

## 第31回かながわ自殺対策会議

令和4年7月21日（木）

万国橋会議センター 401・402会議室

## 1 開会

○事務局 時間になりましたので、まだ司法書士会の方がお見えになっておりませんが、まもなくお見えになるということなので、ここで会議を始めさせていただきたいと思えます。

本日はご多忙の中、かながわ自殺対策会議にお集まりいただきまして、誠にありがとうございます。私は、議事までの間、進行役を務めさせていただきます、本会議の事務局をしております神奈川県健康医療局保健医療部がん・疾病対策課の村上と申します。よろしく願いいたします。

本日は議事録作成のため、筆耕翻訳の事業者が入室しております。皆様の卓上にご置きますICレコーダーで録音しておりますので、ご承知おきください。

本会議の開催に当たり、何点か説明をさせていただきます。

本会議の公開について説明をさせていただきます。本会議は設置要綱に基づき、原則公開とさせていただいております。また、本日の発言記録につきましては、委員の皆様にご確認いただいた上で、県のホームページなどに公開させていただきますので、ご承知おき願います。

本日の委員の出欠状況ですが、まだお見えになっていない司法書士会の方はいらっしゃいますが、出席者は現在19名、後ほど20名になる予定です。欠席者は6名という形になります。欠席の委員の先生は、神奈川県医師会の池田様、神奈川県精神神経科診療所協会の赤塚様、神奈川県経営者協会の二見様、神奈川県老人クラブ連合会の樋口様、全国自死遺族総合支援センターの杉本様、神奈川県市長会の山口様となっております。

議事に入らせていただく前に、お手元の資料を確認させていただきます。順番に読み上げさせていただきます。もし、ない場合は、手を上げていただければ事務局のほうで配付させていただきます。資料1として、令和3年における神奈川県の自殺者の状況、資料2-1として、令和3年度自殺対策に係る取組対策結果について、4区市分になります。資料2-2、令和4年度自殺対策に係る取組予定について、こちらも4区市分になります。資料3、令和3年度（2021年4月～2022年3月）ゲートキーパー養成実績になります。資料4-1として、令和3年度街頭キャンペーン実施状況について、資料4-2、令和4年度街頭キャンペーン実施予定について、資料5、令和3年度自殺対策に関する出前講座実施結果について、資料6、令和3年度かながわ自殺対策会議後援名義使用の事業報告・令和4年度かながわ自殺対策会議後援名義使用について、資料7-1、令和3年度かながわ自殺対策会議地域部会実施状況、資料7-2、令和4年度かながわ自殺対策会議地域部会実施状況及び実施予定、資料8-1、令和3年度自殺対策に係る取組結果について、機関・団体様の分になります。資料8-2、令和4年度自殺対策に係る取組予定について、こちらも機関・団体様の分になります。資料9、かながわ自殺

対策計画 今後のスケジュールについて。以上の資料になります。ない方はいらっしゃらないということですのでよろしいでしょうか。

では、資料に不足はないようですので、議事に入らせていただきます。議事の進行は、かながわ自殺対策会議設置要綱第6条の規定により、会長が議長として議事を進行することになっております。したがいまして、ここから先は大滝座長に議事の進行をお願いしたいと思います。大滝座長、よろしくお願いいたします。

## 2 座長あいさつ

○大滝座長 かながわ自殺対策会議の座長を務めさせていただいている神奈川県精神科病院協会の大滝です。本日はよろしくお願いいたします。

昨年度の本会議は、オンラインと対面参加を交えた形で開催させていただき、新型コロナウイルス等の影響で増加した令和2年の自殺者の動向、傾向などについて議論しました。また、令和3年の自殺者数は、令和2年と比べると少し減少しましたが、依然高い水準となっており、社会的な不安やストレスは令和2年から継続していると言えます。今回の会議では、可能な限り委員の皆様から発言いただく時間を設けたいと考えております。各団体、機関において取り組まれている自殺対策の取組や、各委員の自殺の問題に対する認識、課題を情報共有していただき、今後の本県の自殺対策につなげていきたいと思っておりますので、ご協力のほど、よろしくお願いいたします。

コロナが第7波になって、非常に今、感染性が強く、かつ、意外と病原性というか、病気も重いような印象を持っているので、私たち医療関係者も毎日やきもきしていますが、県民の皆さんも本当に毎日毎日、追い詰められた思いでいる人が多いと思っております。特に生活に少し余裕のない状況にある方は、そういうコロナの影響が大きく出ていると心配しております。そのような中ですが、今日はこの会議を行いたいと思っております。

## 3 議事

### (1) 令和3年における神奈川県自殺者の状況

○大滝座長 それでは議事1、令和3年における神奈川県自殺者数の状況に移ります。議事1について、事務局より説明をお願いします。

○山田所長 令和3年の神奈川県における自殺の状況について、精神保健福祉センターからご報告申し上げます。右上に資料2となっているのですが、資料1を直し損ねてしまいました。すみません。資料1の誤りでございます。

ここで今日お示しする数値は、特にお断りしないものは警察統計の数値を用いております。まず、国全体の自殺者の推移です。平成10年に3万人を超えて、平成22年から減り

始め、令和元年には2万169人まで減少しましたが、新型コロナの流行後、令和2年は2万1081人に増加、昨年は2万1007人に減少はしたものの、元の水準には戻っておりません。令和2年4月から令和3年12月まで、パンデミック期間の1年9か月の間に新型コロナの流行が起こらなかったと仮定した場合と比較して、3000人余りの自殺者が過剰に発生したというような発表も、旭川医大と北海道大との合同研究によりなされているようです。

人口動態統計と警察統計の推移を国と神奈川県でそれぞれ比較したものです。国では警察統計が上回っていますが、神奈川県では常に人口動態統計のほうが上回っています。この主な要因は、神奈川県では他県から神奈川県内に来て自殺する人より、神奈川県から県外に出て自殺する人のほうが多いためと言われております。神奈川県の自殺者も令和2年に増加し、昨年減少しましたが、それ以前の水準には戻っておりません。

各政令市と県域、県全体と国の自殺率の推移を比較したものです。県域が比較的高い傾向がありましたが、いずれも全国より常に低くなっております。これまではおよそ、県域、相模原市、横浜市と川崎市というような順位だったのですが、昨年は川崎市が若干低い以外は、他の3県市はほぼ同じ率になっております。

各政令市と県域の自殺者の実数です。紫が県域、赤が横浜市、そして川崎市、相模原市の順になっております。新型コロナの流行に伴って、一昨年は4県市とも増加しましたが、昨年は横浜市以外は減少しました。

神奈川県全体と各政令市、県域の自殺者の対前年比です。一昨年はこの4つが大幅に増加して、昨年は若干減ったことが、これでよく見てとれます。

県の男女の自殺者数の推移です。令和2年は女性の自殺者がこのように著明に増加しております。この主な要因は新型コロナの流行によるものと思われませんが、著名なタレントの自殺によるウェルテル効果も、恐らく数十人の規模で加わっているものと思われま

す。次は、県の男女の自殺者の推移です。まず、男性です。令和2年は20代と40代、令和3年は30代の自殺が目立ちます。続いて女性です。女性の自殺は、社会的な影響は男性に比べると受けにくいとずっと言われてきたのですが、新型コロナの流行後、ほとんどの年齢層で女性が増加しており、かつてない現象を示しております。

県の原因・動機別の推移です。新型コロナの流行後の変化は、健康問題が若干増加していますが、顕著に増加しているのは「不詳」であって、ここからでは解釈は困難です。

例年、神奈川県は自殺率の低さでは上位に入っていましたが、昨年は石川県とともに最も低い都道府県となりました。人口が多いため、実数の多さでは変わらず上位のほうに来ております。

一方の人口動態統計では、昨年の確定値の発表はまだですので、これは一昨年の順位です。神奈川県は、国とは逆に警察統計より人口動態統計の数値のほうが常に高く、例年、

人口動態統計での順位は警察統計より低いのですが、さらに昨年は神奈川県の上昇率が国の上昇率を上回ったため、自殺率の順位は14位と大幅に下げられています。人口動態統計の昨年の概数だけは出ておりますので、参考までにお示しします。それによりますと、昨年は自殺率が人口動態統計の低いほうから6位まで回復しているようです。最後に、コロナ禍においての自殺の状況の特徴を3つお示ししたいと思います。まず、自殺の動向が例年と明らかに異なるということです。平成29年から今年5月までの全国の月別自殺者です。令和2年のコロナ流行当初の4月と5月の減少と、同年8月以降の増加、さらに令和2年10月が突出しているのが目につきます。令和3年に入って、下半期は落ち着きを見せるか見えましたが、今年に入ってから状況はまだ見通せません。同じ期間の神奈川県です。令和2年10月の突出が国と同じく目立ちます。2番目、令和2年7月以降、女性の自殺の増加が顕著であったということです。月別自殺者数の年次推移を見やすくするために、コロナ発生前を隔年にしてあります。令和2年7月に女性の自殺が例年以上に増加し、10月が突出しているのが下のグラフでご覧いただけます。令和3年の下半期は男女とも落ち着きを見せるか見えましたが、今年に入ってから状況はまだ見通せないというのは、先ほど申し上げたとおりです。

3つ目です。10代の自殺者は平成28年以降、徐々に増加を続けていきましたが、コロナ禍となった令和2年、さらに増加をしました。令和3年は若干減少したのですが、増加した分を減少するにはまだ至っておらず、今後の動向はまだ予断を許さない状況です。これが10代の全国の自殺者をグラフにしたものです。私からは以上です。ありがとうございました。

○大滝座長　ありがとうございました。令和2年に非常に増えたのが、令和3年に若干は減っているけれども、例年からすると、やはり高い水準であると。特にその中でも女性と10代、この2つのところに注目しなくてはいけない状況があるということですね。それから、今日のお話で興味を引かれたのは、神奈川県より外に出て亡くなる人が多いようだという話ですね。令和2年から増えた自殺が、まだまだ減っているとは全然言えなくて、しかも女性の比率が少し増えてきている。

今の山田所長の発言に何かご質問等、あるいは多少ご意見も含めてあれば。

○井上委員　かながわ女性会議の井上です。質問というか、お願いなのですが、原因・動機別の経年グラフがあります。男性、女性と来て、その次に原因・動機別があって、これの男女別というデータはないのでしょうか。

○山田所長　ございます。手元には持ってきていないのですが、データとしてはございます。

○井上委員　恐らく、何か分析の対象にできるのではないかという気もしますが。

○山田所長　これまで自殺が3万人を一気に超えたというのは、経済・生活問題が群を抜いて増えたわけですね。それで、国を挙げて自殺対策を打ってきたところ、経済・生活

問題が著明に減少したということがあるわけです。そこに今回のコロナ禍がのしかかってきたわけで、経済・生活問題は、これまで減り続けていたのが、コロナ禍で若干増えております。その中でも、男性が増えているというよりは、女性が増えている傾向があるということと言えるかと思えます。

○井上委員　ありがとうございます。もう一つ、確認ですが、この男性と女性というのは戸籍による分類でいいですか。要するに、セクシャルマイノリティをどういうふうに扱っているかということですが、国の統計としては扱いようがないでしょうから、確認ですが。

○山田所長　さすがにそこまでのデータはないと思います。

○井上委員　結構です。ありがとうございます。

○大滝座長　ありがとうございました。ほかに何かご質問は。

○清水委員　お疲れさまです。お久しぶりです。司法書士の清水といいます。よろしくお願ひします。聞き漏らしてしまったのもう一度教えてください。かつてない現象ですとおっしゃったのは、どの部分でしょうか。

○山田所長　これまでもそうであったし、各国統計は大方みんなそうなのですが、女性の自殺というのは、あまり社会的な影響を受けにくいということは以前から言われてきました。実際にバブル崩壊後の自殺の急増も、女性は確かに増えてはいるのですが、男性の増加の度合いに比べますと非常に緩いのです。それが今回のコロナ禍において、女性が男性よりも大きく影響を受けて、明らかに増えていると。これまでに自殺の統計を取る上でのある種常識として、女性のほうが社会的な影響を受けにくいと当たり前のよう言われてきたのに、今回はそれが当てはまらない、かつてない状況にあるという意味で申し上げたことでございます。

○清水委員　分かりました。

○大滝座長　ほかにご質問はございますか。今の女性の問題に関しては、最後のほうに少しディスカッションの時間を設けたいと思いますので、山田所長の統計についてのご発表で何かお聞きになりたいことはございますか。

○井出委員　県社会福祉協議会の井出でございます。原因・動機別経年グラフに、健康問題、経済・生活問題、家庭問題が並んでいますが、先ほど県外で亡くなられる方が多いというお話がありましたけれども、県外で亡くなられる方と県内で亡くなられる方を原因で分析したことはございますか。例えば、神奈川県は神奈川県民が多いので、仕事とか勤務とか経済的なことが原因だと、ひょっとすると県外でということがあるのかなと勝手に推測してしまっただけなのですが、そういうクロスした分析があれば、教えていただければと思います。

○山田所長　私はそういうものを目にした記憶はこれまでないのですが、確かに神奈川県は、警察統計のほうが国と逆で低いわけです。ただ、低いといひましても、2割、3

割と極端な数が違うわけではないと。こういう言い方は適切かどうか分かりませんが、全体からすればわずかな割合です。ですから、そのわずかな割合の差について分析したものは見たことがないということが一つございます。

あとは、統計の取り方として、人口動態統計というのは自殺だけ統計を取っているものではなくて、全ての死因について統計を取られていて、戸籍高のほうから来ているものです。そうすると、人口動態統計でそこまで詳細な死因を情報として得ることは極めて困難です。警察統計の場合は、自殺が増えてから毎年、毎月の発表がございまして、警察統計というのは非常に入手がしやすいです。ということから、同じテーブルで警察統計と人口動態統計の原因・動機を比べるということは、なかなかしにくいのではないかと思います。

- 大滝座長 ありがとうございます。たしか山梨県は、逆に流入して亡くなる人が多いのではないかと思います。
- 山田所長 山梨県は極端に違いました。ただ、山梨県も相当努力をしまして、人口動態統計と警察統計の差は相当縮めております。自殺が一番ピークだった頃は、恐らく自殺率で倍まではいかないですが、人口動態統計では山梨県は順位として大体全国の真ん中あたりにいました。警察統計では群を抜いて1位だったという状況がございました。
- 大滝座長 危険な場所をできるだけ減らしていくという努力も有効性があると思いますが、それはちょっと踏み込んだ議論なので、山田所長のご発表についてはここまでにします。

## (2) 4 県市における自殺対策の取組について

- 大滝座長 次に議事2の各機関における自殺対策の取組についてに移ります。議事2について、4県市の委員より説明をお願いいたします。
- 高山委員 神奈川県保健医療部長の高山でございます。資料2-1をご覧ください。県の令和3年度の自殺対策の取組結果、令和4年度の取組予定について、まずご報告いたします。  
資料2-1ですが、①「かながわ自殺対策計画」の推進ということで、かながわ自殺対策会議と庁内会議においてコロナ禍における自殺の状況を共有しています。それから、令和2年度の事業の進捗状況について確認をいたしました。  
次に2つ飛んで④ですが、ゲートキーパー養成研修ということで、関係機関・団体、学生を対象に幅広く実施をしています。県職員についても、このゲートキーパー養成研修については行ってまして、令和2年度から全職員の受講を進めています。昨年度は未受講者の受講を進めるとともに、受講済みの職員に対するフォローアップ研修も行っていきます。

少し飛びまして、⑨のコロナ禍における自殺統計の分析・活用ですが、コロナ禍における本県の自殺の傾向ですとか、自殺者が多く増加した令和2年の特徴について、県の担当部局で独自に分析いたしました。その結果については記者発表を行って、皆様とも共有させていただいたところです。

それ以外には、⑦、⑩、⑪というのが一体のものですが、電話やSNSによる相談事業を実施しています。

めくっていただいて、資料2-2ですが、令和4年度の取組の予定です。基本的には経年でやっていくものですので同様の取組になりますが、まず①の「かながわ自殺対策計画」の推進、改定です。現計画が令和4年度までとなっておりますので、今年度、改定作業を行う予定にしております。スケジュールについては後ほどご説明をさせていただきます。

それから、「こころの電話相談」とLINE相談については、今年度拡充する予定としております。拡充の内容につきましては、広く県民の皆様これから周知をしてまいりたいと思います。委員の皆様にもお知らせいたします。

また、その他の事業についても着実に実施していくということにしていきたいと思っています。県の取組については以上です。

○西野委員　　続きまして、横浜市健康福祉局の障害福祉保健部長の西野でございます。どうぞよろしくお願いたします。

初めに、横浜市全体の取組といたしまして、本市では令和3年度については、5か年計画の横浜市自殺対策計画の中間年に当たっております。計画に沿いまして、3年度につきましても庁内関係部署で構成している自殺対策庁内連絡会、それから、本日のこの会議の地域検討部会に位置づけられているよこはま自殺対策ネットワーク協議会、いずれもコロナ禍で実際には書面開催ということになりましたが、関係部署や関係者の皆様と情報共有やご意見を丁寧に伺って、計画の取組状況等について共有させていただきました。先ほども少し話がありましたが、本市では自殺者数が減らないといいますが、ちょっと増加しているような状況でございますが、いずれの事業も基本的には計画に沿って実施できているかなと認識しているところでございます。

個々の事業の実施状況でございますが、資料2-1の裏面をご覧くださいと思います。横浜市は、ここに記載のとおり、①から⑦の7つに分類をさせていただいた上で事業を行っております。時間の都合もございまして、このうち3つについて本日はご紹介させていただければと思います。

まず、①の普及啓発事業の実施でございますが、これもコロナの関係で人との交流の自粛ですとか、新しい生活様式への転換ということで、なかなか日常生活でのストレスや先の見通しが見えない不安に対して、ホームページを活用した情報発信に少し力を入れてやってみようということに主眼を置いてきました。そのほか資料に記載がございませ



が、市民向けの講演会等の開催、街頭キャンペーンの実施、リーフレットの作成・配布、自殺対策関係のホームページの運営ですとか、デジタルサイネージや交通広告といったものを活用した公共施設でのパネル展示等について取組を行いました。また、若年層への啓発ということで、公民連携といいますか、印刷の事業者と一緒に作成したソーシャル絵本『TALKの原則』冊子の監修をさせていただいたり、それを市内の高校に配布させていただきました。また、マスクケースとリーフレットをセットにして、市内の大学ですとか若者の支援機関への配布等も行いました。また、私どものこころの健康相談センターと横浜市立大学共催によりまして、令和3年9月には市の開港記念会館において「災害時のメンタルヘルス」、これは「こころの健康を保つために～with コロナ～」というような副題で、市民向けの講演会も開催させていただきました。また、この後、資料等が出るかと思いますが、9月の自殺対策強化月間については、昨年度に引き続きまして県の自殺対策カラーである緑色のライトアップといったものを啓発として実施いたしました。

続きまして②の人材育成（ゲートキーパー養成）研修の実施でございます。こちらも一般市民や子ども市の職員、保健医療福祉従事者等を対象とした人材育成（ゲートキーパーの養成）研修を実施いたしました。こちらもコロナ禍に対応する工夫として、YouTubeでの研修動画の配信やオンライン研修を実施いたしまして、人数でいきますと3791人のゲートキーパーを養成しましたということでございます。また、先に申し上げましたソーシャル絵本『TALKの原則』を学校の出前講座の教材の一部として活用することで、教職員の先生方だけではなくて、生徒の皆さんにもゲートキーパーの大切さや役割等を知っていただく機会とさせていただきました。

3つ目が⑦のインターネットを活用した相談支援の検討ということでございます。こちらは、自殺対策におけるインターネットを活用した相談支援事業という位置づけでございます。新型コロナウイルスの影響が、健康問題に限らず、生活問題のいろいろなところに出ていて、自殺リスクも高まるということで、私どもはグーグルでの検索ワードに連動して、自殺に関連するようなワードが検索された場合に、本市の相談窓口の広告を表示するような取組をさせていただいております。

令和4年度につきましては、もう一枚の資料になりますが、基本的には①から⑦の事業を継続して進めていきたいと考えております。それに加えて令和4年度は、こころの健康に関する市民意識調査を実施する予定でございます。市民の心の健康状態ですとか、自殺に関する考え、意識を明らかにするということで、冒頭申しました現計画の実施状況を評価したり、今後の自殺対策関連施策の立案ですとか、次の自殺対策計画、本市の計画は県の計画と1年ずれておりまして、時期は令和6年度からの実施になる予定ですが、こういった策定のための基礎資料として活用していく予定でございます。横浜市の取組は以上でございます。

○西川委員 川崎市の障害保健福祉部長の西川でございます。初めに、川崎市の昨年度  
の取組について説明いたします。資料は2-1の裏面になります。

令和3年度は、川崎市自殺対策総合推進計画の第3次計画期間の最初の年度でございま  
した。①の推進体制整備に関しましては、第3次川崎市自殺対策総合推進計画の推進の  
ため、川崎市自殺対策総合推進計画・庁内連携会議及び地域連携会議、川崎市自殺対策  
評価委員会を開催いたしました。

②の普及啓発事業につきましては、普及啓発事業等の資料のとおり実施・開催しており  
ます。市民向け講演会「こころの健康セミナー」については、新型コロナウイルス感染  
症の影響を考慮し、オンラインを併用して実施しており、221名の参加がございました。

③の自死遺族支援については、他都市と同様、大切な方を自死で亡くされた方を対象と  
した電話相談や、自死遺族の集いを継続開催しております。

④の相談支援事業につきましては、他都市と同様に、こころの電話相談事業を継続して  
おります。令和3年6月より、平日9時から21時までの相談体制を土日祝日にも拡充し  
て実施したことにより、電話相談件数が前年の5303件から8705件に増加いたしました。

⑤の人材育成・ゲートキーパー養成事業につきましては、社会福祉協議会と連携し、ゲ  
ートキーパー養成講座を16回開催し、1227名の養成を行いました。

⑥の自殺未遂者支援事業につきましては、令和2年度までのモデル事業を踏まえ、川崎  
市中部地区自殺未遂者支援地域連携推進事業として、三次救急医療機関に搬送された自  
殺未遂者等に対して、医療機関等と連携し、継続的なフォローアップ支援を実施してま  
いりました。

⑦の自殺未遂者支援・地域連携構築事業につきましては、川崎市北部地区において第三  
次救急医療機関と連携した自殺未遂者等の支援体制構築のための調査研究に向けた調整  
を実施いたしました。

続きまして、今年度の取組でございます。2-2の裏面になります。①の推進体制整備  
に関しましては、引き続きでございますが、3つの会議体を運営・連携させることで、  
第3次川崎市自殺対策総合推進計画における自殺総合対策を推進してまいります。

②の普及啓発事業につきましては、引き続き資料に記載のとおり実施してまいります。

③の自死遺族支援につきましても、今年度同様、継続的に開催してまいります。

④に関しましても、毎日9時から21時の電話相談支援体制を継続してまいります。

⑤につきましても、感染症対策のため、講座や研修の実施においてオンラインの活用等  
を検討してまいります。

⑥につきましても、今年度も引き続き、川崎市中部地区において三次救急医療機関に搬  
送された自殺未遂者等に対して継続的なフォローアップ支援を実施してまいります。ま  
た、川崎市北部地区において、三次救急医療機関と連携し、自殺未遂者等の支援体制構  
築のため、必要な社会資源やサポート等について調査研究を実施してまいります。

今年度は各種会議や講演会等の実施について、必要に応じてオンラインによる実施など手法を考慮し、感染症対策を講じながら、各事業を継続的に進めていけるよう取り組んでまいります。説明は以上でございます。

○若林委員 相模原市の地域包括ケア推進部長の若林と申します。よろしくお願い申し上げます。初めに、令和3年度の取組についてご説明いたします。本市では、平成30年3月に策定いたしました行動計画に基づきまして、各種の取組を進めているところでございます。

令和3年度につきましては、長引くコロナ禍の影響によりまして、街頭キャンペーンなど対面で行う事業については中止せざるを得ない状況がございました。そうした中でも感染対策を取りながら相談事業の継続でありますとか、研修をオンラインで実施する等、実施方法を工夫しながら取組を進めているところでございます。

資料2-1をご覧くださいと存じます。①の推進体制整備につきましては、市自殺対策協議会及び自殺対策庁内会議におきまして取組状況の確認と評価、そして本市の自殺者の状況等の共有を図るなど、書面会議ですが実施いたしました。

②の普及啓発事業につきましては、若年層向けの自殺予防啓発といたしまして、メンタルヘルスの啓発や、身近な相談先を情報に掲載した「こころのクリアファイル」というものをつくりました。これは2万1000部作成しまして、市内の小学校6年生と中学1・2年生に配布いたしました。また、メンタルヘルス市民講座につきましては、例年は集合形式で実施しておりますが、令和3年度は実施方法を変えまして、コロナで気をつけたい自殺リスク等を題材として動画を作成し、市のホームページに掲載するとともに、同じ内容のリーフレットを関係機関等に配布いたしました。

続きまして、令和4年度の取組についてご説明いたします。資料2-2をご覧くださいと存じます。②の普及啓発事業につきましては、本年度もコロナの感染状況を見極めながらとなりますが、市と自殺対策事業における協定を締結している市内のスポーツ団体や環境衛生団体と連携して、啓発ステッカーの貼付とかポスターの掲示、市内公共施設に啓発コーナーを設けるなど、取組を進めてまいります。

③の人材育成につきましては、市内の小中学校の教職員がリストカットなどの自傷行為への理解が深められるように、教育委員会と共催で例年実施している児童・生徒に係る自傷行為対応力向上研修といったものを11月に開催する予定であります。

若年層の自殺対策は、今後さらに取組を進めるべき課題の一つと認識しておりますので、引き続き子ども・若者支援担当部局や教育委員会と連携して取組を進めてまいります。

以上、簡単ではございますが、相模原市からの報告でございます。

○大滝座長 ありがとうございます。それでは、質疑に入りたいと思います。今までの4区市のご発表に関して、何かご質問はございますか。

- 太田委員 神奈川県町村会事務局長の太田です。県の取組についてお伺いします。机上においてあるLINE相談というのは、⑨に書いてある若年層のこころの相談支援体制整備事業、いのちのほっとラインのことでしょうか。
- 事務局 神奈川県精神保健医療担当課長の渡邊と申します。私からご説明させていただきます。このLINEの相談につきましては、お手元の資料2-1の⑩番、ICTを活用した若年層のこころの相談支援体制整備事業ということで、こちらでLINE相談と、それに先立ち、ツイッターで広告を出して相談につなげていくという事業をやっておりますので、こちらの位置づけという形になります。
- 太田委員 このLINE相談の年齢の構成というのは把握されていますか。
- 事務局 ちょっとお待ちいただいてよろしいでしょうか。昨年度のLINEの相談の実績でいきますと、年齢構成としては最も多いのが30代の方からのご相談で21.7%、続いて40代の方が17.9%、続いて20代の方が14.8%ということで、私どもは電話相談などもやっておりますが、それと比較しますと若い方からのご相談が多いといった状況でございます。
- 太田委員 若年層のこころの相談支援体制と言っている、この若年層の定義はどうなっていますか。
- 事務局 この年齢からが若年層というのではないのですが、我々として、基本的にターゲットは30代より下の方というようには考えております。ただ、利用される方の年齢制限等は設けておりませんので、LINEなどになじんでいる世代というところだと若い方なのですが、LINEもかなり普及が進んでいますので、実際は40代の方などもご相談もあるといった状況でございます。
- 太田委員 この事業が始まる時に、やはり電話だと若い人はなかなかハードルが高いだらうという話から始まったと思います。確かに例えば親が聞いている、あるいは誰もいないところで電話とか、そもそも電話で話すという習慣があまりないというのがあると思います。そういった意味では、10代の方をターゲットにすると、こういうLINEのようなものが非常に効果的ではないかという話で始まったものですが、今のお話ですと30代、40代が多いという中で、これが若年層の支援体制事業だと言うのかなと思っただけで1点目です。
- もう一つお聞きしたいのですが、7番の電話相談事業と9番の相関関係はどのように分析されていますか。
- 事務局 ご質問の趣旨は、電話相談とLINE相談の関係ということですか。
- 太田委員 要するに、LINE相談が伸びた分、その年代の電話相談が減っているとか、そういう相関関係はありますか。
- 事務局 まず、電話相談については、神奈川県では現在、こころの電話相談ということで実施しているのですが、実際に電話をお受けできる件数というのが大体年間8000件

程度になっている状況です。これは、実際にお電話をかけられてきた方の全員に対応できているわけではなく、話し中の状態が結構出しまっている状況がございます。顕著に若い方の電話相談がLINEに移ったというような状況までは確認できていないというところになります。

- 太田委員 分かりました。電話相談のほうは、やはりなかなか相談を受ける側の確保が厳しいということもあって、せっぱ詰まって電話してきた方に対して接続ができなかったというようなことがあってはいけないという中で、LINEのようなものであれば、リアルタイムでないにしてもやり取りができる。そういう対応にメリットがあるのではないかという話もお聞きしました。

そういった点でいくと、今のお話を総合して最後にもう一つお聞きしたいのは、このLINE相談といったものをどういうところに配布しているのかということです。それはお答えいただかなくても結構ですが、要は若い方の自殺が課題だということをずっとお話しされているのであれば、LINEを使っている若い世代の方が、例えばこういったところにたどり着けるような配布方法をもっと工夫されていくほうがよいのではないかと思います。今も工夫されていないというわけではないですが、結果として30代、40代の方がパーセンテージで多くて40%を占めているという中でいくと、やはり若い人がこういうものがあると今以上にたどり着けるようなことがよろしいのかなと思います。以上でございます。

- 事務局 ご意見ありがとうございます。まさに委員のご指摘のとおりだと思います。私どもも、LINEのご相談をできるだけ若い方にご利用いただけるように、お手元にお配りしているカードに関しては、教育委員会さんなどのご協力を頂いて学校を通じて配布させていただいたり、市町村にもお配りしたり、児童相談所や、今後、県内の専門学校のようなところや大学等への配布も考えております。できるだけ若い方がLINEの相談につながるように引き続き努力はしていきたいと思っております。

委員の皆様方におかれましても、そういった若い方に何か周知できる機会がございましたら、県にこのカードの予備等もございますし、おっしゃっていただければ配布も可能かと思っておりますので、ぜひご協力をお願いしたいと思います。ありがとうございます。

- 大滝座長 コロナ禍で直接対面することができない中で、いかに電話やLINEを用いて、しかも若者や女性にどうアクセスできるか、その辺が大きな課題だと思って聞いておりました。これも後ほどのディスカッションのときに時間があれば、お話しできればと思います。

### (3) かながわ自殺対策会議の取組について

- 大滝座長 これからは議題3、かながわ自殺対策会議の取組についてに移ります。ま

ず、4 県市が昨年度実施、あるいは今年度実施予定の街頭キャンペーン等の取組については、お配りの資料 4-1 から 7-2 に記載のとおりです。ここでは、事前に事務局からお伝えしているとおり、ご参加いただいている皆様から、各団体・機関における自殺対策の取組や、自殺の問題に対する認識、課題をお話しいただきたいと思います。時間の関係で各委員 1 分から 3 分程度とさせていただきます。

令和 3 年度と 4 年度、両方をご説明いただければと思います。本日の席順で指名させていただきますので、横浜市大の菱本委員からお願いします。

- 菱本委員 横浜市立大学の精神科の菱本です。資料 8-1 にありますように、横浜市からの委託事業として、救命救急センターにおける自殺未遂者の再発防止事業等を引き続き行っておりますし、遺族ケア、ゲートキーパー養成といった形で各講演会や啓発活動を行っています。この資料に示されたとおり、来年度以降も引き続き行っていく予定でございます。

新しい横浜市立大学の取組としましては、大学ですので予算というのは全く新しくはつきませんので、厚生労働省の科研費等を頂いて事業に取り組むわけですが、うちの教官の一人が科研費の基盤（C）を頂きまして、神奈川県为学校自殺対策支援プロジェクトとして中学や高校の教員の先生に、2 年間で 3 回だけですが、1 回 60 分の自殺予防の講義を行って、学校の先生から学生への自殺リスクの評価をするという取組を令和 3 年度の途中から開始することができています。

私のほうは日本医療研究開発機構（AMED）の予算を頂きまして、分担なのですが、今も話されているオンラインのメンタルヘルスケア、グーグルで「ココロゴ」と片仮名で入れていただくと分かるのですが、受療に至らず悩まれている方が AI チャットボットと自由にお話しするという研究を行っています。これはあくまでも研究ですので、同意書を頂くとか名前を記入するというようなところまで進んではいけないのですが、無記名でも自分のメンタルを評価することができます。

最後に、やはり精神疾患患者さんが自殺リスクの中で大変大きいので、うつ病とか躁うつ病、統合失調症、アルコール依存症の方、4 疾患を対象とした自殺リスク評価というのを私が研究代表で、令和 4 年度から AMED の予算を頂きまして行うところです。以上です。

- 大滝座長 ありがとうございます。次に弁護士会の小野委員、よろしくをお願いします。

- 小野委員 神奈川県弁護士会の小野と申します。資料 8-1 の 2 番を見ていただければと思います。例年と同じにはなりますが、各専門の電話相談、面談相談を継続して実施しているところです。この中で自死遺族ホットラインというものと、裏面の暮らしとこころの相談会、多業種ワークショップ、メンタルヘルス研修会の 4 つが自殺対策に当たるのですが、特に去年は自死遺族ホットラインがすごく増えまして、増えたといっ

も県や市でやられているような数ではありませんが、30何件だったのが50件以上来るようになったところですので。6年目に当たって大分認識されてきて、増加に伴って増えてきたところもあるとは思っていますが、まだまだ少ないなど。半数以上が県外から、遠くからのご相談で、神奈川県弁護士会がほかの弁護士会に先駆けてやっているホットラインということもあり、沖縄や北海道など全国から来てしまうのですが、神奈川県内の皆さんにもちゃんとつながっていけるようになりたいと思いますので、皆さんのご協力を得て告知等や連携等していただければと思っております。

あとは、毎年いつも思うのですが、LINE相談やSNS相談は本当にすばらしいなど思っております。日弁連でも去年あたりLINE相談などを試みようかということで議論はしたのですが、本当に難しく、弁護士会ではなく弁護団活動などでLINE相談というのを年に1、2回するのですが、本当に対応が難しく、途中でつながらなくなってしまったり、なかなか趣旨が伝わらなかったりということで、難しい相談ですのでこれを続けていращやるのはすごいなと思います。ぜひ、ほかのところでもやっていただければと思います。ありがとうございました。

○大滝座長　　ありがとうございました。次に司法書士会の清水委員、よろしくお願ひします。

○清水委員　　改めまして、神奈川県司法書士会の清水と申します。私からご報告いたします。

まず、令和2年は、コロナの1年目ということで、会員向けの研修や外部の会議など、様々な活動ができない状態でした。昨年はそれを踏まえまして、まずは会員向けの研修をやっていかなければ仕方がないだろうということで、令和3年度は資料8-1の3の①の人材育成事業を行いました。10年ちょっと自殺対策事業を行う中で、まずは司法書士が自死問題に理解を示して、知識を持って最低限の対応をできなければならないだろうということで、会員向けの研修を大体年3回から多い年では5回ぐらい開催してきました。昨年度は3回開催しました。一つ目は「コロナ禍における女性の自殺問題」です。森山花鈴先生とZoomでつないでご講義いただきました。二つ目は、当ワーキングチームから依存症に関する行政の会議に委員を派遣していますので、その関係で、久里浜医療センターの松崎先生とZoomでつないで「人はなぜ依存症に陥るのか」と題して、ギャンブルにスポットを当ててお話いただきました。最後の3回目は精神保健福祉センターの石井課長にお越しいただきまして、メンタルヘルスの基礎講座をスタンダードなものとして講義いただきました。

全部Zoomで会場に受講生の方が来ることなく開催したのですが、受講生は1回目が37名でした。試しに土曜日に3時間でやってみたのですが、意外と予想より多い印象です。2回目のギャンブル依存症に関しては実に83名、最後の研修に関しても35名ということで、コロナ禍前の研修では通常20名からせいぜい30名ぐらいの受講者数だったものが、

Zoomでやることによって気軽に神奈川県司法書士の皆さんに受けてもらえたというところがあります。コロナ禍が終わっても、今後Zoomの形式はずっと続けようということで体制を取っております。

2番目は、県の補助金事業で、ベッドサイド法律相談です。自殺未遂によって救急搬送された入院患者の方、加えて今はそれ以外の医療健康上の問題を抱える方など、自殺未遂者の方以外にも幅を広げて対応しております。昨年度の実績としては、相談件数は10件です。内容として様々な問題を取り扱いました。

ただ、基本的にはこちらから出張して未遂者の方などのお話を聞くというアウトリーチのスタイルが本事業の特徴なのですが、コロナ禍という状況を踏まえ、今後、オンラインの相談体制も併用していきたいと思っています。

それ以外は、各種会議、依存症の会議などへの講師の派遣ですとか、ほかの司法書士会が主催する会員向け研修会においてZoomでつないで講師をやらせていただいたりしています。

あとは共催事業として、例年やっている鎌倉・逗子・葉山自殺対策講演会をやらせていただいています。それから、県の精神保健福祉センターさんが主催の「こころとくらしの相談会」では、司法書士、精神保健福祉士、生活再建相談員など様々な多業種の方がZoomで相談に応じました。回答場所は当会の司法書士会館で、私は当日携わっていないのですが、かなりうまくいったと聞いております。こちらは今年度以降も引き続き継続していく必要があるのかなと思っています。

令和4年度の事業を簡単にご説明すると、基本的には令和3年度と同じように行います。会員向けの研修として年3回予定してまして、1回目は久里浜医療センターの松崎先生にお願いし、ゲーム依存にスポットを当てて研修しました。こちらは70名参加しました。2回目は9月9日に予定しているのですが、自死における司法書士の法律問題にスポットを当てて、ネットに関するいじめとか誹謗中傷などの法律問題を取り上げます。こちらは、弁護士の先生3名によるリレー形式での講義を予定しており、今調整しているところです。

ベッドサイド法律相談も引き続き行ってまいります。1月から6月までの上半期の実績をご紹介しますと、7件対応いたしまして、対応した医療機関は5つとなっております。

長くなってしまって申し訳ありませんでした。それ以外にもコロナの状況を見ながら活動していきたいと思っています。以上です。失礼しました。

- 大滝座長 ありがとうございます。次に神奈川新聞の丸山委員、お願いします。
- 丸山委員 新聞では、これまでと同じく、自治体や大学・医療機関が公開する事例やデータを紙面あるいはネットで伝えていく活動を中心に据えています。たとえば、厚労省や警察庁が自殺者数に関する白書を毎年定期的に発表しており、そのデータは必ず報



道しています。近年は、とりわけ女性の自殺者数が増えて、その主因は新型コロナウイルスの感染拡大ではないかという分析が関係機関や大学から報告されました。複合的といわれている自殺の動機について、因果関係がこれほど明確に語られたことは過去になかったのではないかと、と思います。コロナが引き起こしたとされる主な事例として、まず飲食店などの経営不振で仕事を失ったことによる経済的困窮が挙げられます。次に家庭問題です。感染が拡大するにつれて、家族が家庭にいる時間が増え、妻・母親のストレスが増大したのではないかと、大学が分析しています。紙面で紹介できたら、と思います。

ただ、警察庁や厚労省、総務省と、各省庁に問い合わせると、数字は出すが因果関係については語れないということです。これについては、やはり大学や専門機関のお話をいただかないと報道には至りません。自殺に関する記事は増えています。ウクライナ侵攻といった大きな出来事が続くなかでも、明らかに紙面で報じられる事例は増えています。今の日本にとって大きな課題であることは疑いありません。以上でございます。

- 大滝座長 丸山委員、ありがとうございます。女性の自殺が増えていることの本当の原因は何だろうかというあたり、後ほどディスカッションできればと思っております。医師会は今日欠席なので、精神科病院協会の私のほうで一言だけご説明すると、昨年度はなかなか対面ができなかったためにいろいろな事業ができなかったのですが、精神医学会というのを我々のほうで主催しまして、パシフィコ横浜で会議をやりました。そこで自殺に関する教育講演とか、シンポジウムの中にもそういうものを交えてディスカッションをして、できるだけ会員の皆さん、関係者の皆さんに理解を頂けるように努力をしました。

令和4年度に関しては、精神科の救急をきちんと適切に行うことによって、自殺に至る人をぐっと減らせるのではないかと私たちは思っているのですが、精神科だけではないのですが、救急事業というのは、やはりすごく重要な対応だと思っています。そこに県から委託を受けて主に研究事業を行いました。うつ病対応力向上研修も年に2回、プライマリーの先生方に行っています。各地域のドクターにうつ病を理解していただくということです。

そのほか、いろいろなところで講演などを行っておりますが、何しろ対面の講演ができにくくなって、オンラインでやっていて本当にちゃんと話が通じているのだろうかということを毎回悩んでおります。

私たちは以上ですが、精神科診療所協会はお休みで、神奈川県経営者協会もお休み、次は日本労働組合総連合会の佐藤委員です。

- 佐藤副座長 連合神奈川の佐藤でございます。番号は9番ですが、我々は労働組合の団体でございますので、通常、ここで書いているのは連合神奈川の労働相談ということで、フリーダイヤルで相談を頂いているような状況でございます。昨年度のトータルの

実績で590件の相談がありました。

まちかど労働相談というのは、横浜そごうのところでやっているのですが、昨年5月と8月についてはコロナの関係で中止せざるを得ないということで中止いたしました。10月と11月は相談の電話も増えてきたので、急遽、街頭でやったのですが、かなり相談があつて53件、1件の時間がかなり長かったのですが、その中身は、やはりコロナ禍によって中小企業の賃金未払いとか、生活ができないとか、あとは比較的多かったのがパワハラです。パワハラは非常に多かったと。

あとは団体交渉も企業、会社とやるのですが、これも対面がなかなかできないのでウェブでやるような形を取らせていただいて、かなり精力的にやらせていただきました。

その下のかながわ生活相談ネットは、平塚に拠点を置いているのですが、法律相談あるいは多重債務、労働相談はうちと連動していますので回していただくような形を取らせていただいています。あとは住まい、暮らし、こういうもろもろの相談が860件と非常に多くなっています。

これは特出しているということではないのですが、奥様というかそういう電話が非常に多くありまして、コロナの関係で在宅勤務が多くなった、主人がずっと家にいるのでやられていないとか、そういう電話が本当に多くあります。これはちょっと男性も考えないといけないなと思っていますが、どういう助言をしていいのかというのが非常に難しかったのですが、それが非常に多くあったということは聞いております。

それから、下のほうに緊急対応ということで、横浜いのちの電話の方と以前ちょっとお話をさせていただいて、そういう追い込まれたような電話がちょっとあったのでそちらを紹介して誘導してあげたのですが、その辺は我々も話を聞くのも忍びないというか、どういう形で答えていいのか分からないので、専門分野の方に電話委託するというところで、横浜いのちの電話の連絡先を事務所に掲示しています。また新しいものがあればポスターでも何でも頂ければと思っていますので、ぜひよろしくお願ひしたいと思っています。

4年度については、通年を通じて同じような活動を進めていきたいと思っています。以上です。

○大滝座長 ありがとうございます。次に神奈川産業保健総合支援センターの西尾様ですか、よろしくお願ひします。

○西尾代理 神奈川産業保健総合支援センターから参りました西尾と申します。本日は所長の代わりに参加させていただいております。4ページの10番、一番上になります。産業保健総合支援センターというのは、職域における支援機関ということで、主に事業主や人事総務の方、産業医、保健師というような産業保健スタッフの方々への支援機関になっております。

自殺関係といいますと、メンタルヘルス対策としては大きく2つやっております、1

つは、中小規模事業所に対するメンタルヘルス支援ということで、教育をやっております。中小規模というのは、大体300人未満ぐらいの企業さんを対象にしております。そこで若年労働者向けのメンタルヘルス教育、つまりセルフケアの研修です。若年労働者といいますが、実際には労働者の方全員に対する研修になっております。

もう一つは、管理監督者向けのメンタルヘルス教育、これはいわゆるラインケアというようなものです。実際には会社さんに訪問させていただいて対面でやるという形なのですが、現在はウェブにも対応しております。基本的に会社さんからの申込みがあって、それに対応するという事になっています。センターから委嘱しているメンタルヘルス促進員という人たちが対応しております。

もう一つは、研修セミナーです。産業保健関係者、つまり、職場の健康管理をやっている方々に対する研修になっておりますので、職場の体制をどういうふうにつくったらいのかというような内容や、あるいはメンタルで休職されている方の復職の支援はどういうふうにしたらいいのかとか、あるいはいろいろな困難事例に対してどういうふうに対応したらいいのかというような内容で研修を行っております。

それから、ここには書いていませんが、厚生労働省のメンタルヘルスのポータルサイトで「こころの耳」というものがあります。これは非常によくできたポータルサイトで、事業者向けと労働者向けに分かれておまして、労働者の方がいろいろ相談したいという場合、特に職場の人に相談しづらいということもありますので、そういう場合にはこういったネットからメールや電話、SNSでも相談ができるということで、会社さんにはこういうものもありますよと情報提供をしております。

それから、日々、事業者さんからいろいろなメンタルヘルスの相談を受けておまして、そういったものにも随時対応しているということです。

令和4年度の対応としては、9ページにございますが、これも今お話しした内容を今年度もやっていくという予定になっております。私からは以上です。

○大滝座長　　ありがとうございました。次は神奈川県社会福祉協議会の井出委員、よろしくお願ひします。

○井出委員　　社会福祉協議会の井出でございます。私からは資料の8-1の4ページ、11番の事業でございます。県社会福祉協議会では、ボランティアセンターの中で、ボランティア活動の支援だけでなくセルフヘルプ活動、いわゆる当事者団体を支援する仕事をしております。その取組の中で、自殺対策、自殺防止に直接つながるものではないのですが、側面的な支援をさせていただいております。この資料に記載のとおり、コロナ禍でなかなか難しいのですが、セルフヘルプ活動団体がそれぞれ独自の課題をお持ちになりまして、集まる場所の提供や、団体間の交流会といったものを設けております。このセルフヘルプ団体は、ここに58グループと書いてありますが、そのうち精神障害、自死遺族、アルコール依存、薬物依存に関わる団体が22団体あるということで、自殺対策

に少しでも支援できればということでやっております。

次のセルフヘルプ実践セミナー、その次のセルフヘルプ活動普及講座は、こういった当事者団体の活動を普及させる、もしくはご理解をさらに広げて、そういった活動がより大きくなればということでやっております。例えば、セルフヘルプ実践セミナーでは、昨年度はコロナで非常に孤立される方が増えているということもありまして、テーマとしては、「つながりのチカラ with コロナ」といったセミナーを、次の活動普及講座では、生きづらさを抱える人のコロナ禍での働きといったテーマでやらせていただいております。

令和4年度につきましては、資料8-2にあります。引き続き同じようにやっていますが、やはりコロナ禍でなかなか集まりにくいという課題が出ております。面談をやりまして、課題を把握した中でそうしたお話もありましたので、昨年度はオンラインでの勉強会などをやりました。今年にかけてはWi-Fiルーターの貸出しを始めまして、オンライン、ハイブリッドで活動がしやすいような環境も整えていくと、そういった形で取組を進めております。以上でございます。

○大滝座長 ありがとうございます。次は私立中学・高等学校協会の錦委員、よろしくお願ひします。

○錦委員 神奈川県私立中高協会の錦と申します。中高協会では、例年3つ実践をしております。全体的に言うと、令和2年度は完全にコロナの影響を受けてほとんど実施できなかったのですが、3年度はなるべく再開していこうということで、いじめ暴力行為問題対策協議会を年1回、12月に、「貧困は自己責任か 新型コロナで起きていること」、もう一本は「学校現場におけるいじめの指導について」として、外部から先生をお招きして研修会を行いました。

また、教育相談研修については2回、1回目が「学校における不登校生徒への対応と支援について」、2回目が「生徒が死にたいと言うとき 子どもの死にたい気持ちを考える」、それぞれ専門の先生をお招きして研修会を行いました。両方の研修会とも、研究部としましてはオンラインの研修もしているのですが、対面研修にこだわって実施しました。結果としては、とてもたくさん先生方に参加していただいて、非常に関心の深さを実感いたしました。

もう一つ、出前講座については、外部の先生を学校に招いて生徒に話していただくということですが、令和3年度はどの学校も外部の先生をお招きして大人数で講演を伺うというコロナの状況ではなかったため、あまり普及しなかったと聞いております。

今年度につきましても、いじめ暴力行為問題対策協議会の開催を年1回、そして通常は年3回行っている教育相談研修を、昨年は2回だけだったので、本年度は3回実施したいと思っています。出前講座もこれを利用する学校が増えるといいなと思っています。今年度でコロナが3年目ということで、生徒はマスク生活が3年間毎日続いていて、私

どもが生徒と接していても、本当に人間関係が希薄になっているなということを実感します。先日、大学3年生の卒業生に会いましたら、1年、2年とも大学ではオンラインで、「先生、もう就活だよ」と。この中・高・大という人間関係、コミュニケーション能力を一番身につけるときに、ほとんどそれが空白になってしまったということ、この影響の大きさというのを私たちは痛感しております。そのためにも、こうした取組には一層の強化を図りたいと思っています。以上です。

○大滝座長　ありがとうございます。かながわ女性会議の井上委員、よろしくお願ひします。

○井上委員　かながわ女性会議の井上です。よろしくお願ひします。4ページの14番です。ほかの皆様と同じようにコロナ禍の影響もありまして、活動自体がやはり難しかった状況なのですが、昨年度はその中でも少しずつ動き出そうということで、実は私たち会員自体の高齢化問題というのもあって、必ずしも遠隔技術にたけていない会員なども多かったものですから、まずはつないでみよう、それでお茶を飲みましょうというところから、茶話会のようなことから始めて、中身よりまずつながろうということをやったりしました。

その中でも、テーマとして自殺対策であるとか、遺族の方へのアプローチとか、それをテーマとした行事や事業は展開していないのですが、ご存じのとおり、ジェンダーとかセクシャリティーの問題というのは横串系と申しましょうか、全ての問題に通底している視点でありますので、通常から通年的にやっている審議会や推進会議の場、あるいは基礎自治体の相談業務や講座の中で、自殺ということがテーマではなくても、そこに至る原因についてジェンダーの視点からみんなで考えていきたいと思いますということを展開してきました。

主催講演会や講座などは、今申し上げたような形で十分な形では展開できませんでしたが、対面ではなくて遠隔だけれどもインティメイトな可能性を感じた1年間でもありました。

今年度に向けては、少しずつ対面が始まって、座長から今の厳しさのお話があって、私たちがひしひしとそれを感じながらであります、久しぶりに総会などもハイブリッドでできたこともあり、活動の方向としては同じですけれども、広げていこうと思っております。以上です。

○大滝座長　ありがとうございました。横浜いのちの電話の松橋委員、よろしくお願ひします。

○松橋委員　横浜いのちの電話の松橋です。資料の15番でございます。

いのちの電話は70年ほど前にイギリスのロンドンで、あなたの命を絶つ前に私に電話をしてくださいと、一人の方がロンドンタイムスに掲載したのが始まりで全世界に広がり、日本でも50のセンターがいのちの電話の活動をしております。神奈川県下でも、川崎い

のちの電話と私ども横浜いのちの電話がございます。研修を受けて認定を受けた市民のボランティアが電話を受けて、いつでも誰からでもどこからでも電話をしてください、そして眠らぬダイヤルとして24時間いつでも受けるようにしているところでございます。自殺に関する相談について申し上げます、一番件数として多いのは精神という種類になっています。うつとか統合失調症とか、精神的なご病気を持っている方の相談が全体的にも多くて、自殺志向の件数も多くなっております。その次に人生と分類されているところで、もう生きていても仕方がない、死にたいというような相談、その次には家族の中のいろいろなことがあり、そういう中で死にたいと思うようになっておられるようです。自殺志向率から言えば件数は少ないのですが、率として高いのは経済です。今お金がないとか、借金がいっぱいあって生きていけないというようなものが増えていきます。その次にやはり精神疾患を持たれている方々が多くなっています。

コロナに関して言えば、やはり当初はコロナの不安に関する相談が多くありました。また、給付金とかがありましたので、その受け方とか、どうしたらいいのかわからないというような相談もございました。その後はやはり孤独や孤立状態という方々の相談が多く、もう何日も外に出ていない、もう何日も人と話していない、寂しいというような相談が増えたように思います。

電話相談を受けておりますが、10件に1件ぐらいしか取ることができていません。ですから、相談員を増やして、かかってきた電話をできるだけ受けていきたいと思っております。統計的なことは少し15番のところに書いてありますが、全国でも日本語による相談、東京では英語による相談、横浜ではスペイン語とポルトガル語による母国語で話せる相談などもしております。日本いのちの電話連盟では厚生労働省の自殺防止対策事業の補助を頂きまして、フリーダイヤルで「自殺予防いのちの電話」というものを、毎月10日は24時間、他の日は毎日16時から21時の間、自殺予防のいのちの電話として別に受けています。これは全国のセンターと協力してやっているところです。

広報啓発に関しては、機会があるごとに新聞やテレビ、ラジオでも依頼があればインタビュー等を受けさせていただいていますし、9月10日の自殺予防デーに合わせて皆様方と一緒に協力したりしているところです。

相談員が不足しているので、もし、やってみようという方がいらっしゃったら、ぜひご紹介いただければと思いますので、よろしく願いいたします。以上です。○大滝座長  
ありがとうございました。これから神奈川県労働局に幾つかお話しいただくのですが、時間の都合で押していますので、大変申し訳ないのですが、少し短めでご説明いただければと思います。お願いします。

○野々部代理 神奈川県労働局健康課の野々部と申します。本日は課長の小沼の代理で参加させていただいております。よろしく願いいたします。私のほうは17番の神奈川県労働局の部分になります。追加で労働行政のあらましと、マスクの着用についてというリ

リーフレットを入れさせていただきました。

神奈川県労働局は厚生労働省の機関でありまして、17に書かれている「こころの耳」については、厚生労働省のホームページに掲載させていただいて、先ほどご案内いただきました。労働局としては、地域の中の連携を中心にやらせていただいております、私どもで作成したリーフレットがこのあらましになっています。

私どもは、主に労働者に対する健康確保という視点になっておりますので、こちらに統計を載せておりますが、これは労働者に対してというものになっております。ここに書かせていただいている労働局の連絡会議につきましては、昨年度まで参集することができませんでした。本年度からは、9月に予定しておりますが、メンタルヘルス対策推進会議を開催する予定にしております。併せて、この両立支援会議も開催いたします。

あとは、県下に12署ある各労働基準監督署で、メンタルヘルス対策として個別事業所に対する指導、これは主にストレスチェック、事前の対策、事後の対策として、こころの健康づくり推進企画といったものをつくっていただけるように事業所さんをお願い申し上げているといった内容で推進させていただいております。監督署の業務につきましては、特にコロナだからということで止まっているようなことはございませんでした。

最後に、最近、コロナが非常に増えているということで、労働者向けにこういった場所ではマスクを着用しましょうというような形で具体的にお示ししたものを配って啓発を図っているので、参考にお持ちしました。以上になります。

○大滝座長　　ありがとうございました。次は神奈川県警察本部、お願いします。

○有馬代理　　本日は、課長が参りますところを、代理で人身安全対策課の管理官をしております有馬と申します。どうぞよろしくお願いいたします。

県警としては、18番に記載のありますとおり、3点について取り組んでおります。皆様ご承知のとおりだと思いますが、1点目は自殺統計原票の提供になります。年末に確定した数値を提供させていただいて、各機関の自殺対策の取組に役立てていただいているところであります。

2つ目は、自殺のおそれのある行方不明者の発見活動であります。令和3年中の行方不明届出件数はおおむね5000件ありましたが、そのうちの約1割が、受理をした警察において、自殺をする可能性があるかと判断して対応した件数となります。その中の大半の方は無事に発見されて、ご家族の方にお戻しさせていただいているのですが、残念ながらお亡くなりになった方もおられます。警察では、自殺をほのめかす意思表示をしながら行方不明になってしまった方については、巡回パトロールや少年補導などの通常の業務を通じて発見保護に努めるほか、届出人以外の親族、友人や職場関係者の方への確認、行方不明になった方が行きそうな場所、いわゆる立ち回り先の確認、他県警察への手配など、全力で発見保護に努めているところです。

3つ目のインターネット上の自殺予告の対応ですが、インターネット上に自殺予告の書

き込みをされた方がいらっしゃった場合には、その契約者を特定しまして、その契約者のところに直接行って安否確認を行うようにしています。もし不在だった場合には、その周辺の方々から行方不明の届出を出していただいて、発見活動に移行します。もし本人がいらっしゃった場合には、なぜ自殺予告をしたのか、それがちょっと書いてみただけというようなときはいいのですが、本当にケアというか手を差し伸べてほしいという方については、関係機関の方につなげさせていただくような活動をしております。

令和4年度も同じように救える命を救うための活動をしてまいります。以上です。

- 大滝座長 警察統計を以前よりずっと細かく出しているから大変助かっています。ありがとうございます。それから、本当に危険なときに対応していただくことは警察でなければできない仕事なので、これも大変感謝しております。

次に、神奈川県消防長会、お願いします。

- 熊谷委員 19番をご覧ください。神奈川県消防長会の川崎市消防局が事務局になっておりまして、熊谷と申します。よろしくお願ひいたします。自殺対策に関するパンフレットの配布ということで、救急隊が出動して取り扱った自殺企図の傷病者または関係者の方に対して、医療機関搬送後に専門機関の相談窓口の案内パンフレットというのを同意の上で配布させていただいております。こちらは通年で、本年度も例年どおり実施してまいります。以上です。

- 大滝座長 ありがとうございます。神奈川県教育委員会、お願いします。

- 能條委員 神奈川県教育委員会学校支援課の能條と申します。よろしくお願ひいたします。資料は20番ですが、最近の学校の状況をお話しさせていただきたいと思ひます。県立学校では、命の大切さについて子どもたちに繰り返し指導をするとともに、教職員が連携して、日頃、見守りや信頼関係の構築に努めていて、その中で子どもたちが示す小さな変化とか危険信号を見逃さないように、積極的な把握に努めています。必要な場合にはスクールカウンセラーとかスクールソーシャルワーカーといった専門人材と連携して子どもたちの支援に努めておりますが、やはりコロナ禍が長期化する中で、子どもたちが抱えている様々な課題や問題が深刻化していると受け止めております。不安、ストレスなど内面的な困難や、例えばヤングケアラーや子どもの貧困と言われる家庭環境に関わるような困難など、多かれ少なかれ、全ての子どもたちが何らかの困難を抱えているのが現状ではないかと受け止めています。SOSを出せる子どもについては、先ほど申し上げた教職員やスクールカウンセラー、スクールソーシャルワーカー、電話の相談、LINE相談、様々な相談といったところに対応していくことができるわけですが、特に自殺する原因がなかなかつかめないのが実情だと思ひます。そうしたSOSを出せない、出しづらい子どもたちをいかに救っていくかというのが課題なのかなと認識しているところです。今後、そうしたSOSを出せない子どもたちを含めて、どのようにその課題を把握していくのか、課題解決に努めていくのかということを検討しているところ



ろです。また、先ほど申し上げた家庭環境等に関する困難の事案については、やはり学校だけではなかなか解決できませんので、スクールカウンセラーやスクールソーシャルワーカーとも連携して、医療機関や福祉のサービスと連携して解決していくことも重要だと認識して活動しているところです。以上です。

○大滝座長　　ありがとうございました。今日お話を伺っていて、様々な県内の試みというか努力が自殺対策で実を結んでいるのかなと思って聞いていました。やはり大きなテーマはコロナ禍で、コロナ禍での生きづらさをどう支えていくのかというような話だと思いますが、特に対面ができない中でどうやってそれを支えていくのか。電話をすとかLINEを使うとかいろいろありましたが、本当に細かいところがうまく伝わりにくい難しさがあります。私も先ほど申し上げましたが、頼まれて対面でレクチャーをしたりオンラインでレクチャーしたりするのですが、対面のほうがずっと話が伝わる感じがして、終わるとみんな質問に来ます。そういう意味では、講義・講演で言えないところを聞きに来られるので、対面はすごくいいんだなと思いました。そうは言っても、対面がこれだけできない状況の中で、どうやってオンラインとかLINE、電話等を有効に活用するのかというのもいろいろな委員から提案がありまして、それも本当に役に立つアドバイスだと思って聞いていました。私は、対面が絶対できる場面というのは救急医療の場面だと思います。救急で自殺企図などのときにやはり対面ができるので、これを一つのチャンスとして再度の企図を防ぐ支援にうまく乗せられればいいかなと思って聞いていました。

それから、今のコロナ禍での生きづらさをどう支えるのかの第2番目としては、若年者にどう対応するのかというのが非常に大きなテーマで、本当に若い人に伝わっているのだろうか。横須賀で私も自殺対策をやっているのですが、このようなLINE相談の紙を県立大学ではトイレの中に置いてあるというようなことを言って、トイレの中に置くのが一番いいのかなと思いながら聞いていました。いかに若年者にそれが伝わるのか、それから、教育委員会の方も言うていましたが、自分でSOSを出せない人たちをどう支えていくのか。それに対して一つの答えとしては、支援者を支えるといったこともあるのではないかなというようなご意見も先ほど出ておりました。

3つ目に、コロナ禍の中で女性の自殺が非常に増えている。特に因果関係ははっきりしないけれども増えている。一説によると、非正規雇用の減少というのがすごく影響しているのではないかなというような調査もあると聞きました。

今日のお話は本当に多岐にわたっているのですが、どれが効いているかはよく分からないけれども、神奈川県でどうしても1つだけ強調しておきたいのは、自殺死亡率が全国で一番少ないです。少なくとも、この会議の一定の試みがいろいろな成果を上げているのではないかと私は思っています。

#### 4 意見交換

○大滝座長 以上が、私が聞いてきたところの一応のまとめですが、ここから少しディスカッションの時間として、どのテーマでもいいのでぜひお話ししておきたいことや、時間が限られていますので、委員の中でこれは言いたいという意見からお話ししてもらおうかと思います。清水委員からお願いします。

○清水委員 たびたび申し訳ないです。司法書士の清水です。まず、質問や内容の前に、今日の対面の会議で県の職員の方が感染対策に配慮してくださって、大変ありがとうございました。当会も久しぶりにリアル開催の総会などをやって、だんだんそういうものもできてきた矢先に、ここ4～5日コロナの数が急増しているという内容を聞いて、正直、今日はどうなるのかなと。僕は基礎疾患があって、病院にも3か所ぐらい通っています。50を過ぎるとだんだんそういったことも増えてきて、この前、電話で話していた高齢者の方とは飲んでる薬の話で盛り上がりもしたのですが、そんな年齢になってきたのかなと思いながら、やはりできれば県の方には柔軟に、場合によっては準備していても会議を中止するとか、何か別の方式、特にZoom出席も可能とするハイブリッド開催を検討して欲しいと思います。先ほどお話ししたように当会でも研修は全てフルZoomで開催できていますし、特に、今年6月に開催したZoom研修は研修主催者側の担当者の誰も司法書士会館に行かないで、全部自分の事務所において、パネリストも受講生の方も事務所においてという形で開催できましたので、そういったものも今後検討していただきたいと思います。正直、やはり集合はちょっとなど思いながら僕は来たのですが、一方でリアル開催の臨場感というのは、それはそれでいいものだなと思っております。どちらがどちらというわけではないのですが、こちらの県知事さんはインフルエンザは風邪みたいなものだというようなツイートをしているぐらいですから、なかなか反対意見も言いづらいかもしれませんが、ぜひご配慮いただければと思います。

今日、質問したいなと思ったのは、いのちの電話さんについてです。ちょうど2日ぐらい前、7月19日に東京新聞の朝刊の一面でいのちの電話が記事になっていました。ちょっと新聞を持ってきたのですが、なかなか大変だなと思って、これでは対応できないだろうと。僕も依頼人や相談者の方にいのちの電話を紹介したことがあります。ただ、紹介すればするほど、いのちの電話さんの相談員が足りていない現状と反比例するかのようにならなくなっていってしまうだけなのではないかと、お話を聞いていて思いました。

この記事は全国的なニュースですので、神奈川の現状もこの記事とほぼリンクしているのか、あるいは特有の大変なことがあるのか、それは相談員の確保面であるのか、相談員の研修面であるのか、お金の面であるのかとか、お話しいただける範囲で教えていただければと思います。記事にあるとおり、国から出る助成金が1億円ぐらいと書いてあったのですが、ゼロが少ないのではないかとというぐらい支援金が出ていないのだなど、

記事を読んで思いました。

せっかく様々な団体から集まっていますので、何かお手伝いをしたり、できることがあればアイデアを出したりできるのではないかと思いました。例えば相談員の確保などは、自殺予防週間に何か配ることを今後も続けるのであれば、配布物の中に相談員募集のチラシを入れるとか、ちょっとした方法が何かあったりしないものかなど。僕も全く不勉強で申し訳ないのですが、そういったところをお聞きしたいと思って質問しました。

○大滝座長　　ありがとうございます。松橋委員、どうでしょうか。現場でのご苦労とか工夫は。

○松橋委員　　ありがとうございます。いろいろ皆様方からのいのちの電話を紹介していただいてありがとうございます。いのちの電話の運営費につきましては、私どもについては神奈川県、横浜市の行政からも補助を頂いておりますし、それ以外では皆様方からの寄附という形で運営しております。また、先ほど言いましたように、全国のいのちの電話の50センターをまとめているのが日本いのちの電話連盟というところで、自殺予防いのちの電話に厚生労働省の補助金を頂いて行っています。ネット相談も連盟等で行う等進めているところです。

相談員不足につきましては、コロナ禍の中で相談員が相談に来られないということが大きかったと思います。長期にお休みをされる中で、これを区切りにお辞めになるという方がおられたり、高齢あるいは介護など、家族のいろいろな課題等でお辞めになる方がおられたりするのです。新しく相談員になってくださる方がいても、辞める方がいるのでなかなか増えないというのが現状です。全国的にもそのようです。ただ、今回、何か月か前にテレビでいのちの電話のことを放映していただいたことが大きかったと思います。もちろん電話の件数も増えますが、それを見て相談員になろうと思ってくださった方がいて、1年前の養成研修は応募者が非常に多くなりました。その前はコロナの関係で養成研修もできず、ジレンマに陥っておりました。

私ども横浜いのちの電話は24時間やっていたのですが、コロナの関係で夜間ができなくなっていました。今月から土曜日だけ24時間できるようになりました。少しずつ増やしていきたいと思えます。

○大滝座長　　松橋委員、ちょっとお聞きしたいのですが、やはりLINEよりも電話相のほうがいいと思う点と、これはやはりLINEのほうがいいと思う点がもしあれば1つずつ教えていただければと思います。

○松橋委員　　いのちの電話の中でも、日本いのちの電話連盟などではLINEはともかくインターネット相談をやり始めています。

言葉による電話相談とは違ったやり取りの中で、私たちは寄り添いとか共感ということを大事にしているので、それをどこまで文章でやれるかというところに難しさを感じています。ただ、いのちの電話を始めるときには、日本でいのちの電話をしても誰も電話

しないと言われていたようですから、ネット相談とかLINE相談も必要な人たちは利用されるのだろうと私は思っています。文章による相談の難しさのようなものがありますが、現実にはもうやっていますし、それが必要だろうとは思っております。

○大滝座長 ありがとうございます。大変有意義なご助言です。井上委員から願います。

○井上委員 かながわ女性会議の井上です。私の話の前にもう一つだけ、LINEと電話の話ですが、LINE、インターネット、電話、いろいろな媒体というかツール、特徴があると思うのですが、例えばLINEないしは電話、相互に乗り入れるというか、インターネット相談で来ても、これは絶対電話がいいだろうとか、これは絶対対面かどうか、女性相談はそういうことをすごくやっています。そこが重要なのではないかなと。それぞれにツールの特徴を生かしてということだと思いました。もうなさっていると思いますが、感想です。

再三、会議の中でも話題になってきた女性の自殺者の問題であります。これがとにかく特徴的で、学問的なエビデンスがあるなしにかかわらず対応を迫られている問題だというのは議論を待たないところではないかと思えます。この間のコロナ禍のステイホームであるとか、女性が非常に多い非正規雇用、サービス業が何といても状況として悪くなっていったという、それが唯一の原因とは言いませんが、それが原因であることは間違いないので、これは何かしなくてはいけないというところは誰も文句を言わないのではないかと思えます。そこで学問的なエビデンスを求めるといふほうが施策立案としてはおかしいのではないかと私は思っています。

その上でどうしたらいいかということを考えるべきだと思いますが、そのときに、UN Womenという国連の女性関係のところ、コロナが始まった最初の頃から、今ある制度が女性を苦しめているのだと。このコロナ禍で出てきた様々な問題というのは、もちろんコロナの影響なのだけれども、新しく出てきた問題とは必ずしも言えないと。昔からある問題がコロナのおかげでと言うと変ですが、そのフィルターによってカーペットが剥がされて表に出てきたということやをずっと言っておりました。それはすごく重要な視点だと思っています。

ですから、例えば先ほどの労働環境と、非正規やサービス産業等の特定の産業が非常に左前になっている状況のときにどういう労働行政をしていくかということは、私の立場で言うと、ジェンダーの視点で制度それ自体を見直して、そこにこを入れていく以外にはないのではないかと考えています。これは恐らく、この会議から発信をして、これは県の会議ですので県の様々な部局に働きかけていくことが必要だと思います。

それから、今日は話がなかなか出てきづらかったというか、統計の問題があって出てきづらいと思うのですが、セクシャルマイノリティーの人たちも非常に困難を抱えております。先ほどの統計などの分析では出てきづらい問題ですので、取り上げ方は難しいの

ですが、忘れずにとにかくきちんと取り上げていく必要がありますし、女性もそうではないけれども、マイノリティーの人たちが抱えている問題というのは社会の縮図なので、それ以外の人たちも同じような構造の中で苦しんでいる人がたくさんいると思います。そういう視点で、この特定の人だけを救うというのではなく、それが広がっていくような形で施策展開ないしは施策提案をしていくべきだと思いました。以上です。

○大滝座長　ありがとうございます。因果関係の細かいことよりも、実際問題これだけ増えている人たちの苦労を無視して県の施策をつくられては困るということでした。

ほかに、この会議を通じて、ぜひ県にこうしてほしいとか、自殺対策でこういう提案があるとありましたら。清水委員、ちょっと短めで。

○清水委員　話が長くてすみません。清水です。最後に1個だけ、県の事業ということで、自殺予防週間のやり方を根本的に見直してもいいのではないかと考えています。チラシを配るとするのは、ともすればルーチンになって、やっている側の自己満足になっていないだろうかと思ったことがありました。また、配った後に、何百メートルか先に行きどうなっているのか見たことがあるのですが、結構ごみ箱に捨てられていたりということも多いです。従来のやり方は、現在ではあまり効果的ではなくなってきているとも言えます。

特に、本日お話しにも出ていた話題として、本当に「若い人」にどうやって伝えたいのかということにスポットを当てたとき、自殺予防週間のときにユーチューブなどのネットを使って何かアピールするようなことがあってもいいかなど。県内には横浜、川崎、相模原、県域の市町村で、野球、サッカー、バスケ等のスポーツチームがたくさんあります。そこで、『スポーツの力』を利用してみてはどうだろうかと思います。例えば自殺予防週間にユーチューブで各チームのスポーツ選手が統一したメッセージを出します。そうするとサッカーが好きな人はサッカー選手のメッセージを見るでしょうし、バスケが好きな人はバスケ選手のメッセージを見るでしょうし、その際に聞くメッセージはすべて同じなわけです。今年は無理かもしれませんが、来年度以降、これだけ神奈川県内には有名なスポーツチームがあり有名なスポーツ選手がいるので、検討してみても面白いのではないかと考えました。

○大滝座長　大変有意義な意見ありがとうございました。ほかに、県のほうにぜひ今度こういうことをやったらとか、よい機会ですから、もしあれば。

○菱本委員　横浜市大の菱本です。井上先生がおっしゃっていたLGBT、セクシャルマイノリティーの件は、大変脆弱的な、そして声を上げにくい部分ということで、私も調査しております。自殺の原因の一つが孤独ということですが、ロンリネスとLGBTの相関では、セクシャルアイデンティティーを隠すのが一番関連が強いというアンケート調査が出たりしています。つまり、カミングアウトされていない方をどう拾っていくかというのが一番難しい部分であるというのを追記でお伝えしたいと思いました。

あとは、この自殺対策会議は年に1回、2回のような会議で意見交換をするのですが、ふだんからメール等で来年度以降の取組や各委員の意見、今、スポーツを使ってというのは私もそういうふうに思っていて、芸能人とかそういった方がユーチューブやインスタやツイートで発信をして、県や市が協賛してのちの電話や私たちのサポートにつなげていくような誘導をしていくというシステムを実際にやっていけばいいのではないかと思います。

○大滝座長 では、今日は、スポーツ選手にぜひ依頼して自殺対策に協力してもらおうという前向きな意見で会を閉じたいと思いますが、事務局にお返しすればいいですか。

## 5 かながわ自殺対策計画の改定について

○事務局 改めて、県の精神保健医療担当課長の渡邊でございます。私からも一つ、議事の5番、かながわ自殺対策計画の改定についてということで、簡単にご説明をさせていただきます。

お手元の資料9番、A4横1枚の資料になりますが、こちらをご覧くださいと思います。先ほど県の取組のところでも少し触れましたが、今年度、かながわ自殺対策計画の改定を予定しております。その進め方を説明させていただければと思いますが、国の自殺対策基本法では、国は政府の自殺対策の指針として自殺総合対策大綱、都道府県は県内の自殺対策計画を定めるというふうに定められております。国の大綱も今年度改定を予定しております、その作業が進められているところでございます。

私どもが聞いている中では、今年7月に国の大綱のパブリックコメントが予定されているということです。ただ、現時点ではまだ行われてはいないようですが、そういう予定で8月にそのパブコメを受けて国の大綱が閣議決定されると思います。県の計画もこの大綱を踏まえていく必要がございますので、それを受けて、まず計画の骨子案、いわゆる見出し的なところを出していくのですが、それを9月の県議会でご報告したいと考えております。それに先立ちまして、8月から9月の初めにかかるかもしれませんが、こちらの対策会議を書面で開催し、骨子案について皆様のご意見を伺えればと思っております。

その後、12月に同じく県議会で、今度は計画の素案ということで、具体的な計画の取組なども盛り込んだ、いわゆる計画の形になっている素案を報告させていただくのですが、それに先立ちまして、こちらの対策会議を11月に開催させていただきます。現時点では対面ということで考えておりますが、感染状況も踏まえながら基本的には対面、もしくはオンラインというような形で開催してご意見を伺いたいと思っております。

年が明けまして、来年3月にはパブリックコメントなども経て、計画案ということで県議会に報告させていただきますが、それにつきましても事前に皆様方に書面開催という

形で計画案のご意見も伺えればと思っております。スケジュールとしてはそういったことを予定しておりますので、ぜひ引き続きご協力のほど、よろしくお願いいたします。以上でございます。

○大滝座長　大変失礼しました。私がまだ最後、閉会の挨拶までいかなくはいけなかったもので、皆様、ほかにご意見やご感想はありますか。特によろしいでしょうか。

今日の議論を聞いて、皆さんが非常に前向きに一生懸命、支援の届きにくい人にどうやってアクセスするかということを考えていらっしゃることがよく分かりました。こういう多面的な、多彩な支援の在り方が、神奈川で一人でも亡くなる方が減るためにやはり非常に有効だと私は信じております。

途中で情報が入ったのですが、東京都で3万人を超えたコロナの患者さんが出たということで、これは社会の在り方をすごく変えていく危険のあることなので、かなり真剣にコロナの問題も自殺対策と絡めて考え続けていかなくはいけない。今までのコミュニケーションの在り方が取れない状況が起きるかもしれない。その中で特に若者が孤立して、お年寄りもそうなのですが、スタートでばらばらになってしまっている問題をどうやってつなげるかというのが、今後の私たちのテーマだと思います。とにかく支援する人を支援するというか、支援者を支えていくというのが、この会議としては一番大事な視点かと私は思っています。

長い時間、ありがとうございました。ここで事務局にお返しします。

○事務局　大滝座長、ありがとうございました。皆様、議事進行にご協力いただきましてありがとうございました。

次回の会議につきましては、先ほどご説明したとおり、8月後半頃にかながわ自殺対策計画の改定について、書面で開催させていただく予定であります。

本日はお忙しいところ、ご出席賜りまして誠にありがとうございました。