令和５年度第２回横須賀市自殺対策推進協議会計画策定検討チーム
（仮称・女性）会議録

・日　　時：令和５年 8 月 17 日（木）15 時～17 時
・場　　所：横須賀市保健所第２研修室

・出　席　者：荒木稔、大滝紀宏、河野伸子、君島富美江、金原健一郎、土田賢一、平井成花、
藤尾聡允、前島光
（敬称略、五十音順）
欠席　１名　恩田一弘
・オブザーバー：市長室　人権・ダイバーシティ推進課長：　杉山亜矢乃
：民政局健康部　地域健康課長：　河島夏美　　：

・事　務　局：民生局健康部 保健所保健予防課長：小菅俊彦
民生局健康部 保健所保健予防課主査：増田浩子
民生局健康部 保健所保健予防課主任：菅祐太朗
民生局健康部 保健所保健予防課主任：鍜治美和子

１ 開　会
・傍聴１名の報告
・大滝座長より挨拶

２ 議　事　（議事進行は事務局：小菅課長）
（１）チーム名称の検討について
〈大滝座長〉
皆さんこんにちは。本日は横須賀市の自殺対策協議会の中で、分科会として開催する。全国では令和４年に自殺者数が増えてしまい、その中でも女性の自殺者数が増えている。横須賀市の自殺者数は横ばいで、女性が増えているという訳ではないが、全国でこれだけ女性の自殺者数が増えていることと、世界の中でも日本の女性の自殺死亡率は先進国の中でも２位・３位を争うぐらいの高い死亡率で、この問題はきちんと考えていかなければならないと思う。横須賀市では、若者と女性の自殺対策について、重点的に検討するため分科会を設けた。分科会では決定するというよりは、皆さんの意見を細かく聞くことを大切にして自殺対策に活かしていきたい。そのため。自由に意見を言っていただき、オブザーバーの方にもご発言いただければと思う。
まず、今日の会の名称について、女性というのを男性と区分けして考えるのは問題だという意見があったが、私もそう思う一方で、男性・女性という区分けをせずに対策していくことは、本当にできるのかという思いもある。現実的に、女性の自殺未遂者は、男性の自殺未遂者よりはるかに多く、男性の自殺者数の方が、女性の自殺者数よりはるかに多いという逆の関係もある。男性・女性という枠組みなしで考えるのは実際には難しいと思う。その辺は後で委員の意見を伺いたい。

〈事務局〉
事務局より資料１を用いて説明

〈事務局〉
ここまでの説明で、質問や感じたことなどあるか。

〈土田構成員〉
女性の自殺の割合で、20 歳未満の方と 70 歳以上が増えたという話であったが、自殺した人の数は減少傾向にあるから、逆に言えば 20 歳以上から 70 歳未満の数はかなり減ったということか。
令和２年では 50 歳未満が占める割合が６割程度あったのが、すごく減っているので、50 歳未満の女性について、環境が良くなったとか、何か要因があるのか。

〈事務局〉
そこまでの結果を見ているわけではなく、新型コロナウイルスが流行し始めてから 20 歳未満の今までほとんどなかった層や 70 歳以上の層の割合が増えており､流行前からの変化ということで説明した。

〈土田構成員〉
女性のところだけ見ると、コロナ禍になって、若年層は減ってきていて、高齢者層が増えているように、傾向としてみえるのではないか。

〈事務局〉
若年層はもともと０～１人だったところが、２～３人になり、増える割合として高い。全国的にも小中学生の自殺者数がこれまでの最高水準になっている状況もあり、傾向として若者の自殺は増えていると捉えている。
令和２年に関しては、芸能人の自殺が連続して起こり、特に若い方が芸能人の自殺に引っ張られたという傾向が全国的にあったため、そこで増えたのではないか。令和２年が特殊な年だったと言えるかもしれない。

〈大滝座長〉
補足だが、横須賀市は高齢化が進んでいるので、高齢者の母数も増えている。また、横須賀市は自殺死亡者数が数十人単位なので、１人、２人の増減で、比率がすごく変わる。そういう意味では、表の解釈は難しく、慎重にならざるを得ない部分があるが、高齢者が増えているのは間違いない。

〈事務局〉
どうしても数が多いと、割合が減っても、亡くなった人の数は変わらないということもあるので、次回はもう少し分析してからデータを出すようにしたい。

〈大滝座長〉
自殺死亡率が高いことも、自殺者数が高いことも、どちらかだけではなく、どちらもターゲットにして考えていく必要がある。

〈事務局〉
他にご意見のある方はあるか。

〈構成員全員〉
特に意見なし

（２）仮称・女性に優しい自殺対策の重点施策について
事務局、オブザーバー河島課長より資料２を用いて周産期のメンタルヘルス支援について説明

〈事務局〉
本市では妊産婦の支援を重点的に行ってきており、妊産婦の自殺はほとんどなかった。高齢女性の自殺が増えている状況もあるが、国全体としては女性の自殺を減らせずにいるというようなところ。本市の取組の一部は評価できると考えている。もう一つは自殺未遂者支援で、女性の多くを支援していることも結果的に自殺者を減らすことができた要因と考えている。

〈大滝座長〉
本市の周産期のメンタルヘルス支援はよくやっていただいていて、すごく役に立つ。エジンバラはうつ病の自己評価尺度で、「あなたは自分がうつか」とダイレクトに聞くが、これを繰り返しやることは意味がある。

〈事務局〉
現在の計画では女性に対する支援について周産期の支援のみ掲載しているが、次の計画では女性全般に広げていくことも検討している。現場の肌感について警察ではどうか話を伺いたい。

〈金原構成員〉
実際に通報があった人の中には、一人暮らしの女性もいるが、家族と住んでいる場合もある。聴取している中で、メンタルクリニック等に通院歴がある人が多いと感じる。本人が 110 番通報するとか、直接交番に来るケースもあるが、そういう人は、誰にも相談できず、どうしようもなくなって、どこに相談したらいいかわからず、まずは警察というパターンが多い。警察としては話を聞いて、身内はいないと話しても、必ず親族や、本当に独りの場合はケースワーカー、地域包括支援センターに必ずつなげるようにして、警察だけで終わらない対応をしている。
女性という観点では、話を聞いて欲しいという方が多いと感じる。親族には言えなくて、第三者や警察にやっと言えたという人も多く、本人の了解を得て、親族に伝えると、「そんなこと初めて聞いた」という人もいる。自殺を考えている人の小さい世界を広げてあげるというのも警察の役割だと感じる。

〈君島構成員〉
私の記憶に残っている方では、すごく真面目で推進委員やボランティアをされていた方の突然の訃報にショックを受けたことがあった。直前は、飼っている犬が吠えて近所に迷惑をかけてしまっているという相談を突き詰めてしていたと聞いている。

〈河野構成員〉
人それぞれではあるが、相談する相手は欲しいが、自分のプライベートな部分には入ってきてほしくなく、例えば訪問支援は嫌と言う人も結構いる。特に高齢の方は、自分を大切にすることが不慣れで、人の為に一生懸命尽くすのに、いざ自分のことになるとどうしていいかわからない人が多く、自分のために支援を求めるということにつながらないではないか。健康問題を抱えている方も、対応を自分優先にできない。一方、若い人は、自分とどう付き合っていけば良いかという葛藤が大きいと感じる。

〈事務局〉
保健所にも子育てに関する相談が来る。孫の育児を期待されて不安という方や今の育児と、自分が子育てした時の事情が違うので、娘とぶつかってしまうという方、育児に限界を感じて電話してくる方、第１子で発達に不安を感じて相談する方など様々である。横須賀市はすごく連携がとりやすいため、何とか個人情報を聞いて関係機関と協力して支援している。

〈オブザーバー河島課長〉
子育てガイドに今の育児と昔の育児は違うということを掲載している。それを祖父母に渡せるかと言うと、渡すタイミングが難しいと若い方は言っている。また若い方は、昔と今は違うので、介入してもらうことを求めなくなっている。祖父母が手伝いたくても本人たちが望まない状況もあると感じている。

〈事務局〉
先ほど、若い人は自分とどう付き合っていくか葛藤があるのではという話や、介入を望まないという話があったが、中学生はどうか前島構成員にご意見を伺いたい。

〈前島構成員〉
リストカットをする子どもの多くは、自分が愛されていないという思いを抱いていることが根底にあると感じている。
私は常々、１つの現象を多軸で見なければいけないと思っている。その子の生活状況や環境など子どもの背景を気にして生徒を見るように心がけている。例えば、友達関係の事で相談に来た生徒がいたとしても、最初は言いやすいことから話始めること多い。徐々に話を掘り下げていくと、自分は大事にされていないとか、そういった話に行き着くパターンが多い。もちろん発達の問題や、本人の解釈の問題もあるが、虐待のケースもあり、中学校になると二次障害として色んな現象が出てくる。早いうちから、あなたは愛されている、自分の事を自分で好きになっていいとか、そういったことを学んでいかないと、心の安全基地がない状態になってしまう。学校であれば養護教諭が代わりそういう役割を果たすことができるが、結局３年間しか付き合えないので、その先についての支援の難しさを感じる。

〈大滝座長〉
子ども達に自尊感情を育むということが、子育ての上で一番大事である。そのためには、大事にしてくれる、愛してくれる親が健康でいることが重要。親が機能しない部分を補うように地域や学校等、色んなネットワークがあっていいと思うが、親と学校以外のところに、子どもが上手くつながれていない。以前、虐待をしてしまう親のケアを児童相談所でしていたが、子どもを虐待してしまう親にどういう問題があったのかと言うと、圧倒的に多かったのが親の孤立、経済的な問題、親自身のメンタルヘルスの問題、子どもに発達障害があることという４点であった。この４つのパターンを押さえておけば、子どものケアを見ていける。その時思ったのは、「あなたは子どものお母さんなのだから」という視点は有効性がなく、「親である前に一人の女性として大変だよね」と共感していく必要がある。自尊感情が育まれないと、リストカットや様々な問題行動につながる。学校だけで見ていくのは難しいので、学校以外のどのような支援システムを作るのかということが大事だと思う。１つは医療で、学校と一番違うところは、終了の時期が柔軟であり、ずっと見ていけるというのがある。ただ医療と教育だけではなく、地域で支えるということを考えていかなければならない。

〈藤尾構成員〉
私共は、対面の相談、オンラインや電話、メール相談を行っているが、ちょうどこの時期、９月に向けて子どもの相談が増える。夏休みが終わりに近づきうつ状態の子どもが増えているのではないかと思う。子どもは心が病気になることを知らないし、心の病気について知らないお母さんも多いと思う。子どもがSOSを出していても、気付いていない親もいるので、周りが気付かないといけないと感じている。市民意識調査の結果からも助けを求められても準備が出来ていない大人が多いのではないかと感じる。SOS を出されていても「うちの子に限って」という目で見てしまう場合もあり、親しい人は逆に気付かない。ゲートキーパー研修を申し込む人はとても意識が高い人で、元々SOS をキャッチできる準備がで

きていると思うが、研修を申し込まないような人にSOSが出ていると気付いてもらえるような、意識を高めることが必要だ。周りから見るとおかしいと気づきやすいので、気付いたら受け止めてあげるようにゲートキーパー研修も含め、周知できるようなそういう研修があればいいと感じた。

私は、芸能人が亡くなるとブログを全部読むようにしているが、ほとんどの場合SOSが出されている。しかし逆に頑張れとか、発破をかけるようなコメントが多くて、引き金を引いている部分があると思う。SOSのサインに気付けるような周知をしていく必要がある。

また、自殺未遂した人は助かって、それで終わりではなく、その後フォローしていくことがすごく大事になる。その人の置かれている問題を解決することも大事だが、心も治療が必要ではないかとか、連携がすごく必要だと思う。

〈事務局〉

市の取組として公式LINEがあり、芸能人の自殺があった際は、相談窓口について情報発信している。令和２年の芸能人の自殺が続いた時は、同じような自殺方法を選ぶ人がいたようだが、今回はみられていない。

〈大滝座長〉

今回の芸能人さんは、どういう方法で自殺したのか、あまりメディアで取り上げていない。令和2年の報道時は、赤裸々に出ていた。

〈事務局〉

マスコミの報道の仕方も柔らかくなった。必ず相談先を併せて公表するようになったのでありがたい。ゲートキーパーについては研修と登録制度を設けているが、あまり増えていかないという課題がある。

〈藤尾構成員〉

今申し込んでいる方は、そういう意識を持っている方、周りにそういう方がいる人だと思うので良い。子どもや高齢者に関わる方で、今まで研修を受けたことのない人に、研修を組み込んでしまうような仕組みが出来ればと思う。うつという言葉を知っていても、どういう状態か知らない人は多いと思うし、まして若い人は、自分は病気だと思わない人もいる。そういう人にも知ってもらいたい。

〈平井構成員〉

若者のリストカットについて、私の身の回りでもいて、病んでしまう、自傷行為に走ってしまう、うつのようになってしまう人は、家庭で虐待を受けていたり、親とすごく仲良さそうに見えていても、話がうまくかみ合わず、相談できないという状態で、友人にしか色んなことを話せないという人がいる。女性問題に絡めて言うと、生理前のPMSの時に、本人の気が付かないまま突然うつになって、しばらくすると元気になって、また急に落ちてという人がいて、どこの科を受診したらいいのか、婦人科なのか、誰に相談したらいいのかわからない。こういう症状が出た時に相談できる人がいたら良いと思う。

〈大滝座長〉

まずは婦人科を受診し、原因不明となれば精神科という話になる。まずは婦人科だと思う。確かにそういう啓蒙活動はあまりない。もう１つ望まない妊娠について、性教育ももっと学校でしてほしいという話が、周産期メンタルヘルスの会で出たが、そういうことも含めて、正しい情報を若い人に伝えるという努力が必要である。

話は変わるが、女性の為の自殺者数減少の話で、女性・男性と分けていいのかという議論があるが、男性に理解してもらって協力してもらわないといけないと思う。１つは周産期の育休の問題で、もっと

父親が休みを取れるような社会にしなければいけない。始めは父親として何をしたらわからなくても、側にいるだけで母親の大変さ、子どもを育てることの大変さを分かると思う。父親にもう少し家庭にいてもらえるように何が必要かと考えた時に、企業・職場が理解をするとか、場合によっては市・県・国が、企業を支援して父親が休めるように支援してあげないといけない。

もう１つ思うのは、子育ての議論でいつも出てくるのは、育休取得中、会社では残っている社員で働くという制度のままで、異次元の子育て支援と言っても、本当に育休・産休を重視するのであれば、そこに代替の人を国や企業が出すとか、色んな仕組みづくりをしておかないと、話にならないというのが感想である。男性・女性と分けるのはもう古いと思いながらも、女性に頑張ってもらうためには、男性も頑張ってもらわないといけないと思っている。

〈荒木構成員〉

色んな状況があると思うが、周りから見ても見えない部分があり、たとえ本人から話を聞いてもわからない部分もある。人間同じ言葉を使っても、同じ意味合いに取っているかはわからない。周りがどこまで捉えることができるのかというところが、チャレンジの１つではないかと思う。

〈オブザーバー杉山課長〉

当課では女性の為の相談室ということで、主に電話での一般相談を行っており、様々な相談を受けている。コロナ禍になり相談件数が増え、今年度行動制限がなくなったので、減るのかと予想したが、令和５年度になっても増える一方である。平日ということもあり、５０代・６０代が多く、内容的には家族関係や近しい人との人間関係が多い。先ほどから話に出ているが、身近な人には相談できないので、電話相談したという人が多い。１日１回を原則としているが、１日に何度も相談してくる人もいる。そんなに大きなことでなくても、日常で起きたことを自分に原因があるような、自分を責める方に捉えている方も多い。記録を見ていると、ここに電話をできることが拠り所になって何度も電話をしてくる方もいる。この電話相談が唯一の話せる場となっているのではないかと思うことがある。

若い世代だと、子育て中の方や、例えばモラハラやDV等の夫との関係、経済的に自立できなくて、この環境から抜け出すことが出来ないという相談がある。DV に近いと相談員が判断すれば、DV 相談を紹介している。他には更年期の方の健康の悩みも多い。

常連の方がいる一方で、新規の方も増えている。最近あった芸能人の自殺の時もライン相談窓口をあげたが、そのラインを見てかけてきた人も何人かいた。初めて相談してきた人の中には、こんなことで電話していいのかずっとためらっていたところに、市 LINE からのメッセージに「どんなことでも構わないので相談してください」と書いてあったので、相談したという人がいた。投げかける言葉、表現も大切だと感じた。相談件数は増え続けているので、より多くの方の相談を受けられるように、どのように体制を整えていくかが課題だと感じている。

先ほど男性の育休の話があったが、昨日、庁内の男性育休を推進する会議があり、横須賀市の男性職員の育休の取得率がここ１～２年で少し上がっていた。男性の育休取得を推進していくために様々な角度で取り組んできた効果が出たと思う。また、既に育休を取った職員のアンケートを取ったが、育休取得の不安の一つとして収入減が挙げられていたため、収入シミュレーションを示し周知した。他にも育休取得した職員の情報を、他の職員に分かるように提示したのだが、多くの人が育児休暇を取っているということを知らせることが大事だと感じている。一方で男性の育休を推進するためには、代替等の人的な問題を同時に進めていかないと、職場の負担ということになって、逆に不満につながってしまう。今年度の取組として、市内民間企業向けに、男性の育児休暇をテーマにしたセミナーを開催予定である。

〈大滝座長〉
　男性が育休を取らない場合と、育休を取った場合のアンケート調査を行い、育休を取ることによって、例えば妻のエンジンバラの点数が良くなったとか、下がったとか、見える化すると次に生きてくると思う。そのため、庁内で検討して何らかのアンケートを実施して、使えるものを使ってアピールしていくといい。

〈オブザーバー杉山課長〉
　男性が育休を取ることの意義や効果を示せるものがまだないので、そういう形で示せればと思う。

〈大滝座長〉
　行政を動かすためにはデータが必要である。市役所だけが育休を取ることに批判が出ると思うが、まずは、出来る所から強力に推進していき、これをやると事業所にもいいことがあるという形でやっていくと広がると思う。横須賀を子育てに優しいまちにすれば、人も集まってくるので、そういうことも検討されたらと思う。

〈土田構成員〉
　男性の育休について、この５年間くらいで取得する人が増えてきたと思う。最初に育休を取った人は子育てに積極的で、困ったことがあったら自ら相談できるが、裾野を広げていくと、育児に自信のない男性が相談できずに困るということもあると思う。男性も相談しやすいような体制を積極的に出していくと、安心して育休が取れるのではないかと感じた。
　また、教育現場では男性教諭の育休取得状況はどうなっているのか気になる。

〈前島構成員〉
　中学校でも育休を取るように言っているが、全国的に教員不足で、きちんと教員が配属されていない状況で、育休を取りづらい。年休も皆さんに取るように言っているが、授業をなくすわけにはいかないため、現実的には難しい。

〈河野構成員〉
　横須賀共済病院では、育休を取る人が増えてきている。個人的には育休を取ることは大事だと思うが、育休と言う言葉のイメージが人によって違って、妻にとっては、夫が育休を取って家にいることがストレスになったりもするので、数というよりは質も大事な視点である。

〈事務局〉
　他に女性の自殺対策として、こんなことが出来たらというようなものはあるか。
　６０代・７０代の方で育児や親の介護が終わり、自分の役割が終わって、生きる希望がないといって未遂を繰り返す人がいる。そういった方へどうしたらいいか皆さんのお知恵をいただきたい。

〈君島構成員〉
　是非ボランティアに参加してもらって、その方に役割を持っていただきたい。地域ではそういう方を欲している。

〈藤尾構成員〉
　高齢者の方は経験があるので、経験を生かした居場所を提供することが大切。町内の老人会が良い人もいれば、町内の人とは会いたくないという人もいるので、そういう人には、また別の所を紹介する。日本で一番健康寿命の長いと言われている川崎市麻生区では高齢者の活動が活発に行われており、心の健康も守られている。生きがいや存在を感じられるような活動を行うと良い。

〈大滝座長〉
　生活に最初は踏み込めないと思うので、色んなきっかけ作りが出来ればと思う。例えば、祭りはあっさりしていてその場限りの関係だが、すぐに繋がれる。そういう場が横須賀市の中でもいくつか作れると良いと思う。一方で人はいくつになっても、死に対して子どもの時のように怖かったり、憂うつになったりする。それをどのように受け止めるかが課題である。医者だけではなく、例えば僧侶の講演会を増やして「趣味も何もなくてもいいのだ、こうやって生きているだけでありがたいのだ」と、どうやって死に至るか、積荷を降ろしながらも、居場所が出来ていくような、そのようなきっかけを作れるといい。

〈事務局〉
　皆さんからいろんな意見をいただいたので、市でもどのようなことができるか、できないか、または既にやっているものの有無も含めて、第２回の協議会に向けて事務局でも検討していきたい。

〈荒木構成員〉
　要は皆それぞれ違う状況なので、風邪には特効薬がないように、これをやればというのは絶対にない。可能な限り思ったことを片っ端からやっていくうちに、いくつかの命が救えるのではないかと思うので、行政で可能な限り色々とやった方がいい。

〈事務局〉
　今までの自殺対策の考え方で、思いついたことはすぐやっていこうということでやってきたので、前向きに検討し、やれることはやって、その人にはまるものがあればいい。

〈大滝座長〉
　取組については、独自でなくてもいいと、やれるものはやってきたが、予算とマンパワーの関係もある。いかにボランティアがその気になれるかという動機付けや、キャッチフレーズが必要。ここに来たら仲間がいる、終わったらサッと帰る、お互いどこに住んでいるかも知らないというような関係で居られる場所をたくさん作るために、どうやってボランティアを巻き込むかということが重要と思う。

〈事務局〉
　議題１のチーム名検討について、名称をどうするか。本日の話を聞いていると、どちらかというと女性に特化した、周産期などの表現もあると思うが、高齢者のことであったり、相談であったりと特に女性に限定されないものもあると思う。今回の重点施策の名称をどうしていくかを決めてこの会を終わりたい。

〈河野構成員〉
　女性という切り口は欠かせないし、多様な性も大事だということで議論すると、むしろそのことが柱ではなく重点施策の土台の部分で押さえておけばいいと思う。

〈事務局〉
　基本施策の中の４番、生きることの促進要因への支援の中に、リスクを抱える可能性のある方への支援ということで、性的マイノリティについて掲載している。

〈河野構成員〉

リスクの部分で施策に取り組むことも大切だが、性的マイノリティの人たちが、例えばいじめとか社会的な差別を受けるとか、そういう範疇の話ではなく、リスクが高くても男性、女性に区分けせず、どのような性であっても自殺対策の中では皆一緒であるという意味で考えている。

〈事務局〉
先日、総論チームを開催し、基本方針に現計画のタイトルである「生きる支援つながるまち」をスローガンとして掲げることについて意見をもらった。只今の河野構成員の意見については、総論チームでの議論も踏まえ、多様な性についての視点について、市として全ての人を対象に「生きる支援つながるまち　誰も一人にさせないまち横須賀の実現」を目指すという大枠の中の大前提として取り組んでいき、そのうえで個別に施策を検討していくという方向で取り入れられるよう検討していきたい。

〈大滝座長〉
「生きる支援　つながるまち　誰も一人にさせないまち横須賀の実現」というのは、横須賀の人であれば、男性であっても女性であっても、いわゆるマイノリティであっても、一人にさせないのだとしておいて、具体的な話の時には、妊産婦についての支援が必要とか、特性に合わせた支援が出てくるということで、大きな枠組みの中では、男性・女性も超えた自殺対策だというイメージでどうか。

〈事務局〉
そのような形で進めていく。

（３）その他
〈事務局〉
他に話しておきたいことはないか。

〈大滝座長〉
周産期のメンタルヘルス支援の名称について、周産期とは厳密に医学的に言うと、妊娠 22 週から出生後７日間という、非常に狭い定義になってしまう。妊娠・出産の女性に対する支援等と変えてはどうか。
〈事務局〉
妊娠前からのケアという考え方もある。

〈オブザーバー河島課長〉
ゴールが出産でなくてもよいが、プレコンセプションケアと言って、妊娠前ということで小中高大学生も含めている。

〈大滝座長〉
どの年代も大事になることは間違いないが、場合によってはどこが重点施策なのかボケてしまう。

〈事務局〉
いくつか案を出していただいて、協議会で決定する。

〈君島構成員〉
若い母親が情報を得ようと、ネットで検索した時に、情報がありすぎて、どれを選んでいいのかわからないとか、間違った情報を信じて一生懸命やっているケースがあるが、情報の在り方が何とかならな

いのかと思う。

〈大滝座長〉
　インターネットリテラシーについて、どうやって子どもたちに理解してもらうかというのが課題である。もう１つは、あまりにも変な情報を垂れ流しているこの国の在り方が問題で、この両方の対策が必要だが国による情報のコントロールは言論の自由の問題もあるので難しい。どうやってインターネットの情報に惑わされない子ども達を育てるかというのが、大きな課題で学校・社会での教育が必要である。

〈前島構成員〉
　今学校では Chromebook を使って授業をしているが子ども達の吸収は早く、今後ますます ICT を使った授業が中心となっていくと思う。ICT の活用において、今まではこれをしてはいけないというルールを先にこちらが示し、子ども達に守らせていたが、それでは間に合わない。自分たちで選んで決めていける力をつけていくため(シティズンシップ教育)の授業の大切さを実感している。

〈大滝座長〉
　国立教育総合研究所のホームページに、ゲームや勉強のツールとして、インターネットを使っていても使っていなくても、成績はほぼ同じであったという研究が載っている。ICT が入ってくることが、みんなを賢くしているかどうかはわからない。
　自分で記憶することもなくなるし、情報も本当か偽物か全くわからない、そういう中に子どもたちはさらされているので、大変な時代が来ていると思う。
　横須賀市は AI を業務に導入し、活用しているが、AI そのものが問題ではなく、使い方の問題だと思う。

〈藤尾構成員〉
　AI は私の仕事や生活でもなくてはならない存在になっている。外国人からの相談を受けた時に AI を使う。グーグル翻訳が中学生レベルだとすると、チャット GPT の無料版の GPT3.5 は高校生・大学生レベル。横須賀市が導入しているのは GPT４のようなので、大学院か博士課程レベルと思われる。実際の仕事でもなくてはならない存在になってくると思う。また、メタバースのアバターコミュニケーションでは、顔にあざややけどがある方も、アバターを通じてコミュニケーションを円滑に行えたり、相手の顔を見ながら話すことが難しい若者に対してコミュニケーショントレーニングとして活用できるなどのメリットがあり、今後増えてくると思う。
３　その他
〈事務局〉
　９月１１日街頭キャンペーンについて参加できる方はお願いしたい。
　今日の話し合いの結果は、座長と事務局でまとめて、第２回の協議会にあげる予定だが、第２回協議会は１０月５日（木）午前１０時から横須賀市保健所５階第１学習室にて行う。通知は後日送付する。
　それでは閉会する。

以上