

会議録

会議の名称	令和5年度 第3回西東京市生きる支援推進計画策定検討会議
開催日時	令和5年10月30日（月） 午後1時から2時30分
開催場所	田無インクビル3階 会議室
出席者	座長、副座長、C委員、D委員、E委員、F委員、G委員、H委員、I委員、J委員、K委員、L委員
議題	(1) 第2回議事録の承認について (2) アンケート結果について (3) 計画について (4) 今後のスケジュールについて (5) その他
会議資料の名称	資料1 成人調査結果概要 資料2 健康づくり推進プラン案（生きる支援推進計画抜粋） 資料3 基本施策・重点施策（案） 資料4 第2回西東京市生きる支援推進計画策定検討会議 会議録
記録方法	<input type="checkbox"/> 全文記録 <input checked="" type="checkbox"/> 発言者の発言内容ごとの要点記録 <input type="checkbox"/> 会議内容の要点記録

会議内容

1 開会

健康課長挨拶、資料確認

2 議題（1）第2回議事録の承認について

●座長

事前に事務局よりメールがあったかと思うが、修正等はあるか。

●各委員

2委員より計2か所について、議事録の修正希望が挙がる。

●座長

修正内容を変更したものを当検討会議で承認したものとする。

3 議題（2）アンケート調査の進捗報告

●事務局

（資料1に基づいてアンケートの内容の説明）

●座長

アンケート調査について意見、質問等はあるか。

●K委員

「相談しても解決しないと思う」と回答した人が64.9%であるという結果が掲載されている。これは、自らの想定していた答えではないことを言われた場合に、相談に乗ってもらえなかったという印象を受ける者が多いためだと思う。しかし、悩みを話すことで、楽になったり、直接的な解決以外の方法が見つかったりすることもあると思う。相談という言葉の敷居が高い印象を受ける。相談窓口に関する情報発信のあり方を検討していく必要がある。

●事務局

ご意見のとおり、直接解決に結び付かなくとも、話すことで楽になったり、解決につながることもあるというメッセージを伝えながら、相談窓口を周知していきたい。

●D委員

相談方法について、男女・年代で差が見られる。今後の施策において参考となるデータだと思う。

●F委員

相談した相手についての回答で2番目に多かったのが医師・カウンセラーだが、これは18歳以上全体での相談先という理解で問題ないか。また、ここでの医師とはかかりつけ医を指すのか。

●事務局

これは、18歳以上の成人調査回答者のうち、死にたいと積極的に考えたと回答した方が、相談した相手についての内訳である。この回答における選択肢の一つとして、「医師・カウンセラー」を設けていた。

●F委員

小・中学生調査では、そのようなことは尋ねていないのか。

●座長

小・中学生調査には、「悩みのあるときに相談できる人」を尋ねる質問として、「保健室の先生」や「スクールカウンセラー」という選択肢がある。ただし、誰に相談したかではなく、誰に相談できるかという質問であるため、尋ね方が少し異なっている。

成人調査の質問は、死にたいと考え、かつその際に相談した方に、誰に相談したかを尋ねる質問である。例えば死にたいと思った理由等から、医師に相談した方がどのような状況にあったのかなどについては推測することができるかもしれない。

●C委員

全体的に88%の人が「死にたい」と考えたことがないと回答しているが、反対に、12%も死にたいと考えたことがあるというのは、約200人が「死にたい」と考えたことがあるということである。さらに、その6割強が誰にも相談していないということについては、対策が必要と考える。

●座長

相談していないのはどういった問題を抱えている人なのか、が重要である。

●E委員

基本的なことだが、アンケートを取った目的を教えてください。また、このアンケートの今後の詳細なデータ分析についてどう考えているか。

●事務局

自殺によって亡くなってしまった方の数は厚生労働省のデータから把握できるが、いま生活している方がどのようなことに悩んで、相談できる場所があるのかどうかなど、そういった実態を掴む目的でアンケートを行っている。相談しやすい方法の検討や、相談に至らない方の実態を把握することで、相談しやすい窓口を検討・周知したらよいかという点も含めて検討していきたい。

●G委員

アンケートで、悩みがあっても相談しなかった人の中で、「相談しても解決しないと思う」と回答した方について、カウンセリングなどは、答えを見つけるというよりは、話しをする中でその方が潜在的に持っているものを引き出し、自分自身で問題を解決できるように促していくといった目的もある。「相談」が、「誰かが解決してくれるもの」と思われてしまうと、カウンセリングの目的とは異なってしまふ。さらに、相談しても変わらないと思われてしまうと、支援者側が苦しくなってしまうので、悩み苦しんでいる人が「誰かとつながること」に視点を向けられるようにするためには、どのように発信していったらよいのだろうか。

●座長

小・中学生調査でも、相談しない理由として「相談しても変わらないと思う、わかってもらえないと思う」が多いことは、幼少期から誰かに悩みを打ち明けたり相談しても分かってもらえなかつ

た経験をしている者が多いからではないか。もっと遡ったところからの対応が重要なのではないかと思う。

●副座長

死にたいと考えたことのある人の中で、具体的にその方法を考えた・漠然と考えたと答えた方の中で、その理由が選択肢にはない「その他」が非常に多い。これには、「将来への不安」「死別」等が孤独や孤立に繋がっていることが考えられる。相談しても解決しないと思うことの積み重ねの結果、誰ともつながらなくなり、孤立していくこともまたあると思う。今後は人口も減り、単身世帯も増加し、この部分は課題になると考えられる。孤独・孤立はマイナスイメージがあるが、一人でも楽しめることはあるので、世間の孤独・孤立に対するイメージも変わっていく必要がある。

●座長

現在は新型コロナウイルス感染症の影響も受けていることが考えられ、5年後に同じ調査をしたら変化が見られるかもしれない。

●F委員

小学4年生と中学1年生に対して調査を行っているが、この二時点の間で子どもは成長しており、生活環境の変化の中で回答内容にも様々な変遷があると思う。できれば同じ子どもに対して、3年後等に再び調査を行い、どのような変化を持ったのか確認できるとよいのではないか。

●座長

小・中学生調査は無作為調査ではなく全数調査なので、西東京市内の中学校に進学する小学4年生については、再び尋ねることができると思う。

●D委員

親子調査について、こころのゆとりを持つことができていない人がいることが分かるが、これについて、より詳細な情報はあるか。

●事務局

アンケートのなかで、それ以上のことは尋ねていない。

●座長

反対に、どのようにこころのゆとりを持つことができているのかというポジティブな側面に注目しても良い。そのような点では、今後「相談した人」に焦点を当てても良いと思う。

4 議題（3）計画について

（資料2に基づいて健康づくり推進プラン案の説明）

●C委員

ゲートキーパー研修を一回受けただけでは、身に付かなかつたり、自分には関係がないと思われがちなので、フォローアップに繋がるような取組が必要なのではないか。特に、市の職員は部署が変わったりするので、継続的に研修が行われるといい。

●D委員

重点施策の若者についてウェルテル効果の話が挙がっているが、この存在や対策についてどう啓発していくか検討していく必要がある。ネットワーク強化では、特に民間企業について、私共が行なった調査の結果、学習塾などお子さんと関わっている機関は身近なところにも多くあるので、例えばそういったところにポスターを貼らせてもらうなど、連携方法を考えられるとよい。

●E委員

民間企業との連携は私もこの会議で何度かお話させていただいたので、追加していただいたことに感謝している。普及啓発・周知についても、企業と連携した取組があるとよいと思う。重点施策の中で若い世代が挙がっているが、若年層が行政関連のSNSに、どれだけ自分からアクセスするかというのは疑問が残る。若年層に人気のインフルエンサー等、別の切り口で訴えかけていかないと効果は表れないのではないか。

●F委員

私もゲートキーパー研修に力を入れていく必要があると思う。行政機関や関係機関のみならず、企業の中での、例えばライン管理を行っている方に対する研修など、メンタルヘルスに関連したところでのタイアップなどが必要ではないか。また、日ごろ、高齢者の支援に関わる中で、死別による孤立に関する相談は多い。そういった方のグリーフ的な意味合いや、同じような方同士で集まり、つながれる居場所づくりなどは計画のなかに位置づけられるとよいのではないか。

●G委員

制度の狭間にいる方の相談を受けることが多い。例えば不登校の子どもが学校に通っているうちは学校と繋がっているが、18歳を過ぎるとどのような支援があるのか保護者は不安を感じる。障害者手帳を持っていれば支援の対象となるが、そうでなければ困ってしまう。40代・50代についても、高齢者でもなく、障害者としての認定もされていない、社会とのつながりもないとなると、どこにも繋がらないという状態が生まれ、狭間の部分ができてしまう。行政や関係機関、民間のネッ

トワークを構築し、狭間の部分を埋めることが重要である。

● I 委員

民間企業との連携について、私の団体は市内の様々な企業と繋がっているので、特に普及などにおいては、貢献できる部分があると思う。また、生きることの促進要因について、相談しようとしている人の窓口は充実していると思うが、相談窓口を訪れるまでに至っていない人をどのようにキャッチし、またどのように情報を届けるのか。

● K 委員

相談窓口は多くあるが、自らの管轄では請け負えない相談を受けると、他の部署に回されるといったことがある。どの部署にどのような相談が来たとしても、その部署である程度は受けつないでいくべきだろう。縦割りの幅を少しでも広げて、広く相談を受けられる部署が増えるといいと思った。

また、相談を受ける職員（支援に従事する者）は、メンタルヘルスに影響を受けることも多くある。自分自身のメンタルをどう良い状態に保つかという、マインドフルネスといった、支援者への対策を検討することも必要だと思う。

● 座長

「相談しても解決しない」といったアンケート回答者もいたように、「たらい回し感」を感じさせないような工夫も必要である。支援者のメンタルヘルス対策という観点では、ゲートキーパーに対しても同じことが言える。

● J 委員

中学生で自殺願望のある生徒が相談に行くことは少ない。作文の中で、心配だなと思わせるような内容が書いてあるような場合、学校が保護者を呼んで話したりする。子ども家庭支援センターに相談をしたとしても、保護者に拒絶されてしまうこともあり、家庭に入り込むことは難しい。

● H 委員

ゲートキーパー研修は市民向けに発信してほしい。

また、以前、悩んだ時に両親に相談しているかを子どもに尋ねたことがあるが、両親との関係性が上手くいっていないこと自体が悩みであり、友達に相談できないと話していた。親子（家族）関係が上手くいっているかということもアンケートで尋ねるとよい。

病気を抱えた高齢者については、趣味や習い事等の生きがいを持つことが大事だと思う。

●副座長

これまでの会議等で話されていた内容が反映されており、バランスの取れた計画になっている。職員のメンタルヘルスについては、セルフケアが重要である。「いまここに集中する」という、例えばスマートフォンを手放して映画を2時間観るといったマインドフルネスも有効であり、そうした日常生活の中で実践できる手法を職員や支援者に周知するのはとても始めやすいと思う。また、ピアサポートも重要で、職員同士で悩みを共有し合うことも効果がある。

ゲートキーパーのフォローアップ研修についても話に挙がっていたが、できればロールプレイを取り入れると効果が高い。内容を検討・評価していけるとよい。

ウェルテル効果について、著名人の自殺だけではなく、災害や凄惨な事件によってメンタルを崩しやすい人もいる。そうした時にメディアから離れることを普及啓発したり、反対に、悩みを抱えた人が、どう乗り越えたかといったポジティブな内容発信によって勇気づけられる「パパゲーノ効果」も存在するといわれている。パパゲーノ効果は検証中であるが、精神疾患を抱えながらメディアに出ている著名人もおり、そういった方が悩みを乗り越えている姿を見ることもよいと思う。

●座長

20代・50代の女性の自殺が全国より多いことについて、考えるべきだろう。日本は明治時代から女性の自殺率が高く、さらに言えば、男性は自殺既遂者が多く、女性は未遂者が多いという特徴がある。ようやく国の大綱でも女性の自殺に焦点を当てる旨が記載されたが、未遂だとしても、社会的・経済的な損失は大きく、女性に焦点を当てていくことは重要である。

ご遺族の方全員が必要としているわけではないが、遺族になって死にたいと思ったと答える方もいるように、遺族支援も重要であり、遺族が相談できる窓口の設置等を検討する必要がある。

計画の評価については、施策の全体的な評価・一つひとつの事務事業の評価は大切であると思う。すべての事業を庁内横断的に評価することは難しいと思うが、ゲートキーパー研修については、受けた者がその後どうなったのか等は多くの自治体で調査できていない。組織内でゲートキーパーの活動に対してサポートを受けられる状況があるほど、知識やスキルが定着している傾向にあることが分かった。ゲートキーパーの知識を活かしたり、活動をしようにも、その職場内において関心を持っていない人が大半なために、組織内のサポートを得られず、一人で抱え込まざるを得ない状況からバーンアウトにつながってしまうことがある。組織・部局単位でゲートキーパー研修を受け、職場内でサポートを得られる環境があれば、フォローアップ研修がなくとも、みんなで自殺を話題にできる環境が整うのではないか。自殺について、話題にできるような職場環境を作ることは重要である。

●C委員

重点施策に若い世代とあるが、小・中学生の「相談しても変わらない」という幼少期からの経験について、親に相談できない場合、子どもたちが相談する先が、友達なのか保健室の先生なのか、そういったところの導きというか、SOSの出し方についても学校とのネットワーク強化が必要と考える。

●座長

中学生ぐらいになると、友達同士で相談し合っている。SOSを発信しても親や友達が受け止められないことがあり、そうした受け手へのサポートを強化することも考えられる。

●C委員

子どもが直接相談できる環境が整うとよい。

●座長

そもそも保護者自身が悩みを抱えていても相談できない可能性もある。

5 議題（4）今後のスケジュールについて

●事務局

（今後の計画策定スケジュールについて説明）

6 閉会