

令和7年度第1回自殺総合対策東京会議

令和8年2月9日

【小澤課長】 大変お待たせしております。定刻となりましたので、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症澤でございます。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。

最初に、ウェブ会議についていくつかお願を申し上げます。まず、委員の皆様、大変恐れ入りますが、会議中、カメラをオンにさせていただきますようお願いいたします。また、御発言時以外はマイクをミュートにいただきまして、御発言時のみマイクをオンをお願いいたします。

御発言の際には、「手を挙げる」ボタンを押していただくか、もしくは挙手をいただきまして、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、最初だけで結構ですが、御所属とお名前をおっしゃっていただきますようお願いいたします。

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ください。

また、傍聴の方も含めたお願になります。画面ショットなどの無断複写、転載はお控えいただきますようお願いいたします。

事前にメールで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9までとなっております。進行に沿って、事務局で画面共有いたします。

なお、今回は、「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。議事の内容は、会議録として後日公開いたします。また、本日は傍聴の方も3名おいでになります。

それでは、初めに、「自殺総合対策東京会議委員名簿」を画面投影いたします。委員の皆様方におかれましては、大変お忙しい中、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9年3月31日までの任期となりますので、どうぞよろしく

お願いいたします。

では、今期から新たに委員に御就任いただいた方のみ、事務局から御紹介させていただきます。まず、委員名簿の上から13番目、医療福祉・教育団体等の4番目になりますが、一般社団法人東京精神神経科診療所協会理事、北條彩委員、続いて、1行空けまして、東京都民生児童委員連合会常任協議員、台東区民生児童委員協議会会長、平川泰委員、続いて、3行空けまして、東京司法書士会企画部次長、奥西史郎委員、続いて、2行空けて、特定非営利活動法人自殺対策支援センターライフリンク副代表、根岸親委員、続いて、関係行政機関の最初の行、東京労働局労働基準部長、川又修司委員、続いて、1行空けまして、町田市保健所長、鷹箸右子委員、以上6名の方に今年度、新たに御就任いただいております。

なお、本日は、北星学園大学、高橋委員、東京都医師会、平川委員、東京都精神科病院協会、平川委員、中学校長会、代市委員、東京労働局、川又委員は御欠席の御連絡をいただいております。

また、東日本旅客鉄道株式会社、木村委員におかれましては、代理で同社サービス品質改革部マネージャーの横山様に、江戸川区保健所、植原委員におかれましては、代理で健康部副参事の佐藤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】 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、大変御多用の中、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。

現在、東京都では、令和5年3月に策定した第2次東京都自殺総合対策計画に基づきまして、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や、働き盛りの方々、困難を抱える女性、若年層の自殺防止など、誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現を目指し、様々な機関との連携の下、施策を進めているところでございます。

一方で、先日、警察庁の自殺統計に基づく令和7年の自殺者数の暫定値が公表され、自殺者の総数は全国も東京も前年と比較して減少はしたものの、子供の自殺者数は増加し、統計開始以降の過去最多を更新する見込みでございまして、改めて危機感を強めているところでございます。

都といたしましては、子供の自殺防止を含め、計画に掲げる重点事項のそれぞれについて、

現状分析に基づく取組の検討や施策の改善等を進めておりまして、本日もその状況を御報告させていただきます。皆様の御意見・御助言を基に取組を進展させたいと考えておりますので、ぜひそれぞれのお立場から忌憚なく御発言いただければ幸いです。

本日はどうぞよろしく願いいたします。

【小澤課長】 では、続きまして、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。委員の皆様の中から座長の御推薦等ございましたら、お願いをいたします。

東京都薬剤師会、犬伏委員、お願いいたします。

【犬伏委員】 東京都薬剤師会の犬伏でございます。

私は、これまでに引き続きまして、大野委員に座長をお願いしたいと考えておりますが、いかがでしょうか。

【小澤課長】 ありがとうございます。

ただいま、犬伏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。皆様、御異議ございませんようですので、前期に引き続きまして、座長は大野委員をお願いいたします。

それでは、以後の進行につきましては、大野座長をお願いしたいと思います。それでは、大野座長、よろしく願いいたします。

【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、ありがとうございます。また、皆様から御賛同いただきまして、できるだけのことをしたいというふうに思っております。

これまでずっとこの会議に参加させていただいておりましたけれども、皆様方の御発言が非常に事務局の力になっている、そして、いろいろなアイデアをいただいていると感じております。

ぜひ、今日も皆様方、積極的に御発言いただきまして、事務局をサポートしていただきながら、都民の皆様の役に立つ施策に反映していけるような、そういう会議になればと思っております。

あと1点だけ、私からお願いなんです、私の画面で全員の方が見えないので、挙手で声を出していただくか、また、事務局から御助言いただくか、そういうふうにしていただければと思います。ぜひよろしく願いいたします。

それでは、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たいと思っております。副座長は小竹委員を指名したいと思っておりますので、よろしくお願いをいたします。

【小竹委員】 よろしくお願いをいたします。

【大野座長】 それでは、これから議事に入りたいと思っております。本日の会議が実りのあるものになりますように、先ほどお願いしましたけれども、忌憚のない御意見を皆様からいただきたいと思っております。

できるだけ多くの委員の方の御意見をいただきたいので、議事の進行にその点で御協力をいただければありがたいと考えております。

それでは、まず最初に、議事(1)「東京都の自殺の現状等について」、御説明をお願いいたします。

【小澤課長】 では、事務局、小澤から御説明いたします。資料1を御覧ください。

本日の資料は、令和6年までの推移、または、令和6年の数字をお示ししております。1月末に警察庁統計に基づく令和7年の自殺者数の暫定値が公表されておりますが、都道府県別の数値が明らかになるまでにはまだ時間がかかりますのと、人口動態統計もまだ昨年の分は出ておりませんので、本日の資料は令和6年までの数字になっております。

本日は、令和6年の数字、もしくは変化が見られる点を中心に御説明をいたします。

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年は前年と比較して、合計、男性、女性共に大きく減少いたしました。コロナ前と同程度となっております。この傾向は、全国の自殺者数の推移も同様です。

続いて、自殺死亡率の推移ですが、自殺者数が減少しておりますので、伴って減少しております。

次に、自殺者の年齢構成です。令和6年に関しましては、黄緑色より左の部分、30代以下の方の割合が増加しております。それと比較しまして、40代、それから70代以上の方の割合は減少が見られます。

続いて、5歳刻みの年齢階級別の自殺死亡率の推移です。こちらは令和6年の分につきまして、東京都の数字を赤い線、全国の数字を青い線でお示ししております。全体を御覧いただきますと、東京都は多くの年齢層において全国より低くなってはおりますが、19歳以下のみ都のほうが高くなってはおります。男性は全体とほぼ同じ傾向ですが、一番下の女性については10歳から34歳、それから、50代なども全国平均よりは高い自殺死亡率となりまし

た。

続いて、自殺者の自殺未遂歴の有無です。今年度から、過去の未遂時期のデータが取得可能になりましたので、これまでと見かけの異なるグラフとなっております。濃い赤ほど、過去の未遂時期が亡くなられた時期から近いことが示されております。30代以下の女性に未遂歴の割合が比較的高くございまして、未遂歴が分かっている方の半分程度は過去1年以内の未遂歴となっております。

続いて、若者の自殺の推移です。まず、最初のグラフでは、グレーのバーで大学生までを含めた全体数を表示しておりますが、増加傾向となっております。

それぞれの学齢の内訳は、この後のグラフで御説明いたします。

最初は、小学生・中学生の自殺者数の推移です。この10年の推移をお示ししておりますが、平均いたしまして毎年1名程度の増加が見られており、増加しているのは主に緑色の女性となっております。成人とは異なり、女性の自殺者数のほうが多くなっております。

続いて、高校生です。高校生も増加傾向が続いております。令和6年は、女性のほうが若干男性よりも多くなりました。また、令和4年から全日制か、それ以外の高校かということが集計されておりますが、昨年につきましては全日制が6割、それ以外が4割となりました。

次に、大学生の自殺者数の推移ですが、100名前後でこの10年間推移しております、成人と同じく男性のほうが多くなっております。

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がある方の割合が高くなっております。

続いて、性別・年齢階級別の自殺の原因・動機の構成比です。これは、お一人につき1つ以上計上されている場合もありますし、不明の場合もあります。男女別に御覧いただきますと、ここでは色で全体を見ていただければと思いますが、男性では女性よりも経済・生活問題が原因・動機に計上されている割合が高く、女性では全体的に健康問題が多く計上されておりますが、男性と比較いたしますと家庭問題の割合が少し高めとなっております。

次は、職業分類別自殺者割合構成です。例年、大きな違いはございませんで、20歳未満では学生の方が多く、働く世代においては有職者の方が多くありますが、失業による無職者、年金、生活保護受給者、無職の方なども一定程度いらっしゃいます。その次は10代から60代までの年代別の死因を上位5位まで示したもので、こちらは令和5年と順位の変化はございませんでした。

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、本年度新たに公表

をしたものです。令和4年から警察庁統計で妊産婦の自殺について集計が行われるようになっておりますが、今年度から各自治体はそのデータを取得できるようになりました。そこで、令和4年から6年までの3年分をまとめて取得し、本日の資料に掲載しております。

1番は、妊娠中及び産後1年以内の自殺者数の推移になっております。全国では、この3年間の合計で162名いらしたようですが、東京都の方は11名と、割合からすれば若干少なめでした。

2つ目の表は、妊娠・産後の状況別にこの11名の方を示したものになります。全体数11名という少ない中ですが、全国の数字と同様に、20代の若い方では妊娠中の方の自殺のほう、40代の方では産後の方の自殺のほうが多くなりました。

3番目は自殺未遂歴の有無です。こちらも全体数は少ない中ですが、未遂歴があった方は産後の方で多く見られております。

資料1の説明は以上です。

【大野座長】 ありがとうございます。

東京都の自殺の現状について説明していただきました。

それでは、今の御説明に関しまして、御意見・御質問などはございますでしょうか。

【森山委員】 すみません。

【小澤課長】 森山委員が挙手されております。

【大野座長】 森山委員、お願いいたします。

【森山委員】 南山大学の森山です。御説明ありがとうございます。

2点あるんですけども、1点目が6ページ目の高校生の自殺で、全日制以外の生徒さんの数が分かるようになったという説明があったかと思うのですが、こちらは定時制、通信制といった内訳は、把握されているのでしょうかというのが1点です。

あと、10ページ目の妊産婦の自殺の部分なんですけれども、ここで公表せずとも大丈夫なんです、原因・動機というのが把握されているのかどうかというところを2点教えてください。お願いいたします。

【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】 森山先生、御質問ありがとうございます。

まず、全日制以外の高校生に含まれる方ですが、これには通信制、定時制、それから特別支援学校なども含まれます。ただ、数が少なくなると、都道府県数値は公表できないという

こともございまして、全日制以外はまとめたの公表としております。

また、妊産婦の自殺の状況についてですが、原因・動機については、もしかしたら取れない情報になっていたかもしれません。もし確認できましたら、また共有させていただきたいと思いますが、今年度、取れる限りの情報を取得して資料にお示ししております。

【森山委員】 ありがとうございます。

双方ちょっと気になっておまして、定時制だったりとか通信の生徒さんだっりの自殺というところが、全国的にも通っている生徒さんに対して割合が大きいんじゃないかという話もあって気になっていました。

あと、妊産婦さんの自殺もやっぱりちょっと気になっているところでしたので伺った次第です。ありがとうございます。

【大野座長】 ありがとうございます。

今の件に関して、確かに定時制とか通信制の学校の問題というのはあると思うんですけども、どうしても自治体の場合、公立のほうに関係が深いので、その情報は入りやすいんですが、ほかのところなかなか入りにくい部分があって、それを意識されて、事務局ではそういうところとの連携といいますか、情報共有だとかというのを今されているところというふうに認識しています。

あと、妊産婦に関しては、何か御意見、ほかの委員ございますか。

相良委員、何かございますか。

【相良委員】 ありがとうございます。日本産婦人科医会の相良といいます。

このたび、東京都の妊産婦の自殺の数を公表していただきまして、ありがとうございます。公表していただいたことがすごく重要だと思っております。

先ほど森山委員から御質問がございましたけれども、私たち日本産婦人科医会は、この3年間の妊産婦の自殺について、JSCPと共同で原因分析等も行わせていただいて、JSCPのホームページにも公表していただいているんですけども、傾向としては恐らく全国と東京都とほとんど同じだと思いますが、先ほど若年者の自殺は妊娠中に多く、高年者の自殺は産後に多いと、今画面でもお示しいただいていますけれども、若年者で妊娠中で未婚の方というのは、交際問題が圧倒的に多い原因になっています。高年の方で既婚者で産後1年以内の方というのは、育児問題というのが一番大きな原因になっています。恐らく東京の数は少ないですけども、同じような原因になっているんじゃないかなというふうに思います。ありがとうございます。

【大野座長】 ありがとうございます。

貴重な御質問、そして、情報提供ありがとうございます。

私が認識している限りですけれども、これは産婦人科医会の先生方に教えていただいたんですが、妊娠中の自殺というのは妊娠2か月ぐらいが一番多いんですね。ですから、出産後は産婦人科とか医療機関が関わっているんですけれども、妊娠中の自殺、しかも早い段階の自殺というのは医療機関に関わられる前なので、その辺りの対策も必要なんじゃないかということ、東京都の中の区の会議なんかでは話題になって、何かできないだろうかという議論をしているところでございます。ありがとうございます。

ほかに何か御質問ございますか。よろしいでしょうか。

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、事務局から説明をお願いいたします。

【小澤課長】 では、部会報告をいただく前に、部会で施策や進捗について議論をいただきました東京都の計画の概要を確認させていただきます。

上段に、現在の計画の目標ですとか計画期間が表示してございますので、まずそちらを御覧ください。

現在、東京都では、令和5年度から令和9年度までの5か年の計画で、自殺総合対策に取り組んでおります。数値目標といたしましては、全国と同様に、平成27年と比較して令和8年までに30%以上、自殺者数、自殺死亡率を減らすということを掲げております。平成27年には2,290人だったところ、令和6年には1,971名まで減少しておりますが、目標値には少し距離があるところです。

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まして、庁内だけでなく民間団体とも連携して、12の分野で100の施策を推進するという計画となっております。

また、計画においては、下の6点を重点項目としておりまして、重点施策部会では、この6つの重点項目に関する取組についての議論を、そして、計画評価部会では関係部局での取組を含めた計画の進捗の確認をしていただき、御議論いただいております。

本日の資料に青字で示しておりますのは、計画時の100施策の中にはなかった計画策定後の新しい取組として、特に「若年層の自殺防止」のところ関係局の取組の充実が進んでおります。

資料2の御説明は以上です。

【大野座長】 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、加藤部会長、お願いできますでしょうか。

【加藤委員】 ありがとうございます。

杏林大学の加藤といいます。今期から部会長をさせていただいております。

昨年10月10日に重点政策部会を開かせていただいて、今、御説明がありましたように、この第2次計画について、まず東京都から御説明いただきました。今のような御説明を含め詳細なものをいただきまして、今後の課題について、各委員から専門分野のお話を中心に意見を上げていただきました。

主な意見としては、自殺未遂者への継続な支援の重要性というところでは、医療従事者や市町村等の職員だけではなくて、民間団体といかにつながっていけるか、研修の案内も含めてどのように広報ができるのか、また、特に救命救急センターといったところでのこころといのちのサポートネット事業活用の働きかけなど、多くの意見をいただきました。

また、最近、AIやSNSを活用して若い方たちが情報をたくさん取っていらっしゃるという現状も考えながら、自殺の背景をやはり私たちももう少し細かく分析をしていく必要性というも感じていて、自殺だけに焦点を当てて支援をするということではなくて、その背景になるような課題について支援がうまく組み立てられるような、そのつながりを民間の団体とやっていくことの重要性についてお話をしました。

さらに部会の中で、若年層の自殺防止では、オーバードーズの課題がとても取り上げられました。市販薬を販売しているドラッグストアで、QRコードで相談窓口につなぐ取組事例がありますが、そのような課題をすくい上げることができるような対策を、どうやって取っていったらいいかというお話が中心となりました。

多くの専門家の方々からいろいろな意見をいただき、また、これを東京都で活用していただけるように働きかけられたらと思って交流をした会議でした。ありがとうございます。

【大野座長】 ありがとうございます。

続きまして、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】 よろしくお願いたします。東京福祉大学心理学部、鈴木と申します。

令和8年の1月に計画評価部会を実施しております。東京都の自殺総合対策計画に掲げた各種施策の令和6年度から令和7年度10月末までの取組状況について、まず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、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は、62自治体中60自治体まで策定が進んでいることを確認しております。

それから、続きまして、都から、重点施策について10月の重点施策部会での意見内容も含めた説明がありました。そこを踏まえて、今後の取組の視点を議論しております。

内容的には、まず、若年層の自殺防止等につきまして、地域での支援を担う関係機関が平時から顔の見えるつながりを持つ大切さを中心とする意見ですとか、子供向けの啓発では、相談窓口を知らせるだけでなく、電話できる場所とかチャットからの相談方法なども資料に含めると、支援が本当に必要としている子供たちが使いやすくなるのではないかと、相談しやすくなるのではないかと具体的な意見をいただいております。

それから、遺された方の支援について、身近な方を自殺で亡くした圧倒的な喪失感の中で、自身の困難に1人で対応していくということは非常に難しい。そこで、電話やメールを入り口としつつ、仲立をしながら必要とされる支援につなげることが本当に必要であろうと、そういう意見がありました。

以上です。

【大野座長】 ありがとうございます。両部会長から御報告をいただきました。

ただいまの御説明につきまして、御意見、御質問等ございましたらお願いいたします。特にございませんか。

この後、また、様々なディスカッションができればと思いますので、次に移りたいと思います。

それでは、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、資料6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、少し長くなりますが、資料5と資料6について、まとめて御説明をいたします。

まず、資料5ですが、資料5は、自殺総合対策計画の重点項目6つにつきまして、取組状況をまとめたものです。資料はたくさんございますが、本日は今年度の変更拡充事業、それから、次年度の新規拡充事業を中心に御説明をさせていただきます。

まず、最初のページは、検索連動型広告を活用した相談窓口への誘導です。

東京都では、悩み事について検索する方に広告を表示いたしまして、そこから窓口を案内するここナビに誘導するハイリスク者アプローチを行っております。

今年度は広告分野として、中央にありますように、男性の自殺の背景として比較的多い経

済生活問題を新たに加えております。また、左下にありますように、悩みに応じた相談先を表示するページに広告からすぐに遷移できるように、新たなページを作成中です。こちらのページは本日イメージを掲載しておりますが、3月の自殺対策強化月間に向けて準備を進めております。

次のページは、AIチャットボットとの対話で心のもやもやなどの解消ができる、そういった機能を期待するこころコンディショナーplusの活用促進についてです。このアプリは、令和5年度から活用いたしておりますが、下にありますように、比較的若い方が夜遅い時間帯などでも利用していただいていることが分かっております。

相談窓口が減ります夜間の時間帯の活用、それから、相談するまでにはちょっとという少し足踏みするような方にも、もっと活用を広げていきたいと考えておりまして、今年度、新設を準備しておりますセルフケアの特集ページにおいて、このアプリの活用方法について案内することを予定しております。

また、下の表にありますように10代の方の利用はまだ比較的少ないため、10代の方が利用した場合には、なじみやすい言葉遣いでチャットを行うようバージョンアップが図られておりまして、今後、10代の方にも活用を促していきたいと考えております。

次のページで、現在、準備中のセルフケアページのイメージを一部表示しております。

その次は東京都の自殺相談ダイヤル、SNS自殺相談の対応状況のページです。

御覧のとおり、令和6年の対応状況といたしましては、対応率が30%程度とまだ課題があるところですが、今年度10月から、17時から19時までの回線数の拡充を図っておりますほか、来年度もまた一部時間帯の回線拡充を予定しております。

また、電話だけでなく、SNSやメールを含めた相談事業全体を管理するシステムの構築に着手する予定としておりまして、今後とも少しずつ改善を図っていければと考えております。ちなみに、今年度は自殺相談ダイヤルもSNS自殺相談も、こちらに表示しております数字よりは対応状況も改善しております。

続いて、自殺防止！東京キャンペーンです。これは例年の事業になりまして、私鉄各社さん、それからJR東日本さんにも御協力いただきまして、毎年3月と9月にチラシの配布やポスター掲出等により、ゲートキーパーの普及啓発、相談窓口の周知などを行っております。

今年度3月には、右側にありますように、「なぜODやリストカットをしてしまうのかー身近な人に知ってほしい“こころ”のサインー」というテーマで、保護者の方など若者に身近な大人の参加を想定した講演会を予定しております。

その次のページは自殺未遂者支援研修で、ここ2年のテーマを表示したものになりますが、説明は省略いたします。

その次のページから2枚は自殺未遂者対応地域連携支援事業、こころといのちのサポートネットの概要図と実績を表示したものになります。本日は説明は省略いたします。

続いて、毎年2回行っております職域向け講演会の今年度のテーマを、チラシにより表示しております。こちら後もほど御覧いただければと思います。

その次のページは、今年度から開始しております検索連動型広告を活用した中高年男性向けのメール相談事業です。今年度の新規事業になりますので、概要を御報告いたします。

この事業はちょっと変わった相談の受け取り方をしております。まず、中高年男性が、表示しておりますような「孤独」、「寂しい」などの悩みに関するキーワードを検索した場合に広告を表示いたしまして、その広告をクリックした方にのみ相談フォームを表示しております。また、相談いただいたものに確実に対応していくために、オーバーフローを防ぐ観点で広告掲出量を調節して相談対応を行っております。

右側には、8月から11月末までの実績を表示しておりますが、広告をクリックくださった方が6,700件程度、そのうち新たに相談してくださった方が140件程度、広告をクリックした方のうち、相談を送ってくださった方は2%程度になります。

この事業は、事業開始時にOVAの伊藤委員にもアドバイスいただき実施しておりますが、おおむね想定の割合で相談をいただいております。

その下に相談くださった方の年代を表示しておりますが、30代から60代の方をメインに広告を出すようにしており、若干それから外れる方も御相談をいただいております。また、メール相談だけでは詳細に聞き取れない例もございますので、電話相談につながっていただいております。お話を伺った方なども20件程度、これは分かる範囲になりますが、ございます。

その下に相談対応の流れのイメージを表示しております。メールを送信いただきますと、メール相談員が内容を確認いたしまして、もしほかにふさわしい相談先などがある場合には、そちらへの御相談なども案内しておりますほか、電話相談で詳しくお話を伺ったほうが良いと思われる方については、こちらからも電話をかけることもあるという形で、電話でも相談を受け付けております。

これまでの電話・SNS相談ですと女性の相談が圧倒的に多くなってはおりますが、この事業では、これまで相談につながっていなかった男性からの相談が受け付けられております。

続いて、困難を抱える女性への支援です。これは来年度の拡充予定事業になっております。

現在、全庁的に妊産婦への支援の充実を図っておりまして、これもその一環といたしまして、不安や悩みを抱く妊産婦に広く相談窓口の周知と相談の呼びかけを行う事業です。

下に2つ事業を表示しております。女性向けのハンカチ型リーフレットはこれまでも作成して、御希望に応じて配布してきたところですが、来年度は産科・婦人科医療機関などを通じまして、相談窓口を掲載したこのリーフレットを幅広く妊産婦の方に配布したいと考えております。

また、右側ですが、現在も妊娠・出産・育児に関する悩み・キーワードを検索した方には、検索連動型広告を表示しまして、悩み事の相談先を見ていただけるように広告を行っておりますが、来年度はこの規模を拡大する予定としております。

続いて、若年層の自殺防止です。近年の子供の自殺の増加を受けまして、自殺未遂者支援事業の中に、子供への支援経験のある相談員や精神科医師など複数の専門職から成る子供サポートチームを置いております。チームの内容は左下にお示ししております。

令和6年度からこの事業の支援対象になっております学校などに対して、この事業の活用を促しておりまして、これ以前からも子供の支援に関する相談を受け付けてまいりましたが、令和6年以降、その相談件数が増加しております。令和6年度は年間で41件、それから、令和7年度は12月末までで既に49件、御相談をいただいております。

また、右側にございますように、相談支援だけではなく、子供の自殺を防ぐための事例検討ということで、学校の先生方などに、子供の自殺リスクに気づき、その上で適切に対応することができるよう研修を実施しております。

次のページには、子供サポートチームについて、支援事例や事業に関するQ&Aを掲載した事業案内リーフレットを、掲載しております。

東京都では、公立・私立問わずこの事業を御案内しておりますのと、冒頭お話に出ましたが、都内に本校がない広域通信制の学校のサテライト施設などにも、この事業について御案内をいたしまして、困ったときには御相談いただけるように促しております。

その次のページです。東京都では、数年前から小中高校生向けにポケットメモと呼んでおります相談窓口をまとめたリーフレットを配布してまいりました。今年度は学校で端末にも配信できるように、デジタル版の資料を作成いたしまして、夏休み前にデジタル版を、それから、紙の希望がある学校には、夏休み明けに紙面でも送付するというふうに対応しております。

左側にお示ししておりますのは紙面版で、これは名刺大に折り畳んで配布するようにな

っております。右側には、今年度作成したデジタル版を、小学生向けのもの、高校生向けのもの、と表示しております。この資料につきましても、広域通信制高校のサテライト施設などにも御案内をしております。

その次のページは、若者の自殺防止に向けた来年度の新規事業です。来年度の事業なもので、絵柄がなく文字ばかりで恐縮です。まず近年、御存じのように、全国的に小中高校生の自殺者数は増加しております。東京都においても様々な相談窓口を設けておりまして、その周知や相談の呼びかけをしているところですが、実際に死にたい気持ちになったこともある若者の中では、そのときに相談したいと思えなかったですとか、人に自分の気持ちを話すのが苦手といった理由で誰にも相談しなかったという方が6割程度と、かなりいらっしゃることが民間の調査で示されております。

また、近年は、自傷・自殺未遂による救急搬送も多くなっておりまして、その中でも医薬品のODによるものが最多となっております。皆様も御存じのとおり、オーバードーズが直接自殺の手段になることは少ないのですが、致死的手段と併せて用いられる場合があるなどリスクもある行為になります。ODの増加に対しても対策を進めていきたいというふうにご考えまして、来年度の事業内容を検討しております。

下の緑の欄に表示しておりますが、まず1つ目は、これまでポケットメモの学校経由での配布のみだったところ、それ以外の経路でも中学生・高校生などに呼びかけをしたいと考えまして、漫画や動画を用いた若者に訴求力の高いホームページ等を作成して、ターゲティング広告を活用した広報を実施したいと考えております。ホームページには、相談窓口の案内だけではなく、セルフケア方法の情報提供やこころコンディショナーplusの活用推奨など、人に相談すること以外の対応方法も案内したいと考えております。

また、ODされやすい市販薬は、この5月から販売時に若い方に対しては年齢確認等が義務づけられます。その声かけの機会を活用いたしまして、この新しく作ったページなどをそういう若者に見ていただけるよう、ページに案内する情報を掲載したカードを作成いたしまして、都内薬局等と連携して若者への配布をしたいと考えております。

また、こういった連携に先立ちまして、改めて薬剤師や登録販売者の方に、ODや自殺を防ぐためのゲートキーパー活動への御理解、推進について御協力をお願いする予定としております。

その次のページは、学生向けオンライン動画の御案内等ですが、今年度は特に変更点はございませんので、説明は省略いたします。

最後に、とうきょう自死遺族総合支援窓口の運営についてです。この事業は、令和5年10月1日から開始をいたしまして、今年度で丸2年を迎えました。1月の計画評価部会において、その2年間の対応状況をまとめて、本日の資料と同じもので報告いたしました。

最初のページの下の段の真ん中辺りに、合計対応数として1,943件とございますが、この2年間でメールと電話との合計で2,000件弱の御相談に対応しております。また、その右側でございますように、この窓口では、お気持ちの受け止めだけではなく、お困り事に関する相談窓口の情報提供や法律相談、精神保健相談などへの御案内なども実施しております。

この窓口については、自死による死別直後からの支援ということを目的の1つとしておりまして、多くの御遺族の方にこの窓口を知っていただきたいと考えておりますが、こちらのページの下段(7)の新規相談のところを御覧ください。5割以上の新規相談の方が死別から3か月以内に御相談いただいております。監察医務院、それから、区市町村の様々な媒体でもこの窓口を御紹介いただいております、周知も比較的うまくできているのではないかと考えております。

資料5については、御説明は以上になります。

長くなって恐縮ですけれども、続いて、資料6についても御説明をさせていただきます。資料6は例年になく資料となっております。

今年度、都民安全総合対策本部での新規事業で、困難を抱える若者からの意見聴取というものがございます、そのテーマに「生きづらさ」を設定いただいて、若者からのヒアリングを実施いたしましたので、本日はその結果概要を御報告いたします。

近年、若者の自殺が増加傾向にありますので、都の自殺対策においても当事者の声を参考にしたいと考えて、この調査テーマに手挙げをしております。過去につらい悩みを抱えていたが、現在はその状況が改善している、調査時点で18歳から39歳の若者60名を対象にアンケートとヒアリングを実施しております。

対象の方は、若者の支援を行っている民間団体の協力を得て、団体の支援を現在利用している方やかつて利用していた方、それから、現在、団体の運営に関わっている若者などを紹介していただき、団体側にフォローもしていただきながら調査を実施しました。

調査項目はこちらに表示しておりますが、過去につらかったときの相談窓口などの利用状況や支えになったもの、相談窓口に求めたいものやセルフケアの方法などをお聞きしております。

調査の設問に関しましては、協力者に過度な負担がかからないよう有識者の監修も受けておりました、OVAの伊藤委員にも御協力いただいております。

協力いただいた若者には、今後、都の取組などをフィードバック予定となっておりますが、ヒアリング時には、東京都が意見をお聞きすることに比較的、好意的な反応があったとお聞きしております。

まず、お受けになっていた支援につきまして、関係していた団体を知った経緯を最初に聞いております。アンケートでは、行政窓口や支援機関などから御紹介いただいたという回答が多くありますが、自分でインターネットで探した方も比較的多くいらっしゃいました。また、サポートとしては、自由に過ごせる居場所や会話の延長での相談対応、それから、仕事につながる支援を受けられたことなどについて肯定的な声がありました。

次のページは、利用したことのある支援を聞いたものですが、アンケートでは一番多かったのが病院・クリニック、それからカウンセリングルーム、公共の窓口の順でした。

下に利用しようと思ったきっかけもいくつか抜粋しておりますが、インターネット検索等で御自分で情報収集された方のほか、身近な方や学校などから聞いたという声が多くございました。

一方、利用しなかった理由として、当時、御自身に支援対象の認識がなかったといったものや、学校のカウンセリングルームに行ったり予約したりすることで人に知られたくなかった、あるいは電話してもつながらなかったなどが挙げられております。実は、当局の相談窓口がつながらなかったとの意見もございまして、次年度も電話相談体制拡充に取り組むこととしておりますので、少しずつ改善していきたいと思っております。

続いて、当時つらかった気持ちの内容・背景、つらい気持ちの対処方法について聞いております。アンケート調査では、御覧のとおり家庭や自分の病気のこと、学校のことが多く挙げられておまして、自殺の原因・動機として挙げられているものと同じような傾向が見られます。

その次のページでは、悩んでいた内容とその背景に関するヒアリング結果を、大まかに分類して抜粋しております。

御家族との関係では、親との関係、それから、自分または家族の疾患にまつわる家族内関係の問題などが多くございました。学校生活では校風とのミスマッチなど、それから、一番下のよう、親の介護に直面して同世代の友人と違う環境になってしまったといったこと

も挙げられております。

続いて、つらい気持ちのときに支えになったものです。自分の好きなことで気分転換をしていたというお声がとても多くありましたが、次いで精神科医やカウンセラー等、医療関係の専門職の方とのつながりですとか、人との交流という声もかなり多く挙げられました。また、御自分の疾患について知識を持ったことや、薬による治療がとてもよかったという声も複数ございました。

次年度作成予定の生きづらさを抱える若者向けの特設ページなどでは、こうしたつらい時期の対処方法について例示として紹介できると、今悩んでいる方にも参考にしていただける可能性があるのではないかと考えております。

続いて、どのような窓口であれば相談したい、したかったか聞いたものです。

アンケートでは対面が最も多く挙げられておりまして、その次にSNSやチャットとなっております。ヒアリング結果まで読んでみますと、対面から入るのは非常にハードルは高いが、取っかかりはチャットなどで、そこから対面につながるのがよいというふうに考えている方が多くいらっしゃるようでした。

また、その下の表にお示ししておりますように、いろいろな相談の形態について肯定的意見、否定的意見、様々ございました。特にAIチャットについては、気持ちを言語化する助けになった、人が対応できない時間帯に活用できるなどの肯定的意見があった一方で、定型返信なので利用したくない、依存性が高いんじゃないかといった意見もございました。様々なニーズを念頭に、どの方法がいい、これだけがいいということではなくて、様々な相談手段があることが必要なのであろうと改めて確認した思いでおります。

続いて、窓口をどういうふうに周知することがよいと思うかも聞いてみました。様々挙げられておりまして、ウェブ・SNSの活用が多く回答にはございましたが、それだけではなく、掲示やパンフレットがよいですとか、学校や支援機関の信頼できる方から教えてもらうのがよいという声も多くありました。

次年度の若者向け広報ではウェブやSNSの活用を考えておりますが、学校や地域の支援機関等から窓口情報が伝わることも有効という意見が出ておりますので、従来型の周知も継続が必要というふうに思われました。

最後のページは、今やっぴらっしゃるセルフケアの方法をまとめたものになりまして、先ほど悩んでいたときのセルフケア方法と似たところがございますので、説明は省略をさせていただきます。

本日は本当に概要だけを御紹介いたしました。若者向けの普及啓発等を行う際には参考にさせていただきたいと考えております。

大変長くなりましたが、資料5、6の御説明は以上です。

【大野座長】 ありがとうございます。非常に丁寧に、全体的なお話をしていただきましてありがとうございます。具体的な取組がいろいろ見えてきたと思います。

続きまして、資料7についても御説明をお願いしたいと思いますけれども、教育庁の小鍛治主任指導主事から御説明をお願いいたします。

【小鍛治主任指導主事】 よろしく願いいたします。教育庁指導部主任指導主事、小鍛治でございます。

東京都教育委員会の取組を御報告させていただきたいと思います。

都教育委員会では、国の実施している公立学校を対象とした暴力行為やいじめなどを把握するための調査である、令和6年度児童生徒の問題行動・不登校等生徒指導上の諸課題に関する調査を活用いたしまして、都内公立学校の児童・生徒の自殺の状況を把握しております。

それによりますと、令和6年度の小中高等学校における自殺の状況では、小学生が1名、中学生が5名、前年度が13名、高等学校22名、前年度12名、合計28名であり、高い数値で推移しております。先ほどの厚生労働省の発表の資料と同じく非常に高止まりをしております。大きな危機感を感じているところでございます。

次のページをお願いいたします。

そのため、今年度、生活指導の重点目標の1つとして自殺予防対策の推進を掲げまして、区市町村教育委員会と力を合わせて取り組んでいるところでございます。

まず、先ほども資料の中にございましたが、スクールカウンセラーを都内全小中高等学校に週1日以上配置しておりまして、今年度につきましては、都立高校に原則週2日に拡充するなど相談体制の強化に努めております。

次のページをお願いいたします。

また、小学校5年生、中学校1年生、高校1年生を対象に、まずスクールカウンセラーとのつながりを持つということによって全員面接を実施いたしまして、子供たちの不安や悩みに寄り添った対応ができるようにしております。

次のページをお願いいたします。

さらに長期休業日の前には、区市町村教育委員会及び都立学校に対しまして、長期休業日

明けに児童・生徒の自殺が多いという状況も踏まえまして、児童・生徒に相談先を必ず周知することなどを含めました通知を送付いたしまして取組の徹底を求めるとともに、校長を対象とした連絡会などで説明を併せて行っております。

次のページをお願いいたします。

次に、都内全ての公立学校でSOSの出し方に関する教育の計画的な実施をしてまいりますので、そちらについて御説明をいたします。

児童・生徒の自殺予防対策をさらに強化することを目的といたしまして、平成29年度に自殺予防教育推進委員会を設置し、学校における指導の在り方等について検討を重ね、学校における自殺予防教育を推進させるため、SOSの出し方に関する教育を推進するための指導資料として、平成30年2月に授業で活用できるDVD教材を作成し、都内全公立学校に配布をいたしました。

このDVDを活用したSOSの出し方に関する教育の目的は2点ございまして、第1に、身近にいる信頼できる大人にSOSを出すことができるようにすること、第2に、身近にいる大人や友達がSOSを受け止め、支援できるようにすることとでございます。しかしながら、当然、年1回の授業によって、児童・生徒がSOSを出すことができるようになるという考えではなく、日頃から校長の講話や学級指導、長期休業日の前に行っている相談窓口の一覧を配布するときなどを通して行う、画面でいうと下にある青いボックス、加えて指導するということを推進しております。

昨年度の本会において、学校において確実に授業が実施されているかどうかを確認する必要があるのではないかという御質問があったかと思いますが、都立学校において昨年度全ての学校で実施していることを確認いたしました。区市町村立学校につきましても、引き続き、設置者に対しまして活用を促してまいりたいと考えております。

次のページをお願いいたします。

具体的な取組といたしましては、「身近にいる信頼できる大人に相談しよう」をコンセプトに、2つの取組を推進しております。

第1に、SOSの出し方に関する教育を推進するための指導資料等を活用したSOSの出し方に関する教育の授業を、学級活動、保健体育等の学習と関連させて、各学校でいずれかの学年において年間1単位以上実施することとございます。

第2に、子供が悩みを抱えたときに助けを求めると等の指導は、校長講話や学級指導、相談窓口連絡先一覧の配布などに、全ての子供を対象に毎年繰り返し実施するということ

でございます。

次のページをお願いします。

また、都教育委員会では、令和5年度に、都内公立学校において実施しているSOSの出し方に関する教育の取組状況について見直し、課題を明らかにするとともに、児童・生徒のSOSを出す力、教職員の子供のSOSを受け止め、支援する力を向上させるための方策について検討するため、SOSの出し方に関する教育推進委員会を設置し、医療・心理・保健、福祉、教育の方に御検討いただきました。

次の資料をお願いします。

その検討委員会にてSOSの出し方に関する教育について、自分の不安や悩みに早期に気づき、SOSを出す力を一層高めるための6分から8分程度の子供向け動画を作成いたしました。

発達の段階に応じて活用できるよう、初等編、中等編、高等編に分け、SOSの出し方に関する教育の授業などと併せて使用できるようにしております。

次をお願いいたします。

また、児童・生徒が勇気を出してSOSを出したとしても、大人に受け止める力がなければ子供を救うことはできません。そのため、教職員がSOSを受け止める力をつけるということが重要であると考えまして、教職員が子供のSOSを受け止め、支援する力を向上させるための教職員向けの動画を作成いたしました。研修動画は「Ⅰ気付く」、「Ⅱ支える」に分かれており、視聴時間はそれぞれ6分程度としております。

次のページをお願いいたします。

時間の都合上、本日は省略をいたしますが、都教育委員会にもホームページにて公表しておりまして、ぜひ関心のある方は御確認いただければと思います。

次のページをお願いいたします。

最後に、令和4年に作成いたしました教職員向けデジタルリーフレット、「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」について御説明いたします。

自殺については、学校だけで対応しても解決しないことがほとんどでございます。このリーフレットは、学校と家庭、関係機関等との連携を強化し、児童・生徒への支援体制の充実を図ることを目的としており、画面のとおり、学校と医療機関の役割、学校の自殺予防の取組の振り返り、自殺直前のサインと対応のポイントの3つで構成をしております。

次をお願いいたします。

第1に、自殺予防における学校と医療機関の役割についてまとめております。

学校の役割は、日常の様子を見取ることや心のケア、つまり、子供の不安や悩みに気づき、心の健康問題に適切に対応するため、気づくこと、共有すること、支えることとしています。また、医療機関の役割として治療（キユア）は、専門的な医療機関に精神症状に焦点を当てた専門的治療を行うこととし、学校と医療機関の役割の違いを教職員が理解し、対応することが必要であることを期待しております。

次をお願いいたします。

第2に、学校の自殺予防の取組を振り返るために必要なことを掲載しております。まず、気づくために、一人一人の児童・生徒の状況を把握するとともに、小さな変化を見逃さないようにするため、児童・生徒向けアンケートの実施や教職員へのチェックリストの活用を促しております。

チェックリストでは、例えば子供の表情や態度、体や服装、言動、友人関係などの変化について確認する項目があり、子供の変化を改めて確認する内容となっております。

次に、把握した児童・生徒の気になる様子について教職員間及び保護者と情報を共有し、支援する体制を構築します。そして、全ての児童・生徒に身近にいる信頼できる大人に相談することの大切さを伝えるとともに、必要に応じて医療等の関係機関と連携するなど適切な役割分担により、児童・生徒を支えていくことを伝えております。

次をお願いいたします。

第3に、自殺直前のサインとして、これまでに関心のあった事柄に対して興味を失う、成績が急に落ちるなど具体的な様子を記載し、このような変化が子供に見られるようであれば個別に声をかけるなどの、子供に寄り添った対応をお願いしております。

次をお願いいたします。

最後に、自殺を企図する兆候が見られた場合の対応として、保護者と連携して専門的治療を実施できる医療機関につなげ、心の健康問題への対応を徹底することの重要性を伝えております。

次をお願いいたします。

これらの取組のほか、昨年12月に自殺対策基本法の一部を改正する法律が一部を除き施行されたことを踏まえて、特に学校において基本理念にのっとり、関係者との連携を図りつつ、子供の自殺の防止等に取り組むよう努めることが明記されたことなどを踏まえまし

て、小中高校の進学時の情報連携、また、児童相談所やこども家庭支援センターなどの関係機関との情報連携を一層強化して、支援が必要な子供に切れ目のない支援が行えるよう検討してまいりたいと思っております。

簡単ではございますが、東京都教育委員会の取組をお伝えさせていただきました。

以上でございます。

【大野座長】 ありがとうございます。丁寧に活動していただいていることがよく分かりました。

それでは、ここから意見交換及び質疑応答の時間とさせていただきますと思います。

かなりボリュームのある御説明いただきましたけれども、それに関しまして御質問、御意見等ございましたらお願いいたします。

【小澤課長】 石井映美委員が挙手されております。

【大野座長】 お願いいたします。

【石井（映）委員】 ありがとうございます。早稲田大学の石井と申します。

ただいま御説明があった東京都教育委員会の自殺予防対策の話なんですけれども、SOSの出し方教育についていろいろ伺いまして、非常によい取組で、なるべく効率的に実施されるように様々な工夫されておられる様子がよく伝わってまいりました。

1つ御質問なんですけれども、SOSの出し方教育の中で、身近な大人がSOSを受け止め、適切に支援できるようにするというようなことがありまして、これは児童本人とか、あとは学校の教職員についてはよく具体的に分かったんですけれども、保護者の方に、何かちょっと心配な兆候が出る前に、こういう基礎的な子供たちのメンタルに関する話みたいなのを学校から提示する機会というか、このSOSの出し方教育の動画を一緒に見るとか、そういうようなタイミング、機会みたいなものはあるものなんでしょうか。すみません、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。

保護者への対応ということで御質問いただきましたけれども、いかがでしょうか。

【小鍛治主任指導主事】 御質問ありがとうございます。

都教育委員会から、これをしなさいというような形でのお願いはしていないんですが、多くの学校で、例えば保護者会でスクールカウンセラーを紹介したり、入学説明会等で相談体制について御説明をする際に、特に高校などでは自殺が高止まりしているところを踏まえまして、丁寧に御説明をするようにというお話をしておりますので、そういった場で御説明

はしているかと思います。

あと、先ほども少し触れたんですけれども、特にやっぱり長期休業日明けというのが要注意ということで、長期休業日の前に必ず自殺予防に関する通知をするようにしております。

こちらの資料に、保護者向けに、今、子供向けの相談窓口一覧が載っているんですけれども、これと併せまして、保護者向けの案内もさせていただいておりますので、保護者の方も不安な思いがあれば、すぐに相談窓口があるのでつながるといような体制はつくっております。

ただ、委員からもお話ありましたとおり、自殺対策基本法が改正されまして、より一層の取組が求められるところで、やはり連携というのがキーワードになってくるかと思いますので、保護者の視点というのも入れていく必要があるかなと思いますので、大変貴重な御意見、ありがとうございました。

【大野座長】 石井委員、ありがとうございました。とても大事なところだというふうに思います。

よろしいでしょうか。

【石井（映）委員】 私、大学生対象にいろいろ診療ですとか相談とかを行っているんですけれども、いざ何か事が起きたときには、保護者の方とお話すると、やっぱり動転してしまっていたりですとか、あと、かなり困窮してしまっているですとか、また、その基本の考え方が、お子さんの敏感さをすくい取れないような考え方であったりとか、ですので、もうちょっと基本的な、物事が起きる前に、繊細な子供さんもいるんだとか、子供さんは学校の中でこういう環境にあるんだみたいなことが分かるような仕組みがあるといいなと思って伺った次第です。ありがとうございました。

【大野座長】 ありがとうございます。

2つのレベルをお話いただいたと思うんですけれども、物事が起こる前に対処できるように保護者と一緒に取り組んでいただくということと、もう一つは、何か起きたときに動転してしまわれるという、それに対しての対応策というのも教えていただくというのも大事なかなというふうに思います。

私が理解しているところでは、教員に対しては、何か起きたら、例えば死にたいとか、死ぬんだみたいなことを言っているときに、どう対応するかというフローチャートみたいな簡単なぱっと見て分かるものを下敷きにして、何年か前に配られたんですよね。ああいうのを、教師もそうですし、親なんかにも分かりやすく、相談窓口だけじゃなくて、フローチャ

一トみたいなので示していただくのも役に立つんじゃないかなというふうに思いました。
ありがとうございます。

【石井（映）委員】 ありがとうございます。

【大野座長】 ほかに御意見、御質問ございますか。

【小澤課長】 OVAの伊藤次郎委員が挙手されております。

【大野座長】 伊藤委員、お願いいたします。検索連動型広告のこととかいろいろ御協力
いただいていますけれども、よろしくをお願いいたします。

【伊藤委員】 伊藤です。ありがとうございます。

私から2点ほど。資料5、P15の新規の若者自殺防止に向けた普及啓発についてのコメントです。

まず、この相談したいと思わない若者への働きかけが不足しているという問題設定と、人への相談以外を提示していくという方向性は、非常に重要なアプローチだと思いました。先ほどの資料6の調査も生かしているんだというふうに受け止めております。

今、子供の中ではODなどの自傷行為が広がって、相談窓口を知っていても利用せずに、自分だけでストレスに対処しようと自らを傷つけて、何とか生き延びようとしている人たちがいます。ストレスへの対処行動として、相談しようということ以外の置き換えを示した政策でもありますので、既存の相談の促しの啓発だったり、SOSの出し方教育を補完するような位置づけ、アプローチなのかなというふうに感じております。

あと、ライフリンクさんがやっていたら「かくれてしまえばいいのです」とか、こういうウェブ空間の居場所とかそういった先駆的な取組もありますので、いろいろな人間に相談すること以外の方策を収集して提示できるのがよいのかなと思いますのと、あと、取組を始める前に、効果を測定できるようにしてから開始いただければと思います。

続きまして、資料6の調査につきまして、私も関与したのでコメントさせていただければと思います。

この調査は、生きづらさを抱えた若者の実際の声で、資料の内容はかなり細かく書いております。アンケートのような量的な調査では見いだせないような、かなり貴重な当事者の声が集まっており、意義深い調査と考えております。

内容を見てみますと、なかなか施策とか制度とかはあるんだけど、当事者に届いていない、理解されない、動線がうまくいっていないというような、施策の伝達の課題というものもあると思います。あとは、運用・実施の課題もあって、伝達はされて利用はするだけ

れども、運用面で一部ワークしないというようなパターンが見受けられるように思います。

例えば資料6のP7に、つながらなかったことで見放されたと感じるというような記述がありまして、複数の機関に相談したけれども、電話がいつまでもつながらないので、かえって絶望が深まったというような当事者の声があります。

これは、施策自体は存在していて、伝達もできている。だけど、相談窓口という入り口のこの施策の運用実施のプロセスに、何らかの問題・課題が生じているというふうに整理ができるのかなと思います。当然、そこで接続率はどうなっているのかという問いが生まれるんですが、これはまさに東京都さんから先ほど説明があつて、公開済みとなっています。

このような現状を量的に現状把握するのは重要なんですが、当事者がつながらなかったときに、どういう経験をするのかといった質的な把握も重要だと思います。例えば、見放されたと感じにくいような案内メッセージを出すことはできないかとか、既にそういう問題意識を持って先行事例、例えば民間団体での取組がないかです。

ここではちょっと一例を申し上げたんですが、この意義深い調査、当事者の声をより生かしていくためにも、委員の皆さんなどの多角的な意見を伺いながら、一つでも生かしていく検討をしていくことが大切だと思いました。

以上です。

【大野座長】 ありがとうございます。

どうしても量的なところに偏りがちですけど、質的なところをきちんと見ながら効果的な支援をしていくというのも大事だという、非常に貴重な御意見いただきました。ありがとうございます。

ほかに何か御意見、御質問ございますか。

【小澤課長】 石井綾華委員が挙手されております。

【大野座長】 石井綾華委員、お願いいたします。

【石井（綾）委員】 日頃より、東京都の自殺対策にご尽力いただき、ありがとうございます。本日は具体的な内容を説明いただき、現状について理解を深めることができました。

私からは、大きく2点質問させていただきます。

まず1点目です。

先ほどご説明のあったヒアリングについて、当法人ではピアスタッフやオープンチャットを通じて相談を寄せていただく子ども若者ゲートキーパーの方々に協力を依頼し、本事業を支援してまいりました。今回、その声が整理されたことを拝見し、改めて状況を理解す

ることができました。

そのうえで、ヒアリングに協力した子どもたちの状況も踏まえ、ぜひ今後の施策に生かしていただくことを望んでおります。

東京都として、本取組の結果を今後どのように施策へ反映していく予定なのか、現時点でのお考えをお聞かせいただけますと幸いです。

また、18歳以下の方を対象とした調査について、今後実施される可能性があるのかについても併せてお伺いします

次に2点目です。

資料5でご説明のあった、OD（オーバードーズ）につながりやすい市販薬を購入する若者への支援は、非常に重要な取組であると認識しております。また、都民安全総合対策本部において、「若ぱた+」のように、東京都内の相談窓口を紹介する取組も進められていると承知しております。

一方で、悩みを言葉にして相談できる子どもは一部であり、言語化が難しいケースも多く見られます。そのため、相談窓口の紹介にとどまらず、実際に安心して過ごせる居場所や、継続的に関わることのできる支援先につなぐことが重要であると考えております。

また、ゲートキーパーの役割は、相談先につなぐだけで終わるものではなく、その後の状況を受け止め、日常的な関わりの中で支え続けることも重要です。

今後、医薬品を購入する方に対応するゲートキーパーについて、日常的に関わることのできる支援機関との連携や、継続的に関わることのできる支援体制の構築をどのように検討されているのか、お考えをお伺いします。

よろしく願いいたします。

【大野座長】 ありがとうございました。

2点なんですけれども、事務局から何かコメント、御意見ございますでしょうか。

【小澤課長】 石井委員、御質問ありがとうございます。

順番にお答えしようと思いますが、もし漏れがありましたら、後ほどまたおっしゃってください。

ヒアリング結果をどのように生かしていくかということにつきましては、施策に関しましては先ほども申し上げましたように、まず1つは、来年度予定しております若者向けの啓発事業の中で、今回のヒアリング結果を生かしていきたいというふうを考えておまして、具体的にこれをこういうふうにというところまでは、今まだ申し上げられないですが、その

ような方針です。

また、ヒアリングに御協力くださった皆様には、事業を実施いたしました都民安全総合対策本部のほうで、私どもだけでなく、ほかの関係局も含めた取組の方向性の御案内等をまとめて、フィードバックする予定と聞いております。

次に、18歳以下の方への調査につきましては、今回、都民安全総合対策本部では、ほかの調査も含めて18歳から39歳の若者というふうに設定されると聞いておりますので、今のところ18歳以下の若い方へこういった直接のヒアリング調査の予定はないかと存じます。

続きまして、いくつか御質問いただいたと思いますので漏れてしまうかもしれませんが、まず1つは、ゲートキーパーについて、来年度の啓発事業に合わせて、薬局等に協力依頼をしている内容はこういった範囲までかという御質問だったかと思えます。

店舗で、今、医薬品を購入する方ということですので、なかなか継続的にそこにいらっしゃるといことは少ないかと想定しております、ゲートキーパーの役割、気づき、声をかけ、つなぎ、見守る、そういった役割があることはお伝えしつつ、まずお願いしたいのは、ODされやすい医薬品を購入する若者への声かけの際に、相談窓口の案内ですとか相談の推奨などをしていただきたいということを主にお願いしております。

東京都といたしましては、ゲートキーパーの役割としては、おっしゃってくださったとおり、見守るといところまで含めて考えておりますので、医療従事者の皆様全般へのお願いとしましては、4つの役割を御認識いただき、御協力をお願いしたいというふうにお伝えしております。

漏れているところもあるかもしれませんが、以上になります。

【大野座長】 ありがとうございます。

石井委員、いかがですか。

【石井（綾）委員】 ありがとうございます。

現在、小中高生の自殺者数が過去最多となっている状況を踏まえ、可能な範囲で18歳以下の状況についても把握が進められることを期待しております。

また、ゲートキーパーの取組についても、見守りを含めた支援体制の構築において、様々な機関との連携が重要であると考えております。多様な支援の機会につながるよう、私たちとしても協力可能なことがあれば、ぜひお聞かせいただければ幸いです。

ありがとうございました。

【大野座長】 ありがとうございます。

私の記憶では、今、大体お話しいただいたんですけど、石井委員の御提案として居場所の窓口みたいなものもあったほうがいいんじゃないかという、つまり相談というだけじゃなくて、安心していただける場所だとかそういうものの情報も役に立つんじゃないかと、そんなことだったように記憶しております。よろしいでしょうか。ありがとうございます。

事務局、お願いします。

【小澤課長】 ありがとうございます。

民間団体への補助など、私どもも実施しておりますが、居場所の確保に取り組んでいる事業も、私どもとは別な部署になりますが、ございまして、そういった場所の御紹介などもできている部分もあるかもしれません。

一方で、居場所は知られないで運営するという団体等もございまして、御紹介の仕方が難しい例もあるかとは思っております。私どものほうでも情報を確認したいと思います。

ただいま、薬剤師会の犬伏委員、それから根岸委員、相良委員、森山委員が挙手くださっております。

【大野座長】 では、犬伏委員からお願いいたします。

【犬伏委員】 東京都薬剤師会の犬伏と申します。

先ほどゲートキーパーのお話、ありがとうございました。資料の中でも御説明をいただきました、5月1日から始まります指定乱用防止医薬品につきましては、薬局を挙げてきちんと取り組んでいきたいと考えておるところでございます。

ゲートキーパーに関しましても、ちょっと自分の経験になってしまって恐縮なんですけれども、薬局でオーバードーズですとかそういうことを御相談いただくことももちろんなくはないんですけれども、どちらかという御家族から御相談をいただく形というのが非常に多くございますので、先ほど御説明のあったハンカチ型の資料ですとか、ああいったものは非常に有用だと思われま。

そういったものをきちんと薬局で配布をすることによって、家族が持って帰って、それを家に置いたりとか、あと、その方がどこかほかの場所に置いたりすることによって、それを間接的に手に取って救われる方というのはきっといらっしゃるんじゃないかというふうに考えておりますので、そういったところに薬剤師として協力をしていきたいと薬剤師会としては考えております。

かかりつけ薬剤師という制度もございまして、そういうところだと、その方だけじゃな

くて家族構成とかも把握している場合がございますので、そういった状況の患者さんに関しては、引き続き、薬局できちんと情報提供等、受皿としての役割というのを果たしていきたいと考えております。

乱用に問題がある医薬品というのは、ネットで買われているんじゃないかという話があるんですけども、意外とそれよりも対面で買い回られていることのほうが多いというデータがございますので、そこに関してやっぱり現場の薬剤師がきちんと考えていかなければならないことだと思っております。

あと、もう一つだけ、実はオーバードーズは市販薬だけではございませんで、いろいろなお医者さんにかかって、例えば睡眠薬を重複して頂いたりとか、そういったところから尻尾が捕まえられないにしても、売ったりとかしている事例もひょっとしたらあるかもしれないと考えております。

そういったことは、今マイナンバーカードを用いた薬局でのデータを見ることによって防げるというふうに理論上はなっているんですけども、実際薬局でマイナンバーカードを利用いただいたことがある方はお分かりになると思うんですが、「閲覧を許可しますか」という質問に「はい」、「いいえ」を選ぶところがございまして、閲覧を許可しないと我々も全く分からないという状況が続いておりますので、その辺りに一つ課題感を感じているところではございます。

すみません、以上でございます。

【大野座長】 ありがとうございます。

貴重な御意見、ありがとうございます。

続きまして、相良委員、いかがですか。

【相良委員】 産婦人科医会の相良といいます。

妊産婦の自殺予防に関して、困難を抱える女性への対策として、妊産婦の問題を取り上げていただいております。

私からは御質問が1つと、それからお願いが1つあるんですけども、妊産婦の自殺者数は先ほど挙げていただきましたが、そんなに多くはないと認識されると思いますけれども、メンタルヘルスの問題を抱えた妊産婦というのは、大体全体の15%前後いるんじゃないかと私たちは見ております。

妊産婦の問題というのは本人の問題だけではなくて、やはり家族ですとか、それから、子供の育ちにもすごく大きな影響を与えます。最近では子供の自殺が多いということが問題に

なっていますけれども、その根っこのところはやっぱり妊産婦とか家族の問題というのが非常に大きいのではないかなと思っていて、この部分はやっぱりとても大事だろうと思っています。

ここの対策としてこのリーフレットの配布と、それから、検索連動型広告の活用で相談窓口を拡充するというのを提案していただいていますけれども、まず御質問としては、相談から支援につなげるというところなんですけど、妊産婦の支援というのは、やはり多職種での継続的な支援というのが必要になると思います。この相談窓口からそういった支援に、どういう道筋でつなげていけるのかということが質問です。

それから、もう一つお願いとしては、相談対応のフィードバックがもしできるのであれば、私たちが産科医療機関でメンタルヘルスの問題をできるだけ早くキャッチして、支援につなげていこうとしているんですけど、もしもこういった窓口での情報とかフィードバックしていただけると、私たちが今後の支援につなげていけるとしますので、もしそういったことができればお願いしたいなというふうに思いました。

以上です。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。

事務局、いかがでしょうか。

【小澤課長】 相良先生、御質問ありがとうございます。

うまくお答えできない部分もあるかもしれませんが、御相談から支援につなげる道筋とおっしゃってくださいました。窓口にもいろんな種類がありますので、一通りではないかと存じますが、例えば、ここで検索連動型広告からつながるランディングページで表示を予定しております相談窓口の中には、助産師さんが受けてくださるようなものもあります。

おそらくそういったところでは、地域の保健所ですとか、保健センターなどの相談窓口などの御紹介もいただきながら一時相談をしてくださり、そういった地域の相談機関につながるといった対応が取られているのではないかと思います。それだけではなく、その窓口で多くを受け止めるというタイプのものもあるかと思えます。

相談対応のフィードバックについて、私どものほうで今のところまだ、こういった窓口でどんな御相談が入っているかというところまで詳細に把握できていないところですので、今後、窓口のほうにもお聞きしてみるなどしたいと思います。ありがとうございます。

【相良委員】 また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。

【相良委員】 ありがとうございます。

【大野座長】 今、若者の話が出ましたけど、根岸委員、手を挙げていただいているということですけども。

【根岸委員】 ありがとうございます。

先ほど伊藤委員もおっしゃっていたところに、やっぱり当事者の人にどれだけ届くのかということを検証しながら進めていくことが非常に大事だと思っていまして、例えば資料5の、ターゲティング広告を使って、中高年の働いている方向けの相談は多分届いているのかなということが分かりました。

あるいは同じ資料の18ページだと、右下のところ、とうきょう自死遺族総合支援窓口について、9.5%は警察・監察医務院で知ったという方がいて、おそらく亡くなった直後に監察医務院が入られたりとか、警察の方から検視等があったときに御遺族の方にリーフレットなんかで情報が渡られたのかなと思います。これは関係の方はかなり配慮、苦慮しながらだと思いますけれども、必要な情報を届けていただいているということで、非常に大事なところだなと思っております。

それで、関連して、では子供たちにというときに、私も実は都内に住んでいまして、小学生の自分の子がいるんですけども、どうしても夏休み明け前って、長期休業前というのは大事な時期ではあるんですけど、いろいろなものの情報が来るので、やっぱりどうしても混じりがちになってしまっているんじゃないかなと思っています。

それで提案というか、意見なんですけども、1つは、先ほど、資料5の14ページ目で、9月には希望のあった学校に対して携帯できるポケットサイズの紙面資料を配布しているという説明がありました。こういうものは、先ほど別の調査であったとおり、やっぱりそのまま渡されるよりは、先ほど教育委員会の指導主事の方も御報告いただいたとおり、SOSの出し方教育とかがあった最後のあたりにお渡ししていただくと、やっぱり受け取る子供にとっての意味が違ってくるんじゃないかなと思います。

もう1つは、私、実は教育委員会、学校に勤務していたこともあってよく分かるんですけども、相談窓口一覧というのは、なかなかあれを子供の人数分、印刷して配るというのは結構な負担もありますし、結果カラーできれいにということは難しい状況もあるんじゃないかなと思っています。私、これがどれだけ使われているのか分からないんですけども、東京都のこどもホームページというのが結構きれいな形で作られていますよね。小中学生の社会科見学とかいろいろなものに使われるようなコンテンツがあって、その中でも相

談窓口というページがあります。おそらく学校現場等でも参考にということで作っていらっしゃるページなのかなと思います。今、子供たちは1人1台端末を持っている状況なので、何か必要になったときには、こどもホームページにアクセスしてもらうような工夫をしていただくのが大事かなと思います。

教育委員会の方はよく御存じだと思いますけど、学校現場には本当に情報がたくさん入ってくるので、何が大事なのか、何がどこにあるのかということは、教職員の方も子供たちも保護者も把握しづらい状況もあるかと思うので、そうしたことを踏まえて、いろんなことをされていると思うんですけど、いかに必要としている人に届くかという視点で、引き続き積み重ねていただくといいんじゃないかなと思っております。

私からは以上です。

【大野座長】 ありがとうございます。

事務局、何かございますか。

【小澤課長】 根岸委員、ありがとうございます。

本当に、必要な人に届けるということは難しいことだというふうに思っておりますが、SOSの出し方教育と一緒に配布、それから、こどもホームページも私どもも存じ上げておまして、ほぼリーフレットと同じ窓口が掲載されていると考えておりますが、今後もきちんと情報連携するようにはしてまいりたいと思います。ありがとうございます。

【大野座長】 ありがとうございます。

それではもう一人、森山委員、手を挙げていらっしゃるということですがけれども、お願いできますでしょうか。

【森山委員】 南山大学の森山です。度々申し訳ありません。

私からは2点あるんですけども、1点目は、資料7について、東京都教育委員会さんからSOSの出し方に関する教育についてお話があったかと思うんですけども、すごく配慮もされていて、気づき方だったり受け止め方も入っているものすごくいいなというふうに思ったんですが、ただ、話の中で現場では、命を大切にとか、命を粗末にしないようにみたいな話がどうしても出てきがちなので、私のほうでも実は自死遺児向けの絵本というのを作成したんですけども、教育のときにできれば、既に配慮はされているのかと思うんですけども、自死遺児への配慮も同時にお願いができるとうれしいなというふうに思いながら伺っておりました。

2点目は、資料5の11ページ目なんですけれども、先ほど相良委員からもお話があった

かと思うんですけれども、妊産婦向け情報発信の強化というのが来年度以降、拡充されるということなんですが、相談先の対応も同時に拡充されていくことを願っております。

先ほど、妊産婦のメンタルヘルスの支援というのは今も出てきておまして、進められているかと思うんですけれども、私が個人的にずっと気になっておりますのが、妊娠中とか産後に母親自身ががんになったりして、自分が身体的な病気も持ったときの支援というのも重要ではないかと思っております。

もともとがん患者の自殺予防というのが言われていて、さらにその中で妊産婦の自殺というのはやっぱり問題視されていて、両方が重なるというのはすごくレアケースではあるかと思うんですけれども、実は母親が病気になった場合というのは、保育所になかなか入れないという現状がありまして、勤労よりも疾病枠というのは、点数がよほど1か月以上の入院とかでない限り下がってしまうというような現状がありまして、相談の呼びかけだけでなく、相談に行ったんだけど実際は預けられなかったというようなことがないように、できればそういった事情がある方への配慮というところだったり、相談の対応の枠の拡充みたいなところも、同時に御検討いただけるとありがたいなと思った次第です。

私からは以上になります。

【大野座長】 貴重な御意見をありがとうございます。

相良委員、何か今の後半のことにに関して医療の立場から御意見いただけますか。

【相良委員】 ありがとうございます。

妊産婦の死亡原因として産後1年までを考えると、一番多いのが自殺なんですけれども、次に多いのががんなんです。ですので、今、御指摘いただいた点はすごく重要だと思いません。

もちろん、がんと自殺が重なるというのはそんなに多くはないとは思いますが、それぞれにすごく大事な問題で、やはり残された家族のこともしっかり考えていかなければいけないことだと思います。保育園に関しては、大分、国全体も、有職者に限らずいろいろな方が保育園を使えるようにというような形で少し進んでいるように思いますので、そういった施策も含めて拡充していただきたいなというふうに思います。ありがとうございました。

【大野座長】 ありがとうございます。

その辺り、産婦人科医会が非常に熱心に取り組んでいらっしゃいますので、また今後よろしく願いいたします。

もう一つ、命を大切に、自死遺児の問題について、事務局か教育庁かどちらからか、御意

見・御助言ございますでしょうか。

【小鍛冶主任指導主事】 小鍛冶からよろしいでしょうか。

【大野座長】 お願いします。

【小鍛冶主任指導主事】 先ほどの御意見も含めて2点、お話をさせていただければと思います。

まず、自死遺児についてでございますが、SOSの出し方に関する教育のDVD教材には、指導の仕方、指導案というのを付けておりまして、その中にも留意事項として、自死遺児ということだけではなくて、身近な方が亡くなってショックを受けたようなことがある子供がいる場合については特に配慮するようにと、また、場合によってはスクールカウンセラーが授業にT2としてサブで入りまして、様子を観察する等の取組をするようにとということで進めております。

ちょうど国も今、自殺予防の事業を推進しているところで、同様の取組を書いておりますので、同じような歩調で、特に精神的なショックを与えるということが極力ないようにとということで進めております。

また、先ほど相談先について多様なチャンネルをとということで御意見があったかと思うのですが、都立学校においてはコンディションレポートという取組で、子供が今日の気持ちを、天気を表わしているマークをつけて教員に伝えるような取組が、1人1台端末を使ってできるようになっております。そこで気持ちが落ち込んでいてスクールカウンセラーに相談したい場合は、クリックをすると相談の予約ができるようにしたりですとか、区市町村については、1人1台端末に区市町村の相談先が載っていて、相談したいとそこを押すと、区市町村の設定する相談先につながるような形になっていることもあります。とにかく多様なチャンネルをこちらでも用意をいたしまして、きっかけとしてどこか見てもらえれば、子供たちが困ったときに何らかの形で目に留まればいいなということで、用意しているところでございます。

すみません、以上です。

【大野座長】 ありがとうございます。

森山委員、いかがでしょうか。よろしいでしょうか。

【森山委員】 ありがとうございます。

【大野座長】 ありがとうございます。とても貴重な意見をいただきました。

あと、どなたか。

【小澤課長】 杉本委員と阪中委員が挙手くださっております。

【大野座長】 杉本委員からまずお願いしてよろしいでしょうか。

【杉本委員】 ありがとうございます。

森山さんの御本も読ませていただきましたけれども、私からも遺児への支援、それから遺族への支援についてです。これだけたくさんの方々の様々な角度からの丁寧な防止策が講じられるようになって、だからこそ大人の自殺者数が激減していると思うんですけれども、一方で、高校生以下の若い人たちがこれだけ亡くなっているという厳しい事実がありますね。

遺された人たちの感情というものは、いろいろな面がありますけれども、自分を責める気持ち、あれができなかった、これができなかったという、それはもう本当に限りのないもので、できたこともやったこともたくさんあったはずだけれども、できなかったことだけにフォーカスされてしまいがちで、本当に遺された人たちにとっては居場所のなさというものがああります。なので、これだけの防止策があるということを知ること自体が、とてもつらいことになります。

私も、最近身内を亡くしているんですけれども、やっぱりこれだけいろんな対策を皆さんが考えていらっしゃることは本当に貴重なことであるし、もっともっと続けなければいけないと思う一方で、やっぱり居場所のなさを感じることもあります。そういう持って行き場のない感情を持っている人たちの居場所が必要だということで、東京都が相談窓口をつくってこられていることはとても大事なことですし、大々的に宣伝するとかそういうことではなくて、もう本当に静かに継続していくのみだというふうに改めて思っているところです。

昨年の基本法の改定の際に、自死遺族への総合的な支援が必要だということが法律の中で初めて盛り込まれ、その前の大綱の見直しの際に、自殺の起きた直後からの支援ということが盛り込まれました。今まで目指してきたことですが、ようやく大綱の中でも法律の中でもはっきりと記されたということで、私たちがやっていかなければいけない分野がとても大きくなったということがああります。

また、先ほど、遺族でがんにかかる率はあまりないというお話がありましたが、統計的にはそうなんだろうと思いますけど、実際に関わっている人の中にはそのような方もいらっしゃいます。あり得ないほどのことが1人の人に起きるということもあるということで、少し発言させていただきました。

遺された人の支援、静かに安定して継続をしていくことの大切さということと、皆様のい

いろいろな取組を伺わせていただければいただくほど、居場所がない人もいるんだということ
をちょっと一言申し上げたいなと思い、ちょっと水を差すみたいで申し訳ないんですけども、
発言させていただきました。

以上です。

【大野座長】 ありがとうございます。居場所の大切さを御指摘いただきました。

阪中委員、手を挙げていただいていますけれども、御意見いただけますでしょうか。

【阪中委員】 よろしくお願ひします。

丁寧な調査や取組の報告、ありがとうございます。

森山委員が出された絵本ですけども、自死遺児にとっても、学校の図書館にあれば、自
分のことを振り返ったり、自分の先生に話してみようかと思ったりするきっかけになるか
もしれないですし、自殺問題がタブー視されないという意味でも、学校の図書室に置いてい
ただきたいなと思っています。

最近、私も大学生が卒業研究で取り組んだ中高生の援助希求行動の調査に関わったので
すが、大学生が中高生のときを振り返って回答しているのをみると、相談手段として最も好
んだものは何か、対面、電話、SNSを選択してもらいましたら、200人ぐらいの調査で
すが、男子では対面が7割、SNSが2割でした。女子は、8割が対面を望んでおり、1割
がSNSという結果でした。

ですから、先ほどあった報告と同じように、やっぱり子供たちは対面での相談を望んでい
る。でも報告いただいたように、きっかけはSNSからが入りやすいかもしれないので、そ
こから対面につながりがあるのだと思います。中高生で言えば、学校の先生方は保護者や
友だちと同様に、目の前にいる相談できる人なので、教育委員会からの説明もありましたが、
先生がちゃんと子どものSOSを受け止めることができるようになるために、教員研修が
本当に必要だと思っています。

それから、保護者のことも出ましたけれども、先ほどの調査では、中高校生の時の相談相
手としてお母さんを選んでいる割合が友達よりも高いという結果でした。ですから、やはり
保護者への普及啓発も不可欠だと思っています。

最後に、少し質問です。教育委員会の発表で、丁寧な調査・取組でしたが、都立高校は全
部、自殺予防教育をされていると説明がありましたが、全ての高校で毎年実施されていると
いうことなんでしょうか。

それから、区市町村でも活用を促していくと説明がありましたけれども、ざっくりで構い

ませんので、どれくらいにSOSの出し方を含む自殺予防教育が実施されているのか教えていただけたらと思います。よろしくをお願いします。

【大野座長】 ありがとうございます。

教育庁から何か今の御質問に対してお答えいただけますでしょうか。

【小鍛冶主任指導主事】 ありがとうございます。

全ての高校で100%実施をしています。ただ、どこかの学年でやったことについても、一旦実施したということになりますので、例えば1年生、2年生、3年生といて、3年生だけに毎年実施をしているというような学校はあるかと思いますが、全ての子供が高校3年間で必ず1回は実施するということでは進めております。

あと、区市町村立学校につきましても、ほとんどの学校でやられているかと思うんですけども、実際にはちょっと調査をしているわけではないので、100%と言い切ることはできないというところが現状でございます。

【阪中委員】 ありがとうございます。

【大野座長】 ありがとうございます。よろしいでしょうか。

続きまして、委員からの御報告、議事（4）になります。

資料8につきまして、東日本旅客鉄道株式会社の横山様、御説明をお願いいたします。

【木村委員代理（横山マネージャー）】 JR東日本のサービス品質改革部で横山と申します。

私からは、弊社の取組について、簡単ではございますが御紹介をさせていただければと考えてございます。

まず、弊社では、「JR東日本♥生きる支援」という啓発活動の取組を、2009年度から実施しているところでございます。本年度も、2026年3月の自殺対策強化月間の取組に合わせて実施します取組内容をこの場を借りて御紹介させていただきたいと考えてございます。

まず1点目は、政府と連携をした取組でございます。厚生労働省様から毎年ではございませんけれども、制作されるポスター、デジタルデータを御提供いただきまして、駅掲示板やデジタルサイネージでの掲出、さらに動画データも御提供いただきまして、トレインチャンネルと私ども呼ばせていただいておりますが、電車内のモニターでの動画の放映を予定しております。こちら、山手線、中央線、京浜東北線といった通勤路線で、3月に放映させていただく予定でございます。

2つ目は、自治体の皆様と連携した取組でございます。東京都様からもポスター、デジタルデータを御提供いただきまして、都内の主要駅の掲示板、デジタルサイネージに掲出させていただきます。また、リーフレットについても、各駅に配布を予定しております。同じような取組を、千葉県様とも御連携いただいているところでございます。

では、次のページをお願いします。

最後に、弊社独自の取組ということで御紹介をさせていただきます。

まず、1つ目ですけれども、いのちの電話連盟様の御協力をいただきまして、いのちのホットラインといいます電話相談窓口を、弊社本社ビル内に設置を予定してございます。

こちら、3月14日、15日の2日間という限られた期間ではございますけれども、設置をいたしまして、こちらの紹介を兼ねました啓発活動を合わせて記載のとおり実施してまいります。

1つ目には、弊社でホームページの特設サイトを開設いたします。本日2月9日からホットラインを閉鎖いたします3月15日まで、イメージとしては右側の画像にございますようなサイトの開設をしているところでございます。

こちらのサイトにはいのちのホットラインだけではなく、各団体様の相談窓口も併せて掲載をさせていただくという形とさせていただきます。こちらのサイトは、例年、いのちのホットラインの取組が終わりましたら、特設サイトということで閉鎖をするところなんですけれども、本年度はいのちのホットラインの取組が終了後も、常設のサイトとして継続的に相談窓口の御案内ができるような形に少しずつ拡大をしてみたいと考えてございます。

2つ目は、弊社独自のポスターを、主要駅の掲示板であるとか、デジタルサイネージに掲出をさせていただくという取組をさせていただきます。昨年度はデジタルデータでの掲出に限らせていただいていたんですけれども、本年度は紙のポスターを新たに作りまして掲出をするというような形とさせていただきます。

また、同じようなデザインのティッシュも各駅で配布をさせていただく取組のほか、中づり広告も昨年度は実施していませんでしたが、今年度は、啓発活動の拡大というような位置づけで掲出を考えてございます。

最後に5つ目、こちら新しい取組として、NPO法人のあなたのいばしょ様と連携をさせていただきます。こちらの相談窓口につながるQRコードステッカーも駅の中に、これから少しずつではございますが、掲出していきたいと考えているところでございます。

当社独自の窓口はホットラインでございますけれども、議論の中で若年層の自殺者が増えていることも踏まえまして、オンラインという形での相談も含めて、相談窓口の御案内を広げていきたいと考えているところでございます。

今後も、皆様からの様々なアドバイスを踏まえまして、このような取組を拡大させていきたいと考えてございますので、これからもよろしく願いをいたします。

私からは以上でございます。

【大野座長】 ありがとうございます。

非常に幅広くやっていただいている、とても心強く思います。

もう一件、町田市保健所の鷹箸委員から御説明いただけるということですので、お願いいたします。

【鷹箸委員】 皆さん、初めまして。今年度から委員を務めさせていただいております、町田市保健所所長の鷹箸と申します。よろしく申し上げます。

私は、2012年からこれまで4つの自治体で自殺対策を取り組んでまいりまして、その概要についてそれぞれ特徴がありますので、簡単に御報告させていただきます。

初めに、江東区での対応です。区の観光キャラクター、飛べない鳥のコトミちゃんをキャラクターとして使った2か月ごとに絵柄が変わるカレンダーを最近では2,300部作成して、区内の相談窓口、中小企業などに配布するという普及啓発に2015年から取り組んでおります。

次は、品川区ですが、区内企業にサンリオさんがいらっしやいまして、サンリオさんの多大なる御協力によりまして、人気キャラクターのシナモロール、これを活用して同じようにカレンダーを作っております。

シナモロールのお腹のところに「しながわ」という文字を入れて、品川区独自のキャラクターに変更していただいた特別なカレンダーをこちらは2019年から作成しております。構成は江東区と同じ2か月ごとに絵柄が変わる作りになっておりまして、それぞれのページに自殺対策に役立つような標語と、それから、最後のページに相談先一覧を載せた形で、これを4,000部作成して、区内の関係機関に配っております。

現在はこのカレンダーだけですが、当初は区内の小中学生全員に配るためのA4版一枚物も作りまして、それを区立の全ての小中学生に配布いたしました。子供はシナモロール、特に「シナモンちゃん」と呼んでいたんですけれども、かわいいので貼ってくれるんですが、子供をターゲットにしているというよりも、A4版と小さくしたことで、それを家庭内、例

例えば冷蔵庫とかに貼っていただくことで、子供の後ろにいる困っている保護者に訴えかけるというのが大きな目的で作りました。この取組みなかなか反響もあって、カレンダーについては現在まで続けています。

次に品川区では、独自のSOSの出し方カード、これは名刺大のサイズで4つ折りになっていて、簡単にカードとして持ち運ぶことができるものです、向かって左側が小中学生用で絵を中心にしたもの、相談先窓口が書いてあるものと、大人用は文字を中心としたものの2種類作成し、当時からかなりの枚数を作成して、小中学生では新しくその学校に来た子たちに毎年配るという形でこちらも今も続けています。

次は八王子市の取組になります。八王子市では、市内に大学が非常にたくさんあるというロケーションでして、こちらは昨年、いのち支える自殺対策推進センターで優秀賞をいただいた、多摩美大の学生さんが自殺予防のための作ってくださった動画です。それが優秀賞を取ったということもあって、八王子駅近くで動画をずっと流して、ペDESTリアンデッキを歩く人たちに見ていただくというようなことをやりました。

八王子市のもう一つの特徴は、日本はもちろんですが、実は世界でもこれだけ小さい管内にこれだけ精神科に特化した病院があるという地域はどこにもないということで、非常に精神科医療機関が多いという特徴があります。その精神科医療機関から、本会議の委員でもある平川先生お二人とも八王子の自殺対策、2つある会議の委員になっていただいているんですけれども、精神科の病院と、それから救急病院の先生方と共に、自殺未遂者支援会議というものをつくっています。

どちらの自治体でも自殺対策の会議はあると思うんですが、八王子市では未遂者支援に特化した会議をつくっておられて、その会議で委員の意見を元に作成したのがこの自殺未遂者対応ガイドになります。

具体的には、救急病院に運ばれた方が、精神科の心得がなくても、その方に身体的な救急性は無くとも精神科的な緊急性があるかどうかということをフローチャートで判断できる形になっています。実際に、救急病院で患者さんが一番初めに入ってくる初期治療室にかけていただいています。緊急性が高いときに、そこまでなかなか活用いただけていないというのが大変残念ではありますが、救急病院と精神科病院の先生方、それからスタッフの皆さん、実際に患者さんに対応する方、入院が必要な場合も入院の必要がない場合もいろいろと傷の程度がありますけれども、こういったもので何とか未遂者の支援をしていきたいという取組みを八王子ではやってきました。

次に、現在、所属している町田市取組になります。これは、先ほどの多摩美大と似ていますが、市内の町田デザイン建築専門学校に御協力をいただきまして、その生徒さんに、毎年、自殺予防のための原画コンクールを実施して、その最優秀作品の原画をポスターやクリアファイル、自殺対策強化月間中の公報等に使用して、市内のいろいろなところに掲示をしたり、あとは市の相談窓口のラックに入れたりという形で使わせていただいています。若い生徒さんが作成した原画を使うことで、そのお仲間たちにこれが広がるということと、この取組、2019年から始まっておりませんが、毎年いろいろな絵柄で、毎年かなり雰囲気も変わるんですけども、若い方からの発信とその若い方ならではの感性に基づく絵なので、訴求効果も高いのかなと思って続けています。

最後のスライドになります。これまで4つの自治体で経験してきた自殺対策の普及啓発等についてお話をいたしました。それぞれ区内、あるいは市内の企業、学校、医療機関、あと、先ほど絵が途中までしか御覧いただけていないんですが、品川区のSOS出し方教育で使っている猫の絵は、初め区民の方の絵を使わせていただいたりということで、なるべく区や市が持っている力を使いながら、自殺率を低下させるために取組を、各自治体で実施しているというお話をさせていただきました。

どこの自治体も都内全て頑張っていると思いますが、引き続き、東京都の支援をどうぞよろしく願いいたします。

私からの報告は以上です。

【大野座長】 ありがとうございます。

今日も多くの方からいろんな情報をいただきました。東京都もいただいた情報を基に、市区町村とも協力しながら自殺対策を進めていただきたいと思います。

これで予定していた議事は終わりましたが、最後に事務局から補足事項は何かございますか。

【小澤課長】 事務局からは特にございません。

委員の皆様方、長時間にわたり御議論いただきまして誠にありがとうございました。

重要な御示唆いただいたとっております。今後ともどうぞよろしく願いいたします。

【大野座長】 ありがとうございます。

皆さん、本当にたくさん御意見いただきまして、ありがとうございます。

それでは、これで令和7年度第1回自殺総合対策東京会議を閉会いたします。今日は御協力ありがとうございました。

— 了 —