

令和5年度 第2回自殺対策計画推進委員会 議事録

- 1 日時 令和5年(2023年)7月18日(火) 午後6時から午後7時40分
- 2 方法 オンライン併用会議(Microsoft Teams)
- 3 会場 鎌倉商工会議所 301会議室
- 4 傍聴者なし
- 5 出席者 鎌倉市自殺対策計画推進委員 計10名
対面：桑原寛氏(副委員長・議長)、渡邊夕雅氏、植松育子氏、吉野憲司氏
柴田なるみ氏、堤明純氏、小野真歩氏、藤原敬子氏、山名田紹山氏
オンライン：渡邊直樹氏(委員長)
事務局 鎌倉市市民健康課 石黒課長、押山補佐、加藤、森、矢嶋、永原、門田

6 議事録

副委員長：皆様こんにちは。本日は渡辺委員長がオンラインでの参加となり、急遽私が副委員長という立場で司会進行をさせていただきます。よろしくお願いいたします。
お手元に議事次第があると思いますが、メインテーマが鎌倉市の自殺対策計画の改定についてということで、皆様のご意見を伺っていきたいと思います。
それでは初めに、事務局から本日の議事進行に関する留意事項等の説明をお願いいたします。

事務局(石黒課長)：市民健康課の石黒です。よろしくお願いいたします。本日はお暑い中、このお時間にお集まりいただき、本当にありがとうございます。
本日は出席者10名、渡辺委員長がオンラインですが、全員ご出席いただいていますので、鎌倉市自殺対策推進委員会条例施行規則第3条2項に基づき、会議が成立していることをご報告させていただきます。また今回、傍聴を募集しましたが、希望者はありませんでした。
なお、議事録作成のために会議を録音させていただきますことをご了承ください。
本日の委員会では、自殺対策計画の改定にあたり、改定の素案をお示ししています。それに沿ってご協議いただければと思いますので、どうぞよろしくお願いいたします。

副委員長：ありがとうございました。

それでは次第に基づき、議事を進めてまいります。改定案について事務局から説明をお願いいたします。

事務局：それでは、自殺対策計画 改定案①—2をご覧ください。まず、「計画改定の趣旨」ですが、今回の改定は、現行の第1期計画期間が終了するのにあわせてのものです。
新型コロナウイルス感染症による情勢の変化や我が国の自殺実態を踏まえた新たな自殺総合対策大綱が令和4年(2022年)10月に策定され、また、神奈川県でも、令和5年3月から「かながわ自殺対策計画」の第2期がスタートしています。このような上位計画の趣旨を今回の改定に反映させました。
2ページ、「計画の位置づけ」では、国県や市の総合計画・個別計画との関係性を図で表していま

す。

3 ページ、「計画の期間」ですが、今回改定する第 2 期の計画は、令和 6 年度から令和 10 年度までの 5 カ年計画です。令和 8 年度を中間評価年度とし、目標、取組等の見直しを行う予定です。次に、「国の動向」ですが、5 ページ以降で自殺者の現状の数値をお示ししています。7 ページ図 2-2-2 自殺死亡者数の推移をご覧ください。皆さまご存じのとおり 3 万人を超えていた自殺者数が、平成 22 年以降は減少に転じ、その後も減少傾向が続いていましたが、令和 2 年には新型コロナウイルス感染症拡大の影響等で自殺の要因となり得る様々な問題が悪化したことなどにより、特に女性や小中高生の自殺者数が増え、総数は 11 年ぶりに前年を上回り、2 万 1,081 人となりました。令和 3 年の総数は令和 2 年から減少したものの、女性の自殺者数は増加しました。さらに令和 4 年には、男性の自殺者が 13 年ぶりに増加、女性も微増ですが 3 年連続で増加し、総数は 2 万 1,881 人となりました。

なお、計画書の中の最新の数値についてですが、令和 4 年の数字が出ているものは令和 4 年、出ていないものは令和 3 年となっています。鎌倉市の数値については、極力令和 4 年までを揃えました。

次に鎌倉市の現状についてご説明します。

9 ページをご覧ください。本市の自殺者数は、平成 24 年をピークに減少傾向でしたが、平成 29 年に増加し、令和 2 年には、平成 24 年以降で最も高い自殺死亡率となりました。

10 ページ、「自殺者の男女比」は、全国同様、男性が女性の約 2 倍となっています。「年齢階級別自殺者数」は、男女とも 50 歳代の割合が全国に比べて顕著に高くなっています。男性は 50 歳代を中心に山型になっていますが、女性は年代でばらつきが見られます。

11 ページ、「自殺者の就労状況」では、自殺者の 3 分の 1 以上が働いている方でした。「自殺の原因・動機」としては、男女とも「健康問題」が最も多く、その次に「家庭問題」が多いという結果でした。

12 ページ「自殺者の自殺未遂歴の有無」からは、女性の方が男性よりも未遂歴のある人の割合が高いことが分かります。「自殺者の同居人の有無」では、男女ともに 7 割近くの方に同居人がいました。家族が自殺の発見者となるケースも多いと推測でき、自死遺族への支援の重要性が分かります。

13 ページ、「支援が優先されるべき対象群」は、平成 29 年～令和 3 年の 5 年間で自殺者数の多かった上位 5 区分です。男性が上位 4 区分を占めている点、背景にある自殺の危機経路には失業、配置転換、就職失敗などの勤務問題が多く入っている点、4 位以外は同居人がいる点などが特徴的です。

15 ページ以降は、自殺以外の関連するデータをまとめています。かいつまんでご説明させていただきます。

15 ページ、「神奈川県死因順位」ですが、10 歳代～30 歳代までの若年者は、自殺が第 1 位となっています。

16 ページ、「自損行為での救急搬送件数」は、令和元年度がピークで令和 2 年度に一旦減少していますが、再び増加しています。

18 ページ、「生活困窮者自立支援事業の相談状況」は、令和 2 年度に新規相談件数が大幅に増加

していますが、これは新型コロナウイルス感染症の影響が考えられます。相談内訳では、経済的困窮の他にメンタルヘルスや家族関係・家庭の問題などが増加しています。

19 ページ以降、「母子保健の状況」ですが、「ア要支援の妊婦の割合」では、妊娠届出数は減少していますが、要支援の妊婦、虐待や養育困難のリスクを抱える可能性のある妊婦の割合は増加傾向で、現在では全ての妊婦の半数近くを占めています。「妊婦の生活状況等」のグラフからも、現病歴や精神疾患、生育歴の問題など、複雑な状況を抱える方が多くいるのが分かります。

20 ページ、「イ新生児訪問を実施し、継続支援が必要な母子の割合」ですが、継続支援が必要な家庭の割合は年々増加し、約5割となっています。

「ウ出生数と産後ケア事業利用者の割合」のグラフからも出生数が減っているにもかかわらず、産後ケア事業の利用者の割合が年々増加していることが分かります。

23・24 ページ、「学齢期の状況」について、「ア教育センターにおける相談状況」では、令和2年度以降、相談件数が急増しており、新型コロナウイルス感染症感染拡大の影響が考えられます。特に、不登校や家族養育等の相談が増えています。

25 ページ、「自己肯定感と悩みの相談先について」は、新型コロナウイルス感染症の影響で、前回と同様の調査はできませんでした。あくまでも参考ですが、令和4年度に実施した「いのちの教室」の中学生アンケートの結果を掲載しています。約9割が「自分の命を大切だと思う」と回答していました。

27 ページ、「青年期以降の状況」についても、同様に調査ができませんでした。こちらは、参考として令和2年に実施した「コロナ禍における健康づくりに関するアンケート調査」の結果を掲載しています。特に壮年期でストレス解消できていない状況が顕著でした。

28 ページ以降は、「様々な相談の状況について」として、各課で実施している相談の状況を掲載しています。こちらは前回の計画にはなかった部分となります。

28 ページ、「くらしと福祉の相談窓口」の「福祉相談」の内訳では、社会的孤立やメンタルヘルスの課題など、自殺に繋がりやすい相談が上位を占めています。同ページの「子どもと家庭の相談室新規相談件数の推移」からは、虐待相談が増えている状況が分かります。

30 ページ、「女性相談件数の推移と相談内容」は、前回の委員会で報告させていただいた内容と同様ですが、コロナ禍で相談数には大きな変動は見られなかったものの、相談内容については、暴力、酒乱、離婚問題など夫との関係についての相談が増えました。

31 ページ、「ひきこもり相談件数と述べ人数」では、相談件数が増えており、延べ相談件数との差からも、一つの案件に対して平均約22回と大変多くの相談を行っている状況が分かります。前半のデータ部分の説明については以上です。

32 ページの今後の課題は大きく分けて、6項目を課題に挙げています。全国的には女性の自殺者数の増加がありましたが、本市では大きな変動は見られませんでした。依然として50代有職者の男性の自殺者数、60歳以上の高齢者の自殺者数が多いことから、引き続きそのあたりの取組も強化していきたいと思っています。

1 番目「関連施策との有機的な連携による事前対策の展開」では、自殺の要因は多岐にわたっていて、生活困窮、児童虐待、性暴力被害、性的マイノリティなど、あらゆる分野の連携が必要な

るため、関係機関との連携を強化していきます。

2 番目の「対応の段階に応じたレベルごとの対策の効果的な連動」ですが、第 2 期の計画では、特に「対人支援のレベル」と「地域連携のレベル」の二つを両輪として取組を行っていきます。3 番目「安心して暮らせる地域づくりのための協働」では、ゲートキーパー養成講座を中心とした、安心して暮らせる地域づくりを行います。

4 番目「相談・支援体制の充実と関係者の役割の明確化」は、1 番目と同様に関係者間での連携を強化していきます。

5 番目「女性の自殺予防に向けた取組の推進」は新しく追加した課題になります。鎌倉市では要支援妊婦の割合が高いことや、女性相談における夫との関係による相談が 8 割以上を占め、増加傾向にあることなど女性への支援が必要とされています。

6 番目「子ども・若者の自殺予防に向けた取組の推進」では「いのちの教室」のアンケートで「困ったこと、悩みを相談する人」は友達、両親、兄弟、学校の先生の順に多く、身近な人に相談する傾向にありました。SOS を出すこと、その SOS に周りの人が気づき、受け止められる環境をつくっていきます。

35 ページ第 4 章では、基本理念として前回と同様に「誰も自殺に追い込まれることのない地域の実現を目指す」を挙げています。

36 ページの基本目標は、「話せる 聴ける つながれる 人づくり」と「気づき つなぎ 見守る 地域づくり」を挙げています。

39 ページ「施策の体系図」をご覧ください。こちらでは取組の柱として「情報提供と普及啓発」、「こころの健康づくり」、「いきるための支援」、「子ども・若者のいきる力を育む」の四つを挙げています。また、基本施策は九つとしています。今回、「いきることの促進要因への支援」と、「地域におけるネットワークの強化」を一つの施策として合体させ、重点施策としています。また、「女性がいきるための支援」も重点に挙げています。

次に、基本施策を簡単にご説明していきます。

40 ページをご覧ください。基本施策 1 は「情報提供および普及啓発」です。厚生労働省が令和 3 年度に行った調査の中で、「居住している自治体での相談窓口」について「知らなかった」と回答している人は 70.5%にのぼっています。相談先を知らない、相談に繋がらない、という傾向は鎌倉市でも共通していると思われるので、そのあたりを強化していきます。

特に、41 ページの表にある、「様々な相談窓口に関する情報を分かりやすく提供します」という点では、今回ホームページをリニューアルしました。自殺に関する検索キーワードで多いものを挙げ、そのキーワードを検索すると鎌倉市のホームページに飛ぶような仕組みづくりを行いました。まだ途中段階ですが、相談したい人がすぐに窓口を検索できるようなシステムに変えていく予定です。

また、引き続き「サポートリスト」や「かまくらっこお守りカード」を配布していきます。その他、生活困窮者へのリーフレット配布や、納税課で催告書に相談先のリーフレットを入れるなど、各課でも引き続き取り組んでいきます。

42 ページ基本施策2「自殺対策を支える人材の育成」は、ゲートキーパー養成講座が主になります。ここでも厚労省の調査で、ゲートキーパーの認知度は「知らなかった」が85.3%と、ゲートキーパーという言葉に馴染みがない方が多く、周知が進まない状況にあります。ただ、本市のゲートキーパー養成講座の前後で実施したアンケートを見ると、自殺に対する偏見や間違った認識を持っている人の割合が減ることが明らかになっていますので、引き続き、ゲートキーパー養成講座を行っていきます。講座は単に知識を習得する場ではなく、身近な人の変化に気づいて、一人ひとりが何かできるか、ということを考えてもらう機会にしていきたいと思います。特に、昨年、自死遺族の方を講師として行ったゲートキーパー養成講座では、参加者の皆さんからこのような状況をどうかしたいという気持ちが自然に生まれました。今後も講座の内容を工夫していきたいと思います。

44 ページの表をご覧ください。「市職員のゲートキーパーの育成」は、去年も実施した窓口の職員を中心としたワーキング部会を持ちながら、事例検討会等を通して自殺予防に関する知識やスキルを深めていきたいと思います。「地域におけるゲートキーパーの育成」に関しては、世代ごと、職種ごと、地域ごとという形で、それぞれの立場に合わせた講座を企画していきます。今年度は、7月6日に子育て関係者向けにステップアップ講座を行いました。29名の参加があり、今後も関係者間の連携を行っていきます。

45 ページ基本施策3「こころの健康づくりの推進」では、自尊感情、生きがいを持って生活ができるよう、心の健康づくりを推進していきます。

自尊感情とは「自分をかけがえのない存在として捉え、大切に感じるという感情」ですが、これは子どもの頃から自分を大切に思う、ストレス対処法を学ぶ、必要に応じてSOSを出すことができる力を持つ、といったことが大事になるので、主に学校関係、教育指導課や教育センターと連携し、SOSの出し方講座やいのちの教室を継続して行っていきます。

47 ページ基本施策4「適切な精神保健医療福祉をつなぐ支援」について、48 ページの表でご説明します。精神疾患や希死念慮のある方への対応について理解を深めるための啓発を行うことや、適切な医療へつながるよう取り組んでいきます。特に精神疾患を有するハイリスク者や保険年金課兼務の保健師として重複多受診者への指導も実施していますので、そのような機会を利用し、アプローチをしていきます。

また、医師会等の関係機関と協力し、こころのケアナースの育成を行っていきます。こころのケアナースとは、自殺対策に関する専門的な研修を受けた医療職のことを指します。特に訪問看護ステーションの看護師、薬局に勤める薬剤師などを中心に、ゲートキーパー養成講座を行います。保健・医療・福祉の連携では、未遂者支援を強化していきます。特に未遂者の4割が自殺を繰り返すと言われていています。救急搬送の場、医療の場、地域に戻ったときの見守り等、各場面での支援を横との連携を強化しながら実施していきます。

49 ページ基本施策5「勤務問題における自殺対策の推進」ですが、先ほどの自殺の危機経路のデータでも、鎌倉市は、上位3位に失業、配置転換、職場の人間関係の悩み、就職失敗といった勤務問題が含まれており、見過ごせない問題です。

前回、第1回目の委員会で勤務問題についてアドバイスをいただき、その後、職員課と情報共有をしました。51 ページをご覧ください。「市内事業所との連携」では、健康経営を取り組む事業

所の一つとして、地域のフロントランナー的な役割を担えるよう取り組んでいきます。「市職員の自殺予防対策」では、長時間労働の抑制やワークライフバランスを意識した取組を職員課と共に進めていきます。

52 ページ基本施策6「いきることの促進要因への支援及び地域におけるネットワークの強化」です。厚労省の自殺対策に関する意識調査で「最近1年以内に自殺したいと思ったことがある者がどのようにして思いとどまったか」調査したところ「家族や恋人など身近な人が悲しむことを考えた」、「趣味や仕事など他のことで気を紛らわせるよう努めた」、「家族や友人、職場の同僚など身近な人に悩みを聞いてもらった」と回答しています。誰かと繋がっていること、誰かに話を聞いてもらうことは、自殺を思いとどまらせる一つのきっかけになっているということが言えます。大人も子どもも SOS を出しやすい人づくり、地域づくりを目指して取り組んでいきます。

55 ページ「自殺対策の組織体制」をご覧ください。この自殺対策計画推進委員会があり、庁内の検討会があり、いきるための支援向上力グループがあります。庁内や委員会の中で様々な施策を考え、地域の連携として医師会、歯科医師会、薬剤師会、社会福祉協議会、警察等と繋がりを持ち、自殺対策を進めていきます。

56 ページの表を見ても基本施策6は多くの項目があります。居場所づくりには様々な課が取り組んでおり、子育て支援センター、自習スペース「わかたま」、老人福祉センターなど居場所を提供しています。

57 ページ基本施策7「個人及び地域全体の自殺リスク低下に向けた支援」について、厚労省の調査では「悩みを抱えた時やストレスを感じた時に誰かに助けを求めたりすることにためらいを感じるかと聞いたところ、「そう思う」は38.8%、「思わない」は51.7%でした。

「そう思う」と答えた者の理由の上位3位は、「家族や友達など身近な人には相談したくない悩みだから」52.2%、「自分の悩みを解決できる場所はないと思っているから」35.0%、「病院や支援機関（行政の相談窓口や保健所）の専門家に相談したいと思っているが、相談するハードルが高く感じるから」が29.9%でした。ハードルが高く感じるということに対し、そのハードルを下げるような取組を考えていきます。

次の58ページ「SOSを発信しにくい人への対策」をご覧ください。相談したいと思っても相談するには勇気が必要です。また、本当に困っている時は、何を悩んでいるか、何を相談していいかも分からないという場合もあります。生きづらさや希死念慮を抱えている人が自分の悩みを自覚し、誰かに話せるという場を設けていきたいと思えます。それには待っているだけではなく、人が集まる場にこちらから出向き、傾聴を中心とした相談体制を進めていきます。現在、食糧支援の場で、植松委員、山名田委員に協力していただき、相談会を実施しています。何かのついでにちょっと話をしていきませんか、といったこちらから歩み寄っていくような形で相談事業を継続していきます。

「自死遺族支援、未遂者支援の展開」では、必要とすることはたくさんありますが市単独で実施することは難しいため、鎌倉保健福祉事務所や神奈川県精神保健福祉センター等と連携しながら広域での支援のあり方を考えていきます。

続きまして、基本施策8及び重点施策2の「女性がいきるための支援」についてです。

61 ページをご覧ください。女性の自殺者数が2年連続で増加し、妊産婦への支援やコロナ禍で健在化した課題を踏まえた女性の自殺対策を国が当面の重点施策として新たに位置づけたことにより、本市も女性が生きるための支援を重点施策として取り組むこととします。

先程の説明にもありましたが、出生数は年々減少していますが、要支援の妊婦（虐待や養育困難のリスクを抱える可能性のある妊婦）の割合や出産後にサポートが必要な方は、年々増加しており、半数近くを占めています。また、妊婦の現病歴や精神疾患、生育歴の問題などの状況が複雑化しています。

そのような様々な課題に対応していくためには、悩みや不安を抱えている女性が相談しやすい体制を整え、必要に応じて、関係機関と連携しながら女性を支援していく必要があります。

女性が相談をしやすい環境づくりや相談を受ける支援者側の支援として、ゲートキーパー養成講座の実施を行っていくことを目標とします。

次に、63 ページ「子ども・若者のいきる力を育む」についてですが、令和2年度以降、教育センターへの相談件数が増加しており、特に「不登校等」（不登校+登校しぶり）、「発達上の問題」、「家族養育等」が多く、新型コロナウイルス感染症感染拡大の影響が考えられます。

また、「不登校等」が相談件数1,460件で最も多くなっています。

「こども家庭庁」が設立され、子ども・若者の自殺対策を推進・強化していく国の動向に伴い、子どもの自殺危機に対応していくチームとして教育各課やこども相談課のほか、地域の支援者等が連携し自殺対策にあたることができる仕組み等の構築及び命の大切さ・尊さ、SOSの出し方、精神疾患への正しい理解や適切な対応等を含めた教育の推進を行っていきます。

昨年度、教育指導課と協力し、SOSの出し方・受け止め方の講演会を開催しましたが、引き続き継続して実施を行っていきます。

最後に66ページ以降の第5章「今後の成果指標」についてご説明します。自殺対策全体の数値目標ですが、平成29年から令和3年の平均値として自殺死亡率は14.3、自殺者数は26.6人でした。令和4年から令和8年の目標値は、自殺死亡率を12.2以下、自殺者数を23人以下と、目標を前年度の15%以上減少させるというところで設定しています。

高齢者の自殺者数は、年間9人以下と設定していたところ、平成29年から令和3年の平均は8.6人と目標を下回りました。さらにその15%以上の減少を目指し、令和4年から令和8年は7人以下と設定しています。

67ページからはそれぞれの施策に合わせた目標値を設定しています。特に基本施策2のゲートキーパー養成講座では、令和4年度の目標値を2500人としていましたが、現状値は2658人と目標を達成しました。今後も目標値4000人を目指して講座を実施していきます。

68ページの基本施策3のところですが「こころの健康チェックサイト」の項目が網掛けになっています。「こころの健康チェックサイトを知っている人の割合」を指標にしていましたが、こちらは国や県の方で取組が行われていることから、鎌倉市としての指標から削除したいと思います。施策6・7では、「健康づくりについての意識調査」に基づいて目標値の方を設定していました。しかし、新型コロナウイルスの影響により、令和2年度の「健康づくりについての意識調査」が実施できなかった関係で、今回、現状値はお示しできていません。今後の目標値については、令

和 6 年度に「健康づくり及び食育についての意識調査」でアンケートを実施する予定ですので、それを用いて目標値を設定します。

今回、基本施策 8「女性がいきるための支援」を追加し、支援者向けのゲートキーパー養成講座を年 1 回以上実施することを目標値に設定しました。

前回の計画には、「主な相談窓口」を載せていましたが、サポートリストに相談先を掲載しているため、今回の計画からは削除しました。

66 ページの注意書きのところですが、第 1 期計画では、平成 30 年から令和 4 年目標値と設定していましたが、計画改定時点で把握できる統計資料に合わせて、令和 3 年度までの平均値としています。よって今回の目標値は令和 4 年から令和 8 年に設定します。

基本的なご説明が漏れておりましたが、下線が引いてある部分が、前回の計画からの変更点、追加点になりますので、ご承知おきください。

副委員長：今までの取組を踏まえて、新たな今後の政策手法ということで設計されているということですね。

まだ完全ではないと思いますが、方向としてこんな形で示されているということで、大変内容的にも充実してきているんじゃないかと思います。

今日はこの素案について、新たに追加したいデータや、あるいは今後の計画値等、あるいは基本施策に対するモニタリング指標、この辺のところも含めて、忌憚ないご意見を出していただければと思いますが、いかがでしょうか。

委員：データの解釈についての質問と、それから少し確認させていただきたいと思います。

データの確認というところでは、20 ページに「出生数と産後ケア事業利用者の割合」ということで、利用者の割合が増加しているという情報がありますが、これは何か理由が分かっているのでしょうか、というのが一つです。

事務局：産後ケア事業の利用者数が増えた理由の一つとして、母子手帳交付のときに必ず産後ケア事業の説明をしているため、市民の方への認知度が上がったということがあると思います。他には、コロナ禍でなかなか里帰りができなかったり、ご主人が在宅で仕事をしているけれど、ご主人の分のご飯を作らなければいけなかったり、特に家族からのサポートが受けづらいといった部分での負担が大きくなってきたのではないかと思います。そこから、自分自身がしっかり休んだり、お子さんとお母さんが向き合う時間を持ったりということを皆様が必要としているため、利用者が増加しているのではないかと考えています。

委員：ありがとうございます。私が確認しようと思ったのは、必ずしも悪いことばかりではないのかなと思ったからです。他のデータは困ったことが増えてるような情報でしたが、この部分は今おっしゃったように、もしかしたら周知が進んで使われているという要因もあるのかなと思いました。ですから、結果の解釈を今のような形でされると、行政の実施したことに対する後からの評

価が分かりやすくなるのではないかと思ったので、確認させていただきました。

あと一つは、例えば 41 ページの説明にあった厚労省の調査で、居住している自治体の自殺防止に係る相談窓口を知っている割合が記載されていましたが、これは鎌倉市でもこういったデータを取っているという認識でよろしいですか。

事務局：鎌倉市としてのデータはとっていないです。ただ、全国的にこのようなデータがあるため、鎌倉市も同様の傾向があるだろうということで参考として掲載しました。

委員：ありがとうございます。全国で低いので、鎌倉でも気をつけよう、という資料として出されているということで了解しました。

副委員長：ご指摘があった、鎌倉市のデータと、国のデータについては、改定案には記載がありますが、場合によってはもう少し分かりやすく「鎌倉市にはないが、国のデータで見るとこうなっている」というようなことを入れていくと、データを見るときに、混乱しなくて済むのではないかという気がいたします。

委員：細かいことですが、25 ページの「いのちの教室」事後アンケートの結果ですが、こちらは事前のアンケートもされたのでしょうか？あるとしたら、数字を載せていただけると、「いのちの教室」受講の効果が見えるかなと思いました。

事務局：事前アンケートは全ての学校に行ってはいません。事前アンケートを取る理由としては、いのちの教室での講話内容を検討するなかで、生徒が感じている気持ちと教員が話してほしいと思っていることにギャップがあることが多いので、それを知るために行っています。今年度もまたこれからのいのちの教室を実施予定のため、事前アンケートは積極的に実施しようと思っています。

委員：素案を拝見して、2ヶ所西暦が違っているところがありました。素案ですからこれから修正されると思いますが、飛ばしてしまうこともあると思いますので一応お伝えします。

5 ページの令和元年（2020 年）という部分は、令和元年、2019 年だと思えます。あと、25 ページの令和 2 年（2022 年）というところは、2020 年だと思えます。

また、例えば 14 ページですが、図 3-4-1 と図 3-4-2 の年号の表記が、それぞれ西暦と和暦で書いてありますが、どちらかにするか、あるいは括弧をつけて両方併記するか、統一した方が良いと思います。平成と令和が繋がっていて整理する必要もあるので、今回は両方併記してもよい気もします。

また、63 ページ、「子どもの自殺危機に対応していくチーム」として、「学校や地域の支援者が連携し、自殺対策に当たることができる仕組み等の構築」と書いてあります。この学校というところが今回とても嬉しかったです。といいますのは、地域の中心的役割は学校にあり、自殺対策といっても子どもたちに関わることは、教職員の先生方に地域に参加していただくことが大事だと思いますので、それを明記したらどうかと思います。先日、深沢でゲートキーパー養成講座があ

りました。その際、深沢の自治会役員の方や、包括支援センターの方など、地域の中心になって働いている方が集まってくださいました。そのときのご意見として、地域の方はご自分のお孫さんやお子さんの見守りをされていますが、登下校する子どもたちに声掛けをされていて元気だった子どもが、数か月経ったとき全然反応してくれなくなることもあり、どう考えても何か悩みを持っているんじゃないか、おかしいと思うがそれをどこに持っていったらいいかわからない、と。本当はもう少し学校に自分たちが関わり、交流することができたら、気になったことを大事に至る前に伝えられるのに、とおっしゃっていました。今の学校は防犯のことがあったり、それから個人情報の問題があったり、なかなか地域に対して心を開いてくれないというご意見を受け取りました。昔は地域と学校は連携をとっていて、地域の方たちが子どもたちに声をかけて、学校の先生が地域の方たちに声をかけて、と連携していたのですが、今の世の中はなかなかそういうことが難しくなっています。この自殺対策の基本施策を書くにあたって、やはり学校というところが、もっと地域に近寄ってくる必要があるのではないかと思います。例えば、世代間交流はあったりしますが、それは多分先生方が関わってらっしゃらなくて、地域と子どもたちの交わりだと思います。そういうことからすると、もっと先生方と、それから地域を守ってくださっている方々の連携をとるような仕組みを作った方が、学校も子どもの情報を受け取れるし、地域の方も何かの機会に気になることをいち早く学校に知らせ、気をつけていただくことができると思います。だからこそ、この「仕組み等の構築」にそういったことも入れていただけたらと思います。

副委員長：大変貴重なご意見ありがとうございました。

今回の改定では、子ども・若者、女性とか、そういったところがテーマになっていると思います。女性が生きるための支援は、かなり書き込んでいただいていると思いますが、一方で子どものいきる力を育むということも大変大きな課題だと思います。今、藤原委員からご意見いただきましたので、もう少し書き込んでいただけるといいのではないかなと思います。併せて、最初にご指摘があった細かいところの誤字や体裁の問題など、気付いた方はここでご発言いただいてもいいと思いますが、場合によっては後からメールなどで事務局に送っていただければと思います。

事務局：委員からご意見いただいた地域と学校の連携について、詳細については教育委員会に内容を確認しますが、「社会に開かれた教育課程」を目指すということで、鎌倉版コミュニティスクールを設置することとしています。学校・地域・家庭のそれぞれが目標や課題を共有することで、子どもたちが安心して学び合えるワクワクする学校づくりを目指して、中学校ごとに設置することとしています。令和5年度にはモデル校として第二中学校区と手広中学校区の2ブロックで実施することです。これを令和7年度までに全中学校区に設置することです。学校側としては教育現場でも、できるだけその地域とコミュニケーションとって、地域に開かれた学校運営を目指すというレベルで進んできているので、教育委員会と相談をして、何かこのようなことを計画に加えていけるかどうかについて検討させていただければと思います。

委員：ぜひそうしていただきたいです。気づいて、繋いで、見守るとというのが地域との繋がりですから、気づいてくださっても繋ぐところがないというところが一つ問題だと思います。

副委員長：学校は確かに縦割りでなかなか連携が難しいです。どうしても自殺の問題は寝た子を起こす、というようにも見られることもあり、いきる支援とすると参加していただけたります。また、学校の先生方が非常に忙しくてメンタルヘルスや離職者も多いということもありますし、課題をたくさん抱えていて、しかも1人で抱え込んでしまっているということになると、開かれた学校とはとても言えないので、この辺を、共有化してやはり地域に開いた学校づくりをめざすということはやはり大きな課題なのかなと思います。

また、今までの鎌倉市のゲートキーパー養成講座で高橋先生が学校の生徒・職員を対象でやってくださっている内容は非常に優れた内容だと思います。全国的には、まだそこまで学校との連携ができていないということを高橋先生ご自身がどこかでおっしゃっていたのですが、そういった意味ではぜひ、鎌倉で、こういった生きる支援を進めていけるといいと思います。

委員：素案を拝見して、情勢の変化やデータの更新等を受けていろいろなアップデートをしていただいていると思えました。私から何点か伺いたいことがあります。

1点目が、「計画の位置づけ」という2ページのところですが、国、県、市のいろいろな制度・法律のタイムラインがある中で、このページの1行目に「いきるための支援」とありますが、自殺をなくすということだけではなくて総合的な生きるための支援が必要になっているというのが今般の自殺対策だと思います。その中で、今年、国で成立した孤独孤立対策推進法というのは、どこかに位置づけられるのではないかと思います。このページには自殺対策、自殺と名前が入ったものしかないのかと思いましたが、子ども家庭庁の設立など最新の話も入ってるようなので、それで言うと、孤独孤立対策推進法というの何か位置づけをされた方がよいのではないかと思います。

それとセットで、55ページの「自殺対策の組織体制」というところですが、この推進委員会など組織体制について記載いただいている中で、孤独孤立対策推進官民連携プラットフォームの設置に向けて、今年、神奈川県で鎌倉市が唯一参加したというニュースを見ましたが、それはこの組織体制の中で何か位置付けられるのだろうか、付けられないのだろうか、というところを伺いたいです。

2点目が、先ほどいろいろなご意見があった子どもがいきるための支援に関して、「SOSの出し方教室」や「いのちの教室」についてはたくさん記載いただいているととても良いと思いますが、SOSの出し方と同じくらいSOSの受け止め方というところもすごく大事なポイントだと思います。63ページには、受け止め方を学ぶために、というお話がありますが、「出し方」とセットで「受け止め方」をもっと強調していく必要があるんじゃないかと思いました。その意味では「SOSの受け止め方」の記載にもう少しボリュームがあってもいいと思ったのと、70ページの目標のところにも、もし可能であればSOSの受け止め方教室の何らかの目標があったらよろしいのではないかと思います。

もちろん先ほどのお話にもあったように教師の方々は忙しく、メンタルヘルスにもいろいろ課題

がある中で、大変なお仕事だと思いますが、もし可能であればそちらの目配せもあるとより良いのではないかというふうに思いました。

副委員長：ありがとうございました。

行政ということもありますので、法律の枠がどうなっているのかということは非常に大事だと思います。今、いろいろなところで自殺対策に関連する施策があるということがわかっていますし、孤独孤立対策支援法は本当に大切な法律だと思いますので、計画の中に記載してもよいと思います。

委員：子ども・学校関係の話がいろいろ出たのですが、生徒・学生ではない若者支援をどうするかたちでしていけばいいかということについて、ご質問や、意見等を述べさせていただければと思います。

13 ページの支援が優先されるべき対象群のデータを見ても、第3位 男性 20～39 歳無職・同居という方々が自殺ではかなり高い割合でいらっしゃって、現行の計画においてもこちらの対象群の割合は高かったと思います。

日々、法律関係の相談業務に携わらせていただいている立場として、今若者の債務整理・借金問題の相談が多いです。奨学金を借りてる率が非常に高く、就職もなかなかうまくいかない、職に就いてもブラックで辞めた、そういう中つらくなって自殺はしないがギャンブルやゲームに依存してしまい、そこでまた借金が膨らんでしまう、ということが見受けられます。ギャンブル依存の問題に関わっている関係で、横浜市内の依存回復のための施設にも関わっている中、いずれも今 20 代、30 代の若年層が大変多いです。一昔前は、40～50 代の男性、また女性は結婚して子どもも大きくなって、そういう中でいろいろな依存に陥る方が多かったのですが、今は結婚しているしていないに関わらず、若者が多いです。その中で女性の方はまだ相談に繋がるし、司法書士や弁護士のところに来てくださる可能性が高いと思っています。

受任をすると督促は止まります。その後、積み立てをしてちゃんと返していけそうか、駄目だったら自己破産をするか、ということを検討していきます。返していくにしても、本当に返していけるかどうか見極めていかないといけない、家計がどうなってるかなど。借金を抱えた理由も分かってきますが、それだけではなくいろいろな弱さが見え隠れする場合があります。法律職はメンタルヘルスの専門職ではないですが、その借金問題だけ解決してもおそらく根本的に解決しないだろうなということを考えながら、何かあったら医療に繋ぐとか、障害がありそうだったら窓口を紹介するなど、場合によってご提案しないと生活再建に繋がりません。ただ、男性はやはり「いいです」と断られる方が多い。受任して借金の督促が止まったら、少なくとも月 1 回は面談をして、今後どうしていくか考えていきましょうねとお話をしていますが、多分何かご事情があっつかすっぱかさされてしまったり、電話に出てくださらなかつたりということがあります。その方自身が思い詰められることがないといいのですが、そういった場合になかなか繋がられない、SOS を出しにくい方をどうするか。繋ごうとして一緒に相談に行きましょうかと言っても、ご本人が拒否される場合が若い方には結構多いです。そのあたりをどうしていったらいいのか。相談してもいいんだよということを、学校教育の中で育てていく必要があると思います。おそら

く、若い人は市役所でもハードル高い気がします。年齢が上の方だと、市役所だったらお金もかからないということを伝えれば、「市役所だったら行ってみます」とおっしゃる方は多い気がしますが、若い人はあまり役所へ行ったこともないし、おそらく法律職のところに来ると同等のハードルの高さがあるという気がしたので、そこを今後、この次期計画の基本政策のところうまく落とし込める方法があるといいなと、日常感じているところを、お話をさせていただきました。

副委員長：ありがとうございました。

実は高校生や大学生の自殺者も多いですし、奨学金の問題で亡くなった人が結構いるということで、先般新聞で話題になったりもしていました。20代の男女が増えているというのは植松委員のご指摘どおりで、孤独と孤立の中で一層悪循環に陥ってしまっていて、増えてきているということがあると思います。学校で言えば、地域との連携ということも必要ですが、小学校・中学校・高校も含めた縦の連携みたいなことも、ぜひ視野に入れながら、早い時点から、子どもの SOS の出し方や、自尊心を一層大切にすること、命を大切にすること、そういう形で教育の枠を広げて考えられるといいのかなと思いました。ぜひ事務局でご検討いただければと思います。

委員：今の債務者のことでお尋ねです。その債務者の方には、現場で何か情報提供されているのでしょうか。債務の問題を扱ってるとは思いますが、例えば心の問題など、よくテレビで言っていますが、悩みがあったらここに連絡してくださいという債務以外のことでの情報提供というのはされているのでしょうか。

委員：全てということではありませんが、しています。日本司法書士会連合会では、ゲートキーパー宣言をさせていただいています。「私達はあなたの悩みを聞きますよ」ということで、全ての司法書士がやってるわけではないですが、そういったチラシを作って、相談ブースのところにおきまして、何かあったら話しやすいような雰囲気を作り、お話を伺うようにしています。鎌倉サポートリストやよりそいホットライン等の厚労省でやっている無料電話相談の小さいカードなども置かせていただいています。案内しています。あまり押し付けがましくなってはいけないと思うので、自由に見られるような形を整えて、必要であれば案内をしているような感じです。

委員：債務者対策に関して先ほど教育のお話も出ていて、長期的には良いと思いますが、やはりリスクグループなので、短期的にはその場その場での情報提供があったら良いと思っていたので、確認できて良かったです。

ハイリスクということで、もう一つ質問ですが、16 ページで自損行為での救急搬送人員の状況を把握されていますが、この搬送された方々はフォローされているのかどうかという点を確認したくて、もしそうであればそれにも手が打てるかもしれないということなんです。いかがでしょうか。

委員：自損行為では、多くの場合は湘南鎌倉総合病院や大船中央病院など大きな病院の救急に搬送され

ます。救急部の先生方が大方処置をした後、何か精神的な問題がある場合には、精神科の方に行くようにということで患者さんと家族に働きかけています。ですから、そういうことで私達がフォローの担当をさせていただくという取組はしています。ただ、まだ十分とは言えません。

委員：久留米で地域の医師会とフォローの仕組みを作っていて、比較的効果が上がっているという情報がありました。精神科だけではなくて一般医科も巻き込んで、というようなことだったようなので、詳しくは分かりませんが、情報が入ったらまた共有させていただければと思っています。

委員：私の方で気になったのが、グラフや数字の表の元データについてです。

9 ページは警察統計のデータでグラフを作って数字も出ています。これは人口 10 万に対しての数で平成 22 年からのデータがそのまま使われています。一方、10 ページの「鎌倉市の自殺の現状」では地域自殺実態プロファイルのデータを使っていて、平成 29 年度から令和 4 年までの合計%しか書いていないのですが、数は何人でしょうか。その下のグラフは平成 29 年から、今度は令和 4 年ではなく 3 年になっています。これはどのように導き出したのでしょうか。

そして、11 ページ「自殺者の就労状況」ですが、元は厚生労働省ではなくて警察統計で自殺者と認定した数を出していると思いますが、鎌倉市で亡くなった方なのか、鎌倉市に居住している方で亡くなった数のことを言っているのか、不明です。

図 3-2-5 ではデータ元が「地域における自殺の基礎資料」に変わっています。こちらは、あくまでも遺書等のデータがあった方と書いてあります。にもかかわらず、「不詳」という項目がありますが、これは、どういう意味でしょうか。

12 ページは地域自殺実態プロファイルの未遂者についてです。この未遂者数は地域自殺実態ファイルでどのようなかたちで未遂と捉えて数を導き出しているのか不明ですが、鎌倉のデータということで入っています。「自殺者の同居人の有無」は、具体的な情報をこの方たちから得たのでしょうか。そして、「支援が優先されるべき対象群」のところで全国平均 10 万人対の自殺率での 1 番から 5 番ということで入っていますが、鎌倉市はこれに当てはまるのでしょうか。その辺りがわからないので、お伺いしたいと思いました。

あと、相談先について、夜間の窓口は警察一つです。話をしたいということでいらっしゃった方に、夜間、何時間もかけて対応しています。行政の日中のプランはここに書いてある通りですが、夜間帯・深夜帯について全く書いてありません。この辺はどうお考えか聞きたいと思います。

事務局：ご質問全ては追い切れない部分があり、お答えが不足するかもしれません。今回の計画では、いろいろなところからデータを持ってきておまして、令和 3 年、令和 4 年の違いは令和 4 年まで公表されているものとそうでないものという違いです。

例えば、10 ページの図 3-2-1 は令和 4 年までとなっていますが、地域自殺実態プロファイルなので令和 3 年までの合計の間違いでした。失礼いたしました。プロファイルは、前年度までのデータをまとめているもので、公表されるのが遅く、今回の計画へ反映するのは間に合わないということで、令和 3 年までのデータを使わせていただいています。

プロファイルではいろいろな分析がされておりまして、それを計画に使っている状況です。図 3-

2-2で実数がないのはなぜかというところでは、自殺者の割合として公表されているものなので、そのまま使用しており、パーセンテージとなっています。

あとは、鎌倉市で亡くなった方か、鎌倉市在住の方か、ということでは、鎌倉市在住の方のデータとなりますので、明記をさせていただければと思います。

委員：11ページの図3-2-5は、ここだけ厚生労働省の「地域における過去の基礎資料」で拾ってきているのですが、プロフィールの方が%で、こちらは数字で出しているんですが、この理由はなぜですか。

事務局：これは、鎌倉市民の自殺者のうち、遺書等で原因が分かっている方ということで、厚生労働省の方に資料がありました。プロフィールにはなかった項目のため、厚労省の資料から数字をもってきました。そちらが割合ではなく人数での記載でしたので、そのまま掲載させていただいているという状況です。

委員：その人数と、プロフィールの%でも、数字が合っているということでもいいですか。

事務局：図3-2-5は複数回答ですし、取れた人だけというような状況だと思いますので、おそらくぴったりとは合わないはずです。

委員：それでは、これはあくまでも参考のデータではないでしょうか。また、「不詳」というのがまだわからないのですが、上の説明ではあくまでも遺書などで公表されたものです、と書いてありますが、これはどういう意味なのでしょう。

事務局：こちらの表現については、もう一度確認させていただきます。

副委員長：いろいろなデータを掲載していただけていますが、表現は統一した方が良いと思います。また今日の意見を踏まえて、事務局の方で検討していただきたいと思います。

時間がずいぶん延長してしまいましたが、せっかくの機会ですので、発言しておきたいということがあれば、お伺いしたいと思いますが、いかがでしょうか。

委員：計画にアウトリーチ的に傾聴の場を作っていくということが書かれていましたが、ぜひ、食糧支援が終わった後も、小さな機会がいいと思うので継続していただきたいと思います。機会が少しでも増えて、また敷居も下がってきて、問題解決できなかったとしても、心情を吐露するだけでもいいので、そういうさりげない機会が、どんどん作られていったらいいなと思っています。何回か相談会をやる中で、労働相談、健康相談などいくつか相談があったと思いますが、どういう方がどういう話をどういう機会にされていったか、というようなデータをまとめていくといいのかなと思いました。また、今後の数値目標値として出してもいいのかなと思いました。

事務局：昨年ワーキンググループの事例検討会で警防救急課の方から、いつも同じ未遂者の方に呼ばれることがあり、ただのアピールではないかと思っていたところ、次に行った時には亡くなられてしまい、悔しい思いをしたというお話を聞きました。自殺未遂は何かの SOS なので、未遂者支援は見過ごせないということを感じました。その際、警防救急課の方が、救急車の中にサポートリストをぜひ置かせてくださいと言ってもらいました。救急搬送の時は時間がなく、個別に話すことは難しいですが、その中でもできることとして提案してくれました。

また、湘南鎌倉総合病院の救急でも、サポートリストを置いてもらいました。未遂者支援は中々難しいですが、そのような形で少しずつ繋がりを持ちながら、実施していきたいと考えています。委員からご意見があった夜間帯の対応については、市単独での対応は難しいところもあります。時間外に関しては、いのちの電話を周知しています。

委員：皆さんおっしゃっていたように、若い方への対応、教育の現場との連携のしづらさ、夜間帯の相談窓口など、県でも同様のことが課題になっていたりしますので、連携しながら、一つずつ一つずつ解決できていければ良いとお話聞いていて思いました。

副委員長：ありがとうございます。時間がずいぶんオーバーしてしまいました。今日は大変貴重なご意見をいろいろいただいたと思います。

国民一人ひとりの誰もが自分のできる範囲内で、自殺対策を推進していこうということで市町村でも自殺対策計画を立てるようになりましたし、今日の話も、鎌倉市として実際に取り組んだ結果も踏まえて、これからどうしていくかという話が非常に多かったと思います。大きな進歩だと思います。

こども家庭庁の関連では、6月2日に子どもの自殺対策に関する関係省庁連絡会議というものが開催され、子どもの自殺対策緊急強化プランが出ました。いろいろところで、自殺に関連した施策が進んでいます。市町村だけで全部できるわけではない、県ができるところ、国の施策中でやっているところ、あるいは法律で決まってきたところ、などを少し念頭に置きながら、様々な分野の方々と連携として、この取組を進めていくことが必要だと思います。

まだまだご意見を伺いたいところですが、時間もかなり過ぎておまして一応今回提示された素案に対する意見交換はこれで終わりにしたいと思います。

「議題2 その他」ですが、情報共有いただける案件等がございましたら、お願いしたいと思います。

委員：一般社団法人自殺予防と自死遺族支援・調査研究研修センター主催9月13日「自殺対策基礎研修 これだけは知っておこう～地域で自殺対策に取り組むために～」オンライン研修のご紹介。

委員：「北東北自殺対策活動等民間団体交流会」についてのご紹介。

桑原副委員長：本日は、大変活発なご意見をいろいろとありがとうございました。最後に事務局の方から説明があらうかと思しますので、お願いいたします。

事務局：本日はたくさんのご意見誠にありがとうございました。いただいたご意見を素案に反映させる修正をしまして、それをパブコメにかけていきたいと思ひます。

つきましては、誤字脱字、数字の修正など細かい部分も含め、本日いただいた他にも何か気になる点がございましたら、今週中にメールで事務局までいただければと思ひます。

ご意見を反映させたものをパブコメにかける前に、再度皆さんに御意見をいただく時間はとれないかもしれませんので、委員長、副委員長を中心に調整させていただきます。また、ご意見を反映させたものを、なるべく早く皆様のお手元にも届けられるようにしたいと思ひますので、ご承知おきいただければと思ひます。

当面のスケジュールですが、次回3回目の自殺対策計画推進委員会は11月28日火曜日18時から対面での開催を予定しています。スケジュールの調整をよろしくお願ひいたします。

副委員長：以上で、第2回自殺対策推進委員会を終了します。お疲れ様でした。

以上