

令和4年度第1回茅ヶ崎市自殺対策計画推進委員会会議録

議題	<p>(1) 正副委員長の選出</p> <p>(2) 第1期茅ヶ崎市自殺対策計画の評価について</p> <p>(3) 今後の自殺対策について</p>
日時	令和5年3月28日(火) 15時30分から17時00分
場所	茅ヶ崎市保健所3階第1会議室(WEB会議)
出席者氏名	<p>(出席委員)</p> <p>鈴木剛委員長、山本信和副委員長、今井貴久委員、濱田栄子委員、丸山泰委員、國分一哉委員、藤崎正委員、有本奈緒美委員</p> <p>(欠席委員)</p> <p>朝倉利之委員、海野誠委員、常盤勝彦委員</p> <p>(事務局) 保健所保健予防課</p> <p>前田典康副所長、井上郁子参事兼課長、深澤雄司担当主査、農澤研一郎副主査、小林純奈主任、尾辻涼主任、古田開人主事</p>
会議資料	<p>【資料1-1】 第1期茅ヶ崎市自殺対策計画の評価について</p> <p>【資料1-2】 基本施策・重点施策の総評</p> <p>【資料1-3】 「いのち支えるちがさき自殺対策計画」本市における関連事業 進捗状況</p> <p>【資料2】 事前アンケートのまとめ</p>
会議の公開・非公開	公開
傍聴者数 (公開した場合のみ)	0人

○前田副所長

議題（１）正副委員長の選出についてですが、茅ヶ崎市自殺対策計画推進委員会規則第４条の規定により委員の互選によるものとなっております。まずは、自薦、他薦問わず、どなたか立候補なさる方がいらっしゃれば挙手をお願いいたします。特にいらっしゃらないようであれば、事務局一任ということでもよろしいでしょうか。事務局案は、いかがでしょうか。

○井上参事兼課長

事務局としては、学識経験者の鈴木委員に委員長を山本委員に副委員長をご依頼できればと考えております。

○前田副所長

ただいまの事務局の案ですが、皆様、いかがでしょうか。

○委員

異議なし。

○前田副所長

それでは皆様の承認をいただきましたので、鈴木委員に委員長を、山本委員に副委員長をお願いいたします。それでは引き続き、進行を鈴木委員長、お願いいたします。

○鈴木委員長

委員長のご指名いただきましてありがとうございます。自殺対策に関しまして、学識ということでお呼びいただいております。よろしくお願いいたします。それでは次の議題に移らせていただきたいと思います。

議題（２）につきまして事務局から説明をお願いします。

○事務局

議題（２）について資料１－１から資料１－３に沿って説明。

○鈴木委員長

事務局の方からご説明ありがとうございました。ただいまの説明の部分につきまして、ご質問等ございましたら、挙手をお願いします。またウェブで参加しています委員の皆様もリアクションボタンもしくは手を挙げていただければと思いますが、いかがでしょうか。

よろしいでしょうか。

○委員

質問なし

○鈴木委員長

説明については質疑なしということで、よろしく申し上げます。それでは次に進めていきたいと思えます。

議題3になります。今後の自殺対策について事務局より説明をお願いいたします。

○事務局

資料2につきましてご説明します。委員の皆様には、お忙しいところ、事前アンケートの回答にご協力いただき、ありがとうございます。事前アンケートでは、茅ヶ崎市の自殺対策に必要と感ずることについて、ご意見をいただきました。皆様からいただいたご意見を集約しますと、人材育成、普及啓発、ネットワーク構築、相談体制の四つが大きなキーワードになる部分だと思えます。これらにつきましては、自殺対策において非常に重要なポイントと感ずておりますので、引き続きこれらを意識しながら自殺対策を取り組んでいきたいと思っております。

また今回、山本委員から、実際に自殺対策計画をさらに推進するためには何が必要か、検討をしてみたいと具体的なご意見をいただきました。山本委員に本市の自殺者が多い層の自殺の要因について、男性の自殺に関しては、仕事のストレスや孤独感であること、女性に関しては家庭や近隣の人間関係がきっかけではないかということ、学生に関しては、いじめや友達と顔を合わせるができなかったこと等こういったことがきっかけなのではないかとご考察いただいております。

これらについてはおそらく委員の皆様が日常的に直面している問題ではなかろうかと思えます。これらの問題は、自殺対策を進める上で、重点的な対策が必要と考えております。この議題3の中で委員の皆様から、これらの問題について皆様のご所属やお立場から、また、普段の活動業務を行う中で感ずられていることや現状などをそれぞれ忌憚なくご意見をいただけたらと思っております。説明は以上となります。鈴木委員長、引き続き、進行をよろしくをお願いいたします。

○鈴木委員長

説明ありがとうございます。事務局の方からご説明をいただきましたので、ここから皆様の所感をいただければと思えます。現計画期間中の労働人口層の自殺の減少があまり

思わしくなかった部分もございますし、仕事の部分やストレスの状況もあるかと思えます。こちらからで申し訳ありませんが、ご指名させていただくような形でご発言をいただければと思います。今井委員からでよろしいでしょうか。労災認定の状況、茅ヶ崎の労働状況、失業率、実際市内に住まわっていて、市内で働かれていますことが多い、逆に市内に住んでいて市外で働いている方が多い等、感触的なところを教えてくださいと思いますが、よろしいでしょうか。

○今井委員

労働人口層の自殺についてコロナ禍というのが一番大きなキーポイントだと思ってます。令和元年に、働き方改革推進法、関連法というのができたのが成立しまして、令和4年にパワハラ防止法という部分が推進されております。

労働災害に関して言いますと、やはり自殺者が多いということで、労働基準監督署や厚生労働省の方でも対策を強化してきているのですが、仕事の内容、人間関係等、介入が難しいところがあります。

私の感触としては、資料1にも記述があります「配置転換」です。配置転換から過労、人間関係の悩み、仕事の失敗、自殺に繋がる事が多いと思います。

労災認定基準で言いますと、昨年度、心理的負荷による精神障がい等の労災認定基準が変わりまして、パワーハラスメントおよび同僚等による暴行、またはいじめ、嫌がらせが対象に加わりました。労働時間が非常に長い方や人間関係の悩みだけでなく、配置転換による問題、介護の悩み等を念頭に自殺対策をしていかないといけないと思っております。労災認定は、従来160時間以上でないとは認定されなかったという時期もありました。現在は、要件を満たせば、認定基準に沿った形で、監督署の方は労災認定をしております。

認定基準について、医師のご意見が一番大きいですね。監督署では、積極的に医師との関係を構築させていただいております。昨年度、私は、総務の方にいたんですけども、やはり自殺された方のご遺族が訴訟を起こすケースがありました。例を挙げますと配置転換であったり、勤めたばかりで研修中であったり、生活苦だけじゃなくてパワハラ、いわゆる怒鳴られたり、突き飛ばされたり、ということもありました。そういった事案については、労働相談で受けているわけですが、なかなか細かい経路まで、追えるのかということ、そうでもないところがございます。この労働相談ですが、神奈川労働局で言いますと、雇用環境均等部が担当しております、総合労働相談コーナーを設けております。以上です。

○鈴木委員長

ありがとうございました。ただ今、労働分野のお話もありましたが、地域の状況をお聞

かせいただければと思いました。濱田委員に茅ヶ崎で活動されてる中でお話いただければと思うんですが、視点として近所同士のつき合いや繋がりみたいなところをお話していただけるとありがたいと思います。よろしいでしょうか。

○濱田委員

そうですね。介護を社会が担うという形で介護保険がスタートし20年近くが経過しましたが、介護保険が社会に浸透しても、老老介護の問題から自死に至るというケースが、全国的に報道される事があります。本日の資料にある通り、茅ヶ崎市の自殺者の割合が多い層のデータを見ても、高齢者は入っていない部分がございますが、これは、介護保険制度が自殺対策において大きく成果を出しているんだなと思います。茅ヶ崎市の自殺者の割合が多い層には、男性40歳から59歳の方々の背景には、介護問題というよりは、先ほど今井委員にお話いただいたような事が非常に強いと思います。また、資料に女性の40歳から59歳の主な自殺の背景に家族間の不和とありますが、ご夫婦関係の部分、ご両親などの要介護者との関係、健康状態が非常に大きく関係しているのかなとお見受けいたします。

地域包括支援センターは、高齢者の相談窓口となりますが、平成18年には、茅ヶ崎市内13箇所となりました。市民の身近な相談窓口ですが、認知している市民の割合が60%程度と障がい福祉計画にも記されている現状があります。高齢者に対して地域包括支援センターを周知したというのが、この結果につながっていると思います。

平成22年に茅ヶ崎市福祉相談室を各地域包括支援センターに併設し、年齢を問わない相談を受けてきました。令和4年に重層的支援体制整備ということで各地域包括支援センターは、各福祉相談室の機能を引継ぎ、高齢者だけではなく障がいの方やお子さん等、全市民の相談窓口となりました。

私が所属している地域包括支援センターさくらでは、月に約100件の相談を受けています。このうち、障がい者の相談が約15%になります。先天的な障がいをお持ちの方、精神疾患の方からのご相談が多く、保健所や行政と繋がりながらネットワークを作っていく、伴走的な支援をしていく形ができております。地域包括支援センターは、若い方にまだ浸透していません。高齢者やそのご家族というような相談が多く、複合した課題も持つ家庭が非常に多くなってきてますため、先ほど、挙げたネットワークを活用した相談支援を地域に根づかせていっているのが現状です。まだまだ、高齢者の相談窓口という印象が強い地域包括支援センターですが幅広く相談を受けていること、対応できることを多くの人に知ってもらいたい。今日お集まりの皆さんと連携を取っていく役割を持っていると考えております。以上です。

○鈴木委員長

ありがとうございます。それでは、引き続き丸山委員、よろしいですか。

○丸山委員

今、濱田委員が地域のこと、特に地域包括支援センターの窓口というような形で話がありましたが、私の住んでいる海岸地区でも地域包括支援センターとの連携で、相談支援体制を少し変えていこうと考えています。それは相談窓口を置いて、来所者の相談を受けましょうという形ではなく、できるだけ見守りでこちらからお伺いをする形で、相談を受けて行き、相談者を把握していこうという形です。一昨年8月から包括包括支援センターあいさんと一緒にやっています。海岸地区の独居高齢者約210名のうち、介護保険を受けている方、包括支援センターあいさんが把握している方が半分、残り半分はお元気な方です。独居高齢者で、介護保険の介護認定を受けていない方でかつ年齢が80歳を超えているという方の見守りは、抜けてしまっている。大変失礼な言い方になりますけど、いろんな形で老いていく予備軍の方々を地域で何とか把握ができないかと考えました。自治会が毎年敬老の日のお祝いを高齢者の家に持って行った時に1年間で随分様子が変わったというケースがありました。個人情報上の壁はあるけれども地域全体で独居高齢者を見守れる体制ができないかと、地域から声もあり、地域包括支援センターあいさんに話を持って行きました。

地域包括支援センターの相談支援体制上、介護認定を受けてないお元気な高齢者は、相談が来ないと把握ができない、見守りをするという形にはなっていません。海岸地区民生委員自治会の取組に地域包括支援センターあいさんにも入っていただきたいと話し合いを進めまして、快く受けていただきました。

現在210名の方を定期的に見守り、必要な支援、できる事を一つ一つ積み重ねて、地域としてはやっけていこうとしています。こうした取り組みが、孤独と孤立というものを防いでいき、自殺や孤独死対策となり得ます。

直近の3年間で海岸地区において数件孤独死がありました。窓が開いていない、郵便ポストがいっぱい、何かおかしいのではと、自治会員、民生委員が気付きました。地域包括支援センター、警察と連携して対応しました。ただ、結果的には最悪のケースが数件出てしまいました。いずれも介護保険を受けておらず、健常者だと思われてた方々でした。また、この3年間は、新型コロナウイルス感染症が流行したため、独居高齢者に対してご家族が電話では連絡はしていますが、実際に会いに行くことは叶わず、非常に孤立感が強かったのではと感じています。海岸地区独特の特性ではないんでしょうけど、普段の人間関係をできるだけ尊重し合う地域のため、隣近所が声をかけ合う、窓が開いていないからどうしたということで声をかけ合う事は、ないものですから、1回それを見直していこうと

いうところから始めております。

この会議は自殺対策という非常に重いものを推進させる目的がありますが、先ほど挙げた取組が自殺対策に繋がっていくかどうかは別にしましても、地域に必要なこと、ごく普通の見守りをしていくことによって、孤独死や自殺が少しでも減少すればという想いで地域では一つ一つ今土台づくりをしています。茅ヶ崎市内には13地区の地区民生委員児童委員協議会があり、少しでも多くの地区が先程、挙げたような形で連携できればいいなど考えております。地域としては、これからも、できる範囲の中で見守り活動をしていくことで、地域に温かみが出てくる、住んで良かったと思われる街になるようにしていきたい。これには、行政や地域包括支援センターとの連携、ネットワークが絶対必要だと思っておりますので、皆様のご協力もよろしくお願ひしたいと思います。以上です。

○鈴木委員

ありがとうございます。引き続きまして。有本委員と藤崎委員に、市民の立場、市民目線で、また女性の立場でも構いませんし、啓発の普及啓発の部分でも構いませんので、所感をいただければと思いますが、よろしいでしょうか。

○有本委員

女性に関する問題ということですが、女性というよりも私は、障がいを抱えているので、障がいを抱えている女性という視点になります。私には、子供が3人おります。新型コロナウイルス感染症の流行により、PTA、学校行事など、人が大勢集まる事が無くなってしまいました。お母さんたちPTA、学校行事などで集まる事で解決できていた事が薄れていったというのが現状かなとも思います。

私は、市内でバリアフリーサロンを運営していますが、集まってくださるお客さんの話を伺うと、子どもの不登校の相談が多く、不登校問題が非常に増えてきているように感じます。お見えになるお客様自身が障がいを抱えていることはもちろんあります。また、私は海の清掃活動もしているのですが、不登校の子どもたちにも手伝ってもらっています。親子で何かできることを見つけてもらうっていうところに着目して、活動を行っていますが、私個人で動いていることです。これらの活動に際して、どこかと連携とると考えた時に行政や地域包括支援センターといった公的なところだけでなく、公民館、個人のお店など公的でないところとも連携体制がとれると良いのかなとも思います。相談しやすい場所を増やした方が若年層の相談も増えていくんじゃないかなとすごく感じています。

先ほど、濱田さんのお話で地域包括支援センターの話がありましたが、私自身、障がい当事者でもあるため、地域包括支援センターに相談しようと思ったことは何回もありました。実際に相談すると先方から「高齢者のことばかりやってるのよね」とよく言われる

んです。地域包括支援センターでは、障がいの事は、相談できないんだなと思うのと同時に地域包括支援センターは、何を相談できるところなのかが見えませんでした。多分、普通の市民はどこに何が相談できるのか見えてない、認識できていない事がほとんどなんじゃないかなとも思います。自殺対策ということで何か地域で繋がりをつくるという事であれば地域に相談できる場所が多くあった方が良く、それが市民から分かりやすいと良いと思います。例えば、行政が個人店向けに相談支援の講習会を開いてもらってもいいと思うんです。講習会を受けた個人店には、相談支援認定店じゃないですけど、そういった講習を受けましたと店頭に掲示することで市民が「ここは、相談できる場所」って認識できると思うんです。こうした取組をすれば市内にもっと気軽に相談できる場所が増えていくし、専門の方々に繋がりやすいのかなって私自身バリアフリーサロンをやっていてすごく感じます。また、相談を受ける上で自分の引き出しにあるものは、アドバイスできるのですが、相談をどこの誰に繋げばよいのか知識が薄い部分になっているのが現状で、私自身も知識を強化したいなって考えてるので、市内で、そういう取り組みができればいいんじゃないかなって言うのはすごく思います。

茅ヶ崎市の自殺者の割合が多い40、50代の女性の話になりますが、私のバリアフリーサロンに来られるお客さんは、40、50代女性が多いんです。ご相談が多いのが40代の方で「相談者が今までこうしてきたけど、これでいいのかな」「新しいことを始めた方がいいんじゃないか」「SNSを見て、自分と同じ年代の人たちがキラキラしてるように見えて自分は、そうじゃない。自分にはできない」と疲弊している様子が伺えます。女性の40代って人生の節目であり、悩みを抱えやすいのかなとも感じます。こういった内容でも気軽に話しやすい場ができればいいかなとも思います。

私自身も、相談したいなと思う時に、にじカフェさんっていう、看護師さんと介護士さんが開いたカフェがあるんですが、店内は、バリアフリーで、誰でも利用できる場所として提供してくださっていてすごい居心地がいいんです。いろんな方がやっぱり集まられているので、なんかそういうところが増えていけばいいのかなと思いました。以上です。

○鈴木委員

ありがとうございます。では、引き続き藤崎委員、よろしくをお願いします。

○藤崎委員

まず事務局の保健予防課の方々にお礼を申し上げたいと思います。自殺対策ではないのですが、新型コロナウイルス感染症対策ですが、保健予防課が一番の最前線に立って、担当されてこられたのではないかと思います。本当に大変だったかと思います。収束しつつあると言っても、まだまだ新型コロナウイルス感染症対策の仕事が続くだろうと思います

が、そうした中で自殺対策も進めていただいていると認識しております。

今回の推進委員会開催にあたり、事前アンケートという形で、資料を送っていただいたのは本当にありがたかったのですが、事前資料の「茅ヶ崎市の自殺者のデータについて」は、今回の資料1-1の前半部分だったですね。事前資料の2と3は、国が示している「自殺総合対策大綱」の資料でした。この事前資料では、茅ヶ崎市が自殺対策をどう取組んでいてどういう状況なのかっていうのが、読み取れなかったのですが、議題2で説明いただき、取組状況がよくわかりました。今後も推進委員会開催にあたっては、事前資料を送付いただき、事前に各委員から意見を聴取して当日の議事進行の材料とするのは、非常に良い進め方だと思うのですが、事前資料には、できれば、今回の推進委員会の資料のように茅ヶ崎市の取組が詳細にわかるものを事前にいただければ、茅ヶ崎市の取組を踏まえた意見が言えたかなとも思います。有本委員が事前アンケートに「市の対策がちょっと見えてこない」と記していたのも今回の資料があれば我々委員にとってもわかりやすかったのではないかと思います。

私の方から、事前アンケートにも書かせていただいたのですが、自殺の原因分析が大事だと思います。今日の資料の中でも自殺の原因分析に係る事も説明していただいています。自治体で自殺の原因分析は、大変、難しい事であるということは、認識しております。私は以前、自殺防止の電話を受けてることがあったんですが、自死された方の遺族の方のお話を伺うというのが自殺の原因分析のひとつの鍵かなとも思います。苦しみの中におられる方への対応は、非常に難しいですが、保健予防課の方から自死遺族の方への取組の話をして少し伺ったことがありましたので、自殺の原因分析に関する取組の案として提起させていただきました。

働く世代対策ということでは、今井委員から職場における問題、労基署の取組をご説明いただきましたけども、やはり一つには職場におけるメンタルヘルスチェックの徹底を会社として取組むことは、大事なことのひとつかなと思ってます。私の所属している会社でもメンタルヘルスチェックが徹底されております。また、市民に対して「よく眠れていますか」と睡眠を切り口とした自殺対策もよいと思います。茅ヶ崎市でも睡眠に関する啓発がなされていると思いますが、そういった取組ができると良いと思います。以上です。

○鈴木委員長

ありがとうございます。続きまして、学校現場の少し状況を、國分委員からお話を願います。

○國分委員

私は小学校現場なので中学校とか高校の状況は、わかりませんが、まずこの自死に対し

ては、子どもたちの命を守っていくことが私たちの教員としての大きな仕事がありまして、それを感じ取ってしっかりと対応しなくてははいけません。先ほど有本委員のお話でもありましたが、新型コロナウイルス感染症が流行しまして、児童の表情がマスクでわからず、子ども達も話をしているのか悪いのか判断がつかない状況の中で3、4年間、学校生活を送っていました。ここ数年で自ら命を絶つ行為が低年齢化していると言われていた中で、私たち学校現場が児童の自殺対策を必至に取り組んでいかなければならないところです。

茅ヶ崎市において教育相談員を確保、配置をされても、やはり相談の場ということで子どもがしっかりと相談したり話をできるところを明確にわかるようにするのが学校の課題であると思います。元々、子どもの世界には担任、先生に相談しにくい風潮があり、友達に話すと他で何か言われてしまう、SNSなんかもそうですが、相談したら自身の悩みが大っぴらになってしまうと考えていることもあります。まだ、未熟な子ども達に対して担任や先生に相談しても良いし、友達から相談を受けた時、SNSの活用方法等を教育してかなきゃいけないと各校取り組んでると思います。

命の大切さを学ぶ教育は、もう昔から学校で取り組んでいますが、自死の要因となり得る教師から児童への体罰、大声で叱責するなどは、ほとんど無くなってきています。国や市から体罰の調査依頼が頻繁にあります。子ども達に対して教師が叱咤激励も時折ありますが、できないことを無理にやらせる教育ではなく、子ども達が出来た事や良いところを褒める、認める等して、子ども達に自信をつけさせていく教育をしています。そうすると、こうした教育を受けた子ども達が社会に出たときに、叱咤激励にあった時に、打たれ弱い子ども達が、社会からはみ出ていってしまう。これは現実なのかなど。これは、子ども達や若者達が悪いわけではなくて、私たちを含めた大人がしっかりとそれを理解して、対応していかないといけないんだろうし、この自死の低年齢化を何とか避けなければいけない。ただ、児童に至っては、自死の数が少ないということもありますが、しっかりと取り組んでいかなきゃいけないだろうなと思います。

学校現場としては、それぞれの子どもが相談できる場所、居場所をしっかりと作っていくことが大切だと思っています。学校の中の居場所の一つとして、教室を想像されるかなと思いますが、一つの教室の中で、生きられなくなるといいますか、教室にいるのが苦しくなると、行き場所がなくて、不登校になったりすることもあります。いろいろ思い悩む子どもは、教室以外にも保健室、相談室への登校することも可能です。本校の場合だと、校長室、相談室、会議室に子どもいられる場所を作り、学校にいる大人は、みんなあなたの相談相手になれるんだよっていうことを示していくことがきっと大事なんだろうなと思っています。

先ほど申し上げました教育相談員は、教員ではなく子ども達の相談を受ける方です。教育相談員の配置体制については、今後は推進していきたいと考えています。例えば、香川

小学校は1,000名を超える児童がいるのですが、それに対して教育相談員の配置は、1名でかつ、毎日の勤務でもなく、配置時間が限られているため、どうしても子ども達が相談したいときにすぐ相談できる、じっくり相談できる様な体制ではないため、しっかりとした体制を組まないといけないと思います。予算上の問題もありますが、心理士、スクールカウンセラーも含めて、もっと命のことを含めて相談できる場所を増やさないといけないと思います。同時に誰かに相談することは、大人にとっても子どもにとってもすごくハードルが高いため、いかハードルを下げるか、相談していいんだ、自分の悩みを言っているんだ、聞いてくれる人がいるんだ、という事を広めていかなきゃいけないなと思っています。

茅ヶ崎市の小中学校においてもそういう体制ができるように、行政の方にも求められていると思います。単に命は大切だよと教育をしているだけでは、色々な事に対応できないんだらうと思います。皆さんに知っていただくのは、それぞれの学校で一生懸命いろんなことに取り組んではいますよということで、あとは行政の皆さん、市民に助けをもらいながら、地域の子ども達をみんなで守っていく姿勢や体制を整えていきたいと思っています。以上です。

○鈴木委員長

ありがとうございました。引き続きまして、山本副委員長に実際の診療の中で、働き盛りのうつ病のこと等、感じることをご発言いただきたいのですが、よろしいでしょうか。

○山本副委員長

まず仕事上のことであれば、自殺される方の80～90%は精神科に繋がっていないため、精神科受診歴のある自殺者は、ごく少数という形になるかと思います。以前にWHOでしたか、自殺対策については、基本的サービスから始まって、ちょっとコミュニティの話になって、心理社会的支援をして、その上に、一番上が医療支援という形になっているので、医療支援だけでは自殺対策は、ちょっとうまくいかないかもしれない。

そして今回の事前アンケートで少し書かせていただいたんですけども、まず全体的に茅ヶ崎市の自殺者数が減少してると。これは自殺対策計画としてはうまくいっているかもしれない。現状は、減少しているんだけど、男性の自殺者が多い。これはみなさんがおっしゃっている通り、仕事のストレスだったり、孤独だったり。そうするとどうやってコミュニケーションが取れるよいか。それが、今までのいろいろなお話にあった、地域包括支援センターだったり、民生委員だったり、いろいろな立場の方との関わりが大きいと思います。女性の場合は、仕事の上に、子育てや家事と言うのがあり、本当は男性女性で平等に負担するんだらうけど、女性の負担がはるかに多い。だから、女性の方が疲れてし

もうし、それが自殺に繋がっているのではないだろうかと思います。お子さんが増えているというのは、これはこの3年間、例えばステイホームであったり、先ほど國分委員の話でもありましたけれど、学校の中でのコミュニケーションが取りにくかったり、特に人生経験が浅いですので、どうしていいかわからないのだと思います。今後、学校生活が回復していけば、また数としては変わってくるのではないだろうかと期待しています。以上です。

○鈴木委員長

ありがとうございました。時間になってしまいましたけども、先ほど藤崎委員から自死遺族のお話がありました。自死遺族の方にお話を伺うという調査研究が国立精神神経センター、いわば国の自殺対策が始まったころに各自治体の保健師や心理職などを対象に、聞き取りをして、実際に協力にいただける方に対しての調査を心理学的剖検といいます。その剖検を以前にやっておりました。今ちょっと新しい体制に国の方がなっていて、その調査は、中断しています。自死遺族支援は、藤崎委員が仰っているように非常に大事ですし、自殺対策基本法にも謳われているところになります。自殺予防の観点からすると次の自殺を防ぐのに必要な支援になるかなと思います。少し情報提供ということでお話をさせていただきました。

皆さんのお話を聞かせていただいた中では、非常に多様なお話をいただいたかなと思いますけども、何となくキーワードとしては、ネットワークや人材育成ネットワークも非常に大事なのですが、丸山委員の民生委員のお話、濱田委員の地域包括支援センターのお話を伺うと、やはり所属感をキーワードとして感じます。所属感の減弱が自殺の危険因子になるという調査研究の報告もあつたりしますので、地域でもどこかに所属している意識みたいところが、今後、何らかの地域の活動、学校活動、産業保健活動などにも、キーワードになってくるのかなとお話を聞いて、思いついたところになります。

時間超過しておりますので、この議題3については、締めさせていただければと思いますけどもよろしいでしょうか。

○鈴木委員長

ありがとうございます。皆様、様々なご意見ありがとうございました。今回いただきましたご意見を踏まえまして、事務局の方で計画改定に向けた検討を進めていただきますよう、お願いします。議事につきましては、これで終了しましたので、進行を事務局にお返しいたします。よろしくをお願いします。

○井上参事兼課長

委員の皆様、大変貴重なご意見をありがとうございました。今回いただいたご意見を、今後の施策に反映できるよう、自殺対策に取り組んで参りたいと思います。最後に、来年度の開催予定につきまして、事務局よりご説明させていただきます。

○事務局

事務局より来年度につきましてご説明いたします。資料戻ってしまい大変恐縮ですが、資料1-1の一番最後のスライド22になります。そこに今後のスケジュールがございます。令和5年3月でこの委員会が開催されたところですが、年度明けまして、この委員会の開催は、9月と2月を予定しております。来年度は、茅ヶ崎市自殺対策計画の改定作業を具体に進めて参りますので、この辺りを中心に、委員会を開催させていただきたいと思っております。会議外の7月にもなりますが、計画に関連する資料や計画素案などのご確認をお願いしたいと考えております。委員会外でも皆様にご協力いただく点もあろうかと思っておりますけれども、何卒ご理解ご協力のほどよろしくお願い申し上げます。以上です。

○井上参事兼課長

次年度は計画改定ということで、皆様のご協力が必要となります。これからもよろしくお願い申し上げます。それでは以上をもちまして、令和4年度第1回茅ヶ崎市自殺対策計画推進委員会を閉会したいと思います。来年度も引き続き、どうぞよろしくお願い申し上げます。今日は、どうもありがとうございました。

委員長署名 鈴木 剛

委員署名 藤崎 正
