

「新型コロナウイルス感染症の影響を踏まえた自殺対策について」(自殺対策東京会議計画評価部会・重点施策部会)

追加資料「新型コロナウイルス感染症の影響や具体的な取組について」を踏まえて御回答いただきました「意見シート」により委員の皆様から御回答いただきました新型コロナウイルス感染症の影響を踏まえた自殺対策についての意見は、以下のとおりです。

「新型コロナウイルス感染症の影響を踏まえた自殺対策」について		
1 普及啓発について		
	①自殺対策強化月間等を通じた普及啓発の取組について	
	主な意見	都の対応
①	圧倒的にSNS等を見る時間や機会が増えていると感じる。普及啓発もSNSを有効活用できると良いと考える。また、学生に関しては、オンライン授業の実施率が高いため、関連して大学等のウェブサイトを確認する機会も増えている。各大学等と連携したバナーの設定などできるとよいと考える。またラジオなども良いのではないかと。	インターネットを利用した普及啓発として都では例年9月と3月のキャンペーン実施期間に検索連動型広告を実施しています。悩みを抱えている方に対して、より効果的に情報が届くようなインターネットを活用した普及啓発の取組を検討して参ります。また悩みを抱えた方を支援する関係機関と連携した普及啓発を展開できるような様々な媒体を活用した働きかけについても、検討して参ります。
②	これまで以上にインターネットを介した普及啓発にシフトする好機と思う。	
③	関係機関・団体等が密接に連携しつつ、多くの賛同者を得ながら必要とする人たちに情報が届くよう紙やWEB等の媒体を活用して地道に取り組む必要がある。	
④	普及啓発においてはICTを更に活用していく必要があるかと思う。検索連動広告は自殺ハイリスク者を相談事業への誘導／アウトリーチという意味では非常に優れているが、広く啓発という意味ではコストが高くなるため、他の手段を用いた方がよいかと思う。例えばTwitter広告・バナー広告(東京都のユーザーに限定配信)などを特設サイトに誘導するなど。特設サイトは特にコロナ禍における支援制度などを啓発した方がよいかと思う。リアルでの啓発は、スーパー、コンビニ、理容室など日々の生活に根差した場所の協力を要請するとよいかと思う。	
⑤	来年度以降も状況は不透明なため、今から新たな普及啓発の取組が肝要かと思う。通常通りの普及啓発が再開できた際には、新たな取組と合わせたハイブリッド型の普及啓発を実施することで、より普及啓発が強化されると考える。都による具体的な取組を詳細に把握しているわけではないので、既に実施されていることかもしれないが、たとえば、SNSによる普及啓発、コロナ感染状況と合わせた相談窓口の紹介(以前テレビでトップとして流れていたようなもの等)など、STAY HOMEで孤立している方にも届くようなアウトリーチ型の啓発活動が求められていると考える。テレビでは都知事の登場が多々あるので、その際に画面上あるいは背景で何か情報提供することは難しいのか。	
⑥	ハイリスクの方が利用すると思われる所にチラシ等を置いて周知する(医療機関、生活福祉、産業労働部門等)。ホームページ、SNS、QRコード等を活用する。関係機関に周知する(行政手続、医療、支援機関等)。	
⑦	新しい生活様式に合わせた啓発を考える必要かと思う。ただ、ユーチューブやSNSの活用など、どの分野でも考えそうなことであるため、安易にそれらの活用に流れるのではなく、それらに触れる機会が少ない人も少なからずいることを念頭に啓発方法を多面的(ターゲットにすべき層に応じて媒体を使い分ける等)に考える必要があると思う。	
⑧	言葉として「自殺」にこだわらない方がよいと思う。該当キャンペーンでも「自殺」「自殺」と連呼されたり、幟を見ると、自殺念慮者は、よけい近よりにくいのではないかと。近親者も、「自殺願望なのかな、何か悩んでいるようだけど、どうしたらいいのかな」という方もいると思う。ターゲットを狭めずに、「お悩みごとある方」程度の言葉の方が良いと思う。	
⑨	チラシを手配りしていた訳ではないと思うので、感染症拡大の中でも、普及・啓発の手法を大きく変える必要はないと思う。東久留米市でも、普及啓発のリーフレットを作成中で、何かに悩んでいる方に向けたページと、見守り支援をお願いする方に向けたページと、相談先の一覧という構成を考えている。どういう場所に置くかについては、工夫が必要。	
⑩	感染症の蔓延と自殺、自殺対策は深い関係があることを踏まえて啓発することが必要だと考える。 日本赤十字社は、「新型コロナウイルスの3つの顔を知ろう!～負のスパイラルを断ち切るために～」を公開して、「病気そのもの」だけでなく「不安とおそれ」と「嫌悪・偏見・差別」が起こることを啓発しているが、これらが高じた先には自殺が起きることが容易に想像される。感染症によって引き起こされる心理・社会的問題(生きづらさの増大)について啓発することが自殺予防策となると思う。	

⑪	実施方法には様々な制限があると予想されるが、基本理念から外れることなく、自殺対策を重視し、継続の必要性があることをしっかりと発信し続けることがこの時期には一層重要と考える。その上で、世界自殺予防デーライトアップに賛同する。「偏見」「差別」は、簡単な解決策のない課題。間違った解釈や偏った見方によって助長され、新型コロナウイルス感染者やその家族、また医療者に対してまで、偏見や差別が大きな傷となっていることが伝えられている。(感染者家族の自殺は現実起きており、私たちが行っている相談にも遺族からの訴えが寄せられている。)自殺に対する偏見・差別の問題もまだまだ続いている。広く世の中に発信する際には、特に丁寧に扱いたいと思う。	
⑫	小、中、高、大学等に向けた、3月9日の自殺対策強化月間にSNS相談等相談窓口の周知(チラシ、はんかち型カードを全生徒に配布)を繰り返し実施できるとよいと考えている。街頭キャンペーンは感染拡大を防ぐために当面の中止が望ましいと考えるが、周知活動としては電車やバスの車体広告等を都で実施はできないか。	
⑬	都内公立学校では、日常的な教育活動において、「不安や悩みを抱えたときに、身近にいる信用できる大人に相談することの大切さ」について、様々な機会を捉えて、全ての児童・生徒に折に触れて指導するなど、児童・生徒の自殺予防に向けた取組を徹底している。新しい日常においても、日々の取組の積み重ねが何より重要であると考えている。	
	②自殺対策強化月間等でのキャッチコピーについて 【案1】あなたのこころといのちに寄り添いたい 【案2】 つらくても よりそうひとは 必ずいるから 【案3】 まずは誰かに聞いてもらうことから 【案4】 話すと糸口 きっと見つかる	
	主な意見	都の対応
①	案2ですが、「つらくても」が良いか、「つらいとき」が良いか、少し迷った。 案4は、「話してみよう 糸口きっと見つかるから」という呼びかけ調が良いかと思った。	
②	案1及び案2は、少し婉曲的で悩んでいる人たちに訴えるか疑問である。	
③	結論からいうと、【案4】または【案3】がよいかと思う。【案4】は「きっと」という価値判断(安易な楽観的予測)が入っているのが多少気にはなる。啓発ポスターの炎上事例などを見ると、発信側の価値判断が強く反映されているものが多い。発信側としては希望を持たせるような言葉を入れたいので、当事者意識との乖離がおこっていることをよく感じる。【案1】は一方的なメッセージと感じる当事者はいると思う。【案2】は「必ず」が安易に感じる。(実際当事者側からすると周囲に寄り添う人がいないので自殺に追い込まれている。また「必ず」と言っておいてポスターにかかっている相談機関の電話などの接続率が低いなど相談できなかつたりするとショックを受ける。) 誰に何を啓発することが目的なのかにもよるが、総合的には「話せる場所がここにあります」くらいのフラットさが誰から見ても傷つかないので、よいよう。もっとも、このキャッチコピーはリードで、それ以外に何が書いてあるか、どういう画像を使うかも重要だと思う。(笑っている女子学生集団が一人ではないと伝えているポスターが炎上したことがある。非言語の部分のメッセージが多いので、検討が必要) 参考:「自殺対策のためのICTを活用したアウトリーチ インターネット広告のガイドラインver1.0」(2020年) URL: 革新的自殺研究推進プログラム http://irpsc-jssc.jp/file/2019/report/2-4_Guidelines_ver.1.0.pdf	
④	案3がよい	いただいた御意見を踏まえ、案4を一部修正し、「話してみよう 糸口見つかるから」をキャッチコピーとさせていただきます。
⑤	案4がよい	なお、本年9月の自殺対策強化月間で活用するポスター、チラシは都のホームページに掲載しています。
⑥	【案1】は、支援者の心構えのキャッチコピーと考えるが、経済的問題の方に届くか気がかりもあり、経済や生活の行き詰まりにもフィットするのがあるとよいと思われる。	
⑦	案1「寄り添い」の漢字が難しいと感じる人が一定数いる気がする。平仮名ばかりになっても読みにくいので「こころ」→「心」「いのち」→「命」としてもよい気がする。案2は孤独感を持っている人にとっては響かず「自分にはそういう人がいない」という思いをかえって強めてしまうことを懸念する。案3、4は特に異論なし。	
⑧	視覚的に瞬時に訴えかける表現が求められると思うが、案1と案2は平仮名が多用されており、ぱっと見では伝わりづらい印象を受けた。	
⑨	【案4】が、具体的でわかりやすく、よいと思う。「寄り添う(よりそう)」は、わかりにくい面があり、特に「いのちに寄り添う」はよくわからない。【案3】の、「聞いてもらう」は一方に「聞いてあげる」人がいて、フラットではない上下の関係を感じる。	
⑩	案4は「きっと」という文言は不要ではないかと考える。理由は「きっと」というニュアンスに自信のなさを感じられ、「見つかっていく」とかもう少し踏み込んだ表現でも良いのではないか。	
⑪	4案とも、大切な視点だと考える。ただし、【案3】については、平成29年度に発生した座間市の事案を踏まえると、読み手がこの文中にある「誰か」をどう捉えるかという観点から、少し注意が必要であると考えている。都教育委員会が推進する「SOSの出し方に関する教育」では、「身近にいる信頼できる大人に相談する」ということを重視している。	

2 相談事業について

	①感染症の影響を踏まえた相談事業の実施について	
	主な意見	都の対応
①	大学でオンライン授業の傍ら、個別面接もオンラインのツールを活用している。内容にもよるかもしれないが、画面で顔を見ながら相談できることに安心感を感じる学生が多くいる。そのような方法での相談面接も取り入れられるとよいと考える。	
②	①「自殺相談ダイヤル」の名称で広報しているのですか。キャッチコピーのような、簡単な言葉があればいいのだが。法テラスは、経済的・精神的に困っている方を対象にしているので、WEBも使えず、電話もない方もいる。気軽に立ち寄れる窓口の開設又は、複合施設に依頼することどうか。各所の窓口から適切な相談場所を紹介すればいいのではないか。 ②法テラスは、日弁連と連携して、多重債務問題、過労自殺問題、いじめ問題、DV、生活困窮等が心の問題の複合的要因の背景にあることが多いことに鑑み、2012年から定期的に「暮らしとこころの相談会」を開催している。今年度も9月の自殺予防週間を中心とした相談会を行う予定。 ③法テラスは、自治体やボランティア団体の相談会に、協力、弁護士を派遣することは可能。	
③	感染症対策の観点からも相談事業も「オンラインファースト」になっていく必要があるかと思う。一方で、オンライン対面(会議)システムにもさまざまなツール／通信手段がある(例:ZOOM)。とりわけ個人情報保護、セキュリティ対策のことなどについて国に対して「非対面型」の相談事業のあり方／使用ツール等についてのガイドラインや通知などを出すように要望するとよいかと思う。東京都としては市区町村向けに非対面式の相談事業の在り方について研修会などを開催し、先進的な事例について発表したり、情報共有する場などを設けるとよいかと思う。	
④	先日見学してきた、市内の引きこもりの方を支援している障害福祉サービス事業所では、コロナ禍において従来の通所サービスのプログラムを大幅に刷新したそう。ズームを利用したリモートでの参加にむしろ馴染んで、出席率が上がる方も少なくないよう。その一方で、集まって誰かとしゃべりたいという欲求も自然に生まれてくるようで、事業所を予約制のリースペースとして活用させるなど、本当に工夫されていた。結果的に、若くて活気のある事業所となっていた。まさにピンチはチャンスだと思った。	
⑤	ファクシミリ活用は、番号違い、誤送信等の可能性も懸念される。	
⑥	リモートワークやメール、ファクシミリを活用した相談について、是非推進いただきたい。	感染防止策を講じた対面での相談事業やWEB等を活用した非対面式の相談事業について、先行事例や好事例等の情報収集をし、区市町村等へ還元できるようにして参ります。
⑦	優先順位1として、感染症対策をとったうえで、部分的であったとしても既存事業の継続を図ることが大切ではないか。特に行政の精神保健事業の継続は再発や重症化のリスクを高めないためには重要だと思う。その上で、足りない部分をWebで補えれば良いと思う。理由は、対面による支援とWebによる支援では、利用できる人(情報を届けられる人)が同じではないことが予想されるから。	
⑧	ZOOMなどのオンライン会議システムを活用した相談事業の実施はいかがか。PCやスマホ、WiFi環境が整っていない方たちも多くいる一方、在宅勤務や大学などではリモート授業実施により、オンライン会議に対するハードルはずいぶんと低下したと思う。オンライン会議システムであれば、外出する必要もなく、日頃より外出困難な方等のサポートにも役立つはず。ZOOMでオンラインカウンセリングを実施している知人の話では、クライアントも在宅で育児をしながらなどでも、気軽にカウンセリングを受けられると好評であるとのこと。これは通常の対面が再開された後でも活用できると考える(前述のハイブリッド型の例)。	
⑨	マスクをつけて、人と人の距離をとってのわかちあいなどのグループ活動での、コミュニケーションの難しさを痛感しています。マスクだけでなく、フェースシールド着用も検討しているが一長一短です。必然的に、オンラインや電話による活動も併せて行い、選択肢を増やすことが必要と思います。	
⑩	緊急事態宣言解除後、徐々に事業を再開しているが、例えば、当保健所デイケアでは再開初日は、普段めつたに来ないような利用者まで参加されていた。長い自粛生活で他者との直接的なコミュニケーションを求めていたものと思われる。非対面式の相談窓口の充実はもちろん必要だが、人と人とが面と向かって会話ができる対面式についても、感染リスクを低減する工夫をした上で、継続実施していく必要があると感じている。	
⑪	Webの活用は望ましいと考えているが、環境整備等の課題がある	

②自殺相談ダイヤル及びSNS自殺相談について		
	主な意見	都の対応
①	自殺相談ダイヤル及びSNS自殺相談の相談自体をより広範に発信すべきである	<p>本年6月から都の自殺相談ダイヤル及びSNS自殺相談の体制強化を図っているところであり、引き続き相談事業の充実を検討していきます。</p>
②	若い方の情報ツールとしてライン等はとても有効で、回線を増やして相談に応じていることを評価する。ただし、クライアントの面前に立てないことによる制約や難しさも相当あると思う。リモートでの相談スキルを持つ方を増やしていくためにも拡大は必要だが、その先の進化のようなものを期待したいところ。	
③	若年層の自殺対策という観点からも、重要な取り組みであり、引き続き継続した方がよいかと思う。	
④	警察庁統計より6月に東京で自殺者数が増えたことを考えれば、相談の拡充が望ましいと考える。	
⑤	若年層へのアプローチと今後増加が懸念される経済・生活問題を原因・動機とする自殺を防ぐ点において、電話とSNSの相談窓口が充実していることは基本的なことだと考える。	
⑥	SNS相談はニーズが増すのではないか。	
⑦	SNS相談について、ノウハウが蓄積されてきて、当初懸念されていたなりすましも減少してきているとの報告も聞いているので、相談傾向の分析を引き続きやりつつ、若年層へのアプローチとして継続して実施していただければと思う。	
⑧	自殺相談ダイヤル及びSNS自殺相談の取組については是非推進していただきたい。また、児童、生徒だけではなく教員に対する支援も拡充いただきたい。具体的には①ハイリスクの児童、生徒への対応に関する研修の充実②教員自身のメンタルヘルスのケアの2点。	
⑨	入学したが、登校機会がないままの不安や学力的な躓き、オンライン環境が整備できない家庭状況、帰省先から上京出来ないまま賃貸APの家賃のみ継続支払い状況など経済的負担、就職活動の不安や困難など学生の実情は様々。是非、悩みや不安を拾える機会や取組の充実を願う。	
⑩	有事の時に自殺者数が減少することはこれまでに明らかにされていることであり、今後の自殺者数の増加が懸念される。増加してからの拡充では迅速な対応が困難なため、現時点からの更なる拡充が求められていると考える。小中高は学校が再開されているので、子どもたちに届くような啓発が必要ではないか。一方、大学生のリスクが非常に心配される。一人暮らしで、かつ頼れる家族がいない状況にある学生の一部が非常に孤立している。大学側からのアプローチでは不十分なこともあり、そのような学生にも対応可能な仕組みが必要になると考える。	
⑪	市町村レベルだと実施していくのが難しいとは感じているが、中期的には都からのアドバイス等を受け、できることを拡充することは検討している。	
⑫	相談を受けた後に、対応をとる部署の体制強化にも力を入れていただきたい。	
⑬	SNS相談において、ツールの選択や相談から支援へのつなげ方等、状況の変化に臨機応変に対応できる体制を構築するとともに、児童・生徒等がより声を上げやすいようにするためには、他にどのような相談の選択肢があるか、併せて検討していく必要があると考える。	

3 人材育成について

	①研修等の実施について	
	主な意見	都の対応
①	具体的にはない。是非好事例の把握共有による実施の推進ができるとよいと考える。	<p>感染防止策を講じた対面での研修やWEB等を活用した研修について、先行事例や好事例等の情報収集をし、区市町村等へ還元できるようにして参ります。また、悩みを抱えている方への支援をお願いする関係機関等に対して、リーフレットの配布や研修資材の案内などを通じて働きかけ、ゲートキーパー養成に係る人材育成が進むよう検討して参ります。</p>
②	ゲートキーパーの養成は、結構なこと。困った人が、先ず、頼りにするのは行政である。行政の窓口で適切な初期相談、紹介作業ができればありがたい。法テラスは、行政からの紹介が、約半分。行政のいろいろな窓口職員に自殺対策の研修をしていただければと思う。	
③	オンラインで研修をうけられるようにしていく必要があるかと存じます。例えば、二つの方法が考えられる。講師が予め撮影した動画を動画配信サイトにアップロードし、視聴できるようにする。(参加者は好きな時間にアクセス・視聴できる)もう一つは特定の日時で参加者がオンライン上で集まり、講師が話すもの。いわゆるウェビナー形式。問題は市民向けよりも行政職員向けの研修である。例えば業務時間でYoutubeにアクセスして視聴してはいけないなどそういった民間サービスが使えない事でオンライン研修実施のハードル・コストがあがっていることである。このあたりのシステム面での問題を整理しながら東京都が市区町村に研修会もしくは通知をだすなどして市区町村もオンライン・ゲートキーパー研修をより行いやすい環境を整えていく必要があるかと思う。	
④	三密を避けることは必要だが、研修会でクラスターが発生することはあっても稀だと思う。何でもリモートというのもどうかと思う。定員を減らしても、ぜひ各区市町村で実施に踏み切って欲しいと考える。	
⑤	研修の動画配信等	
⑥	オンライン研修については是非推進いただきたい。	
⑦	第一に、一度に集合する人数を減らして、感染防止対策を講じた上で、事業継続を図ることが大切だと思う。次に、動画配信で広く情報提供し、さらにオンライン研修につながる人に対して働きかけられると良いと思う。自治体職員などの職業的支援者に対しては、eラーニングを活用して、自殺予防に対する意識を維持することが大切だと思う。	
⑧	私自身の取り組みで恐縮だが、現在、オンラインゲートキーパー研修を開発中。特にゲートキーパー研修の標準化と効果検証が重要課題なので、某政令都市と共同でそこに取り組んでいる。	
⑨	講義形式のものは、オンラインでの実施は可能と思う。	
⑩	各自治体や団体がバラバラ教材を作るのも効率悪いので、都の共通仕様のオンライン研修用のパワーポイントや映像等の素材を加工しやすい形式で共有していただければありがたい。 ※最初に都のゲートキーパー養成研修テキストを作成した際、共有できるパワーポイント素材を当時、私も含めた都の保健師数名で作成したのだが、現時点でそのような共通仕様の素材集があるようだったら、すみません。	
⑪	密になる状態を避けるため、研修会のターゲットをしぼり、換気および消毒を行ったうえで実施する。オンライン研修は今後取り入れていく必要があると思っている。区市町村が実施できるようなオンライン研修の環境整備の具体的な方法を都から情報提供してほしい。	

4 若年層対策の推進について

	①感染症の影響を踏まえた若年層対策の推進について	
	主な意見	都の対応
①	教育庁から通知されているとおり、コロナに隠れて見えづらくなっている子どもたちのところに注意を向けるよう関係や保護者に情報を発信することが必要だと考える。また、これまで好調であった就職状況については、急激に悪化することが懸念される。就職を控えた大学生や、就職できなかった若者、就職できたが職場の状況がきびしい者などに対する支援として、SNS相談の拡充は有意義だと思う。	
②	若年層はSNSやメールでのやり取りを好むと思われるがちだが、彼らのペースで安心できるなどのリアルなやり取りを本当は望んでいるのではないかと思うことがある。「身近な人を亡くした若者のつどい」を開始して、家庭でも学校や職場や地域でも、かれらの発言場所がいかに少ないか、驚くほどである。多様なメニューの用意が必要。	都のSNS自殺相談について、10代がより利用しやすいよう普及啓発等の検討をして参ります。例年、小学校5年生、中学校1年生、高校1年生に相談機関の連絡先を掲載したポケット相談メモを配布しているところですが、大学への働きかけや悩みを抱えた若者に対し、より効果的に情報が届くようインターネットを活用した普及啓発の取組についても検討して参ります。
③	<ul style="list-style-type: none"> ・SNS自殺相談の事業のリアルでの広報は特に10代に集中した方がよいと思う。すでに電話相談に継続的に相談していたり、主治医で対面で相談する力がある人など(そういった援助要請行動をとれているのは成人が多い)は本事業の本来の対象ではないため、10代の全児童生徒にカード等を配布し、より認知を高めていく必要があると思う。 ・教員向けにオンラインでのゲートキーパー研修を積極的に行う。 ・育成したゲートキーパー(教員)が自傷・自殺関連行動がある生徒の対応に困ることがあるためゲートキーパーを支援する相談窓口等の設置を行う。(教員の自殺対策も含んだ施策と言える) 	また、教育庁において、これまでも児童・生徒の自殺予防の取組を行っており、引き続き対応して参ります。
④	同時に心配なのは、オンライン授業等の教育環境の変化は教員の生活にも大きく影響しています。教員と学生達双方を見る視点が必要かと思う。	(参考:これまでの感染症の影響を踏まえた取組)
⑤	都教育委員会のホームページにもアクセスしにくい家庭にも周知する取組を実施すべきである。	① 都内全公立学校への通知により、児童・生徒の自殺予防に係る指導及び取組や、全児童・生徒への相談窓口の周知について徹底
⑥	若年層に向けた情報発信の一つとして、「こころもメンテしよう～若者を支えるメンタルヘルスサイト～」(https://www.mhlw.go.jp/kokoro/youth/index.html)を、また家族や教職員に向けた情報発信の一つとして「こころもメンテしよう～ご家族・教職員の皆さんへ～」(https://www.mhlw.go.jp/kokoro/parent/index.html)をそれぞれ周知いただきたい。	② 都立学校長、区市町村教育委員会指導事務主管課長に、児童・生徒の自殺予防に向けた取組の徹底について周知
⑦	学校でもSOSの出し方のカリキュラムは定着してきているが、今後はDVDを見せて話し合ったりするだけでなく、個々の教員のオリジナルの取組みが発表され、それが他の先生や学校に刺激を与えるようなことがあって欲しいと思う。教員の「働き方改革」に逆行すると言われそうだが…。	③ 東京都公立学校スクールカウンセラーの派遣回数を増やすとともに、スクールソーシャルワーカー活用事業を実施する区市町村のうち、希望する自治体を対象として、事業経費を追加するなど、子供や家庭への支援を強化
⑧	<ol style="list-style-type: none"> ①授業や学校行事の再開にあたっては、児童・生徒のストレスが急に高まりすぎないように教育委員会や学校は配慮してほしい。 ②学校教員の心身の健康の確保。 ③困難を抱えた児童・生徒の相談窓口を周知する。 	④ 教員用資料「生徒の生命に関わる事故等の予防について」の都立高等学校教員への配布・活用
⑨	児童、生徒だけではなく教員に対する支援も拡充いただきたい。具体的には①ハイリスクの児童、生徒への対応に関する研修の充実②教員自身のメンタルヘルスのケアの2点。SNSを介した心の傷つき事例が見られることからインターネットエチケットやSNSの使い方等の教育コンテンツを考慮いただきたい。	さらに、教職員のメンタルヘルスに関しては、これまでも「早期自覚」「早期対処」を目的とし予防対策に重点をおいた取組を行っており、引き続き対応して参ります。
⑩	休校措置による家庭環境の悪化が深刻化した中、子どもに教育する視点だけでなく、スクールソーシャルワーカーやスクールカウンセラーによる家庭への支援の強化などが求められるのではないかと悩んでいる子どもの一定数は「家庭で学ぶ」ことに限界のある子どもたちだと考える。	①ストレスチェック及び土日の相談窓口の設置
⑪	今年度学校では、長期休校による遅れを取り戻すため、土曜授業や夏季休暇の短縮等対応して必須科目の履修で精一杯の状況もうかがえます。そこで、授業の枠だけではなく、登下校時や給食や昼休み、中休みなどスポット的に児童生徒が目につけてもらえる場所に現状や相談窓口等を知らせる媒体を設置しておく、気づきにつながるかもしれない。また、本筋ではないが、学校内で感染者を出さないために、学校の教員の精神的負担も増していると推測されるため、そのあたりのフォロー体制も合わせて考える必要があると思う。	②学校の要請に応じ臨床心理士等派遣 ③精神疾患で休職した教員の円滑な職場復帰及び再休職の防止を図るため、医療機関や所属学校における職場復帰訓練(リワークプラザ東京)を実施
⑫	教職員対象に教育委員会と共催で子どもの自殺対策研修会を実施する(内容にコロナから発生する問題も含める)。相談窓口を記載した相談カードを例年は夏休み前に配布していたが、今年度は休校明けに配布し、早期の対応を行った。	
⑬	学校・家庭・地域の連携による「子供が安心して相談できる環境」の構築に向けた取組の充実が必要です。	

5 職場における自殺対策の推進について

①感染症の影響を踏まえた職場における自殺対策の推進について		
	主な意見	都の対応
①	多くの職場に、うつ病の職員が増えてきており、悩んでいる。退職におこまれたり、休職を勧めたり、どう対応すればいいのか、法テラスの職場でも悩みのタネである。原因は、さまざまだが、うつ病は自殺の要因にもなり得る病なので、企業向けの自殺対策の研修を開いてもらいたいと思う。	<p>・都では例年職域向けの講演会を実施しております。委員からいただいた御意見も踏まえ、今年度はリモートワークなど、職場環境の変化への対応などもテーマに展開することを検討いたします。また、商工会議所を通じて送付するダイレクトメールについては、ストレスチェックの内容に加えセルフケアに関する情報を掲載するなど、内容を検討して参ります。今後、リーフレット等を活用した企業等への働きかけも検討して参ります。</p>
②	リモートワークが多くなり、社員の様子が管理職から見えづらくなっている。リモートワーク時代における、管理職向けラインケア研修会などを行うとよいかと思う。	
③	経済の停滞により、企業に負荷が掛かっていると思うので、職場におけるうつ対策などの労働安全が保たれるよう対策が望まれると思う。ストレスチェックのダイレクトメールはぜひ推進いただきたいと思う。	
④	とにかくマンパワー不足、負担の増が続き、物理的に休めない、精神的に休めないという状況を改善することが重要だが、チェックリストのほかに、ストレスのはげ口となるようなこぼせる、つぶやける場所や機会を作れるとよいと考える。	
⑤	ストレス度の「チェック」だけでなく、「セルフケア」に関するコンテンツ(またはリンク)も同時に配信した方がよいと考える。	
⑥	ダイレクトメール等による資料送付にあたっては、「働く人のメンタルヘルスポータルサイト「こころの耳」(https://kokoro.mhlw.go.jp/)」についても周知いただきたい。	
⑦	相談支援や医療機関受診を必要としている人が、コロナ禍でも気軽に相談できるシステムがより重要だと考える。たとえストレスが高いことが自己評価で判明したとしても、いざ相談したくともできない状況にあってはストレスチェックが意味をなさなくなってしまう。私の周囲でも、精神科等の受診が必要にもかかわらず、オンライン診療を実施していないクリニックのため、通院中断せざるを得ない人がでている。大企業などでは産業医等のオンライン診察が実施されているのかもしれないが、そのような取り組みがない企業等においてもスムーズに相談・受診につながるシステム構築ができるとよいと思う。やはりオンラインの活用でしょうか。	
⑧	東久留米市役所では、職場で自殺が起きたことを契機に、職員課に保健師が配置されるようになり、メンタルヘルスへの取り組みが少し進んだ。社員にコロナうつの症状が出ていないか等、産業医を中心としたチェック体制が重要だと思う。	
⑨	感染症対策とあわせて、テレワークのストレスを含めた職場の健康づくりを周知する。	
⑩	テレワークは、区切りがつけにくく過重労働になる危険性がある。また、コミュニケーション不足も起きがちで、負荷が大きくなるような工夫が求められるだろう。	
⑪	新型コロナの影響により、働き盛り世代で雇止めにあった非正規雇用の方や収入が激減した業種の方、長期休業を余儀なくされた自営業の方等が、給付金等の経済的な相談窓口やサイトを訪れた際、心の相談窓口の情報にどこかで必ず触れることができるような工夫を施すと、潜在ニーズを掘り起こせるかもしれない。	
⑫	商工会議所ニュースでこころの健康のコラムを掲載し、職場でのこころの健康維持に役立ててもらっている産業振興課窓口にリーフレット配布の依頼をする予定。	

6 その他

	その他、感染症の影響を踏まえた自殺対策について	
	主な意見	都の対応
①	<p>感染症の影響により、独居高齢者や施設入所および病院入院中の高齢者に対し面会等制限などからも孤独感や孤立と言った精神面のケア、また運動不足などから身体的不調へのケアが必要な者が増えている。これらは、自殺のハイリスクともなるが、感染症のリスク対策をしつつ、見守りや声かけなどの体制を地域内でどれだけ作れるかが重要になってくると考える。また、子育て中の母親等が保育園や学童などを活用しにくくなっている中で仕事の仕方に影響が出たり負担増となっていて苦しんでいる状況の方も多くいると聞きかしている。長期化により生活や精神面への影響が懸念される。金銭的支援より預かりの場や人的サポートが求められていると考える。</p>	
②	<p>自殺に対する感染症の影響は、経済的に不安定であったり、健康問題を抱えている方々にとって、より深刻なものとなる可能性があると考えられる。例えば、ワーキングプアと呼ばれる人々、障害福祉サービスにはつながっていない精神障害者、自助グループに支えられる依存症者などがその一例。依存症者には自助グループでいのちを支えられている人も少なくないが、その自助グループの活動が、教会や自治体の集会室などを借りづらくなって活動できない場合もあるようだ。会場の確保をサポートし、そこで感染防止について啓発(パンフレットやマスク配布など)するなどの支援を行うことで、感染防止対策とメンタルヘルス活動を同時に行うことができるのではないかと考えますがいかがか。</p>	
③	<p>ICT後進国の日本においても、コロナ禍でようやく少しは前進したように感じる。この波に乗り、自殺対策においてもオンラインを活用した取り組み、デバイスやネットワーク環境にアクセス困難な方への環境整備、ネットリテラシーの向上など、積極的に推進していく必要があるかと思う。前述の通り、それらは今後、対面による事業が再開した後でも、ハイブリッド型としてより多くのハイリスク者へのアプローチが可能となると考える。</p>	<p>新型コロナウイルス感染症による様々な影響が生じているところであり、様々な関係機関、団体等へ自殺対策の取組についてリーフレットや研修資料を活用した働きかけを検討して参ります。</p>
④	<p>「ソーシャルディスタンス」という表現が頻繁に使われていますが、こころとこころの距離が広がってしまう不安を感じるという声を多く聞き、その通りではないか。不安感、孤立感が増す表現と思う。必要なことは、物理的な人と人の距離なので、英語で言うならば「physical distance」ではないかと考える。</p>	
⑤	<p>新型コロナの影響で、今年は、これまで当たり前のようにやってきたことが、ことごとく覆されるような変化の激しい状況が続くと思う。今までストレスに強いと自負していたような人も、環境の変化に耐え切れなくなることも少なからず出てくるかもしれない。そこで、既存の相談事業においても、これまで相談ベースに乗ってこなかった層の人達が相談しやすくなるような工夫を各自していく必要があると思う。</p>	
⑥	<p>令和2年2月7日に開催された東京会議計画評価部会でもお話をいただいたが、自殺企図者を保護した場合、精神障害があると認めた場合、精神保健及び精神障害者福祉に関する法律第23条による通報を行うが、措置入院又は緊急措置入院となるのは40%弱であり、半数以上は診察すら行われていないのが現状。その後、医療保護入院の手続きを進めたり、家族に引き渡しているが、家族がいない者や家族から見放されて引き取りを拒否される者も多く、引き渡し先がないのが、現状である。こうした者は自治体も受けてはくれない。自宅に送り届けた後、自殺してしまう事例もあることから、一次保護施設のような部署を設置することについて検討していただきたい。</p>	