

令和6年度第1回自殺総合対策東京会議 計画評価部会

令和7年1月14日

【小澤課長】 大変お待たせしております。それでは、定刻となりましたので、ただいまから、令和6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。

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、事務局の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。

本日は、WEB会議のため、いくつかお願いがございます。

御発言時以外、マイクはミュートにして、御発言するときのみマイクをオンに操作をお願いいたします。

御発言の際は、画面上で分かるように挙手をしていただき、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、恐れ入りますが、御所属とお名前をおっしゃってください。

また、音声が聞こえないなどのトラブルがございましたら、緊急連絡先にメールをいただくか、チャット機能などでお知らせをお願いいたします。

資料は事前にメールでお送りいたしておりますが、本日の資料は、委員名簿、次第、資料1から6までとなっております。適宜、画面でも共有させていただきますので、御確認をお願いいたします。

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

初めに、令和6年度自殺総合対策東京会議計画評価部会委員名簿の画面投影をさせていただきます。今年度、人事異動等により新たに委員に御就任いただいた方のみ、事務局より御紹介をさせていただきます。

委員名簿の下から6番目、港区みなと保健所健康推進課長、土井重典委員、そのすぐ下、下から5番目、昭島市保健福祉部生活福祉課長、鈴木史子委員、以上2名の方に今年度から御着任いただいております。

なお、本日は、教育庁指導部主任指導主事、福田忠春委員の代理で、教育庁指導部指導企画課統括指導主事の濱田奈津子様に御出席をいただいております。

本日、現時点で全機関御出席いただいておりますけれども、清水委員は、別件の御予定がおありということで、途中で御退出されると伺っております。

それでは、議事に入りたいと思います。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。鈴木部会長、よろしくお願いいたします。

【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、皆様方から忌憚のない御意見、御提案を頂戴したいと思います。

また、多くの委員の皆様からできる限り御発言いただきたいと思いますので、議事の進行に何とぞ御協力のほど、お願いいたします。

それでは、議事（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、事務局より御説明いたします。

資料１に掲載のグラフを基に、現状をかいつまんで御説明してまいります。

まず、東京都の自殺者数の推移ですが、令和２年以降、増加傾向になっておりますところ、令和４年から５年にかけても、全体でプラス２名、男性はプラス４８名、女性はマイナス４６人の変化でございました。

続いて、全国の自殺者数の推移でございますが、こちらは令和２年以降、増加傾向であったところ、令和４年から５年にかけては若干減少しております、全体でマイナス２１５人、男性プラス２６人、女性マイナス２４１人の変化でございました。

続いて、全国と東京都の自殺死亡率の推移を御覧ください。

先ほど申し上げました人数の変化が少しであったことから、自殺死亡率としては前年同となっております。

続いて、その下、自殺者の年齢構成ですが、令和４年、５年が上のほうにございますが、令和４年と比べますと、令和５年は１０代、２０代の自殺された方の割合が少し増えております。

続いて、年代別の自殺死亡率の推移を御覧ください。

こちらのグラフは、令和元年から令和５年までの東京都の年代別自殺死亡率の推移に、令和５年のみ青い線で全国の数字を比較のために重ねております。

まず、一番上、全体を御覧いただきますと、都の全年齢の平均の自殺死亡率は、全国値マ

イナス1ポイントとなっておりますが、令和5年につきましては、15歳から19歳では都が若干上回り、それから、25歳から59歳と、80代以上では下回っております。この全国との違いは、毎年、若干の動きがございます。

続いて、中段の男性ですが、男性では、25歳から59歳での全国との差が少し広く、全体的に全国値より低い値になっております。

続いて、下段の女性ですが、女性は、全年代、全国値と同じぐらいか、やや高い傾向、これは、例年このような傾向にございまして、全国との差がどの年代に出るかは毎年違いがあるのですが、令和5年につきましては、15歳から19歳、それから25歳から29歳のところで全国値を比較的大きく上回っております。

続いて、自殺された方の自殺未遂歴の有無です。

こちらは、毎年お示ししているグラフですが、毎年同じような傾向がございまして、女性のほうが過去の未遂歴は割合が高くなっております。

続いて、児童・生徒・学生の自殺者数の推移です。

こちらは、グラフの内容を昨年と変更しております。

まず、グレーの棒グラフで児童・生徒・学生の合計の人数をお示ししておりますが、令和5年につきましては、令和4年よりも26名増えてございまして、過去10年間では最大となっております。

薄茶色の大学生については、10年ほど前から100名前後で推移しております。

次に、オレンジ色の高校生については、やはり令和4年から5年にかけて比較的大きく増加しております。

一番下、ブルーの小・中学生については、10年間で少しずつ増加しているように見受けられます。

下のグラフで、小学生・中学生の自殺者数の推移をお示ししております。

全体では、令和4年から5年にかけて1名の増加になっておりますが、10年間を見渡しますと、赤いグラフの男性は若干の減少傾向に見受けられますが、緑の女性が増加傾向にございます。成人と異なりまして、小・中学生においては、近年は女性のほうが自殺者が多くなっております。

続いて、高校生の自殺者数の推移です。

こちら令和4年から5年にかけて比較的大きく増えまして、令和5年は過去10年間では最も多くなっております。

また、男性、女性で見ますと、令和4年、5年は、男性、女性であまり大きな人数差がございませんで、10年間を見渡しますと、女性に増加の傾向が見られます。

令和4年の自殺統計原票から、在籍高校の種別が、全日制、または通信制などそれ以外の学校と分けて集計されるようになったため、都の分につきましても令和4年以降の内訳を表示しております。

御覧のとおり、定時・通信制などの全日制以外の高校生が、自殺者のうち3割前後を占めておりまして、全国と同じような傾向です。

自殺死亡率を正確に計算できる数値がございませんが、在籍者数の比率から考えますと、全日制以外の高校生のほうが自殺死亡率が高く出ます。

その下、大学生の自殺者数の推移ですが、100名前後で推移しており、10年間を見ますと、男性のほうが若干減少の傾向、女性が増加傾向になっておりまして、大学生では、成人と同様に男性のほうが自殺者数は多いのですが、男女比は近年小さくなっています。

その次は、児童・生徒・学生の自殺者の未遂歴の有無です。

女性のほうが未遂歴有の割合が高いのは成人と同じ傾向ですが、成人よりもより女性で自殺未遂歴が高い傾向が見られます。

その次のページは、性別と年代別の自殺の原因・動機の構成比をグラフにしたものになります。

全体を見渡しますと、男女、それから年代で構成比に差がございまして、男性、上段を見ていただきますと、黄緑色の経済・生活問題が女性よりも大きな割合を占めておりますのと、濃い青の勤務問題も比較的多く見られます。

また、下段の女性においては、全体的に健康問題の割合が高めになっておりますが、特に40代、50代では、家庭問題も比較的大きな割合を占めております。

続いて、職業分類別の自殺者の割合の構成です。こちらも今年度からお示しするグラフになります。

下段、令和4年、上段、令和5年になっておりますが、2年間で大きな傾向の違いはございません。

また、20代から50代では、有職者が半数以上を占めておりまして、この辺りは全国の値と同じ傾向です。

最後のページは、年代別の死因の順位になっておりまして、御覧のとおり、10から30代までは自殺が1位、40代は2位、50代は令和4年は3位でしたが、令和5年において

は4位というふうに変化しております。

資料1の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、今、説明をしていただきました。自殺の現状等につきまして、御意見、御質問などございますでしょうか。もちろん、後の議事で都の現状を振り返っていただくことでも結構でございます。この時点でございますたら、お知らせください。

挙手等ございますか。よろしいでしょうか。

【小澤課長】 挙手されている方はおいでになりません。

【鈴木部会長】 はい、分かりました。お気づきの点がございましたら、いつでもお知らせください。

それでは、続きまして、議事（2）です。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、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2と資料3を続けて御説明申し上げます。

資料2は、現在の東京都自殺総合対策計画に掲載しております12分野、延べ100施策につきまして、庁内の各所管部署における進捗状況の評価いただいたものをまとめたものになります。

100施策ということもありまして、全て説明すると膨大な時間になってしまいますので、私のほうで全体を見た結果といたしまして、どの施策も計画に沿って進行されており、一部は予定を上回って実施できたと評価されているものもあるということをお知らせさせていただきます。

（4）の上から3番目、当課の施策に1つ三角がございますが、これは、あらかじめ定めた目標件数、これは1万件、職域健康促進サポート事業で普及啓発を行うという目標なんですけれども、先方の御都合などもございまして、目標件数に届かなかったということで三角となっているもので、取組自体は予定どおり実施しております。

当課の主管事業も多く掲載がございますけれども、この資料は文字だけですので、後の資料5でも説明することは、ここでは簡単に触れながら説明をさせていただければと思います。

まず、（1）は、全体のこのため、説明は省略させていただきます。

次に、（2）の「都民一人ひとりの気付きと見守りを促す」ということに関しては、2つ目のデジタル技術を活用した効果的な普及啓発、それから、様々な相談窓口を掲載しており

ます「こころといのちのほっとナビ（ここナビ）」の運営、これが当課の主要な事業になっております。

デジタル技術の活用に関しましては、現在、検索連動型広告や、WEB広告を活用して、悩みを抱える方をここナビに誘導するという取組をしておりますが、予定どおり実施しております、毎年、広告の運用などを工夫しながら進めております。

また、ここナビにつきましても、掲載内容の整理や充実を図りながら、より使いやすいものとなるよう、工夫をして進めております。

次に、(3)の上から2つ目、3つ目を御覧ください。こちらは当課で実施しております区市町村や医療機関、それから、警察や消防の方々を対象に毎年実施している研修です。「医療系専門職の対応力の向上」という事項につきましては、令和4年、5年と実施いたしまして、令和5年に継続的に使える動画を作ったことで一段落しておりますが、今年度からは、その下の「区市町村をはじめとする地域の支援機関等の対応力の向上」という事業の中で、毎年3つのテーマで研修を実施しているところ、その1つを医療従事者の方向けのテーマとすることで、2つを一体的に進めております。

続いて、(4)(5)(6)につきましては、当課の関係の事業は再掲しているものが多いので、次に進ませていただきます。

(7)で、「自殺未遂者の再度の自殺企図を防ぐ」という項目がございますが、こちらは当課の主要な事業になっておりまして、最も大きいのは、一番最後に掲載があります「東京都こころといのちのサポートネット」です。自殺未遂者の方の支援をする事業ですが、この事業を救急医療機関や警察・消防の皆様にも御活用いただけるように、事業周知を行い、一番上にごございます連携強化についても併せて進めております。

次に、(8)の「遺された方への支援を充実する」につきましては、本日の資料5でも、また説明いたしますが、昨年度から自死遺族のための総合窓口の運営を開始して、現在、順調に事業を進めておりますほか、遺族等への必要な情報の提供として、リーフレットを昨年度末に見直し、情報も充実して、作成・配布を行っております。

続いて、(9)の「民間団体との連携を強化する」につきましては、民間団体の活動への支援を国の交付金を活用して実施しておりますが、今年度から、この支援事業につきましては、都独自の上乗せをしております、相談事業の補助率を都独自に上乗せしているほか、一定の要件を満たす事業につきましては、補助の上限額を引き上げております。この民間団体の活動への支援につきましては、毎年、御申請いただく団体が少しずつ増えております。

続いて、(10)「子供・若者の自殺対策を更に推進する」でございますが、こちらも資料5でも詳しく説明いたしますが、上から2つ目の自殺リスクが高い児童・生徒への対応に係る学校等への支援に関しましては、先ほども述べました「こころといのちのサポートネット」において、子供への対応力の強化を図って学校への事業活用を促しております。

また、その次のページで、「児童・生徒への相談窓口の周知の強化」ということで、例年の取組ですが、これは小・中・高生に向けて、都などが運営しております相談窓口を掲載したカード型の啓発資材を配っているものですが、今年度は、紙だけではなく電子媒体の活用も学校に案内しているほか、今後、広域通信制の高校など、通学があまりない生徒さんにも活用いただけるように、学校などに周知をしていきたいと考えております。

また、その下で、「大学等における自殺対策推進のための支援」でございますが、こちらは、昨年度、大学生向けの動画を作成して、今年度は活用を促進しております。資料5で、どのようなものか、イメージも含めて御覧いただければと思っております。

(11)「勤務問題による自殺対策を更に推進する」、その次の「女性の自殺対策を更に推進する」、に関しましては、福祉局や産業労働局などで主に取り組んでいただいております。当該で行っておりますのは、企業向けに関しては経営者層への理解促進の講演会、それから、女性向けに関しましては相談窓口リーフレットの作成・配布になります。こちらも資料5でイメージなどを御紹介したいと思います。

では、私どものほうからの説明は以上になりますが、続けて、教育庁の濱田委員のほうから、補足で御説明いただければと思っております。よろしくお願いたします。

【福田委員代理（濱田統括指導主事）】 よろしくお願いたします。主任指導主事の福田に代わりまして、本会、出席させていただいております統括指導主事の濱田です。教育庁から、指導部の事業で、3点、御紹介させていただきたいと思っております。

まず、(4)の下から数えて、1番目と2番目、「スクールカウンセラーを活用した教育相談体制の充実」、また、「スクールソーシャルワーカー活用事業の推進」について、御説明させていただきます。

まず、下から2番目の「スクールカウンセラーを活用した教育相談体制の充実」ですが、都内公立小・中学校、高等学校の全課程に、スクールカウンセラーを配置しております。

令和5年度は、スクールカウンセラーをどのように配置すると効果的だろうかということで検証事業を行い、どういった配置方法が、より子供たち、また、学校にとってよいのかということで、スクールカウンセラーを週2回配置したり、週3回配置したりというような

形で検証事業を進めてまいりました。

また、数の部分だけではなく、子供たちの悩みを受け止めるスクールカウンセラーの資質の向上という観点から、スクールカウンセラーの連絡会等を行っておりまして、例えば、スクールカウンセラー連絡会は年1回行い、また、高校で言いますと、6か所、経営支援センターがございますので、その経営支援センターごとに1回ずつの連絡会を設けて、スクールカウンセラーの資質の向上を図っております。

令和6年度につきましては、一定の成果を得たということで検証事業を行っておりますが、スクールカウンセラーの連絡会については、令和5年度と同様に実施をしているところです。

続きまして、スクールソーシャルワーカー活用事業についてです。

こちら、スクールソーシャルワーカーについては、区市町村からの求めに応じまして、予算の配布、補助をさせていただいております。

こちらについても、令和6年度については、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ような形で資質の向上を図っております。

(10)をお願いします。下から5番目、「SOSの出し方に関する教育の推進」についてです。

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・配布させていただきました。

昨年度は、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、新しく動画教材を作成しております。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して、今年度においては、各種連絡会、また、生活指導担当主任の連絡会等で、DVD教材と併せて、新しく作った動画教材についても周知啓発を図っているところです。

私からは以上です。

【小澤課長】 続いて、資料3についても御説明申し上げます。

資料3は毎年更新しております区市町村における自殺対策計画の策定状況になりますが、令和6年3月末時点で、62区市町村のうち、計画策定済みの区市町村は60区市町村ということをご報告させていただきます。昨年度のこの会議では58でございまして、また2つの区市町村において策定済みとなっております。

事務局からの説明は、一旦以上になります。

【鈴木部会長】 ありがとうございます。

東京都自殺総合対策計画におけます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をしていただきました。

それでは、ただいま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。

【清水委員】 よろしいですか。

【鈴木部会長】 清水委員、お願いいたします。

【清水委員】 ライフリンクの清水です。

まず、いろいろと日頃、取組を進めていただいている、ありがとうございます。また、御説明も、詳しく御説明いただいて、ありがとうございます。総論的なことについての質問を1つと、あと、データに関する質問を1つさせていただきたいと思います。

まず、総論的なことで言うと、この進捗状況の評価を見ると、かなり丸が多くついている、中には二重丸というものもあって、おおむね計画どおりに進められているということなんだと理解しましたが、一方で、自殺者数、まだ都全体で、総数で2,000人を超えているわけですね。子供、児童生徒に関しても、(10)のところまで全ての施策に丸がついているという中、児童生徒の自殺者数は増えているということですが、まず、この状況について、どう認識していらっしゃるのか伺いたいなというふうに思います。

どういうふうかというと、つまり、その取組の規模が足りない、十分ではないから自殺者数が横ばい、あるいは子供に関しては増えているということなのか、それとも、全く違う取組が必要とされているということなのか、現状の取組がどこまで現場のニーズに合ったものになっているかという、そうしたことの問題意識をお持ちなのか、取組をこれだけやっていたらいいにも関わらず、自殺者数が横ばい、あるいは子供に関しては増えているというこの現状についての認識をひとつ伺わせていただければと思います。これが1点目です。

2点目ですが、「こころといのちのサポートネット」、10代以下への支援が27件ということで、先ほど御報告があったかと思います。一方、自殺で亡くなった大学生以下が171人と、しかも、未遂歴があった大学生以下、これ、大体2割ぐらいかなというふうに先ほどの資料を見て理解しました。

そうすると、未遂をしていた大学生以下が30人を超えるという状況の中、「こころといのちのサポートネット」への10代以下の支援が27件にとどまっているというのは、未遂

をした大学生以下の子供たち、若者たちのうちの大体何%ぐらいが、実際、この「こころといのちのサポートネット」につながっているのか、あるいは、別の支援につながっているということもあるのかもしれませんが、未遂をしているということは、これが救急搬送された未遂なのか、それとも医療にもつながらない中での未遂だったのかという、そこは正確には把握されていないのかもしれませんが、いずれにしろ、未遂で医療につながった子供や若者が、その後、どう再企図せずに済むような支援につながっているのかという、そうした現状について、分かる範囲で教えていただけたらというふうに思います。

以上です。

【鈴木部会長】 ありがとうございます。

大きく2つということで、まず総論的な全体像と、そして各論的な部分が出ましたけれども、この取組の状況に関して、どうでしょうか、お答えできる範囲で結構なんですけれども、どのような分析というか、お考えでしょうか。

【小澤課長】 清水委員、重要な御指摘、ありがとうございます。

おっしゃるところは私どものほうでも悩んでいるところで、回答が難しいのですが、日頃から考えておりますことなどを、まずお話しさせていただければと思います。

まず、自殺者数、全体的にも子供に関しても減っていない中で、施策は進んでいるけれども、では、何が足りないのかといったことかと思いますが、その点は悩みながら取り組んでいるところでございまして、自殺対策、もうこれは清水委員のほうで御存じのとおり、何か1つをやれば減るというものでもないという難しさもありますが、一方で、何かほかにもできることがあるのではないかとすることは常に考えながら私どもも取り組んでおります。

今現在、減らない理由について明確な分析は、私どものほうでもできておりませんで、先生方の専門分野、普段からのお仕事の中を踏まえた知見などもいただいて、改善できるところは改善しながら、新しくやるべきことがあれば、検討しながら進めていきたいと思っております。適切なお答えになっておりませんが、御指導いただけることがありましたら、ぜひお願いしたいと思っております。

もう1つのサポートネットでの子供の支援が27件である一方で、未遂歴がある方を自殺者数から算出すると、それよりも多いという点ですが、サポートネットの活用推進に当たりまして、私どもも教育現場に近い機関との意見交換などもしておりますが、教育庁あるいは教育現場のほうでも様々な支援の機能を持っております。例えば、スクールカウンセラーですとか、スクールソーシャルワーカー、それから子供家庭支援センターなどでも各区市町

村で子供の支援をしております、これまで行われている支援の中でカバーできているお子さんも多数いらっしゃるというふうに考えております。

サポートネットに関しては、私どもから教育現場への御案内といたしましても、通常の支援機能の中で十分対応し切れないような困難性があるお子さんですとか、例えば、中学、高校卒業後に、まだ支援の継続が必要であるとか、そういう通常の支援機能の中では対応しきれない場合にぜひ御活用いただきたいとお伝えしております。従いまして、この27件というのは、必ずしもお困りの方全てでなく、この事業で全てに対応しているというふうには考えておりません。

一方で、まだこの事業をあまり御存じでなくて相談していないという機関もあるかとは思っております、現時点でも、教育現場の状況を伺いながら、事業の周知、それから活用促進にも取り組んでおります。

長くなりましたが、以上です。

【鈴木部会長】 ありがとうございます。

ほかはよろしいでしょうか。

早田委員でしょうか。お願いいたします。

【早田委員】 保健政策部の早田と申します。御説明ありがとうございました。

先ほど清水先生のほうからも御質問があったんですが、私も、若者、子供たちの自殺について、ちょっと増えているというところが問題というか、考えなければいけないことなのかというふうに聞かせていただきました。

先ほど教育庁の濱田委員から、SOSの出し方教育のDVDを新しく作り直したというお話があったんですけども、どういうところを新しくバージョンアップされたのかとか、SOSの出し方教育は小・中でずっと取り組まれていらっしゃると思うんですけども、ちょうどコロナが明けた令和5年という時期なので、現場のほうで、こういうことがあって少し悩んでいるお子さんが多いとか、何かそういうところがあれば、併せて教えていただければと思います。

【鈴木部会長】 ありがとうございます。

教育庁の方、いかがでしょうか。

【福田委員代理（濱田統括指導主事）】 ありがとうございます。

まず、平成30年に作ったDVD教材と、このたび作成した教材、映像教材についての大きな違いというところで申しますと、今回は、子供たちが心のSOSに気づくというような

ことをテーマにした短編動画を作成いたしました。

映像教材の作成について学校に周知するに当たり、まず、教育の目的や位置付けをお伝えした後で、授業時間以外に、朝学活の時間等において、短時間でも子供が動画を見て、自分の心のSOSに気付けるようにというようなことを中心に据えた動画教材を作成しています。

あと、教員向けとして、「TALKの原則」について紹介するなど、より先生方にとって分かりやすく、取り組みやすい、また、いつでも触れやすいというようなことで作成した教材になっています。

以上です。

【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】 藤澤委員が挙手されておられます。

【鈴木部会長】 藤澤委員、お願いいたします。

【藤澤委員】 私からは、1つコメントと、1つ質問でございます。

今の若年の自殺に若干関連するんですけれども、取組の第2項目、気付きと見守りの中の第2項目のデジタル技術の活用というところを拝見しました。

こちらを拝見しますと、YouTube再生が15万、Xが1万6,000、LINEが1万と、一定の成果と申しますか、取組に対する反響というものが得られているように感じまして、非常に好ましいかなと思いました。特に若年層に向けては、紙媒体というよりも、こういったデジタルが、今後より一層、活用されていくことが望ましいかなと思っのコメントでございます。

1つ質問なんですけれども、私は、区の自殺対策の委員も務めさせていただいているんですけれども、区市町村でも、それぞれの取組はされていますが、資金面の制約もあってか、なかなかデジタルに関する取組というものには限界があるなど。少なくとも東京都の規模と比べると、かなり限局されているという印象を持っているんですが、このデジタルというツールであれば、地域をまたいで対応が可能かと思うのですが、このデジタル技術の活用に関して、区市町村との連携の在り方というのはどうなさっているのか。そういったことを少し伺いたいと思った次第でございます。

【鈴木部会長】 ありがとうございます。区市町村との連携に関して御質問が来ております。

事務局、よろしいですか。

【小澤課長】 事務局です。藤澤委員、ありがとうございます。

イメージくださっている回答と一致しないかもしれませんが、東京都のここナビには、各区市町村の様々な相談窓口も掲載しておりまして、その年度に必ず1回は窓口の情報更新をしているので、新しい窓口ができれば、その情報の追加などもしております。

デジタル技術を活用して広告を出し、それを誘導する先が、今、ここナビのトップページになっているんですけども、その後、誘導された方は、お住まいの地域で相談できる窓口を探せる機能としておりまして、地域の区市町村の窓口にも御案内するという形を取っております。

区市町村窓口との連携としては、今申し上げたような形かと思えます。

【藤澤委員】 ありがとうございます。連携があるということで安心しました。

連携には上りと下りがあると思うのですが、今の連携は、都のほうの仕組みに相談された方を区のほうに下ろすという流れかなというふうに思ったのですが、区のほうでたくさんの自殺対策の啓発活動をされていますけれども、そこに都のほうで運営されていらっしゃるデジタル技術の広報を依頼するとか、上りの側の連携というのはいかがでしょうか。

【小澤課長】 ありがとうございます。例えば、東京都のSNS相談、ダイヤル相談、あるいは、自死遺族の方向けの相談窓口、こういった窓口の情報は、区市町村さんの広報媒体、ホームページですとか、リーフレットに載せていただけるように依頼をしております、現時点で、多くの区市町村さんで、ホームページに、今申し上げたような窓口を掲載いただいております。

【藤澤委員】 分かりました。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。

この後の議題が具体的な施策に対する取組ということになりますので、そちらのほうでも御意見を頂戴しても構わないと思っておりますが、ここまでよろしいでしょうか。

それでは、続きまして、議事（3）です。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。事務局、どうぞ。

【小澤課長】 では、事務局から、資料4と5と6に関しまして、まとめて御説明をさせていただきます。

資料6は、重点施策部会の報告になっておりまして、主な御意見をまとめたものですが、資料5の説明の中で主な御意見にも触れながら説明を進めさせていただければと思っております。

ります。

まず、資料4ですが、現在の東京都自殺総合対策計画の全体像と重点項目をまとめたものになっております。

本日は、重点項目のうち、時間が限られることから、この部会にご専門の先生がいらっしゃる4つにつきまして、主に御意見を頂戴したいと考えております。I番の早期に適切な支援窓口につなげる、II番の自殺未遂者への継続的な支援、V番の若年層の自殺防止、VI番の遺された方への支援、この4つについて重点的に説明を申し上げて、御意見をいただければと考えております。もちろんIII、IVにつきまして御意見をいただいても、ありがたたくお受けします。

では、資料5を御覧ください。

資料5の最初のページは、早期に適切な支援窓口につなげる取組として行っております検索連動型広告を活用した相談窓口への誘導の絵柄になります。

現在は、検索連動型広告やWEB広告によりまして、中央にごございますココナビのトップページに悩みをお持ちの方を誘導して、早期に相談をしていただけるように御案内をするという取組をしておりまして、現時点では、右側の下にごございますように、自殺関連から、ギャンブル・アルコール依存、性的マイノリティ、虐待など、8つの分野に関する悩みをキーワードとして検索された方に対して、一番左側にありますような、広告を掲出いたしております。広告をクリックいただくと、ココナビのトップページ、それから、その後、悩みの分野に応じて、また、地域ごとの相談窓口を御覧いただけるようになっております。

このホームページにつきまして、重点施策部会の委員から、より使いやすいサイトにできる余地があるのではないかと。すなわち、せっかく検索連動型広告で一定の悩みを持つ方を誘導するのに、トップページでもう一度、その方々が自分の悩みに応じた相談窓口はどこかということを一から探さなくてはいけないようになっているので、悩みに応じた相談窓口を、もう少し直接的に表示できるようにしたほうが良いのではないかとというような御意見をいただいております。事務局でも、そのような方向で改善を図っていただければと考えております。

続いて、2ページ目は、私どものメイン事業である自殺相談ダイヤルと、SNS自殺相談の昨年度の相談件数と対応率を示したものになります。

自殺相談ダイヤルについては、昨年度のこの部会でも御報告いたしましたが、昨年度、システム導入を行っておりまして、今年度の4月からシステムを使っての対応を本格的に開

始しております。

また、昨年の10月からは、19時から22時の間の回線数を2から3に増加いたしております。その関係で、9月より前と10月以降と対応率を見ていただきますと、若干10月以降の対応率のほうがよくなっております。

SNS自殺相談については、体制などは変わらず運用しております。

続いて、参考になりますけれども、ダイヤルとSNS相談の相談いただく方の年代、性別の分布を比較したものをおつけしております。

自殺相談ダイヤルでは、40代、50代の方が最も多く、SNS相談は、20代、30代の方が多くなっております。

どちらも女性が多くなっておりますが、SNS相談のほうが男性の割合が高い年代も見られまして、こういったことは、参考にする必要があると考えております。

続いて、自殺未遂者への継続的な支援に関し、医療従事者、警察・消防、区市町村の方々を対象とした研修の今年度のプログラムを表示しております。

今年度は3回実施する予定で、あと1回につきましては、医療従事者の方向けに、メンタルヘルスファーストエイドの応用編に関する研修を考えております。

また、左側に表示されております今年度の1回目の研修におきましては、藤澤委員に講師をお願いしまして、多くの救急医療機関の方などからお申込みいただきました。

続いて、自殺未遂者対応地域連携支援事業「東京都こころといのちのサポートネット」についての御説明です。

こちらの図柄は毎年出しているものになりますが、この事業は、自殺ハイリスク者の相談を受けている医療機関や保健所、警察、相談機関等から御相談いただく事業で、ただ対応方針の御相談をいただくだけでも、それから、ほかの機関との仲介をアレンジしてほしいという御要望でも、もしくは、必要な場合には、お困りの方の直接的な支援もお受けしております。

この事業から、区市町村の各種サービスによる支援につながる流れを表示しておりますが、区市町村においては、自殺未遂された方の支援は難易度が高いというふうに受け止められていることもあるようで、重点施策部会では、区市町村さんでもなかなか支援体制がないというお話もございました。委員からは、進んでいる自治体さんの取組を他の区市町村さんと共有することができるよいかというような御意見もいただきました。

その次のページでは、こころといのちのサポートネットの過去10年間の支援実績をお

示しております。

だんだん御依頼が増える傾向にございまして、毎年、300件前後が新規の方の御支援、それから、残りの1,500前後が継続して何度も御支援をしている、直接的な支援をしている方への対応件数となります。

右側に支援対象者の年代別割合の推移をお示しておりますけれども、いろいろな年代の方を御支援しておりますが、10代以下の方の支援件数が、少しずつ増えてきております。

子供の自殺対策のところでも、またこの事業に触れますけれども、この事業は、子供に限らず、ハイリスク者への支援を行っているものですので、いろいろな関係機関に御活用いただきたいと考えており、今年度は、お声かけのあった医療機関に直接出向いての御説明も行ってまいります。

その次のページは、働き盛りの方々の自殺防止ということで、職域向け講演会の直近のテーマを表示しております。

今年度10月30日の講演会につきましては、中部総合精神保健福祉センターとの共催で実施をしており、3月に2回目を開催する予定です。

続いて、困難を抱える女性への支援ということで、女性向けリーフレットですが、今年度も新しい窓口を追加するなどいたしまして、更新して配布をしております。

また、女性に関しましては、都民向けの講演会のテーマとして、昨年度と、それから今年度も女性の悩みをテーマに取り上げて開催したいと考えております。表示しておりますのは、昨年度3月に開催したものになります。

その次のページが若年層の自殺防止ということで、今年度、自殺リスクの高い子供への対応力強化を図っておりますので、その御説明を若干いたします。

まず、左下を御覧いただきまして、今年度は、この「こころといのちのサポートネット」に、子供サポートチームを新たに設置することで対応力強化を図っております。

どういったことかと申しますと、子供への支援に関する技量や経験を有する相談員を、基本的には有資格者で配置しているほか、必要時には、小児の精神科医や弁護士等から助言を得られるよう、体制を強化しております。

この事業につきましては、今年度、校長先生の会をはじめ、スクールカウンセラーの会、それからスクールソーシャルワーカーの研修会などでも、機会をお借りして御説明をしております。

また、右側を御覧ください。今年度は、教育関係機関における子供の支援力向上を目的と

いたしまして、御覧のように、子供の自殺を防ぐための事例検討研修を年2回開催しております。

この事業に関しましては、重点施策部会において、先生方のほうから、例えば教育委員会や教育相談センターなども、子供への支援を行う機関として説明資料の中に置いたほうがいい、ですとか、何か助言をしたりアドバイスをしたりするということではなくて、支援について一緒に考えていくということを説明したほうがいいというような御意見もいただきまして、この資料の中にも、教育委員会、教育相談センター、それから、左側の下のほうになりますけれども、支援方法については一緒に考えていくということを盛り込んでおります。

次のページは、サポートネットにつきまして事業周知をする際に用いている資料になりまして、サポートネットに御相談いただきますと、どのような支援を受けることができるのかイメージいただくために、いくつか例示を載せております。内容はまた後で御覧いただければと思います。

続いて、学生向けオンライン動画についてですが、こちらは、大学などでの講義やオリエンテーションで活用できる資材として、昨年度作成した動画コンテンツになります。

御覧のように、大学の保健管理センターの医師の先生などにも監修いただいております。

動画のメニューは、左側の絵柄の中心部あたりにございますが、学生生活にどのような自殺リスクがあるのかといったことをはじめ、家族や友人・恋人などの変化に気づいたら、どういう行動を取ってもらえるといいのかといったことを解説しております。

今年度は、この動画を、WEB広告や、自殺対策のキャンペーン期間中の広報に載せて学生の皆さんに視聴案内をしておりますが、重点施策部会において、現在は、大学の学生支援課で、学生のメールアドレスを把握しているはずなので、学生支援課等を通じて、学生個人個人に案内するといったことも含めて、直接大学に活用依頼をかけるべきなのではないかという御意見をいただきまして、今後、対応予定としております。

最後に、遺された方への支援になりますが、こちらは昨年度から開始しております「とうきょう自死遺族総合支援窓口」の運営状況について報告します。

まず、1ページ目で、事業経過の部分を御覧いただければと思います。

令和5年10月1日から、電話相談を週4日で開始いたしまして、昨年度のこの部会においても、開始直後の状況を御報告しております。その後、今年度4月1日から電話相談受付日を週6日に拡大いたしまして、6月の中旬からはメール相談も開始しております。

次のページからは、電話相談やメール相談の実績を御紹介しております。

まず、電話相談ですが、ちょっと令和6年11月が減っておりますけれども、全体的には少しずつ御相談の件数は増えておりまして、11月を御覧いただきますと、全体で59件の相談があった中で、20件は新しい方からの御相談となっております。

(2)のメール相談件数は、まだ半年なので、傾向まではつかめておりませんが、11月はメール相談も若干少なくなっておりますが、開始以降、少しずつ件数も増えてきております。

(3)以降は、電話相談に関するグラフになりますが、相談者の性別は、女性のほうが多く、年代は、40から60代の方が多いですが、様々な年代から御相談いただいております。

続いて、(5)の死別された方との関係性は、親、配偶者、子供、兄弟姉妹などの御家族の方が多いものの、この事業では、恋人・パートナー、友人などを亡くされた方からの相談も受けるということも表示しておりまして、そういった方の御相談もございます。

(6)窓口を知った経緯ですが、こちらは、インターネットとされている方が半分以上となっております。

続いて、(7)の死別からの期間について、これは新規相談の方と、相談全体で分けて集計してみました。新規の方の相談を見ますと、半分ぐらいの方が死別から3か月以内の方となっております。一方で、相談全体を見ますと、死別から1年以上の方で半分ぐらいを占めておりまして、新規の方と相談全体では差が出ております。繰り返して御相談くださる方は、長く悩んでいらっしゃる方が多いのかなというふうに思っております。

最後に、今回の部会で初めてお示しする資料になりますが、御相談の内容を集計したものです。

感情面の御相談が最も多いのですが、現実や人生に関する問いかけ等、例えば「この悲しみ・苦しみはいつまで続くのか?」、それから「これからの人生・生き方について」どうしていったらいいのかといったお答えすることがなかなか容易でない問いかけや、「希死念慮」といったこともあります。

また、一番右にございますように、手続や法律関係の御相談も一定の数ありまして、法律の専門家につなぐ例も毎月ございます。こちらの事業は、本日も委員として御出席いただいております杉本委員が代表を務められている団体でお引受けいただいております。相談員の皆様にも本当に御苦勞をおかけしておりますが、事務局といたしましては、事業が御遺族の支援につながっていると思っております。

一番最後に、遺された方への支援ということで、遺族の方向けのリーフレットの画像を掲載しておりますが、こちらは昨年度末に、情報量が増えてきたこともございまして、大きさを見直して、デザインをリニューアルして配布をしております。

長くなりましたが、説明は以上です。

【鈴木部会長】 ありがとうございます。

それでは、各重点施策の取組について、意見交換を行いたいと思います。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在の取組の向上、今後の取組に関する御意見などもお願いいたします。

では、順番にまいります。まず、①早期に適切な支援窓口につなげる取組につきまして、ここナビを改良したいとの説明もありましたが、御質問、御意見等、何とぞよろしくお願いたします。早期に適切な支援窓口につなげる取組についてです。お願いします。

【清水委員】 项目的には今の項目ではなくて5番目の項目に関する事なんですけれども、所用があつて出なければならないので、先によろしいですか。

【鈴木部会長】 はい、分かりました。どうぞ。

【清水委員】 申し訳ありません。

先ほど、進捗評価としては丸がついている中で、でも、子供の自殺が増えているという現状について、それをどう捉えていらっしゃるかということで質問させていただきました。その際に、どういったことを今後やっていけばいいか、御提案があればというようなことも言っていただきましたので、私のほうから、具体的に、ぜひこれを進めていただくことがいいのではないかとこの提案をさせていただきます。

端的に言うと、子供の自殺の実態の把握です。2つあって、1つは、亡くなった子供に関して、これは高校生以下ということでも、年間69名いるということなので、その69名でもいいと思いますし、あるいは、過去5年ぐらい遡った全件でもいいと思いますけれども、亡くなった子供の中で支援につながっていた子がどれぐらいいたのか。スクールカウンセラーやスクールソーシャルワーカーに相談していた、できていた子がどれぐらいいたのかとか、あるいは、SNS相談につながっていた子はどれぐらいいたのか。また、サポートネットにつながっていた子がどれぐらいいたのか。あるいは、SOSの出し方に関する教育、これを受けていた子がどれぐらいいたのか。亡くなった子がどういう状況だったのかということ进行分析することによって、支援につながっていたのであれば、じゃあ、支援を充実させるということが必要な対策の1つというふうにも考えられるわけですがけれども、でも、全

く支援につながっていないというようなことなのであれば、じゃあ、支援にどうつなげるかということが課題として浮上してくるわけなので、何をやればいいのかということを理解するためにも、亡くなった子供たちがどういう状況だったのか、支援との関係性の中で把握する必要があるのではないかと思います。

あるいは、全く学校に来ていなかった不登校の子で支援につながっていたか、つながっていなかったか分からないという子も中にはいると思います。それはそれで重要な情報になりますので、つまり、学校を入り口とした情報提供では、なかなかそうした子供たちに支援の情報も届けられないということで、また別の啓発の方法が必要なのではないかとといったようなことも見えてくると思いますので、何が足りないのか、何を強化すればいいのかということを明らかにするという意味でも、自殺で亡くなった子供たちが置かれていた状況、支援との関係性において、これを分析するということが重要ではないかと思います。

もう1つは、未遂した子供たちの支援状況です。これも御承知のとおり、自殺未遂というのは自殺の最大のリスクなわけなので、自殺未遂をしている子は、再び自殺行動に至りかねない非常に重大なリスクを負っている状況の子供たちということになるわけなので、未遂をした子が、医療につながったのかとか、その支援体制がどうなっているのかとか、支援者が孤立しているといったような状況はないのか、支援者がベストと思うような支援を受けられる状況に未遂した子供たちがあるのか、これも未遂した子供たちの周りの大人が情報を共有すれば、そのことも明らかにすることができると思いますので、それによって何が欠けているのか、何を対策として強化していけばいいのかということも見えてくるはずですので、実際に亡くなった子、あとは未遂をしている子たちの状況を把握することを通じて、子供・若者の自殺対策の施策の評価をしていくということが、今後、重要になってくるのではないかとということで、その提案をさせていただきたいと思います。

ちょっと所用があって、あと5分ぐらいで抜けなければならないんですけども、そういうことで先に発言させていただきました。ありがとうございました。

【鈴木部会長】 ありがとうございました。

⑤ということで、清水委員から提案をいただいております。

さて、事務局、よろしいですね、まずこういう提案が届きましたということで。

【小澤課長】 清水委員、ありがとうございます。

今、御指摘の点は、私どものほうでも現状できていないところで、じゃあ、どういうふうにするということがすぐ申し上げられないところですけども、また御相談させていただ

ければ幸いです。ありがとうございます。

【鈴木部会長】 後ほどまた触れます。

それでは、先ほどの①です。こころナビ改良に関しまして、御意見、御質問等いただけますか。よろしいでしょうか。

もう全ての議題が重なっておりますので……。よろしいですか。

【小澤課長】 現状はいらっしゃらないようです。

【鈴木部会長】 はい。

それでは次の②自殺未遂者への継続的な支援について。説明としては、「こころといのちのサポートネット」の取組、それから、医療従事者、区市町村職員、教育関係者向け研修、このような御説明をいただきました。自殺未遂者の継続支援に関しまして、どうぞ御意見、御質問をいただきたいと思います。お願いいたします。

藤澤委員のお話も出たので、藤澤委員、この場で何かございますか。

【藤澤委員】 ありがとうございます。今回、研修も参加させていただきましたし、着実に取組をなさっているというふうに理解しております。

【鈴木部会長】 ありがとうございます。

未遂者への対応では警察というキーパーソンがいらっしゃいますので、森田委員に振りたいと思うのですが、警察における対応状況等、お話しいただけますでしょうか。

【森田委員】 よろしくお願ひします。対応状況というのは、具体的には、どのような分野でお話しすればよろしいでしょうか。

【鈴木部会長】 現状をお知らせいただくことでも構いません。

【森田委員】 そうですか。私の係名となっています行方不明という分野を主にやっているんですけども、行方不明者の中には、ある日突然、原因や動機なども分からずに、いなくなってしまうという、今回、子供に関してテーマで言わせてもらえれば、そういう子供もいるんですが、中には、やはり親からの厳しい教育だとか、学校の勉強についていけないだとか、そういった原因から、家に居場所がないということで行方をくらましてしまうという方が一定数おります。そういった子たちは、自宅の近くで保護されることもあれば、SNSなどで、具体的には、Xですとか、インスタグラムなどを通じて、自分を泊めてくれる人を募集したりして家を離れるという行方不明届も日々受けていますし、あとは、残念ながら、死にたいということをはっきり伝えて、その場から、家からいなくなってしまうということも、毎日ではありませんが、行方不明届は受理しております。警察としては、届出人からの

行方不明届を受理しまして、発見につながっているというところでもあります。自殺に至ってしまう場合も中にはあるんですけども、早い段階で見つけて、家庭に問題があれば、家庭には帰さずに、児童相談所などに引き継ぐというような対応を行っております。具体的な数字は、ここではまだ申し上げられないんですけども、一般的には、警察としては、そういう対応になります。

あともう1個は、先ほどお話にも出ましたが、自殺未遂として警察に何かの形、消防からの転送や110番などで認知したような場合には、警察として一時的な保護という形を取っております。

一般的には以上のような対応となります。

【鈴木部会長】 ありがとうございます。

先ほども申しましたように、全ての事柄が重層的に絡まってきていますので、今、未遂者支援ということでお話しいただいておりますけれども、若年層とかも全部絡んでくると思っています。

②、よろしいでしょうか。未遂者への継続支援ということです。

そうしますと、今回ずっとお話が重なって出てきている中の1つが若年層だと思うんです。⑤ということで、若年層の自殺防止について、「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とか、学生向け啓発動画などの説明がありました。こういうことを踏まえまして、若年層の自殺防止に関しまして、御質問、御意見を頂戴したいと思います。よろしく願いいたします。いかがでしょうか。

私、ちょっと気になっていることがあって、この文章を今ずっと見ていて、子供の表現が「子供」と漢字で書かれていたり、平仮名で「子ども」、これ、様々なんですけれども、何か意味はありますか。

冗長的なことを言ってすみません。あまり私は漢字の「子供」というのは好きではないんですね。その辺は何か決まりがあって「子供」という漢字を使われているのでしょうか。

【小澤課長】 事務局ですが、よろしいですか。

【鈴木部会長】 はい、お願いします。

【小澤課長】 都で漢字の使用については一定の決まりがございまして、都の作成する文書においては、原則的には、子供は漢字で表記することになっております。その関係で、資料では子供が漢字になっているのですが、組織名がひらがなを含む「子ども」となっているものですか、民間で立てられたテーマで子供を平仮名で表しているものはそのまま掲載

しております、その関係で、漢字、平仮名のばらつきが出ております。

【鈴木部会長】 でも、「こども家庭庁」は、漢字の「供」ではないですね。

【小澤課長】 都は、東京都の文書規則に沿う必要があります。

【鈴木部会長】 それは変えられませんか。

【小澤課長】 事業所管部署の私どものほうで変えることはできないもので、御理解をお願いいたします。

【鈴木部会長】 分かりました。ありがとうございます。

御意見をいただきたいと思います。

自治体で、子供の自殺の状況等、例えば、土井委員あたり、教えていただけますか。

【土井委員】 みなと保健所の土井です。

子供の自殺というところで、すみません、今、私の手元に数字はないんですけれども、港区の自殺の現状、特徴をお話しさせていただくと、若年女性、これは数字の中に子供も含まれるかもしれないんですけれども、若年女性、20代、30代以下の女性が多い、港区の中で、区民で自殺する方の中では、そういった二、三十代以下の女性が多いという特徴がありまして、そこら辺を踏まえて、やはり区でもSNSを使った相談対応であるとか、あとは、大学、それから短大、専門学校、そういったところに出向いて、ゲートキーパー研修やSOSの出し方研修といった部分に力を入れてやっているところになります。

【鈴木部会長】 ありがとうございます。

大枠としての若年層ということで、今、お話しいただきました。ありがとうございます。

また指名させていただきます。

社会福祉士の視点から、小高委員、お話しできますか。小高委員、いらしていますか。

【小高委員】 小高です。

【鈴木部会長】 よろしく願いいたします。

【小高委員】 ありがとうございます。若年層のというところでよろしいでしょうか。

【鈴木部会長】 はい。

【小高委員】 私ども社会福祉士会で、特に、自殺予防ソーシャルワークの観点から、昨今、テーマに上がってきているのが、いかに悩みを抱えている子供たち、あるいは若者たちに、アウトリーチしていくかというところなんです。SOSの出し方もそうですし、それから、教員あるいは関係者への教育ということも非常に大事だということでは理解した上で、そ

れただけだと、やはりどうしても支援というか、相談に乗る立場としては待ちの姿勢になってしまう。もちろん気づければ、それにこしたことはないんですけども、それだけではやはり不十分で、どうやってこちらから出向いていけるかどうやってアウトリーチできるかというところが非常に議論されているところです。今日は、方法論的なところの話ではないので、その辺りは控えさせていただきますけれども、やはりそこを考えていくということは非常に大事ではないかなと思います。

特に、小・中・高校ぐらいまでのほとんどのお子さんは、親御さんというか、保護者の方と一緒に同居されていて、そして、毎日学校に来るとというのが通常のルーチンですので、割と目が届きやすいというか、そうでないお子さんもちろんいらっしゃいますけれども、大学生の話が先ほど出ていましたけれども、やはり大学生になると、一人暮らしも多かったり、それから、規模も非常に大きくなったりで、目が届きにくくなります。規模はそんなに大きくない大学ですが、大学の中でもアウトリーチができるような体制を取っているような、そういう工夫をされていらっしゃる場所もあります。いかに問題の芽が小さいときに摘めるような体制をつくるかというのは非常に大事ではないかなというふうに思っているところです。

ちょっと長くなって申し訳ないんですけども、もう1点だけ加えさせていただくと、小・中のところで、スクールカウンセラーの活用、それからスクールソーシャルワーカーの活用というお話がありましたけれども、やはりスクールソーシャルワーカーは、まだまだ常勤職として配置されていることは非常に少ないと思いますので、カウンセラーとワーカーと連携を日頃から取れるような体制をつくっていく、特に自殺というのは、先ほど来からも話が出ているように、様々な要因が複雑に絡み合っているわけですから、そういった特に社会的な側面からは、やはりソーシャルワーカーの配置というのは、より強固なものにしていくというか、具体的には、できれば常勤配置でとか、そういったことを目指していく必要はあるのではないかなというふうに思っているところです。

長くなりましたが、御指名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。

今、SSWのお立場からご発言いただきましたが、SC側の御意見もいただきたいなと思うんですけども、徳丸委員、いかがですか、スクールカウンセラー側として。

【徳丸委員】 徳丸です。

【鈴木部会長】 お願いします。

【徳丸委員】 小高先生、御指摘のとおり、スクールカウンセラーとスクールソーシャルワーカーが連携を取ってサポートするという事は、とても大切なことだと思っております。

子供たちの自殺に関して、どちらかといいますと、事後対応のほうが、今はそうした関わりになってしまっているというのが現状かなと思いますので、難しいとは思いますが、リスクが高い子供たちをどう見つけてサポートするかということが課題だろうというふうに思っています。

もう1つ、私が分からないので教えていただきたいことなんですけれども、私は、やっぱり高校生年代の女子、女性の自殺の数が以前から気になっています。今回、中学生女子も増えてきているというデータもありますので、女性の10代後半、そういった人たちの自殺の状況が、先ほど清水委員もおっしゃっていましたが、どういった状況なのか、高校在籍の子供たちなのか、あるいは、少ないとは思いますが、高校に行っていないか、それから、高校の種別ですとか、そういったところが明らかになっていくということで、具体的にどういう働きかけをしたらいいかということが見えてくるのではないかなというふうに思っているところで、今の高校生年代に、高校で自殺、自殺未遂に特化したことではないかもしれないんですけれども、どのようなアプローチがされているかということ、指導主事の先生がいらっしゃるの、少し教えていただければと思います。

【鈴木部会長】 質問をいただきました。教育庁でしょうか。お願いいたします。

【福田委員代理（濱田統括指導主事）】 徳丸委員、ありがとうございます。

高校段階、中学校段階等、発達の段階に応じて悩みが多岐にわたっているかなと思います。ただ、この年代に、こういったことを重点的にやっていますというものは、正直、今のところは特にはなくて、今回、中学校、高校段階のお子さんの自死が多いというようなことがありましたので、高校を所管する課と連携しながら、今回、先生方にいただいた御意見も踏まえながら、何ができるのかな検討していきたいと思っております。

一方で、冒頭のお話にあった、施策は進んでいるけれども数が減っていないではないかというところ、やはり何か1つをやれば正解というものではないと思っております、学校の先生方には、SOSの出し方教育をやっていきたいと思いますということですが、それをやれば必ずしも正解ではないというようなことも念頭に置きながら、先生たちには子供の様子をきちんと、何か変わった様子がないだろうかというようなことをきちんと見取るというようなことを、SCの方やSSWの方、都で言うとユースソーシャルワーカー

になりますが、そちらの方々と連携をして、子供の様子を捉えて、学校全体で子供を守っていくというようなことをやっていきたいと思いますということを強くこれからも言っていきたいと思っています。

すみません。お答えは十分ではないかと思いますが、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。

【徳丸委員】 ありがとうございます。高校生が一番、今の先生がおっしゃったような辺りのサポートが、小・中に比べて難しいのではないのかなというふうに感じているところです。ありがとうございました。

【鈴木部会長】 私も実感として、特に広域通信制の子供たち、全日制の目の行き届くという言い方は変なんですけれども、そういう子供たちとは違う、いわゆるサポート校の子供たち、この子供たちも私たちの視点に入れていかないとまずいかなと思っております。

ありがとうございました。

それでは、⑥番に移らせていただきます。遺された方への支援について、「とうきょう自死遺族総合支援窓口」での相談対応状況の説明が先ほどございました。この窓口を受託されている法人の理事長、杉本委員から、補足等を含めましてお話をいただきたいと思います。お願いいたします。

【杉本委員】 総合的な支援、私たちは法人設立のときから目標にしているんですけれども、これは、言うは易し行うのはなかなか難しいということを実感している日々です。

やっぱりどちらかというと、遺族支援の分野の中で、感情面が強調されてきたと思います。悲しみとか、お嘆きとかに焦点を当てて、「わかちあいの会」などがすごく普及してきて、それはとてもいいことだと思うんですけれども、やっぱりカウンセリング的なアプローチと、また、日常のいろいろなことに対応するというでソーシャルワーク的なアプローチ、両方を勉強している人、両方を実践している人は、そんなにたくさんいるわけではなくて、そこで本当に試行錯誤を続けながらやっているところです。

わかちあいの会が主流になっていたこともあって、中長期的な視点からの支援が多かったと思うんですけれども、今回この東京都の事業で、監察医務院のほうから、すぐに御遺族の方に情報提供してくださっているということが多分大きいんだと思うんですけれども、直後の方たちからのアプローチをいただいています。本当に直後です。たった今という方もいらっしゃるし、昨日とか、おとといとか、何をどんなふうに見ていいかわからないというような方たちからの御相談があったりしますし、あと、やっぱりDNA鑑定をす

ることが多くなっているのです、DNA鑑定にもある程度の時間がかかるので、それまでの、亡くなっていることはそうなんだけれども、法的にそうではないという、その間の遺された方たちの苦しみ、不安定さとか、本当になかなか想像し難いようなところがあるかなというふうに思います。

先ほどから、若い人たち、お子さん、子供から中高生の自殺のことが話に出ていますけれども、親御さんからのお話では、なかなか若い人たちの自殺の状況というのはつかめないのではないかというのが私たちの感想です。親から言うと、まさか、本当にまさかのまさかだというふうにおっしゃる方が非常に多くて、家庭の中でそれを見つけるというのは非常に難しいのではないかなということ、先ほどからのお話の中でも思っているところです。

それから、メール相談を始めて感じているのは、かなり以前に、若いときに親を亡くして、長い間、封印せざるを得ないような状況で、30代、40代になって、これから本当に自分の人生をどんなふう設計していくかというところで、そのことの影響がとても大きいことに気がついたという方からの御相談などがかなり複数あるので、そこはやはり早いときの支援が必要だということを表しているのではないかなというふうに思います。

自殺と言えないという状況は、自殺対策を始めてかれこれ20年だと思いますけれども、私の印象では、あんまり変わってないのではないかなというふうに思います。やっぱり偏見とか無理解とか、社会の中でのそういうプレッシャーというのは、依然としてとても大きいのではないかなというふうに思っているところです。

なので、遺族支援をするときには、ちょっとした言葉の使い方などがとてもデリケートなところがあると思います。自殺対策は、やっぱり自殺が起きないように、防止が本当に非常に強調されるので、それに接すれば接するほど、そのことを聞けば聞くほど、自分たちが防ぐことができなかったという自分を責める気持ち、または社会に対しての怒り、ネガティブな感情とかが増大されるので、遺族支援の中では非常にそこは気をつけていかなければいけないところではないかなというふうに思っているところです。

もう1つ、若いお母さんたちが亡くなられて子供と父親が遺されるということも結構御相談の中ではあるんです。そうすると、今、こども家庭庁のホームページなどを見ても、母子家庭への支援的な表現が非常に多くなっています。これは多分、既存の法律などとの関係だと思っんですけども、こども家庭庁のホームページを見ると、父子家庭は、自分たちは支援の対象とは思えないのではないかなというふうに思うほどで、父子家庭の方たちが、ひとり親ということで社会の支援に結びつくのはちょっと難しい面があるのではないかなと

いうことも思っているところです。

やっぱり自殺と言えないということで、自責感という辺りは、本当に長い目で見ていかなければいけないことだと思いますけれども、そんなことを感じているところです。

以上です。

【鈴木部会長】 ありがとうございます。

ただいまの御説明も踏まえまして、御意見、御質問等いただけますでしょうか。

【小澤課長】 藤澤委員が挙手くださっておられます。

【鈴木部会長】 お願いいたします。

【藤澤委員】 よろしく申し上げます。2点、コメントがございます。

まず、総論としましては、このような窓口が開設されて、活動を続けておられることに大変敬意を表させていただきます。

コメント2つなんですけれども、1つは、窓口を知った経緯というところでございまして、医療機関が2%しかないのだなというところを、医療機関に勤める者として、もう少し頑張っていきたいというふうに思った次第です。

監察医務院もそうですけれども、自死で亡くされた御遺族の方が、高率に通過される箇所が医療機関でございますので、救急医療機関などを中心に、このような窓口があるということの啓発を進めていただけるといいのではないかと思います。

当院では、以前、御紹介差し上げましたけれども、救急外来におきまして、自死の方、見られた方には、帰り際に、御遺族の方に相談窓口などの御案内を差し上げておりますので、そのような取組であれば、あまりコストもかかりませんし、進めていただけるといいのではないかと思います。

2つ目のコメントでございますけれども、(7)のグラフで、相談件数の中で、繰り返し御相談いただいている方もいらっしゃるのだなということを覚知いたしました。様々な御相談内容があると思いますので、複数相談なさるということも当然あると思うんですが、悲嘆、悲しみの問題でございますけれども、死別悲嘆の中にも、いろいろな情報提供や指示、支援によって自然軽快していく正常の悲嘆というものに加えまして、遷延性悲嘆と申しますけれども、この悲嘆の感情が強く長引いている病態というものが、昨今、正式な精神科診断として認められて治療の適用になるということが明らかになっております。

このような遷延性悲嘆の方々の場合には、ただ時間だけが経過して改善するというものではございませんで、専門の治療ということが望ましいことが分かっておりますので、窓口

で支援に当たられている方の中で、こういう遷延性悲嘆の見分け方といいますか、もちろん医療者ではない方が多いと思うので、診断がつくまでは難しいと思うのですが、こういった傾向のある方に関しては、窓口だけではなくて、専門医療機関に、ぜひともかかっていたらと、少し方向づけみたいなことも意識していただけるといいのかなと思いました。

既になさっているかもしれませんが、気づいた点としてコメントさせていただきます。

【鈴木部会長】 ありがとうございます。2点、コメントをいただきました。

【杉本委員】 ちょっとよろしいですか。

【鈴木部会長】 はい、どうぞ。

【杉本委員】 かなり以前に死別を経験されて、継続的にアプローチのある方の多くは、医療機関にかかっている方が多いんですね。私たちもすごく悩むところで、電話相談の限界がもちろんありますし、でも、実際には、いろいろな支援機関につながりながら、なおかつ電話相談してくださる方が多いという印象があります。この辺り、もうちょっとデータ化していきたいというふうに思います。

全く医療にも、それからまた、カウンセリングにもかかかっていなくて、それで、ただ継続的という方は非常に少ない印象があります。なので、グリーフというのは、とても長い時間がかかることがあるということもありますし、御家族との関係だとか、いろいろなことが複雑に絡み合っている生きづらさにつながっているのかなということも思っているところです。

ただ、相談者の方も、よくその辺は分かっているから、ここの電話相談では、こういうことがやってもらえるというか、こういう可能性がある。ここではということを使い分けられているように思う方も非常に多い。そういう意味では、ネットや何かで情報を皆さん結構得ていらして、上手に使っていただくというのは、ちょっと言い方がどうか分かりませんが、そういうことがあると思います。

基本にあるのは、孤独・孤立です。グリーフ、グリーフサポートというよりは、孤独・孤立対策なのかなと思うことが非常に多くあります。

以上です。

【鈴木部会長】 ありがとうございます。

例えば、工藤委員、自治体等から何か要望等ございませんか。ございますか。いかがでしょうか。期待することとかを含めて。

【工藤委員】 瑞穂町の工藤と申します。

【鈴木部会長】 お願いいたします。

【工藤委員】 町村部の自治体でございますので、相談というか、受ける体制というのは、人員体制も含め、あと、事象というか、なかなか把握が難しいところがあります。やはり小規模自治体としては、東京都、保健所を含めて、連携して広域で対応するということが必要かなというふうに思っております。

また、私たち瑞穂町ではないんですけれども、町村部、奥多摩町、檜原村等では、やはり観光に訪れる方、観光ではないのかもしれないんですけれども、域外から訪れる方が死を遂げるということがありまして、そういう対応が町村部では必要になっているということで、こも含めて、東京都さんとも連携しながらやっていければと思っております。

以上です。

【鈴木部会長】 ありがとうございます。

この⑥、遺された方への支援、いかがでしょうか。よろしいでしょうか。

ありがとうございました。

それでは、全体を通して、どの箇所でも結構であります。御意見、御質問等などございませうでしょうか。

【杉本委員】 すみません。一言。

【鈴木部会長】 杉本委員ですね。お願いいたします。

【杉本委員】 先ほど藤澤先生がおっしゃった医療機関に情報提供をお願いする件について、具体的に少し御相談させていただけるとありがたいかなというふうに思っていますので、よろしくお願いいたします。

【鈴木部会長】 それから、高橋委員、お願いいたします。

【高橋委員】 北星学園大学の高橋です。

ちょっと話が戻ってしまうんですが、早期に適切な支援窓口につなげる取組で、検索連動型広告を活用した窓口の誘導について携わっておりましたが、こちらの広告分野に関しては、なるべく自殺のリスク要因につながるハイリスクの方々を選定しておりますが、先ほどのいろいろなお話を伺うと、自死遺族の方に広告を出して、グリーフ等に関するセルフチェックもしていただくというような広告の仕方もあり得るなというふうに感じた点が1点あります。自殺関連の広告を出してはいると思いますし、また、ここナビのほうにも、身近な人、大切な人を亡くしたというチェック項目があると思うんですが、広告に関しては、例えば「自殺」と「自死」という言葉の使い分け等に関しても、今まで、どちらかという、ハイリスク者本人の、自殺を考えている本人向けの広告を出してまいりましたので、そういっ

た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なということを感じました。

それから、同様のこの①の取組に関しまして、どの相談窓口もそうだと思うんですが、女性のほうが多く、男性が少ないという現状があると思います。これに関して、例えばなんですが、女性のほうが1日中仕事をしている方が少なくて相談しやすい、時間帯的に相談しやすく、結果として女性の相談が多いというような、何かそういう交絡している原因がないかということを考えてみてもよいのかなと思いました。現在、つながっている男性の方が、なぜつながることができるのかということを考えることで、男性の相談を増やす別の窓口が必要なのかとか、別の時間帯に回線を用意したほうがいいのか等々を考えやすくなるかなというふうに思いました。

あとは、子供の自殺に関してなんですが、個人的な見解として、今、全体的に日本がちょっと落ち込みぎみで、子供の数は減っていますが、自殺を考えたり、死にたいと思ったりする子供の絶対数が増えているんだろうなという感覚があります。その中で、自殺を実際に実行に移すことができる情報だったり、SNSのそういう事象の画像をみんなで共有し合ったりとか、そういうことができていたりとか、全体的に自殺を実行する潜在能力が高くなっていて、東京都は特にオーバードーズの問題等も大きいのかなというふうに思っております。

そういった中で子供の自殺を防ぐには、やはり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もっと必要だろうというふうな印象を受けました。

特に学校の先生は、今、置かれている環境がとても厳しくて、どんだんいろいろなサポートをしなくてはいけない状況に置かれている中で、「こころといのちのサポートネット」への相談もなかなかしにくい状況があるんだろうなと思いましたので、そういった先生方のサポートでしたり、あとは、やっぱり学校だけに任せるのではなくて、塾や習い事等、子供が関わるいろいろな組織に協力を求めるということも重要になってくるかと思いました。

すみません。一気に意見を述べてしまうことになりましたが、以上です。

【鈴木部会長】 ありがとうございます。

徳丸委員、手が挙がっていますか。

【徳丸委員】 はい。

【鈴木部会長】 お願いいたします。

【徳丸委員】 短く申し上げます。

自治体の自殺対策協議会にいくつか参加しているんですが、そういったところで、職域保健との連携、中小零細の方たちの勤務者へのアプローチが非常に難しいということが必ず出てくる話題になっています。地域保健の部署が職域保健のことについてアプローチするというのは、小さいといいますか、基礎的自治体になっていけばいくほど、そういったところが難しい問題になっているというふうに思いますので、何かしら東京都として、そういった辺りをサポートできるような方法を考えていく必要があるかなというふうに感じているところです。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。

せっかくです。いのちの電話、佐合委員、御意見をいただけますか。

【佐合委員】 佐合です。いのちの電話から見えてきているところを少し報告させていただきます。

いのちの電話は、やはりコロナが、非常に組織としてダメージを受けました。そして、いのちの電話がつながらないというお叱りも頂戴しているのですけれども、相談員が電話の前に座っただけしか受けられないという状況があります。それで、かなり戻ってはきているのですけれども、コロナ前にまでは戻っていないというのが現状です。

それから、相談内容は、やはり先ほど杉本委員が言われましたけれども、孤独な方たちがかけてくださっているわけですけれども、そういう中で、いろいろな支援はもう既に受けておられる方で、悩みのお話ではなくて、普通の話がしたい、とおっしゃる方がいるのですけれども、いかに孤独な生活を送られているのかなという思いが伝わってくるというようなことがあります。そのような感じで活動を続けております。

以上です。

【鈴木部会長】 ありがとうございます。

もう一方、いただきたいと思います。昭島の保健福祉部、鈴木委員、お願いいたします。

【鈴木（史）委員】 私、昭島市保健福祉部生活福祉課の鈴木と申します。主に生活保護の担当をやっておりますので、自殺についてはあまり詳しくはないんですけれども、昭島市のほうでも、ここで、今年の4月に向けて、第2次の自殺対策計画を策定する方向で、今、動いております。昭島のほうでも、やはり若年層の自殺が全国レベルでちょっと高いということで報告を受けていて、どのような形で若年層に関わっていけばいいかということ、今、いろいろと考えているようです。

【鈴木部会長】 ありがとうございます。

全体を振り返りまして、いかがでしょうか。よろしいでしょうか。

最後のほうにも、たくさん課題をいただきありがとうございました。それでは、事務局、よろしく願いいたします。

【小澤課長】 先生方、長い時間、ありがとうございます。また、多くの御意見をいただきまして、本当にありがとうございました。御意見も踏まえまして、今後の取組、検討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、どうぞよろしくお願いいたします。

本日は誠にありがとうございました。これにて、令和6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。遅い時間まで、ありがとうございました。

【鈴木部会長】 ありがとうございました。

— 了 —