部分、量でいうとすごく少ないように感じるのですが、もうちょっと、例えば今回、若年層のところを入れていただいたのは結構量があるのに比べると、今回新しい項目が2つ入ったのに勤労者のほうがすごく少ないなという印象を受け

てしまうかなと思って。感想です。

あともう一点なのですが、42ページの「違法、有害情報対策の推進」というところで、少年であるか青年であるか判別できないので早期発見が難しいという、ちょっとよくわからないところがあったので不思議に思っていたのですが、同じような書き方のものが130ページの「インターネット上の自殺関連情報対策の推進」というところに、ほぼ同じ記載、施策のところが再掲と書いてあるので同じことなのかなとは思いますが、特に子どものいじめとか自殺に関してはインターネット上の書き込みとかと、SNSとかのいじめがすごく重要かと思しますので、子どものいじめ対策のところにもインターネットとかSNSの対策を含めていただいて、この30ページと130ページの揺れを統一して、その辺を調整していただけたらいいのかなと思いました。感想です。

○三木座長 ありがとうございます。よろしいですか、そこは。確かにインターネットとかSNSに書き込みなどがあつたりする場合、もう少し警察とかでサイバー対策みたいなところとかが動いたりとかいうことはできないものなのでしょうか。

○久篠代理 警察独自でそういうのを発見するケースもありますし、そういうものを通報してもらうという制度も実際にできております。SNSなどになりますと身近なものですから、嫌がらせだとかそういうものはほとんどこういうものを使っていると言ってもいいぐらいです。ですので、現実面での対策というのは否応なく既に進んでいるというのが現状でございます。

○三木座長 自殺サイトみたいなものも相変わらずあつて、いろいろ問題も起こっているようなので、やはり警察でないと動けない部分というのものもあるのかなと思いますので、その辺も連携してやれるような体制づくりというのにも必要なのかなと思います。ほかにはいかがでしょう。ハイリスク者とかハイリスク地というふうに簡単に出てくるとちょっと違和感を感じてしまうのですけれども、もう少し表現を考えていただく必要もあるのかなというふうにも思います。では清水さん、どうぞ。

○清水委員 たびたびすみません。司法書士の清水です。いろいろ指摘させていただいていますが、まずはこれだけ分厚い資料を作ってくくださった県職員の皆さん、大変お疲れさまですという気持ちを持ちながら発言させていただいておりますので、よろしく願います。

若年者への支援の縦5番のところ「スクールソーシャルワーカー」なのですけれども、これは、2014年に閣議決定された「子どもの貧困対策に関する大綱」で、学校現場をプラットフォームとした貧困対策との関連で、「スクールソーシャルワーカーの充実」がうたわれています。当初は社会福祉士が、そもそもそんなに数がいるのかなと言われていましたが、予算もついたようなのでお伺いします。今回、自殺対策の関係でスクールソーシャルワーカーと載っているのですが、別のセクションでスクールソーシャルワーカーの配置などを担当している部署があるのでしょうか。スクールソーシャルワーカー

一の件が、どのように県の中で動いているのか、わかる範囲で教えてください。

○事務局　今、正確な名称が出てきませんので、お調べさせていただいて後日ご報告させていただきますが、県民局に少しあるようだという事ですので、それを調べてお伝えするようにいたします。

○清水委員　親の貧困が、結局子どもの貧困の原因だと思うのです。親の貧困に関しては、スクールカウンセラーや教員が、積極的に社会資源につなげるような支援は難しいと聞きます。そこで、スクールソーシャルワーカーが効果を発揮することで、「親の貧困」を起因とする自殺を防げるかもしれません。また、お子さんが、「お金がない、うちは人とちょっと違う」ということを苦にして周囲との関係を断ってしまうこともあります。この場合、そのお子さんは、「勉強ができないから、いい大学に行けない。いい職につけない」というのが一番の問題なのではなく、お子さんが、周囲との関係を断つことによってコミュニケーション能力が育たず、成人した後、社会に出る際に困るのだらうなと考えます。そのような家庭の子どもは、生きづらさを感じてしまい、リストカットなどの自傷行為に傾いてしまうということも少なくないのではないかと思います。したがって、「スクールソーシャルワーカーの配置・充実」はものすごく効果があると思いますので、ぜひお願いしたいと思っております。

○三木座長　ありがとうございます。ほかにはいかがでしょう。一応お返事をお答えしていただけますか。ご意見ということでよろしいですか。

ちょっと職場のメンタルヘルスに関して、ストレスチェック制度というのが2年前から実施されていますが、そのことに一言も触れていないのですけれども、ストレスチェック自体は一次予防ということで疾病を発見するためではないのですが、職場のストレスを発見したり、状況とかそういったものをチェックするというか把握するには非常に優れた制度だし、50人以上の事業者には義務づけられておりますので、それを活用するというのも一つの方法なのかなと思います。

時間も過ぎておりますし、非常に多岐にわたっておりますので、ここで全てを決めることはできませんので、またお気づきの点やご意見等は事務局のほうにお知らせいただいて、事務局のほうで調整させていただきたいと思っております。よろしく願いいたします。先に進めますが、今後のスケジュールについて、事務局から説明をお願いいたします。

3 その他

(「資料3」に基づき、「かながわ自殺対策計画(仮称)策定に向けた今後のスケジュール」について事務局から説明)

○三木座長　かなりタイトなスケジュールですので、事務局も大変だと思いますけれども、いろいろ皆様方の意見を伺いながら修正するところは修正して、またパブリックコ

メントで市民の方の意見とかを伺いながら進めていっていただきたいと思います。それではこのスケジュールに関してはよろしいでしょうか。一応次回を2月7日に予定しておりますが、よろしいでしょうか。

(各政令市の自殺対策についての情報提供)

○三木座長 では続いて、政令市の自殺対策について、政令市委員から情報提供をお願いいたします。まず、横浜市の山田課長からお願いいたします。

○山田代理 横浜市の障害企画課長山田でございます。本日は障害福祉部長が所用のため代理で出席をさせていただいております。

横浜市は現在、庁内指針は持っているのですが、自殺対策計画はまだ持っていません。今回、国のほうからガイドラインが示されて、今後プロファイルも示されるというようなこととなりますので、県から1年遅れということにはなりますが、来年度計画の策定を予定しております。こういった県計画の場合のご意見、そういったものも参考にさせていただきながら策定を進めてまいりたいというふうに考えております。また、18行政区ありますので、プロファイルを18行政区という中でどのように反映したらいいのかというのを、国から示された施策パッケージ等を参考にしながら進めていきたいというふうに考えております。以上です。

○三木座長 ありがとうございます。続いて川崎市、右田課長。

○右田代理 川崎市健康福祉局精神保健課長の右田でございます。今日はお時間いただきありがとうございます。川崎市のほうも部長が所用で欠席のために代理で出席しております。報告させていただきます。

お手元に「第2次川崎市自殺対策総合推進計画（案）概要版」というA3の資料がございますので、そちらをご覧くださいませでしょうか。川崎市でございますが、1の「計画策定の趣旨」でございますように、実は平成25年12月に「川崎市自殺対策の推進に関する条例」というものが議員立法のもとに制定されております。現時点で第1次の川崎市自殺対策総合推進計画が策定されておまして、それをもとに計画推進を図っておりますが、平成27年度から平成29年度までの3年間で第1期の計画とさせていただいておりますので、今ちょうど見直しをさせていただいているところでございます。この間に、自殺対策基本法ですとか大綱の見直しがありましたので、それも含めまして今、第2次の策定作業にかかっているところでございますが、ちょうど先週、市議会に報告をさせていただきまして、12月1日からパブリックコメントに出す予定になっております。また、川崎市の場合、進捗状況を毎年議会に報告することが条例で義務づけられておりますので、こういった自殺対策の報告書というものを毎年お出ししているという状況でございます。今回2回目の報告書を提出したという状況でございます。

基本理念ですとか川崎市の現状というのはご覧いただければと思うのですが、神奈川県

とちょっと違うところだけ少し特出ししてご説明させていただきますと、裏面を見ていただけますでしょうか。6の「計画の目標」で囲まれたところでございますが、定量的な目標と定性的な目標を今回第2次計画では入れているところが少し違うところかなと思います。定量的な目標というのはやはり自殺死亡率、川崎市は人口が増え続けているという現状がありますので、自殺死亡率で目標を作ったほうがいだろうという第三者のご意見もいただいて作っております。また、定性的な目標をあえて入れているのは、定量的な目標だけだとやはり、先ほど何度もご議論がありましたけれども、自殺の原因が1つだけではないということで、いろいろな対策を総合的にしないとなかなか防げないと。今はかなり自殺の死亡者が減ってきておりますけれども、ここに来て少し足踏みをしているような状況が警察統計からは見てとれますので、もう一段階ギアを入れていかなくはないということで総合対策をとっていこうということで考えております。それからもう一つの特異的な取り組みとしては、9の「取組項目」の方針1の全体的予防介入の中の黒字の部分に、自殺未遂者実態把握というのがございますが、これにつきましては川崎市では今、第3次救急病院のほうで自殺未遂者の搬送があり、例年400件程度の未遂者が搬送されているのですが、その全ての方について消防局と病院の救急科、精神科と連携をして、実態把握に努めております。その中でどういう支援方法が効果的かということ、病院とも地域の団体とも連携して対策を作っているというのが現状でございます。それが一番大きなところかと思えます。

そのほかにつきましてはご覧いただければと思いますが、やはり第1次の計画は自殺対策を皆さんで進めるということの意味があったかと思いますが、かなりそこは進んできて、第2次につきましてはもっといろいろな課題を深めるという段階に今入っていると考えております。雑駁で駆け足ですが、以上になります。

○三木座長　ありがとうございます。それでは相模原市、小林部長。

○小林委員　相模原市福祉部長の小林でございます。お手元の資料の一番最後でございます。相模原市が現在策定しております第2次計画の概要についてご説明いたします。計画策定の経緯でございますが、本市では平成25年4月に議員提案により自殺対策基本条例を制定し、あわせて市自殺対策協議会を設置いたしました。平成26年にはこの条例に基づき、相模原市自殺総合対策の推進のための行動計画を策定しております。今年度がこの計画の最終年度になりますので、平成30年度から34年度を計画期間とする第2次計画の策定をしているところでございます。

今後のスケジュールでございますが、12月に市議会民生委員会の部会で説明をし、12月にパブリックコメントを実施。その後、庁内関係各課で構成する自殺対策庁内会議と、市自殺対策協議会への報告を経て、来年3月に策定する予定でございます。

主な変更点でございますが、第2次計画では自殺対策基本法の改正により市町村に計画の策定が義務づけられたことにより、計画の策定根拠に基本法を追加してございます。

また、計画の期間につきましては大綱及び市保健医療計画に合わせ、現行の4年から5年に変更してございます。また、数値目標及び評価指標による現計画の評価を追加するとともに、大綱の見直しや、統計から見た本市の自殺の実態、市民アンケート調査の結果による課題を踏まえ、目標や取り組み、数値目標等を変更してございます。また、関係機関、団体等の取り組み状況では、実態に合わせた取り組みを反映しているところでございます。

計画の構成ですが、第1章の「計画の策定に当たって」から第6章の「相模原市自殺総合対策推進体制」までの構成となっております。第2章の(4)の「前計画の評価」では、①数値目標の状況では、平成28年の自殺者数、自殺死亡率とも、平成29年の目標数値を下回る状況でございます。②の評価指標における評価は、市自殺対策協議会でのご意見を踏まえた指標でございまして、市民アンケート調査、ゲートキーパーの養成数、自殺者数、自殺死亡率により現計画を評価し、情報発信や啓発活動、相談窓口の周知についての取り組みの充実が必要であると考えてございます。

第4章の「重点施策」では第3章の「基本方針」に沿った11の重点施策について、その目的と内容、重点目標や、市民や市及び関係団体の行動目標を示し、目標を達成する具体的な取り組みを掲載しております。この11の重点施策については、市自殺対策基本条例第9条に規定するものでございます。第5章の「数値目標等」でございますが、(1)の「数値目標」は国の目標値を踏まえまして、平成28年度の実績と平成38年度の目標の間の数値とし、自殺死亡率を12.5以下としております。評価指標でございますが、ゲートキーパーの養成数を新たに設定し、平成34年度までに累計で4,900人以上を養成してまいりたいと考えてございます。第6章では、計画の進行管理は市自殺対策協議会が行うとともに、同協議会を中心に関係機関・団体が連携して対策を進めていくこととしております。

雑駁ですが、相模原市の状況をご説明いたしました。

○三木座長　ありがとうございます。ただいまのご説明につきまして何かご質問等はございますでしょうか。よろしいでしょうか。

それでは一応予定された議題は終了いたしましたので、進行を事務局のほうにお返ししたいと思います。皆様、ご協力ありがとうございました。

閉　会