資料４

計画評価部会の報告について

１　計画評価部会の検討事項

東京都の自殺対策計画について評価・検証する。

２　開催日時

令和７年１月１４日（火曜日）午後６時から午後８時まで

３　議事等

（１）報告事項　東京都の自殺の現状等について
（２）報告事項　東京都自殺総合対策計画における各種取組の評価について
（３）討議事項　自殺総合対策の重点施策について

【主な意見】

（１）東京都自殺総合対策計画における各種取組の評価について

・概ね計画どおりに取組が進められている一方で、自殺者数は高止まりし、児童・生徒の自殺者数は増加している。既存の取組の改善が必要なのか、新たな取組が必要なのか、問題意識を持って取り組んでいく必要がある。

（２）早期に適切な支援窓口につなげる取組について

・女性の相談が多く、男性の相談が少ないことについて、時間帯的に女性が相談しやすい状態にあるなどの交絡している原因がないか考えることや、相談につながっている男性がなぜつながることができているか考えることで、男性の相談を増やす施策の検討につながるのではないか。

（３）若年層の自殺防止について

・どのような施策が必要なのかを明らかにするためにも、亡くなった子供たちや未遂した子供たちの状況、支援との関係性を把握・分析することが重要ではないか。
・相談を待つだけでなく、悩みを抱えている子供・若者へどうアウトリーチしていくかを考えていく必要がある。特に、大学生は一人暮らしも多く、学校の規模も大きくなり目が届きにくいため、注意が必要である。
・目が届きにくい広域通信制の高校に通う子供たちへの支援も視野に入れて取り組んでいく必要がある。
・自殺の方法に関する情報や画像がＳＮＳ等を通じて共有されることで、子供たちの自殺を実行に移す潜在能力が高くなっているのではないか。
・子供の自殺を防ぐには、子供を対象とした施策をやると同時に、子供の周りにいる大人を精神的に支援するような取組が必要ではないか。

・学校だけに任せるのではなく、塾や習い事等、子供に関わるいろいろな組織に協力を求めることも重要ではないか。

（４）遺された方への支援について

・自殺対策、自殺防止という言葉に接することで、遺族には自責の念やネガティブな感情を生むことがある。遺族支援をするときには言葉の使い方にも注意する必要がある。
・医療機関を通じて相談窓口を知った人の割合が少ないため、救急医療機関を中心に、もっと窓口の存在の啓発を進めた方がよいのではないか。
・悲嘆の感情が強く長引いている病態である遷延性悲嘆の場合は、時間の経過だけでは改善は難しく、専門の治療を受けることが望ましいため、相談対応の中でも注意する必要がある。
・検索連動型広告は、自死遺族の方向けのアウトリーチに関しても可能性があるのではないか。