

会 議 録

会議名称	令和4年度 第1回川越市自殺対策連絡会議
開催日時	令和4年10月31日(月) 午後1時開会 午後2時45分閉会
開催場所	川越市総合保健センター 3階 研修室・会議室
議長・副議長	議長：吉益晴夫、副議長：秋山誠
出席者(委員) 氏名(人数)	委員：吉益晴夫、秋山誠、須田徹、本澤哲、宇津和高、 正田実、小笠原崇、鹿倉隆、内藤武、渡邊靖雄、岡島一恵(代 理：杉田和彦)(11名 議長、副議長含む)
欠席者(委員) 氏名(人数)	委員：森田真一、吉澤佳子(2名)
事務局職員 氏名	川越市保健所長：丸山浩、保健予防課長：波田野泰弘、 副課長：斎藤秀一、副主任：岩間亜希、主任：伊藤陽平
会議次第	1 開会 2 あいさつ 3 議題 (1) 令和3年度川越市自殺対策計画 具体的な取組(事業 実績)調査票について (2) 令和4年度川越市自殺対策事業について (3) 次期川越市自殺対策計画について (4) 各委員からの報告及び意見交換 (5) その他 4 閉会
配布資料	・会議次第 ・委員名簿 ・資料1 川越市自殺対策計画 具体的な取組(事業実績) 調査票 ・資料2 令和4年度川越市自殺対策事業 ・資料3 川越市自殺対策計画スケジュール 参考資料 自殺者数及び自殺死亡率 川越地区消防局自損行為に関わる統計データ こころの健康 埼玉いのちの電話 相談統計資料 令和4年度の診療報酬改定について

議 事 の 経 過

	<p>1 開会（進行：保健予防課長）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・資料の確認 ・傍聴者の報告（傍聴者なし）
	<p>2 あいさつ（保健所長）</p>
委員 事務局	<p>3 議題</p> <p>議長、副議長の選出方法について 〈提案〉指名推薦を提案 各委員の異議なしを確認。</p>
委員 事務局・議長	<p>議長、副議長の推薦について 〈推薦〉議長：吉益委員、副議長：秋山委員を推薦。 各委員の異議なしを確認。</p>
事務局	<p>(1) 令和3年度川越市自殺対策計画 具体的な取組(事業実績) 調査票について 資料1について概要説明</p> <ul style="list-style-type: none"> ・コロナ禍のために実施状況に影響が出ている。
事務局	<p>(2) 令和4年度川越市自殺対策事業について 資料2について概要説明</p>
事務局 委員	<p>(3) 次期川越市自殺対策計画について 資料3について概要説明 〈意見〉</p> <ul style="list-style-type: none"> ① 女性の自殺が増えている。計画に反映していただきたい。 ② また、鉄道関連の手段が多いので、鉄道関係者に委員として出席してもらうこともご検討いただきたい。
事務局	<p>〈回答〉</p> <ul style="list-style-type: none"> ① 男女共同参画課と連携していきたい。 ② 「命の大切さを伝える」鉄道キャンペーンでやり取りしやすい関係にあるため、検討していきたい。 関係各所とどこに焦点を置き何ができるか調整していく。
議長	<p>〈意見〉 自殺者の実数は男性が多いが、自殺未遂において女性が増えている。臨床の場でも若い人の自殺が増えている印象がある。今後</p>

副議長	<p>学会報告していく予定。</p> <p>〈意見〉</p> <p>各種講演会やゲートキーパー研修等の機会を活用し、「今まさに悩んでいる、相談を受けている」「自殺対策に関心がある」等の情報・意見を収集し、ゲートキーパー等対応の悩みを掬い上げられると良いと考える。</p>
事務局	<p>〈回答〉</p> <p>講演会等実施後のアンケートを見ても、想定以上の反応があり関心が高いことがわかるので、引き続き検討したい。</p>
委員	<p>(4) 各委員からの報告及び意見交換</p> <p>〈報告〉</p> <p>資料を基に報告。</p> <p>令和4年の自殺者数は、本日時点で既に令和3年の1年間の合計を上回っている。</p>
委員	<p>〈意見〉</p> <p>突然自殺行動に走る人もいると聞く。そういった方に、説得できる人が身近にいればいいのだがと思う。</p>
委員	<p>〈報告〉</p> <p>資料を基に報告。</p> <p>電話相談を受けた際、こちらからは電話を切ってはいけないことになっている。有名人の自殺があった翌日には電話が鳴りやまなくなる。女性からの相談が多く「こんな私でも生きていいのかわかるのか」というような問いがあるが、なぜそう思うのか聞き1時間くらい話すと落ち着いてくる。「死にたい」という発言に対して「死んではいけない」と答える方法もあるが、理由を時間をかけて話を聞いていく。電話が3時間に及ぶ人もいる。</p> <p>ボランティアスタッフは1シフト3時間半で、平均5, 6件相談を受ける。通話時間は1件平均39分。自殺を含む相談内容は全体の14%。</p>
委員	<p>〈報告〉</p> <p>ハローワークは、精神的に病んで退職する方の相談が非常に多い。手続きをされていてうつ病、適応障害、パニック障害など医師の診断書を見ない日はない。</p> <p>スマホから求人が閲覧できるのだが、自分で判断できない方が多く、引きこもりのような状況で、電話で済ませる傾向がある。1回の通話時間が長時間になっている。誰かに話したいという思</p>

議長	<p>いが強いようで、主治医への相談を提案することが多い。</p> <p>〈意見〉</p> <p>医療機関でも、仕事がしたいと訴える患者は多い。手帳を取ったほうがいいのかという質問も多い。</p>
委員	<p>〈報告〉</p> <p>コミュニティソーシャルワーカーという相談員が10名おり、8050問題など複雑化した家庭の支援、復職や社会参加を目標とした支援をしている。</p> <p>コロナによる失業や生活福祉資金などの貸付の相談件数も多い。コロナの特例貸付は9月で終了したが、通常の貸付は申請を受け付けているため、制度を案内してもらえればと思う。</p> <p>今後ヤングケアラーへの支援も力を入れていきたい。</p>
副議長	<p>〈意見〉</p> <p>家族（子）が人間関係を作れず、仕事が定着しない。親の年金で生活するうち、親の介護が生きる目的になっていく。それが高齢者虐待を招き、その結果引き離されて孤立する、といったケースがある。親は施設入所等の手立てがあるが、子がその後どのように自立して生活していくかが問題で、病名がつけば対処できるというものでもなく、医療で解決できないことも多いのではないかと感じる。</p>
事務局	<p>〈報告〉</p> <p>女性・20歳未満の自殺者が増えている。</p>
副議長	<p>〈意見〉</p> <p>全国的な傾向だと思うが、コロナ禍での両親の不和など、一時的なものとはそうでないものを、国や市でも分析していかないと状況が悪化してしまう。</p>
事務局	<p>〈回答〉</p> <p>有名人の自殺など、原因を特定できないものもあるが、情報を把握していきたい。</p>
委員	<p>〈報告〉</p> <p>学校での様々な行事が復活している中で、人間関係で悩んでしまう子どもが増えてきた印象。</p> <p>埼玉県資料からは、夏休み明けから学校行事に向けて頑張るが、その後糸が切れたように悩んでしまう子が多い様子。</p> <p>今、一人一台配布している学習端末に、スチューデントポストというアプリが入っており、先生に相談できるような取り組みを本年度始めている。</p>

議長	<p>〈意見〉</p> <p>診療時、行事がなくて残念だという患者と同じくらい、煩わしいことがなくていいという患者もいて驚いている。</p>
委員	<p>〈報告〉</p> <p>地域の4,100超の事業体がメンバーであるが、労働者についてはコロナにより自殺対策やメンタルヘルス対策など3年ほど全くできていない。事業主については、コロナ禍で緊急融資等をしてきたが、徐々に返済も始まり、加えて円安もあり、経営苦という話を聞く。ただ、経営者が操業資金のために保険金目当ての自殺をするという話は今は減った。</p>
委員	<p>〈報告〉</p> <p>電通の事件以降、36協定等で管理されるようになり、長時間労働による自殺などの事例は減ってきたようだ。リモートワークの増加がパワハラなどのリスクの減少につながっている。他方で、家のローンや教育費などで苦勞しているという相談を聞く。</p>
委員	<p>〈意見〉</p> <p>リモートワークがきっかけの家庭内暴力の相談が増えている。</p>
委員	<p>〈意見〉</p> <p>夫が日中家にいると夫婦間のストレスが増えるため、家の外（レンタルオフィス等）でリモートワークをする人も多いと聞いている。</p>
委員	<p>〈意見〉</p> <p>リモートワークの増加により、仕事を教われない、相談できないという若手社員の悩みがあると聞くが。</p>
委員	<p>〈意見〉</p> <p>それらの問題はとてもよく挙がる。新人は特にコミュニケーションが上手ではない。リモートワークは毎日ではなく週に3回にする等、顔を合わせる機会の確保を促している。</p>
副議長	<p>〈意見〉</p> <p>日本では「コミュニケーション」を学校教育で教える場がなかなかない。社会に出てから、OJTで教えていくというのが多いと感じる。そのOJTがリモートワークでなくなってしまう、コミュニケーション能力がないと言われても、若手はどうしたらいいのかという状況だと思う。</p>
委員	<p>〈意見〉</p> <p>転職者数はどうか。</p>
委員	<p>〈回答〉</p> <p>1～2年目の若手社員において若干あるが、全体では、転職は</p>

	<p>条件が不利になることが多いためほとんどない。</p>
副議長	<p>〈報告〉</p> <p>弁護士の立場では、債務整理（破産）が多く、引き続き力を入れていきたい。</p> <p>企業の債務整理で考えると、コロナによる倒産件数は低く、補助金等も手厚く銀行も貸してくれた。しかしアフターコロナでは、それらがなくなり危惧している。</p> <p>個人の債務整理では、際限のない物価高により収入の範囲内で生きていけなくなり、債務整理しても収入が足りないため、結局借金をしないと生きていけない人が増えている。債務整理をしてもそれで解決とはならない。</p>
議長	<p>〈報告〉</p> <p>自殺未遂者への医療に関して、診療報酬が改定されている。</p> <p>有資格者（適切な研修を修了した専任の精神保健福祉士等）の配置により、報酬の加算がされるよう、国からの誘導もあり、自殺の支援の方向は改善されるのではないかと考えている。</p> <p>算定要件が改定され、これまで月1回だったのが週1回算定できるようになった（条件あり）。また、精神疾患診断治療初回加算の点数が高くなった。</p>
副議長	<p>〈意見〉</p> <p>「精神科の先生は忙しいからあまり話を聞いてくれないで、臨床心理士が話を聞いてくれるけど、それは自由診療になってしまう」という話をよく聞く。そのような診療が保険診療になるということか</p>
議長	<p>〈回答〉</p> <p>そのとおりである。自殺未遂者であること、救急病院であること等の条件がある。しかし、臨床心理士に加え、国家資格の公認心理士の配置基準を定めるなど、国も施策に力を入れ始めている。</p>
事務局	<p>（5）その他</p> <p>本年度は8月に1回目の連絡会議を行う予定が、延期のため10月の実施となった。2回目は1月の予定であったが、2か月程度で状況の変化はほとんどないと思われるため、2回目についてもスケジュールを調整し、5月に令和5年度の1回目として行いたい。</p>
	<p>3 閉会</p>