

令和5年度 第3回自殺対策計画推進委員会 議事録

- 1 日時 令和5年(2023年)11月28日(火) 午後6時から午後7時25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：渡邊直樹氏、渡邊夕雅氏、植松育子氏、吉野憲司氏、柴田なるみ氏、
小野真歩氏、藤原敬子氏、山名田紹山氏
オンライン：桑原寛氏、堤明純氏
事務局 鎌倉市市民健康課 石黒課長、押山補佐、加藤、森、永原、門田

6 議事録

委員長：定刻となりましたので令和5年度第3回鎌倉市自殺対策計画推進委員会を開催いたします。
お忙しい中お集まりいただき、ありがとうございます。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：皆様こんばんは。本日、オンラインでご参加いただく委員もいらっしゃいますが、少し遅れるというご連絡をいただいております。途中で入ってこられると思いますが、10名全員が出席されるということで、鎌倉市自殺対策計画推進委員会条例施行規則の第3条第2項に基づきまして、会議が成立していることを報告させていただきます。

本日、傍聴の希望はございませんでした。

なお、議事録作成のために本会議を録音させていただいておりますのでご了承ください。

本日の委員会では自殺対策計画の改定にあたりまして、パブリックコメントおよび庁内意見照会を行いましたので、その結果を改正案にどう反映させていくかについて、ご協議いただきたいと思っております。どうぞよろしくをお願いいたします。

委員長：ありがとうございます。それでは次第に基づき議事を進めてまいります。まず、事務局から説明をお願いいたします。

事務局：まず、前回の第2回会議から4ヶ月ほどが経ちましたので、その間の動きについて少しご説明させていただきます。

先週皆様に第2回委員会の議事録と、第2回でいただきましたご意見への対応をまとめた資料をお送りさせていただきました。誤字脱字はもちろん、ほとんどのご意見について何らかの対応をさせていただきまして、反映させたのが、紙でお送りいたしました意見募集用の計画書となっています。

10月2日から31日までの間、この計画書でパブリックコメントを行いまして、併せて庁内意見募集も行いました。その結果、残念ながらパブリックコメントは0件という結果でしたが、庁内からは39件ほど意見が寄せられました。また事務局である市民健康課内でも再度計

画の見直しを行い、修正意見をまとめました。

庁内意見と、意見に対する対応案をまとめたのが、資料2「鎌倉市自殺対策改定案庁内意見照会まとめ」となります。

また、大きく修正したページのみを抜粋したものもお送りしています。本日は資料に沿って具体的に意見内容と対応についてご説明させていただきたいと思います。

少し資料が行ったり来たりして申し訳ございませんが、お手元には、意見募集用の計画書、資料2、A4 ホチキス止めの計画書修正案をご用意いただければと思います。

少しあちこち資料が行き来しますので、なるべくゆっくり説明いたします。

資料2は、一番左側に番号、その次に計画書の「ページ」と「該当箇所」、次に庁内からの意見があります。こちらの意見は、次の「課名」というところに記載がある課から出たものです。「分類」では、一番上に記載されている対応分類に沿ってAからDまでありますが、今回はA「計画に反映させたもの」のうち、網掛けになっているところについてご意見をいただきたいと思います。「対応」のところは、市民健康課と担当課で協議した、意見についての対応を記載しています。

まず、No.8、計画書15ページをご覧ください。自損行為での救急搬送について、「搬送までに至らない」「医療につながっていない」という表現が曖昧であり、もっとわかりやすく表現した方がよい、という意見がこども相談課から出ました。

そのため、「自傷行為(自殺未遂)による出動要請があったもののうち、本人が拒否したり、傷病者が明らかに死亡したりしている場合があることから、出動要請数と救急搬送数に差が生じています」という表記に変えました。こちらは警防救急課と協議して内容を精査しました。

次に、No.10、28ページです。こどもと家庭の相談室新規相談件数の推移になります。こちらの意見は、担当課であるこども相談課から出ています。

図3-4-14のグラフについて、右端の棒グラフを削除しました。また、児童相談所の相談件数と、こども相談課の相談件数の数え方が変わるということで、こちらの記載を変更したいとのことでした。

このため、こども相談課と協議し、表現を変えました。「令和3年度は虐待以外の相談が増えています。令和4年度の虐待相談は82件で、令和3年度の247件と比較し、見かけ上大きく減少しています。この理由は、これまで本市独自の運用として児童相談所が支援する児童も市で支援することがあることから、市での対応件数に加えていましたが、児童相談所との協議により、令和4年5月から、この運用を廃止したことによるものです。なお、市での虐待相談件数は大きな増減はなく推移しています。」

次に、No.11、49ページから51ページ、基本施策5になります。こちらでもこども相談課からの意見として、「(2)事業所との情報共有と、(4)「健康経営」の視点からの情報発信と支援は個人ではなく、勤め先での対策が必要であることを記述したいと思うので、まとめても良いのではないかと。市職員の取組をここで記述するには違和感がある」とのことでした。こちらは、資料2のNo.39でも「大きな計画に対して、市職員に対する取組が突出していない

か」ということで、各課から少し違和感があるという意見が出ていました。

この部分は、第1回の委員会で委員から、市職員のメンタルヘルス対策のこと、地域との連携というところをもう少し加えてみたらどうかという意見もあり、今回この部分を厚くしたという経緯があります。そのため、「(5) 市職員の長時間勤務の抑制」、「(6) 市職員のメンタルヘルス」という項目は削除し、「(4) 健康経営の視点からの情報発信と支援」という大きな項目にしました。

「高度化した社会課題に的確に対応するため、本市においても、職員が心身を良好な状態に保ち、個性や能力を発揮し、いきいきと意欲的に働くことができる環境を創ることが組織の活性化をもたらし、より質の高い市民サービスの提供につながるものと考えます。市職員の健康保持・増進の取組として各種健康診断の実施、メンタルヘルス対策や福利厚生を整備、ワークライフバランスの向上等の取組を「健康経営」の視点で捉え、市役所が地域の事業所のひとつであるという認識のもと、情報を発信していきます」という形にしました。次の51ページの取組内容も修正しました。元々の項目は、「市職員の自殺予防対策」となっていますが、こちらを「健康経営の視点をもった取組」として、3つの取組内容を入れました。次に、網掛け No.12、61 ページ、「女性がいきるための支援」の「(1) 妊娠期から子育て期までの切れ目のない支援」です。「子育て世代包括支援センター ネウボラすくすく」という名称が文章中に出てきますが、「令和6年度には母子保健法の改正があり、第22条の母子健康包括支援センターは、こども家庭センターに変わるため修正が必要」という意見です。こちらは、名称などまだ不明確なことが多いため、ネウボラすくすくという単語を省いて文章を構成しました。

また、61ページの5行目は、コロナにより浮き彫りになった課題を追加しました。「コロナ禍で、経済的な問題や、配偶者からの暴力などの問題なども潜在化しました。また、妊娠期、子育て期において、精神的不調や家族関係の不和等の課題を抱えていることも少なくありません。」としました。

資料2の2枚目をご覧ください。網掛けの No.16、63～64 ページ、「子ども・若者のいきる力を育む」の項目です。前回、委員から、学校と地域の連携についてもう少し追記してはどうかというご意見をいただき、鎌倉版コミュニティ・スクールについて記載しました。その部分について、教育指導課から意見がありました。「鎌倉版コミュニティ・スクールは各中学校ブロックに設置され、そのブロックの小・中学校や子どもの抱える課題等について話し合う協議体であり、その内容を地域に広める役割を担っています。そのため、地域と学校の共通のテーマとして、自殺対策が出た場合は協議を行う可能性はありますが、必ずしも自殺対策についての協議をするわけではありません」ということから、不掲載にしたいという意見が出ました。ただ、市民健康課としては、学校と地域との連携をここで伝えていきたいという思いがあり、教育指導課と協議した結果、「また、鎌倉版コミュニティ・スクールを核とした地域とともにある学校づくりを推進し、地域全体で子どもたちを見守り、学びや成長を支えていくことを目指していきます」という文章に変えました。

次の網掛けは No.18～19、64～65 ページになります。以前の計画ではスクールバディについての取組が書かれていました。同じく教育指導課からの意見で、「スクールバディに関する取

組については、各年度で中学校3校ずつ実施してきたところですが、令和5年で全9校全て実施したこととなるため、今年度で廃止するため、不掲載にしてほしい」ということでした。その代わり、「ウ人権意識の向上と豊かな心の育成」として「家庭・地域と連携した、いじめ・暴力行為等を生まない児童・生徒指導を推進します」を追加しました。65ページの取組内容では、スクールバディの項目を人権意識の向上の内容に変更しています。

網かけにはありませんが、同じページにある項目についてご紹介します。64ページ「(3) 地域における若者への支援」は、前回、委員から「若者支援についてもう少し深めてほしい」というご意見をいただきましたので、新しく追加しました。「ア青少年の居場所づくり」、「イ就労や自立に不安がある人への支援」は、青少年課、商工課から情報を聞き取り、作成しました。

また、計画書26ページに、青少年課のデータを新たに追加しています。自己肯定感と居場所について調べたものです。「令和4年度に実施した青少年の居場所に関するアンケートによると、『今の自分は好きですか』の質問に対して、『好き』『まあまあ好き』が合わせて64%、『家や学校以外で安心して過ごせたり、友人等と関わったりすることのできる第3の居場所がありますか』に対しては、『はい』が65%でした。なお、この二つの質問をクロス集計してみると、『自分のことが好き』と回答している中高生で、第3の居場所を持っているの比率が高い傾向がありました。このことは、自己肯定感を高めていくためには、多様な人との交流や体験の機会を増やしていくことが重要であり、そこに第3の居場所の役割があることを示していると考えられます。」を追加しました。併せて64ページには、青少年課の自習スペース「わかたま」や青少年会館の充実、不登校傾向にある児童生徒が通う場所に対し支援を行う等の取組を追記しています。

次に、網掛けのMo.27からNo.30、31ページをご覧ください。ひきこもり相談件数と、対象者の年代です。生活福祉課から意見があり、元々あった図と表を一つに合体させました。また、エの4行目に「年代では10歳代、20歳代が全体の5割以上占めています（年齢不明者を除く）。中でも、いじめなどの原因で不登校になった方や、人間関係が上手くいかず退職した経験のある方が多い傾向にあります」を追加しました。

次に網掛けNo.41、18ページになります。ここからは、私たち市民健康課で改めて計画を見直したところ、追記したいところや、修正がありましたので、加えさせていただいた部分です。18ページ、図3-4-7、「妊婦の主な状況等」のグラフは、元々実数を記載していましたが、当事者の方が不快に思うことがないように、割合に変えました。また、一番左の「サポートなし/不明」という項目がわかりにくかったので、「届け出時点でサポートなし」という表現に修正しました。

資料2の網かけNo.42、19ページ「イ継続支援が必要な母子の割合」についてです。図3-4-8のグラフに訪問数を加えました。以前、産後ケアの増加の理由についてももう少し詳しく記載をしたほうがよいと堤委員からご指摘いただき、「ウ出生数と産後ケア事業利用者の割合」の「出生数は減少傾向です。産後1か月健診において実施しているエジンバラ産後うつ病質問票の結果から、産後うつ病の可能性のある母親の割合は約1割程度で推移しています。一方で、産後ケア事業の利用者の割合は、増加しています。コロナ禍でサポートが得られにくい

状況や集うことの制限による育児の孤立化、晩婚晩産化による産婦の心身不調によりケアの必要性が高まっていることや認知度が上がったこと等が増加の理由と考えられます。」に修正しました。また、図3-4-9のグラフに、産後うつ病ハイリスク者のデータを加えています。次の網掛け No.46、24 ページ「イ自己肯定感と悩みの相談先について」という項目です。ここでは、健康づくり計画の中間評価アンケートが実施できなかった理由を文章中に記載していましたが、その文を枠外に出し、考察を追加しました。考察は、「平成26年度に実施した鎌倉市健康づくりについての意識調査では、『自分の命を大切だと思いますか』との質問に対し、『あまり思わない』と答えた小学6年生は2.4%、中学3年生は3.0%、『思わない』はいずれも0%でした。一方、令和4年度に実施したいのちの教室事後アンケートでは、『あまり思わない』『思わない』と答えた中学生は9.6%でした。また、『困っていることや悩みを相談する人、(相談できそうな人)は誰ですか』との質問では、鎌倉市健康づくりについての意識調査、いのちの教室事後アンケートのどちらも父母、友達が上位を占めています。」という表現を加えました。

元は「自分の命を大切に思う」ということに焦点を当てて記載をしておりましたが、「思わない」という方に焦点を当てました。思わないという子どもたちがいるという事実を踏まえてSOSの出し方教室などの取組を行っていききたいという理由からです。

最後、網掛け No.47、27 ページです。ここでは青年期以降の状況について書いています。こちらも No.46 と同じようにアンケートを実施できなかった理由が文章中に入っていたので、枠外に出し、考察を加えました。「平成26年度に実施した『鎌倉市健康づくりについての意識調査』では、ストレスを解消できていない人の割合は壮年期が最も高くなっており、令和2年度に実施した『コロナ禍における健康づくりに関するアンケート調査』では、その傾向がさらに顕著になっていました。」という文章としました。

意見とその対応についての説明は以上になります。

委員長：ありがとうございました。事務局から今日の委員会では、鎌倉市自殺対策計画の改定に向けて、自由に意見交換をしてほしいという依頼を受けています。委員の皆さんからの忌憚ない意見を伺いたいと思います。事務局からの説明に対する質問等でも構いませんので、ご意見のある方はお願いいたします。各委員のコメントや庁内各課からの意見から非常に素晴らしい変更が加えられたと思いますが、ご意見お願いいたします。
では、桑原委員お願いいたします。

委員：非常にわかりやすく修正点等も説明いただいて、内容も充実してきたと思います。

19 ページの「出産数と産後のケア事業利用者の割合」の説明文ですが、図の方は、「産後うつ病ハイリスク者」と書いてありますが、文章の方は「産後うつ病の可能性がある」となっています。どちらもハイリスク者ということで間違いはないのですが、文章の方を「産後うつ病ハイリスク者」とするか、あるいは「産後うつ病の可能性がある」とするか、統一下した方がよいと思います。自分はハイリスク者という表現の方がいいと思いますが、どちらかに統一するという方向でご検討いただけたらと思います。

また、24 ページと 27 ページは図の説明が両方とも「参考」になっています。平成 26 年度の図は参考でいいと思いますが、令和 4 年度のアンケートの結果は参考ではなく、図として扱った方がいいのではないのでしょうか。そうすると、残りの図も番号が二つずつずれていくので、その点も注意していただければと思います。

それと注文ばかりで申し訳ないのですが、前回も統計の出し方で少し問題になったところがあったと思いますが、今回、改めてもう 1 度、意見募集用計画書の該当箇所を拝見して、いくつかご検討いただいた方がよいところがありましたので、併せてお話をさせていただきます。

まず、1 ページ目「計画の概要」の「計画改定の趣旨」3 段落目の 4 行目ですが、「令和 2 年には平成 24 年以降で最も多い～」と書いてあります。以降というと平成 24 年も入ってしまうので、「平成 25 年以降で最も多い」が正確だと思います。

次に、6 ページから 7 ページにかけての、図 2-2-2 と図 2-2-3 の順番ですが、文章から見ると、図 2-2-3 が先で図 2-2-2 をその後に入れた方がいいと思います。文章中には、令和 2 年、3 年、4 年の自殺者数の記載がありますが、この自殺者数の推移が図を見ても分かりにくい。9 ページ図 3-1-1 の下に表が入っていますが、全部でなくてもいいと思いますが、これと同じように図 2-2-3 の下に表を追加するとわかりやすいのではないかと思います。

また、図 2-2-2 についての説明がありません。現在の計画書には入っていますので、入れた方がいいと思います。ただ、図が令和 3 年までになっていますので、令和 4 年までの図に差し替えていただきたいと思います。令和 5 年版の自殺者対策白書が出ると、同じような図表が出てくると思いますが、増減がわかりにくいところがあります。今まで公表されている資料の中では、令和 4 年中における自殺の状況という資料が厚生労働省から出ており、その中に年齢別の自殺率の年次推移についての記載が図とともに提示されていますので、そちらの方を使った図表に変えていただくのはどうかなどについてご検討いただけるといいと思います。

次に 9 ページです。図の方は平成 21 年から令和 4 年まで入れていただきますが、対応する表が平成 24 年からになっています。スペースの関係もあるかもしれませんが、整合性を図ることについてご検討いただけるといいと思います。

もう一つ、15 ページですが、表 3-4-1 と書いてあるのは下の表を指していると思います。上は図ですので、図に該当する番号を入れていただくとよいと思いました。

いろいろと気がついたところについて発言させていただきましたが、全体的には国の動向と、それから鎌倉市の動向というのがきちんと分けて書かれましたし、今回加えていただいたものも含めて細かいデータも入れていただきましたので、非常に良くなっていると思います。適切にご意見をいただいた庁内意見へ対応も含めて、よくまとまっていると思いますので、最後の追い込みということで頑張っていただけると有難いと思います。私からは以上です。

委員長：その他いかがでしょうか。お願いします。

委員：本日はそちらに伺えず、すみませんでした。私も同じ感想で、すごく表現がよくなったなど拝見していました。

追加があったところについて少しコメントなのですが、26ページの「自己肯定感と居場所について」の部分です。とても興味深い関係で、これは重要な情報だと思ったのですが、データの解釈の問題ですが、結論で「自己肯定感を高めていくためには第三者の居場所の役割が大切」という表現の仕方をされていて、確かにそういった部分があるとは思いますが、この状況というのは、因果関係が逆の状況も考えられる。自己肯定感の高い人たちの活動性が高く第3の居場所を持っている、ということもこの集計から言えないわけではない、どちらが正しいかがわからない部分がある。今書いているような結論の方に持っていても可能性としてはあるのでいいと思いますが、表現をもう少し断定的ではない形にする方がいいのではないかと思います。「思われる」や「可能性がある」というような形で、少しぼやかして、言いたいことを言う、というような感じにされるといいのではないかと思います。以上です。

委員長：ありがとうございます。その他ご意見をお願いします。

委員：具体的でとてもわかりやすくなっていますので、素晴らしかったと思いました。

28ページの児童相談所（児相）との関係の文章ですが、対応のご提案が、少しわかりにくい文章だと思いました。私のような素人が読みますと、児相と市の関係、役割分担がどうなってるのかというのがつかめなくて、訂正前の28ページを拝見しますと、「重複受理の取り扱いを廃止し」というところがわかりやすくて、そのあとの文章も一言で児相と市の役割分担を表現していたように思います。「児相では一時保護等のケース、子どもの相談課では生活相談ケース、と分けて取り扱っています。」など、児相と市の役割分担を明記した方がわかりやすいという気がしました。対応のところを拝見しますと、「市での対応件数に加えていましたが、児童相談所との協議により」とあります。当然協議によってこういう方法に改めたと思いますので、この言葉はいるのかなと思いました。いかがでしょうか。

委員長：ありがとうございます。今の件に関して、事務局の意見ありますか。

事務局：以前の文章ですと、児相の統計と誤差が出てしまうとのことでした。再度、こども相談課と協議し、役割分担などについて分かりやすい表記にしたいと思います。

委員：「重複」という言葉が一番分かりやすいと思います。

もう1件よろしいでしょうか。資料2のNo.16、63ページから64ページの部分は、先日私が教育委員会や学校側と地域との連携がとても大事というお話をさせていただいて、鎌倉版コミュニティ・スクールについて記載いただきました。ここの文章を拝見すると、地域住民というのがよくわからないという感じがします。この項目に何回も、「地域と家庭と学校が連携を取って」という言葉が出てきますが、63ページの「イ教職員や保護者支援者との情報共

有」の文章では地域住民や地域の定義が曖昧です。子育てをするにあたっては地域住民の協力がとても重要になってくると思います。先日、地域住民の方にゲートキーパー養成講座をしていただいたときに、地域の住民の方が、「子どもたちの様子に何か不安を覚えたり、この子はちょっと様子がおかしいと感じたりしたときに、学校にそれを伝えるすべがない」とおっしゃっていました。現在の文章ですと、地域住民の方たちの存在が全く入っていないと思います。実際、地域住民の方たちに対するゲートキーパー養成講座も沢山やってらっしゃいますので、この自殺対策計画にも地域住民という言葉を入れてほしいと思います。

事務局：委員のおっしゃる通り、実際に深沢の地区社協でゲートキーパー養成講座を行った際に、委員もいらっしゃって、最初は地域の民生委員の方々も、挨拶運動している中で、気になる中学生にどう声をかけたらいいか、何かできることはないのかということで、ご意見いただきました。深沢はゆるやかに見守るネットワークづくりという活動をやっていまして、その中で自殺予防を視点でお話をしたところでした。最初は地域の方も、自殺対策といった責任重大なことを自分たちはできないと話されていましたが、私達がお話をしたときに、自分たちの活動がひいては命を守ることに繋がっているということに気づいてもらえました。確かにこの表現は、地域、地域と言っておきながら、教職員、保護者という単語が中心になっています。地域住民を追加した表現にしたいと思います。ありがとうございます。

委員：本当に大変な作業お疲れ様でした。庁内のいろいろな課からいろいろなご意見が出ていて、これだけたくさんの職員の方がきっちり読んでくださったと思うとすごいと思いました。改めて読み直してみても気になった点を3点お話ししたいと思います。

まず1点目が、61ページ基本施策8の「女性が生きるための支援」の枠で囲った中の2行目です。「庁内他課」とありますが、これは市民健康課さんから見て他課ということだと思いますが、本文の下から2行目では「庁内各課」になってるので、上の文言は「庁内各課」が正しいと思いました。

2点目は、28ページで、暮らしと福祉の相談窓口の記載についてです。アの本文中の下2行目、「社会的孤立やメンタルヘルスの課題など自殺に繋がりがやすい相談が上位を占めています」とあり、表でも社会的孤立とメンタルヘルスの課題の二つは網掛けをした状態になっています。もちろんその通りだと思いますが、ただ一方で、計画書の5ページ「自殺の危機経路」の図では、いろいろな要因で自殺に追い詰められていることが示されており、この図を見ると、家族関係や経済問題なども自殺に繋がりがやすい相談だと言えます。11ページの「(4) 自殺の原因・動機」でも、いろいろな要因が絡み合っているということを書いていらっしゃるのでも、そこから考えても、上位を占めているということでこの二つだけをあえて書くことに少し違和感を覚えました。挙げていただいている相談は全て自殺に繋がるハイリスクなものだと思いますので、この二つの問題に関わらず取り上げていただければよいと感じています。

最後の1点は、19ページのウで、私自身の知識がないのでどういう内容なのかなと思ったのが、「エジンバラ産後うつ病質問票の結果から」という部分です。具体的に質問票の名前を出

して、多分専門の方からするとぱっと頭に浮かんで、どういう内容のものかわかるのだと思いますが、一般目線で言うと、一体どんなものなんだろうと思ってしまいます。注釈をつけていただくのか、そこまで固有名詞を出す必要もなく、うつ病の質問票ということでも意味は通じると思いますので、書き方をどちらかに工夫をしていただいた方が、違和感を覚える人が少ないと思いました。以上です。

事務局：「庁内他課」は「庁内各課」に修正します。

また、「社会的孤立」「メンタルヘルスの課題」と網掛けにして言及するのではなく、様々な課題があることが判るよう表現したいと思います。

最後のエジンバラ産後うつ病質問票について、説明を省いてしまったのですが、21 ページに注釈を載せる予定です。

委員長：ありがとうございます。注釈を加えるということでもよろしいですかね。他に、ご意見ありませんでしょうか。

委員：全体としてすごく改善していただいたと思います。庁内の皆さんからたくさんご意見いただいたということで、関心の高さを感じて、とても心強く感じました。

特に重点的に議論されたいとおっしゃった網掛けの部分でいうと、資料2のNo.12、61ページの「妊娠期から子育て期までの切れ目のない支援」というところで、名称が変わるので「ネウボラすくすく」を省いたという趣旨についてですが、これについて、私はセンターの名前が今後変わるとしても、記載があった方がいいのではないかと思いました。せっかく妊娠期から子育て期まで切れ目のない支援をしていく、重点的な施策だとおっしゃっていて、まさにそれをやる子育て世代包括支援センターというものが現時点であると、これが今後子ども家庭センターに継承されていくということであれば、そこを取ってしまって一般的な記載にとどめるよりは主体について記載があった方が、より具体的な計画としてよいのではないかと思いました。

また、計画書24ページの「自己肯定感と悩みの相談先について」ですが、「そう思わない」と答えた児童生徒にフォーカスされたというところはすごく工夫されているなと思いました。ただ少し解釈に困ったところが、平成26年度の鎌倉市健康づくりについての意識調査と、最新の令和4年度のいのちの教室の事後アンケートでは質が異なる、というところですね。コロナ禍で調査ができなかったということは理解しつつ、いのちの教室の事後アンケートで9割が「自分の命が大切だと思う」と答えたというのは、いのちの教室の効果があって9割がそう思うと回答したのか、どういう理解をしたらいいのか。何か説明を増やしていただくと、より明確になるかなと思いました。

あと同じ項目でもう一点、素朴な疑問ですが、24ページ下の参考の図で、例えば小学6年生全体Nは211、男子がN85、女子がN108となっていて、85と108を足しても211にならないので、その他がどこにいったのか、少し疑問に思いました。以上です。

事務局：ありがとうございます。最初の「ネウボラすくすく」についてですが、法改正によって、今後、仮称「こども家庭センター」というものが市町村に設置されることとなります。「子育て世代包括支援センター ネウボラすくすく」という母子保健の部分を今後も同じ名称で呼び続けるかどうかは決まっていません。ただ児童福祉と母子保健を一緒にして、虐待防止に取り組んでいくということでこども家庭庁ができ、法を変えろというより組織を変えていくという国の方針がありますので、母子保健の部分だけを別の名称で呼ぶことになるかどうかではなため今回の文章とさせていただいた経緯があります。この計画は令和6年度からの計画ですので、センターとして名称を入れるなら「ネウボラすくすく」ではなく、仮称をつけるかもしれませんが、「こども家庭センター」の方の名称を入れる方向で調整させていただければと思います。

事務局：引き続き、「自己肯定感と悩みの相談先について」というところです。資料2には載っていませんが、青少年課からこの部分について意見をもらいました。最初は“（自分の命を大切に）思う”が9割いますという表現でしたが、「いのちの教室」を受けた後も1割の人が“自分の命を大切に思わない”と答えていることにとってもショックを受けた、とのことでした。私はそこでハッとさせられました。この1割の生徒を市として何か支援できないかと思い、表現を変えました。実際には比較できるアンケート調査ではないのですが、「いのちの教室」の事後アンケートで「自分の命を大切に思わない」と答えた生徒が1割いる。つまり、今は自分のことを大切に思えないと言えることは、自分に正直である。授業でも言っているが「体の傷は見えても心の傷は見えないから、必ず誰かに話して欲しい。大人に話す時、1人の大人に言ってもダメなら、次の大人と3人までは諦めずに辛いよって言ってね。」という話をしています。ですので、事後アンケートで自分のいのちを大切に思えないと答えた子が、自分の気持ちに正直に答えたと考えたと考えると、まずはSOSを出すことから、色々な支援に繋がるのだと思います。友だちや周りの人に助けを求められることが大切です。母子保健担当ともう少し考察を深めていきたいと思っています。

また、グラフの数が合わないことは、気付かなくて申し訳ありませんでした。もう一度データを確認したいと思っています。

委員長：貴重なご意見ありがとうございました。アンケートで生徒が答えるときに、選択肢として“思わない”しかなかったから、選択したのではないか、例えば“どちらでもない”という選択肢があれば、むしろそちらにつけた生徒もいたのではないかと思います。やはりこういう統計というのがなかなか難しい。学校の生徒は自分の気持ちをなかなか伝えないお子さんは多いですし、きちんと回答を拾えたかどうかというのは、まだ検討が必要だと思いました。

他に何かご意見ありますか。

委員：すごくわかりやすくまとまっていると思いました。

全体的に見て、今だから思うことなかもしれませんが、重点施策「女性がいきるための支援」ということで、女性のことは詳しく手厚く取り扱ってくださっていて、女性の立場からすると

とてもありがたいことだと思います。ただ、今某ジャニーズの問題などもありますし、セクハラの問題は男性でもあることで、LGBTの問題もあるので、もう少しその辺りにもフォーカスしていただけたらと思いました。私は介護の世界で働いていますが、介護をしている方も男性がとても増えていて、子育ての場面でも産休パパ制度というのが出来ていて、もしかしたら男性もWケアをする場面があるのかもしれないので、その辺りもフォーカスしていただけたらと思いました。以上です。

事務局：貴重なご意見をありがとうございます。実際、今はお母さんだけではなく、お父さんの産後うつがとても増えています。その辺りもちろん注視しなければならないですし、実際に鎌倉市でも中年の男性の自殺率が相変わらず高いというのは事実ですので、どの項目に入れるか内部で検討しながら、その辺りの要素も加えていきたいと思っています。

委員長：ありがとうございます。他にご意見ありますでしょうか。

委員：先ほど委員が指摘された数字の件ですが、27ページの下の参考の「ストレスを解消できていますか」という図も、数字が合っていません。ただ、今、ジェンダーの問題があって、アンケートでも必要がなければ男性女性という項目を設けない、というように世の中が変わってきています。平成26年当時はまだそこまでではなかったと思いますが、性自認がずれたりする中で、制服の問題などいろいろな問題で苦しんでいる子どもたちがいるという話も聞きます。LGBTQの人たちは自殺率が高いという事実もあって、数字が合わないのは気になるけれどそのまましておくしかないのでは、と思います。ただ、この数字が合わないことは、それが背景にあるのかどうかまでは検証できていないのでわからない。また、今後もし性的マイノリティの方が見たときに、やはり分けられてしまうということでは何か思われるかもしれませんし、過去のアンケートがどうというわけではありませんが、今後はその辺りも配慮していかないといけないと思いました。以上です。

委員：全く同意で、むしろ私も男子にも女子にも入らないその他あるいは無回答のこぼれてる値がこれに載っていないとしたら、そういう男子でも女子でもないという回答しているかもしれない回答が、例えば24ページの「自分の命を大切だと思いますか」という質問に対する答えがどうだったか知りたいという思いがありました。Nが合わないからこのデータがどうという趣旨というより、ジェンダーの点でその中間にいるような、あるいは答えたくないというような、そういう彼らのデータについても、もしわかるなら知りたいと思いました。男子と女子に二元的に分けるべきという趣旨ではないので、その点の配慮が今後必要だという点について、私も全くその通りだと思います。トランスジェンダーと言われる人たちの精神疾患の有病率が高いとか自殺率が高いということも近年言われているところですし、まさにその点を今後重要視していく必要があると思います。

委員長：活発にご意見いただいてありがとうございます。

その他何でも結構ですが、ご意見ありますでしょうか。

なければ、少し話題提供させていただきます。私自身が関わっている「小さな一歩」という自死遺族の団体が広島にありまして、米山さんという方が主催されています。娘さんを自死で亡くされていて、やはりうつになって、そこから立ち直った後で、自分に何ができるかということで、この自死遺族の方の集まりを始められました。私も平成28年まで4年間広島におりまして、そのときに何か自殺対策で貢献できることはないかということで、たまたま米山さんにお会いしてから、精神科的な相談をする人が多いということで、相談を受けました。そこで引き受けて、今も2ヶ月に1回オンラインで精神科の無料相談を行っています。一日かけて10時から4時ぐらいまでやっていますが、10人ぐらいの方が相談されます。精神科というと何か怖いというイメージがありますが、メンタルヘルスの悩みだったり、お薬の相談だったり、クリニックに通ってる人が多いので先生の治療方針に抵触しない範囲で、アドバイスさせていただいています。自死遺族の方の相談もあります。

相談がなくなったら終わりにしようと思っていますが、まだ相談される方がいらっしゃるのでも継続している状況です。今度桑原先生が自死遺族の方と講演をされるということで、何か参考になればと思ってご紹介させていただきました。

その他、7月にも青森で自殺予防の交流会がありましたが、そこでもやはりオンラインを使った相談をしました。オンライン相談は今後増えていくと思いますし、役に立つと思っています。私ももう高齢で、特に遠くの地域に足を運ぶというのは難しいですが、オンラインであれば何か協力できることもあるのではないかとということで、引き受けています。

事務局：市からのお知らせです。1月16日、2時から4時に湘南鎌倉医療大学でゲートキーパー養成講座を開催します。副委員長の桑原先生と自死遺族の方に講演をしていただきます。昨年度もライフリンクのご協力を得て、自死遺族の方と一緒にゲートキーパー養成講座を行いました。このチラシは一見何の講座かわからないのですが、“身近に大切な方を亡くされたことでつらさを抱えている方がいます”というキャッチフレーズで、下の方を見ると自死遺族支援ということがわかります。誰でも、誰かを亡くされた経験から悲しみや心の痛みを共感できる部分があります。去年の講座にも実際にお母様をがんで亡くされた方が参加されていました。何らかの痛みを負って、このチラシに誘われて来たという方が約半数いらっしゃいました。中々、そのような痛みを共感できる場がなく、実際に来てみたら自死遺族の話ではあったが、同じように誰かの死に心を痛めていて、誰にも相談できずにいるというところで共感し、自死遺族の方の存在を知って、自分にも何かできることがないかと考える機会になったという声がありました。自死遺族の方をお呼びするというのは、県が主催で関係者向けの研修はあるが、市町村単位ではほとんどなく、自死遺族の方をご紹介いただくまで大変難航しました。桑原先生にご協力をいただきまして、ようやく自死遺族の方に講演していただけることになりました。今回オンラインでの開催ではありませんが、皆さんのご都合がつけば是非いらしてください。桑原先生、よろしければご紹介いただきたいと思います。

委員：ただいまのお話にもありました通り、自死遺族の方にお話を伺うことには幾つかの難しさが

あります。自死遺族の方といってもでもいろんな方がいらっしゃる。まだまだ心の傷が癒えてない方もいらっしゃるし、人前で話すということは大変なストレスになります。

ただ、私が行政として自殺問題に取り組み始めた当初の問題は、何をどうやっていくのが良いのかわからないし、どんな支援が必要とされているのかということもわからないという状況でした。

今回、一緒に講演をお願いする方は、その時にいろいろ教えていただいた方です。自分自身の痛みを乗り越えて支援者の方々に自分の思いを直接お話しすることが大切だということを熟知されている方なので、このたび何年かぶりにゲートキーパーの大切さについてということと一緒にお話できる機会が得られたということを大変嬉しく思っています。

鎌倉は「いきるを支える」という標語のもとで、自殺対策ということではなく、生きづらさを持った人たちをどういう形でサポートできるのかというコンセプトで、ゲートキーパー養成と支援活動を展開しようとしています。そうしたことも含めてお話できればと思っています。

今回の企画では企画担当者の方々がいろいろご苦労されたと思います。何とか実現にこぎつけられて大変良かったと思います。以上です。

委員長：ありがとうございました。皆さん活発なご意見ありがとうございました。それでは最後に事務局から説明をお願いいたします。

事務局：本日はたくさんのご意見をいただき、ありがとうございました。次回の第4回の自殺対策計画推進委員会は、1月30日火曜日、時間は同じく18時から19時半を予定しています。本日の会議で出たご意見をまとめて、計画書に反映させ、最終案を作成してまいります。万が一、本日ご発言いただいた以外に何かお気づきの点などございましたら、12月8日月曜日までにメールでお知らせいただければと思います。

1月中旬頃には計画書の最終案を皆様にお送りさせていただき、次回の会議でご意見をいただく予定です。その後、3月までに計画改定の庁内決裁を取りますので、1月の会議が最後の協議の場となります。

1月の会議の詳細につきましては、また近くなりましたらご案内させていただきますのでよろしくお願いいたします。以上で説明を終わります。

委員長：それではこれで会議を終了させていただきます。ありがとうございました。

以上