

令和4年度第3回自殺総合対策東京会議

令和5年3月9日

【向山課長】 お待たせいたしました。定刻となりましたので、ただいまから令和4年度第3回自殺総合対策東京会議を開催させていただきます。

本日は委員の皆様方には、御多忙中にもかかわらず御出席いただき、誠にありがとうございます。

私は事務局を務めさせていただきます、東京都福祉保健局保健政策部健康推進事業調整担当課長の向山でございます。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いたします。

ウェブ会議のため、御発言をいただく際の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、御発言するときのみマイクをオンに操作してください。

御発言の際は、画面上で分かるよう挙手していただき、座長の指名を受けてからお願いいたします。

名札がないため、御発言の際には御所属、お名前を名のってください。

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いただくか、チャット機能などでお知らせください。

配付資料は、委員名簿、次第、資料1から2、参考資料1から2です。御確認をお願いいたします。画面上でも表示いたします。

本会は「自殺総合対策東京会議設置要綱」第9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。本日、傍聴の方が7名いらっしゃいます。

それでは、続きまして、「自殺総合対策東京会議委員名簿」を御覧ください。

初めに、今回の会議より新たに御就任された委員を御紹介します。東京都民生児童委員連合会常任協議員、中野区民生児童委員協議会会長、大浦厚子委員です。

また、本日は上から7番目、早稲田大学教授、同大保健センター常勤精神科医、石井委員、下から10番目、一般財団法人東京私立中学高等学校協会東京私学教育研究所所長、平方委員、下から8番目、特定非営利活動法人OVA代表理事、伊藤委員からは御欠席で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常務執行役員、高橋弘行委員の代理で鉄道事業本部サービ

ス品質改革室ユニットリーダー、山中様に、東京労働局労働基準部長、井口真嘉委員の代理で健康課長、長澤様に御出席いただいております。

それでは、議事に移る前に所管部長の遠藤より御挨拶させていただきます。

【遠藤部長】 東京都福祉保健局保健政策部長の遠藤でございます。大野座長、鈴木部会長、大塚部会長をはじめ、委員の皆様におかれましては、日頃より都の自殺対策に御指導御鞭撻を賜りまして、厚く御礼を申し上げます。

本日でございますが、次期東京都自殺総合対策計画の策定に向けまして、パブリックコメントにおける御意見を踏まえた最終の計画案について御議論をいただくこととなっております。国の大綱の決定が当初の見込みより大幅に遅れましたことから、都における検討スケジュールも非常にタイトなものとなり、委員の皆様には短期間で集中的に御議論いただきましたことを改めて御礼を申し上げます。また、計画の策定に当たり、庁内の関係各局の皆様には御多用の中、真摯に御対応いただきましたことを、この場をお借りして御礼を申し上げます。

今回の計画策定のプロセスを通じまして、委員の皆様や様々な関係機関の皆様と意見交換させていただきましたことは私どもにとり、今後、計画を着実に実行していく上で大きな財産になったと考えております。今後とも皆様の御指導と御協力を賜りますようお願いを申し上げまして、冒頭の挨拶とさせていただきます。

本日はどうぞ、よろしくお願いいたします。

【向山課長】 それでは、議事に入りたいと思います。ここからは大野座長に進行をお願いしたいと思います。大野座長、よろしくお願いいたします。

【大野座長】 大野でございます。皆さん、よろしくお願いいたします。これから議事に入りたいと思います。

本日が今年度最後の会議となります。前回、委員の方から御意見がございましたとおり、できるだけ皆様が出席しやすい時間帯での開催とのことで、この時間帯の開催になったものと理解しております。

本日の会議が実りのあるものになりますよう、皆様から、忌憚のない御意見、御提案をいただきたいと思います。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、議事の進行に御協力をお願いいたします。

それでは、議事（１）次期「東京都自殺総合対策計画」について、御説明をお願いいたします。

【向山課長】 それでは、事務局より御説明させていただきます。資料1及び資料2をご覧ください。

まず、資料1に入る前に、これまでの計画改定に向けての検討経過を簡単に口頭で御説明させていただきます。本年度は5月末に第1回計画評価・策定部会を開催しましたが、ここが次期計画の改定に向けた検討のキックオフとなりました。その後、本日までに東京会議を2回、そして、計画評価・策定部会を計3回開催し、委員の皆様方から御意見を承ってきたところでございます。この5回にわたる議論の結果、また、国の新たな自殺総合対策大綱をベースとして、都の現状や課題を踏まえ、計画案を取りまとめたところでございます。

取りまとめた資料でございますが、先に資料2の目次を御覧いただければと存じます。次期計画は計4章で構成されております。第1章には「東京都における自殺の状況」や「計画の位置付け」、「計画期間」、「数値目標」など、基本的な事項をまとめてございます。そして第2章は「都の自殺の現状（特徴）」では、各種データ類をまとめております。そして、第3章「都における今後の取組の方向性と施策」では都の施策を12の分野で取りまとめてございます。国の自殺総合対策大綱では自殺総合対策における当面の重点施策が13の分野で取りまとめたところ、そのうちの「自殺総合対策の推進に資する調査研究等を推進する」は主に国の役割であると考えられることから、その部分を除く残りの12分野を網羅するように体系立てたものでございます。そして、第4章「推進体制」では本計画を推進する上での体制について記載してございます。

それでは、資料1にお戻りください。資料1は、この計画案に係るパブリックコメントの結果についてまとめたものでございます。

パブリックコメントに付した計画案でございますが、前回、12月19日に開催した第2回自殺総合対策東京会議でお示した案から、会議の場で頂戴しました御意見を踏まえ、都においてブラッシュアップしたものでございます。意見募集期間は令和5年1月30日から2月28日までの1か月間でございます。個人の方3名から意見の提出がございました。

まず、全体についての御意見でございます。1番目の意見でございますが、女性や若者の自殺が増加傾向であることなど、自殺者の動向についての記載があるが、自殺者数の増加には新型コロナウイルスの感染拡大が大きく影響しているため、そのことと関連づけて記載すべきではないかという御意見を頂戴いたしました。

この点を踏まえ、資料2の10ページに、都の自殺の現状をまとめたところでございます。「(1) 自殺者数の推移」のマーカ一部分ですが、「令和2年以降の自殺の要因として、コロ

ナの感染拡大下で様々な問題が悪化したことが指摘されている」という表記を追記いたしました。

続きまして、資料1の2番目の意見です。自殺対策の基本的な考え方として「生きることの包括的な支援として対策を推進する」との記載があるが、自殺対策を「生きることの包括的な支援」と捉えると、自殺対策の焦点がぼけてしまうことにならないか懸念されるという御意見を頂戴いたしました。

この意見を踏まえ、資料2の4ページでございますが、都における今後の自殺対策の基本的な考え方として、パブリックコメント案では「生きることの包括的な支援として自殺対策を進めていく」旨を記載していましたが、御意見を踏まえ、社会制度のレベルの取組だけではなく、「対人支援のレベル」、「地域連携のレベル」、「社会制度のレベル」、それぞれのレベルにおいて自殺対策を推進していく旨を追記いたしました。

続きまして、資料1にお戻りいただき、御意見の3番目でございます。「自殺対策はミクロ的な視点での対策とマクロ的な視点での双方が必要であることを強調すべきではないか」また、「都における今後の自殺対策の基本的な考え方の中で、コロナ流行について触れるべき」との御意見を頂戴しました。

前段のミクロ的な視点とマクロ的な視点の部分につきましては、2番目の御意見に対するとの考え方として、「対人支援のレベル」、「地域連携のレベル」、「社会制度のレベル」、それぞれのレベルにおいて自殺対策を推進していくこと旨を記載することで対応できるものと考えております。また、後段のコロナ流行について触れるべきという御意見につきましては、都の考え方とおおり、今回の計画策定に当たりましては令和2年以降のコロナ禍におきまして自殺者数が増加したことを踏まえておりますため、その旨を考え方として記載させていただきます。

続きまして、個別の部分についての御意見でございます。まず、4番目のご意見でございます。児童・生徒やその保護者・親族の自殺予防・再企図防止にスクールソーシャルワーカーを活用してほしい。そのためには、スクールソーシャルワーカーの参加システムの明記が必要であるという御意見を頂戴いたしました。

計画案における該当箇所は、資料2の30ページ、第3章(10)「子供・若者の自殺対策を更に推進する」にスクールソーシャルワーカー活用事業の推進の記載がございます。こちらには、「スクールソーシャルワーカーを配置し、支援・相談・連携体制を整備する」旨を取組として記載してございます。

いただいた御意見に対する都の考え方でございますが、既にスクールソーシャルワーカーの配置は都として推進しているところであります。具体的には区市町村がスクールソーシャルワーカーを配置できるよう支援しているということ、そして、都立学校にユースソーシャルワーカー、つまり、若者の自立を支援するプラス、スクールカウンセラーの役割を担う専門職を配置している旨を記載させていただきました。

それから、5点目の意見でございます。都内私立学校のスクールソーシャルワーカーの配置を推進してほしいという御意見でございます。こちらにつきましては、現状では対応する施策がないことから、所管部署にいただいた御意見は伝えており、御意見として承り、今後の取組の参考とさせていただきます旨を記載しております。

続きまして、資料1の2ページ、6番目の意見でございます。不健全図書に関する記載について2点要望するというものでございます。1点目、「不健全図書の指定」に関する記載については、「著しく自殺を誘発するもの」を「含め」ではなく、「のみ」に限られるよう、文面上明確化すること。そして2点目は、「著しく自殺を誘発するもの」に係る不健全図書類の指定が第1次計画の計画期間中に行われなかったことについて、この会議において評価・検証を適切に行い、その結果を第2次計画に反映することという御意見を頂戴いたしました。

こちらの御意見に関する施策は資料2の34ページに記載がございます。東京都青少年の健全な育成に関する条例に基づき、「著しく自殺を誘発する図書類を含め、不健全図書類を指定し、青少年への販売等を制限する」という記載でございます。

こちらに関して御意見を頂戴したところでございますが、都の考え方にありますとおり、都条例では、「著しく自殺を誘発する図書類」だけではなく、例えば、「著しく性的感情を刺激するもの」や「甚だしく残虐性を助長するもの」などが、不健全図書類の指定の対象として条例規則におきまして規定されてございます。このため、計画案における記載は、本条例、条例規則の規定について正確に記載したものであることを都の考え方の1点目として記載してございます。

それから2点目として、第1次計画期間中には、「著しく自殺を誘発するもの」については不健全図書類としての指定は行われていないことについてですが、本会議において委員の皆様と共有させていただき、都といたしましては、本条例に基づき適正な運用を図ってまいりたいと思っております。

そして、7番目の御意見でございます。SOSの出し方教育について、その教育になじま

ない子供がいることにも配慮してほしい、また、援助希求行動を起こさない・起こせない子供たちや保護者にもスクールソーシャルワーカーの活用が有用であるとの御意見を頂戴いたしました。

この点につきましては、本会議においても、SOSの出し方教育になじまない子供がいるとの御意見を頂戴しております。そうした中で、都教育委員会におきましては、SNS相談など多様な相談手段を用意しており、子供が相談しやすい環境づくりを促進しているところでございます。また、先ほどの5番目の意見のところでもありましたとおり、スクールソーシャルワーカーを区市町村が活用できるよう、都として支援を行っております。

最後、8番目の御意見でございますが、SOSの出し方教育の前段階として、スクールソーシャルワーカーが保健センター等と連携し、ワークショップを小中学校で開催できるようになると良いとの御意見を頂戴いたしました。

現在、都内におきましては、SOSの出し方教育をまずは実施することを掲げており、その際にスクールカウンセラーや地域の保健師を含むメンバーでチーム・ティーチングを行うことを推奨していることを都の考え方として記載させていただきました。

以上を踏まえ、取りまとめた計画案が資料2でございます。内容につきましては、ただ今ご説明させていただいた点と前回の東京会議でいただいた意見を反映している状況でございます。詳細の説明は控えさせていただきます。

説明は以上でございます。

【大野座長】 ありがとうございます。事務局からパブリックコメントに関連した御説明をいただきました。

それでは、議論に移りたいと思います。パブリックコメントでいただいた御意見につきまして、また、御意見に対する都の考え方につきまして、委員の皆様方から何か御意見、御助言があればお願いしたいと思います。いかがでしょうか。

特によろしいですか。もしも何かまた後で御意見がありましたら、御発言いただければと思います。

それでは、パブリックコメントに関する議論を終了し、せっきくの機会でございますため、都における今後の自殺対策について、委員の皆様方から一言ずつ、御意見・コメントをいただきたいと思います。事務局、それでよろしいでしょうか。

それでは、委員の皆様方から一言ずつ、御意見・御助言等をお願いしたいと思います。

まず、鈴木康明委員、いかがでしょうか。御出席いただいていますか。

【向山課長】 鈴木委員は御出席いただいておりますが、一時的に離席されているようですので、恐れ入りますが、一旦飛ばしていただければと存じます。

【大野座長】 承知しました。鈴木委員にはお戻りになられてから御発言いただきたいと思っております。

続きまして、大塚淳子委員、いかがでしょうか。

【大塚委員】 ありがとうございます。パブリックコメントにおける意見がもう少し提出されるかなと思っておりましたが、思いのほか少なかったとの印象です。前回の会議では委員の皆様から活発に御意見を出していただいたと思っておりますが、その場に出された意見等を踏まえ、最終計画を事務局がよくまとめてくださったと考えております。むしろ、今後、計画に掲げた施策をどのように実行・推進していくのかということが重要であると私自身は考えています。

私自身は、中野区でも自殺対策に係る委員を務めておりますが、先日の区の会議においても、次期自殺対策計画について説明があり、今年度のまとめが終わったとのことでした。中野区でもどんどん新しい住民の方が流入してきていることに加え、中野駅周辺の再開発などに伴うタワーマンションの増加等によって高齢者の把握も非常に難しくなっており、また、働き世代の男性の方の動向等もつかみにくくなっていることが議論されたばかりです。都全体でも、中野区と同様の特徴があるのではないかと考えております。また、私自身は大学に勤務しておりますが、学生が抱える先の不安、具体的には将来がなかなか見通せない、何をやりたいかどうかも定まらない、そうした中で、情緒不安定に陥りやすいということが問題として挙げられると思っております。このような状況においては、若年層の自殺対策は非常に意味のあるものと感じている次第です。都においても、次期計画の中に「大学等における自殺対策推進のための支援」を記載されていますが、これから確実に実践することが重要であると思っております。

最後に、私自身は大学に籍を置いておりますが、自分でも何とか頑張らなければならないと思っており、勤務する大学の教員全員に向けて、自分の所属にて初めてゲートキーパー養成研修を実施しました。医療、保健、福祉以外の学部、学科の先生方からは、こうした研修を継続的に行ってほしいという感想が多く上がり、実施して非常に良かったと思っております。都全体でもこのような取組が進んでいくと良いと考えている次第です。

以上です。ありがとうございます。

【大野座長】 大塚委員、ありがとうございました。大学等における自殺対策推進のため

の支援に係る実践が期待されるのご意見をいただきました。また、委員御自身も大学においてゲートキーパー養成研修を実施され、こうした取組が広がることが期待されるとの御意見でございます。

それでは、続きまして、高橋あすみ委員、お願いします。

【高橋（あ）委員】 ありがとうございます。パブリックコメントに関する御質問でもよろしいでしょうか。

不健全図書類の指定の件ですが、都条例を確認しましたところ、指定の対象としては漫画や映画も含まれるものと認識しておりますが、実際の指定にあたっては誰が評価し、不適切であると判断するのでしょうか。

【大野座長】 御質問ありがとうございます。本事業を所管する局の担当部長が本日はご欠席とのことですが、事務局から御意見をいただくことは可能でしょうか。

【向山課長】 簡単に御説明させていただきます。ただ今画面に表示しておりますが、こちらは東京都青少年の健全な育成に関する条例及び施行規則でございます。第8条に「不健全な図書類の指定」の規定がありますが、施行規則における「指定図書、指定映画等の基準」として、「著しく性的感情を刺激するもの」「甚だしく残虐性を助長するもの」「著しく自殺又は犯罪を誘発するもの」が規定されてございます。

本条例に基づき、「東京都青少年健全育成審議会」という有識者や都議会議員等から構成される審議会が図書類についての審査を行い、審議会からの答申を受けて都が指定するという流れになってございます。

【高橋（あ）委員】 ありがとうございます。こうした作品や報道等もちろん含まれますが、若者や子供、女性が影響を受けやすいと考えられる図書類については、発行されてから、世の中に出てから取り締まることも重要ですが、事前に安全な図書類を作成していくことが重要であり、そうした支援に専門家がもう少し力を貸せたら良いと思うことが最近多々あったところです。今後、こうした監修も引き続き実施していくことはもちろん重要ですが、事前に安全・健全な図書類を発行していくことも進めるべきではないかと感じた次第です。

また、私自身は若者の自殺対策を専門分野としておりますが、若者の自殺対策の重要性を都では大きく取り上げ、様々な施策を進められていることがありがたいことと思っております。本会議に関しても、様々、著名な専門家の方々が計画や取組について議論することは今後さらに重要になると感じており、実質的な評価やどのように実施していくかということ

ころにも関わっていくことができると感じました。

以上です。

【大野座長】 ありがとうございます。非常に具体的な御提案をいただきました。

特に若者の自殺対策が重要であるとの御意見でした。また、不健全図書類の指定についてもご質問を頂戴しましたが、他の委員の皆様も具体的な御提案をいただければと思います。ありがとうございました。

それでは、続きまして、阪中順子委員、いかがでしょうか。

【阪中委員】 ありがとうございます。報道等もされておりますが、若年層の中でも特に、児童・生徒の2022年の自殺者数は暫定で512人とこれまでで一番多くなっています。都におかれましては、多くの専門家からの意見を踏まえ、今後の施策について知恵を絞って考えられていることに頭が下がります。今後、具体的に計画に掲げた施策をどう実行していくかが本当に重要であると思っています。

【大野座長】 ありがとうございます。また、他に何か途中でお気づきのことがありましたら御発言いただければありがたいと思います。

続きまして、森山花鈴委員、御意見ございましたらお願いいたします。

【森山委員】 ありがとうございます。

パブリックコメントにあります「SOSの出し方に関する教育の推進」については、御意見のとおり、援助希求行動を起こすことができない子供への対応が大事であるのはもちろんのこと、それだけではなく、自死遺児たちへの配慮も同じように必要かなと感じました。

先ほど、大塚委員からご発言がありましたとおり、次期計画においては「教育機関との連携」についての記載もあるかと思いますが、医療系、心理系以外の学部の教員の方々にも広げることが重要ではないかと思った次第です。私が実際に行った学生へのアンケート結果でも、学生は専門職の方には意外と最初は相談しづらいという声や、指導教官では関係が近過ぎかえって相談しづらく、むしろ授業の担当教官の方が相談しやすいとの声もあり、少しでも相談できる相手が増えることは大事ではないかと思った次第です。

また、ゲートキーパーになるために特別な資格は必要ではないことが、相談を受ける機会がある方にもっと広まればと思いました。

以上です。

【大野座長】 ありがとうございます。ゲートキーパーの普及啓発について、今後さらに都でも進めていただければと思います。

それでは、続きまして、田島美幸委員、いかがでしょうか。

【田島委員】 田島です。よろしくお願いいたします。

パブリックコメントで寄せられた意見の数は少なかったものの、どの意見も非常に的を射しており、真剣に考えて寄せてくださった意見であると思います。次期自殺総合対策計画の最終案も拝見しましたが、前回よりも一層ブラッシュアップしており、大変読みやすく分かりやすい内容になっていると思いました。現在は、自殺総合対策強化月間中ですが、最寄り駅でもポスターが貼ってあるなど、都の熱心な取組を感じていたところでございます。

都の次期自殺総合対策計画に関する意見は、この後でよろしかったでしょうか。

【大野座長】 今、御意見をいただければと思います。よろしくお願いいたします。

【田島委員】 ありがとうございます。

計画案の6ページ、第1章4「困難を抱える女性への支援を更に充実する」に、最近の傾向として、比較的若い女性の自殺が増加している旨の記載がありますが、最も多いのは60代以上の無職・同居者ありの自殺であることが都の傾向として示されております。しかし、第3章の「女性の自殺対策を更に推進する」ではこの年齢層に対応する施策の記載が少なくなっており、この部分の記載を充実すべきではないかと感じました。都でこの年代層の方へのアプローチを実施しているのであれば、その記載を追加すると、よりバランスが取れて良いと思います。6ページの3「働き盛りの男性が孤独・孤立を深めることなどにより、自殺に追い込まれることを防ぐ」では「育児や介護などの家庭生活に関する問題が、自殺のリスクとなることも考えられる」との記載もあること、また、60歳以上の女性の方は配偶者や親などの高齢化に伴い介護の問題等を抱えていることも考えられることから、相談窓口に関する情報の配信、具体的にはパンフレットなどを包括支援センターに配架すること等を進めていただくと情報が届くのではないかと考えました。

以上です。

【大野座長】 ありがとうございます。都における課題である年齢層に目を向けた対策を具体的に展開していくことの大切さに関する御意見であると理解しました。

それでは、続きまして、相良洋子委員、お願いできますか。

【相良委員】 日本産婦人科医会の相良です。よろしくお願いいたします。私は主に女性の自殺対策について少しコメントさせていただきたいと思います。

女性の問題点というのはここにも書かれておりますが、思春期、成熟期から妊産婦という時期的なものに加えて、DV、性暴力、独り親、セクハラ、それから就労を含む生活支援と

いった非常に幅広いテーマがありますが、都の計画においても幅広く盛り込んでいただいていると思っております。具体的な取組として、センターでの相談事業やサイトの運営など、多くの事業についての記載がありますが、是非こうしたものを具体化していただくとともに、実行力のあるものにしていただきたいなと思います。

それから、医療者も含めて、行政における様々な事業をあまり熟知していない方も非常に多いと思っております。そのため、関係者の方々への情報提供を進めていただき、関係者が協力して自殺予防の取組を進めていけるような、そうした支援を実施していただきたいと思っております。

それから、こうした会議の場で私は度々申し上げせていただいておりますが、特に妊産婦の自殺に関して、妊産婦の死亡の原因の中で自殺が一番多いということが問題になっていますが、実際の妊産婦の自殺者数がどの程度かということは公式には発表されていません。是非、その人数が分かるよう公表していただくことをお願いしたいと思っております。

以上です。よろしく願いいたします。

【大野座長】 ありがとうございます。相良委員から、妊産婦の実際の自殺者数を示すべきとの御意見は前回も頂戴したように記憶しております。やはり、医療関係者にとっては非常に重要な数値であると思っておりますため、都としても国に働きかけ等を進めていただければと思います。医療関係者にとって重要な数値等を含め、様々な情報を伝えていただくことの重要性についてもご意見をいただいたものと思っております。

また、女性に係る取組の推進の観点では、今年度は本会議の委員として新たに女性委員にも新たにご出席いただいたということも補足でお伝えします。

ここまでで、学識経験者の委員の方々からのご意見が終わりますが、これまでで事務局から何か御意見等はございますか。

【向山課長】 ありがとうございます。

60歳以上の女性への支援につきましては、ご指摘のとおり記載が不足していた部分があったと思われました。年度末の計画公表までに少し検討したいと考えております。

また、妊産婦の自殺者数につきましては、数年前に、自殺統計原票の項目に妊産婦に関する項目が追加されたものの、まだ公表はされていない状況と伺っております。今後、公表に向け、都としても厚生労働省などにも働きかけを進めていきたいと考えてございます。

また、SOSの出し方教育につきましては、自死遺児への配慮が必要であることに関しては、本会議でもご意見をいただいていると存じます。また、援助希求性を有しない子供、こ

れは大人にも当てはまることであると思いますが、こうした方々への支援の取組についても都として一層進めていきたいと考えてございます。

【大野座長】 ありがとうございます。

鈴木委員、お戻りになられたようですが、何かございましたらお願いいたします。

【鈴木委員】 先ほどは急用が入り離席しておりまして、失礼いたしました。

委員の方々から様々な御意見を伺いましたが、やはり自殺対策は包括的な支援であるということをしみじみ実感いたしました。ただし、パブリックコメントで出された意見でもありましたが、貧困や差別、偏見等、細かい施策を自殺対策として捉えると散漫になってしまうという意見は少し違うのではないかと思います。「自殺」という課題、テーマを中心に捉え、幅広く命について考える、そういう意味では本当に画期的なアプローチであると思っております。都がモデルとして、日本をリードする形で自殺対策を展開することが非常に望ましいことでもあり、また、ありがたいことであると思っております。

「子供」や「女性」という属性だけではなく、全体としてなぜ自殺が発生するのかということを実情に考えていく場として本会議は非常に貴重であると思っております。ただし、考えるだけでは意味はなく、具体的に実践し活動につなげていくということが重要であります。私も微力ながら、企画や評価に関わってくることができたことを非常に嬉しく思っております。

私自身は、今後は遺族支援に力を入れて取り組んでいきたいと思っております。自分が所属する大学の講座として今年度、「自殺対策論」という講座を立ち上げました。先程は、大学におけるゲートキーパー研修についての御意見もありましたが、今後はさらに具体的に形にしていきたいと思っております。今後とも何卒よろしく申し上げます。

【大野座長】 ありがとうございます。こうした取組が着実に広がっていくことは非常に心強いと思っておりますし、都にとっても意味のあることであると思っております。

それでは、続きまして、平川博之委員、お願いしてよろしいですか。

【平川（博）委員】 東京都医師会の平川でございます。私は精神科の医師でございますが、本日は、一般開業医、東京都医師会の立場でお話させていただきます。

まず初めに、東京都自殺総合対策計画という非常に充実した計画ができましたことを喜んでおります。また、本会議においても、各先生方に非常に貴重な御意見をいただき大変勉強になりました。ありがとうございます。今後は、東京都医師会の立場としてどう会員に伝えていくかが重要であると思っております。自殺対策に関する専門科は一般的には精神科であるかもしれませんが、実際には一般科の先生の方がより多くの患者に対応しております。当

事者はもちろん、遺された家族の方々も身体疾患等でかかりつけ医にかかっているということでございます。危険なサイン等を見つけるのはかかりつけ医、開業医にとっても大事なことであると思っておりますため、今後も啓発に力を入れて進めていきたいと思っております。

また、これまでも東京都医師会といたしましては、一般科の先生方を対象として、いわゆる鬱病の患者等への対応力の向上を目的とした研修等を行ってまいりました。一般の先生方にもメンタルヘルスについては、常に、目配り、気配りをお願いしたいと思っております。

また、東京都医師会は2年間かけまして、本日の会議にも出席されております、東京精神神経科診療所協会の芦刈先生、東京都福祉保健局障害者施策推進部の石黒部長、東京女子医科大学の水主川教授等と一緒に妊産婦のメンタルヘルスに関する報告書を作成しており、間もなく完成するところです。先程、相良委員からもご発言がありましたが、妊産婦についても一般科の先生方にもしっかりと配慮してもらうことが必要です。また、この報告書は長く議論になっている精神科医と産婦人科医との連携を具体的に進めていくことを目的としたものであり、非常にボリュームのあるものとなりました。完成しましたら、委員の皆様方にもお示ししたいと思っております。今後も、東京都医師会としては都民の安心・安全な生活を守るために、自殺対策の分野につきましても力を入れていきたいと思っております。今後も御支援の程どうぞよろしくお願いいたします。

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。医療の領域でも積極的に様々な診療科を超えての取組が進んでいるとのことで非常に頼もしく思っております。

続きまして、東京都薬剤師会から、小野委員、お願いできますでしょうか。

【小野委員】 ありがとうございます。ちょうど今、3月が自殺対策強化月間でございますが、都薬剤師会としても薬局を通して自殺防止啓発ポスターを掲示するなど、啓発に力を入れているところがございます。また、9月は自殺予防週間ですが、その時期にもできる限り、地域住民の皆様への普及啓発活動に力を入れていきたいと考えています。

また、先日2月には、都主催の医療系専門職を対象としたゲートキーパー研修が実施されましたが、都薬剤師の会員も参加させていただきました。本当にメンタルヘルスの問題等について勉強になる部分が多くございました。今後は、地域に密着している薬局の薬剤師等を通して、薬局等を訪れる住民の方々に自殺のリスクがあると感じた場合に、適切な専門機関につなげていく取組を進めていきたいと考えております。

それから、先ほども御意見がありましたが、小中高校生の自殺者数が非常に増加傾向であ

ることが個人的に非常に気になっているところです。また、コロナ禍において、女性、それから男性の自殺者数も増えています。コロナの感染拡大の前までは減少傾向であったものがまた増加傾向であるため、対策はしっかりと進めていかなければならないと思っております。

また、今回の新たな東京都自殺総合対策計画の冊子についても会員に広く周知していきたいと考えています。引き続きの御支援をお願いできればと思います。よろしく申し上げます。

以上です。

【大野座長】 ありがとうございます。患者の方々と様々な場面で接する機会が多いと思います。是非よろしく願いいたします。

続きまして、平川淳一委員、お願いできますでしょうか。

【平川（淳）委員】 東京精神科病院協会の平川です。

自殺の問題につきましては、精神科がしっかりと対応していかなければならないと思っています。都における様々な取組が広がっていく中で、我々としても何かできることが増えると期待しております。

私の病院は八王子市にありますが、都の自殺死亡率が下がってきている中で、八王子市では若い女性の自殺が増えているということです。昨日も会議があり、その背景や理由についても話し合いを行いました。コロナ禍の影響等、様々な背景や理由を検討したものの、分からない状況です。具体的にどのようにアプローチしていくべきであるかが、皆目見当がつかないという状況でございます。また、その会議では救急病院と精神科病院との連携が重要であるという話題も挙がりましたが、救急病院の中でも精神科を標榜している病院と標榜していない病院とでは、精神疾患の合併についての判断も大きく異なるということです。具体的には、精神科を標榜している病院で自殺企図の患者が来院した場合に76%程度、標榜していない病院の場合は25%程度しか、精神疾患を合併していることを察知できないということになります。先程、東京都医師会の平川委員からお話がありましたが、やはり一般科の先生方の対応力を向上させる必要があると思います。その人がなぜそうした状態に至ったか、どのような家族背景であるのか、どのようなつらさを抱えているのか、生活が困窮しているのか等、一般の診療科の先生方も一歩踏み込んで、その方個人の個々の問題について少し考えていただきたいと思っています。

我々精神科医も、自殺未遂後の通院の患者の方に対してケアを行います。その方にまだ

希死念慮があるのか、しっかりと生活できているのか、通院が継続できているのか、社会資源をしっかりと利用できているのか等、患者それぞれの生活の状況を確認しつつ、半年、1年としっかりとフォローを続けていかなければまた自殺を再企図するということになる可能性もあるため、一般科と精神科との連携についても我々としてできることを進めていきたいと考えております。

今後とも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。非常に重要な御意見であると思います。精神科以外の診療科の医師ももちろんですが、以前私たちが国の大型研究を実施したときには、看護師等、直接、患者の方に身近な立場で相談に乗る方々にゲートキーパーとしての役割を果たしていただくことが大事ではないかと考えたことがございます。

続きまして、同じく精神科医の立場から、芦刈伊世子委員、お願いできますでしょうか。

【芦刈委員】 本日は午後の開催のため、参加することができました。

先程の平川病院の平川委員の御意見と重なる部分もあると思いますが、自殺未遂、既遂ではなく未遂した方、あるいは未遂の可能性のある方々へのサポートを行う体制は都でも既に構築しているかと思いますが、実際は、警察官が年間800件程度出動して、未遂者を保護し、どう対応すれば良いか悩むケースが多いようです。既遂直前の自殺未遂者へのサポートはもちろんNPOや都でも進められていると思いますが、そうした方々は孤独・孤立や混乱の中で自殺未遂に至っているため、自殺未遂者の未遂に至った背景等をしっかりと分析し、既遂に至ることを予防できると良いと考えました。

また、日本精神科診療助協会でもアンケート調査を実施しています。アンケートはなかなか集まらない状況ではありますが、私の病院の外来にも、高齢者の方でコロナ禍の中、誰とも話すことができなくなってしまい、孤独感を感じ、もう生きる意味がないと考えて既遂されてしまった方もいました。コロナの感染拡大がなければ状況は違っただろうと思います。高齢者の孤独・孤立については多くのサポートがありますが、一方で、自ら孤独を選ぶ、介入を拒否される方も意外といます。周りはサポートしてあげたいと思っても本人が拒否し、結果として本当に孤独に陥り、亡くなるケースもあります。高齢者、そして若者、それから、妊産婦もですが、鬱状態になるまでであればまだ支援ができますが、介入を拒否し、既遂してしまうケースもあることから、そうしたケースについてどう対応すべきであるかを考えながら診療することもあります。

以上です。

【大野座長】 ありがとうございます。高齢者の孤独・孤立の問題は非常に重要な問題であると思います。また同時に、支援を求めない方、求められない方にどうアプローチするかということも重要であると思います。

事務局から何か御意見はございますか。

【向山課長】 ありがとうございます。非常に専門的な御意見であり、私の立場からの確にお答えすることは難しい部分がありますが、妊産婦のメンタルヘルスに関する報告書につきましては、是非、都としても今後の取組の参考にさせていただきたいと考えております。

それから、自殺未遂者への支援につきまして、複数の先生方から御意見を頂戴したと思います。私がこのポストに着任して2年余りが経過し、未遂者への支援をどう強化するかということはずっと考えてきましたが、まだまだ道半ばであると思っております。先程、芦刈委員からの御意見の中でも触れられた都における自殺未遂者支援事業である「こころといのちのサポートネット」では自殺未遂者への対応に係る助言等を行っていますが、都事業のみで都内全域の自殺未遂者を支援することは体制的には不可能であり、今後、区市町村において自殺未遂者が救急で病院等に搬送された場合に、病院に入院している段階から継続的に支援し、退院後も地域で継続的に支援していく体制を構築していくことが理念としては必要であると思っておりますが、今後どのように進めていくかについては課題が多い状況です。こうした点につきましては、今後も委員の皆様から御意見や御助言を頂戴しながら考えていきたいと思っております。よろしく願いいたします。

【大野座長】 ありがとうございます。自殺未遂者への支援に関しましては、都だけではなく、区市町村でも様々な工夫を重ねながら取組を進められていると思います。そうした好事例を是非、横展開等していただくと良いと思いました。

また、妊産婦に関しましては、日本産婦人科医会等をはじめ、様々な団体等が取組を進めていますため、是非、好事例を都としても広めていただけると団体にとっても励みになるかと思いました。ありがとうございます。

それでは続きまして、横山宏委員、いかがでしょうか。

【横山委員】 委員の方々の御意見は大変勉強になりました。ありがとうございました。私から1点だけ意見させていただきます。福祉施設では、職員が利用者様に非常に近い立場であることから、自殺についてはあまり話題になりません。ただし、最近では、パブリックコメントでの意見でもありましたが、コロナの影響について懸念しております。

東京都社会福祉協議会でも地域福祉関係の調査を行っておりますが、ひきこもりも含め、

孤立が大変進んでいます。相談できない、助けを求めることができない、そうした方々に従来接触していた民生委員、町内会の関係者、NPO、ボランティア、ゲートキーパーによる接触の機会が非常に減っています。接触の機会が減ることによって自殺の予兆に気が付く機会もおそらくかなり減っていると思います。数字として把握することはできませんが、コロナ禍の中、結果として自殺者数が増加していることから、自殺者数の増加に影響しているものと思っています。おそらくこうした状況というのは今後しばらく続くのではないかと考えております。先ほど、自ら接触を拒否するという話も出ておりましたが、これまでは定期的に一人暮らしの方々の家に顔を出し、話をしていた民生委員の方々への相談件数も大きく減少しています。今後もこうした状況が続くことを大変心配しています。以上です。

【大野座長】 ありがとうございます。孤立の問題等々に関して、御意見をいただきました。

ただ今、民生児童委員に関連する話も出ましたが、民生児童委員としての立場から、大浦厚子委員、何か御意見ございましたらお願いいたします。

【大浦委員】 今回初めて参加させていただきます。

私は中野区の民生児童委員を務めております。3月から高齢者調査、一軒一軒を中野区の民生委員が訪問させていただきながら調査を実施します。私たち民生児童委員は、困っている方のつなぎ、的確な支援につながるように寄り添って見守っているわけですが、自殺者数として多い若い女性の方々へのアプローチというのが難しく、手が届かない層でもあります。現在、中野区では14地区でそれぞれ1回、お米5キロや乾物、レトルト食品など、それぞれ約10キロ程度の重さになりますが、100人程度分を用意したフードパントリーを行っております。月1回、14地区を回ってフードパントリーを実施しているわけですが、そのときにも相談窓口も開設しており、アウトリーチチームなどもそこで相談を受けるようにしております。シングルマザーの方や若い方々も食料を求めて来られます。また、職を失った男性も食料を求めて来られます。

令和4年には中野区に児童相談所が開設されましたが、児童相談所の話では、コロナ禍以降相談件数も多くなり、また、通報件数もかなり増えたとのこと。さらに、要保護対象の児童数もかなり増えているということです。家庭の中での家族の仲がギスギスしている状態が続いているのかと考えております。

以上です。

【大野座長】 ありがとうございます。今のように、孤独・孤立する状況の中においては、

職員を介した支援、様々な形でのアウトリーチが大事であると思います。ありがとうございます。

続きまして、染谷委員、いかがでしょうか。

【染谷委員】 東京商工会議所の染谷と申します。どうぞよろしくお願いいたします。

この自殺総合対策計画の40ページにも記載いただきましたとおり、東京商工会議所では「健康経営アドバイザー」を活用した職域における従業員の健康増進を進めていく活動を都の支援をいただきながら進めております。昨年度は都内に1万7,000人程いる「健康経営アドバイザー」が7,000社程度の中小企業を中心とした職域での普及啓発を実施し、また、「健康経営」を企業活動に取り入れていただくための実践的な支援として、100社以上の中小企業への支援を実施しました。この取組は2016年度から毎年実施しており、開始から累計すると相当な企業数に上ってきているところです。こうした取組を通じて、都と連携しながら都における健康増進施策の普及啓発に取り組んでいるところです。

こうした中で、中小企業における人材確保、従業員の満足度向上、ひいては健康性、生産性の向上にも役立てていただくことができているのではないかと思います。企業側からもメンタルヘルスの防止にもつながっているという声を多くいただいており、非常に効果があるものであると思っております。

併せて、JCと呼ばれる若手の経営者が集まる東京青年会議所という会合があり、会合の中でのシンポジウムの中で300名ほどの若手経営者の方を対象に健康経営の在り方や効果についての講演を実施するとともに、幅広い層の経営者に向けた普及啓発を実施しております。

そうした中で、新たに今期から40名程の経営者の方を集めた健康づくりに係る委員会を設置し、3年程の時間をかけ様々なことを検討する方向で進めております。その一つの柱として、「食の在り方」についての検討を掲げました。従業員の方は非常に簡単な食事で済ませてしまっている、そうしたことで心身の健康に不調を来すということも考えられることから、従業員向けの食の在り方、つまり「食育」の取組を進める方向で、現在、企画を行っております。

その他にも、先月には都主催のライフワークEXPO2023にも出展するなど、幅広く普及啓発の取組を進めております。

引き続き、こうした取組を通じて、職域、特に中小企業に対する支援活動を展開していきたいと思っておりますため、引き続き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。地域や職域等、様々なチャンネルで多面的に活動されているという御説明をいただきましたが、都から何かコメントはございますか。

【向山課長】 ありがとうございます。委員の皆様それぞれのお立場から、大変貴重で、都にとってもヒントになる御助言を多数頂戴したものと感じております。

都では様々な広報チャンネルを持っており、また、工夫を重ねておりますが、行政の情報が届きやすい方々というのはいらっしゃると考えております。それは行政との接点がある方であると思います。

一方、例えば、高齢者で孤独・孤立の状況に置かれている方、あるいは従業員、働き盛りの方々については行政が接点を持つことはなかなか難しく、行政の情報が届きにくいという面があるかと思えます。本会議に様々な立場の委員の方々に参加していただいている意義はそこにあると思っており、是非、今後とも委員の皆様方それぞれが強みを持つ分野を都としても活用させていただいて、より多くの都民、そして都内で働く方も含め、適切かつ確実に情報を届け支援につなげていきたいと感じました。

以上でございます。

【大野座長】 ありがとうございます。

それでは続きまして、高橋委員の代理として御出席されています山中様、御意見をいただけますでしょうか。

【高橋（弘）員代理（山中ユニットリーダー）】 JR東日本の山中と申します。鉄道事業者として本会議に参加させていただいており、高橋の代理として、前回そして今回、本会議に出席させていただいております。私自身は自殺対策の専門家ではありませんが、委員の皆様方がそれぞれの様々な知見や知識を基に、様々な視点で議論され、議論の結果を積み上げられた結果がこうした計画策定に繋がっていることを2回の会議での議論を通して実感しました。こうした議論に関わっている委員の皆様方には深く敬意を表したいと思えます。

鉄道事業の立場から申し上げますと、鉄道での自殺というものは大きな輸送障害にもつながり、防がなければならないが件数としては減らないという悩ましい状況でございます。鉄道事業者では現在、ホームドアの設置等のハード面の対策も少しずつ進めているところでございますが、JR東日本ではソフト面での対策として、駅での声かけ活動や声かけサポート運動を駅社員が中心となり進めております。その他にも、退職したOBで構成されるOB会というものがありますが、こうした方々にもお声かけし、シニアサポーターとして、首都圏では90人程になりますが、日中の時間帯に駅等を巡回し、自殺のリスクを抱えている危

険がある方だけではなく、お困りの方や障害者の方を含め、様々な方に声をかける活動を進めており、少しでも自殺者数を減少できるように取り組んでいるところでございます。今回の都の自殺総合対策計画に掲げられた様々な施策が確実に進み、自殺者が減っていくことを鉄道事業者としても期待したいと思っております。

よろしく願いいたします。

【大野座長】 ありがとうございます。

同じ鉄道関係の委員として、野澤委員、御意見がございましたらお願いをいたします。

【野澤委員】 関東鉄道協会の野澤と申します。ただ今、J R 東日本の山中様がお話しされたことに加えての意見等ございません。

本計画に掲げる取組が確実に実践され、計画の目的・目標が達成されることを期待しております。よろしく願いいたします。

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。

先ほどホームドアの話が出ましたが、ホームドアの設置により自ら命を絶つ方が減るということを伺ったことがあります。そういったハード面での対策とともに、声かけ等のソフト面での対策の両方に取り組んでいただいていることは、自殺対策では非常に大事なことでお思います。これからも是非よろしく願いいたします。

それでは続きまして、中居委員、お願いしてよろしいでしょうか。

【中居委員】 東京司法書士会の中居と申します。

今回の計画については、本会議においても議論を重ね、また、パブリックコメントでの意見等も取り入れていただき内容の充実したものが完成したと思えますため、いかに計画に掲げた取組を実行していくかということが重要になるとお思います。東京司法書士会としても、新たな計画については司法書士会の会員にも周知していければと思っております。

東京司法書士会が実施している自殺対策事業としては、「いのちを守るなんでも相談会」という相談会というものがあります。具体的には、司法書士が実施している法律相談だけではどうしても限界があるため、悩みを抱える方の悩みを聞くことを目的として、司法書士、精神保健福祉士、公認心理師が連携し、悩みを抱える方からの相談を受け必要に応じて解決策を示す、あるいは必要な機関につなぐための相談事業を実施しております。

こうした相談事業を進めていく中でも感じるのですが、いかに悩みを抱えた方に早期に相談に来ていただき、早期に適切な支援機関につなげ、必要な対策を示すことができるの

かどうかが非常に重要であると感じております。本計画においても、「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を強化する」という記載がありますが、まさにそのとおりであると思っております。また、悩みを抱える方が利用しやすい・相談しやすい相談窓口であることがうまく伝わるよう、広報の方法等も工夫していければと思っております。

また、悩みを抱える方が自発的に相談してくることをただ待っているだけではどうしても限界があるため、積極的に相談に赴く姿勢も持っていきたいと思っております。まだ事業としては実現できていませんが、具体的には、医療関係の方々と連携し、入院されている方のところに実際に行って悩みを聞くような「ベッドサイド法律相談」等の事業も今後、積極的に実施していければと思っております。

私からは以上です。

【大野座長】 ありがとうございます。丁寧に相談に乗っていただくだけでなく、自ら悩みを抱える方のところに出向き、相談に乗るということは非常に大事であり、またありがたいことであると思います。是非よろしく願いいたします。

続きまして、東京都中学校長会生徒指導部部長の金子委員、お願いできますでしょうか。

【金子委員】 東京都中学校長会の金子と申します。よろしく願いいたします。

先ほども御意見として出ましたが、コロナ禍における影響は学校現場でも大事な視点であると思っております。また、SOSの出し方教育については、前回の会議でも話題になりましたが、子供たちの受け止め方は多様であるということを私たち教職員が認識していなければならないと思っております。「SOSを出しても大丈夫だよ」「SOSを出しましょう」と子供たちに伝えても、SOSを出すことができないことで本人を追い詰めてしまう、そのような子供もいるということを認識しておく必要があります。また、相談窓口の資料等の配布や学校のホームページへの掲載も行っておりますが、相談窓口に電話したとしても込み合っておりつながらないことがある、また、メールを送ってもすぐには返信が返ってこないことがあるといったことも伝えておかなければならないと思っております。SNSで結果的に危険なサイトにつながってしまうケースも考えられます。

いずれにしても、学校現場として、教員が子供たちの相談に対してどのように受け止めたら良いのか、どのように声をかけたら良いのか等について、理解を深めるための研修を積極的に進めていかなければならないと感じております。

以上です。

【大野座長】 ありがとうございます。児童・生徒に対して、教育職の立場としてどう対

応するかを考えることは非常に大切なことであると思います。

以上までで、都から何か御意見等はございますか。

【向山課長】 委員の皆様方それぞれの専門的なお立場からの御助言、ありがとうございます。

鉄道事業者の皆様には、ホームドアの設置を進めていただいているほか、自殺対策強化月間等におけるキャンペーンにおいても駅構内のポスター掲出等にも御協力いただき、大変ありがたく思っております。

また、中居委員からは「ベッドサイド法律相談」という具体的な事業案の御説明がありましたが、先程の説明の中でも触れましたとおり、自殺未遂者支援を区市町村と連携しながら進めていきたいと考えておりますが、こういった専門的な立場の方々からの助言や支援をお借りすることができることを非常に頼もしく感じました。

また、教職員方々への研修についても、もっと進めていかなければならないとの御発言もございましたが、都としても是非、研修講師派遣や教材提供などについても協力することも可能です。そうしたことを通じて、委員の皆様方の取組を支援できればと感じました。

引き続き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。

続けて進めさせていただきたいと思います。民間団体等で活動されている委員の方々に移りますが、清水康之委員、いかがでしょうか。

【清水委員】 ライフリンクの清水です。非常に良く練られた計画であると申し上げたいところですが、私としては大きな問題、課題が残った計画になってしまったものと感じています。具体的には2点あります。

1つは、ただいま、画面に共有させていただきましたとおり、計画案の18ページに都における児童・生徒の自殺者数の推移の表が掲載されています。図15が児童・生徒の自殺者数の推移になりますが、直近の令和3年の数値を見てみると、その4年前と比べ65%も増加している状況です。一方、国の新たな自殺総合対策大綱において、「子ども・若者の自殺対策を更に推進する」の項目において、国が今後、自殺対策として進めていく取組の中に、いわゆる「子供の自殺危機対応チーム」についての記載があります。また、高校からだけではなく、小学生あるいは中学生の段階から精神疾患への正しい理解や適切な対応等を含めた教育の推進等が盛り込まれていますが、これに関連した記載が都の計画には盛り込まれていないというのが現状です。深刻な子供の自殺者数の増加の問題に対して、国が推奨して

いる取組が都の新たな計画に盛り込まれてないということが課題として一つ挙げられると思います。

もう1点は、かねてから本会議の場でも度々発言させていただいている自殺対策における知事等のトップの関与についてです。ただ今、画面で共有させていただいている資料は、自殺対策強化月間の初日である3月1日に厚生労働省大臣、文部科学大臣、こども政策担当大臣の3大臣が連名で都道府県知事、区市町村長宛てに送付したメッセージ「いのちを支える自殺対策推進のために」です。この通知では、小中高生の自殺者数が過去最多になったことについても触れつつ、「貴職の強力なリーダーシップの下、対策を一層推進してください」という内容が含まれており、厚生労働省、文部科学省、内閣官房の各担当室から自殺対策を担当する知事部局、あるいは教育委員会宛に送付している状況ですが、都の計画案の中には知事等、トップの位置付けが依然として記載されていないのが現状であると思います。子供の自殺対策についての踏み込んだ記載が不足している、かつ、知事等のトップの自殺対策への関与に係る記載もないことから、私としては、残念ながら充実した計画であると評価するまでには至ってないという感想です。

以上です。

【大野座長】 ありがとうございます。まだまだ改善すべき部分があるとの御指摘であると理解しました。

それでは、続きまして、杉本委員、お願いできますか。

【杉本委員】 私からは、遺された方への支援を実施している立場から少しお話をさせていただきたいと思います。

この都の新たな自殺総合対策計画の中では、遺された方への支援については非常に丁寧に取り上げられており、これまでにはない計画が策定されたものであり、非常に嬉しく思っているところです。遺された方への支援を強力に推進する、または遺された方への支援を充実する等、具体的な記載もありますが、計画に掲げた取組をどう進めていくかということが最も重要であると思います。自殺対策については自殺を未然に防ぐという大きな流れの中で、遺された方に向き合うことには難しい面があるということをおし上げたいと思います。

ただし、先程、中居委員からもご発言がありましたが、これまでは十分ではなかった早期からの迅速な支援やアプローチを進めることは非常に重要であります。また、死因に関わらず、遺族への支援が重要であるという記載がありますが、先程からも話題になっているとおり、高齢者の孤独・孤立の問題は大きなものではないかと思っています。高齢者で既婚の方

は、ほぼ例外なく伴侶の方を亡くされているわけです。そういった意味でも、死因によらず支援が必要であるということは非常に大きな課題ではないかと思えます。

また、親を亡くされた子供のことは割と話題に取り上げられることはあると思いますが、子供が亡くなった場合、そのきょうだいも遺されるケースもあると思えます。一見すると元気な様子に見えるため、遺されたきょうだいのことは忘れられがちになるのではないかと感じる事が多くあります。遺児の支援を進めていく中では、親を亡くされた子供のことだけでなく、きょうだいを亡くされた子供への支援についても考えていかなければならないのではないかと思えます。

また、先程、平川委員の御発言の中で「自殺のことは分からない」とありましたが、御遺族の方と関わっていると、本当にそのことを実感します。もう既に様々な情報もあり、また対策もこれだけ進めているにもかかわらず、分からない状態であることは大きな意味があることではないかと思えます。

最後に一つ、これからの課題として、皆様と共有させていただきたいことがあります。次年度の計画をどうするかについて議論を進めている会議に参加させていただいておりますが、その中で、私たちが協力させていただいてきた都内のある自治体から、遺族支援の具体的な事業は今年度で終了するとの知らせがありました。その理由は、利用する方、参加する方が少ないからということです。しかしながら、悲嘆の感情は表現しにくく、援助希求を出しにくいです。参加される方の人数が少ないということが事業の終了理由になることに愕然としました。利用者が少ないということであれば、事業を運営する側に何か問題があるのではないかと、どういう工夫が必要であるのかということをしつかりと検討した上であればまだしも、全くそういうことではなく、突然の事業終了とのことでした。利用者数、参加者数だけで判断しないでいただきたい。これだけ多くの方が現実に亡くなっているということは、遺族の人数も増えているわけです。援助希求を表現できない方々も多くいることを念頭に置き、都の計画においても「遺された方への支援を強力に推進する」との記載が盛り込まれることになったことも踏まえ、表面的な参加者数だけで判断するのではなく、息長く、地道に取り組んでいくことが重要であるということを、都としても認識していただきたいと思えます。

よろしく申し上げます。

【大野座長】 ありがとうございます。遺族支援という事業は単純に費用対効果で換算することができないものではありますが、非常に重要な活動であると思えますことから、その

辺りも念頭に今後の進め方を考えていただければと思います。

続きまして、石井綾華委員、お願いできますでしょうか。

【石井（綾）委員】 NPO法人ライトリング代表理事の石井綾華と申します。ライトリングでは、全国でゲートキーパーになった後の希死念慮を抱える子供や若者の相談を受け止めるゲートキーパーの育成、支援、また、ゲートキーパーになる前の段階におけるゲートキーパーの育成講座に関して、育成、支援の2つの観点から事業を行っております。ただいま「全国で」とお伝えしましたが、51%は都在住の方であり、都と連携しながら自殺対策に取り組むことは極めて重要であると私自身も考えております。

今回、計画の最終案を拝見しましたが、包括的な内容であり様々な分野の方々と連携することができる体制を構築しつつ、都として今後取り組むべき方向性を提示されていることは極めて大切なことであり、今後の発展を祈るとともに我々としても是非協力したいという観点から、4点ほどご意見を述べさせていただければと思います。

まず1点目ですが、私たちがゲートキーパーへの支援を進める中で実感することは、10代や20代の子供たちを専門機関につなげることが難しいということです。もし異変に気づいて専門家につないだとしても、半年から1年程度かけて、大人に対する不信感を拭う、専門機関の有効性等も丁寧に説明しながら、ゲートキーパーが丁寧に話をしつつ、初めの一歩を踏み出すことを支援しております。その過程の中で、ゲートキーパー自身がバーンアウトしそうになったり、疲れてしまったりするケースもあるため、ゲートキーパー自身が相談できる窓口があることもこれからは非常に重要ではないかと思っています。

具体的には、スクールソーシャルワーカーやスクールカウンセラー、養護教諭の方などに対して、「死にたい」という言葉を見たとき、聞いたときには相談してね」というように、相談の受け手になる方自身が相談しても大丈夫であることを伝えるようなメッセージを是非発信していただきたいと思っております。多くのゲートキーパーは、支え方が分からなくて困っているという実態を大人が受け止めていく必要があるのではないかと考えております。

2つ目ですが、今回、「ゲートキーパー」という観点から計画内容を確認したときに、「社会全体の自殺リスクを低下させる」という項目の中にゲートキーパーに係る取組を記載いただいたということに感謝申し上げます。ただし、支援を行う者への支援ということが非常に重要になっていく中で、また、都では特に子供、若者の自殺対策に力を入れるべきタイミングの中で、「社会全体の自殺リスクを低下させる」の項目の中に記載された理由を教えて

いただければと思います。我々としては、子供・若者への支援の項目の中に含めていただくことも考えられるのではないかとということをお伝えさせていただければと思っております。変更が可能かどうかということも含め、都としてのお考えをお聞かせいただけたらと思っております。

そして3つ目ですが、我々は全国を対象として活動を行っている立場ではありますが、ゲートキーパーとしての活動の中で、悩みを抱える子供たちの居場所として是非我々の活動を生かしてもらうことができないか、使ってもらうことはできないかと思っております。チラシ配布等について、民間団体と協力することは可能でしょうか。

そして、最後になりますが、ゲートキーパー育成講座の実態把握を進めていただきたいという要望をお伝えさせていただきます。ゲートキーパー講座等は、様々な機関が様々な場所で工夫を凝らしながら展開されていることと思います。対象者、人数、グッドプラクティス等の情報を収集しまとめていくことによって、より多くの様々な場所でゲートキーパーの育成講座が進むのではないかと、その体制づくりを都で行う必要があるのではないかと、実態把握についての現状と今後の取組についてお聞かせいただければ幸いです。

よろしく願いいたします。

【大野座長】 ありがとうございます。民間団体、NPO法人等で活動されております委員の方々から真摯な御意見をいただきました。

都として御意見等ございましたらお願いいたします。

【向山課長】 ありがとうございます。

まず、清水委員からいただいた御意見についてお答えさせていただきます。国として推奨している施策が都の計画に盛り込まれていない点について、厳しい御意見を頂戴したものと感じております。

まず、1点目の子供の自殺を防ぐための危機対応チームの設置についてですが、前回の会議でも御指摘を頂戴したところであり、大野座長からも御意見をいただきながら検討を進めているところでございます。都といたしましては、「こころといのちのサポートネット」という自殺未遂者支援事業の運営を継続して実施してきており、その事業の中では多職種による連携の下、ケース事例を検討する機能が既にごございます。このことから、まずは学校への本事業の周知を進め、その利用状況を踏まえ今後の施策の展開を検討することを考えておりました。

学校への周知につきましては、昨年度末頃から始めており、今年度も継続して進めている

ところでございますが、周知状況、そして実際に学校側にとっての本事業の利便性等も含めて検討の上、別事業としてチームを設置するかどうかは改めて検討してまいりたいと思っております。

また、知事等のトップの関与につきましても、現計画の策定時から清水委員には御意見を頂戴していると承知しております。また、前回の会議でも、大野座長からもこの点に関して御指摘を頂戴いたしました。

都としては、これまでも必要なタイミングで知事に状況等の報告を行っており、また、知事からの指示等を踏まえ施策を展開しております。都において自殺対策に関するトップの関与が薄いとは決して考えておりませんが、御指摘については受け止めてまいりたいと考えております。

そして、杉本委員からは自死遺族支援に係る区市町村における実態について御指摘を頂戴いたしました。自死遺族支援の分野というのは、これまでは民間団体の取組が主であったものと考えておりますが、令和5年度からは都として新たに、自死遺族のための相談窓口を設置することとしており、その事業を進める中でも様々な知見を得ることができるものと考えております。その点も含め、自死遺族支援の在り方や必要性について都として区市町村に今後も伝えていきたいと思っております。

石井委員からは御意見を4点頂戴いたしました。

まず、「相談の受け手側も相談しても大丈夫」というメッセージを発出していくことについては、今後、都が作成する普及啓発資材等にも掲載していきたいと思っております。

それから、計画においては「社会全体の自殺リスクを低下させる自殺リスクを低下させる」の項目の中にゲートキーパーに関する取組が記載されていることについてですが、都としては、子供、そしてそれ以外の属性の方も含むことから(6)に掲載したところです。御意見を踏まえ、(12)にも記載を加えることを検討したいと考えております。

それから、3点目のチラシの配布についてですが、こちらは改めて御回答させていただきたいと思っております。

それから、最後4点目、ゲートキーパー養成講座などのベストプラクティスについての現状把握と展開ということでございますが、これまで国の調査などを通じて、ゲートキーパーの養成人数や講座の実施状況等は把握してきましたが、実施にあたり具体的にどのような工夫がなされているかについては都としても把握しておらず、また区市町村への共有も実施できていないと感じました。この点については、今後、都としても進めていきたいと思

ます。

【大野座長】 ありがとうございます。

続きまして、関係行政機関の皆様にご意見をいただきたいと思っております。

まず、東京労働局の長澤様、御意見をいただけますでしょうか。

【井口委員代理（長澤課長）】 東京労働局労働基準部健康課長の長澤でございます。今回の東京都自殺総合対策計画の策定作業については大変お疲れさまです。

最終案の19ページに自殺統計データの掲載がございますが、図17「原因・動機別の自殺者数の推移」とおり、勤務問題を原因とする自殺者数は毎年100人から200人の間で推移している状況でございます。本計画の28ページには、「職場におけるメンタルヘルス対策」、29ページには、「職場における健康づくり」、30ページには、「働く人の心の健康づくり」、40ページからは「(11) 勤務問題による自殺対策を更に推進する」という項目立てとなっておりますが、これらの対策につきましては、東京労働局における施策と連動している面が多々ございます。今回の改定における議論の中で改めて再認識させていただいたところです。

労働衛生行政におきましても、働く人の自殺対策は非常に重要です。特に、過労死、それから過労自殺を防止する働き方改革推進と相まって、長時間労働による健康障害の防止対策、メンタルヘルス対策を同時に進めていく必要があるということです。折しも、来年度は国の5か年計画である第14次労働災害防止計画の初年度となります。この計画においても働く方の自殺対策に寄与するものとして各種の取組を掲げており、また、事業場の目指すべき水準を数値化した指標、すなわちアウトプット指標を定めるとともに、メンタルヘルスの対策としては3つの目標を掲げているところでございます。1つ目は、メンタルヘルス対策に取り組む事業場の割合を80%以上にするということ、2つ目は、労働者50名未満の小規模事業場においてストレスチェック実施の割合を50%以上にするということ、3つ目は、各事業場において必要となる産業保健サービス、例えばストレス関係の相談体制等が挙げられますが、そうしたものの整備を提供している事業場の割合を80%以上にするという目標でございます。

東京労働局におきましては、来年度からこの5か年の労働災害防止計画に基づいて、各種施策を進めていくこととしております。そのために、今後とも都の関係部局のほか、各団体の皆様の連携を密にして、各施策を進めていきたいと考えておりますため、どうぞよろしくお願ひしたいと思っております。

【大野座長】 ありがとうございます。

続きまして、江戸川区の高原委員、お願いできますでしょうか。

【高原委員】 江戸川区健康部の高原と申します。どうぞよろしく願いいたします。

都の自殺総合対策計画改定に併せ、江戸川区でも計画策定から5年が経過するため、現在、計画改定の作業を進めているところです。自殺総合対策東京会議における検討や議論については参考にさせていただくことができました。

ライフリンクの清水委員にもアドバイスを頂戴しながら作業を進めておりますが、江戸川区でも推進しているSDGsの「誰一人取り残さない」との理念は自殺対策にも通じるものであることを意識しながら検討しております。

江戸川区における自殺の状況ですが、直近の令和3年では年間115人ももの区民の方が自殺で亡くなられている状況でございますことから、自殺者数を0に近づけていきたいという思いを持って取り組んでおります。

リーダーシップに関する御意見ですが、江戸川区は区長が先頭に立って、生活困窮者、高齢者、働き盛りの方、子供、若者、女性等の自殺者数も増えてきておりますため、全庁を挙げた取組として、対象別、原因別に、きめ細かく当たる体制づくりに努めております。

併せて、地域の方々、特に医療、福祉、教育、経済関係、労働関係との定期的な情報交換、意見交換を進めていくことが必要であると考え、取組を進めております。

これまでも都からは様々な情報提供等の支援をいただいていたところですが、都計画の45ページの「区市町村の役割」「都の役割」のとおり、連携体制・協力体制の構築を引き続き進めながら、都と区市町村が連携し、計画的に自殺対策を進めていくことができればと思っております。今後ともどうぞよろしく願いいたします。ありがとうございます。

【大野座長】 ありがとうございます。

続きまして、町田市の河合委員、お願いできますか。

【河合委員】 町田市保健所の河合です。今回、自殺総合対策計画最終案をまとめていただきありがとうございます。多方面から様々な課題を取り上げていただき、課題や施策を整理されるとともに、方向性を示していただけたことを大変ありがたく思っています。町田市においても次期自殺対策計画を現在策定中であり、計画期間は再来年度からとなりますが、都の計画の内容も反映させながら取り組んでいきたいと思っております。

町田市では現行の計画の評価のため、今年度、市民への意識調査等を行ったところですが、その結果を見ても、自殺対策を自分自身に関わる問題であることと捉える方の割合が低い

という現状がございます。ゲートキーパー養成講座や様々な普及啓発、総合相談会等にも取り組むなど、様々な取組を進めておりますが、今後はさらに実効性のある具体的な取組を進めていかなければならないと思っております。今後も都から、様々な情報提供や支援等をいただければと思っております。

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。

続きまして、瑞穂町の福島委員、お願いできますでしょうか。

【向山課長】 福島委員、マイクがつながっていらっしゃらないようなのですが、対応可能でしょうか。

【大野座長】 難しいようであれば、都の遠藤委員から御意見を先にいただき、可能でしたらその後に、福島委員から御発言をお願いしたいと思います。

遠藤委員、お願いいたします。

【遠藤委員】 本日は多くの様々な貴重な御意見いただき、ありがとうございました。

この3年間のコロナ禍の中で、都は非常に多くの課題に直面してまいりましたが、その中でも特に自殺対策は喫緊の課題であり、昨年度、今年度は、2回ずつ合計4回、補正予算を議会の議決を経て編成し、相談体制の充実や普及啓発の強化等に取り組んでまいりました。来年度からは本日御議論いただいた新たな都の自殺総合対策計画の計画期間が始まります。本計画には、教育庁や産業労働局等、都の7つの局の合計97施策が現在の計画案では盛り込まれておりますが、「生きるための包括的な支援」として自殺対策を進めていくためには、様々な機関の皆様の御協力が不可欠であることを本日改めて痛感いたしました。引き続き、皆様のお力をいただければありがたく存じます。

本日はどうも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。

福島委員、難しいでしょうか。

【向山課長】 つながらないようでありますため、メール等で後程、御意見を頂戴できればと考えております。

【大野座長】 ありがとうございます。

ただ今、関係行政機関から御意見いただきましたが、都から何かございますか。

【向山課長】 ありがとうございます。国、区市町村と連携して自殺対策を進めていくことができると思っております。引き続き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。

時間が迫ってまいりましたが、他に何か御意見、御助言等がございますか。よろしいですか。

もし何かございましたら、また連絡いただければと思います。

皆様からのお話を伺いながら、本当に様々な多面的なところからの支援が必要であることを感じました。ところで、先日読んだ論文の記事では、男性の場合、自殺率と離婚率の相関が高いということでした。これには孤独・孤立の問題も関連しているだろうと考えています。今後も、都民の方々が生きやすい環境づくりを進めていただければと思います。委員の皆様方、どうもありがとうございました。

都に対しては、今後、計画に掲げる施策の進捗管理を行うとともに、施策を着実に実行していただくようお願いしたいと思います。議論はこれで終了したいと思います。ありがとうございました。

最後に事務局から補足事項等ございましたら、お願いいたします。

【向山課長】 本日は多くの貴重な御意見を賜り、ありがとうございました。都としましては、本日の御意見も踏まえ、年度末までに計画を策定・公表することとしております。計画を公表したタイミングで委員の皆様にも改めてお知らせさせていただきます。

今後とも御支援御協力の程、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。それでは、本日の会議は終了ということでよろしいでしょうか。

皆さん方の御協力のお陰で非常に実りのある会議になったと思います。本日はどうもありがとうございました。

— 了 —