

令和5年度第1回自殺総合対策東京会議

令和6年2月8日

【小澤課長】 定刻となりましたので、ただいまから、令和5年度第1回自殺総合対策東京会議を開会させていただきます。

本日は、御多忙中にもかかわらず御出席いただきまして、誠にありがとうございます。

私は事務局を務めさせていただきます、東京都保健医療局保健政策部健康推進事業調整担当課長の小澤でございます。議事に入るまで進行を務めさせていただきますので、どうぞよろしくお願いいたします。

本日はウェブ会議のため、いくつかお願いがございます。御発言時以外は、マイクはミュートにし、御発言するときのみマイクをオンに操作をしてください。

御発言の際には「手を挙げる」ボタンを押していただきまして、座長の指名を受けてからお願いいたします。

名札がございませんので、御発言の際には、御所属とお名前を名のっていただけますようお願いいたします。

音声が聞こえないなどのトラブルがございましたら、緊急連絡先にメールいただくか、チャット機能などでお知らせください。

また、傍聴の方も含めたお願いですが、画面ショットなどの無断複写、転載はお控えいただけますようお願いいたします。

資料は事前にメールでお送りさせていただきましたが、本日は委員名簿、次第、資料1から資料8までとなっております。適宜、画面でも共有させていただきますが、御確認をお願いいたします。

なお、本会は「自殺総合対策東京会議設置要綱」第9条により公開となっておりますため、議事内容は、会議録として後日公開いたします。また本日、傍聴の方も12名いらっしゃいます。

恐れ入りますが、マイクをミュートにいただけますようお願いいたします。

それでは初めに、「自殺総合対策東京会議委員名簿」の画面投影をさせていただきます。

委員の皆様方におかれましては、お忙しい中、当会議の委員に御就任いただきまして、誠にありがとうございます。今期は令和7年3月31日までの任期となりますが、どうぞよろ

しくお願いいたします。

今期から新たに委員に御就任いただいた方のみ、御紹介させていただきます。委員名簿の上から10番目、杏林大学保健学部健康福祉学科教授、加藤雅江委員。名簿の上から12番目、公益社団法人東京都薬剤師会常務理事、犬伏洋夫委員。上から15番目、社会福祉法人東京都社会福祉協議会副会長・常務理事、鳥田浩平委員。上から18番目、東日本旅客鉄道株式会社常務執行役員、中川晴美委員。上から20番目、東京司法書士会企画部理事、河西麻子委員。上から21番目、東京都中学校長会生徒指導部部長、佐藤光宏委員。下から5番目、東京労働局労働基準部長、角南巖委員。名簿一番下の東京都保健医療局保健政策部長、小竹桃子委員。以上の皆様に、今年度から御就任いただいております。

なお、本日は森山委員、平川淳一委員、染谷委員、佐藤委員、平方委員は御欠席の御連絡をいただいております。

また、中川委員の代理で、東日本旅客鉄道株式会社鉄道事業本部サービス品質改革室長の丹羽様に、角南委員の代理で、東京労働局労働基準部健康課長の長澤様に御出席いただいております。

幹事につきましては、自殺総合対策東京会議幹事名簿をもちまして、紹介に代えさせていただきます。

ここで開会に当たりまして、所管部長の小竹より御挨拶させていただきます。

**【小竹部長】** 皆さん、こんばんは。東京都保健医療局保健政策部長の小竹でございます。

本日は御多用の中、当会議に御出席いただきまして、また日頃から、東京都の自殺対策に御協力をいただいておりますこと、厚く御礼申し上げます。

昨年度のこの会議での御議論を経て、3月に「第2次東京都自殺総合対策計画」を策定いたしました。今年度は、その計画初年度に当たります。都においては、新たな計画に基づき、様々な機関との連携のもと、誰も自殺に追い込まれることがない社会の実現を目指し、施策を進めております。

一方、先日、警察庁の自殺統計に基づく令和5年の自殺者数暫定値が公表されましたが、全国、東京都内、そして子供の自殺者数いずれも大きな減少の動きはなく、残念ながら高止まりの状況でございます。

自殺対策は、短期で明らかな効果が期待できるような単純なものではないため、現状分析や施策の効果検証を繰り返し、計画目標に向けて取組を進展させていきたいと考えておりますので、本日は、皆様それぞれのお立場から忌憚のない御意見・御助言を頂戴できれば幸

いでございます。

本日はどうぞよろしくお願いいいたします。

【小澤課長】 続きますして、本会議の座長の選任に移りたいと思います。「自殺総合対策東京会議設置要綱」第4条第1項に、「東京会議に座長を置き、委員の互選により選任する」とございます。委員の皆様から座長の御推薦をいただけるようでしたら、お願ひしたいと存じます。

芦刈委員、お願ひいたします。

【芦刈委員】 東京精神神経科診療所協会の芦刈と申します。

私は、これまでに引き続き、大野委員に座長をお願ひしたいと思いますが、いかがでしょうか。

【小澤課長】 ただいま、芦刈委員から大野委員を御推薦いただきました。皆様、いかがでしょうか。

ありがとうございます。御異議がないようでございますので、前期に引き続きまして、座長は大野委員にお願ひいたします。

それでは、以降の進行につきましては、大野座長にお願ひしたいと思います。大野座長、よろしくお願ひいたします。

【大野座長】 大野でございます。

座長に御推薦いただきまして、また、皆様から御賛同いただきましてありがとうございます。至らないこともあると思いますが、とても大切な会議ですので、全力で尽くしたいと思います。ぜひ、皆さんの御協力をよろしくお願ひいたします。

まず、議事に入ります前に、設置要綱第4条第3項に基づきまして、副座長を決めさせていただきます。副座長は、小竹委員を指名したいと思いますが、よろしいでしょうか。

よろしくお願ひいたします。

それでは、これから議事に入りたいと思います。本日の会議が実りのあるものになりますように、皆様から忌憚のない御意見・御提案をいただきたいと思ひます。

また、多くの委員の皆様から、できる限り御発言いただきたいと思ひますので、議事の進行に御協力をお願ひいたします。

最初に議事（1）「東京都の自殺の現状等について」御説明をお願ひいたします。

【小澤課長】 事務局から御説明させていただきます。

本日の資料1につきましては、令和4年までの統計資料を基に作成しております。まず1

ページ目、東京都と全国の自殺者数の推移でございますが、令和元年度以降、引き続き増加傾向でございます。

1月末に公表されました警察庁統計では、令和5年の自殺者数の暫定値といたしまして、全国では若干の減、東京都の数字は変動幅が大きくまだ分からないところですが、同程度か若干の増加と見込まれております。

次のページ、自殺死亡率、こちらにつきましても令和元年以降、増加しております。

またその下、自殺者の年齢構成ですが、全国と都を比較しておりますけれども、都では30代以下と50代が、全国と比較しますと若干多い状況です。

続いて、次のページです。都の自殺者数、自殺者の年齢構成を5か年比較したのになります。令和3年までは、20代の方が増加傾向にございましたが、令和4年は、20代の方は減少しております。一方、50代と60代の方が、それぞれ2ポイント程度ずつ増加しております。

その下、年齢階級別の自殺死亡率ですが、まずこちらのページでは、男女の合計を示しております。令和4年は、太い線になっております。令和4年にかけては、20代では5ポイント程度減少、55歳から64歳の年代で、それぞれ5ポイント程度の増加が見られます。

次のページは、男性の自殺死亡率の年代別推移になります。こちらは、20歳から24歳のところで5ポイント以上減少しておりますが、60歳から69歳の方においては、5ポイント以上の増加が見られます。

その下は女性になりますが、女性では20歳から29歳までの方、こちらは5ポイント以上減少しておりますが、55歳から59歳の方で、5ポイント以上の増加が見られます。このような年代別の傾向の変化がございました。

続いて、自殺未遂歴の有無になります。こちらは5か年を比較したのになりますが、大きな変化はなく、全体では2割弱の方が、青いバーになりますけれども自殺未遂歴あり、男性では1割強、女性では3割弱と、女性のほうが自殺未遂歴のある方が、自殺者の中では割合としては高いという状況が続いております。

続いて、児童・生徒・学生の自殺者数でございますが、こちらは増加傾向にございまして、総数としては令和4年は150名弱程度でした。

その次のグラフは、児童・生徒の自殺者数になります。こちらは、全国では令和4年が過去最高で514人と、今年度は何度も報道されておりますが、都の数字といたしましては、

令和3年より令和4年のほうが若干減少しつつも、増加傾向といったところがございます。

その下、学生の自殺者数の推移は100名前後と、比較的高い水準で推移しております。

次のページを御覧ください。こちらは、都内の自殺者に関しまして、性別・年齢階級別の自殺の原因・動機の構成比を示したものになります。令和4年に自殺統計原票の変更がございました関係で、原因と動機の集計に変更があり、国が作成いたしました令和5年版「自殺対策白書」でも、全国の自殺者に関しまして、原因・動機の構成比をグラフで示したものが発表されております。都民に関しましても同じような集計を実施した結果がこちらになりまして、全体の傾向といたしましては、全国と東京でそれほど大きな違いはございません。ただ、御覧いただきますと、色の構成が男女・年代別で変化があることを読み取っていただけるかと思えます。

年代と男女で比較いたしますと、男性は女性よりも経済・生活問題ですとか、勤務問題が占める割合が比較的高くなっております。一方、女性は男性よりも、健康問題と家庭問題の占める割合が比較的高くなっておりまして、特に女性の40代、50代では、家庭問題の占める割合が高くなっております。また、20歳未満を見ていただきますと、男女共に学校問題の占める割合は、比較的高くなっております。

また、年齢が上がりますほど、健康問題の占める比率が高くなっておりまして、ちょっと色合いの区別はしにくいところですが、健康問題の一番左側、悪性新生物などもかなり背景としてあることが見て取れます。精神疾患も多くございます。

このように自殺の原因・動機となった事柄は多岐にわたることが、改めてこの表から読み取れるところがございます。本日、会議に御参加の機関の皆様と連携して取り組む必要性を、改めて感じております。

次のページを御覧ください。こちらは、下段が令和3年、上段が令和4年の年代別の死因の順位を示したものになります。10代から30代までは自殺が1位、40代は自殺が2位というところは変化ございませんでしたが、50代に関しましては、令和3年は4位だったところが令和4年は3位に、それから60代に関しましては、5位だったところが、令和4年は6位以下にといった若干の変化がございました。

最後のページは、これまでのグラフのバックデータになりますので、御説明は省略いたします。

事務局からの説明は以上になります。

**【大野座長】** ありがとうございます。東京都の自殺の現状等について、詳しく説明し

ていただきました。

それでは、今の御説明につきまして、御意見・御質問などございましたら、お願いいたします。

【大野座長】 高橋委員、お願いいたします。

【高橋委員】 北星学園大学の高橋です。

ちょっと伺いたいことがあります。自殺者の年齢構成に関して、70歳以上の方が減っていて、50歳以上が増えているというような状況があると思うのですが、そもそも東京都の人口の年代比というのは、今はどのように変化しているのかということ、ちょっと東京に住んでいないもので教えていただければと思って質問しました。

【大野座長】 ありがとうございます。

事務局、いかがでしょうか。

【小澤課長】 御質問ありがとうございます。大変申し訳ありません。全体の人口の構成比等は、今は比較する情報が手元にはございませんが、確認はできますので、追ってデータなどを御紹介させていただければと思います。(参考資料1)

【高橋委員】 ありがとうございます。

【大野座長】 ありがとうございます。ほかにいかがでしょうか。

石井委員、お願いします。

【石井(綾)委員】 御説明ありがとうございます。

今回、20代、30代等の若者層が微減しているということ、大変興味深くお聞きしました。非常によい傾向だと思うのですが、東京都として、この背景をどのように分析しているのでしょうか。もしありましたらお聞かせください。よろしくお願いします。

【大野座長】 ありがとうございます。

それでは、お願いいたします。

【小澤課長】 御質問ありがとうございます。

都で、今これだというふうに申し上げられるものはないのですが、もし先生方の中で、御専門分野などで把握されていることと、情報をお持ちの方がいらっしゃいましたら、お願いできれば幸いです。

【大野座長】 石井映美委員、お願いいたします。

【石井(映)委員】 早稲田大学の石井です。よろしくお願いいたします。

学ぶ年代の若者の自殺の率が減っているということが確認できて、とてもうれしく思っ

ているのですが、1つ背景にあるのは、大学生をはじめ、それ以下の年代もそうなのですが、障害を持つ学生への合理的配慮というものが、この4月から私大とか、私立の学校にも拡大するようになりまして、これまで学ぶ環境に困難を持っていた学生さんが、大分楽にというか、大学側のいろいろな環境調整も得られるようになったというところがございます。この3月も大分卒業できるようになった方が多いですし、また、4月からも希望を持っている方が多いような気がいたしまして、私はこのデータを、とてもうれしく拝見していたところで

【大野座長】 ありがとうございます。

合理的配慮がポジティブに働いたということですが、ほかに何か御意見はございますか。

石井綾華委員、何か若者と活動していらっしゃって、御意見はございますでしょうか。

【石井（綾）委員】

私たちの活動の状況から見ると、逆というか、死にたいという声を受け止める子供の数は年々増えております。死にたいという声を受け止めやすい環境にはなってきているのですが、状況がよくなっているということは、あまり肌感覚では感じられないというのが実情です。なので、大学の取組が非常によくなっているということをありがたくお聞きしているのですが、より分析を精緻にすることで、我々も取組を導入していきたいですし、より実体験としても若者の自殺が減るような取組を推進していきたいとも考えております。いい情報がありましたら、皆様とも共有を続けていけたら大変うれしく思います。

【大野座長】 ありがとうございます。

恐らく、石井綾華委員のやっていたらっしゃるような悩みについて相談しやすい人たち、悩みを聞くことができる人たちを育てるといって、そういう活動も役に立っているのだと思います。ぜひ、そういうことも含めて活動を広げていただければと思います。

あとは何かございますでしょうか。よろしいですか。

それでは続きまして、議事（2）「各部会からの報告」に移りたいと思います。

まず、資料2につきまして、事務局から御説明をお願いいたします。

【小澤課長】 資料2につきましては、令和5年3月に策定いたしました「こころのいのちのサポートプラン（第2次）」の概要になります。今回の計画では、令和3年までの自殺の状況などを踏まえまして、赤枠で囲んでおります6項目を重点項目として位置づけております。

また、目標といたしましては、平成27年と比較して、令和8年までに自殺者数30%以上減少、また、自殺死亡率12.2%以下という目標を持って計画を進めております。

また、第3章にございますが、12の分野に関しまして、延べ100の施策を計画に関する施策と位置づけまして、取組を推進しております。本年度の部会では、重点施策部会では、重点項目に関する進捗をこちらから御報告して御意見を頂戴いたしましたのと、計画評価部会のほうでは、重点項目に関する御議論に加えまして、第3章にある取組の施策の進捗状況を御報告して、御意見をいただきました。

御説明は以上になります。

**【大野座長】** ありがとうございます。

それでは、計画評価部会の報告につきまして、鈴木部会長、お願いいたします。

**【鈴木委員】** それでは私から、令和6年1月15日に実施いたしました計画評価部会の報告をいたします。

資料4を御覧ください。東京都自殺総合対策計画に掲げた各種施策の令和4年度から令和5年度10月末までの取組状況について、都から説明を受けております。各施策はおおむね計画に沿って進められているものと、我々部会としては評価しております。

それから、都内区市町村の自殺対策計画の策定状況、こちらは、62自治体中58自治体まで策定が進み、未策定の自治体は、あと僅かとなっていることを確認いたしました。

さらに都から、重点施策について10月の重点施策部会開催以降の進捗等の説明がありました。そこで、今後の取組の視点等を議論いたしました。この後の議題で報告があると思えますけれども、例えば、昨年10月からスタートいたしましたとうきょう自死遺族総合支援窓口、新たな取組になりますが、こちらの経過報告・実績報告がありました。支援対象者の増加に合わせた体制確保の必要性、さらに事業広報の留意点等について、活発な意見を交換いたしました。

それから、自殺相談ダイヤルに導入を進めているコールセンターシステムについて、音声テキスト化されることで分析や分析結果の活用が可能となるなど、これに対する期待の意見等も複数寄せられております。

以上でございます。

**【大野座長】** 鈴木部会長、ありがとうございます。

ただいまの御説明につきまして、御意見・御質問等がございましたらお願いいたします。特によろしいでしょうか。



いろいろな活動を評価していただきまして、ありがとうございます。

それでは、重点施策部会の報告につきまして、大塚部会長、お願いいたします。

**【大塚委員】**

令和5年10月12日に重点施策部会を実施いたしました。第2次計画における、先ほど御紹介いただいた6つの重点施策について御説明いただきまして、その課題について議論をいたしました。

まず最初に、電話相談やSNS相談のその後の追跡がどうなっているかとか、フィードバックがどうなっているかとか、未遂者支援のその後についてという御質問がいくつかあり、ぜひ、事務局からもそれを追跡していきたいという御報告をいただいた後、各人の御専門分野を中心に様々な意見がありました。

特に近年増加している子供の自殺防止について多くの意見をいただきまして、自殺リスクのある子供の支援をコーディネートするキーパーソンの必要性、いろいろな部署が関わるのですが、キーパーソンは誰が担うのかということや、子供を取り巻く環境、それから妊産婦、養育者の置かれた状況も考慮した支援の必要性などについて、たくさんの御意見がありました。

また、ちょうど高校で保健体育として精神疾患に関する授業が始まっていますが、小中学校でのSOSの出し方などの取組とか、そうした環境づくりについて、大変重要だという御意見がありました。

それから、働き盛りの方の自殺防止に関する企業向けの研修会につきましては、この間、東京都で回数を重ねていただいているところですが、50名以下の小規模の企業・事業所については、特にコロナ明けの経営の大変さということもある中で、行政の情報が伝わりにくいということがあって、研修会開催の案内方法ですとか、内容の伝達についても工夫ができるとよいというような御意見があったという状況です。

以上、簡単ではございますが、重点部会の報告とさせていただきます。

**【大野座長】**      ありがとうございました。

取組を御説明いただきましたけれども、御意見・御質問等がございましたら、お願いいたします。特によろしいでしょうか。

そうしましたら、議事(3)「東京都における主な取組について」に移りたいと思います。まず、資料5につきまして、事務局から御説明をお願いいたします。

**【小澤課長】**      では、事務局から資料5について、御説明いたします。

本日は重点施策6項目のうち、本年度の現時点で取組の進捗がある事業や、次年度に向けまして拡充の方向にある事業などを中心にいたしまして、状況報告をさせていただきます。

まず、1ページ目、こちらは「ココナビ」といまして、東京都の各種相談機関の検索が可能なホームページとして運営しているものになります。今年度は、このホームページの冒頭に「こころの健康チェック」という機能を入れまして、チェックをいただいた上で相談窓口を探すか、もしくは、対人相談はハードルが高いという方については、「こころコンディショナー」という、大野先生も監修くださっているAIチャットボットを使って、少しお気持ちの整理をしていただければということで、そのページにつながるような構成に工夫をいたしております。

2ページ目を御覧ください。こちらは、昨年度実施いたしました検索連動型広告の効果的な運用に関する調査研究の結果概要などをお示ししているものです。この調査研究は、「実施内容」のところを御覧いただきますと、妊産婦・DV・依存症・うつ・性的マイノリティー・虐待の6つの領域につきまして、それぞれ悩みに関するキーワードを設定して、そのキーワードを使って検索をされた方に、検索連動型広告を表示して、特設サイトに誘導いたしまして、相談窓口ですとか、セルフケア等の利用を案内したり、メンタルヘルスに関する状態をアンケートで評価させていただいて、それらの運用データを分析しています。

結果といたしましては、依存症を除く先ほどの5領域に関しましては、検索連動型広告によりまして、効率的に悩みを抱える方への支援情報の提供が可能であろうという結果が出ましたのと、広告においてクリック率を高くするためには、「相談してください」というような説明よりも、「つらかったですね」というような共感的な言葉がけのほうが有効であるといった結果が得られました。今年度は、この結果を活用いたしまして、この検索連動型広告を運用しております。

次のページを御覧ください。こちらは、例年実施しております「自殺防止！東京キャンペーン」になりますが、今年度も、これから3月にゲートキーパーの啓発や、相談窓口の案内、講演会の実施を予定しております。

講演会につきましては、コロナを経まして増加幅が大きい女性の自殺への対策の1つといたしまして、女性特有のメンタルヘルスの問題について、女性のホルモン変動の視点から学ぶ講演会を開催する予定です。こちらは、様々な方に聞いていただきたいと思ひまして、日曜日にウェブ開催で予定しております。

次のページを御覧ください。こちらは、自殺未遂者への継続的な支援といたしまして、リ

スクの高い方と接する機会が多い医療系の専門職の方を対象とした、ゲートキーパーの養成事業を2か年で実施しているものになります。今年度は2月に、岩手医科大学の大塚先生に御講演をいただく予定になっております。

また、大変忙しい医療従事者の方は、決まった日程での受講が難しいということもございますので、今年は岩手医科大学の大塚先生に監修いただきまして、医療従事者向けのゲートキーパー養成動画の作成を進めております。完成は3月までにとっております。

続きまして、同じく自殺未遂者への継続的な支援といたしまして、こちらは継続的に実施している事業になりますが、「こころといのちのサポートネット」に関する状況を御報告いたします。

その次のページに最近の支援の実績を掲載しておりますが、例年少しずつ支援の実績は増えておりまして、近年では、特に自殺の増加の懸念もございましてお子さんへの支援の件数も増えております。令和3年度からは、右側の下にありますように、学校の先生向けの自殺防止対応の案内ボードを作成いたしまして、この事業についても御案内をしております。

また、次のページには、特に昨年度以降、子供の自殺防止が重要視されていることを受け、子供の支援機関向けの事業周知内容を掲載しております。具体的に申し上げますと、校長先生の会議を通じまして学校の先生方に、それから、シニアスクールカウンセラーの方を通じまして、都内のスクールカウンセラーの皆様にも、このサポートネットでの具体的な支援事例を御紹介いたしまして、事業の活用を促しております。

サポートネットにおきましては、基本的には支援者支援の事業ということになりまして、支援機関にアドバイスを行うことで対応を終了している事例もございまして、こちらに掲載の事例のように、お子さん御本人や御家族への直接的な支援も含めて対応している事例もございまして、今でも、子供家庭支援センターや、学校、それからスクールカウンセラーからの依頼を受けまして支援を行っておりますので、今後とも、事業周知を進めていきたいと考えております。

次のページを御覧いただきますと、今年度は6月に政府でも「こどもの自殺対策緊急強化プラン」を発表しておりまして、赤枠にございますように、「若者の自殺危機対応チーム」の全国展開を目指すということになっております。

都といたしましては、その次のページを見ていただきますと、国で設置を進めております「若者の自殺危機対応チーム」の支援者、複数の職種の方が関わる形を取ることになっておりますが、それと同等の体制をもって支援を行っておりますのと、支援内容といたしまして

も、支援機関の支援、助言や指導に加えまして、直接的な支援ですとか、支援機関における打合せやケース検討会への出席といったことも含めまして支援する体制を取っておりますので、このサポートネット事業によりまして、お子さんへの支援も拡充してやっていきたいと考えております。

続いて次のページは、若年層の自殺防止対策として、今年度進めている事業になります。まず1つは、今年度、大学等での講義やオリエンテーションでの活用を念頭に、動画コンテンツの作成を進めておりまして、学生さんの自殺のリスク要因、それから心の不調などへの理解、また、セルフケアの方法や、友人などをサポートする方法などについて解説した動画を予定しております。こちらの動画は、大学生のメンタルヘルス対策に取り組んでいらっしゃる、都内を中心とした大学の先生方に監修をいただいております。先ほど、御発言くださいました石井委員、高橋委員にも御協力をいただいております。

動画は現在作成中でございますが、出来上がりましたら、東京都のホームページにも掲載いたしますのと、来年度は対象の年齢層、20歳前後の皆様になるかと思いますが、こういった方に動画を見ていただけるよう、アプローチも検討しております。

また、右側になりますが、ちょうど昨日実施しました研修になりまして、こちらは、区市町村の自殺対策担当職員ですとか、教育関係機関の皆様を対象に、「子どもたちの生きづらさを理解する～周りの大人ができること～」というテーマで研修会を実施しております。定員50名ということで募集しましたが、大きく超えるお申し込みをいただきまして開催いたしております。

その次のページを御覧ください。こちらは、今年度から開設いたしました「とうきょう自死遺族総合支援窓口」の状況を御紹介する資料になります。昨年10月1日から開設いたしまして、初年度は週に4日、1日4時間の相談対応を行っております。都としても初めての取組になりますので、右側にありますように、どんな場合に相談いただくことが可能かという事例も紹介するような、事業啓発のチラシを作成しております。こちらは、対象となる方への窓口案内につきまして、東京都の監察医務院の協力も得て周知を行っております。

次のページから、実績の御紹介をしております。開設からちょうど4か月が過ぎたところになりますが、10月以降、毎月今のところ50件台の相談がございまして、ほぼ相談が入らない日はない状況です。こちらの事業は、死別直後の方を、ぜひとも御支援したいということで始めた事業ではございますが、「死別からの期間」を御覧いただきますと、緑までは1年以内の方で、紫以降はそれ以上、死別から期間がたっている方になりますが、お別れが

あったのがかなり前の方からの相談も入っております。

その次のページを御覧ください。こちらは窓口を知った経緯になりますが、開設当初は新聞やテレビで取り上げていただいたこともありまして、それを端緒にお電話くださった方が比較的多くいらっしゃいましたが、インターネットを見て連絡をくださった方という方もかなりおいでになりまして、ネットでの情報発信の重要性を改めて感じております。また、他機関の中には、監察医務院を経由して配布した啓発物を見てお電話をくださったという方も複数おいでになります。

対応の内容ですが、お気持ちを受け止めたり、共感したりする対応が多くございますけれども、区市町村の窓口や、ほかの支援機関、それから遺族の集いなどを御紹介する事例もございました。また、法律的な問題が課題ということで、弁護士の方につなげたケースも毎月複数ございまして、相談内容例といたしましては、賃貸住宅の賃貸人から退去を促されていることへの対応や、マンションの家主から損害賠償を求められた場合の対応といったことが事例としてございます。

始めたばかりの事業になりますので、少しでも対象の方のお役に立てるように、都としても、この事業を育てていければと考えております。

非常に駆け足になりましたが、御説明は以上になります。

**【大野座長】** ありがとうございます。

続きまして、資料6について、教育庁の福田主任指導主事から御説明をお願いいたします。

**【福田主任指導主事】** どうぞよろしくお願ひいたします。東京都教育庁指導部の福田と申します。私からは、都内公立学校における取組について御説明させていただきます。

資料6の1枚目は、我々が作成いたしましたDVD教材「SOSの出し方に関する教育を推進するための指導資料」の表紙になります。

私ども東京都教育委員会では、自殺対策基本法や自殺総合対策大綱を踏まえて、児童・生徒の自殺予防対策をさらに強化することを目的に、自殺予防教育推進委員会を設置いたしまして、学校における指導の在り方について検討してまいりました。

それを受けて作成いたしましたのが、こちらのDVDになります。学校における自殺予防教育を推進させることを目的に、平成20年2月に、こちらのDVD教材を都内全公立学校に配付いたしました。

現在、東京都教育委員会のホームページでも、これから御説明する資料と併せて、動画教材等も掲載しておりますので、他県からもお問合せがございまして、必要に応じて御活用い

ただいている状況です。

2 ページ目の一番上のところに、「学校で推進すべき教育内容」として、「命の大切さを実感できる教育」、「様々な困難・ストレスの対処方法を身につけるための教育」、「心の健康の保持に係る教育」の3点を載せております。こちらの2点目の「様々な困難・ストレスの対処方法を身につけるための教育」というところで、こちらのDVDを使っていただく形になっております。

次のページには、実際に、この3つの教育を道徳や学級活動などといった時間割のどこでできるのかといったことが書いてあり、学校の先生方に、実際の指導計画の中の位置づけなどを確認いただくための参考資料としていただいております。

4 ページ目の一番上のところですが、こちらのDVDを使った授業につきましては、各学校におきまして、年間1単位以上は必ずこの動画を活用した又は参考にした授業を行っていただくようお願いしております。

こちらの動画以外にも、校長先生による朝礼等の講話、学級指導、相談窓口の連絡先一覧の配布時などといった機会にも、SOSを出すことについての指導を各学校で進めているところです。

次のページでは、先生方が授業でどういうふうに動画教材を使って、どういうふうに子供たちに投げかけをするか、授業の中で使えるワークシートも一緒にセットで提供していますが、そういったものも活用してどんな形で授業を組み立てられるのかといった展開例なども各学校にお示しをさせていただいております。

実際の映像は、今回は時間の都合でお見せできませんけれども、東京都の教育委員会のホームページを見ていただきますと、小学校用、中学校用、高校用といった形で、それぞれの発達段階に応じた動画教材が用意されておりますので、ぜひ、本日御参加の皆様は、後ほど御確認いただければと思います。

その中で私どもが大切にしているのは、小学校などの特に小さい段階から、何かあったときには常にSOSを出す、助けを求めるといったことをしてもいいんだ、できるんだ、するんだというようなところを、繰り返し伝えていきたいと考えております。私どもとしては、そういった相談をしようと思ったときに、3人ぐらいは相談できる人が思い浮かぶようにしていこうと、この教材を通して、それぞれの学校で指導をしていただいているところでございます。

こちらの教材と併せて、横置きのパージの資料をお付けしていますが、こちらは、先生方

に対する啓発資料として作成したものになります。「キーワード自殺予防『ケアとキュア』子供のサインを見逃さず、適切な支援につなげるために」という、先生方向けのデジタルリーフレットとして、こちらもホームページで公開しており、各教育委員会、公立学校へ送付をしているものでございます。

この資料の中では、自殺予防における学校と医療機関の役割、それから、学校での自殺予防の取組、自殺直前のサイン、保護者と連携し、医療機関によるケアにつなげる対応のポイントについて示しているものです。こういったものを、各学校の校内研修で使っていたり、区市町村教育委員会が主催する研修会で使っていたりして、これらの視点を学校の先生方にも持っていただくよう、進めているところでございます。

本日、説明させていただいたような取組を通しまして、都内公立学校及び区市町村教育委員会における対応が充実するように、私どもも支援しているところでございまして、自殺予防をはじめとする健全育成の推進を図っているところでございます。

私からの説明は以上でございます。

**【大野座長】** ありがとうございます。教育庁の取組を詳しく御説明いただきました。

それではこれより、意見交換及び質疑応答の時間とさせていただきます。ただいまの御説明につきまして、御質問・御意見等がございましたら、お願いをいたします。

**【大野座長】** 清水委員、お願いします。

**【清水委員】** ライフリンク代表の清水です。

今のSOSの出し方に関する教育に関してですが、平成30年度から、都内の全公立学校において、年間1単位以上実施してくださいということで提供されているという御説明でした。これは今までで5年が経とうとしているという状況かと思いますが、実施率がどれぐらいなのか、区市町村それぞれによって、この実施率にばらつきがあるのかないのかといったような、そうした全体の状況をどれぐらい把握されているのか、また把握された中で、分かってきたことがあれば教えていただきたいと思います。

**【大野座長】** ありがとうございます。

福田主事、お願いいたします。

**【福田主任指導主事】** 今の御質問の実施率のところですけども、ほぼ全校と考えていただいても結構でございます。ただ、特別支援学校では、それぞれの障害特性に応じて、この動画教材をそのまま活用できない場合もありますので、そういった場合には、この教材を参考にして、SOSを出す、それを周囲の大人が受け止めるという、そういったことが伝わる

ような指導をやっていたいただいているところになります。

【大野座長】 ありがとうございます。

清水委員、いかがでしょうか。

【清水委員】 今、ちょっと聞きづらかったのですが、ほぼ全ての学校で実施されているということは、特に区市町村による差とかはなく、全ての区市町村において、ほぼ全てで実施されているという、そういう理解でよろしいですか。

【福田主任指導主事】 私どもで、各区市町村の教育委員会の担当者を集めた連絡会もやっておりまして、毎年毎年しっかり教材の内容が、それぞれの各区市町村の学校で位置づいているかどうか、やはり都内で取組に差があってははいけませんので、そういったところを所管の教育委員会にしっかりと様子を見ていただいて、支援をしていただくというところをお願いしているところで、足並みはそろっていると考えております。

【清水委員】 お願いしているということと、実際に実施されているかどうかを把握されているというのは、ちょっと違う話だと思うのですが、全ての学校で実施されているということの把握をされているという理解でよろしいですか。

【福田主任指導主事】 今年度からは各区市町村について、直接把握はしておりませんが、昨年度までは、実施状況について把握しておりまして、非常に各学校に協力していただいております。引き続き、各地区で状況を見取っていただいていると受け止めております。

【清水委員】 分かりました。ありがとうございます。

【大野座長】 ありがとうございます。非常に熱心に取り組んでいただいているようでございます。

ほかに何か御意見・御質問はございますでしょうか。

【石井（映）委員】 すみません。早稲田の石井ですが、よろしいでしょうか。

【大野座長】 お願いいたします。

【石井（映）委員】 現場の御尽力はいかばかりかと思えます。まだ5年の運用ということで、はっきり集計というのはないかなと思うのですが、教育を受けている生徒さんの反応ですとか、あとは現場の御苦労とか、何かお分りのことがありましたら、お教えいただくと幸いです。よろしくお願いいたします。

【大野座長】 ありがとうございます。

福田主事お願いしてよろしいですか。

【福田主任指導主事】 SOSを出すということで、自殺のみならず、いじめだとか、家



庭の中の問題だとか、様々なところの悩みや苦しみがあった場合には伝えていくところを、やはり繰り返し、繰り返しやっていくことが大事だと思っております。それが数値になって現れるかという、なかなかつかみにくいところはあるのですが、繰り返しやっていくことが必要だと思い、取り組んでいます。

実際に先生方がこの授業に取り組んでいきますと、子供のSOSに気づく視点だとか、何かあったときの受け止め方だとか、そういったことを意識して取り組むようになるというような話は、校長先生からも聞いております。

【石井（映）委員】 ありがとうございます。

【大野座長】 ありがとうございます。

恐らく、子供さんへの影響だけではなくて、教員の方々、さらには親御さんへの影響などもあるのだらうと思います。

ほかにいかがでしょうか。

もしいらっしゃらないようでしたら、先ほど検索連動型広告のお話がありましたが、伊藤委員、何かコメント・御意見等はございますでしょうか。

【伊藤委員】 ありがとうございます。OVAの伊藤でございます。

今回、資料5の2ページ目の調査につきまして、私どもの団体で実施させていただきました。ややニッチな分野でもございますので、少し補足をさせていただきます。

今回の調査の計画の重点項目でもあります、悩みを抱える方を、早期に適切な支援窓口につなげる取組を強化するための調査でもあると理解しております。もともと検索エンジンで自殺関連用語を調べているユーザーの自殺リスクが高いというのは、ある程度、先行研究もあって分かっていたのですが、自殺の危険因子になり得るライフイベントとか、生活の課題と、それぞれのリスクの関係性というのは明らかではなかった状態でした。

今回の調査は、6つの領域で調査研究を行いまして、これはざっくり簡単に説明しますと、DV被害に関するワードを調べている人たちだけに広告を出して、そこからホームページに来ていただいて、そこでDV関係の尺度、質問を使って受けていただく。あるいは、K6という、うつと不安のスクリーニングテストを受けていただく。それを6領域でやりました。大体、各領域1万人ぐらい、合計で6万人ぐらいの方に訪れていただきました。

結果、DV被害に関するワードを調べている人のDVリスクは、そうじゃない人たちよりも高い、メンタルヘルスの状態も悪いということが明らかになっています。ただ、薬物依存に関しましては、そもそも検索自体が少ないので、リーチは難しいという結論になりました。

今回の調査結果に基づいて、ハイリスクな市民に支援を届けていく、情報を届けていくために検索連動広告を使う場合の手引きを公開しております。

こちらの調査結果の報告書やガイドライン、調査結果の生データも含めて、東京都のホームページで公開しておりますので、啓発やアウトリーチで検索連動広告を利用する際に御覧になっていただいたり、行政からウェブ広告の運用業者さんに委託をする場合もありますので、そういった場合に業者さんに共有いただければと思います。

【大野座長】 いろいろなデータ、そしてその効果まで検討いただきまして、ありがとうございます。

ほかに何かございますか。もしなければ、女性のメンタルヘルスということで、日本産婦人科医会の相良委員、何か御意見がございましたら、お願いいたします。

【相良委員】 産婦人科医会の相良です。非常にいろいろな取組をされているということで、勉強になりました。

今、御紹介いただいた検索連動型広告、そのキーワードの中に「妊産婦」というのがありました。この部分の成果を教えていただけたら大変うれしいのですがよろしいでしょうか。

【大野座長】 伊藤委員、お願いいたします。

【伊藤委員】 妊産婦に関する尺度としては、エジンバラのEPDSを受けていただいて、産前と産後で群を分けて実施しております。K6、エジンバラ産後うつ質問票に関しまして、かなり高い数値になっておりました。

セルフチェックの利用者では、産前の利用者では妊娠中期の方が最も多い、産後では、産後8週を越えた方の多いという結果となりました。EPDSを見ると、産前・産後ともに、約9割の回答者がうつ病・産後うつの疑いのカットオフである9点を超えていました。

「出産 悩み」や「新生児 夜泣き」のような産後に使いそうなワードをいくつか設定して、それに対して広告をどの程度表示して、どの程度クリック数があつて、クリック率がどうであったかなどを分析してございまして、調査研究で使用したワードや、ワードごとの広告の表示回数、クリック数についても全て公開しております。

【相良委員】 ありがとうございます。

これは、リスクの高い方をつなげる支援の先はどういうところになるのでしょうか。

【伊藤委員】 今回は実験でしたので、東京都のホームページ、産前の保健師さんの相談だったと思うのですが、そういったところにつなげるような設計で、実験期間は行いました。

今は実践的にどういうふうに行っているかというのは、私たちは実際に運用しているわけではないので承知していないんですけども、それぞれワードとつなげ先というのを分けたい方がいいというのが、私たちの調査結果から言えることです。

【相良委員】 ありがとうございます。

このワードを使って、少しトリアージというか、支援につなげていくということですね。

【伊藤委員】 はい、おっしゃるとおりです。

【相良委員】 ありがとうございました。

昨年、この会議に出席させていただいて、私は妊産婦の自殺の数が分からないというお話をしたんですが、令和5年版の「自殺対策白書」で初めて妊産婦の自殺者数というものが公表されました。

私たちが予想していたとおりのことですが、出生10万人当たり8.4という数字で、これはほかの原因による妊産婦死亡の大体倍ぐらいなんです。自殺が最も多いということが確認されたということで、悲しい事実だったのですが、本日伺ったこの広告ですとか、あとは先ほど教育庁の福田先生に御紹介いただきましたとおりの、SOSの出し方、こうしたものも私たちの領域でも使えそうだと思います。聞いておりました。

妊産婦の領域は、やっとな自殺が多いんだということが分かってきたばかりなので、今日教えていただいたいろいろな方法の中で、いいものを取り入れていきたいなと思いました。どうもありがとうございました。

【大野座長】 ありがとうございます。伊藤委員から、調査研究では試みとして実施したということでしたが、何か東京都で実際にされているのか、お考えになっているのかという点については、事務局から何かございますか。

【小澤課長】 事務局です。

今年度は調査結果を踏まえまして、広告の運用にその結果を取り入れておまして、妊産婦に関しましては、先ほど、資料5の最初のページで御案内いたしました「ここナビ」に、新たに妊産婦の方向けの相談窓口を掲載するコーナーを作成いたしました。広告にも妊産婦の方向けキーワードを増やし、広告を見て「ここナビ」をクリックいただき、相談窓口を探していただくというルートを作って運用しております。

【大野座長】 ありがとうございます。

相良委員、よろしいでしょうか。

【相良委員】 ありがとうございました。

【大野座長】 　　ちょっと別の視点からですが、ある区で伊藤委員と一緒に、若者の部会に出ていたときに、妊娠をした若い女性、思春期の女性の悩みというのをどう受け止めるかということが話題になりました。成人して、妊娠して、うつになってというのが1つあるのですが、若い方が、高校生とかそういう子が妊娠したときに、非常に精神的に追い詰められてしまうという、そんな話題も出ましたので、そういうこともちょっと考えていく必要があるのではないかと思います。

何か、伊藤委員、御意見はございますか。

【伊藤委員】

今回の私どもの調査でも、産前・産後で見ますと、K6やエジンバラも、やはり産前のほうが高いという結果でした。私どもの団体で実施している相談事業でも、赤ちゃんがいる中で、もう一緒に死んでしまいたいみたいな相談もありますので、そういう妊娠に関する相談も、もう既に様々に東京都も実施していただいています。そういった相談窓口の方々はどういうふうに自殺対策の観点を入れていただくかとか、ゲートキーパーとして担っていたかといった観点も重要なのかなと思います。

【大野座長】 　　ありがとうございます。

ほかに何かございますでしょうか。

【高橋委員】 　　すみません、今の話題について、北星学園大学の高橋からよろしいでしょうか。

【大野座長】 　　お願いいたします。

【高橋委員】 　　若い女性の妊娠ということに関して、海外の自殺予防教育プログラム、YAM programというプログラムがあるのですが、そちらは高校生向けのプログラムで、エビデンスも自己報告で自殺念慮が低下するというような結果が出ているものがあります。こちらの内容に、自分またはパートナーが突然妊娠したらどうするかということを考えさせるという内容がありまして、高校生が実際にロールプレイをして、対応をみんなで議論したりするという内容となっています。

私も取り組ませていただいている大学生の自殺予防教育においても、突然の妊娠ということを題材に、ロールプレイとディスカッションということをやってみたこともありまして、現在もプログラムとして作ったものがあるのですが、実施したところの反応では、ちょっと対象者によるところはあると思うのですが、多くの若者にとっては、「そんなことはない」というような入口から入るので、共感的に自分事として捉えてもらうには、どのように

実施したらいいか、ちょっと検討する必要があるなというところで、今は止まっております。

情報共有というか、実践の報告でした。

【大野座長】 ありがとうございます。また、いろんな情報を教えていただければと思います。

杉本委員、手を挙げていただいているのでしょうか。お願いいたします。

【杉本委員】 杉本です。ありがとうございます。

妊婦さん、女性の側のそういう問題は、私もある程度は理解できますし、想像もできるのですが、御遺族の支援に関わっていて、乳飲み子を遺して、妻を遺した夫の自殺も、私たちはかなり伺うことがあるんですね。その辺りのデータですとか、状況について、どなたかお答えいただけたらと思って、手を挙げました。

【大野座長】 以前から出産後の女性の産後うつというのは言われていましたけれども、男性にも産後うつがあると言われながら、あまり詳しく議論されたことはないように思うのですが、どなたか、知見をお持ちの方はいらっしゃるのでしょうか。

杉本委員は、自死遺族の方の電話相談に主体的に関わっていただいていますけれども、やはりそういうところでも、そのようなお話というのは出てくるのでしょうか。

【杉本委員】 東京都の窓口では、まだありませんが、若者の集いをやっています、18歳から30代までの方を対象にしていますが、そこでは、結構いらっしゃいます。本当に生まれたばかりの1か月とか2か月の赤ちゃんがいらっしゃるお父さんが、という方が結構何件もいらして驚くと同時に、背景だとか、対策だとか、本当に大事な部分、見落とされている部分ではないかなということも思っていたので、お伺いしたところです。

【大野座長】 ありがとうございます。大事なところだと思います。

相良委員、何かございますか。お願いします。

【相良委員】 私が知っているケースで、出産直前に御主人が自殺をなさったというケースを1件存じ上げております。その方は、第2子の出産直前だったのですが、詳しい状況はよく分からないのですが、夫婦間の問題のようなものはあったみたいなので、そういったことと少し関係があるのかなという感じは受けています。

その方はその後も10年以上ずっと情緒不安定な状態が続いてしまって、子供に当たってしまう、御自身もなかなか安定した生活ができないということで、非常に長く引きずっていらっしゃいます。

妊娠・出産の前後で御主人が亡くなった場合、それをどうやって見つけたらいいのだろう

かと考えていたのですが、自殺個票の中で、1歳未満の子供がいるかどうかとか、そういったことがどうやら分かるようなので、そういう目で男性の自殺も見ていただくといいのかなと思っています。

今回妊産婦の自殺者数が公表されたことで、日本産婦人科医会も、自殺個票の分析をしていらっしゃるJSCPとコンタクトを取れたので、今度はそういったことも議題に挙げてみようかなと思います。

また、いろいろな情報をよろしく願いいたします。ありがとうございました。

【大野座長】      ありがとうございました。

それでは、杉本委員、伊藤委員の順番でお願いします。

【杉本委員】      私たちが関わった遺された妻の方たちですが、ごく普通の生活を送っていて、格別の大きな問題がなかったという方も何人もいらしたことが、私がとても衝撃を受けたところですよ。また背景などについて何かわかれば教えていただきたいと思います。

遺された奥さんのほうから言うと、子供に夫の、父親の死をどう伝えるか。生活の問題もちろんありますが、どう伝えるかということが、本当に大きな課題となっている気がします。

一言、付け加えさせていただきました。ありがとうございます。

【大野座長】      ありがとうございます。

それでは、伊藤委員、お願いいたします。

【伊藤委員】      今、話題に挙がりました男性の産後うつに関しまして、先ほどと同じようなスキームで、広告を男性だけに出すこともできるものですから、実は、「産後 つらい」とかそういうことを調べている人たちに、広告を打ち出し始めています。数か月実施して、それでリーチができるのかということや、リスクの評価をしようと思ってやり始めているのですが、男性はあまりそのようなワードを調べてもいない可能性があり、なかなかリーチが難しいという結論になっています。

もしかしたら紙とか、また別の場面、保育園とか、何か別の場面でタッチポイントを見いださなければいけないなというのを、ちょっと感じているところです。

あと1点、すみません、先ほどの予期せぬ妊娠のお話ですが、国の会議の際に、相良先生のほうでプレゼンテーションをいただきまして、その際にいろいろな資料をお出しいただいたのですが、特に妊娠の初期の2か月の自殺者数が多いというようなデータをお示しになっていたかと思います。要因については分かりませんが、予期せぬ妊娠みたいなことが示

唆されてくるわけですが、そうしますと、妊娠発覚のタイミングで、どういうふうタッチしていか、出会っていくかというのは非常に大事になってくると思います。私も実際に妊娠した方から、今すぐ自殺したいというような相談を受けたことがあって、一緒に妊娠検査もやったことがあるのですが、そういう妊娠検査薬を売っているドラッグストアとか、そういう妊娠発覚のタイミングで出会い得るようなところと連動したりとか、薬剤師さんにゲートキーパーの役割を担っていただくとか、そういうタッチポイントをどう作っていくかというようなことは、非常に大事になってくると思いました。

【大野座長】 ありがとうございます。

妊娠中の教育みたいなことで、母と子だけではなくて、最近は父親も参加するというのもありますが、紙媒体で何か情報を御両親に出していただくというようなことを、また考えていけるかなと思います。

ほかに何かございますか。よろしいですか。

今は若者、女性という話になったのですが、ちょっと事務局に伺いたいのですが、さっきの説明いただいたところでは、50代、60代の男性が増えているという。このことについて何か、事務局としてお考えのことはございますでしょうか。

【小澤課長】 事務局です。

もしかすると私どもより先生方のほうが、知見をお持ちかもしれないのですが、先ほど、東京の自殺の現状の中でお見せいたしました、年齢・階級別・性別の原因・動機の構成比などから、これはもうあくまでも推測になりますが、経済・生活問題が、50代、60代の男性では比較的比率が高くなっておりまして、近年はコロナなどもございまして、この辺りの問題の深刻化などもあるのではないかなというようなことも考えられると思っております。

もしこの辺り、知見をお持ちの先生がいらっしゃいましたら、ぜひ、お願いできればと思います。

【大野座長】 ありがとうございます。

今の件に関しまして、何か知見をお持ちの委員の方はいらっしゃいますでしょうか。また何かございましたら、事務局に情報提供していただけるとありがたいと思います。

ほかに何か御意見・御質問はございますか。

もしないようでしたら、議事（４）「自殺対策の取組に係る委員からの報告」に移りたいと思います。

資料7につきまして、東日本旅客鉄道株式会社の丹羽様、御説明をお願いできるでしょう

か。

【中川委員代理（丹羽室長）】 皆様、こんばんは。私は、JR東日本でサービス品質を担当しております、丹羽と申します。本日は委員の中川の代理で出席させていただいております。

私どもからは、この3月に「JR東日本・生きる支援」の取組というものを行いますので、こちらについて御報告をいたします。弊社では、政府が定めております自殺対策強化月間に合わせまして、各種の啓発活動を行います。遡りますと、2009年度からこういったことに取り組んでおります。

取組の主な柱としては2点ございまして、1つ目が政府と連携した取組。それから、2点目がJR東日本、私ども独自の取組ということになります。

まず、政府と連携した取組につきましては2項目ございまして、1点目が、政府の実施する啓発活動への協力をさせていただきます。具体的には、厚生労働省が制作したポスターを駅等に掲示をするというもの、それから2点目が、電車内でデジタルサイネージ、こちらが取りつけてあります車両の中で、自殺予防の動画の放映を行ってまいります。放映期間ですとか実施の線区については、記載のとおりでございます。

もう一つ、弊社独自の取組といたしましては、主に4点ございます。

まず1点目が「いのちのホットライン」というものを開設いたします。こちらにつきましては、一般社団法人日本いのちの電話連盟様と共催で、弊社の本社ビル内に電話相談窓口を設置いたしまして、3月16日と17日の夕方から夜にかけて、フリーダイヤルにかけていただいております。御相談に乗るといった取組でございます。

それから、2点目になります。駅構内のデジタルサイネージといったところに、先ほど御紹介いたしました「いのちのホットライン」の開設について、あるいは、厚生労働省のポスターといったものを放映するということが、2点目の取組になります。

それから3点目が、特設サイトの開設とございますが、こちらは「いのちのホットライン」に関する特設サイトでございます。こちらを、弊社のホームページ上に掲載いたしまして、そこからリンクなどを貼っていただくということになります。なお、先ほどの議事の中で、検索連動型の広告のお話ございました。私どもも今年度初めて、この検索連動型広告という形、リスティング広告という形で、特定のキーワードを入力すると、私どもの「いのちのホットライン」の特設サイトに誘導できるような仕組みに挑戦してみます。

それから最後になりますが、ティッシュ配布というものでございます。「いのちのホット



ライン」の開設の告知ですとか、特設サイトのQRコードといったものを掲載したティッシュを、首都圏の主要駅で、約3万個配布する予定でございます。弊社の社員が中心になって配布をいたします。ここ数年はコロナ禍もありましたので、リアルで何かを配るといったことはやっておりませんでした。そうしたことができる状況になったということと、それから昨今、私どもの敷地内で自殺をされる方が、やはり中高年世代の方々が増えているという傾向がございますので、SNSなども使いつつ、リアルに訴求しようということで、ティッシュ配布を行うというものでございます。

以上、大きな柱の取組としては2つございまして、そのうち、今年度からいくつかチャレンジするもの、再開するものなどを御紹介させていただきました。

自殺は、やはり非常に痛ましいものですので、私どもも、何か御協力できることがないかということで、今年度もこういった取組をしてみたいと思いますので、御支援、御理解のほどよろしく願いいたします。

以上でございます。

【大野座長】 ありがとうございます。丁寧な御説明、ありがとうございます。いろんな取組に感謝申し上げます。

それでは続きまして、資料8につきまして、Light Ringの石井委員から御説明をお願いいたします。

【石井（綾）委員】 ありがとうございます。

今回、我々は、東京都の自殺総合対策計画の中に、悩みを抱える身近な方を支える若年層への支援の項目があるというところを受けまして、我々で行っている取組を紹介させていただければと存じます。

我々の事業は、39歳以下の方を対象としておりますが、参加者の2分の1が関東圏の方となっており、東京都の若者が多く参加してくださっているという状況でございます。

子供・若者の自殺者数は、過去最悪の状況となっており、皆さんもよく御存じのところと存じますが、令和4年は全国で514人となっており、喫緊の課題です。

また、ゲートキーパーを厚生労働省では重要施策に設定しており、「自殺総合対策大綱」の中に、子供・若者の自殺対策の推進、加えて、ゲートキーパーの養成、支援者への支援にも言及をしているところです。

続いて、ゲートキーパーの育成・支援が、どのような形で自殺対策に効果を上げているのかという点を御紹介します。まず、ゲートキーパーの育成・支援が有用であることを示す研

究として、自殺未遂を繰り返す子供や若者に対して、身近な支え手を指名してもらい、その指名された方をゲートキーパーとして育成・支援することによって、有意に自殺未遂が減少したという結果が得られているものがございます。

次に、我々の事業の参加者の声なのですが、子供・若者の場合、ネットだけのお友達で「死にたい」という声を受け止めている子も、全国に非常にたくさんおられます。そういった子の1つの例なのですが、SNSのDMで届いた声にその子が気づいて早期発見し、警察につないだという例がありました。それまでのSNSの投稿を収集して、警察に情報を提供することで、警察がその子に手を差し伸べることができたという事例です。

このように子供・若者の場合、もちろん具体的な支援技術は有さないのですが、早期の発見能力は極めて高いというところに着目し、専門家との連携を早期に進めていくということが重要だと考え、子供や若者を支える側のサポートに、我々は取り組んでいるところです。

ゲートキーパーというものは、誰もがなり得るものとされておりまして。その中でも、早期発見能力が高いのが、身近な子供や若者、友達や家族に当たりますが、一方で彼らは支援スキルが十分ではないために、その子が1人で支え切るといことは、やはり難しいです。だからこそ、消防や警察など専門家のゲートキーパーにより早くつなげることで、希死念慮者に早期に介入することができると考え、我々はこの関係性、協力を重視して取り組んでおります。

こうした実態に基づきまして、当法人では5つのプロジェクトを行っております。

まず、ゲートキーパーの養成研修です。東京都では大学生のメンタルヘルス対策に取り組んでおられる大学の先生方と動画を作成されているとのことですが、我々は、東京大学の医学系の先生方とプログラムを開発して運営しており、GKSESを通しまして、有効性も証明されたものを展開しております。

そして、この研修を受けた子たちが、オンラインでつながる居場所を設けることを、重要視して取り組んでおり、全国各地から、実際に希死念慮者をサポートする人たちが集う場を展開しております。治療的や指導的な場ではなく、公認心理士、精神保健福祉士などの専門家が同席し安全性を担保した上で、ピアカウンセリングや同じ立場でのつながりを大事にしております。こちらでは、画面オフやミュートを推奨しておりますので、匿名の参加も多く、相手の居住地などの詳細な情報は不明な場合が多いのが特徴です。

前後で、ヤングケアラー尺度を取っており、支援負担を軽減したという報告も受けております。このように、支える側の支援負担を軽減する居場所が非常に重要になっており、

支える側が救われるような場を広げていくことが重要ではないかと考えております。

また、このような場でゲートキーパー同士がつながることで、身近な友達をサポートするための言葉がけの方法だったり、専門家へのつなぎ方だったり、裏切られたと思われぬような関与の仕方を学び合うというような場も運営されております。参加者からは、相談される側も誰かとつながっていいんだと気づいたといった感想や、自分一人ではないと思えたという感想、そういったことを確認し合うことで、希死念慮者を一人にさせない、孤独や孤立を防止していくゲートキーパーを継続的に行ってもらえるようなサポートができていくと感じるという感想をいただいております。

皆様と共有させていただきたいところとしましては、やはり自殺対策の支援者として継続的に取組を続けていくということは、極めて精神的にも負荷がかかるものになります。だからこそ、支える側への支援というものが、もちろんゲートキーパーもそうなのですが、あらゆる専門職の方に重要ではないかと我々は考えておまして、こちらの情報提供とともに、皆様と支え手の支えということを考えていくきっかけとさせていただければと思っております。

最後に、配付させていただきましたチラシについても、御紹介させていただければと思います。

ボランティアの育成講座を、今年3月までに開講する予定で進めております。もし皆様の関係者様、大学の学生の皆様などで、御自身が自殺対策に関わることができる方がいらっしゃいましたら、ぜひ我々のほうで養成をサポートさせていただきたいと考えております。

このように自殺対策に子供・若者が関わっていくことで、より広く早期の段階で希死念慮を持つ子供や若者に手を差し伸べていく環境が用意されていくのではないかと考えております。

御質問や御相談ありましたら、いつでもどうぞお声がけください。

以上になります。御清聴ありがとうございました。

**【大野座長】** ありがとうございます。石井委員から、子供・若者の支え手のお話をいただきました。またこれから、さらに発展されていくということですので、ぜひ、皆様方からも御支援いただければと思います。

今、お二人から御説明いただきましたけれども、何か御質問・御意見等がございましたら、お願いをしたいと思います。

**【大野座長】** 鈴木委員、お願いいたします。

【鈴木委員】 遺族・遺児支援の立場から、ちょっと教えていただきたいと思います。

まず、すごく素朴な質問です。東日本旅客鉄道株式会社の、先ほどとても心強い説明があったのですが、1つ、車内放送での「人身事故」という表現について、すごく私は聞きづらいいんですね。ですが、繰り返し、繰り返し車掌の方がおっしゃるので、長時間乗っていると、何度も「人身事故により、人身事故により」と聞くことになるのですが、「人身事故」って、人が亡くなっているわけですよね。それを気にしないということであれば気にしないのかもしれませんが、ちょっと学生と話したときにも、「私はあれが嫌だな」という学生はいるんです。私も嫌なんですよね。だからこの表現というものは、しなければいけないのでしょうかという素朴な質問が1点、まず教えてください。

【大野座長】 丹羽委員、お願いします。

【中川委員代理（丹羽室長）】 御質問どうもありがとうございました。

お客様に対して、今どういう状況かということをお説明するという事は、情報提供の一環としてやっております。ただ、その言葉の使い方自体が、少し違和感があるんじゃないかという御意見につきましては、あまりそういったことを聞いたことがございませんでしたので、もしよろしければ、どういったところが、例えば心理的に何か陰を落とすとか、あるいは何か暗いイメージになってしまうとか。どのあたりを学生様も含めておっしゃっていたのか、参考に教えていただければと思います。

【鈴木委員】 そうすると、これは次の話につながってくるのですが、先ほど都から統計について、20代、30代の主たる死亡の原因が自殺である、それから、40代は2番目に自殺が入っている、50代は3番目に入っていると説明がありました。いずれも上位に来ているわけですが、ということであれば、親の可能性はあるわけですよね。全員ではないです。ステレオタイプ的になってしまうかもしれないですが、そうすると、親が自殺で遺された人たちがいる。その人たちは、自分はそうですとは、なかなか言わないです。沈黙しています。ですが、車内の中にいるかもしれないし、私の教室の中にもいるかもしれない。ですから、本当にSOSの教育は大事だと思うのですが、これをずっと私はこの場で言い続けていることなのですが、その中に当事者の方がいるんじゃないでしょうか。じゃあ、その方たちの思いは一体どうなっているのかということに、話を持っていきたいがために、ちょっと言っているんですね。

なかなかこれは統計的にも、例えば、都が自殺の遺児をどのくらいつかんでいますかと言われても困ると思うんです。でも、これだけ自殺者の数が挙がっているということであれば、

遺族も確実にいるわけです。やっぱり自殺対策というのは、そういう方たちも視野に入れて進めていかなければと思いましたので、決して、JRさんをどうのこうの言っているわけではなくて、やっぱりこういう言葉遣いも含めて、世の中がもっともっと慎重に、かつ優しくなっていかなければならない。その1つとして、私はやっぱり「人身事故」という言葉は気になるんです。ということをお伝えいたしました。

【中川委員代理（丹羽室長）】 どうもありがとうございました。

当事者の方々のことを考えると、というそういった御指摘かと思いました。どうもありがとうございました。

【大野座長】 ありがとうございます。

これはJRだけではなくて、私たち全員で言葉を考えていく必要があることだと思いますし、また事務局でも御検討いただければと思います。

鈴木委員は、以前から、教室でSOSを出すことを教える際の課題といたしますか、やはり遺された子供さんたち、そういう人たちへの思いやり、それをどういうふうに伝え、考えながら情報を提供していくかという、その大切さというのをおっしゃっていただいています。この辺りも事務局として、教育庁などとも相談しながら、慎重に対応していただければありがたいと思います。ありがとうございました。

あとは何かございますでしょうか。

高原委員、お願いいたします。

【高原委員】 江戸川区の高原と申します。今日はありがとうございます。

私もJR東日本の丹羽様からのお取組の御紹介のところ、感想になってしまうのですが、特に今は人身事故のお話でしたが、やはり鉄道事業者の皆様方は、飛び込みというような形での自殺には、非常に悩まされていると思います。

1つはやはり当然、自殺自体が大変痛ましいことでもありますし、もう1つは、事故が起きたときの社会的だったりとか、経済的だったりとか、ものすごく損失が発生する部分であると思いますので、今、各事業者様ともハード面では、ホームドアの整備ということをしかり進めていただいていると思います。一方で、鉄道事業者の方が、自らこういうソフト面の対策も、自殺対策も取っていただけるということは大変意義があることだなというふうに伺っていて思いました。

以上でございます。

【大野座長】 ありがとうございます。ぜひ、いろいろ大変だと思いますけれど、鉄道事

業者の方も御協力をお願いしたいと思います。

その他、何かございますでしょうか。

【大野座長】 高橋委員、お願いします。

【高橋委員】 JR東日本の取組について御質問があるのですが、ティッシュ配布に関して、特に配布の時間帯やターゲットというものがあるのかどうかということについて、まず御質問させてください。

【大野座長】 いかがですか。

【中川委員代理（丹羽室長）】 御質問ありがとうございます。

ターゲットの時間帯は、朝の時間帯ですとか、あるいは場合によっては夕方、お客様が多い時間帯というところを想定しております。

それから、どういった方々をということになりますと、そういった混んでいる時間帯については、なかなか例えば40代ぐらいの方かなとか、なかなか絞り切れないかもしれませんので、そこは特に社内では定めてはいないところであります。

ただ、今回の訴求効果を狙っておりますのが、先ほどの御説明の中でも補足いたしましたのが、中高年の方が多いというところがありますので、その点は意識して進めてまいりたいと考えています。

【高橋委員】 ありがとうございます。

【大野座長】 高橋委員、いかがですか。

【高橋委員】 啓発資料に関して、駅で配布する頻度が多いほど、自殺者数の減少があるというような研究も、最近のものというわけではないのですが、そういうエビデンスもありまして、3万個を混んでいる時間帯で、通勤等の妨げにならない程度に、中高年男性に訴求できるように家族層とか、見た目では分からないところもあると思うのですが、多様な人に配布できると、実際に効果が現れてくるのではないかなと思いました。

以上です。

【大野座長】 ありがとうございます。実施はなかなか大変だと思いますけれども、ぜひよろしく願いをいたします。

あとはいかがでしょうか。

杉本委員、お願いいたします。

【杉本委員】 ありがとうございます。

先ほどの鈴木委員のお話とも通ずるところがあるかもしれません。今日もたくさんの皆

様の取組、いろいろな角度からの取組を聞かせていただいて、それはそれでどんどん進めていかなければいけない、いろいろ本当に知恵を出し合い、情報を共有しながら進めていかなければいけないと思う一方で、どれだけのことに手を尽くしても、やはり亡くなる方はゼロになるというのは、これはもう言うてはいけないかもしれませんが、想定し難いというのが現実なんですね。

今回、東京都が自治体として遺族支援の事業を始めました。10月から私たちもお手伝いさせていただいているのですが、本当に丁寧に静かに、じっと続けていくしかないかなというのを、今日も改めて思っているところです。

その遺族支援の事業を行う中で今回、分かったことと言いますか、いろいろ資格を持った方とか、研究していらっしゃる方とか、いろいろな方が本当に協力してくださっているのですが、やはり遺族支援で遺族の方たちに関わるときに、カウンセリング的な聞き方、受け止め方がとても大事、これはもちろんです。一方で、ソーシャルワーク的な聞き方も、これも欠かせないのですが、この両方を勉強してきたとか、実践してきたとあって、そういう教育機関がないですし、カリキュラムもないだろうと思うので、結構難しいんですね。なかなか両立しないという現実は今突き当たっているところです。大野先生も携わられていますが、認知行動療法で、Recovery-Orientedという、新しい視点が注目されていて、そういうことが役に立つのではないかなというふうに、私も暗中模索しながら思っています。

本当に起きてはほしくない、誰も起きないようにと願って努力してやっても、やはり私たちの行っているような遺族支援の活動も必要になっておりますので、これも本当に静かに続けていかなければいけないと、改めて今日の皆様のお話を聞きながら思いましたので、ちょっとお話をさせていただきました。ありがとうございます。

【大野座長】      ありがとうございます。

杉本さんのところは、以前から熱心に取り組んでいらっしゃいますし、ソーシャルワーク的なことも含めて、心理的な支援をされている。それが今度は、東京都の遺族支援の10月からの活動にもつながっているのだと思います。

先ほどおっしゃっていただいた、認知行動療法のRecoveryの考え方というのは、いろいろなハンディキャップを持ちながら、だけど、どう自分の夢を忘れないでいるかというところなのですが、そういうものを遺された人たちが持てるような、そういう支援も必要なのだろうと思いますし、その意味で、杉本さんたちのセンターは、非常に重要な立ち位置

にあると思いますので、ぜひ、よろしく願いいたします。

あとはいかがでしょうか。特によろしいですか。ありがとうございました。

それでは最後に、事務局から補足事項などがございましたら、お願いいたします。

**【小澤課長】** 本日は、先生方に多くの貴重な御意見をいただきまして、本当にありがとうございました。皆様方からの御意見を踏まえまして、今後も取組を進めてまいりたいと思っております。今後とも、御支援、御協力のほど、どうぞよろしくお願いいたします。

**【大野座長】** ありがとうございました。

本日は、長時間にわたりまして御議論いただき、また非常に貴重な体験、御意見をいただきました。心から感謝申し上げます。

それでは、これで、令和5年度第1回自殺総合対策東京会議を閉会とさせていただきます。ありがとうございました。

— 了 —