

令和6年度調布市健康づくり推進協議会 （第2回全体会） 会議録

日 時：令和6年10月22日（火） 19：00～20：33

場 所：調布市文化会館たづくり西館 保健センター2階 予防接種室

出席者：【推進協議会委員】

委員：10人

欠席：0人

傍聴：0人

議 事

1. 開会

2. 議事

(1) 報告事項

ア がん対策事業について

イ 受動喫煙防止対策事業について

(2) 協議事項

ア 次期調布市自殺対策計画の素案について

3. その他事務連絡

4. 閉会

(配付資料)

【資料1】調布市がん対策の推進に関する条例について

【資料2】調布市のがん対策事業について

【資料3】がん相談サポート事業について

【資料4】受動喫煙防止対策事業について

【資料5】第2次調布市自殺対策計画（素案）について（概要）

【資料6】第2次調布市自殺対策計画（素案）

1. 開会

2. 議事

(1) 報告事項

ア がん対策事業について

○事務局 資料1～3について説明。

＜質疑応答＞

○会長 スポーツまつりのときの啓発というのは、毎年やっているのですか。今年からというわけではなく、毎年。

○事務局 このところ毎年。コロナ禍のときはないときもあったのですけれども、一昨年から再開してやっております。

○会長 大分人出も多くて、やはり人がいっぱい集まる場所でやらないとあまり意味がないので。

○委員 この調布市がん相談サポート事業なのですけれども、一番最後の実績のところなのですが、8月1日で2人、9月8日で3人、これは重複している人とかはいらっしゃるのですか。

○事務局 いらっしゃらないと思います。

○委員 全部別の方ということで。

○事務局 はい。実数です。

○委員 では、5人という形ですかね。

○事務局 そうですね。まだ始まったばかりなので。

○委員 分かりました。ありがとうございます。

○委員 2番の女性がん検診受診率向上に向けた取組というところで、地域の大学ですとか個別勧奨ですとか、いろいろとお取り組みされている御様子、素晴らしいと思って拝聴いたしました。今、教育との調整になってくることだと思うのですが、がん教育といったところ、文部科学省でもガイドライン等を出していると承知してございますが、そういった違った切り口での啓発と申しますか、その辺りのお考え等ございましたら教えていただければと存じます。

○事務局 今、中学校になりますけれども、先ほど来ちょっとお話が上がっておりますアフラック生命保険株式会社の御協力を得て、がんサバイバーの方を講師にお招きし、中学校市内8校あるのですが、隔年で4校ずつ、そのサバイバーの方にがん教育を実施いただ

いているところです。

小学校や中学校もう4校のところ、実際には、もちろん各担任ですとか保健体育の教員が授業の中で取り上げているところなのですけれども、本日もいらっしゃっております医師会、歯科医師会、薬剤師会の各先生方に御協力いただきながら、教育のところは子どもたちへの意識づけという意味で、健康部門から見ても重要なと思っておりますので、引き続き今後に向けても教育委員会と連携を深めたり、健康推進課としても学校と直接個々の連携をもう一歩進めていけないかというのは課題でもあるし、やっていきたいと考えているところです。

○委員 様々な取組、本当に大変な中、御苦労さまです。ちょっと基本的なところが分からなくて、教えていただきたいのですが、令和4年で受診率が低い要因としては、これまでは個別通知等をされていなかったということ……。令和4年で乳がん検診、女性の検診に20歳代と35、40、45歳に再勧奨されているということなのですけれども、これまでは個別がなかったので受診率が低かったのが、これで上がりそうなのでしょうか。例えば中央区さんなどだと2年に1回個別勧奨を女性に対してしていたりするので、そういったところの違いで現在、受診率が低い状態というのがあって、予測としては、市の予算もある中で、きっと様々な取組をして、少しでも向上させるためのいろいろなタイアップを頑張ってやっていらっしゃるのかなと思いついて伺っていたのですが、その辺はいかがなのでしょうか。

○事務局 ありがとうございます。調布市のがん検診の体制なのですけれども、女性がんの場合、まず乳がんは申込制で、特に無料クーポンの方以外は、こちらから受診勧奨をしていない状況になっておりまして、今後、個別受診勧奨を予算と見合わせながらしなくてはいけない中で、取りあえず月間による啓発を今やっている次第です。

子宮頸がんに関しましては、20代の個別通知は、クーポンを21歳にしていたのと、二十歳の方は、歯周病疾患と併せて申込制の検診の時期に啓発していたのですが、そのほかの年代は、実際うちの子宮頸がんの御案内が個別に行くのが35歳から5年刻みの65歳までで、そのほかの年齢の方は申込制という形で受付をしております。特に20代の方の受診率が低いのと、20代でしっかり受診行動が身についていれば、今後罹患しやすい、発症しやすい30代になったときに早く見つかるのではないかとということで、20代への個別勧奨をしたというところと、一番発症しやすい、また影響が大きい35、40、45の受診券をお配りしている方に再勧奨を新たに加えました。

今後については、またこちらを検証しながら、どの年代にどのような勧奨をしていったらいいかは、がん検診全体としても考えていきたいと思っているところです。

○委員　　今、委員がおっしゃっていたところと気づきは一緒なのですけれども、資料を見させていただいたときに、調布市民としてちょっとショックを受けたというか、こんなに低いのだと正直思ったところです。その原因を私も聞こうと思っていたのですが、やはり申込みというよりは個別でやっていかないと、受診率は伸びないと思うので、予算の兼ね合いもあると思いますが、ぜひそこら辺に重きを置いてもらいたいと思います。

あとは、がん検診だけではなくて、いろいろなところでもそうなのですけれども、やはり予防に力を入れるということで、最終的には医療費の削減であるとか介護員の削減につながっていくわけですから、そちらのほうに予算のウエートを持っていくのが今後必要なのではないかと私は思っていますので、御検討いただければと思います。

○事務局　　ありがとうございます。

○委員　　先ほどのがん教育の件につきまして、地元の医師会としてコメントさせていただきますと、実際、医療従事者がやるというのは大前提の話でもありますので、サバイバーの方だけではなくて、我々もしなければいけないというのは当然あるのですが、私はまだ1回ぐらいしか実際にしたことがありません。小・中学校を中心にできればありがたいことではありますが、マンパワーの問題もいろいろあります。今、たばこの防煙教育を中心にやっている部分もありますので、できましたら健康推進課からも御相談いただければ、できるだけ対応して進めていきたいと思っておりますので、よろしくお願いいたします。

○会長　　子宮頸がん検診は、検診を受診するのも大事ですが、やはりワクチン接種が一番大事だと思うので、啓発するときにワクチン接種についても一緒にやられるといいかなと思うのです。打てなかった人のキャッチアップ接種も9月いっぱいだったのですが、医療機関には大分来ているみたいなので、関心も高まっているので、どうせやるのだったら、それも一緒にやられたらいいのではないかと思います。

イ 受動喫煙防止対策事業

○事務局　　資料4について説明。

<質疑応答>

○委員　　今、担当から説明をさせていただきました受動喫煙防止に関する各種の取組に当たりまして、本日御出席いただいております調布市医師会、歯科医師会、薬剤師会の皆様

をはじめ、各関係機関の皆様の御理解、御協力をいただきまして、この場をお借りして御礼申し上げます。

先ほど担当から説明がありました条例施行がちょうど令和元年ということで、6年ぐらい経過しているのですが、やはり課題となっているのは、コロナ禍でたばこを外で吸う外出の機会が少なくなったのですけれども、最近になって外出も増えてきておりまして、ポイ捨ての問題ですとか、そのような望まない受動喫煙は、今、目に見える形で課題となってきています。

市内9駅、御存じのとおり路上喫煙の禁止区域に指定されておりまして、条例で規定していることの周知はこの間取り組んできていますが、今後も一層の周知啓発が課題になってくると思っています。御案内のとおり、調布駅前広場がちょうど今工事中でありまして、工事ヤードがかなり大きい範囲で、工事中ということもありまして、一時的に路上喫煙禁止という啓発ができない状況になってきています。この整備が今年度と来年度末で完成してまいりますので、整備の進捗に伴って少しずつ空間が創出されてまいりますので、その空間を活用して、条例で規定している路上喫煙防止を市民あるいは来訪者に向けて啓発していきたいと思っています。とりわけ条例ではまだ適用されておりませんが、過料の適用があるということも含めて、一層の啓発に取り組んでいきたいと思っています。

具体的にどうするかというのは、まだ定まっておりますが、工事の進捗に合わせて都市整備部門とも一層の啓発に取り組んでいきたいと思っておりますので、この場をお借りして御報告させていただきます。よろしくお願いいたします。

○会長 ありがとうございました。

○委員 調布市としては、受動喫煙防止条例と健康アワード受賞と、しっかりした取組をずっとしてきて、今それもずっと継続して三師会等も含めて活動しているのですけれども、最近外でのポイ捨てが増えているというところで、環境美化的なところで公衆喫煙所をつくるべきではないかという声も、市議さんのところとか、いろいろな方面で聞こえてきています。

公衆喫煙所といっても、ただ区域を絞っているであるとか、箱を造っているだけだと、基本的に有害物質としてはダダ漏れ状態であるのは明白なことなので、調布は東京都の中でもかなり一歩先行くリードしている市でもありますので、そこはもっと邁進して、絶対に公衆喫煙所はつukらないぞとか、そのような気持ちでやっていただきたいと思っております。

歯科医師会としても、毎年、要望書みたいなものを上げているのですけれども、その中でも項目として入れさせていただいていますし、調布の健康推進課の方々には有能でしっかりした力を持っていると思いますので、ぜひいろいろなところからの圧力に負けずに頑張ってくださいと思っています。よろしくお願いいたします。

○委員 市の取組は分かりましたが、たしか東京都さん、保健所さんも店舗の受動喫煙対策等をやっていらっしゃるかと思うのですが、このところで違反をしている店舗に関する相談等は、やはり件数的にはそれなりにあるのでしょうか。詳しい数はなくていいのですが、もし何か傾向が分かれば教えていただければと思います。

○委員 申し訳ございません、ちょっと所管に確認をして、具体的数とかは委員の皆様に御提供申し上げたいと存じます。所内で所管の報告を受けている中で、やはり住民の方々から、ちょっとそこはいかなものかといったお声が上がってくる施設の特色といたしまして、やはり交通の便のよろしいところ、交通の要所であったり、例えばコンビニエンスストアで周辺になかなかそういうくつろげる場所がないようなところ、あそこはお話を入れて御指導いただけないかといったようなお話があるということは聞き及んでいるところでございます。具体的数ですとか傾向は、また情報提供させていただきたいと思います。足りない情報で恐縮です。よろしくお願いいたします。

○委員 ありがとうございます。

○委員 喫煙のパフレットをいろいろな種類作成されているようですけれども、やはり最近、インバウンドの方も大変多くいらっしゃると思うのです。種類をたくさん作るのはコストもかかることだと思うのですが、インバウンドの方々にも配るような考え方とか、看板であるとか、外国語表記のものをこれから作ろうというのは何かお考えはありますか。

○事務局 先ほどちょっと御紹介しました資料の中にありました看板、特にこちらの看板は300枚ほど配っているものですが、A4サイズ、A5サイズと、大きいものも小さいものも一応英語の表記を入れる形で作成しておりました。これは公共施設でなく民間のマンションですとか戸建ての御自宅のフェンスとか、そういったところに貼れるものとしてお作りしておまして、英語圏の方はこれを御覧いただけるかなと。

ただ、それ以外の言葉を母国語とされている方々も多数いらっしゃいますし、アジアの方などもいらっしゃると思います。タバコ対策ネットワークのほうからも、次作るときは違う言語のものも検討してもらえないかというお話をいただいております。調布市内にそういう方が非常に多く住んでいるというわけではないかと思うのですが、駅前などは、

場合によってはそういったものが必要かもしれないと思っておりますので、広く使っていたりするようなものは、レイアウト、デザインも含めて、今後作るときにはそういった視点も考えていきたいと思っていますところでは。

また、ちょっと別件で、先ほど委員の御質問にありましたとおり、店舗の前とか、そういったところでの喫煙に関しては、環境部門、また私どものほうにメール等で御指摘や投書といいますか、クレームのような形で連絡が入ることもありまして、コロナが明けてからは、駅前の喫煙禁止区域以外のちょっと隣接するようなところからも連絡が入って、環境部門のほうで見に行ったりということもあります。

外国人の方、日本人の方限らず、たばこを吸う方は吸える場所を探して、ここならいいかなということで吸っていらっしゃるのかなと思うのですが、そういった情報が入ったところは、なるべく担当職員が各課連携して伺って、店舗ですとかそこにお住まいの方にもちょっと注意をさせていただくような形で対処しております。またそういった状況が増えてくるようであれば、この会の中でも御報告させていただきたいと思います。

○事務局 追加で補足させていただきます。説明させていただいたプレート配布以外に、駅前に環境政策課などが設置している路上等喫煙区域の看板があるのですが、この中には英語と中国語と韓国語で表記しているものも駅前周辺には貼っております。ただ、これが全てではありませんので、今、委員からもありましたように、より分かりやすい表記を駅前に掲示するなど、また関係部署とも協議してまいりたいと思います。

○委員 私たちは、タバコ対策ネットワークや三師会の会員が、学校において防煙授業を繰り返し行っております。コロナ禍に入る前は、28校のうち10校ぐらいまで増やすことができたのですが、現在は4校、5校が行っている数だと思います。

資料を見るとおり、駅前のほかに学校を中心とした場所、それから通学路がいわゆる禁煙区域になっております。それで、子どもたちは通学路にあります電柱に巻いてあるような禁煙のマークを毎日見ているわけですが、やはり防煙教育は校長の権限が非常に大きい部分がありまして、毎日毎日子どもたちはこれを目にしているはずなのですが、せいぜい4校、5校というところに最近はとどまっている次第であります。

私たちは校長会に行きまして、何とかここの部分に関しまして、いろいろお願いはしているのですが、どうしてもなかなか進まない部分があります。ここの部分に関しまして、毎年防煙教育をやりなさいというほど強いものでなくても構いませんが、何年かに1回、何年生は必ず防煙教育をやりなさいとか、それぐらいの申入れはできないものなのでしょうか。

これだけ市を挙げて非常に珍しい、すばらしい決まりをつくったわけですから、子どもたちに啓発をして、しかもそれがメッセージとして、例えば肺がんの予防につながるとか、そういう部分につながれば、とてもすばらしいことにつながるのではないかと思いますのですが、そのようなことは市からはできないものでしょうか。

○事務局　先ほどお話をさせていただいたがん教育は、4校、4校の8校でやっている。防煙教育は10校ほどやっていた期間から、コロナ禍を挟んで今年度は、小学校は2校ぐらいまで減ってしまっているのだというお話を先日、事務局長に伺っております。私たちも極力そういった形で医師の先生方とか歯科医師の先生方、学校薬剤師の先生方などにお力を借りながら、防煙教育ができる環境は必要かと思っております。

指導室という部署が教育委員会の中での担当でございますけれども、これまでも防煙教育をどのように進めていくのがいいですかといった話はしてきていたところなのですが、何年かに一遍とか、1年に何校とかという形でできるのかどうか、ちょっとそこは学校側の実態もあるかと思しますので、相談をしていければと思っております。

また、そういう意味では、一斉にという形ではありませんが、私どもも個々の学校と具体的に相談をしていったほうがいいかと思ひまして、これまで前の部署も含めていろいろな関わりを持たせていただいた校長先生に直接御相談したりしながら、来年度、何か取組ができないでしょうかということも、実は相談を始めております。小学校に関しては20校ありますので、5年生か6年生ぐらいの学年でたばこの授業をやっていく形になるかと思うのですが、そういった学年でうまく授業に合わせた形でできる方法を各校と直接交渉しながら考えていきたいと思っております。

すぐ一遍に大きく増やすということはちょっと難しいかもしれませんが、具体的な話を教育委員会や学校としていきたいと思ひますので、またその際、タバコ対策ネットワークの先生方や三師会の先生方にはお力添えいただければ幸いです。どうぞよろしくお願いいたします。

○委員　今まで私たちは防煙教育をやっていて、いわゆるつてといひますか、同じ校長先生がいるところでずっとやっていくとか、そういうことで個人的なつながりでやっているだけなのです。ですから、校長先生が入れ替わったりすれば、全てチャラになってしまいます。またゼロから関係をつくっていったら、それでようやく始めるということになってしまいます。

歯がゆい思いというわけではありませんけれども、やはり教育委員会や指導室、カリキ

ュラムの都合上、非常に難しいことは重々承知しているつもりですが、受動喫煙防止法によって自分たちの学校の周囲が守られているという自覚ももう少し持っていたりして、ポスターであったり看板に子どもたちに興味を持ってほしいという思いもございます。どうぞよろしくお願いいたします。

○委員 ありがとうございます。これまで防煙教育の推進に当たりまして、御協力ありがとうございます。今後の取組ですとか、現状の内容については廣瀬から申し上げたとおりなのですけれども、今後の防煙教育をどうするのだ、まさに私も教育部長とも実は今日、午前中にじっくり話しまして、何とか未成年のうちから喫煙の健康被害を周知していくことが重要なと思っております、健康日本21などでも、たばこを吸う年齢、きっかけは、やはり未成年のうちが半数ぐらいを占めているということもあるので、小・中学生への防煙教育の重要性は、本当にこれからもポイントになってくるのかなと思っています。

これをどう全校に進めていくかという問題については、担当から申し上げたとおりなのですけれども、卒業するまでの間に必ず1回は防煙教育ということではたばこ健康に関することを理解していただくような取組ができないか。教育委員会側に申入れをしております、具体的に来年度以降どう取組ができるかということは、まだ決まっていませんけれども、今後そういう働きかけを鋭意努力しながら、とりわけ次代を担う子どもの健康に資するような取組をしていきたいと思っています。よろしくお願いします。

○会長 医師会もできる限り御協力させていただきますので、ぜひよろしくお願いいたします。

○委員 喫煙率が調布は漸減しているということで、素晴らしいことだと思うのですけれども、実際に肌感覚でも喫煙している人は昔に比べて大分減っていますし、加熱式たばこに移行している人も大分多いかなという印象なのですが、ただ、朝来てみると、自分の店舗の前とかに吸い殻が落ちていたりということで、受動喫煙防止のところでも吸っている方が多いのかな、実際に目に見えない時間帯の夜中とか、そういう人目につかないところで吸っているのかなという印象なのですけれども、プレートの無償配布というところで、マンションとか、そういうところでプレートをつけていると思うのですが、1つ伺いたいのは、このプレートをつけたことによって、実際にポイ捨て、あるいはたばこを吸う方が減ったとか、プレートを渡した方からの反響が何かあったのかどうかを知りたいということ。

もう一つ、受動喫煙防止条例、もう5年たちますけれども、過料を取るようになってい

たと思うのですが、実際には過料を取っていないところで、そういう掲示だけではなくて、実際にある程度、実力行使というか、痛みを感じさせないとなかなかやめさせられないということもあるかと思うのです。実際、千代田区とかでは過料を取っていると思うのですが、この先、過料を取る可能性があるのかどうかということと、過料を現在取っていない、取れない何かハードル等があるのか、もし分かれば教えていただければと思います。

○事務局　委員から御指摘いただきましたとおり、喫煙率は調布市におきましても漸減していて、始めたときよりもパーセントでもかなりの数で下がってきているのですけれども、私も調布に住んでおりまして、出勤するまでの間にも、おっしゃるとおり最近では吸い殻のポイ捨てが増えているのではないかと感じております。あまり人に見えないところで吸っているのではないかということも御指摘のとおりかなと思っています。

プレートの無償配布に伴って、それを配布した先でどのような効果があったかということとは、失礼ながら我々もそのデータを持ち合わせておりませんので、今後もし配布した後にそうしたことを聞けることがありましたら、調査などをしてみたいと思います。

あと、過料についてです。これは我々も多くのお意見をいただいておりますが、条例の中では過料2,000円を取れると規定しているけれども、開始する時期についてはまだ明示していないということで、調布市では過料を取ることをしておりません。

近隣の自治体、まず千代田区は、過料をかなり厳しく取っている自治体の代表例として上がるのですけれども、千代田区は夜の人口と昼間の人口の差が非常に大きくて、千代田区の人口はたしか7万人台くらいではなかったかと思いますが、秋葉原ですとか神田などがあったりオフィスもありまして、昼間は100万人以上の方が訪れ、そうしたビジターで訪れる方が多数、路上喫煙をされたりポイ捨てをされることに、住まわれている方がかなり動かされたということがそもそものスタートラインとしてあるということを聞いております。

調布の場合は、ベッドタウンとしてありますので、昼間の人口と夜の人口はほぼ同じとなっています。と考えますと、我々も過料を取るに当たっては、そもそも条例が皆様に周知されているかどうか、啓発ができていないかどうか非常に重要と捉えておりまして、この5年間かなり力を入れてまいりましたが、一定のところまでは進んでおりますが、やはり一定数、たばこを吸われる方がおられるという事実もあります。

先ほどの取組の中でも紹介しましたが、ビジターとして来られる工事関係者の方が吸っ

ているという苦情もよく受けますので、そちらにも窓口部門に周知の啓発を行っております。我々も過料を取ることが最終目標ではありませんので、あくまでそうした自主的にたばこを吸わない、望まない受動喫煙がなされない環境に持っていくことが一番の使命だと思っていることと、近隣の自治体でも、始めたけれども過料の徴収を一旦ストップしたというところも聞いておりますので、まずはこうした啓発に力を入れてまいります。当然、過料を取るというオプションを我々も捨てているわけではございませんので、状況を鑑みながら、今後も啓発を続け、必要に応じて過料の徴収などについても検討してまいりたいと思います。

○委員 ありがとうございます。

○会長 よろしいでしょうか。過料はなかなか難しくて、調布は公共の喫煙所がないので、過料を取るのだったら喫煙所をつくれと反対している議員さんは必ず言うのです。ですから、その辺もよく考えてやらないと駄目ですね。

(2) 協議事項

次期調布市自殺対策計画の素案について

○事務局 資料５・６について説明。

＜質疑応答＞

○委員 大変丁寧な調査と方策をお聞きして感銘を受けました。１つ気になったのは、住民の方が困ったときに誰に頼るのかというところで、私は、患者の会とか親の会、家族の会、そういう民間団体が意外と相当頑張っているのではないかと考えているのですけれども、ちょっと私、聞き忘れたかもしれないのですが、この中でどこかに相談場所なり民間団体としてそこら辺は入れてありますでしょうか。調布市は親の会とか、そういうのはどのくらいあるのかなと考えているのですけれども、その辺も教えていただければありがたいです。

○事務局 子どものことについては、先ほどお伝えしたとおりなのですが、その他の施策のほうに別途記載する予定でおりまして、そこにコラムを載せる予定でおります。そのコラムの中に相談機関であったり支援機関の一覧を載せる予定でおりまして、その中で検討させていただきたいと思います。ありがとうございます。

○会長 改定委員会というのは、どういうメンバーの方が入っていらっしゃるのですか。

○事務局　改定委員会のメンバーですが、今、会長に大学の教授をお招きして、会長をお願いしています。副会長に医師会の先生、保健所、市民委員の方を2名お呼びしております。あと、こころの健康支援センターのセンター長の方、地域包括支援センター、調布市社会福祉協議会子ども・若者担当の方、あと警察、消防、教育の指導室、あとオブザーバーで全国自死遺族連絡会理事の方にお越しいただいております。

○会長　分かりました。ありがとうございます。

○委員　もしかしたら同じような話になってしまうかもしれませんが、65ページの困難を抱える女性への相談支援という辺りに育児不安のこと等も入っているのですが、内容的には、支援者側のサポートを充実しますという内容が中心なので、恐らく地域の中でお母さん同士、御家族同士がサポートし合えるようなアプローチも、今言っていたようなところと共通するかと思うのです。互いがサポートし合えるような関係をつくる中で、支え合ったり育児不安を解決できることによって不安がなくなり、自殺対策にも結びついていく基本的なところかなと思うので、そういったところも入れてもらえるといいなと思っています。

ただ、他方で、コロナ以降、保健センターでプログラムをやっても、あまりお母さんが集まらないとか、そういった問題もあるのかもしれませんが、あったとしても、そういったアプローチもぜひ入れてもらえるといいなと思いました。

○事務局　御意見いただきありがとうございます。検討させていただきます。

○会長　次に、事前に事務局から依頼のあった資料5、計画素案の概要に記載されている下線箇所について、御意見のある方はいらっしゃいますでしょうか。

○委員　53ページ、児童・生徒のこころの健康づくりの推進のところの2つ目の○、下から2つ目のポツにある内容についてなのですが、子どもの自殺対策として、何か困った後の相談支援、対策というところも大事だと思うのですが、今のこども基本法、こども大綱等を見ていると、その前段階、子どもを権利の主体として扱い、いろいろな体験、活動をさせ、子どもの意見をしっかり聞くというような、子どもの尊厳をしっかりと認めて関わるというところから始めていかないと、子どもの心の健康が保てないのではないかなというところも感じていますので、もしよければ、この辺にコラムとして、その辺に係るものもちょっと入れていただけたらいいなと思っております。御検討をお願いできればと思います。

あと、前にあります文章と後ろにあります関連事業の一覧が一致していないといえます

か、平たく言いますと、子ども生活部の中でヤングケアラーが本文に載っているのですが、ヤングケアラーコーディネーターを配置していることなどが後ろの事業欄から漏れていますので、もう一度確認をする必要があるのかなと見ています。

○事務局　御意見いただきありがとうございます。

○委員　今、委員からあった53ページの児童・生徒のこころの健康づくりの推進に関連する内容なのですが、今回の基本施策の1つに、この児童・生徒のこころの健康づくりの推進を新たに位置づけるということで、計画素案をお示しさせていただいております。児童・生徒の自殺者数というのは、本当に多くなっている状況で、先月、市議会で一般質問があった中で、この問題について取り上げられてきました。警察庁、厚生労働省が示している自殺の統計によれば、昨年の児童・生徒の自殺者数が513人、過去2番目。一番多かったのが令和4年で514人ということで、ここにも書いてありますとおり、児童・生徒のSOSの出し方、それを受け止める支援体制が本当に重要だと思っています。

文部科学省がこの問題について、各都道府県の教育委員会宛てに通知を示しているのですが、やはり18歳以下の自殺というのは、学校の長期休業明けが一番多い。具体的には9月1日の自殺が本当に多いということで、各学校に対してそれを受け止める支援体制を指導しているということで、市の教育委員会は、夏休みが明ける1週間ぐらい前から、支援が必要な生徒に対して連絡して子どもの様子を確認したり、支援のフォローについて取り組んでいるとか、自殺対策基本法にもありますSOSの出し方教育、自殺予防教育、こういうことにも取り組む中で、本当に命の大切さを子どもたちにも分かってもらい、それを受け止める大人の体制支援づくりに取り組んでいるということで、本当に子どもの自殺の要因は多様化しているということでもありますけれども、児童・生徒の自殺を未然に防ぐためには、市としても教育委員会と連携した取組が重要になるということで、今回、基本施策の中にこの問題について新たに位置づけさせていただいた次第であります。

○委員　1点、ちょっと確認でございますが、様々な事業が統合されているので、表記はこれから見直されるというところございまして、子どもの表記が「子ども」と「こども」でしたり、いろいろな法の体系ですとかで統一は難しい部分があるとは承知しているのですが、今回の重点施策の「子ども」は、18歳未満という認識でよろしかったでしょうか。あわせて、若者もどの年齢層といたしますか、御教示いただければと思います。お願いいたします。

○事務局　子どもについては18歳のところで、若者については40歳未満なので39歳

以下で統一したいと思っております。

子どもが全部平仮名になっているところは、58ページの困難を抱える子どもに対する相談支援の中の黒ボツ2つ目「ヤングケアラーを早期に発見し適切な支援につなげることができるよう、こども」が1か所だけ「子ども」になっていなかったのですが、こちらについては「子ども」にする予定でおります。

あとの「こども」については、健康推進課の事業名は平仮名の「こども」になっております。これは、私ども健康推進課の事業名になりますので、本文中には、それ以外に「こども」はないことを確認しております。修正が間に合わずすみません、御指摘ありがとうございました。

○委員 53ページの(4)児童・生徒のこころの健康づくりの推進、SOSの出し方の教育、出されたSOSを受け止める教育とあるのですが、実際にはSOSを出しにくい、出せないという児童が結構いらっしゃると思うのです。そういう児童に気づいてあげられるのは先生だったり親だったりではなくて、友人が一番気づきやすいのではないかと個人的には思っていて、困ったお友達を助けてあげようねみたいな、そういうメッセージがあるといいのかなと感じました。

○事務局 御意見いただきありがとうございます。

○会長 ほかにどなたか御意見、御質問ある方いらっしゃいますでしょうか。それでは、ないようなので、事務局には、今回出た御意見を検討会に持ち帰っていただき、計画策定を進めていただきたいと思います。どうぞよろしくお願いいたします。

○事務局 それでは、以上をもちまして令和6年度第2回健康づくり推進協議会全体会を終了いたします。本日は誠にありがとうございました。

——了——