

令和8年1月19日

【小澤課長】 大変お待たせしております。では、お時間になりましたので、ただいまから令和7年度第1回自殺総合対策東京会議計画評価部会を開会させていただきます。

先生方、本日は大変お忙しい中、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。議事に入ります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たします。

初めに、ウェブ会議のお願いをいくつか申し上げます。

まず、委員の先生方、画面をオンにいただけますようお願いいたします。

御発言時以外はマイクはミュートにいただきまして、御発言の際のみオンに操作をお願いいたします。

また、御発言の際には、画面上で分かるように挙手をいただくか、もしくは挙手ボタンを押していただきまして、部会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、最初だけで結構ですが、御所属とお名前をおっしゃってください。

また、音声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をいただくか、チャット機能などでお知らせをお願いいたします。

資料については、事前にメールでもお送りしておりますが、本日の資料は、委員名簿、次第、資料1から7までとなっております。議事に合わせまして、画面に共有をいたします。

本部会は、「自殺総合対策東京会議設置要綱」第9条の準用によりまして公開となっておりますので、本日の議事内容は会議録として後日公開いたします。

なお、本日は傍聴の方はおいでになりません。

では、本日は今期の委員委嘱から初回の部会になりますので、委員の皆様方の御紹介をさせていただきます。

皆様方におかれましては、お忙しい中、当部会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9年3月31日までの任期となっておりますので、どうぞよろしくお願いたします。

委員名簿の上から順に事務局から御紹介をさせていただきます。

まず、東京福祉大学、鈴木委員でございます。続いて、北星学園大学、高橋委員でございます。医療福祉関係からは、慶應義塾大学、菊地委員でございます。菊地委員には、今期から御就任いただきました。

続いて、日本公認心理士協会、徳丸委員でございます。日本社会福祉士会、小高委員でございます。

続いて、民間団体からは、まず日本いのちの電話連盟、佐合委員、そして、自殺対策支援センターライフリンクから根岸委員、根岸委員には今期から御就任いただいております。また、全国自死遺族総合支援センター、杉本委員は継続しての御就任です。

続いて、関係行政機関に参ります。まず、港区、北野澤委員でございますが、今期から御就任いただいております。続いて、多摩市、関委員も今期からの御就任です。瑞穂町、山内委員も同様に今期からの御就任です。

続いて、警視庁、森田委員は継続してお願いしております。

続きまして、保健医療局、山科委員です。今期から御就任いただいております。

最後に、関係部署といたしまして、教育庁から小鍛冶委員に今期から御就任いただいております。

委員の御紹介は以上になります。

続いて、部会長の選任でございますが、「自殺総合対策東京会議設置要綱」第8条の3に、「部会に部会長を置き、部会長は保健医療局長が指名する者をもって充てるものとする。」とございます。前期に続きまして、鈴木委員にお願いすることといたしましたので、よろしくお願いいたします。

鈴木部会長、一言お願いできますでしょうか。

【鈴木部会長】 皆さん、こんにちは。

今、お話ございましたように、とても大事な対策会議であります。政策も、そして研究も、それぞれ実践も含めて着々と言ってよろしいかと思うのですけれども、動いている中、だからといって自殺者がゼロにはなっていないという、この現実をやはりもう一度直視しながらこの会議を進めていけたらよろしいかなと思っておりますので、何とぞよろしくお願い申し上げます。

【小澤課長】 鈴木部会長、ありがとうございました。

それでは、議事に移りたいと思います。

ここからは鈴木部会長に進行をお願いしたいと思いますので、部会長、よろしくお願いたします。

【鈴木部会長】 それでは、これから議事に入りたいと思います。

本日の会議が実りあるものになりますように、皆様から忌憚のない御意見や御提案を頂戴したいと思っております。

また、できる限り多くの委員の皆様から御意見、御発言いただきたいと思っておりますので、何とぞ議事の進行に御協力をお願いいたします。

それでは、議事の（１）報告事項、東京都の自殺の現状等について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１に沿いまして、東京都における自殺の現状について御説明いたします。本日は、令和６年の数値、それから、変化が見られる点を中心に御説明をさせていただきます。

まず、東京都の自殺者数の推移ですが、御覧のように、令和６年は前年と比較しまして１割以上減少しております。男性も女性も減少が見られました。その下段の全国の自殺者数も同様に減少しております。

続いて、次のページの自殺死亡率の推移ですが、こちらも自殺者数減少に伴いまして減少しておりまして、特に東京都の自殺死亡率はマイナス１．７ポイント下がっております。

その下は自殺者の年齢構成です。御覧のように水色、黄緑の３０代以下の割合が増加しておりまして、その一方で４０代と７０代の割合は昨年度は少なくなっております。

次のページでは、年齢階級別の自殺死亡率の推移をお示ししておりまして、５歳ごとの年代別の死亡率を全体と男性と女性とお示ししているほか、令和６年については、東京都は赤い太線、全国は青い太線で両者を比較しております。

全体を御覧いただきますと、東京都の赤いラインは全体的に全国より低くなっておりますが、１９歳以下のみ都のほうが高く出ております。

男性は、この全体の割合と同様の傾向ですが、一番下の女性を御覧いただきますと、毎年傾向の変化はありますが、令和６年については１５から３５歳、それから、５０代も全国平均より自殺死亡率が高く出ております。

続いて、自殺された方の過去の自殺未遂歴の有無をグラフにしたものです。

今年度から過去の未遂時期のデータを国から取得可能になりましたので、グラフの雰囲気が変わっております。

濃い赤ほど過去の未遂時期が実際に亡くなられた時期から近かった方になりますけれども、ざっと全体を御覧いただきますと、特に女性では30代以下の方で未遂歴があった方の割合が高くなっておりまして、未遂歴が分かっている方では、半分程度の方で1年以内に未遂があったというデータになっております。

続いて、子供の自殺の状況です。

このグラフでは、児童・生徒・学生の自殺者数を、グレーの棒グラフで合計を示しておりますが、昨年は小・中・高・学生まで含めました全体の数で増加傾向にございました。それぞれの数字はこの後のグラフで御説明いたします。

まず最初に、小学生・中学生の自殺者数の推移です。

小学生・中学生については、全国値は小・中の別に発表されておりますが、都道府県別にいたしますと数が非常に少なくなるため、まとめた公表となっております。

合計は青い線になっておりますが、毎年1名ないしは2名程度の増加が続いておりまして、特に緑色で示しております女性がずっと増える傾向にございます。男性よりも女性が多いのは、成人とは異なる傾向です。

続いて、高校生ですが、高校生も増加の傾向が見られまして、令和6年については、緑色の女性のほうが男性を上回っております。

また、令和4年から集計されている全日制・全日制以外の高校の内訳については、昨年は4割が全日制以外でした。

その下の大学生の自殺者数の推移につきましては、100名前後でずっと推移しております。大学生になりますと、成人と同様に女性のほうが男性よりも少ない数字になっております。

続いて、児童・生徒・学生の自殺者の自殺未遂歴の有無です。

成人と同様に、女性のほうが未遂歴ありの割合が高く出ております。また、特に小中学生、高校生では、1年以内の未遂歴ありの方の割合が大人より高めに見受けられます。

次のページは、自殺の原因・動機の構成比を、性別・年齢階級別にグラフにしたものになっております。警察において、自殺者1人につき自殺統計原票を1枚作成しておりまして、遺族の方からの聞き取りや御本人の遺書などに基づきまして、最大4つまで自殺の原因・動機が計上されております。このグラフでは、原因・動機が不明という方を除いて、計上された原因・動機を、全てまとめて年代別にその比率を表しております。

御覧のとおり、男性、女性、それから年代別で、原因・動機の構成比には違いがございま

して、男性では女性と比較して経済・生活問題の割合が比較的高く出ている一方、女性では、家庭問題の割合が男性よりも高く、また、全体的に健康問題の割合が女性のほうが高く出ております。こうした傾向は、近年3か年程度このグラフを作成しておりますが、あまり大きく変わらないと見受けられます。

続いて、職業分類別の自殺者の割合構成ですが、こちらも例年、大きな変化はない内容になっております。20歳未満では学生・生徒の方が多く、20代から50代は有職者の方が最も高い割合となっておりますが、無職で失業されている方、それから、生活保護受給者についても一定程度の割合がどの全体でもいらっしゃいます。

最後に、10代から60代までの年代別の死因、上位5位までを表したものになりますが、こちらも昨年との変化はございませんで、引き続き10代から30代までの死亡の原因の1位が自殺となっております。

最後のページに、妊産婦の自殺の状況をお示ししております。これは新しいデータになります。令和4年から妊産婦の自殺について集計が始まっておりますが、今年度からその都道府県別のデータを自治体が入手可能となりました。

まず、自殺者数の推移ですが、令和4年から6年まで御覧のとおり的人数で合計11名であることが分かりました。全国ではこの3年間の合計が162名ということですので、都においては人口割合からすれば若干少なめかもしれません。

その下のⅡ番につきましては、11名の方を年代と、それから妊娠中だったのか、産後1年以内だったのかに分けたものになります。全体数が11名の中ですので、あまり正確なことは申し上げられませんが、20代では妊娠中の方の自殺が多く、年代が上がりますと産後に自殺をされた方が多くなるという傾向は全国と同様です。

その下、Ⅲ番には、11名の方についての自殺未遂歴の有無をお示したのになっております。こちらも11名の内訳ですので、正確なことは申し上げられませんが、未遂歴があった方は産後の方のほうが多くございました。

資料1の御説明は以上になります。

【鈴木部会長】 ありがとうございます。

東京都の自殺の現状等について説明をしていただきました。

この自殺の現状等につきまして、御意見、御質問などをいただきたいと思っております。いかがでしょうか。

今、私、画面を見ておりますので、どうぞ挙手をしていただければ。後ほどの議事で都の

現状を振り返っていただくことももちろん結構です。いかがでしょうか。

それでは、後ほどでも構いませんので、お考えいただければなと思っております。進めさせていただきます。

続きまして、議事の(2)報告事項です。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御説明をお願いいたします。

【小澤課長】 では、事務局から御説明をいたします。

各種取組の評価については、主に資料2に掲載をしておるのですが、今期から委員に御就任いただいた方もいらっしゃるので、最初に資料4を使いまして、東京都の自殺総合対策計画の状況を御説明したいと思います。

東京都の現在の自殺総合対策計画は、令和5年度から令和9年度までの5年間で計画期間になっておりまして、今年度はちょうど中間年に当たります。

計画の目標は、平成27年と比較して30%以上自殺者を減らすとなっております。平成27年の時点では年間に2,290人おいでになったところ、令和6年は1,971名と減少しておりますが、目標の1,600人までには少し距離がある状況がございます。

計画においては基本的な考え方といたしまして、生きることの包括的な支援として対策を推進するとしておりまして、自殺対策を担当する私どもの部門の取組だけではなく、12の分野で100の施策を推進するとして計画を策定しております。

また、その下の段にございますが、計画においては、ここに表示している6つの重点項目を置いております。

「早期に適切な支援窓口につなげる」、「自殺未遂者への継続的な支援」、「働き盛りの方々の自殺防止」、「困難を抱える女性への支援」、「若年層の自殺防止」、「遺された方への支援」、この6つが現在の計画の重点項目となっております。

こちらの資料で青字にしておりますのは、計画策定時にはなかった取組で、本日の進捗確認シートに新たに載せた取組となっております。

この資料で丸がついている取組は自殺対策の私どもの部門のほうでの主な取組、その下に点線で囲ってある取組は、関係局で取り組んでいる主な取組となっております。

東京都でこのような自殺総合対策計画を策定しておりますほか、資料3にございますように、各区市町村でも自殺対策計画を策定していただいております、毎年この部会で策定状況を報告いたしております。

令和7年3月末までに策定済みの自治体は、昨年度のこの会議で報告した時点と変わら

ず、62自治体中60となっております。

黄色の色をつけた自治体がまだ策定できていないところになりますけれども、災害なども含めて様々な事情で今年度の策定には至っておりませんで、引き続き働きかけや支援をしていきたいと考えております。

続いて、資料2を使いまして、進捗確認シートの御説明をさせていただきます。

この進捗確認シートは、現行の計画に掲載の、先ほど申し上げた12の分野、100の施策を掲載しておりまして、毎年度、この部会で進捗を報告いたしております。

各所管で、右から2つ目の欄の達成度の評価をしていただいております。全体としては各所管の事業は計画どおり進められているということを確認しております。

資料2は、非常に細かい項目が多岐にわたって掲載されておりまして、全てを御説明するとそれだけで時間が終わってしまいますので、今年度追記した新しい施策を中心に御説明申し上げ、その後、教育庁の小鍛治主任指導主事から、御担当の施策について進捗状況を御説明させていただければと思います。当担当の取組は後ほど資料5で説明いたします。

では、まず、5ページ目の(7)のちょっと上のところを御覧ください。

こちらに3点、今年度からの新たな掲載事業がございます。まず、「検索連動型広告を活用した中高年男性向けメール相談の実施」、これは当担当で今年度から開始している事業になります。詳しくは後ほど御説明いたしますが、本年の8月からおおむね予定どおり開始、運用をいたしております。

続いて、その下に「子供・子育てメンター“ギュッとチャット”の運営」とございます。

このギュッとチャットと申しますのは、令和7年1月から開始されております18歳以下の子供とその保護者を対象とする相談事業になりまして、どこに相談したらよいか分からないような漠然とした不安ですとか悩みを最初に受け止めて、その後も継続して利用できる窓口として運用されております。

ギュッとチャットについてはホームページも整えられておりますので、後ほど皆様、よろしければ御覧いただければと思いますが、SNSの相談になっておりまして、すぐ相談できる、それから予約して相談する、チャットボットと対話するなどいろんなバージョンがございまして、今年の10月から本格的に夜の対応も開始しておりますほか、積極的に広報しておりますので、相談件数がぐんぐん伸びている事業になります。

続いて、その下に、「相談窓口『きみまも@歌舞伎町』の運営」とございます。こちらはニュースなどで御覧いただいた方もいらっしゃるかもしれません。いわゆるト一横に来訪

する青少年・若者が犯罪被害等に巻き込まれることのないよう、不安や悩みを気軽に相談できる相談窓口として歌舞伎町に設置されているものになります。

想定よりも多くの利用者がございまして、今年度はスペースの拡充など体制を強化して運営しております。また、御利用の方も伸びていると聞いております。

続きまして、9ページ目の(11)の上のところに、『都立学校版コンディションレポート』の活用」とございまして、こちらは教育庁での事業になりまして、令和5年から開始されているものになります。

これは1人1台端末で活用できるもので、心の状態をマークで示して先生に送ったりですとか、生徒が自分が相談しやすい窓口等を選べるような機能もついておるものです。

このシステムの活用によりまして、長期休業中の生徒の状況の把握が進んだりですとか、支援が必要な生徒を特定してケース会議につながったりといった例があったとのことで、教育庁のほうでは達成度を二重丸としております。

続いて、最後になりますが、11ページの一番最後に「妊産婦メンタルヘルス対策事業」とございまして。

こちらは今年度からの新たな事業で、妊産婦のメンタルヘルスの課題の共有、それから必要な取組について、有識者の先生方と御一緒に検討を行う事業になります。

続いて、教育庁の小鍛冶主任指導主事より御担当の事業について御説明をお願いいたします。

【小鍛冶委員】 教育庁指導部の小鍛冶でございます。よろしくお願いたします。

私からは、教育庁指導部の取組を3点御紹介させていただきます。

まず、(4)3ページの中央を御覧ください。第1に「スクールカウンセラーを活用した教育相談体制の充実」についてでございます。

都教育委員会では、都内公立小・中学校・高等学校の全課程及び都立特別支援学校にスクールカウンセラーを、年間38日を原則として配置しております。

令和5年度にスクールカウンセラーの効果的な配置に向けた検証事業を行いまして、今年度は都立高校に原則週2日の配置を進めるとともに、区市町村などが特に心理職の支援が必要と考える学校等に対して、週2日、3日配置校を拡充するという取組を行いました。

先ほど小澤課長からも御説明いただきましたコンディションレポートにつきましても、コンディションレポートで生徒が悩み事があったり相談したいといった場合には、そこからスクールカウンセラーに相談したいという項目を選ぶと、スクールカウンセラーに相談し

たい子がいるということが把握できまして、スクールカウンセラーにつなぐというような取組もしてございます。

また、子供たちの自殺が高止まりしていることなどを踏まえて、子供たちの悩みをいかに受け止められるか、校内でどのような組織体制を構築すべきなのかの視点について、スクールカウンセラーの資質の向上を目指して、スクールカウンセラーの連絡会等を行いました。

全てのスクールカウンセラーを対象とした年1回の連絡会のほか、都立高校に勤務するスクールカウンセラーを地区ごとに分け、6回の連絡会を設けてスクールカウンセラーの資質の向上を図っているところでございます。

第2にスクールソーシャルワーカーの活用事業についてでございます。今の枠の下の段になります。

福祉的な支援が必要な子供たちのため、区市町村が希望した場合に、国の補助事業を活用しつつ、スクールソーシャルワーカーの配置に係る経費を補助しております。

令和7年度はスクールソーシャルワーカーの資質向上の観点で、こちらは教育庁の地域教育支援部というところで行っている研修会にスクールソーシャルワーカーを参加させていただくという形で、資質の向上を図っております。

第3に8ページになります。中央少し下でございます「SOSの出し方に関する教育の推進」についてでございます。

都教育委員会では、平成30年2月にSOSの出し方に関する教育を推進するための指導資料のDVD教材を作成・配布いたしました。

令和5年度に検討委員会を立ち上げまして、子供がSOSをより出せるようにするために、また、教員が子供のSOSを受け止めて支援する力を一層高めるために新たに動画教材を作成し、活用を図っております。

こちらについては、都教育委員会のホームページで公開しておりますので、生活指導を担当する教員の連絡会や区市町村の生活指導担当の指導主事等が集まる連絡会等で紹介し、活用を促しているところでございます。

以上でございます。

【鈴木部会長】 ありがとうございます。

東京都自殺総合対策計画における各種取組の実施状況及び区市町村における自殺対策計画の策定状況について、説明していただきました。

先ほどの教育庁の御説明と合わせて、御意見、御質問などいただきたいと思っております。よろ

しくお願いいたします。いかがでしょうか。

【小澤課長】 徳丸委員が挙手されております。

【鈴木部会長】 どうぞお話しください。

【徳丸委員】 日本公認心理士協会の徳丸です。ただいま小鍛冶委員からもお話がありましたように、高校における自殺予防の対策が非常に大きく推進しているということをお伺いして大変心強く思ったところですが、スクールカウンセラーを活用していただいている職能団体としては、そのスクールカウンセラーの資質の向上について、一層努力していく必要があると感じたところです。

以上です。

【鈴木部会長】 ありがとうございます。

御意見、御感想、何でも結構でございますので、いただきたいと思います。

【小澤課長】 小高委員が挙手されております。

【鈴木部会長】 お願いいたします。

【小高委員】 ありがとうございます。今の徳丸委員の話の流れでお話しさせていただきたいと思います。

私は、日本社会福祉士会から来させていただいているんですけども、やはり若年層の、特に小・中・高生の自死予防というところで、社会福祉士会の立場でお話しさせていただきます。先ほど徳丸委員からはスクールカウンセラーについて御発言がありましたが、私どもはスクールソーシャルワーカーについてということで、前回の大綱の改定のときに、スクールソーシャルワーカーの活用についてもお示しいただいたところかなと思います。

ただ、ちょっと私どもの現場のスクールソーシャルワーカーからは、やはりどうしてもマンパワーの不足であったりとか、あるいは専門職だからといって必ずしも自死予防の視点があるわけではないという話が出ております。大学時分であるとか、あるいは専門職になってからの教育というのがまだまだ足りていないというところで、私どもの専門職団体といたしましても、なるべく研修を実施したり、その辺りを啓発していったりというところは尽力しているつもりではありますけれども、なかなか自分ごととして捉えていただけていないところがあるかなと思っております。

特に私からぜひお願いしたいなと思っているところが、スクールカウンセラーさんのほうは今いろいろと力を入れていらっしゃるというところなんですけれども、やはりまだまだスクールソーシャルワーカーは常勤での設置というのがほぼないというか、非常に少な

い状況にありますので、その辺りの人員配置のことですね。

なぜかという、どうしても待ちの姿勢だけでは、つまり相談室に籠もって困った児童がやってくる、あるいは教員から御相談があるというような待ちの姿勢では、どうしても十分に支援が届けられないだろうと。なので、どうしてもアウトリーチというような姿勢が大事になってくるのではないかと、それから、やはり悩みが深刻になればなるほど子供たちは相談しづらいと。それは何か自分に置き換えてみても、やっぱり誰かに相談するかというと、なかなか相談しづらくなっていくんじゃないかなと思うんですね。

現場のスクールソーシャルワーカーさんからは、別にそんなに悩みがなかったとしても、日頃から信頼関係を築いて、こういう大人が校内にいるよということを示すようにされていると聞いています。

具体的にお伝えすると、アウトリーチというところも含めて、例えば給食を一緒に食べるとか、あるいは何となく休み時間に廊下をぶらぶらして、日頃から子供たちにアピールして、特に「何か困っている？」というようなアピールではなくて、例えば恋バナしているところにちょっと首を突っ込んでみるとか、そういったところから徐々に信頼関係を築いていくと、実は死にたいと思っているんだとか、実はリストカットを結構しているんだとか、あるいは、実はこういう友達がいて困っているんだみたいな話に発展してくるというようなことがよく聞かれるそうです。

なので、そういったアウトリーチの体制を取ったり、あるいは悩みが深刻化する前に日頃から信頼関係を十分に構築しておくなんていうことのためには、週1回とか、呼ばれてから来るというようなワーカーの配置では不十分というところもございますので、ぜひ常勤配置の増加も含めて御検討いただきたいなというところを切に願っているところです。長くなって失礼いたしました。

【鈴木部会長】 ありがとうございました。

もともと教師以外の専門家ということでカウンセラーが導入をされて、車の両輪ということで子供たちを支えていこうではないか。今回はさらにそこにソーシャルワーカーとなってくると、もうトロイカ体制ですよ。これは全部横並びだと私は思っているんです。その中で、今、人員の配置という切実かつ具体的な要望というか、御意見が出てきているわけなんですけれど、この辺を事務局、何かお答えいただけますか。現状で結構です。

【小澤課長】 小高先生も徳丸先生もありがとうございます。

配置については、私どもの部署で直接タッチしているところではないのですが、私どもの

できることといたしまして、スクールソーシャルワーカーの方、カウンセラーの方も聞いていただけるような自殺対策の研修も行っております。御案内もしておりますので、皆様方のスキルアップに、活用いただければありがたいと思います。

充分にお答えできずすみません。小鍛冶委員が挙手されております。

【鈴木部会長】 小鍛冶委員、どうぞ御発言ください。

【小鍛冶委員】 御指摘ありがとうございました。

教育委員会としても、外部人材と連携をして子供たちの相談に乗っていく体制というのは非常に重要であると認識しているところでございまして、まず、スクールカウンセラーについては、都が現在、直接雇用して区市町村等に配置しておりますので、まずは都立学校を今年度から週2日を原則として配置することに取り組みまして、配置を拡充しているところでございます。

スクールソーシャルワーカーにつきましては、都立学校向けとは別に、先ほど御説明しましたとおり、区市町村の御判断で採用していただいている、それを支援しているという状況でありまして、希望する区市町村については、全て国や都の補助ができるような形での予算化をしているところですが、何分、人の雇用についてはお金がかかる場所ですので、本当に効果があるんだというところを、予算の担当と繰り返し相談しながら拡充を図っていきたいと思っているという現状でございます。

以上でございます。

【鈴木部会長】 ありがとうございます。

主に教育領域に関して御意見いただいておりますけれども、そのほかも含めていかがでしょうか。

【小澤課長】 菊地委員が挙手されております。

【鈴木部会長】 お願いいたします。

【菊地委員】 よろしく申し上げます。慶應大学の菊地です。今日から参加させていただきますので、どうぞよろしく申し上げます。

私は医療者という立場なので、医療の観点から少しお話しさせていただければと思うのですが、資料では確認できなかったのですが、実際、医療機関にはかかっていたんだけど、自殺してしまったという方がどれぐらいいるんだろうかと思ったんです。

結構、我々のところに自殺未遂で運ばれてくる方の中にも、実はもう既にクリニックとかにかかっている、それで運ばれてくる方って結構多いんですよね。

じゃあ、何が足りていないんだろうかというふうに考えたときに、医療としてできるところと、あとやっぱり生活苦だとか、本当に困ったことに対して医療機関では対応できないんですよね。

そういった意味で、地域のいろんな診療所とかクリニック等に、例えばそういう生活に関する相談窓口の情報が提供されているかという、なかなかされていなかったりとか、そういう相談窓口のことって病院や診療所にはあんまり置いていないんですよね。そういうところは何か対策としてあるんじゃないか、アウトリーチというか、とにかくどこに困った人が行くんだろうかと考えたときには、1つそういう方法もあるのかなというふうに思った次第です。

何かその辺り、私は、今日初めての参加なので、教えていただければなと思ってコメントさせていただきました。

【鈴木部会長】 ありがとうございます。今の御意見に関して、事務局いかがでしょうか。

【小澤課長】 菊地先生、ありがとうございます。

うまくお答えできないかもしれないですけども、自殺された方がどの程度医療にかかっていたかという、直接それを示すデータはないのですが、先ほど自殺の現状の中でもお話ししたとおり、健康問題をお持ちであった方の割合は高く、おそらく、計上に当たっては精神疾患を持っていたという情報などを基に計上されていると思われまして、自殺された方の多くはその直前には鬱状態があるということが、先生も御存じと思いますが、研究結果としてもございますので、医療につながっていた方は多いのではないかと思います。

一方で、どこで支援につながられたかというところは、お一人お一人については判然としませんが、都の取組といたしましては、後ほど今年度の取組状況を御紹介の中でも触れたいと思っておりますが、ハイリスク者へのアプローチとして、検索連動型広告により、悩みを検索する方に相談窓口を表示して御相談につながっていただくという取組をしております。

区市町村におかれましても、おそらく保健センターさんですとか、あるいは、ほかの様々な窓口で相談先の案内リーフレットを置くなどの取組はしてくださっていることと思いますので、まだ全てには窓口情報の配置などはできていないところはあるかと思いますが、それぞれの機関でできるところに対応しているという実情かと思えます。

委員の皆様方の中でお取組など御紹介いただける方がいらっしゃいましたら、お願いで

できればと思います。

【鈴木部会長】 ありがとうございます。いかがでしょうか、今、事務局側から皆さんの中でございましたけど、何かありますでしょうか。よろしいでしょうか。

【小澤課長】 無理にお願いするものではありませんので、進めていただいて大丈夫です。

【鈴木部会長】 分かりました。

それでは、徳丸委員、お願いいたします。

【徳丸委員】 すみません。2度目の発言で失礼いたします。話がちょっと戻ってしまうんですが、先ほどのスクールソーシャルワーカーの配置の件で、ぜひ増やしていただくにこしたことはないんですけども、急いで考えなきゃいけないことは、子供の自殺はなかなか原因を特定するのが難しいということが言われているのですが、その中で、家庭で支える力が弱いということも言われていると思います。

学校でスクールカウンセラーができることは、やはりどうしても学校における支援ということが現実的にあるので子供の自殺を減らすことを考えたときには、家庭への支援は非常に大事だと思っているところです。

学校としては、なかなか家庭へのアプローチというのが難しいのが昨今の時代的な状況かと思いますので、枠組みをもっと広げた対策、考え方で子供の自殺を減らしていくことを考える必要があると思っているところです。

【鈴木部会長】 ありがとうございます。1つの視点として、家庭に対する関わりということ。今、主に教育と医療を中心にお話しただいておりますけれども、よろしいでしょうか。

高橋委員、お願いいたします。

【高橋委員】 ありがとうございます。北星学園大学の高橋です。

質問と併せて、回答の内容次第で意見もということなんですけど、歌舞伎町のきみまもという相談窓口について、まだあまりよく知らなかったんですが、ト一横でこうした活動、居場所があるのはいいなと思ったんですが、一方で、歌舞伎町なので真犯に近いような少年たちが出入りするような場ではないかなというのも、ちょっと過去の報道等を見て感じているところです。

ホームページを拝見しますと、犯罪行為があるならば警察に連絡しますというような記載もあって、果たして今どのような子供たちが出入りしていて実際に相談に至っているのかとか、あとはそこから新たな相談窓口につながる子供たちがどれくらいいるのかといっ

たような、具体的なところが気になるなというふうに思いましたので、もしお答えいただけるような内容があればお伺いしたいと思いました。

【鈴木部会長】 ありがとうございます。

いわゆるト一横キッズに関しての都の取組についてです。お答えできる範囲でということでしたので、お願いできますか。

【小澤課長】 ありがとうございます。

別な部門で運営しておりまして、正確にはお答えできないのですが、犯罪に該当するようなことは通報するというのも報道もされておりますので、そのような対応もあるかと思えます。また、死にたい気持ちを抱えているですか、オーバードーズで救急搬送されたとか、そういった事案や相談はあると聞いておりまして、その場合には適切な支援につながるように対面相談による支援などもしていると聞いております。

ちょっと今私がお答えできることはこのぐらいなのですが、実は根岸委員がバックアップに加わってくださっておりまして、今挙手されているので、補足いただけることがあるのかもしれない。

【根岸委員】 ライフリンクの根岸と申します。

私が申し上げるところじゃないのかもしれませんが、都民安全課さんのほうで、東京都のページに取組の実績などを掲載しています。私ども、経緯からするとやっぱりなかなか自殺リスクを抱えた子たちが集まってきて、いわゆるかなり危うい状況なんかもある。もう私たちだけじゃなくて、女性支援に取り組んでいる団体だったりとか、性被害に取り組んでいらっしゃる団体とか、いろんな団体さんに連携する形でやってみまして、私たちもこの資料の後ろのほうに、死にたい気持ちとかを話せる場を一緒に運営するという形で、昨年から何回か関わらせてもらっています。

まさに高橋委員おっしゃったとおり、私どもが気になっているところの、居場所ではあるんですけども、かなり生活困窮だったり、家がなかったりとか、あるいは犯罪だったり、虐待とかという背景がある子たちもかなり来ているので、資料にあるように、最近で言うと月当たり20件ぐらいなので、1日1人ぐらいは児相だったり警察だったり生活保護のところだったりというところにつないでいるような状況ということは聞いています。

私たちも関係団体の緩やかな連絡会議みたいなところも参加させていただいていますけれども、こういう場があって全部がもちろんフォローされているわけじゃないんだとは思いますが、こういう場があることによって、そこから少し接点というか、機会にはな

っているんじゃないかなと。

ただ、背景が本当に様々で、精神科医の方や救急医の方とか保健師の方とか、法テラスのほうから弁護士の方なんかも入りながらやっているんですね。そういう形を取りながら、いろんな、何とかその場にきた子に少し安全を提供する、そういう取組になっていらっしやるんじゃないかなというふうには、私たちも側面から関わらせていただいているところですよ。

以上です。

【鈴木部会長】 ありがとうございます。

小鍛冶委員、お願いいたします。

【小鍛冶委員】 私も所管ではないんですが、夏に都民安全推進本部さんからお誘いいただいて、子供たちもたくさん利用しているということで、一緒に周知のためのチラシ配りなどをやらせていただいて、その際にやはり同じような課題を感じましたので、担当の方にお伺いをしたところ、昨年度、報道にあったようなことが起きたので、その後、もう一回見直しを図って、担当の人を増やすですとか、場所についても工夫をしまして、そういった事故が起きないようにしっかりと対策を練った上で取り組んでいるということでございました。

私が行ったときに、もう始まる時間を前にして利用したいという子が2人ぐらい待っているとかという状況ですので、かなり周知が進んでいて利用はされているのではないかなと思っております。

以上です。

【鈴木部会長】 ありがとうございます。

よろしいでしょうか。様々な角度から御意見をいただいております。

それでは、先に行きたいと思えます。

続けて、議事の（3）討議事項、自殺総合対策の重点施策について御説明をお願いいたします。

【小澤課長】 引き続き、事務局から御説明いたします。

ここは資料4と5による説明ですが、資料4は先ほど御説明いたしましたので、資料5につきまして、資料4にお示ししておりました6つの重点事項について、事務局の部署における取組を御説明いたします。

今、皆様からいただいたような御意見も、かなり関係する分野が入っているかと思えます。資料のボリュームが多いので駆け足になるかもしれませんが、不明点がございましたら後

ほど御質問いただければと思います。

本日は資料5に基づきまして、重点事項について、今年度の動きを中心に御説明をいたしたいと思っておりますが、10月の重点施策部会でいただいた意見についても御報告を併せてしていきたいと思っております。

まず、「早期に適切な支援窓口につなげる取組」についてですが、自殺対策においてはこれが非常に重要とされておりまして、都においてはこの資料にお示ししておりますように、検索連動型広告を活用いたしまして、悩みを抱える方に向けて広告をスマートフォン上に表示しまして、それをクリックいただくと相談先を案内できるページのほうに遷移することで、相談に誘導する取組を行っております。

2種類、広告例をお示ししておりますが、こういった広告が出るように、近年はこの8つプラス今年度から男性の自殺の背景に多い経済生活問題を広告分野に加えまして、9つの分野に関して広告を出しております。

これまでは、この広告をクリックいただくと全ての方が、右にありますココナビのトップページに一度到着いただいて、ここで改めて御自分の悩みに応じた相談窓口を検索いただく流れになっていたのですが、今年度の取組といたしまして、左下にございますように、悩みの分野が具体的な方、例えば妊娠・産後の子育てであったり、DVであったり、こういった具体的な方は広告分野ごとの特設ページに広告から遷移いただいて、そこで検索しなくてもある程度、分野別の相談窓口を確認できるというふうにしようと考えております。3月の強化月間を目指して現在ページの作成中です。

続いて、次のページです。

次のページは、AIチャットボットこころコンディショナーplusの活用促進に関するものですが、これはやはり相談対応の人的キャパシティを補完するということでは、AIチャットボットの活用も必要ということで取り組んでいるものになります。菊地委員も開発、メンテナンス等に関わっております。

どんなものかと申し上げますと、一番右にありますように、こころコンディショナーのアプリの中では3つの機能からモードを選べるようになっておりまして、「困っていることについて話す」、「モヤモヤした気持ちをほきだす」、それから「生活を充実させる行動を考える」、この3種類の中からそのときのお気持ちに応じたものを選べるようになっております。選んでいただくと、チャットボットが決められた順番に沿って質問をしてくれまして、それに回答していくことで、もやもやを少し整理したりといった効果を期待するものです。

最終場面で東京都の相談窓口も案内するようしておりますほか、入力された悩みの深刻度を5段階で評価いたしまして、「死にたい」などの悩みを入力した最も深刻度が高い方には、対応の途中でも相談窓口を案内する仕様になっております。現状、利用者の約1割が深刻度が高いと評価されております。

また、利用状況を全て把握できてはいないのですが、令和6年3月利用分を見ますと、比較的、20代、30代の若い女性の方の御活用が多いということと、真ん中にありますが、夜遅い時間帯に御利用の方が多いということが分かっております。

今年度、セルフケアを推奨するページを新しく設ける予定で、その中でこのアプリの活用についても御案内をすることで、活用促進を図っていきたいと考えております。

重点施策部会では、相談対応の人的キャパシティもあるのですが、こういったICT技術を含めたリソースの活用も重要といった御意見ですとか、10代の方の利用が現状、コンディショナーplusは少ないので、その原因について考えて活用促進を図っていくとよいのではないかとといった意見がございました。

実は、現在10代の方もなじみやすいような対話の文言、10代の方向けにはそういう文言を使うような仕組みを導入する方向で、開発元の会社で調整をいただいております。

次のページは、東京都で運営しております自殺相談ダイヤルとSNS自殺相談の運用状況です。

まず、上段は電話相談になりますが、令和6年の対応率32.8%ということであまり高くないところなんです、今年度の10月から、17時から19時までの2時間ではございますが、回線数を2から3に増加をしております、その結果、10月以降の対応率は40%台に乗るようになっております。

また、下段のSNS自殺相談ですが、こちらもやはり昨年の対応率30%ちょっとというところなんです、今年度、体制は変わらず運営をしておりますが、今年度に入ってから平均して50%を超える対応率となっております。ほかにSNSを活用した相談窓口が都の運営でできておりますので、そうした影響かなと考えております。

続いて、2番目の「自殺未遂者への継続的な支援」ですが、未遂者の支援に関わることの多い医療従事者、警察・消防職員、区市町村の職員の方などを対象にいたしまして、毎年3回、研修を実施しております。

この資料には昨年度と今年度のテーマを表示しております、今年度は既に2回実施済みですが、昨年度から1回は教育関係者向けの企画をとということで、どちらも第2回目にそ

のようなテーマを入れております。

重点施策部会では、この研修の対象として民間団体などで未遂者支援に取り組む方にも聞いてもらえるように案内をしてほしいというお話をいただきまして、そのように対応させていただいております。

続いて、同じく未遂者支援の東京都こころといのちのサポートネットという事業に関する資料です。

これが都の未遂者支援事業の柱になっております。今日初めて資料を御覧いただく方もいらっしゃると思いますので、少し御説明いたしますと、この事業は支援機関を支援する事業となっております。例えば、学校で自殺のリスクが高いと思われるお子さんに対応しているという場合に、学校でも様々フォローをしているけれども、リストカットの頻度が上がっていてどうしたらいいか分からないとか、例えばそういった状況があった場合に、このサポートネットに御相談いただくと、対応の状況ですとか、生徒さんのおっしゃっている内容などをお聞きして一定のアセスメントを行うとともに、医療機関受診の必要性ですとか、ほかの機関への相談の仲介、あるいは、御本人も同意されれば、直接このサポートネットで御本人との面談なども行うという事業になっております。

次のページで、過去10年間の対応件数を表示しております。この事業は平成26年にスタートしたもので、それ以降10年間の対応件数をお出ししておりますが、毎年1,700件から1,800件の対応をしておりまして、毎年250から300件程度、新しい方に関する相談がございます。

また、このサポートネットについて、近年、学校への事業アナウンスを強化しておりまして、右下に10代以下の若者への新規支援件数を表示しておりますが、近年増えております。今年度は12月末までで過去最大の49件の相談を新たに受けております。

重点施策部会においては、この事業につきまして、救命救急センターなどに搬送される方が支援につながるように、救命救急センターなどに事業活用を働きかけることが必要なのではないかといたした御意見もございました。

続いて、3番目の「働き盛りの方々の自殺防止」です。

こちらは企業の経営者、人事担当者の方向けに、年2回、心の健康に関する研修を実施している事業になります。

本日表示しておりますのは、昨年度の2回目の研修のチラシと今年度の第1回目の研修のチラシですが、今年度も3月に2回目の研修を実施予定で、産業医の方からメンタルヘル

ス対策や復職支援についてお話いただく方向で準備を進めております。

続いて、働き盛りの方々の自殺防止に関して、今年度から実施しております検索連動型広告を活用したメール相談事業について、概要を御説明いたします。

これは電話・SNS相談とはちょっと違っておまして、まず、相談の流れとして、「孤独」「寂しい」「借金を返せない」、こういった悩み事を検索いただいた方に、御覧のような「孤独でつらいあなたへ 今まで苦しかったですね」などの広告を表示し、ここをクリックした方のみ相談フォームを表示するというやり方で相談を受けております。表示する相談フォームは、左下の2画面になります。

今年度の8月から開始しておまして、11月末までで4か月程度の実績になりますが、左側にあります広告をクリックした方が6,700件程度、それから、その2%程度の方が相談を送ってくださっております。この割合は、想定と大きく違うところではあります。

相談いただく方は、こちらとしては中高年男性を中心と考えておりますが、完全に正確にターゲットングできるわけではないので、前後の年代の方もいらっしゃいます。ただ、こういったことにお詳しい重点施策部会の委員からは、割とターゲットングはうまくいっているんじゃないかとおっしゃっていただいて、事務局では安心しているところです。

1回のメール相談で終わりというわけではないので、何度かやり取りする方も含めて4か月間で200件程度のやり取り、それから、メールだけだとお困りの状況が十分にお聞きできない場合もございます、電話相談につながっていただいた件数も特定できたものだけで20件程度ございます。

相談対応のイメージは下の絵にあるような形になります。メールを送っていただきますと、メール相談の相談員のほうで内容を見て、例えばこういったところに相談したほうがいいよというアドバイスができるような場合にはそういったことも記載して返信をし、相談者はもう一度メールをくださってもいいし、御案内した相談先に御連絡なさってもいいと。あるいは、お電話でもう少し詳しいお話を聞くということも、対応しております。

中高年男性の自殺はやはりボリュームが大きくございますので、重点施策部会においても、ボリューム層への取組として重要なのではないかとといった意見もいただいております。

続いて、4番目の「困難を抱える女性への支援」です。

これは毎年同じような資料をお示ししているところなんですけれども、女性向けの相談窓口についてまとめたハンカチタイプのリーフレットを作成して、配布をする取組を行っております。

今年度は、配布希望がある自治体さん、医療機関さんのみを対象に配布しておりましたが、来年度は、広く産前産後の方に渡りますように作成配布する方向で検討しております。

続いて、5番目の「若年層の自殺防止」に関してです。

近年の子供の自殺を踏まえまして、先ほど自殺未遂者支援の事業で御報告しましたサポートネットに、昨年度から子供サポートチームというものを設けております。

死にたいほどつらい気持ちを抱えるお子さんは、学校での人間関係をはじめとして、学業、それから家庭環境など様々な背景がございますので、御覧の図柄にありますように、学校だけではなく、既にいろんな機関が関わっていることが少なくありません。

この子供サポートチームでは、そういった機関が関わってもなお対応が難しいときに御相談いただき、一緒に支援方法について検討する事業として運営しております。

サポートチームですが、左下にございますように、子供への支援に関する技量と経験を有する相談員が、御相談の電話に出る体制としておりまして、必要時には小児の精神科医を含む精神科医や弁護士などからも助言を得られる体制を持って運営しております。

新規相談件数については、先ほどの資料でも御紹介しましたが、近年、増加傾向がございます。

また、右側にございますように、事例支援だけではなくて、学校などの対応力向上を図る目的で昨年度から研修も実施しておりまして、研修の中では子供への声かけ等のロールプレイも実施しております。

次のページでは、このサポートネットに関する学校向けの資料を参考に掲載しております。昨年度末にこの資料を作成しまして、今年度4月以降に学校などに配布をしております。相談できる事例やQ&Aを掲載しておりまして、この資料を作成した配布を始めたことで、活用できるシチュエーションのイメージを前よりお伝えしやすくなったかなというふうに考えております。

次の資料も若者の自殺防止の関係ですが、こちらは相談の呼びかけと相談窓口案内を目的といたしまして、何年か前から学校を通じて小・中・高生全員に対して、ポケットメモと呼んでおります相談窓口を掲載したリーフレットを配布しております。

今年度からは、1人1台端末でも配信などしやすいようにデジタル版を作成いたしまして、全日制以外の高校生の自殺も一定程度あるということも踏まえて、都内に本校がない通信制の高校の都内サテライト施設などにも配布しております。

左側にあるのが紙面版の例示でして、御覧になったことある方もいらっしゃるかもしれ

ませんが、名刺サイズに折り畳んで使うものになっております。一方で、デジタル版は一面で全ての情報が見られるよう、デザインも変更しております。

次のページでは、学生向けの取組です。

東京には大学も数多くございますので、令和5年に学生の皆さんに向けて、左側の上にありますように、学生生活と自殺のリスク、それから自分や友達の変化に気づいたときの対応、こうしたことに関する5本の動画とその動画視聴を促す広告動画を作成して、啓発に活用しております。

昨年度は、右側にありますように、学生向けのチラシも、手作りで作成いたしまして、都内の大学に送付をして、学生さんへの配布などに協力を求めています。

ここまでで若年層の自殺防止に関する資料は終わりになりますけれども、子供の自殺の増加傾向が続いておりますので、これまで小・中・高生へのアプローチについては、学校経由の相談窓口案内のみでございましたので、来年度に向けては、若者の皆さんに相談行動やセルフケアを促す特設ページを新たに作成いたしまして、ショート動画なども使ってSNS広告などもしていきたいというふうに検討しておりますのと、そうした特設ページを案内するカードを作成して、薬局などと連携して、ODされやすい医薬品を購入する若者などに渡す取組も検討しております。

重点施策部会においても、近年ODが増えているということで、都においては、薬の販売者へのゲートキーパー研修ですとか、販売店と連携した取組も考えられるのではないかといった御意見も頂戴しております。

最後に、「遺された方への支援」の取組です。

令和5年度からとうきょう自死遺族総合支援窓口を設置いたしまして、運営を開始し、今年度はちょうど2年経過いたしました。本日は、その2年の対応状況をまとめて御報告したいと考えております。

この窓口は、お気持ちを受け止めるだけではなくて、必要な手続への対応に関する助言や、困り事に応じた専門の相談支援機関へのつなぎ等も行うということで開始している事業になりまして、令和5年10月1日から週4日の電話相談を開始し、翌年の4月からは週6日に拡大、昨年6月からメール相談も開始しております。

下段に相談対応状況をまとめておりますが、電話については、令和5年の10月から今年度の9月までの2年間で1,800件弱の対応、それから、メールは昨年6月からの1年半弱で181件の対応がございまして、2年間で継続相談の方含め約2,000件の相談支援

を行ってまいりました。

また、その右側にありますが、区市町窓口やわかちあいの会などの情報提供や引継ぎを行った件数も350件程度、そのほか、法律相談、精神保健相談、心理相談などにつないだ件数も御覧のようにございました。

では、電話相談、メール相談の状況を御報告いたします。

まず、1ページ目では、電話相談につきまして、月別の相談件数の推移をお示ししております。

オレンジが新規の相談、水色が継続の相談になっておりますが、新規が、大体毎月20件前後ございまして、継続的に相談くださる方の数でその月の対応数は増減する状況が続いております。

(2)から(6)は新規の相談の方のみを対象に集計したのになっております。相談者はほかの相談事業と同様に女性が多くいらっしゃいまして、相談者の年代は様々です。

(4)の窓口を知った経緯は、インターネットとおっしゃる方が最も多いのですが、この事業は監察医務院に御協力をいただいております、いろいろな書類と一緒に御遺族の方にこの事業のチラシをお渡しいただいております。その書類が警察署から御遺族の方に渡る例もございまして、警察・監察医務院から聞いたという方が1割程度いらっしゃいますほか、都内の各区市町村などにおいても、この事業についてチラシやホームページに掲載をいただいておりますので、それを見て御連絡くださる方も一定数いらっしゃいます。

その次のページでは、死別された方との関係性などをお示ししておりますが、お子さんや配偶者という方がそれぞれ4分の1程度で最も多く、そのほか、親、兄弟姉妹、あるいは恋人・パートナー、友人などといった方も相談してござっております。

死別された方の年代もお示ししてみました。都内の自殺者の年代構成よりは、若干、相談された方が死別された方の年代構成のほうが若めかなというところではあります。

また、相談していただいたタイミングが死別からどのぐらいの期間だったかということが一番下の棒グラフにまとめておりますが、1か月以内だったという方が新規の方では4割程度、それから、3か月以内まで入れますと5割を超えてございまして、この事業のコンセプトである死別直後からの支援というところに、まあまあ近づけているかなというふうに思っております。継続の方も含めると、もっと10年以上前に亡くされたという方が多くなります。

続いて、相談いただいている内容になります。

これは項目の関係で令和7年の4月から9月までの約半年間の集計になっておりますので、集計対象がちょっと少なくなっております。御覧のように感情面が最も多いものの、手続や法律関係での御相談なども一定程度ございます。

続いて、メール相談です。

メール相談が電話と異なる点は、継続してメールで御相談くださる方というのはそれほど多くなく、新たに御相談くださる方が多いことです。毎月10件前後の相談が続いております。相談者性別、年代などは、電話相談と同様に様々です。

また、メール相談は、先ほど申し上げたように継続の方が少なくございますので、死別からの期間については、新規相談と相談全体の差はほとんどございません。ただ、4割強の方が1か月以内、6割強の方が3か月以内に御相談いただいております。

相談の内容も集計の期間が少ないので全体数が少なくなっておりますが、やはり感情面が非常に多いものの、そのほかの手続・法律関係の御相談もいただいております。集計対象は限られますので、読み取りは難しいかもしれません。

重点施策部会においては、この取組につきまして、他の道府県ではあまり行われていないので、内容やその成果を他自治体にも発信して、ぜひ広げてほしいといったような意見をいただいております。

大変長くなりましたが、御説明は以上です。

【鈴木部会長】 ありがとうございます。

重点施策に関連して、徳丸委員から情報提供いただけるとのことですので、この意見交換の前にお話しいただきたいと思っております。

徳丸委員、お願いいたします。

【徳丸委員】 お時間いただきまして、ありがとうございます。

これは高校生向けのゲートキーパー養成講座を、特別区の自殺対策の部署が実施した実績です。私はこの練馬区ともう一つほかの自治体で協議会に参加しています。練馬区が都立高校を対象にこのようなゲートキーパー養成講座を行っているということで高校生年代への自殺予防教育に様々な課題がある中で、こうした方法が広く活用できる方法ではないかということで御紹介させていただいたところです。

今日、様々御報告いただいたように、もう既に取り組まれているということもあろうかとは思いますが、実施の方法や実施内容といったことについての課題もまだあるとお伺いしているところですので、御紹介したいと思っております。

練馬区では、上の表にありますように、令和5年、令和6年と、2つずつの都立高校で1年生、2年生を対象にゲートキーパー養成講座を実施しました。

これについて生徒のアンケートを、一部ですが集計したものが下の表になっています。ピックアップして御紹介しますと、「ゲートキーパーはすごい人でハードルが高いという誤解が解けた。」という感想ですとか、1つ飛ばして、「周りで困っている人がいたら話を聴いてみようと思った。」という、非常に素直に聞いてそのまま受け取ってくれたという生徒の感想がある一方で、下のほうを見ていきますと、下から2番目、「ゲートキーパーとしての声がけなど色々気を遣う場面があるのが、大変そうである。」ということで、自分にできそうかなというふうに感じているのではないかといったこと、それから一番下、「もし、自分のまわりにそういう人がいたらできることをしたいなと思うけど、できるかわからないなとも思った。」ということで、生徒がしっかり受け止めてくれているということが想像できるような感想もありました。

おそらく1回で十分ゲートキーパーの役割が果たせるようになるというほど簡単ではないとは思いますが、とにかくまずこうした取組が広く浸透するといったことが必要ではないかなと思った次第です。

もし、既にもう行われているということであれば、その辺りの現在の実績なども教えていただければと思いますが、私からの報告は以上となります。ありがとうございました。

【鈴木部会長】 情報提供をいただきました。

それでは、各重点事項で、今年度、新規・拡充等で取組に変化がある事項を中心に意見交換を行いたいと思っております。

御質問のほか、都の自殺の現状を踏まえた各施策分野の現状の取組の向上、今後の取組に関する御意見など含めてお願いいたします。

どうですか、冒頭の1つ目の自殺の現状のお話しとも関わってくるかなと思っている次第です。ちょっと領域が広いので区切っていきたいと思います。

まず、「①早期に適切な支援窓口につなげる取組」について、悩みの分野別の相談先案内ページの設置、それから、AIチャットボットの活用促進などを進めていると説明がありました。どうぞこの点に関しまして、御質問、御意見いただきたいと思っております。よろしくをお願いいたします。

小高委員、お願いいたします。

【小高委員】 ありがとうございます。

すみません。ちょっとすごく細かいことなんですけど、1つ教えていただきたいんですけど、AIチャットボットで、おそらくリスクアセスメントという形で、5項目でしたでしょうか、何か質問に答えて、緊急性が高い場合は案内がというような御説明いただいたかなと思うんですけど、このリスクアセスメントに使われているスクリーニングの指標というものがございましたら、何かこういったものを使っているというようなことを教えていただけると大変ありがたいと思うんですけど、その辺りいかがでしょうか。

【鈴木部会長】 ありがとうございます。

これは事務局というか、菊地委員のほうがよろしいですか。

【小澤課長】 私の説明がよくなかったかもしれません。

【鈴木部会長】 では事務局からお願いします。

【小澤課長】 5段階のリスクアセスメントの尺度については、私のほうからはちょっとお答えが難しいので、もし菊地委員が把握していらっしゃいましたらお願いできれば幸いです。

【菊地委員】 すみません。こころコンディショナーの5段階評価の部分は入力内容からなのですが、今の5項目の質問というのは、資料上のこころナビの健康チェックの部分についてでしょうか。その部分はちょっと私は把握していません。

【鈴木部会長】 いかがですか、事務局。

【小澤課長】 こころナビの健康チェックは、広く一般に使われているものを採用しているんですけど、WHOの資料に基づいた心の健康状態をチェックできる表で、明るく楽しい気分で過ごしたかどうかとか、そういった5項目を御自分でチェックいただいています。すみません。この回答で大丈夫でしょうか。

【小高委員】 すみません。ありがとうございました。

WHO-5のことですかね。

【菊地委員】 おっしゃるとおりです。これは内容的にはWHO-5ですね。それで合っていると思います。

【小高委員】 ありがとうございます。

それに基づいて、その深刻度をチェックしているという理解でよろしいですか。

【小澤課長】 このこころナビでの健康チェックとこころコンディショナーplusでの深刻度評価は全く別のものです。深刻度の5段階評価というのは、先ほど菊地委員もおっしゃられたように、入力された内容を基に評価をしております、今のホームページ上の健康

チェックとは異なります。

【小高委員】 ごめんなさい。入力の内容というのは何の入力ですか、。

【菊地委員】 御説明すると、チャットボットの中で、例えば何か生活の上でこんなことに困っているなど、いろいろ書かれるんですよね。その中でこれは大分深刻な内容だなというのを自動に判別しているんです。

これは実は別の研究で行ったアノテーションという方法で、5段階で評価をしていて、例えば深刻度が高い内容、この内容だと4だなとか、この内容だと5だなという場合があるんですけど、「死にたい」だとか、「もう命を絶ってしまいたい」とか、そのような内容が出てくると、これは深刻度5だと自動的に判別するんですね。そこで、なるべく人への相談につながるようにしていくとか、そういう相談窓口を紹介していくというような仕組みになっています。

チャットボットだけだと、深刻な内容で相談したけど、あんまりいい返答じゃなかったみたいになってしまってがっかりしてしまうことがあるので、そうならないように、いかにつらい状況のときに人につなごうかということ、セーフティーネットみたいな役割としてやっていると思っていただくといいと思います。

【小高委員】 ありがとうございます。

ということは、こころコンディショナーで利用されているのは自殺のリスクアセスメントのスクリーニングツールではないということですね。ありがとうございます。承知いたしました。

【鈴木部会長】 ありがとうございます。

いかがでしょうか。早期に適切な支援窓口につなげる取組についてです。よろしいでしょうか。

【小澤課長】 根岸委員が挙手されております。

【鈴木部会長】 根岸委員、お願いいたします。

【根岸委員】 2点あるんですけども、1点が今のお話に関連して、リスクが高いということと判定した場合に出す相談窓口の情報というのは、いろんな技術的には、ただ仕組み的に難しいのかもしれないんですけど、いわゆる着実につながるようなある程度の配慮をした形でそうした情報が出せているのか、そうしたところまでは行かず、一般的な自殺相談ダイヤルなどの情報提供にとどまっているのか、その点がどうかなというところで。

というのは、実は東京都の自殺相談ダイヤルさんも頑張って3割、4割、私たちも厚労省

の事業で全国の相談事業をやっていますけど、やっぱり頑張っても4割とか、SNSも5割というところで、ハイリスクだというところで案内して、でもアクセスしてもつながらないというところの課題は大きいなと思ってまして、その辺りがどうかということが1点です。

もう一点は、私たちの相談窓口、これは多分、東京都さんの相談窓口もそうだと思うんですが、ここ1年間の大きな特徴はチャットGPTとか生成AIから紹介されてアクセスしてくるという方が増えていて、今どれぐらいそれが変化、検索もいわゆるGoogleの検索じゃなくて、生成AIに問いかけたりするという人の割合がだんだん増えていくんじゃないかなという気はしていて、その検索の、今分かるデータで検索する数というのは、だんだんちょっとずつ落ちてきているのか、そこは変わらず横ばいなのか、もし傾向として分かるところがあれば教えていただけたらなと思いました。

以上です。

【鈴木部会長】 2点いただいております。いかがでしょう。これは事務局ですか。

【小澤課長】 まず、こころコンディショナーで深刻度が高い場合に御案内する窓口なんですけれども、私どもの運営する窓口でないとなんか表示できないので、応答率に課題はございますが、東京都の自殺相談ダイヤルやSNS相談、あるいはそれにつながらなかった場合には、ほかの窓口の検索も可能なようにココナビの案内をするという形になっております。

チャットGPTのお話については、今手元にデータがないのですが、確かに私も何か検索しますと、一番上に表示されるのがAIの回答になっていると思うのですが・・・ちょっとすみません、データがないです。

【鈴木部会長】 ありがとうございます。

【根岸委員】 今、手元にまだ集計データがないということですかね。検索回数やアクセス数が少しずつ減ってきているのか、変わらないのか、ちょっとその辺り今後の変化というのは見ていく必要があるのかなとは思ったので、私からは以上です。ありがとうございます。

【鈴木部会長】 ありがとうございます。

【小澤課長】 ありがとうございます。

【鈴木部会長】 いかがでしょう。支援窓口につなげるというところで今お話をしておりますけれども、よろしいでしょうか。

それでは、進めさせていただきます。

次ですけれども、「③働き盛りの方々の自殺防止」について、今年度から検索連動型広告を入り口とするメール相談事業が始まっている、この御説明がありました。この点について御質問、御意見をいただきたいと思います。よろしくお願ひいたします。

いかがでしょうか。特にないということによろしいですか。

また、何かお気づきの点がございましたら、お話いただければと思います。先に進めます。

次に、「⑤若年層の自殺防止」について、先ほど徳丸委員からも御報告がありましたし、こころといのちのサポートネットでの子供の支援力強化の取組、それから、ポケットメモのデジタル化など説明がありました。この点について御質問、御意見がありましたらお願ひいたします。

子供に限らず、未遂者の支援に関しても併せて御意見をいただきたいと思います。よろしくお願ひいたします。

【根岸委員】 よろしいですか。

【鈴木部会長】 根岸委員、お願ひいたします。

【根岸委員】 ありがとうございます。

私自身も先ほどちらっと申し上げた、国の、これは全国対象のSNSを入り口とした相談事業をやって、子供・若者相談もかなり入ってきて、やっぱり非常に難しいなというのは思っていて、その中で特にこういったこころといのちのサポートネットの子供のところとかにつながってきて、いわゆる医療的にというか、かなりリスクが高いそうしたところとの連携が必要だというときに、今日、菊地委員もいらっしゃいますけれども、やっぱり児童精神科医の方はただでさえ忙殺されていらっしゃるし、なかなかつながりづらくて、かつ保護者の方の敷居も場合によってはあるとか、一方でかなりリスクが心配で保護者の方も学校の教職員の方もかなり心配な中で、それは本人ももちろん大変なんでしょうけれども、周囲の人にも大分負荷の高い状況が続いていくと。かといって、それは何か入院すればいいとかそういう状況でもなくてみたいなところは、私たちも現場で非常に苦慮するところがあるんですけれども、当然この児童精神科医の方にも入っていただいて、医療とも連携しながらやっていると思うんですが、その辺り、本当にリスクの高いケースについて私たちもかなり手詰まり感があるときがあるんですけど、そこら辺の特に東京都の子供の数は多いですし地域も広いので、広域的なというか、地域的なところを分けつつどういうふうに行っているのか、もう少し実情がお伺いできれば教えていただければありがたいかなと思っております。

ます。

また、関連してなんですけど、これは子供にかかわらず、その上の年代についても、そうしたリスクの高い方で医療的な対応が必要というときに、どういうふうに分野で連携をしていったらいいのか、都としてもそれは課題の認識はあるのかなと思うんです。

というのは、先ほど受診はしていますと。ただ、受診で定期的に通院はして薬を受けているんですけど、死にたいとかそういう自殺リスクのところに関してはほとんど相談できていないというか、そういう状況のときに、じゃ、どういったところにセカンドオピニオンというか、仲介のようなところの、それは精神保健福祉センターで役割が担えるのか、その辺りの部分も関連してお伺いできればありがたいです。

非常に難しいところだと思いますので、これでこうですというものじゃないのかもしれませんが、今の実情が少しお話しいただけるところでお伺いできるとありがたいなと思っています。

以上です。

【鈴木部会長】 実情を伺いたいということで、事務局いかがですか。

【小澤課長】 根岸委員、ありがとうございます。

私も十分なお答えができない可能性がありますので、もし委員の皆様で補足いただける方がいらしたら後でお願いできればと思うのですが、東京都のサポートネットの運営の中でも医療的連携の難しさ、さっきおっしゃられていたような御家族の抵抗感ですとか、すぐに受診できるところがないとか、そういった難しさは同様に感じております。

おそらく根岸委員も、じゃあ、すぐにこうしたらいいというのがなくてお悩みでいらっしゃるのかなと思いますが、私どもも同様です。やっぱり先生にすぐ診てもらえない場合には、例えばサポートネットのスタッフなどが十分話を聞くということで糸口を探したり、関係性が途切れないように努力しておりますのと、サポートネットを運営しております団体が構築してきた医療機関とのつながりの中で、地域ごとに、ここは受診が比較的お願いできるですとか、その後の入院も視野に入れた御相談が可能というところを随所で把握しております関係で、そういった関係性のある先生方に御相談するような対応をしております。

十分ではない回答にはなっているかと思いますが、もし地域で御活動の皆様で追加いただけるようなことがございましたら、ぜひお願いいたします。

【鈴木部会長】 ありがとうございます。いかがでしょうか。

【小澤課長】 山科委員が挙手されております。

【鈴木部会長】 よろしくお願いいたします。

【山科委員】 すみません。保健政策部の山科です。

地域でのネットワークについて、参考になればと思って発言をさせていただきます。

今、若者が緊急搬送される事例が多くなってきたりとか、高校でも養護教諭とか生活指導の先生から、リストカットしているお子さんが大変増えているということで、保健所、それから、地域の保健センターに相談が上がってくるケースが多くなってきているという状況です。

その中で保健師としてはどういうことをやっているかと言いますと、1つは先生方から御紹介いただきますと、御本人、それから御家族の方と御相談をしながら、サポートしています。

つなぐとかネットワークをつくることは、関係機関の役割を十二分に知りながらアプローチしていくことが必要で、非常に難しいと思っています

昨年度まで、私は多摩立川保健所と兼務で、令和5年度に、救急の医療機関の先生からの、つなぐところがないのでどうかしてほしいというお声、学校の先生からの、生きづらさを抱えている子供たちが増えているのでどうかしてほしいというお声など、いろんな声があって、地域で動いているなかで、保健所、保健センター中心でネットワークをつくれなにかということで、多摩立川保健所圏域では、若者の自殺対策を推進するための地域ネットワークづくりを始めています。

何をしているかということ、医療機関の先生、それから教育現場の先生、福祉分野の方々と保健分野がつながって、まず連携会議をして、顔の見える関係性を構築する。その中で事例検討をしたり、関係機関の皆様方のヒアリングをして課題や困難なところを一緒に考えていくことや、子供たちが言語化がなかなかできなくて、困っているんだけどもSOSが出せないで、子供たちがSOSを発することにつながるようなツールができないかと多摩立川保健所で検討しています。

その中で私が感じたのは、日頃からの連携はすごく難しいのですが、平常時からつながっていくことが大事かなと思っていて、今回の取組の中でなかなかつながれなかった医療機関の先生方とも連携が取れるようになったりとか、学校の先生とも連絡が取り合えるようになったということは、大きかったかなと思っています。

すみません、長くなりましたが、ちょっと御紹介をさせていただきました。

以上です。

【鈴木部会長】 ありがとうございました。

もう一方、お願いしますかね。港区、北野澤委員でしょうか、お願いいたします。

【北野澤委員】 ありがとうございます。

若者の自殺対策ということだと、山科委員も御紹介いただいたように、自殺対策基本法の改正もあって協議会の必要性というのは今まさに我々も課題として考えているところがございます。あんまり効果的なお話ができずにちょっと申し訳ないんですが、1つ私が個人的に今興味を抱いているのは、冒頭、東京都様の取組の中で、1人1台端末を活用した都立学校のコンディションレポートの活用という取組があったと思うんですけども、こちらは区立の小・中では今まだ導入をしていないということを担当部局から聞いておまして、港区では今後ちょっと検討していく必要があるだろうかというふうに考えておるんですが、こういったところを、設置する協議会の中で議論して進めていきたいというふうに考えているところがございます。

以上です。

【鈴木部会長】 ありがとうございました。

いかがでしょうか。若年層の自殺防止についてでした。

高橋委員、お願いいたします。

【高橋委員】 高橋です。ありがとうございます。

小・中・高校生向けのポケットメモの配布についてなんですけど、デジタル版資料を小学5年生以降に配付しているというお話で、かわいらしくて子供も見やすいなと思ったんですけど、最近の自殺の低年齢化を考えたり、自殺念慮の有病率などを考えると、小学校5年生では少し遅いような気もしておまして、小学4年生に1学年ちょっと下げてもいいかなというふうに、9歳以降にしたらどうかなというふうに思いましたのと、やっぱり子供の携帯電話の保有率を考えたときに親の携帯で電話せざるを得ないとか、チャットの使い方が分からないとか、そういった窓口を提示するだけでは相談に至れない子供も多いように思っています。特に保有率に関しては、経済的な格差とかそういったところの影響を受けてしまうと思うので、より支援が必要な子供に届きにくいという、そういう構造ももしかしたらあるかもしれないと思いましたので、電話番号を知らせるときにはどこで電話ができるのかとか、電話はこうやってかけられるとか、チャットはこういうふうに具体的に相談ができるのか、そういった案内も学校で配布するときに案内するのは負担が大きいように思いましたので、デジタル版の資料に含めていただいたりとか、何かそういった子供がより具体的な行

動に移しやすくなるような情報というのも含めてはどうかというふうに思いました。

以上です。

【鈴木部会長】 ありがとうございます。事務局、お願いいたします。

【小澤課長】 高橋委員、ありがとうございます。

特に後半、ちょっと私どもの視点になかったところですので、今後、ご意見を参考に考えてみたいと思います。

【鈴木部会長】 ありがとうございます。

よろしいでしょうか。

それでは、最後になります。6番です。遺された方への支援について、東京自死遺族総合支援窓口での相談対応状況の説明等がございましたが、この窓口を受託されている法人の理事長である杉本委員から取組状況の追加説明など、よろしくお願ひしたいと思います。

【杉本委員】 ありがとうございます。杉本です。

ともすれば、気持ちを受け止めるほうに遺族支援の流れが当初からあったと思うんですけども、去年の法律改正のときに「総合的」という言葉が入ったことで、東京都は総合的な視点ということで、この相談事業が始まりました。ただ、実際に始めてみて、その難しさに本当に直面しているところです。

電話相談・メール相談をこうしてやっていますけれども、入り口としては非常に有効だと思います。日数も増やしましたし、メールはもう24時間送っていただくことができます。ただし、これはやっぱりあくまで入り口なんです。

身近な人、家族やいろんな関係性で身近な方を自殺で亡くすということを受け入れることの難しさ、つくはずのない折り合いをつけないといけないところでの喪失感を持ちながら様々な困難に対応していくということが非常に難しいということが、時間もかかりますし、いろいろな分野、いろいろな困難に直面しなければいけなくて、それが入り口としてのツール、電話相談・メール相談はできることが非常に限られていて、これは今後の大きな課題かなというふうに思っています。

法律的なこと、それから、精神保健のこととか心理相談とか、少しずつ専門的な支援につなげていますし、やはり何らかの形で相談の体制全体の見直しを時間をかけてしっかりと考えていかなければいけないかなというふうに思っています。いろいろな支援窓口や関係者の方におつなぎしたい、それをやっていかなければいけないと思うんですけども、身近な人を亡くしているという喪失感、自殺で亡くしたという喪失感を持ちながら、いろいろな

ところにつながるというのはなかなかハードルが高いんですね。

一般の都民の方、市民の方で、遺族の方が、例えば自治体の窓口にご相談するって物すごくハードルが高い。私たちは今、仲人役的なことをなるべく努めてやっています。部署名も自治体によって違いますので、この窓口にご相談すれば乗っていただけるということ、あらかじめこちらで自治体とかいろいろな関係団体にお電話をして伺って、御遺族の要望もお伝えして、その上でこういうところがあるけれどもどうでしょうかというような、何か仲人的な仲立をすると、比較的うまくいくのではないかなというふうに感じています。

ODだとか様々な依存だとか、または虐待とか性暴力とか、または何回かの自殺企図とか、または発病ですよね、そういう複数の困難を抱えながら喪失の悲嘆からも回復していくというのはとても難しいことかなと思います。

でも、やってみて見えてきたことを、やはりみんなで考えながら、進めていかなければいけないと感じているところです。

以上です。ありがとうございます。

【鈴木部会長】 ありがとうございます。

【杉本委員】 鈴木座長も普段関わっていらっしゃるので、何かおっしゃっていただけたらありがたいと思いますけれども、いかがでしょうか。

【鈴木部会長】 本当にやってみて分かってきたことがたくさんありますので、頭で考えることと、実際とのずれも埋めていかなければいけないし、そのためには1人ではなく、関係者の皆さんと一緒に進めていきたい思っておりますので、何とぞよろしく願いいたします。

それでは、遺された方の支援について御意見、御質問がある方、どうぞお願いいたします。いかがでしょうか。

【杉本委員】 1点だけいいですか、追加して。

【鈴木部会長】 どうぞ。

【杉本委員】 自殺対策、予防対策、防止対策を聞けば聞くほど、触れれば触れるほど、遺族の人たちはつらい気持ちになるんですね。そこをちょっと一言付け加えさせていただいて。

なので、いろいろな機会につなげるときに、そういうことを分かっていた上でおつなぎしたいなというふうに思っております。ありがとうございます。

【鈴木部会長】 よろしいでしょうか。

それでは、長時間でしたが、その他、全体を通してどの箇所でも結構です。どの事柄でも結構です。御意見、御質問などございますでしょうか。よろしいですか。

それでは、議事はこれまでとさせていただきますと思います。

会議全体を通して、何か委員の皆様から御発言ございますでしょうか。

本日御発言の機会のなかった委員がいらっしゃいましたら、都の施策への感想、期待、何でも結構でございます。いただけたらうれしく思います。

佐合委員、お願いいたします。

【佐合委員】 日本いのちの電話連盟の佐合でございます。

皆様方の非常に熱心な御活動は、本当に素晴らしいなと感じております。

私たち、いのちの電話の活動の中で、かなり多くの方が体の不調を抱えながら、一生懸命、仕事であったり、生きておられるというのが伝わってきております。そして、そういう不安の中で、一歩前に進む後押しをしてほしいというような形で、電話をかけてこられているような気がしています。少し安心したいとか、寄り添ってほしいという思いが強いのではないかなと感じております。そういうところで、いのちの電話の活動を続けていきたいと思っております。ありがとうございます。

【鈴木部会長】 ありがとうございます。

いかがでしょうか。よろしいですか。

それでは、最後に事務局、お願いいたします。

【小澤課長】 鈴木部会長をはじめ、委員の皆様方、本日は貴重な御意見をありがとうございました。

皆様方からの御意見も踏まえまして、今後の取組を進めてまいりたいと思います。今後とも、御支援、御協力のほどよろしくお願いいたします。

本日は長時間にわたって、時間いっぱいまで御討議いただきまして、誠にありがとうございました。これにて令和7年度第1回自殺総合対策東京会議計画評価部会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 —