

平成30年度第1回自殺総合対策東京会議  
計画策定部会

平成30年5月14日

【中山課長】 それでは、定刻となりましたので、ただいまから平成30年度第1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、御多忙中にもかかわらず御出席いただきまして、まことにありがとうございます。私、昨年度に引き続き担当させていただいております、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中山でございます。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、よろしくお願いいたします。

それでは、初めに、お手元の資料を確認させていただきます。本日の資料は、座席表、次第、資料1、2、3、4という形で添付させていただいております。また、緑色のフラットファイルでございますが、机上配付として置かせていただいております。こちらには、東京における自殺総合対策の基本的な取組方針、28年4月に施行されました改正自殺対策基本法、29年7月に閣議決定されました自殺総合対策大綱のほか、自殺総合対策東京会議設置要綱、また、部会の設置要領、それから、自殺対策推進庁内連絡会議の設置要綱、また、28年11月に厚生労働省から示されました都道府県版、区市町村版の計画策定の手引をとじてございます。

不足等ございましたら、事務局が参りますので、挙手いただければと思います。

なお、本部会は、今申し上げました緑色のファイル内にある自殺総合対策東京会議設置要綱第9条の準用によりまして、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する予定であります。

次に、本部会の委員についてですが、昨年度の部会以降、交代のありました委員を御紹介させていただきます。まずは、瑞穂町福祉部健康課長の福島委員でございます。

【福島委員】 よろしく願いいたします。

【中山課長】 また、教育庁指導部主任指導主事の渡辺委員でございます。

【渡辺委員】 よろしく願いします。

【中山課長】 ちょっとおくれておりますが、港区みなと保健所健康推進課長の近藤委員も変更、今4月から交代ということになってございます。また、本日は、一般社団法人

日本臨床心理士会副会長の徳丸委員の代理で、奥村様に御出席いただいております。よろしくお願いたします。

また、本日、慶應義塾大学医学部医療安全管理部精神・神経科准教授の藤澤委員、特定非営利活動法人自殺対策支援センターライフリンク代表の清水委員は、所用のため御欠席ということで連絡をいただいております。

それでは、早速でございますが、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ますので、どうぞ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）案について、改めて事務局から説明をお願いしたいと思います。よろしくお願いたします。

**【中山課長】** では、こちらから御説明させていただきます。昨年度から引き続きの方は重複するところもあるかと思いますが、よろしくお願いたします。

それでは、東京都自殺総合対策計画（仮称）の概要、資料１でございます。まずは、本計画の策定に当たってということで、皆様御存じかと思いますが、本計画は、自殺対策基本法に基づきまして都道府県において自殺計画をつくるということが義務づけられておりますので、昨年度より、東京都では策定に向けた着手をしてきたというところでございます。

今回のこの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年間としてございます。また、数値目標といたしましては、平成２７年と比較して３０％以上減少ということを考えておりました、自殺死亡率においては１７．４を１２．２以下、また、自殺者数については２，２９０人について、１，６００人以下というような数値目標を掲げさせていただきます。

本計画の中では、東京都の自殺の現状ということで、１点目、統計データから見る東京都の現状ということで、自殺者数・自殺死亡率の年次推移ですとか、性別・年齢階級別の自殺者数、自殺者の年齢構成等を掲載させていただいております。また、職業別の自殺者数の推移ですとか、自殺の原因・動機についても掲載させていただいております。また、東京都で、本計画の策定に当たりまして都政モニターアンケートというものをやらせていただきましたので、そのアンケート結果も掲載させていただきます。

次に、第4章といたしましては、これまでの取組ということで、東京都の自殺対策にかかわる方針の中で掲げておりました事前予防、危機対応、事後対応というような3個の視点のものを掲載させております。

次に、第5章では、東京都における今後の方向性ということで、大きく5点掲げております。若年層、働く人、自殺未遂者、遺された人への支援、また地域の状況に応じた効果的な対策というのを掲げております。

第6章では、第5章で掲げました今後の方向性に基づきまして、東京都においてどのような政策を展開していくかということで、基本施策、重点施策、生きる支援関連施策と、3つに分けて施策を掲載させていただいております。

また、第7章では、推進体制といたしまして、自殺総合対策東京会議や、関係団体の役割等を記載してございます。

それでは、本文で少し紹介させていただきたいと思っております。資料2となっております。まだ（案）と大きく書いてございますが、こちらの5ページになります。4ページ、5ページでは、計画策定の趣旨というところ、また、計画の位置づけ、今申し上げました自殺対策基本法に位置づけられているということ、また、東京都では自殺対策以外にも、保健医療計画ですとか、地域福祉支援計画等、さまざまな計画を立ててございますので、それらとの整合性も図りつつ、この計画をつくっているところでございます。

5ページでは、先ほど申し上げました計画期間ですとか、数値目標というものを入れさせていただきますところでございます。

次に、6ページからは、東京都の自殺の現状ということで、統計データ、平成18年からの自殺者数の推移ですとか、平成8年からの男女別の自殺者数の年次推移を入れてございます。こちらのグラフを見てもわかるとおり、近年は減少傾向というところがございます。これは東京だけでなく、全国的にも自殺者数が減少しているということは、皆様、既に御存じかと思っております。

東京都においては、平成10年以降、25年まで15年間はおおむね2,500人から2,900人で推移しておりましたが、今申し上げたとおり、近年、23年をピークに減少傾向に転じておまして、28年においては2,045人となっております。また、全国でも、そのベクトルは大体同じような感じでした、全国では28年について2万1,017人というようなところでございます。人口もそうですけれども、全国の約1割が東京ということで、こういった自殺者数のところでも大体1割ぐらいが東京で占めているというよう

な状況でございます。

また、7ページの下を表ですが、これは男女別でございますけれども、皆様御存じとは思いますが、男女別でも圧倒的に男性が多いというのが状況でございます。平成28年ですけれども、女性が717人に対して、男性が1,328人と約2倍というような状況になってございます。

1ページおめくりいただきまして、8ページは、主要国の自殺死亡率や自殺死亡率の年次推移というのを掲載してございます。よく主要国と比べられますけれども、日本はまだまだ自殺死亡率が主要国に比べて高いというような状況でございます。

また、東京の現状を申し上げさせていただきますと、下の図4でございますが、自殺死亡率に関しましては全国16.8に対して、東京は15.5ということで、基本的にはずっと全国を下回っているというような状況になってございます。

すみません。今、おくれておりました港区のみなと保健所健康推進課長の近藤委員が参りましたので、御紹介させていただきます。今年度から交代で委員になっていただきました港区みなと保健所健康推進課長の近藤委員でございます。

**【近藤委員】** 4月から港区のほうに参りました。本日はおくれまして、大変申しわけございませんでした。よろしくお願いいたします。

**【中山課長】** それでは、資料に戻らせていただきます。本文の9ページ以降は、さまざまなデータを掲載してございます。参考に平成18年、10年前のデータも掲載してございます。

次に、12ページ、13ページをごらんください。12ページの上の自殺者の年齢構成ですが、東京都では、よく若年層対策に力を入れてきていると常に申し上げているのですが、これはこの自殺者の年齢構成というところから、東京都においても若年層対策を重点的にやっていると。全国の若年層の年齢構成割合が25.5に対して、東京は約30弱、28.3ということで、全国よりも若干高いという状況でございますので、若年層対策を重点的に行っているところでございます。

また、13ページでございますが、これは年代別の死因でございます。10代から30代の死因の第1位は、太枠で書いてございますが、自殺というような形になっておりまして、やはりよく紙面でも取り上げられておりますが、若年層に対する自殺の対策というのがすごく重要になってきているというところでございます。

14ページ以降はさまざまなデータですので、紹介は割愛させていただいて、20ペー

ジからは、都下の区市町村ごとの状況ということで掲載させていただいております。例えば20ページは区市町村別の自殺者数、これは居住地別でございますけれど、自殺者数でございます。こちらを見ても、一番多いところと少ないところでは、かなりの差があるというのがわかっていただけるかと思えます。これは自殺者数ですので、人口にも影響してくるのですが、ページをおめくりいただきまして、22ページです。22ページは区市町村別の自殺死亡率という形になってございます。若干人口の少ないところは別として、かなり違いがあると。一番多いのは、新宿区とか、中野区とかが28年では自殺死亡率が高いと。また、市部では、あきる野市とか、武蔵村山というところが高くなっている状況になってございます。かなり各区市町村で状況は違うというのがわかっていただけるかと思えます。

次に、24ページ以降ですが、先ほど申し上げました、この策定に当たりましては、東京都でモニターアンケートをやった結果になってございます。このモニターアンケートは、福祉保健モニターアンケートというものを登録していただきまして、インターネットを通じて御回答いただくというものになってございますが、451名、モニターがいる中、約300名弱、296名、65%の回答率を得たところでございます。その中でも、「自殺対策を推進したほうがよいと思う機関等」と聞いたところ、小・中学校が約73%、次いで高等学校・専門学校63%といった形で、やはり若年層のところについて必要だというようなアンケート結果が出ているような状況でございます。

また、25ページの下のところでございます。「自殺対策の取組として効果的だと思うものは」というようなアンケートには、1つには、自殺相談ダイヤルにおける電話相談が63%、その後、ゲートキーパー、自殺のサインに気づき、対応をとれる人ということで、ゲートキーパーの養成が59%というところでございます。また、最近話題のSNSを活用した自殺相談等につきましては、36.1%というような結果が得られたところでございます。

おめくりいただきまして、26ページの説明は割愛させていただきます。

次に、29ページでございます。今後の方向性という第5章になります。こちらでは、先ほど申し上げたように、若年層が自殺に追い込まれないように、また、働く人の自殺を防ぐですとか、高齢者の自殺を防ぐ、自殺未遂者、また遺された人への支援を充実するというような方向性を掲載させていただいております。

おめくりいただきまして、30ページには、地域の状況に応じた効果的対策を推進する

ということで、先ほど申し上げたように、区市町村によってかなり状況は違いがあるということで、その地域の状況に応じた効果的な対策が必要であると考えてございます。

次に、31ページから具体的な施策ということで、基本施策から掲載させていただいております。今申し上げた地域によってかなり状況が違うというところで、基本施策といたしまして、区市町村等への支援強化ということを充実していくことを考えてございます。今後、私どもがつくっているこの計画もそうですが、区市町村においても、各自治体で区市町村計画をつくることになってございますので、その策定の必要な支援、情報提供を行うですとか、関係機関における適切な支援手法等の研修を行うなどというところを考えてございます。

おめくりいただきまして、35ページ、2枚ほどおめくりください。重点施策ということで、広域的な普及啓発、相談体制の充実等々掲載させていただいております。36ページには、若年層対策ということで、児童・生徒の関係ですとか、私どもですと36ページの一番下、大学等と連携した取組ということで、若年層向けの講演会を大学生と連携し、毎年実施しているところでございます。部会長の鈴木先生にも、昨年度は御協力いただいたところでございます。

また、30年度の新しい取組というところでは、企業における取組というところで、企業経営者等に対する理解促進ということに取り組んでいく予定になってございまして、30年度予算等々、計上させていただいております。

また、多様な相談支援ということで、SNSを活用した自殺相談というものを実施する予定になってございます。

昨年度、3月の終わりに2週間程度、SNSを使った自殺相談、トライアルという形で実施させていただきました。今年度におきましても、そのトライアル結果の検証を踏まえまして、下半期、ちょっと長目にSNSの相談をやるような形で現在考えているところでございます。

また、次のページには、自殺未遂者の自殺企図を防ぐですとか、残された人の支援充実というところを記載させていただいております。

39ページからは、生きる支援関連施策ということで、東京都で行っていたり、区市町村で行っていたりというようなさまざまな施策が自殺対策に寄与していると考えておりますので、掲載させていただいております。

最後、44ページからは、さまざまな施策の30年以降の取組を表にしたものになって

ございます。

最後、51ページに、推進体制ということで掲載させていただいております。

最後に、資料3でございます。東京都自殺総合対策計画の意見募集に寄せられた御意見ということで、パブリックコメントを約1カ月間実施させていただきました。30年3月19日から4月19日まで募集いたしまして、さまざまな御意見をいただいたところでございます。それを取りまとめたものがこちらの資料になります。

全体についての意見ということで、「『自殺・うつ・いじめ』などの問題、メンタルヘルスケアの向上に一定の役割を果たすことができると考えるが」というような御意見をいただいたところでございます。

都といたしましては、自殺の現状や意識調査結果及びこれまで取り組んできた対策を踏まえて、地域の実情に応じて地域ごとに効果的な取組を推進していくことで考えてございます。

また、個別の部分の意見というところでは、「地域包括ケアの重要課題に自殺対策を入れること。」ということで、おっしゃるとおり、高齢者人口が増加する中で、地域と連携した取組を進めることは重要であると私どもも考えてございます。本計画でも、高齢者の自殺を防ぐ対策を講じるとともに、地域の見守りに携わる人材の育成を含めまして、地域と連携した高齢者に対する対策を推進していく予定でございます。

また、番号だと5番で、「『相談したい』都民のために相談窓口を充実すること。」というところでございますが、先ほどSNSを活用した自殺相談を昨年度トライアルで実施したと御説明させていただきましたが、SNSを活用した自殺相談を始めるきっかけはさまざまあったのですが、1つには、若者の電話離れというものがございました。若い方は、コミュニケーションツールとしてなかなか電話を使わないというような状況がございますので、当課のほうで自殺相談ダイヤルという電話相談をやっているんですが、若い方の相談状況というのは、ほかの年代に比べてあまり高くないということで、SNSをやったところでございます。SNSの相談を2週間実施しましたけれども、やはり若い方、10代、20代の方々からの相談が多かったというような結果が得られたところでございます。そういった状況を検証しながら、今後につなげていければと考えてございます。

次に、いろいろ御意見いただきましたが、例えばスクールカウンセラー等の御意見もいただきましたし、自死遺族の御意見等もいただきました。重要なこともたくさん御意見とさせていただいたところでございます。東京都といたしましては、地域の実情、また都の状

況を踏まえまして、さまざまな取組を推進強化していきたいと考えてございます。

パブコメの紹介は以上になります。

私からの説明は、ちょっと駆け足でございましたが、以上になります。

**【鈴木部会長】** ありがとうございます。東京都自殺総合対策計画（仮称）案について、説明をしていただきました。

それでは、今の御説明についての御意見、御質問等をいただければと思います。何とぞ活発な論議を展開したいと思っております。よろしく願いいたします。

では、しばらく様子を見るということで、ちょっと私のほうからですけれども、思ったほどパブリックコメントに対する反応が少なかったのかなという気はするんですけれども、その辺、事務局としてどうお考えでしょうか。

**【中山課長】** パブリックコメント、たしか数字を見ると7名の方からでした。東京都では、こういう計画をつくったときには約1か月、パブリックコメントをやるようにということで、今回、私ども自殺総合対策計画についても1か月、パブコメを始める前にはプレス等もしたところでございますが、部会長のおっしゃるとおり、ちょっと思ったよりも少なかったのかなというのが状況でございます。

ただ、東京都でもさまざまな計画をつくっておりますが、今回の私どものがほかのに比べて少なかったというようなことは、正直ないです。ただ、1か月やりましたので、こちらとしても、もう少し来るのかなと期待していたんですけれども、思いのほか少なかったかなと。ただ、他計画に比べて非常に少ないというようなことではなかったかと思えます。

**【鈴木部会長】** そうですか。では、よろしく願いいたします。

**【小高委員】** ちょっと質問なんですけれども、パブコメをくださった7名の方というのは、個人の方という理解でよろしいですか。それとも専門職、団体等からの意見も含まれている？

**【中山課長】** 団体もありますね。ただ、どなたからというのは公表していませんので。

**【鈴木部会長】** お願いいたします。

**【福島委員】** 初めて来たので勉強不足かもしれないんですが、教えていただきたいんですが、SNSの相談を2週間程度やられて、若い方の御相談が多かったということなんですが、具体的などのぐらゐの御相談があつて、10代、20代はどこかのホームページとかに出ていれば参照しますので、教えていただきたいんです。すみません。

**【中山課長】** 10代、20代、30代で約7.5割、半分以上だったんです。先ほど申



し上げた電話相談は全く逆なんです。40代ぐらいが多い状況です。

【福島委員】 ありがとうございます。わかりました。

【中山課長】 先週あたりの新聞では、かなりの自治体でSNSの取組というのが市レベルとかも含めて随分上がってきたという報道を私は見たんですけど。

【福島委員】 ありがとうございます。

【森野委員】 その関係でいいですか。

【鈴木部会長】 お願いいたします。

【森野委員】 SNS相談については、厚生労働省も昨年度の3月、1か月間で全部で13団体が厚生労働省の自殺対策補助事業の追加公募ということで、SNSを活用した相談事業をやっておりまして、いのちの電話連盟も若干参加をしたんです。そのうち、1か月で相談件数が1,000件を超えた団体が4団体ありまして、それに関する報告会というのが非公開だったんですけども、4月11日に厚生労働省で行われて、私も出席してまいりました。

これは東京都の事業ではないんですけども、そこで感じたのは、やはりSNSを活用した自殺相談でも、団体によって大幅に違うんですね。特に相談だけではなくて、自殺を考えている方に対する支援をきっちり考えているところは、具体的な支援につなげるとか、SNS相談だけで完結するのではなくて、それを窓口として、どういう支援をしていくかということをきっちり事業を遂行する中で考えておられて、実際にSNSのやりとりだけではなくて、具体的な紹介とか、実際に自殺を考えている人とつながって助けるとか、そういった活動まで進んでいるところもあって、そのあたりは、団体の取組によって大きく違うんですね。東京都におかれては、今、SNS相談がある意味ブームで、自殺相談だけではなくて、教育相談もSNSの活用が言われているんですけども、やはり実際に実施する担当者とよく打ち合わせをして、実際の自殺を防止するのに役に立つような形での事業の遂行をし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。日高委員、よろしく申し上げます。

【日高委員】 御存じなら教えていただきたいんですけど、SNSですと、居住地関係なく、理由が錯綜しますね。そうすると、これから区市町村で計画をつくって、その中に同様に若者対策で入れた場合の、その後のサポート、相談が入った後のサポートの横の連携で何か工夫されているような事例みたいなものがあるならば、少し教えていただきたいんですけども、御存じでしたら。

【森野委員】 厚生労働省の事業の場合には、全国でやっている団体と特定の地域でやっている団体が混在してしまっていて、全国でやっているような団体は、全国どこから来ても、ある程度の拠点ですぐに対応できるような体制を整えていましたけれども、そうではない団体ではやはり地域を限定したり、ですから、相談の過程で、遠く離れた地域だと、お話は聞けるけれども、具体的なそれ以上のことはできないということ、断るとかいうようなこともあったと思うんです。たしか東京都のトライアルでやった相談も一応都内の在住・在勤の方に限っていたんですかね。

【中山課長】 そうです。

【森野委員】 ですから、おそらくそういった場合には、遠くのほうから窓口を知って申し込んできて、最初のところで、全然話を聞かないと対応するか、ある程度話を聞いて、地域が違うのでこのぐらいでとするかは別として、これからは各自治体で取組をするときに、やはりある程度の地域、その地域とか近隣地域に限定した形で広報とか周知を図るということで対応するしかないのかなと思います。電話なんかは、電話の回線によっては着信できる地域を限定する、そういったことがありまして、いろいろな相談のフリーダイヤルとかでもそういうのを活用して、いのちの電話なんかでもやることはあるんですけども、SNSはある意味、世界中から来るので、そこは事業者とか、実施する自治体のほうで、どういう枠組みでするかというのは、あらかじめ決めて対応する必要があるのかなと思いました。

【日高委員】 ありがとうございます。

【鈴木部会長】 ひとまずきっかけとして、SNS関連に話が集中しておりますけれども、当然それ以外で御意見をいただけたらなと思います。いかがでしょうか。お願いいたします。

【小高委員】 再度質問させていただきたいんですけども、ちょっとごめんなさい。SNS関連で、今後いろいろな都道府県、市区町村がSNSの事業に積極的に着手していくということになりますと、SNSの自殺相談ガイドラインみたいなものというのは、標準化された相談体制の構築みたいなところで、今後、持っていくことになるのか、あるいはそういう動きがもう既に始まっているのか、そのあたり教えていただきたいんですけど、まだ始まったばかりなので、そこまでというものはないのかもしれないんですけど、例えば東京都として、市区町村のモデルというか、今後、市区町村が参考にしていくに当たり、東京都としてのガイドライン的なものをまとめられる予定があるのかどうかという

ところでも結構なんですけど、ちょっと教えていただければと思います。

【鈴木部会長】 いかがでしょう。

【中山課長】 ありがとうございます。おっしゃるように、何せまた始めたばかりですが、私ども、2週間でアクセス数は、やっている時間、1,000件ぐらいあって、実際相談は600件ぐらい対応できています。その600件というのは、要は回線数と相談員を何人にするかに大体決まってくるんですね。

SNSの相談は、やはり電話相談より若干時間がかかるんです。主訴に行くまでにいろいろやりとりに時間がかかりますので、大体1件当たり30分から1時間ぐらいかかると言われています。また、私どものほう、1日5時間で、10人体制をとって13日間やったので、大体そう考えると600件前後というような結果でございました。

私どもも2週間やったのをまず検証して、今年度の事業につなげていこうと考えているんですけど、やっぱり要はその相談まで至らないような、たくさんありました。もちろん自殺にはやはり重篤なものというのもあるって、1件だけ警察相談したものもございます。

また、私どもがやったときには、電話相談をやっている団体さんをお願いいたしましたので、結論から言うと、SNSで受けた相談の連携というのは必ずできるという状況になっています。電話相談ともすぐ連携できるので、そういったところでももとの新たに連携基盤をつくるとかということは正直なかったもので、そこら辺のハードルというのは、例えばこれから区市町村がやろうとしたときに、そこからつくらなきゃいけないというようなハードルは、東京都の場合はなかったですね。それなので、もともとできていた連携の中にSNSを入れたという形なんで、まだそのハードルは低かったということ。

あと、もう1点、相談員については、自殺相談の経験がある人ですとか、臨床心理士ですとかの資格を持った人というふうに限っておりましたので、素人が入るようなことはなかったです。かつ、もう既に関西というか、長野のほうでSNSの相談をやっていたという業者がありましたので、そこから事前に研修等をやっていたので、相談員においても、すごく苦慮したというようなことはなく、最初のほうはちょっとなれなかったですけど、二、三日たつと、やはりもともと相談経験がある人だったので、そういったところの対応力というのは、高かったと聞いてございます。もともとの基盤があるかないかによっても大分違うのかなと思っています。ただ、今回、2週間やったのと、また今年度についてもモデル事業という形でやらせていただきますので、その結果ですとかというのは区

市町村のほうにフィードバックしていきたいと考えております。

【小高委員】 ありがとうございます。

【鈴木部会長】 行く行くは何かスタンダードみたいなものをつくる御予定ですか。

【中山課長】 そうですね。ちょっと今考えているのは、やっぱり結構、こういうことを行政が言っているのかあれなんですけど、結構経費がかかるんですね。あと、時間もかかるんですね。なので、相談の時間帯ですとか、日にちですとか、体制というところは、長くやると考えたときにはすごく重要になってくるので、そこは今、正直悩んでいます。

昨年度は2週間でしたので、そんなに気にせず、とりあえず2週間という形でやらせていただいたんですけど、これが365日、年間通してやるとなってくると、やっぱり何人体制の相談が必要なのかとか、人材を確保することもまた大変ですので、そういったところは、まだ正直、決めかねているというか、その辺が一番重要になってくるなと思ってまして、先ほど申し上げたように、東京都はももとの連携基盤といったのがあったので、そこは、そんなにハードルは高くなかったんですけど、ただ、相談内容もかなり千差万別でして、ほんとうに自殺に関連した相談が来るといような仕組みをどうとったらいのかというのは、やっぱり課題だと思います。

【鈴木部会長】 ありがとうございます。お願いいたします。

【日高委員】 意見というか、ちょっとこの計画策定のところでの感想も含めてなんですけれども、未遂者の支援だとか、遺族への支援というところではなかなか、うちの圏域でも今年、計画を策定しようとする市が幾つかあるんですけど、ここの部分はなかなかやっていっちゃるところのノウハウというか、状況、当事者の方々にどんな具体的に支援だとかをする、しなきゃいけないのか、そのために行政がどういうスキルを持たなきゃいけないとか、そこがもう少しはっきりと課題を学び合うところがあると、もう少し広まっていくのか、取り組もうと、少しできるのかなという思いも持てるようなことが都としてもできるかなということもちょっと、都の立場としても、保健所の立場としてもそういうのがちょっとあって、この計画ができた後に区市町村支援の中でそのあたりがもう少しできる、取り組めるといいのかなというのが1つ、感想としてもございましたので、私もそこは勉強しなきゃいけないんですけど、ちょっとそういう感想を持ちました。

【鈴木部会長】 ありがとうございます。未遂者支援と遺族支援というのが1つ、課題であることは常に言われ続けていますね。私自身も、遺族支援から来ている人間としてはとても気になるところではあるけれども、いかがでしょうか。もうこれはでき上がりつつ

あるわけですので、今おっしゃったように、感想でも全然構わないと思います。いただきたいなと思います。あまり指名というのはそぐわないなとは思いますが、貴重な時間でございますので、ほんとうに御遠慮なくいただきたいなと思っております。

順番にという言い方は大変失礼なんですけれども、福島委員、いかがでしょうか。

**【福島委員】** すみません。私は瑞穂町という小さな町から来ています。この自殺の遺族の方の支援については、ここで町のほうにも近隣の自治体から次々と、うちもやります、うちもやりますということで、わかちあいの会のような、どこからでも見学していただいて結構です、匿名ですというようなことで書いてあるんですけど、やはり書いてはあるんですが、日高先生がおっしゃったように、なかなか職員たちも自分たちの問題として捉えづらいというか、身近に起きたときにはきっと動き出すんでしょうけど、市町村においても計画を立てるんですが、何せ自殺者の数が少ないというところの、先ほどの自治体でばらばらということで、一概に遺族の方の支援といっても一自治体でできるかというところがあります。うちは西多摩保健所の圏内ですので、保健所さんの力をかりながら広域的にやっていくことで、少し意識が高まっていくのかなというのは感じています。

すみません。ちょっとずれているかもしれませんが、以上です。

**【鈴木部会長】** 青木委員、いかがでしょうか。

**【青木委員】** 日野市ですけれども、自死遺族の関係で、わかちあいの会ということで、数年前から多摩市さんと一緒にやらせていただいているんですけども、今、広域的ということで、少し小さな広域というんですか、保健所圏域を少し越えたぐらいのエリアでいろいろ進めていただくと、やっぱり自治体の体力が23区さんなんか比べると三多摩のほうは脆弱というか、そういうところもありますし、やはり自殺者数の数なんかもありますので。

ここでわかちあいの会も、NPOに委託をしているんですけども、そのNPOは自死遺族の関係にかなり精通しているところなんです。それで、八王子市さんと昭島市さんが全く一緒にやるのではなくて、同じNPOでちょっと日程をずらす形で今年度から始まりまして、日野市と多摩市は同じチラシをつくっているんですけども、そこに八王子市さんと昭島市さんでもこういうのをやっていますというのを載せて、逆に、八王子市や昭島市のチラシに多摩市と日野市ではやっているというのを載せましたので、そんな感じの簡単な連携なんですけれども、やはり地元の市役所には自殺の関係ではあまり行きたくない、やっぱり知っている職員の方に面と向かって会いたくないとか、そういうのはかなり強い

ので、そんなに遠くじゃない、ちょっと離れたところでいろいろやっていくのが1つのポイントのような気もしてまいりましたので、ぜひその辺の広域的な音頭とりというか、あとは少し財政的なところをしていただくと進みやすいのかなというのもございます。それは遺族支援のところですよ。

あと、未遂者の関係では、南多摩保健所圏域で、その中で日本医科大学の永山病院という病院がありますので、そういう圏域に未遂者が運ばれるような施設があるかどうかでちょっと変わってくると思うんですけど、そこは南多摩保健所さんの仕切りで今いろいろ進めていますけれども、ただ、具体的になかなかどうこうというところまでは行ってませんので、やはり少し時間はかかるが、ただ、続けていかなければいけないとは思っております。

【鈴木部会長】 ありがとうございます。あわせて先ほどの前半の部分の未遂者支援というところに関して、この席上、一度、高島委員のほうからも具体的な御報告がなされたと思うんですけども、重ねていかがでしょうか。何かございませんでしょうか。

【高島委員】 警察としても引き継げるところがあると、助けてくれと言ってきた人に対してどこも引き継げずに、家族に返せば、それだけじゃなくて、どこか引き継げるところとかがあればありがたいなど。

あと、遺族の対策の面なんですけど、最初に検視で扱う刑事課の課員がおりますので、もし何かパンフレットみたいなのがあれば、警察のほうからお渡しする形もできるかなと思います。

以上です。

【鈴木部会長】 現実にもどのように遺族の方にそれを届けるかという大きな課題がありまして、今の御意見は大変ありがたく、貴重に受けとめていきたいと思っております。

東京都の側、いかがでしょうか。

【中山課長】 遺族支援の関係ですと、東京都ではリーフレットをつくらせていただいでいて、警察さんとかにも毎年、お願いしている形をとってございます。

今あった何市か一緒というのはすごく必要だなとも思っていて、未遂者とか、それだけに限らず、多分、市によって大分温度差がありますし、やはり今おっしゃっていたように、23区の1区と、東村山市が同じかというのと全然違うので、やはり市のほうは保健所圏域でなくても、何市か一緒というほうが多分やりやすいですし、財政的にもそのほうが効率的にできるんじゃないかと思うので、その辺は。

うちのほうで昨年度は、国のほうが出しました自殺プロフィールについて、各区市町村の重要分布も全部一覧にしたものも提供させていただいていますので、その辺も参考にしながら、隣の市とか、ちょっと隣の市とかというところでも、同じ共通課題であれば一緒に連携はできると思いますので、そういうところもちょっと見ていただければなと思います。私どもも、必要な情報はどんどん提供させていただくようにはいたします。

【鈴木部会長】 お願いいたします。

【小高委員】 未遂者に関しての意見というか、情報提供というか、質問にもならないかもしれないんですけども、今世界的というか、国際的に未遂者支援においては、未遂者レジストリというような、未遂者に関する情報収集というか、データを充実させて未遂者の支援にも生かしていくというところがかなりWHOなんかも強調しているところで、昨年か一昨年か、ちょっと記憶が定かではないんですけど、WHOのほうからも未遂者の登録をどのように推進していくかというガイドラインも出されているんです。

自殺者の統計は、日本は非常に古くからかなり充実していて、自殺の背景に関してもかなりわかってきているところも多いかと思うんですけども、まだまだ未遂者というところでは、その背景というか、バックグラウンドであるとか、そういったところも十分把握できていないんじゃないかなというように感じるところでございます。

都ではないんですけども、近隣では川崎市さんが未遂者レジストリということで、消防と病院と連携をされてパイロット的に、昨年ですか、行われていて、おそらく今年中には何かしらの成果というか、報告があるかと思うんですけども、そういったところで未遂者の方がどういう背景でというのは地域によっても、これも自殺で亡くなられた方と同じで、未遂者に関してもおそらく背景が違うことだと思うので、そういったことも東京都さんとして今後何か考えていらっしゃるんじゃないかなと思いました。

【鈴木部会長】 ありがとうございます。

まだ、多少お時間ございますけれども、よろしく願いいたします。

【徳丸委員代理（奥村専務理事）】 今の未遂者の話ですけど、警察のほうでも未遂された方が大丈夫と言えば帰さざるを得ないという話もほかで聞いたことがあります。未遂者の方がおうちに帰る場合に、受けとめて一緒に暮らす御家族へのある種の、少し力を入れた相談体制というか、そういう人を抱えている家族にとって、少し取り組めるような機会というか、そういうものを支援したらどうかなと思います。

それから、ひきこもりの方々へのいろいろな施策が言われておりますけれど、これは御

本人に対するいろいろな対応はあっても、なかなか御家族の相談への支援というのはなくて、経済的にもないという状況があり、大概、ひきこもっている方を抱えている御家族は、自殺を心配していらっしゃる方も少なくないちょっと経験するんですが、そういう遺族の方への支援はもちろんですが、現に抱えていらっしゃる心配を持っている家族の方への対応というのも少し、相談体制の中に御家族という言葉も出てきておりますけど、ちょっと目立つように扱ったほうがいいのではないかなと思ったりしております。

【鈴木部会長】 ありがとうございます。未遂者支援と未遂者を抱えているであろう家族支援と、そして、遺族支援、そのこのこれまでの課題を確認する意味での御発言が出てきたと思います。この辺、都としてはいかがでしょうか。

【中山課長】 ありがとうございます。おっしゃるとおり重要な課題だと存じております。委員のほうからも御説明ありましたけど、私ども、やはり相談体制のところの充実という中に、それはもちろん入ってくる1つの要素であろうなと考えておりますので、そちらでも対応していきたいというのが1つです。

今、委員のほうから、ひきこもりのお話がありました。確かにひきこもりと自殺は結構今、関連する御発言というか、されることが多いんですけど、そういった状況で、これですぐどうこうということはないんですけど、昨年度3月の講演会では、私ども、ひきこもりを取り上げさせていただいております。すごく盛況で、会場が満杯になってしまって、おっしゃるとおり御家族の方が多かったです。いただいたアンケートで、うちの子供がひきこもりでというような形で講演会を聞きに来ていただいた御家族が多かったです。

東京都としては、相談というところでもそうですけど、そういった講演会とか、そういう場所でも発信していくことによって、少しずつですが、対応を強化できるのかなとも考えております。ひきこもりを取り上げて、かなり盛況でしたので、やはり自殺と切っても切れない関係ではないかなと感じたところでございます。

【鈴木部会長】 委員が交代されて、ちょっと戸惑っているところもあるかと思うのですが、今のこのテーマに関しまして教育の視点から、渡辺委員、いかがでしょうか。

【渡辺委員】 例えば児童・生徒の自殺未遂ですとか、そういったことが多分、学校のほうではスクールカウンセラーがおりますので、そういったところと連携を図って、心のケアですとか、そういったことを図っているところでございます。今、学校教育では、自殺の予防教育ということで、いかに子供たちが困難な事態ですとか強い心理的負担を受けたときに、自分がどのように対応、対処したらいいのか、ここを教育の面からどのような



こういう力を身につけさせていくかというところに1つ、着目しております、さまざまな対応をしているところでございます。

【鈴木部会長】 新たに予防的な、開発的な視点が入ってきているということです。

同じく戸惑っている方も、とは思いますが、近藤委員、いかがでしょうか、ここまでのところで。

【近藤委員】 すみません。最初から言いわけになってしまうんですが、ちょっと4月からこういった分野に飛び込みましたもので、立場を踏まえた発言にはならないかもしれないんですけども、やはり自殺にしても、未遂にしても、最終的にはお一人お一人の心の持ち方であったり、環境が起因したりはするんでしょうけれども、そういったものがわりと大きいのかなと思っています。これまでの私の経験の中からはすると、やはり心の中というのは、その方に聞いてみないとわからないというのをすごく感じていて、私たちから想像もつかないようなことを考えていたりするものなのだなと思います。

あと、お一人お一人、やっぱり状況が違っていて、そういったケアということをこういった会議体を通して相談の支援体制を整えていたりですか、家族を支援するですか、あと、先ほど東京都さんのほうからも御説明ございましたけども、そういうことだけではなくて、講演会という形でやったりとか、いろいろなところからそういった発信をすることで、1人でも多くそういった悩みを抱えている方に寄り添っていきたり、支援していきたりできればいいのかなと聞いていてちょっと思いました。今後はもうちょっと勉強して、具体的に私のほうからも、こうしたいいんじゃないかというようなことが言えるようになっていきたいと思っております。

【鈴木部会長】 ありがとうございます。ひとまず、ちょっと無理無理のところもありますけれども、全員の御発言をいただいたということで、振り返りまして、その他いかがでしょうか。今回、策定されました、これが動き出していく、もうその直前まで来ておりますけれども、よろしいですか。

では、最後に、事務局から、今後のスケジュール等について御説明をお願いいたします。

【中山課長】 それでは、資料4をごらんください。委員の皆様方、本日は貴重な御意見、ありがとうございます。

今後のスケジュールでございますが、資料4に沿って御説明させていただきます。本日、5月、計画策定部会第1回を開催させていただいております。5月30日に、平成30年

度第1回自殺総合対策東京会議を開催予定でございます。こちらのほうに計画案を最終案として報告させていただき、御意見をいただきまして、確認いただきましたら、6月中旬ごろに公表の予定と考えてございます。

計画ができましたら、関係部署ですとか、または区市町村等に対しても情報提供、御説明をする予定になってございます。今後のスケジュールは資料4のとおりでございますが、以上でございます。

最後に、本日配付いたしました資料、お荷物になる場合はお席に残していただければ、後ほど事務局から郵送いたします。机上配付の資料につきましては、そのまま残していただきますようお願いいたします。

また、最後に、お車でお越しの方、事務局で駐車券を用意しておりますので、お申し付けください。また、今日いただいた意見のほかに何かあれば、事務局のほうに御連絡いただければと思います。

事務局からは以上になります。

**【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す。これにて平成30年度第1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 —