

平成29年度第3回自殺総合対策東京会議

計画策定部会

平成29年12月25日

【中山課長】 皆様、こんにちは。

定刻となりましたので、ただいまから平成29年度第3回自殺総合対策東京会議計画策定部会を開会させていただきます。

本日お集まりいただきました委員の皆様方には、御多忙のところ御出席いただきましてまことにありがとうございます。

本日も、私、東京都福祉保健局保健政策部事業調整担当課長、中山が、議事に入るまで進行を務めさせていただきますので、よろしくお願いいたします。

それでは、初めに、お手元の資料の確認をさせていただきます。本日の資料は、座席表、次第、資料1から3という形でつけさせていただいております。資料2が、事前に委員の方に送付させていただいたものになります。

次に、机上に配付させていただいております緑色のファイルに追加資料がございます。ファイルをあけていただきまして、資料ナンバー7と8を前回から追加させていただいております。11月末に厚生労働省より、「都道府県自殺対策計画策定の手引」と「市町村自殺対策計画策定の手引」が正式に通知、公表されておりますので、資料ナンバー7、8という形で追加させていただいております。

不足等ございませんでしょうか。大丈夫でしょうか。

また途中で何かあれば、言っていただければ、係の者が参りますので、挙手願います。

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

次に、本日の委員の出席状況でございますが、本日、日の出町の森田委員は、所用のため御欠席という御連絡をいただいております。また、清水委員は、空席になっておりますが、少し遅れるという御連絡をいただいております。

それでは早速、議事に入りたいと思いますが、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。

前回に引き続きまして、委員の皆様からできる限り御発言をいただきたいと思いで、議事の進行に御協力をお願いいたします。

まず初めに、議事（１）になります。「東京都自殺総合対策計画（仮称）」たたき台（案）について、先ほどお話がございました、こちらは事前に資料をお送りいただいておりますが、改めて事務局から説明をお願いしたいと思います。分量が多いので、まずは第１章、「これまでの経緯」から第４章、「これまでの取組と評価」、ここまですべてを御説明いただき、皆様から御意見をいただきたいと思いで。

それでは、どうぞよろしくお願ひいたします。

【中山課長】 それでは、よろしくお願ひいたします。資料２が実際の計画になってございます。資料１、Ａ４の横になったものがその計画の概要をまとめたものになりますので、両方一緒にご覧になっていただければと思ひます。

では、まず、資料１のたたき台の概要①と、資料２は、目次が終わりましてちょうど１ページになります。まず最初に第１章から第４章まで、前半を御説明させていただきます。

まず、第１章は、「これまでの経緯」という形でまとめさせていただいております。たたき台のほうでは１ページ目からちょうど３ページまでになってございます。経緯としてまとめているポイントでございますが、まずは自殺対策基本法の平成１８年に制定された経緯、また、昨年度、２８年に改正された自殺対策基本法の説明をさせていただきます。自殺対策基本法は、実効性のある総合的な自殺対策を推進するため法制化されたところでございます。

次に、この基本法に基づきまして、政府の推進すべき自殺対策の指針として策定されたものが自殺総合対策大綱になります。こちらは１８年の基本法の制定後、１９年、またその５年後の２４年、２８年の法改正後の２９年という形で３回にわたって閣議決定されているものでございます。ここまですべてが国のこれまでの経緯ということでございます。

そのような国の動きに合わせて、東京都のほうでもさまざまな取組をしてまいりました。まず、東京都では平成１９年７月に、まさにこの会議の親会でございますけれども、保健、医療、福祉、教育、労働などの多様な分野の参画により、行政・民間等が幅広く連携して自殺対策に取り組んでいくため、自殺総合対策東京会議を設置してございます。この会議は、今もこういう形で開催させていただいているということでございます。

また、東京における自殺総合対策の取組方針を２１年に策定、その後、２５年に改定しております。取組方針は緑のファイルにもファイリングしてございますけれども、中身と

いたしましては、関係機関・団体の連携・協力を強化し、効果的かつ総合的に自殺対策への取組を推進するという目的といたしまして、対策を一次予防から三次予防までに分けてまとめてございます。今申し上げました国の状況と東京都の状況を「これまでの経緯」という形でまとめさせていただいております。

最後に、たたき台のほうの3ページをごらんください。3ページの13行目、「国では28年の基本法の改正や我が国の自殺の実態を踏まえ、大綱の抜本的な見直しを行い、平成29年7月に閣議決定された。」これは大綱のことでございますけれども、大綱では3点、基本認識がございます。「自殺は、その多くが追い込まれた末の死であること。」また、2点目が、「年間自殺者数は減少傾向にあるものの、いまだ非常事態は続いている。」3つ目といたしましては、「地域レベルの実践的な取組をPDCAサイクルを通じて推進。」この3つ目が新たに入ったところでございまして、このPDCAサイクルを進めていくために、この計画の中の事業も生きてくるというようなところでございます。

また、基本方針では、「生きることの包括的な支援として推進」「対応の段階に応じてレベルごとの対策を効果的に連動」というようなところがございます。また、最後に、「国、地方公共団体、関係団体、民間団体、企業及び国民の役割を明確化し、その連動・協働を推進」していくとしてございます。

こちらが第1章、これまでの経緯をまとめたところでございます。

第2章、4ページからになりますけれども、こちらは「計画の策定にあたって」ということで章を立ててございます。まず1点目としては、計画策定の趣旨というところで、「生きることの包括的な支援」として実施されなければならない。

また、基本法は、第1条において、「自殺対策を総合的に推進して、自殺の防止を図り、あわせて自殺者の親族等の支援の充実を図り、もって国民が健康で生きがいを持って暮らすことのできる社会の実現に寄与することを目的とする」ということを法律では目的としてございます。

また、我が国の自殺対策は、全ての人がかげがえのない個人として尊重される社会、「誰も自殺に追い込まれることのない社会」の実現を目指しているというのが計画策定の趣旨でございます。

こうした状況の下、東京都の実情に応じた計画を策定し、自殺対策を推進していくことが必要であると考えてございます。

この計画の位置づけでございますが、皆様御存じのとおり、自殺対策基本法第13条に

基づく、都道府県自殺対策計画に位置づける予定でございます。

また、東京都では、東京都子供・若者計画ですとか、教育ビジョン、また、東京都子供・子育て支援総合計画ですとか、まさに今、改定しております東京都保健医療計画など、さまざま関連する計画がございますので、他計画との整合性を図っていくということを考えてございます。

また、本計画の計画期間でございますが、平成30年度から34年度の5年間と考えてございます。

最後に数値目標ですが、数値目標、前回も御説明させていただきましたが、大綱に掲げである目標に合わせ、同じにしております。平成27年と比較して30%以上減少させることを目標としてございまして、平成27年の自殺死亡率17.4を平成38年までに12.2以下。また、自殺者数につきましても30%以上減少することを目標といたしまして、平成27年の2,290人を38年までに1,600人以下という形で掲げさせていただいております。

次に、「東京都の自殺の現状（特徴）」といたしまして、5ページ以降、統計データ等をまとめて整理させていただいております。また、自殺対策の法律ができてから約10年経過したというところで、ところどころに10年前のデータとも比べられるような形で記載させていただいております。たたき台のほうは6ページ以降になります。

まず、「統計データから見る東京都の現状」ということで、1点目が、自殺者数の推移でございます。こちらはもう皆さんも御存知かと思えますけれども、平成10年から25年までは2,500人から2,900人で推移しておりましたが、平成23年をピークに減少傾向に転じ、平成28年は2,045人となっております。

また、東京都の2,045人は、全国平均447.2人に比べまして約4.6倍というような状況になってございます。人口が約5倍ですので、自殺者数はそれよりちょっと低いというところになるかと思えます。

では、10年前はどうだったかというところで、7ページの上のほうに10年前のものを入れてございます。平成18年のデータでございますが、全国平均636.6人に対しまして東京都では2,510人となっていましたので、3.9倍というような状況でございました。ちょっと全国平均よりは人数が増えているなというのが28年の状況でございます。

また、参考に、東京都の交通事故死者数と比較しているものが7ページの下になりますが、交通事故による死亡者数は159人でございますので、東京都の2,045人は約13

倍というような数値になっているところがございます。

8 ページが、性別・年齢別の特徴というところで整理させていただいています。こちらは全国とほぼ一緒でございますけれども、男性が女性の約2倍というような状況になってございます。また、男女とも40歳代が最も多く、続きまして50歳代というような状況になってございます。

また、ここがよく東京の特徴として言われるところがございますけれども、若年層の自殺者割合、9 ページの上の表になりますが、こちらが全国に比べて高いというのが東京の特徴になってございます。全国の30歳代以下は25.5%に対しまして東京は28.3%というような状況になってございます。

ただ、9 ページの下の表でございますが、こちらは18年の状況でございますけれども、18年は全国平均26.5%のところ、東京都は32.3%でございましたので、10年前から比べると、少し全国との差は減少しているかな、これまでの取組の効果が出てきているのかなというふうにも考えてございます。

10 ページが、今度は自殺死亡率の状況になってございます。全国平均は16.8でございますけれども、東京都は15.5ということで低くなってございます。また、10年前の18年においても20.2というような形で、全国より低いというところだと思います。

参考に、厚生労働省の自殺対策白書のほうにも載ってございますが、WHOで主要国と比べたものがございますけれども、日本はロシアに次いで自殺死亡率が高いというような状況になってございます。

12 ページが、年齢階級別の自殺死亡率の推移ですとか、さまざま、男性・女性別にまとめたグラフになってございます。

14 ページ目が、自殺未遂歴の有無というところでまとめさせていただいております。自殺未遂歴がある方は、男性が1割に対して女性が3割、先ほど自殺者数は逆だったんですけども、未遂歴となると、今度は女性のほうが多いというようなことになってございます。

15 ページ下から職業別の自殺者数の推移というところで記載させていただいておりますが、無職者が一番多くなってございまして、次いで勤め人等ということになってございます。全体的に減少傾向にはありますが、学生・生徒等については横ばいというような状況になってございます。

最後、16 ページが、自殺の原因・動機という形でまとめてございます。自殺の原因や

動機は、健康問題が最も多くなってございまして、次いで経済・生活問題、家庭問題となつてございます。

また、20歳未満では、学校問題を原因・動機とする自殺が多くなってございます。

右のほうには、健康問題でどういった状況かというのをまとめてございまして、うつ病等の精神疾患によるものが最も多く、次いで身体の病気の悩みというものになってございます。

ただ、自殺自体は平均4つの要因が重なって起きているという調査結果もございまして、この自殺の原因を単純化することはなかなか難しいですが、健康問題ですとか、20歳未満では学校問題というような原因・動機が多くなってきているというところでございます。

次に、都下の区市町村の状況ということで、18ページからグラフを入れさせていただいています。区市町村別の自殺者数と自殺死亡率を居住地別と発見地別で両方入れてございます。これを見ると、すぐわかると思いますが、やはり居住地別と発見地別で地域によってさまざまな差があるというのをわかっていただけるかと思います。

20ページが今度は死亡率になっていますので、こちらのほうがわかりやすいかと思えます。例えば一番上の千代田区ですが、居住地別ですと18ぐらいでしょうか。それに対して発見地別ですと30弱になってしまうということで、区内でもこのような差が出るところです。

また、下のほうが波線になっていますけれども、こちらは町村部におきましては大分差が出ているというところでございます。ただ、町村部などは人口自体が少ないというところもあるので、今回、28年の数値を載せさせていただいていますが、27年とか26年になるとまた大分違うというような状況もございまして。

次に、データではなく、アンケート結果というところで次のページから記載させていただいています。前回、前々回のこの会議でも、東京都のほうでインターネット福祉保健モニターアンケートというのをやらせていただいたと御説明させていただきましたが、そのアンケートの抜粋という形でまとめさせていただいています。

まず1点は、自殺対策が自分自身に関わる事だかと思うかというようなQ（質問）で答えていただいております。「思う」「どちらかといえばそう思う」という方が50%以上だったというところでございます。

また、自殺対策を推進したほうがよい機関というのはどこですかというところについて

は、小・中学校が約73%、高校が約64%というように学校機関が1位、2位というふうになってございます。

また、先ほどの機関と同様になってきますが、自殺対策を推進したほうがいい年代、対象を聞いたところ、小・中・高校生が約60%、次いで企業で働く人というような結果になってございます。

次に、23ページの下は、自殺対策の取組として効果的なものというところでは、自殺相談ダイヤル等の電話相談というのが6割以上、また、ゲートキーパーの養成なども6割弱というような結果が出ているところでございます。

ページをおめくりいただきまして24ページは、企業におけるメンタルヘルス対策等の質問と、また、最後には、自殺防止対策の取組のうち知っているものはというような質問をいたしまして、一番知っているのは、ホームページ、相談窓口等という結果になりましたが、「全て知らない」と回答した人も34.8%で約35%いたるところでございませう。

次に、第4章に移らせていただきまして25ページになります。第4章では、「これまでの取組と評価」というところで、私ども、これまで東京都の基本的な取組方針に基づいて対策を進めてまいりましたので、取組方針に基づいた事前予防（一次予防）、危機対応（二次予防）、事後対応（三次予防）の各段階ごとの対策を整理させていただいております。

一次予防は事前予防という形で、「社会全体で自殺を予防するため、自殺防止のための環境整備や自殺予防のための情報提供・普及啓発」をさせていただきました。1点目は、自殺窓口に関する情報提供ということで、少し写真を入れさせていただきましたが、相談窓口一覧ですとか、ハンカチ型のリーフレットということで、児童・生徒向けとか大人向けというような形で少し内容を工夫したものを配布させていただいております。

また、皆様にも御協力いただいているところでございますが、毎年9月と3月を自殺対策強化月間、「自殺防止！東京キャンペーン」と銘打ちまして、関係機関と連携した都民運動を展開してございます。

各種広報というところでは、広報東京都ですとかホームページ等を使いまして、都民に向けた普及啓発を行っております。

また、先ほども都の特徴といたしまして若年層の年代が全国に比べて高いというような御説明をさせていただきましたが、私ども、9月の「自殺防止！東京キャンペーン」において、「こころといのちの講演会」といった若年層向けの講演会を実施してきているところ

でございます。

またページをおめぐりいただきまして、若年層向けにホームページを昨年度リニューアルして、「東京都こころといのちのほっとナビ～ここナビ～」を開設したところでございます。

次に、危機対応（二次予防）というところでは、「こころといのちの相談・支援東京ネットワーク」ということで、保健医療福祉、消費生活、法律、労働などなど、未遂者がその悩みに応じた相談・支援を受けられるよう、関係機関によるネットワークを構築してございます。

また、2点目が、東京都で持っております自殺専用の電話相談窓口ということで東京都自殺相談ダイヤルを開設してございまして、年間2万件程度の御相談をいただいているところでございます。

また、ゲートキーパー養成研修ですとか、若年層対策ということで、都内で営業している事業者と連携し、店舗従業員による「児童生徒の自殺防止サポート活動」を実施というところで、こちらは都内で営業している、基本的にはコンビニエンスストアと連携したものでございます。

次のページに移りまして、事後対応（三次予防）といたしましては、「自殺企図を二度と繰り返さないため、自殺未遂者や遺族へのケアと支援の充実」というところで、自殺未遂者支援に関する人材育成、救急医療機関等のスタッフを対象とした自殺未遂者研修を年に2回実施してございまして、今回は、委員になっております藤澤委員にも御協力をいただいております。

また、「こころといのちのサポートネット」ということで、自殺未遂者対応地域連携支援事業を東京都として構築してございます。

最後に、これまでの評価というところでございますけれども、先ほども申しあげましたように、東京都の自殺者数は、平成10年以降25年まで、2,500から2,900人で推移しておりましたが、ここ数年は減少傾向に転じているところでございます。

また、都の取組方針でも数値目標として掲げておりました自殺死亡率は、平成28年までに17.4以下とさせていただきますので、既にこの17.4は達成しているところでございます。ただし、国の大綱等でも記載されてございますけれども、まだまだ年間2,000人を超える方が自殺により、かけがえのない多くの命を落としている、失われているというところから、自殺死亡率は目標を達成、また減少傾向にあるといっても、非常事

態はまだまだ続いていると考えてございます。

よって、今後も、誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現のため、自殺対策を総合的に推進していくことが必要であると東京都としては考えているところでございます。

ちょっと長くなってしまいました、第4章まではこちらになります。

【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（仮称）」たたき台（案）の前半部分について御説明いただきました。

それでは、今の御説明及び事前に本資料を確認した上での御意見、御質問等をいただければと思います。いかがでございましょうか。

どうぞ。

【清水委員】 4章までということ。

【鈴木部会長】 そうです。

【清水委員】 私、前回欠席しましたので、前回の議事録を読ませていただいた上での意見も、今の段階でもよろしいですか。

【鈴木部会長】 結構です。

【清水委員】 3点あるんですけども、1点が、まず、意思決定の体制のところ、この親会に当たる自殺総合対策東京会議が既に知事の下承も得て進められているんだ。したがって、トップもかかわる形でこの東京都の自殺対策が進み、かつこの計画についても知事のもとでというような御説明があったかと思うんですけども、これは知事が自ら積極的に旗振り役を担って計画づくりを進めていく、あるいは東京都の自殺対策を進めていくというのが本来あるべき姿だと思いますので、私は、トップ、知事がこの会議を下承したからといって、それでもって知事がこの対策にかかわっているということは決して言えないと思います。

手続上、当然ながら、こういう会議を設置するときにはトップの下承を得るわけであって、そうやって単純に行政的な手続で知事がかかわっているというのではなくて、やはりみずから、都民の命がこれだけ毎年亡くなっているわけで、失われているわけですから、その都民の命を守るという決意のもと、知事が本来であればもっとしっかりと会議にも出て、あるいは知事がトップの庁内の横断的な会議体を組織して積極的にやっていくべきだと、これは強くそういうふうに思います。それが1点です。

もう1点は、これはどなたかが御発言されていたんですけども、各市町村間をつなぐということもやはり広域的な自治体である東京都の役割だろうというふうに思います。例

例えば今、遺族支援においては、多摩市と日野市がわかち合いの会を共同で開催していると。それは奇数月と偶数月で主催を分けて、場所は、ただ、住民の方たちにわかりやすいように1カ所に定めて、啓発は両方の市民に対して行うと。こういうわかち合いの会であったり、あるいは総合相談会ですね、なかなか地元で開催されるものこそ行きづらいというような。そういう相談会であったり、あるいは遺族のわかち合いの会であったりというのは、やはり広域的な行政の、基礎自治体が連携してそうしたものを開催するほうが相談者も多く来るというのは長野県の取組とかでも明らかですので、あるいはわかち合いの会に関しても、やはり地元じゃなくて遠くのほうが行きやすいという方もいらっしゃると思うので、こういう市町村間の取組の仲介を担っていく、あるいは、よりこの連携が進むような働きかけを都としてやっていくということも、この計画の、あるいは東京都の自殺対策の重要な柱としてしっかりと位置づけるべきだろうというふうに思います。それが2点目です。

3点目は、若者の自殺が、東京都においては比率として高いと。今、座間の事件も受けて、政府でも若者向けの自殺対策をどうするかというので協議をしているところで、先日、関係閣僚会議が決定した緊急対策が公表されましたけれども、その中で私も気づいたのが、いろいろな各種電話相談がありますが。例えば東京都でも東京都自殺相談ダイヤルもありますし、あるいは若者向けにやっている、いじめの電話相談とか、いろいろあると思うんですけども、今、若者の中には、通常のこういう電話じゃなくて、スマートフォンで電話番号を持っていない、例えばLINE電話とか、あるいはいわゆるIP電話、インターネット回線を通じて電話ができるという、090とか080とかの番号がある電話ではなくて、そういうツールを使って電話しているようなんです。

そういう電話というのは、実は一般の電話にかからない。つまり電話回線を使っていないので、インターネット網を使っているのです。例えばLINEで、LINE電話というのは何かLINE同士の内線みたいなものらしいんですね。ですので、LINE電話を使って子供たち同士はやりとりをしている、若者同士がやりとりしている。では、東京都の自殺相談ダイヤルに電話してみようかなと思って、いつものようにLINE電話で電話しようと思っても、当然ながら、それはかからないというようなことが起きているらしいんです。

ですので、若者の自殺が、これだけ東京都においては割合として大きいということもあるので、各種いろいろな電話相談が果たしてIP電話に対応しているのか、あるいはLI

NE電話に対応しているのか、一回それを精査してみて、それで場合によっては若者のそうした電話でも、LINE電話とか、いわゆるIP電話とかでも受けられるような相談体制を構築していくということも若者の自殺対策の重要な柱の一つになり得るんじゃないかと思います。これはパソコンと電話が何か一体になった機材があるらしいんです。それを導入するとパソコン経由で、インターネット経由でかかってくる電話も、普通の電話回線がかかってくる電話も両方とれるみたいなので。

一度、東京都が行っている電話相談、とりわけ若年世代に関連するものについては、それが若者の、安いです、今、500円ぐらいでスマートフォンを持てて、LINE電話とかIP電話だと電話通話料が無料らしいので、そういうのを若者は使っているというので、そういうものからかけられるのかどうかというのを精査していただいて、かけられる体制をつくっていくということも若者の自殺対策の柱の一つに据えたらいいのではないかなと、そのように感じました。

以上です。

【鈴木部会長】 ありがとうございます。

事務局のほうから前半の御説明がありまして、私、見る限り、経緯とか現状に関しましてはデータのものと実践のところですので、殊さら違和感はないのではないかなと思うんですね。そうすると、2番の策定、ここら辺は理念だと思いますので、この辺を中心にお話をしていただければいいかなと思うこととあわせて、今、清水委員のほうからもありましたけれども、これまでの取組と評価、ここが今度ベースに次につながっていくところでありますので、1と3あたりを中心に意見交換ができればよろしいかなと思いました。

その上で、今いただいたものなんだけれども、どうですか、知事の役割を明確化しよう。これに関して、どのようにお考えになりますか。

【中山課長】 知事については、この件についてはもちろん、こういうスケジュールでこういう内容でやっていくということもさせていただいていますし、これからパブコメを今後行うに当たり、知事に説明した上で進めていく形になります。また、トップセミナー、厚労省さんのほうでやっているものについても今、日程等を検討中でございますし、そういった形では、知事の理解もしくはリーダーシップというところは図られているというふうに東京都としては考えているところでございます。

また、東京会議自体が、多分まだ区市町村ではなかなか整っていないと思うんですけれども、ほぼ東京都のさまざまな局、所管がほとんど入っているんですね。知事の直近であ

ります政策企画局というところも入っていますし、また、総務部、教育庁とか、青少年の関係ですとか、病院等も入ってございますので、基本的にはオール都庁、警察も含めて、皆さん、東京会議のほうには参加いただいておりますので、そういった意味では意思統一というのは図られているというふうに考えてございます。

2点目の区市町村の連携のところなんですけれども、今は、ここまではずっと取組の話だけだったので、ちょっと出てこなかったんですけれども、今後の施策のところについて、やっぱり区市町村に対する支援強化というのは今回、大きく東京都のほうでは取り上げさせていただきます。その支援強化の内容が、今、清水委員のおっしゃったとおり、そういったわかち合いの関係とかということは、今後、メニューで出ていくことは十分に考えられるかなというふうに思います。

3点目のIP電話とかLINEの関係ですね。ちょっと全部の電話相談は、私たちもどういうのがつながるといのは正直把握していないんですけれども、当課で行っている自殺相談ダイヤルはIPは可です。

【清水委員】 それはNTTのことじゃないですか。

【中山課長】 NTTですね。

【清水委員】 ですよ。

【中山課長】 だから、LINEとかは無理ですね。それはちょっと電話相談の話で。

もう1点、今お話のあった座間市の事件があって、内閣府のほうでもいろいろ検討して、厚労省ですとか文科省を含めていろいろ通知が出ていることは存じ上げておまして、都のほうとしても、最初から申し上げているとおり、若年層のところというのはやっぱり重点的にやっていかなきゃいけないというところ、また、電話相談というよりは、どちらかというとなLINEのほうを活用されているという実態もございますので、その辺は都として何か取組を検討しなきゃいけないんじゃないかなということは今、鋭意進めているところです。

【清水委員】 今の関連でいいですか。自殺対策の担当の課としては、知事の関与に対してももちろんそういうことになると思うんですけれども、ただ、少なくとも、私だけでなく、もし皆さんの中で、それは知っているということであれば、ぜひお伺いしたいんですけれども、小池知事がこの自殺対策に対して何か発言されているのを見たり、聞いたり、どういう思いを持たれているのか、御存知の方はいらっしゃいますか、委員の方で。

【鈴木部会長】 問いを今、投げかけがございました。ちょっと取り上げてみようかな

と。いかがですか、知事の発言として何か皆さんに届いていますか。

反応ないですけれども。

【清水委員】 私自身も聞いたことはないんです。これは、やはり行政のトップが、都民の命を守る取組として自殺対策を進めていくという意思表示をすることが、広報啓発にも非常に重要ですし、また、関係部局の方たちが連携する、あるいは都民、都内の民間団体等と連携していくという上で、やはりトップの姿が見えるというのは非常に重要だと思いますので、これは水面下でいろいろかかわっていらっしゃるのかもしれませんが、ただ、それでは決して十分とは言えず、やはりしっかりと都知事がトップとして旗振り役を担う、そういう体制をつくり、かつそれをちゃんと見せていくというか、行動でもって示していくということは、私自身は強くそこは要望したいと思います。

あと、電話のことに關しては、ぜひこれは、若者がかかわるだろう電話番号っていろいろあると思いますので、それを一回精査していただいて、実際にIP電話、これはNTT回線のIP電話はほかの電話でもかけられますので、それ以外のIPだったり、あるいはLINEとかの電話でも受けられるのかどうかというのは、ぜひ一度検証していただいて、それを踏まえて若者の自殺対策の、電話相談を受けるというようなことがさくっと書いてあっても、若者が使っている電話なのか、それともいわゆる電話回線なのかというのはわかりませんので、そのあたりのところはしっかり検証していただく必要があるんじゃないかと。

【鈴木部会長】 その件に関しては、後半のほうで、具体的な施策の案件の中で繰り返し確認してもよろしいかなと思いますし、徳丸委員にしても私にしてもダイレクトに青年期にかかわっているわけですので、今、どういうツールが使われているとかというのは、具体的に我々、了解というか、入ってきていることですので、その辺も踏まえて後半のほうだと思いますけれども。

まず、第1章から4章までいかがでしょうか。

お願いします。

【日高委員】 質問なんですけれども、4ページのところの今回のこの計画は、(3)計画期間、5年間ということなんですけれども、その下に数値目標としては平成38年までということになっているんですけれども、これが一般の方がお読みしたときに、5年間とその先の4年の38年のところの、この中間とまではいきませんが、その34年度の5年間計画が終わってからのところがどういうことになっていくかというのが少し見え

るといいのかなと思ったんですね。5年間で終わるんですけども、最終的な数値目標のあれは平成38年で、この後ろの4年間で、計画というのはどのようにっていくかというのが、このタイムスケジュールといいますか、そこが少し見えるような形でできないかなど、この(3)と(4)をあわせまして思ったんです。というのが1つ。

【中山課長】 意味はわかります。

【日高委員】 あと、後ろの26ページの若年層対策のところなんですけれども、ここがコンビニ等というところの活動の実績といいますか、状況が、このまとめ方だとそれぞれに実績を載せるのは大変だと思うんですけども、特にこここのところは、うちの圏域でも協議会で報告しますと、具体的にどういうふうにしているのかという質問が出たりしましたので、この辺がちょっとわかりにくさという印象を与えないかなどちょっと思ったんですけれども。2点です。

【鈴木部会長】 では、まず1点目、いかがでしょうか。4ページの下の数値目標に関しましてですが。

【中山課長】 ありがとうございます。これは自殺大綱に全く合わせているので、5年と10年を変えることは今、考えていないんですけども、おそらく日高委員のおっしゃるのは、この34年度まで終わったら、また計画が続くんだよということを何か入れたほうがいいんじゃないかという意味でございますかね。

【日高委員】 そうですね、何をするのかというか……。

【中山課長】 何をするのか。

【日高委員】 その後、どうするのかというのが、何か疑問に思う人っていないかなと思ったんです。この計画は34年度までなんですけれども、その後の数値目標のゴールは38年に設定されている、その後ろの4年のところは何かするのかというところが……。

【中山課長】 何かする……。

【日高委員】 計画の策定、例えば、34年に計画を見直して、またその先の4年間は何かするのかということの意味です。

【中山課長】 基本的にはこれは法律上、ずっとなければいけない計画なので、34年以降はこれを改定してもう1回ということなので……。

【日高委員】 なので、そのタイムスケジュール、一般の方が読んだときにどうかなどいうところがちょっと思ったところです。意見ですので。

【中山課長】 はい。ちょっと考えます。

【鈴木部会長】 あともう1点が、26ページの下の若者対策の、例えば具体的にコンビニでどういう動きをしているのかということが必要ではないか。

【中山課長】 これはちょっと小さくしちゃって見えにくいんですけども、この四角いほうが、コンビニの従業員用に、こういうふうにしてくださいというのになっているんですね。これが基本的にはバックヤードに貼られているという、私たちの想定であります。このシールのほう、丸いのは、入り口の自動ドアのところに貼っていただきたくて作成したものです。実際、各コンビニさんでどういった実績があったのかというのは、正直とれないですね。そういう実績をとる方策というのはなくて、もともと、このコンビニエンスストアを活用したというのは、青少年・治安対策本部でもやっていて、あとは高齢者でもやっていたりもするので、そもそもいろいろなところが見守りという観点から協定を結んで協力し合いましょうという意識でやっているの、この自殺に特化して何件というのは、正直、数としてはとれないと思います。

おっしゃったとおり、これがもう少し説明があったほうが、何をやっているか、わかるかなというところですね。そこはちょっと工夫させていただきます。

【鈴木部会長】 ありがとうございます。

どうぞ。

【清水委員】 関連で。期間と数値目標に関していうと、まさに期間に関しては、5年までで終わるけれども、この計画の検証を踏まえてまた計画をつなげていくというような方向性があったほうがいいかなというのが1点と。

あと、数値目標も、大綱がこうなっているので、こうならざるを得ない部分はあると思うんですけども、ここから逆算したときに、その中間点となる5年後、この計画が終了する34年度の数値目標というのは出すことはできると思いますので、つまり現状から10年、この38年の12.2という線を引っ張ったときの……。

【中山課長】 わかります、計算上は。

【清水委員】 だから、その数値を出すというのは一つ手じゃないかなと思いますね。

【鈴木部会長】 ちょっとその辺は事務局で検討していただいて。

【中山課長】 おっしゃるとおり、5年と10年で違うので、その見せ方は少し工夫させていただきます。

【鈴木部会長】 どうぞ。

【小高委員】 意識調査結果のところから、22ページから24ページまでですけど

も、こちらは、この結果の解釈というか、考察に当たるような部分というのはお示しされないのでしょうか。つまり、例えば一番最初の問1のところ、自殺対策が自分自身に関わる事かどうか、56%というのが、実際にこれが多いのか少ないかとかであるとか。これをどういうふうに、最初のところの意識調査の目的のところ、今後の参考とするためというふうに書いてあるので、これはどのあたりが参考になっていきそうなのかとか、そういう何かちょっとしたまとめみたいなものがあると何かいいのかなと思ったんですけども、そのあたりを教えていただければと思います。

【中山課長】 ありがとうございます。この56%が多いのか少ないのかというのは、ちょっとほかの指標が……。

【小高委員】 いえいえ、56%にこだわっているわけではなくて、それは例えばの話ですけども。

【中山課長】 わかります。ちょっとそれは難しいかなというふうに感じたんですけども、それ以降の、例えば、関係機関では小・中学校とか、取り組んだほうがいいよとかというところは、後の対策の取組のところ、この後、こういうことを少し影響させた今後の取組というのが出てきます。

【小高委員】 それは、ここも参考にとりようなくだりが出てくるんですね。

【中山課長】 そうです。ここはまず、現状のパートなので、この後、第5章以降に課題と今後の取組と、あと、6章以降でそれぞれの施策が出てくるんですけども、その施策のところ、若年層向けとか、こういうものの結果を踏まえたものが出てきます。

【小高委員】 実際に、結果を踏まえてこうなっていますというような記載の仕方というか……。

【中山課長】 そうですね、はい。

【小高委員】 わかりました。すみません、読み込みが足りなかったかもしれないです。

【鈴木部会長】 ありがとうございます。

もうちらほらと後半の話が出てまいりますので、あと1点だけ。どうぞ。

【藤澤委員】 2点ご提案させていただきます。1点目は、先ほど、中山課長から提示いただいた資料では、年齢や居住地などのくくりでまとめられていますが、実際の介入を考える上では、それぞれを組み合わせた分類と解釈が必要だと思います。例えば、居住地や発見地別のデータを見ますと、23区部では勤労者の自殺が多く、多摩地区や島しょ部では高齢者が多い、などというふうに、各背景の掛け合わせによって対策が変わってくるん

じゃないかと思いましたが、そのあたりを少し解説的にあると良いと思いました。

もう1点は、総論は非常に包括的に書かれていてすばらしいと思いますが、もう少し具体的な、例えば、取組の好事例みたいなものが記載されていると良いというのが提案です。といいますのは、先ほど例えば清水委員がおっしゃったような日野市と多摩市の合同の取組などは、知る人は知っているが、知らない人は知らないということがあります。ここで議論される都の計画は、各区市町村に大いに参考にされていくでしょうから、各地域でのよい取組をこの部会のほうで吸い上げて紹介していただくと、ほかの区市町村でもまねしやすいと思いました。

【鈴木部会長】 データの分析プラス考察というか、提言までということと、具体的な、総論も大事なんだけれども、事例をもとにして情報提供も必要ではないかということでした。これは大丈夫ですよ。

【中山課長】 まず1点目のデータのところなんですけれども、今回、こちらには区市町村別で自殺者数と死亡率の居住地別、発見地別しかちょっと掲載させていただいていないんですけれども、各区市町村には、居住地別、発見地別の自殺者数、死亡率もそうですけれども、年齢別とか、同居の有無とか、あと、職業、場所、自殺の手段、時間帯、曜日、原因・動機、自殺未遂の有無とかをそれぞれ各区市町村にお渡しする予定で、全部入れると膨大な量になってしまいます。

【藤澤委員】 それはそうですね。

【中山課長】 なので、全体の主なものだけを入れていきます。それぞれ千代田区には千代田区のものに行くように、そっちは別の形で整理させていただいて、該当の区市町村に差し上げる形になってございます。

もう1点、取組事例の件でございますが、これは東京都のほう、以前から区市町村説明会というか、年何回か連絡会をやっているんですけれども、そこで実際、新しい事例というのを結構御紹介させていただいています。今後も区市町村連絡会は大体、年3から4回やらせていただいて、御紹介させていただいて取組を推進するという形で考えてございます。

東京会議の親会のほうでも、その1年間の好事例については御紹介させていただいて、ホームページに掲載したりということはしてございます。

【藤澤委員】 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。

よろしいでしょうか。

【清水委員】 関連で。実態プロファイルは今後……。

【中山課長】 まだ来ていないので。

【清水委員】 来ていないんですか、まだ。

【中山課長】 まだ来ていないので、入っていないです。

【清水委員】 なるほど。わかりました。

以上です。

【鈴木部会長】 また後ほど御意見を伺うことがあると思いますが、引き続きまして後半部分です。第5章、「東京都における自殺対策の課題と今後の方向性」から第7章、「推進体制」について、事務局より説明をお願いいたします。

【中山課長】 では、第5章からになります。たたき台のページでいくと28ページになります。第5章では、「東京都における自殺対策の課題と今後の方向性」ということを大きく記載させていただいております。

まず、課題といたしましては、先ほどから御説明させていただいていますが、若年層の自殺割合が全国に比較して高いというような状況がありまして、若い世代の自殺対策の重要性がより高くなってきていると。

また、2点目といたしましては、企業の集積が、東京は大体、都内の企業数は全国の約11.6%が集中してございまして、勤務問題による自殺対策が求められているというふうを考えてございます。

また、3点目といたしましては、先ほどもグラフのほうでも御説明させていただきましたが、地域によって自殺の実態・実情が異なっていること、また、取組内容も、先ほどのように近隣の市で連携しているところもあれば、単体でやっているというような区市町村もあるところでございます。

そういった大きな課題がございまして、今後の対策の方向性といたしましては、次のような基本的な考え方のもとに自殺総合対策を進めていくというふうに考えてございます。1点目は、都民だけではなく、都内への通勤・通学者も含め、広く自殺対策の対象として考えていく、取り組んでいくということ。また、環境整備や社会的要因への対策も含めて総合的に取り組んでいくということです。また、行政及び各分野の団体・機関・個人等の連携・協力により対策を進める。一次予防、二次予防、三次予防の各段階ごとの対策を進めていく。また、最後に、東京の自殺の実態を踏まえ、地域ごとに効果的な取組を進めて

いくというふうに考えてございます。

次に、対策の方向性でございますが、まず1点目は、若年層が自殺に追い込まれないような対策を講じていくというところでございます。

2点目が、先ほども課題に上がってございました企業でございます。仕事と生活を調和させ、健康で充実して働き続けることのできる社会の実現のため、職場における対策を推進し、働く人の自殺を防ぐ取組を推進してまいります。

また、50歳から60歳代の男性の自殺が多いというところでございますので、男性のこの層についても取組を行っていく。

また、高齢者人口が増加する中で、65歳以上の自殺者数は増加傾向にあり、この層の自殺者数の伸びを抑えることも必要ではなかろうかと。

また、ハイリスク等、自殺未遂者等の再企図を防ぐというようなことが必要であろうと。

また、自殺の原因で最も多いのは健康問題であるというところから、精神疾患によるもの等も考えられますので、精神科医療を受けられるための取組を行っていく。

最後でございますけれども、地域によって実情が異なるというところから取組にもまた差が生じているところでございますので、地域の実情を踏まえた効果的な対策を推進する。また、地域の対策事例を収集して、先駆的な取組を区市町村に情報提供するなど、全般的な自殺対策の推進を図ってまいりますというところでございます。

ページ変わりました30ページが、「東京都における施策」ということで第6章になります。まず、施策といたしましては、基本施策、重点施策、生きる支援関連施策ということで3つに分けてございます。

まず、基本施策でございますが、ここが今後強化していくところかなと思います。区市町村等への支援強化というところでございます。東京都では、29年4月に東京都地域自殺対策推進センターを設置してございます。このセンターの役割は、こうした計画策定をすることや、また、各事業に関する情報の収集、分析、提供等でございますし、また、地域における関係機関の連携等も含まれてございます。また、区市町村等の人材育成等も含まれておりますので、そういった点についても強化していくことを考えてございます。

また、国の状況等、国の自殺総合対策推進センターと連携を図り、自殺対策に関する意見交換を行いながら、東京都地域自殺対策推進センターを運営していくことを考えてございます。

2点目が、地域ネットワークの強化というところでございますが、「こころといのちの相

談・支援東京ネットワーク」を東京都のほうは既に構築してございますので、こちらの充実を図っていく必要があるというふうに考えてございます。

3点目が、自殺対策を支える人材の育成というところでは、ゲートキーパーですとか、相談機関、相談窓口職員等を対象とした研修の充実が必要であろうかと考えてございます。

32ページに移りまして、自殺未遂者と、また、自死遺族に対する人材の育成も必要であろうと考えてございます。

また、(4)として、住民への啓発と周知というところでございますが、先ほどのインターネットモニターアンケートでも、まだまだ自殺のことを知らないというような方が三十何%いたというところでございますので、こういうところの強化が必要であろうと考えてございます。1つは、9月・3月、「自殺防止！東京キャンペーン」をこれまで以上に重点的に普及啓発を行っていくというところでございます。

また、自殺予防に関する情報提供ということで、情報を誰もが容易に入手できるよう、情報提供体制を充実すること。また、区市町村と関係機関のネットワークを通じて自殺予防に関する正しい知識・情報を提供していくことを考えてございます。

33ページでございますけれども、情報提供対象者の居住地域や勤務実態、年代等を考慮して、インターネット・モバイルサイト等も活用していくことを考えてございます。1つは、ホームページを活用すること。また、先ほどもお話がありましたけれども、携帯電話などといったところも必要になってくるかなと思います。また、清水委員からも御意見がありましたけれども、自殺死亡率が上昇傾向にある若年層に対しては、スマートフォン、携帯電話等を積極的に活用して、効果的な情報提供をしていく必要があるかと考えてございます。

その他、マスメディアによる都民の理解促進の取組というのが必要であろうかと考えてございます。

5点目が、生きることの促進要因への支援というところで、相談窓口・支援体制の充実というふうに考えております。私どもといたしましては、私どもの電話相談とかということではなく、例えば多重債務問題に関する相談等とも連携した取組を図っていく予定でおります。

ここまでが基本施策になりまして、次、34ページからは重点施策になります。ちょっと基本施策と重なるところもありますが、東京都としては広域的な普及啓発が都道府県に課せられているだろうというふうに考えてございますので、9月・3月のキャンペーンの

広報等を充実させていくことを考えてございます。

2点目は、相談体制の充実というところで、相談窓口・支援体制の充実ですが、先ほど申し上げましたように、相談者が利用しやすいよう、インターネット、メール、SNS等、様々な手法による相談体制の構築を図ってまいる予定であります。

3点目が、若年層対策というところで、まず、学校における取組というところでは、児童・生徒のSOSの出し方に関する教育を実施してまいります。

一番下には、また同じように、スマートフォン用アプリ、情報サイトと、SNSによるトラブル等に対して適切な対応ができるよう支援していくというところでございます。

また、次のページのイになります。また、大学等と連携した取組というところで、9月に若者向け講演会を引き続き実施していくことを考えております。

次、大きな4点目といたしましては、先ほどから申し上げております、企業が集積している東京においては、勤務問題による自殺対策を推進していくことが必要であるというふうに考えておりますので、職域における自殺対策の取組を推進していくことを考えてございます。

新たに、37ページの一番上ですけれども、企業経営者等に対する理解促進ということで、職場全体で自殺対策に取り組む必要性等について、企業の経営者や人事担当者に講演会等を開催してまいる予定でございます。

その他、自殺未遂者の再企図を防ぐことや、遺された人への遺族支援の充実など、先ほどもお話にありました分かち合いの会などというところでございますけれども、こういったところが連携し、様々な支援を検討・実施していくというふうに考えてございます。

37ページが最後でございますが、生きる支援関連施策ということで、1つ目が、自殺防止のための環境整備ということで、ホーム等の転落防止対策等々が記載されております。

少々飛びまして、39ページでは、自殺防止に向けた各機関の設置ということで、例えば若者総合相談センター「若ナビα」ですとか、あとは、下のほうでしょうか、多重債務で生活困難な状況にある者に対し、相談体制を整備。法律専門家等に相談者を確実につなぐ多重債務相談「東京モデル」を実施していく予定でございます。

次に、少し飛びますけれども、40ページになりまして、自殺防止に向けた研修等というところでは、企業の労務担当者に対するメンタルヘルスですとか、各種相談窓口の職員に対する研修、都立病院の院内研修であるとか、そういうところを推進してまいるところでございます。

次に、地域における自殺対策の取組というところで、例えば、高齢者の地域見守り支援のネットワークを活用して、高齢者見守り相談窓口に「つなぐ」役割を担う人材を育成していくですとか、産後うつ予防等の観点から、出産後間もない産婦への健康診査を行う区市町村を支援していくなどというところを記載させていただいております。

また、最後に、子供やその保護者が気軽に立ち寄れる地域の「居場所」の創設を包括的に支援してまいります。

42ページ、最後でございますが、適切な精神科医療の受診確保といたしまして、医療機関に搬送された場合の救急医療との協力等が必要になってくるかと思っております。

ここまでが「東京都における施策」ということで考えておりまして、その次のページに、表で（案）というふうになってございますが、これが各事業名ごとに例で1枚つけさせていただいているんですけれども、すみません、ページがないんですけれども、42ページと43ページの間に入っております。上に四角く（案）となっておりまして、各種取組の今後の事業計画ということで、こちらが俗に言う事業の棚卸しといいたいまいしょうか、東京都全体の事業を、全体の自殺関連に関係するものを見やすく一覧にする予定でございます。これが基本施策、重点施策、生きる支援関連施策ということで順に記載されまして、一次予防なのか、二次予防なのか、三次予防なのかと、また、取組の今後の方向性ですとか、所管等を入れた形で、おそらく5、6ページになろうかと思っておりますけれども、今、整理中でございます。

最後、43ページには、「推進体制」ということで、自殺総合対策東京会議、あと、関係機関・団体等の役割、区市町村の役割、都の役割（東京都地域自殺対策推進センター）、また、都民の役割を記載させていただいております。

最後に、参考資料ということで、基本法、大綱、国からの補助金の変遷ですとか、そういったところを参考資料として添付する予定で考えてございます。

ちょっと駆け足で、ざっとでしたが、以上になります。

【鈴木部会長】 ありがとうございます。たたき台の後半部分について御説明いただきました。検討する中で、前半部分とも重なるところが多々考えられますので、今の御説明及び事前に本資料を確認した上での皆様の御意見、御質問等をいただければと思います。いかがでしょうか。

お願いします。

【徳丸委員】 読ませていただいて、極めて網羅的にカバーされているというふうに関

じました。課題は、これらのものが実際に実施できるかどうかというところにあるかと思ひます。これを市区町村は参考にして自分たちのところの計画をつくるということで、ここからできるようなものを抜き出していくような形になっていくのかな、どうなのかなというふうに思うのですが、そのときに具体的にもう少し、実行するためのアクセルになるようなものというのが必要なかなと感じました。例えば、職域のところの対策というのが幾つか出てくるのですが、市区町村におろしたときに、地域保健が担当していることが多い自殺対策と職域保健との連携というのが実際には非常に溝が深いということがあろうかと思ひます。そこをどういうふうにつなげるかというところをもう一歩後押しするものが必要なかなと感じたところです。

感想で申しわけありませんが、以上です。

【鈴木部会長】 ありがとうございます。まず1つ、職域云々と出ておりますけれども、いかがでしょうか。

あわせてよろしいですか。

【日高委員】 36ページのところのことで、私も前回もちょっとお話をしたかなと思ひうんですけども、今、徳丸委員が溝が深いとおっしゃったんですけども、実際に基礎自治体と職域というところだと相当、基礎自治体にとっては、多分、自分の市民の職域にいらっしゃる方というのが、会社はいろいろなところから集まっているので、なかなかアプローチの方法がほんとうに難しいというところが、情報提供にしても、昼間はいない人たちにどうするかという話が必ず、健康づくりに関してもやっぱり同じ課題としてあつて、そうしたときにちょっと参考にしたのが、ある市で、市内にある企業に対してメンタルヘルスの取組のことをアンケートされたところがあるんですけども、それはライフ・ワーク・バランスの対策をとっているかという質問だったんですけども、大企業のところでは取組がもう進んでいて、課題としては、やっぱり中小企業がほとんど取組ができていないというところの結果も見たりしますと、それが基礎自治体ごとでどう取り組むかって、相手がとても多いし、どうするかというのは課題なので。

ここの36ページを見まして、産業保健総合支援センターのことが書かれていたんですけども、ここの活動の実際というのがちょっと私も把握し切れていないんですけども、地域の産業保健センターというのはありますけれども、なかなかそことの連携とか、そこが難しい部分というのがあるので、職域のところをもう少し具体的に何かできることをここに書くことができたなら、各基礎自治体の計画のところ、職域との連携のところを具体

的なことを書いていただけるようになるかなというふうになんて印象として思ったので、さて、それをどういうふうにかは、私もちょっと今、悩んでいるところなんですけれども、どこかで御意見をいただければありがたいと思います。

【鈴木部会長】 質問というか、問題提起だと思うんですね、現実を踏まえた上で。

【中山課長】 ありがとうございます。ちょっとまた東京都の話をして恐縮なんですけれども、東京都は今、この東京会議のこの部会ともう1個、部会を設けていまして、そこは重点施策部会といって、そこがまさに企業のことをやることを考えていて、そこに地産保の委員に入っていておられます。前回、その重点部会では、まさに過労死の状況とか、メンタルヘルスの状況とか、あとは実際、過労で労災補償が出たとか、そういったところを委員の中から御説明していただきました。

ストレスチェック制度とかがあって、そこでどれくらい実施しているのかというところでは、東京労働局管内の事業所におけるストレスチェックというところでは84.9%、一応やっているというようなデータとかもいただいておりますし、全国が82.9%なので、少し東京のほうが高かったというような御意見をいただいております。ただ、そのときも、ストレスチェックをしたはいいけれども、その後、どうやってつなげていくのかというのは、やっぱりこういうところでもまだまだ課題だなというような御意見をいただいております。

地産保のほうは、15カ所ぐらい都内にありますけれども、御存知ですか。

【日高委員】 それは知っています。

【中山課長】 そうですね。地産保のセンターのほうでは結構、メンタルヘルスの研修とかを随時やっていて、ただ、定員がすぐいっぱいになってしまうというようなことも情報としては聞いているところです。

今回、こちらの自殺対策計画に東京都として新たに実施する予定は、中小企業も含めた経営層とか人事担当者層に対して、自殺の講演会的なものを来年度以降開催させていただいて、まず、意識啓発というか、その理解のところからスタートしなきゃいけないなというふうを考えているところです。

それが区市町村も、おっしゃるとおり、例えば何々区とかで同じようにできるかということ、確かに企業の所在とかがいろいろあって、そこは難しいかもしれません。東京都としてやると都内全域、全部に声をかけてやれるんですけども、例えば日野市でやろうと思ったときには、日野市内の企業が対象になるんですか。

【青木委員】 日野市の場合ですと、日野自動車さんとか、富士電機さんとかも、大企業が自分のところでやられているんですね。あと、中小については、やはりワーク・ライフ・バランスの問題とか、その辺は食いついていただけないところが、これはこの分野だけじゃなくていろいろな分野でありますので、37ページの一番上の「企業経営者等に対する理解促進」というところで、やるのが企業に対してもメリットがあるということが企業者の方にもぴんとくれば、逆にぽんぽんぽんと、母体が小さいですから進むというところがありますので、ただ、何の分野でもちょっと苦慮しているというのが実態ですので、計画によっては事業者の責務とかをぼーんと入れちゃう計画もあるのですが、なかなか乱暴にはできないなという部分もあるんですけれども、そんなところが感想としては持っております。

【鈴木部会長】 どうぞ。

【清水委員】 今回の関連でまず、発言させていただくと、ストレスチェックの実施状況が八十数%って、これ、50人以上の義務化されているところであって、まさに今、日野市さんがおっしゃられたとおり、50人未満の義務化されていないところがほとんど実施されていないで、でも、そこを本当は地産保がカバーしなければならなくて、カバーできていないというのが最大の問題なわけなので、それをどういうふうにかバーしていくようにするかということの戦略が、やはり私は必要だと思います。

これは、さっき、まさに中山さんがおっしゃられたとおり、各区がやろうとしてもなかなか難しいので、これだからこそ東京都が音頭をとってやっていくべきであって、どういうふうにかバーをとってやっていくべきか、1つの案としては、今、これは大綱の中にも入っていますけれども、経産省が健康経営の推進ということで、ワーク・ライフ・バランスであったり、あるいは職場環境改善に取り組む企業を後押しするという施策を明確にしているんですね。これは、過労の問題とか、あるいはパワハラとかが起きやすい職場、つまり環境としてはマイナスの状況の職場をゼロに持っていく対策と同一線上にあるのが、このゼロからよりプラスに持っていく健康経営の施策だと思うので、そこの労働局がもっとこの自殺対策にもかかわって、おそらく江戸川区なんかでも経営者に対して、ワーク・ライフ・バランスに取り組んでいる事業者に借り入れの利息補填を区がやるとか、あるいは、どこだったか忘れちゃいましたけれども、ワーク・ライフ・バランスに取り組んでいるところは入札のポイントを高くするとか、あるいは場合によっては、今、人集めが、中小企業、零細企業はとにかく人材難で大変ですから、例えば優先的にハローワーク等で何か認

証のお墨つきを与えて人集めをしやすくなるというような、まさに経営者がワーク・ライフ・バランスとか職場環境改善に取り組んだほうが得になるような、そういうスキームをつくる必要があるわけであって、これは各区市町村ではできませんから、これはまさに都がしっかりと音頭をとって私はやるべきだと思いますし、その際には、自殺対策だけでなく、やっぱり労働局を巻き込んで、おそらく労働局にそういうふうなことを考えていらっしゃるところもあると思いますので、それをもっと計画に落とし込んでいく必要があるんじゃないかなというふうに思います。

【鈴木部会長】 実際、これは計画策定部会ですよ、同時進行しているのが重点施策部会というところで、だから、ここだけの問題ではないという、どちらかというところの課題かなと思いつつ、いかがなのでしょう。

【中山課長】 ありがとうございます。今、清水委員が言った、先ほど私が、東京都のほうでは企業の経営者とか人事担当者に来年度から新しく研修、まず、理解促進からと申し上げましたけれども、それには我が東京都では産業労働局というところがまさに中小企業の所管になるので、そちらとも今いろいろ詰めさせていただいています。ただ、インセンティブの形にすぐに結びつかというのは、またちょっと話はあれですけども、そことも来年度実施するに当たってちょっと調整させていただいていますし、また、今ありました健康経営につきましては、またまた私の課で健康経営事業を持っていますので、そことはもともと連携してやることで考えているところでございます。

そういった区市町村でいきなりすぐ同じことをというのはちょっと難しいかなというのが正直、私の思いなんですけれども、東京都で例えば次年度、そういった講演会を設けたときに、地区のこういう企業が来ていましたよとかというようなことの情報はもちろんフィードバックすることは可能ですけれども、それをもって各区市町村が取り組むのかというのはちょっとまだ、私もなかなか分野的には難しいところなのかなというのが感想としてございます。

【鈴木部会長】 ありがとうございます。

【清水委員】 東京都が、経営者、特に中小・零細企業の経営者が職場環境改善に取り組む、ワーク・ライフ・バランスに取り組む、取り組んだほうがその事業所にとってメリットがあるような枠組みをつくる。これはなかなか、計画にこういうふうにしますとは書けないと思いますけれども、せめてそういう方向性を示しつつ、産業労働局と一緒に、それをどう実現していくのかという、今、既に産業労働局がやっていることはあるはずで

から、それを計画の中に落とし込んでいくというのが現実的じゃないかなと思いました。

【中山課長】 はい。

【鈴木部会長】 ありがとうございます。

また、異なった視点で御意見をいただきたいと思います。いかがでしょうか。

【藤澤委員】 1点質問というかご提案ですが、この計画には、数値目標、あるいは目安みたいなものを提案することはあるのでしょうか。例えば、31ページの「自殺対策を支える人材の育成」という項目があって、さまざまな研修が予定されていますが、関連する目標として、例えば、公共機関の各窓口には、こういう研修を受けた人を少なくとも何名以上配置することを目指す、などということです。もちろん、一方的に義務づけするのは問題もあるかもしれませんが、少なくとも目標としてこれこれを達成するのが望ましい、というような目安を提案されると、各部門がより積極的に研修に参加する動機が高まるのではないかと、というのがご提案です。

【中山課長】 ありがとうございます。各研修それぞれで何回やったからゴールということはないので、ちょっとそこに数値目標というのは難しいかなと正直考えておまして、ただ、今、こういう表を後でつけますよと申し上げたんですけれども、ここで30年度何回やって、次、何回やってと、ここに数値が出せないものももちろんあるんですけれども、なるべく数値で明記できるものはこちらに入れていくことで今、考えております。これがまさに各所管の事業ごとに整理していますので、そこで私どもで持っている区市町村研修、30年度は何回とか、31年度は何回とかというふうに入れていけるかと思えます。

【藤澤委員】 医療機関に所属する立場としてコメントさせていただきます。この施策の中でも、救急医療における体制の充実や、自殺未遂者対策が記載されていますが、現在行われている研修への参加は、各病院や医療者の自主性に任されているのが現状です。そうすると、比較的熱心な病院もある一方で、お隣の別の病院ではほとんど関心がない、などということが起きます。従って、例えば、三次救急を担う施設は研修受講が望ましい、とか、公立病院においてはどうか、などとかということをご検討いただけるといいと思いました。

【中山課長】 ありがとうございます。ちょっと検討してみます。

【鈴木部会長】 いかがでしょうか。

お願いします。

【日高委員】 2つですけれども、38ページの28行からの3行のところで、特定の

手段の、特定地域での自殺の多発のところなんですけれども、関係機関に情報を伝達して、関係機関が連携して対策を講じると、ここところがちょっとわかりにくい感じがするんですけれども、具体的にどういうふうに書けるのかはわかりませんが、この内容がもう少しわかるような、イメージしやすいような表現って工夫できるものかどうかというところがちょっとあるんですね。すみません。

それとあと、41ページの産後うつのは、まさしく、ほんとうに母子保健活動の中だと必ず、児童虐待に絡まなくても、過去ずっと保健がかかわってきた部分なんですけれども、うちの圏域でも精神科病院が大きなところがございまして、そちらからも地域の産科のある病院に対して、受け入れのところの連携ということでメッセージを出していただいていたりとかするので、その連携づくりというのが一つ課題にはなっているので、産後の産婦さんへの健診というところだけではなくて、医療のそういう連携というのができるといいかなというふうに思ったりもするので、そういう対策というのもどこかに、もしあったらごめんなさい、そういうのも必要なというふうに思ったところなんですけれども。

【鈴木部会長】 ありがとうございます。

どうでしょうか。

【中山課長】 ありがとうございます。まず、28ページの書き方の話ですね、最初のは。

【日高委員】 はい。内容が……。

【中山課長】 少し整理させていただきます。

2点目は、産後うつで、健診だけでなくということですか。

【日高委員】 はい。病病連携みたいな感じになっちゃいますけれども、病診連携になるかも。精神科の大きな病院で入院施設があるところの病院さんが、そういう産後うつの中で、もし精神科の入院治療で対応しなきゃいけないケースがあった場合は受け入れますよというメッセージを出してくださっているところが徐々に出てきているので、実際、そういう体制が必要な人もケースとしてはいらっしゃるんで、そういう対策、病院との連携のところの対策というのも何か表現が入ると、健康診査だけじゃなくて、かなと。41ページの産後うつが出ていましたので、そういうところも何か書ければいいなと思ったんですけれども。

【中山課長】 そうすると、あれですか、その下に産後うつ、「発見し医療機関につな

げる」というところにももう少し医療機関の何かを盛り込んだほうがということですかね。

【日高委員】 医療との連携、地域と医療との連携とプラス医療と医療の連携というところも。

【中山課長】 はい。ちょっと考えてみます。ありがとうございます。

【鈴木部会長】 いかがでしょう。もう少し御意見をいただければと思います。

お願いします。

【白井委員代理（新井係長）】 すみません、白井課長の代理で来ています新井と申します。お願いします。

課長からは大体、包括的に書いてあるんじゃないかという御意見がありました。私がちょっと気になっているのは、35ページの若年層対策の推進のところなんですけれども、その前に、30ページにも基本施策の中で、ここにも書いてあるんですけれども、「若者層は40歳未満」というふうに書いてあるんですけれども、ここに書いてある具体的な中身は、結構もっと年の小さい子たちに寄っていて、若い女の人が問題だと書いてあるわりには、若い女の人の施策がすごく少ないんじゃないかなと思っていて、それはSNSとかの対策だということだと思うんですけれども、例えば30ページの基本のところ「区市町村及び地域の民間団体が行う自殺対策に資する事業に対する相談及び財政支援」というふうに書いていただいているので、あれなんですけれども、すごく今、民間団体でそういう若者支援とかをやっている団体がたくさんあるんです。そういう団体をちょっと紹介したいと思うんですけれども、なかなか自治体から、ある団体、1つの団体だけに紹介しづらい。いろいろな取組をいろいろな色でやっていらっしゃるので、それらの人たちをどういうふうに支援したら、すごく若者の人たちがうまく相談に乗れるかなとかというふうに考えるんですけれども、なかなか一自治体では難しいなと思っている部分なので、そのところはもうちょっと強く押してもらいたいということが1点と。

あと、児童のSOSの出し方に関する教育というところなんですけれども、これは、SOSの出し方というのが、助けてって出したり、死んじゃうかもっていうふうに出せばすごくわかりやすいんですけれども、すごくわかりづらい出し方を、今でも既にSOSを出しているお子さんもいて、それを大人が受けとめ切れなくて自殺に至ることが実際にあるし、つい最近の加古川市の例も、いじめられていると言っていたけれども、結局、そこがわからなくて自殺に至るという状況があるので、これを書くならば、同じように大人の支援のところが多分、後ろに書いてある、教員に対する理解促進とかという部分にな

るんでしょうけれども、何かちょっと弱い。あと、ほんとうに教員だけなんですかというところが、もっとたくさん子供に対応している大人はほんとうは周りにいっぱいいるのに、専門家、例えば保健師とか、そういう専門家だけなんですかというところの部分が非常に弱くなって思うんですけれども、そこら辺の書きぶりなんかはもうちょっとというふうに思うところと。

あと、「DVD教材を活用したSOSの出し方教育を実施する」と、何かここだけ妙に具体的だなと思うんですけれども、それこそ、自治体に合わせて既に協力しているところもあるでしょうし、もっと違うやり方でやりたいと考えているところもあるでしょうし、それこそ、地域の実情に沿ってやるようにもう少し工夫ができる表現にしてほしい。ちょっと決め過ぎないでほしいです。

あと、先ほどの働く世代のところなんですけれども、港区でも今、既に計画があるんですけれども、働く世代への対策というのは一番弱いところで、なかなか具体的に出すのが難しいなと思っているところです。港区は非常に昼間人口が多くて、企業も多いですし、大企業から中小まで非常に幅広くあるし、実際に精神保健福祉相談とかでは、働いている方の相談も最近多くなってきているなという印象もあるので、港区は港区で独自に講演会みたいなのをやろうというふうに思っているんですけれども、あとは、働いている人の家族が病気の理解とか、働く世代の人の家族が、例えば夫が潰れちゃっているその奥様が、夫の支援を理解するかということところが私たち自治体ができるところかなとは思っていて、そこら辺は区市町村でもやれるかなと思うんですけれども、さっき清水委員がおっしゃったような、本人の働いているところでやるのはやっぱり東京都しかできない部分かなと思うので、そのあたりが役割分担としたらそういうところではできるかなというふうに思います。

あと、すみません、いっぱいあって、遺族の方の支援とかというふうに書かれているんですけれども、全体的なことなんですけれども、遺族の方って、こういう計画の表現とかの部分、書きぶりを非常に気にされることがあります。ここの表現については、ぜひ遺族の方にも目を通していただいて、御意見とか、表現の仕方とかというのは大事かなというふうに思いました。

以上です。

【鈴木部会長】 ありがとうございます。

幾つかお話をまとめていけたらいいかなと思うんですけども、まず、データの扱い、具

体的にどのような活動をしているかとか、先ほどの清水委員ではないけれども、どういう情報ツールを持っているとかという、全般を見渡した上でのデータの収集ということが一つ課題かなと思います。

あわせて、SOS教育に関しては、司会の立場でありつつも私は常に発言してしまうんですけども、誰がどのように、そして、その結果どうするんですかというところが明確ではない。するなと言っていないですね。だからこそ必要だと思うんですけども、具体的にどういうふうに東京都としては取り組んでいくんだろうか。

保健師という話は確かに出ていますけれども、それは一つの選択肢だと思います。今おっしゃったように、子供にとっての大人たち、特に専門的な大人って誰なんだろうかを考えてみたときに、もっともっと幅は広がってくるはずですし。

実際に、教員の免許更新ってありますよね、あれは大学が担うことが多いと思うんですけども、そこで私が自殺というテーマで毎年出しています。そうすると、毎年、先生たちが受講されるのはなぜなんだろうか。ありがたい反面、なぜ、ここの私の講座を必要とするんだろうかなどなど、いっぱい考えてしまうわけですね。だから、そういう中で今回、いい機会だと思います。たたき台ということですので、今、具体的な意見が出ております。お答えできる範囲でいいと思うんですけども、いかがでしょう。

【中山課長】 ありがとうございます。まず、今、部会長からもSOSの話が出ましたけれども、35ページのところですね、確かに各自治体によってちょっとずつ取組の仕方が違うので、この辺はちょっとまた書き方、表現の仕方等を検討させていただきます。

あと、おっしゃるとおり、35ページの若年層対策の推進のところには、ほとんど学生のことしか書いていなくて、実は私もちょっと続けて読んでしまったのですが、勤務問題がその後に来っていたので、そこで労働者についてはカバーしているからと思っていたんですけども、おっしゃるとおり、ここの若年層のところは、確かに年齢層がちょっと偏っているなと思いますので、ちょっとここも検討させていただきます。御指摘ありがとうございます。

あと、最初に何か民間団体の質問があったかと思うのですが、意図がちょっと分かりませんでした。すみません。

【白井委員代理(新井係長)】 若者の女性が、さっきデータの中で自殺が多いと言っているわりには、その事業が少ないなと思って、それをやるんだとしたら、民間団体を支援するとか、何かそういうのがあってもいいのかなというふうに思うんですけども、それ

は「財政支援」とここで表現されているのかもしれないけれども……。

【中山課長】　　そうです。

【白井委員代理（新井係長）】　　もうちょっと強くそこを出したり、具体的にどんなふう
に支援されるのかなと思って。

【鈴木部会長】　　だから、若者の自助グループ系にもいろいろなのがありまして、それ
ぞれ特質を持って展開しているわけだから……。

【中山課長】　　していますよね。

【鈴木部会長】　　こちら側としてどう紹介するかといったときのたたき台もあっていい
んじゃないかと。このグループはこういう特徴があって、このグループはこういう人を対
象にということが、かなり今、動き出してきているわけなんですけれども、こちらとして
はどう紹介していいかわからないということなので、まず、その辺のデータですよ。そ
ういう意味ですよ、まず。

【中山課長】　　データを計画に入れ込んだほうがわかりやすいかという意味ですか。ち
よっと意図が。

【白井委員代理（新井係長）】　　データもぜひ欲しいんですけれども、データも、計画に
載せるかどうかは別としても欲しいんですけれども、そういう民間団体をもっと若年層に
向けての対策を支援するのと、あとは、例えば情報を、どこの団体がどういうことをやっ
ているかという情報を出すかとかという……。

【中山課長】　　ありがとうございます。まず、どういう団体がどういうことをやってい
るのかというのは、ちょっと計画には載せていないですけれども、先ほども申し上げまし
た区市町村の調査と一緒に調査していますので、各自治体のほうには何らかの情報提供を
できるように調整させていただきます。

もう1点、さまざまないろいろな団体があって、そこにはどういった支援をしているか
というのは、一番わかりやすいのは財政面だと思うんですけれども、東京都は今回、若年
層対策を、国のほうの交付金、補助金で補助率の高い区分に入れさせていただいています
ので、そういう意味では、若年層の取組をしている民間団体には例年よりも補助率が高い
支援ができていたというところもありますので、その辺をもう少し何か書き込んだ
ほうがいいかなという御意見だと思いますので、少し検討させていただきます。ありが
うございます。

【鈴木部会長】　　お願いします。

【小高委員】 先ほどの新井さんからの御意見にちょっと重複するかもしれないんですけども、やはり35ページの若年層の対策のところ、学校の児童・生徒、大学生ぐらまでということだったんですけども、でも、私は、その後の20代から30代の社会人、状況は異なることから、それぞれのライフステージに応じた施策を展開していくって、とても重要だと感じました。

もう一つ、先ほど若い女性が多いというところだったんですけども、ライフステージにプラスアルファ性差、性別による違いであるとかということも、再掲とかになってしまうかもしれないんですけども、20代、30代、やはりリプロダクティブ・ヘルスとかそういうところ、大綱の中では妊産婦の自殺対策というところであるとか、強調はもちろんされているんですけども、例えば妊娠だけじゃなくて、中絶であるとか、不妊治療であるとか、そういったすごく女性にとって繊細な問題というものやはり女性の自殺の危機を高めてしまうんじゃないかなと思っております。

先進8カ国の中で日本は、ロシアに次いで2番目に自殺率が高いということで強調されておりますけれども、女性だけを見ると、先進8カ国の中で一番女性の自殺率って高いんですね。我が国の女性の自殺って結構、それまであまり注目されてこなかったのではないかなと。今回も50代、60代の中老年男性の自殺対策をさらに進めるという項目がございますけれども、少し女性であるとか、あるいは、性的な嗜好のことも含めて、大綱の中ではLGBTIの方々の話が少し出てきておりますけれども、そういったところもどこかに盛り込むといい、あれもこれもになってしまうのはもちろん大変だとは思うんですけども、なので、すみません、ちょっと尻切れトンぼになってしましまして、そんなところでコメントさせていただきました。

【鈴木部会長】 どうぞ。

【森野委員】 私は、具体的なところでいろいろ絡んでいるところでちょっと問題意識があるので、なかなか計画という段階でどういう発言をしようかと考えていたんですけども、計画自体は非常に総括的でいいと思うんですけども、例えば地域ネットワークを強化して、いろいろな課題についてネットワークで解決していくという発想があるんですけども、実際にそれがきちんと機能しているかどうか。相談窓口でもそうなんですけれども、窓口はつくったけれども、自治体の窓口の機能を見るとなかなか不十分であったり、ネットワークでつなげることはしているんだけど、つながった先がどうなっているのか、全体としてうまく機能していないことも多々あって、私、ちょっとここ1年で何件

かかかっているんですけども、例えば東京都自殺相談ダイヤルの「こころといのちのほっとライン」の関係で2件かかわったことがあって、例えば借金の問題で自殺未遂をされた方で、相談員の方が最終的には法テラスにつなげたんですけども、そこでなかなか自殺の案件だということを事前に説明してもうまく理解が繋がらなくて、結局、そこでさらに自殺企図が盛り上がるような形になってしまって、改めて法律家につなぎ直すとか、途中でネットワークが正常に機能しないで、もう一度、コーディネーター役をしていた方が工夫してつなぎ直すということで解決したということがあって、結果的にはうまくいっているんですけども、そういったことを検証するところがなくて、それぞれのコーディネーターとか、最初の相談機関は蓄積していくんですけども、つないだ先が、このつながり方での処理はまずかったということを経験、蓄積しないとネットワークの力量が上がっていかないと。

計画段階というものまで押し込むと、PDCAサイクルの中のPとDはいいんですけども、CとAに当たるものをこの中で少し抽象的にでも書いて、例えばいろいろな窓口とかネットワークで1年に一遍、その事例のあったものを振り返ってみて、これでよかったのか。よかったらよかったで、それを経験として蓄積すればよかったし、課題とか解決点があれば、それをまた次はこうしていきましょうとかいう形で、例えば5年間だったら5年間で少しずつ、毎年スムーズにネットワークが機能するようなことを計画段階でちょっと想定するとかいうふうにしていかないと、窓口をやりました、こういう施策をやります、ネットワークのつながりがありますという形はできても、中身を充実させることがやっぱり必要で、今後の自殺対策はやはり、数は減ってきたといっても、これからきめ細かいことをやっていかないとなかなか達成目標の数値も達成できないと思うので、そのあたり、ものすごく実際にやると大変で煩雑だとは思うんですけども、それを何とか計画段階で意識して実践していくというふうなところまでやっておいたほうがいいのかと思って、ちょっと意見を申し上げました。

【鈴木部会長】 ありがとうございます。

今、2点いただいています。ここまでのいかがですか。

【中山課長】 ありがとうございました。いただいた御意見を参考にしながら、少し検討させていただきます。ありがとうございました。

【鈴木部会長】 では、清水委員。

【清水委員】 今、森野委員のお話とも関連するんですけども、まさに検証可能な計

画にするということが大事だと思いますので、大綱も今回の改定時から、それぞれの施策について、どこの省庁が担当するかという担当省庁名を明記しているんですね。これは実は省庁名が決まっているだけじゃなくて、省庁の中のどの課がやるかまでちゃんと決めた上でこの大綱の中に盛り込まれているわけなので、また、ガイドラインにおいても、それぞれの施策についてどこが担当するのか、それを明記するよという事で方向性も示されていますので、それぞれの施策について、どこの担当課が担うものなのか、あるいは市町村がやるべきものなのか、それぞれの事業について、括弧、どこどこ課、何々課というふうに私はこれに書いていくべきだと思います。

それがやはり担当課の方たちにとって、これをやらなければならないという責任感にもなるわけですし、あわせて基本的な考え方のところにも、この計画の実施結果を検証し、それを踏まえてまた対策を改善していくというような方向性も示して、かつ、ちょっと話が前後しますがけれども、それぞれの事業について担当課を明確にして、それぞれがこの事業を、5年たってどうだったのか、何をやったのか、それが十分だったのか不十分だったのかというようなことのちゃんと検証もそれぞれしていただいて、それを次の計画に生かしていくと、そういう大きな枠組みにしたほうがいいと思います。これが1点です。

もう1点は、これまでの、2007年から、もう10年ぐらいですね、各区市町村レベルでもいろいろな取組をやっていて、かなり先進的なのか有効だと思われる事例というのはたくさん出てきているので、いかにそれを東京都が拾い上げて、ほかの区にも、あるいはほかの市町村にも展開していくか、そこがやっぱり都の重要な役割だと思うんですね。

その意味で、例えば荒川区がやっている自殺未遂者支援、これは行政と病院が連携して、地域と医療がシームレスな形で未遂者を支援するという取組をやっていますし、これをどういうふうにしてほかの区にも展開していけばいいのか。

あるいは、足立区が、進路未決定者、これは若者の自殺対策といったときに、高校を中退してしまったとか、あるいは高校を卒業したんだけど、進学もしない、就職もしないという若者たちが、いろいろなリスクを抱え込んで、自殺のリスクも抱え込んでしまうということになりかねないわけなので、進路未決定者だったり、高校中退者への支援も足立区がいろいろ、東京都の教育委員会としっかり連携して、いろいろなデータを駆使してやっているというのがありますので、例えばそういうのをほかの区市町村にどう展開していくのか。せっかくいろいろな事例があるので、そういうものをどう展開していくかとい

うことが東京都の役割だという中で、計画にもしっかり入れていくべきじゃないかなというふうに思います。

あと、2点、具体的なところだけ。33ページの「スマートフォン、携帯電話等を積極的に活用して、効果的な情報提供」とありますけれども、この中に「アプリを使ったネット電話等も含む」というような文言を具体的に入れ込んだほうがいいんじゃないかと思います。あと、電話相談というところにも、アプリを使ったネット電話等も含むというふうにしかりと入れ込んだほうがいいんじゃないかということが1点と。

あともう1点、具体的な、最後のところですけども、子供食堂が今、都内でもどんどん広がっていますよね。子供食堂には、わりと自殺のリスクになりかねないような要因を抱えた子供たちが時々集まってくると。ただ、集まってくるんだけれども、そのリスクをこの子は抱えているなどわかったときに、誰にどうつなげばいいかわからないという、子供食堂の運営側の人たちのさまざまな悩みというか、そういう御意見も聞きますので、子供食堂がせっかく展開されているので、41ページの一番下の丸のところ「居場所」を創設しとありますけれども、これは子供食堂等も想定されているのかなというふうに思いますけれども、せっかくリスクの高いというか、リスクを高めかねない子供たちが集まる場所があるわけなので、そこを支援の拠点にしていくという発想で、関係機関とつなぐということの役割を都が積極的に担っていくべきじゃないかなというふうに思います。

【鈴木部会長】 お二人、おっしゃっていることは、責任と検証を明確にということと事例の拡大ということだと思いますので、最後の具体的な文言の入れる入れないということについてはお考えいただくとして、そこだけ、どうでしょうか。

【中山課長】 ありがとうございます。まず、所管を入れておくという話ですと、一応今、(案)でしかつけていないんですけども、42ページの後に「各種取組の今後の事業計画」というところに、取組の下に所管が入って……。

【清水委員】 これ、全部の項目について……。

【中山課長】 これ、全部の事業が出てくるので。

【清水委員】 なるほど。そうですか。

【中山課長】 事業名じゃないと所管は分からないと思うので。こちらの文章は内容なので、この表のほうに事業名で各所管を入れています。

【清水委員】 このそれぞれの小さなポツ単位でということですね。

【中山課長】 小さなポツが2カ所あったりとかというところもある、全てが一对一で

はないので、おっしゃるとおり、なので、棚卸し事業については、ここで所管が入ってくるようにしないと、逆にわからなくなってしまうので、こっちに厚労省が入ったり、国交省が入ったりと何か……。うちは事業名ごとに所管を入れて、わかるようにしています。

あと、今の各区市町村の取組というところを計画のほうに入れていくかということは、またちょっと検討させていただきますが、ただ、先ほど申し上げたとおり、やはり好事例、先進的な取組をやっていることを私どもも承知しておりますので、そういったものをどうやって広げていくかということは、今後も連絡会を通じるのか、いつのタイミングでやるのかということを含めて検討していきたいと思います。ありがとうございます。

【鈴木部会長】 かなり時間を費やしております。前半の部分も含めましてまだ御発言をいただいておりますが、高島委員、いかがでしょうか、何かございましたら。

【高島委員】 自殺の対策のほうで、総合対策というよりも、自殺SNSであれば、そこに関与してくる人の対策というところを今、どういうふうにしていくかということで、警察庁のほうと検討しているいろいろ対策は進めております。まだ検討中なので……。

【鈴木部会長】 ありがとうございます。

齋藤委員、いかがでしょうか。

【齋藤委員】 今、若年層対策の推進が話題になりましたが、学校における取組につきましても、どうしてもSOSの出し方教育がわりと前面に出ているところですが、学校における取組につきましては、自殺予防に資する教育ということで広く推進していきたいと思っておりますので、まずは公立の小・中、都内の公立学校同時にといいましょうか、という形でSOSの出し方教育のスタートを切りますが、やはり命の大切さが実感できる教育、また、心の健康の保持に係る教育につきましても、つながりをきちんと調整しながら段階的に進めていきたいと考えております。

【鈴木部会長】 ありがとうございます。

かなり膨大な資料をもとにしてお話を進めてまいりました。ここまでよろしいでしょうか。

お願いします。

【青木委員】 7章の推進体制のところなんですけれども、計画をつくった後、いかにいろいろな分野が横断的にやっていくかということが肝になると思うんですが、イメージ図のようなものは載せるのでしょうか。東京都があつて、区市町村があつて……。

【中山課長】 ネットワークという形で全体図を載せることにしています。

【青木委員】 でしたら、そういうのがあったほうがわかりやすいなと思う……。

【中山課長】 推進体制というか、それが基盤になるもので、それは載せる予定でおります。

【青木委員】 では、結構です。

【中山課長】 すみません、参考資料のほうでネットワークとあって、それを載せる予定でございます。

【青木委員】 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。

引き続きまして、前回の部会でも議論いたしました。東京都自殺総合対策のサブタイトルにつきまして、事務局から幾つか案を挙げていただきましたので、御説明をお願いしたいと思います。

【中山課長】 それでは、資料3になります。前回、サブタイトルをつけたほうがという御意見をいただきましたので、事務局として3点挙げさせていただきました。

A案は、大綱のサブタイトルをほぼ盛り込んでおりまして、「～誰も自殺に追い込まれることのない東京の実現を目指して～」というふうにしてございます。

B案は、同じく大綱でございますけれども、大綱の基本方針のところから少しとらせていただきまして、「～生きることの包括的な支援を推進するために～」としてございます。

C案は、「～こころといのちのサポートプラン～」としておりますが、東京都の自殺対策の所管では、たびたび「こころといのち」というキーワードを使わせていただいています。例えば、こころといのちのネットワークですとか、こころといのちの講演会、あとは、ホームページの名称、こころといのちのほっとナビ、通称ここナビという形で使わせていただいていますので、C案は「こころといのち」というところを横引かせていただいております。

以上、3案、御提示させていただいております。

【鈴木部会長】 ありがとうございます。

それでは、このサブタイトル（案）につきまして、これがよいとか、もう少しこのような表現にしたほうがよいなど、御意見がありましたらどうぞよろしく願います。申しわけありません。ここで決めさせていただきたいと思っておりますので、御意見を願います。

【中山課長】 決めなくても、何か御意見をいただければ、最後は。

【鈴木部会長】 これ以外にも何かございましたら、ぜひこの場でも。お願いします。

【日高委員】 B案のところなんですけれども、「生きることの包括的な支援」という言葉を使っているいろいろ説明した経験から、よく疑問、包括的支援って何ですかというところとかを説明を求められることも一般の方には多いので、B案ではなくて、私は、C案のところの「～こころといのちのサポートプラン～」のほうで、特に「こころといのち」をもう少し強調するような、何か括弧書きでも……。

【中山課長】 太くとか。

【日高委員】 何かそんな感じのってどうかなと今、思ったんです。すみません。代案がなくて申しわけありません。

【鈴木部会長】 お願いします。

【清水委員】 逆な方向性の意見で恐縮なんですけれども、「こころといのち」としてしまふとやっぱり対人支援というイメージが多分、想起されるんじゃないかと思うので、やっぱり地域づくりという視点を思い浮かべてもらえるような表現がいいんじゃないかというふうに私は思います。その意味で、この3案という中で言えば、私はA案かな。ちょっと長いんですけどね。

【鈴木部会長】 これはいかように決めるんですか。多数決じゃないですよ。

【中山課長】 いえ、いただいた御意見で、最後は事務局のほうと、あと、部会長と、一任していただければと思います。

【鈴木部会長】 今のところB案はございません。AとCということですから。

特に御意見がなければ、今、事務局で言ったような形で動きたいと思います。

【中山課長】 はい。

【鈴木部会長】 ありがとうございます。

以上です。議事はこれで終了させていただきたいと思いますが、委員の皆様方から全体を通しまして何か御発言、御意見はございますでしょうか。

よろしいでしょうか。

それでは、次第の3番、その他ですけれども、事務局から何か追加事項はありますでしょうか。

【中山課長】 今日、机上のほうに配らせていただいております、こちらの日野市さんからいただいたものと、あと、藤澤委員からいただいたものがありますので、よろしければ御説明いただけますか。

【青木委員】 それでは、日野市からちょっと情報提供をさせていただきます。

このチラシをお配りさせていただきましたけれども、日程が近づいているのですが、年明け1月6日に、こちらの東京会議の座長をやっています大野裕先生のほうに「こころの力を引き出す10のヒント」ということで、これは主に事前予防なんですけれども、ある程度リスクが高まっている方向けもあるかなと思ひまして、認知行動療法についての御講演をいただきます。予防策ということで対象も広くやる予定でして、入場無料で定員200名ということで、現在160名ぐらい応募がありまして、今日、実は申し込み締め切りなんですけど、まだ会場に余裕はございますので、場所が京王線の高幡不動という、わりと初詣で有名なお寺がある駅なのですが、そこから歩いて7分ぐらいのところにありますので、ちょっと情報提供をさせていただきます。ありがとうございます。

【鈴木部会長】 ありがとうございます。

どうぞ、藤澤委員、お願いします。

【藤澤委員】 2つご案内です。1つは、オレンジ色の講演会のお知らせポスターです。当院（慶應義塾大学病院）は新宿区と連携しまして、2018年2月26日に当大学のキャンパスで、自殺未遂者支援に関するシンポジウムを開催します。医療機関と地域の連携、医療機関同士の連携を考える機会となればよいと思っております。特に申し込みはございませんので、よろしければお越しください。また、関係者の方にお配りください。対象は、地域住民ではなくて、支援者側、あるいは行政の方々などです。

もう一つは、メンタルヘルス・ファーストエイド・ジャパンという団体のご案内です。今日の計画案でも幾つかの研修の話題が出ましたが、私も関係している団体で、複数の大学や国立の研究機関で連携しながら、10年ほど前からプライマリーケア、一般の方々ないし支援者側の研修を行っております。これはオーストラリアで国家施策になっている資料を日本語版に改編して提供しているものです。既に、神奈川県相模原市ですとか、島根県ですとか、北九州精神保健センターとか、幾つかの自治体とも連携して行っていますので、もしお役に立てるようでしたら何らかの形で一緒にさせていただければと思ひて御提供させていただきました。よろしくお願ひいたします。ホームページもございます。

【鈴木部会長】 ありがとうございます。

【中山課長】 ありがとうございます。

それでは、本日、多くの貴重な御意見をありがとうございました。皆様からの御意見を踏まえまして、たたき台を修正いたしまして、計画の原案等を作成していきたいと思ひて

おります。

今後の予定ですが、第4回につきましては、既に御案内させていただいておりますとおり、年が明けまして1月31日、水曜日、15時半から開催予定でございます。次回は、パブリックコメントに向けた計画の原案について議論していただきたいと考えております。お忙しいところ大変恐縮ですが、また御出席のほどよろしく願いいたします。

なお、本日配付いたしました資料、お荷物になる場合にはお席に残しておいていただければ、後ほど事務局から郵送いたします。また、机上配付の資料につきましては、そのまま置いていただけるようお願いいたします。

最後に、お車でお越しの方は、事務局で駐車券を用意しておりますので、お申しつけください。

事務局からは以上です。

【鈴木部会長】 ありがとうございます。

本日は、長時間にわたりまして御討議いただきまして、まことにありがとうございました。

これにて、平成29年度第3回自殺総合対策東京会議計画策定部会を閉会といたします。ありがとうございました。

— 了 —