

## 令和5年度 第1回練馬区自殺対策推進会議 会議要録

1 日時	令和5年8月7日（月） 午前9時30分～11時30分
2 場所	練馬区役所本庁舎5階 庁議室
3 出席者	<p>&lt;委員&gt;            大塚会長、西村副会長、相馬委員、神野委員、神山委員、植村委員、江村委員、鴻巣委員、土井委員</p> <p>&lt;事務局&gt;            健康部長、練馬区保健所長、保健予防課長、石神井保健相談所長、関保健相談所長、石神井保健相談所地域保健第一係長、関保健相談所地域保健係長、保健予防課精神保健係長、保健予防課精神支援担当係長</p>
4 公開の可否	公開
5 傍聴者	無し
6 案件	(1) 委員委嘱および紹介 (2) 平成31年度から令和4年度までの練馬区自殺対策計画の取組状況および施策ごとの評価と課題について (3) 練馬区の自殺の現状と課題について (4) 第二期練馬区自殺対策計画の策定について ① 計画の骨子案 ② 計画策定に向けたスケジュール
7 資料	次第 資料1-1 練馬区自殺対策計画について（現行） 資料1-2 練馬区自殺対策計画体系図（現行） 資料2-1 練馬区自殺対策計画の取組状況一覧（平成31年度～令和4年度）および施策ごとの評価と課題 資料2-2 練馬区自殺対策計画の取組状況詳細（平成31年度～令和4年度） 資料3 練馬区の自殺の現状と課題 資料4-1 第二期練馬区自殺対策計画の策定について 資料4-2 「地域自殺対策計画」策定・見直しの手引について 資料4-3 第二期練馬区自殺対策計画策定に向けたスケジュール 参考資料1 自殺総合対策大綱のポイントと概要 参考資料2 東京都自殺総合対策計画（第2次）の概要 参考資料3 地域自殺実態プロファイル2022【※】 参考資料4 「地域自殺対策計画」策定・見直しの手引  ※参考資料3「地域自殺実態プロファイル2022」には警察庁自殺統計原票データの特別集計による「公開不可データ」が含まれているため、一部データを非公開としています。
8 事務局	練馬区保健予防課

## 1 開会

○会長

ただいまより、令和5年度第1回練馬区自殺対策推進会議を開催します。

はじめに、委員の出席状況、傍聴者の状況の報告および配付資料の確認を事務局よりお願いします。

○事務局

<委員および傍聴者の出席状況、配布資料の確認>

## 2 議題

○会長

それでは、次第の案件（1）「委員委嘱および紹介」に移ります。

昨年度から変更のあった委員について、事務局から説明をお願いします。

○事務局

<変更のあった委員の説明>

○会長

次に、委員の紹介を行います。おひとり一言ずつ自己紹介をお願いします。

<委員自己紹介>

○会長

次に、案件（2）「平成31年度から令和4年度までの練馬区自殺対策計画の取組状況および施策ごとの評価と課題」について、事務局よりお願いします。

○事務局

<資料1-1～資料2-2の説明>

○会長

令和3年度はB評価やA+の評価もありましたが、令和4年度はすべてA評価となりました。また、A+からA評価になったのは、特別な問題があったということではなく、令和3年度はかなり優れていたが令和4年度にはいい状態に落ち着いた、ということかと思われま。

案件（2）に関して、質問はありますか。

○副会長

アウトリーチ（訪問支援）事業の実績を教えてください。

## ○事務局

訪問を担当する地域精神保健相談員（精神保健福祉士）を、平成 27 年度から設置してアウトリーチ事業として実施してきました。平成 27 年度は 2 名の配置でしたが、令和 2 年度からは 8 名を配置しています。

アウトリーチ事業は、精神疾患が疑われる未治療や治療中断の方、病状が不安定な方を対象に実施していますが、ひきこもりがちの方なども対象として実施するなど少しずつ対象を拡大しています。

令和 3 年度実績としては、支援対象者は 225 名、地域精神保健相談員が訪問した回数は 842 回となっています。

## ○会長

精神疾患が疑われる未治療や治療中断の方や、病状が不安定な方、引きこもりの方といった、精神疾患と診断を受けているまたはそれに近い状態の方々が対象となって 225 名いるということですが、若者等の社会的ひきこもりの方や高齢者はこの支援対象者とは少し外れてくると思われます。そのため、若年者や高齢者などのアウトリーチ支援、支援に繋がっていない方や行政に繋がっていない方の支援が課題になってきています。こうした方を支援するには別の取組が必要なのだと思います。

民生委員やコンビニエンスストアの従業員にパンフレット「こころの病気の理解のために」を配布しているとのことでしたが、何か活用されている事例はありますか。

## ○委員

民生児童委員は主に地域の高齢者や児童を支援の対象としており、児童虐待に注意を払っているほか、高齢者の場合は地域包括支援センターとも連携しています。ただ、30 代～50 代の方との接点はあまりありません。

コロナ禍で地域のイベントや触れ合いが減ったことで、若者のよりどころがなくなり少しうつ状態になる人も出てきたのだと思います。自殺者の推移を見ると、令和 2 年からコロナの影響が広がり、令和 3 年には自殺者が増えましたが、令和 4 年は自殺者が少し減りました。今年はコロナの規制が緩和され、地域のイベントも復活してきました。イベントができれば楽しみが増えるいわば希望が持てるということで、良い影響があるのではないかなと思っています。

## ○委員

コンビニエンスストアの従業員が廃棄した食品を持ち帰る方を見かけて、顔見知りであった練馬ボランティア・地域福祉推進センターの職員に連絡をして、生活サポートセンターの支援につながった事例がありました。

こうした事例を地域住民や商店街の方に周知し、福祉の窓口気軽に情報提供できる仕組みをつくるのが非常に大切だと感じたので、紹介しました。

生活サポートセンターでは電話や窓口での相談だけでなく、区役所まで来られない方の自宅を訪問したり、近くの公共施設で場所を借りて面談したりしてお困りの方の相談に乗っています。なるべく出向いて相談に乗ることで困っている方の相談をしっかりとキャッチできるように取り組んでいます。

## ○会長

民生委員や児童委員、コンビニエンスストアの従業員、商工会議所の相談員、理容師、美容師などがゲートキーパーとなるようにという話がありますが、リスクを発見できる人が増えればつなぎ先はあるかと思いますので、リスクがある人を発見できるゲートキーパーのような方が増えていくと良いと思います。

小5、中1を対象としたスクールカウンセラーの全員面接や、小3を対象とした心のふれあい相談員による全員面接など、なかなか児童生徒数が多いと思われる中ですごい取組だなどと思います。また、区立小中学生に配付しているタブレットから相談できる「子ども相談アプリ」も今年度から始まっていると思いますので、これがどのように実績が上がってくるかも見ていく必要があります。教育の現場からは何かありますか。

## ○委員

学校に配置するスクールカウンセラー・心のふれあい相談員の数をもう少し増やしてほしいです。家庭内に厳しい状況がある児童生徒もおり、今の割り当てられている日数だと思うように回らないのが現状です。

また、スクールソーシャルワーカーも1人が抱えている子どもの人数が多く、なかなか思うように支援ができないと思われるので、数を増やしてほしいと思います。

「子ども相談アプリ」は非常に活用させてもらっており、これからさらに相談件数が伸びてくると思っています。

○会長

タブレットの相談が始まると、結局受ける人が必要ということになりますので、マンパワーが必要になってくるということだと思います。

それでは、案件3「練馬区の自殺の現状と課題」について、事務局より説明をお願いします。

○事務局

<資料3の説明>

○会長

案件（3）に関する質問はありますか。

年代別の自殺者数について、「20歳未満」の数を細分化した情報はありますか。

○事務局

練馬区の統計では、「20歳未満」の数を細分化した情報はありません。

○会長

「年齢階級別死因」の50歳～89歳については、細分化された情報はありますか。

○事務局

50代、60代、70代については、年代別の統計があります。

○委員

高齢者の場合は、よく記念日自殺という言われ方をしているのですが、イベントがあると孤立して寂しさが募ってということがありますし、お子さんの場合は学期が変わると自殺が起きやすいという話を聞きます。細かい話なのですが、月別の年代別自殺者が分かる資料はありますか。

○事務局

全ての世代の月別の年代別自殺者の資料をこの場では提示できませんが、児童生徒の月別自殺者数推移（全国）では、夏休み明けの8月や年度をまたぐ3月～4月に自殺者が多くなっています。

○会長

練馬区の自殺の現状と課題を見ると、女性が増えているというのと、それから有職者の男性でいうと有職同居、有職独居とも増えているのですが、有職同

居ということは、働いていてかつ同居している家族がどなたかいらっしゃるという状況なのですよね。ここにどう手を打っていくのかというのは中々難しいところです。また、産後以外の女性問題も課題になるかと思います。

○副会長

資料3に「厚生労働省から提供を受けた死亡小票の情報も集計し、要支援対象者の把握に努め、必要な支援を行う」とありますが、この死亡小票には個人の詳細な情報はありますか。

○事務局

死亡小票では、年齢や婚姻歴の有無、世帯の主な仕事に分かります。

○副会長

そうすると、要支援対象者の把握は、そうしたカテゴリーで行うということですね。

○事務局

分析をする中で傾向が見えてきたら、その方向けの対策ができればと考えています。

○副会長

女性に関しては、同じ無職の方であっても主婦なのか、仕事ができない障害があるのかなど背景も様々で、死亡小票の情報だけではそうした状況が分かりにくく、支援の方向性を考えるのが難しいと思っています。精神的な問題を抱えている人は、通常の支援の現場では支援が難しく、そうしたことが要因で自殺に結び付いている場合もあります。しかし、そのようなことが「地域自殺実態プロファイル」等の分析では見えてこないのが現状です。プロファイルでは40～59歳の家族と同居している無職女性の主な自殺の危機経路として「近隣関係の悩み+家族間の不和⇒うつ病⇒自殺」とありますが、近隣関係の悩みや家族間の不和だけがいきなり起こるということではないような気がしますし、だからうつ病になって自殺するという単純な話ではないという気がします。

死亡小票やプロファイル等だけでは提供される情報が少ないため、現場で実際に発生した事案を踏まえて、施策に反映する方が現実的かと思われれます。

また、練馬区の自殺者全体のうち未遂歴がある人は17.8%とのことですが、自殺未遂で終わった方の情報は、支援機関に情報提供されることが少なく、情

報提供がないと支援につながりません。私の所属する法人では東京都からの委託を受けて「こころといのちのサポートネット」の電話窓口を運営しているのですが、情報提供を一番してくれるのは警察です。警察は自殺リスクが高い人について、安心した状況がつかれないと自宅に返せないことから、そのまま家に帰すことはせず、支援機関に情報を提供してくれるのだと思います。

しかし、結局は本人が帰宅することを希望したり、家族が支援を希望しなかったりするとそのまま帰宅してしまうことも多いし、帰宅後は地域の支援につながってくれません。何回か自殺未遂を繰り返すうちに自殺に至ってしまうこともあるので、自殺未遂者以外にも自殺リスクが高い人の情報をいかにすくいあげるかというところが、課題になっていると思います。

#### ○会長

自殺対策の一覧を列挙することも大切だと思いますが、ある課題に対してこの対策に力を入れてやっていくのだということが分かることも重要です。

統計データについては4年分まとまったものが多いですが、例えば、自殺未遂者のデータにしても年別・年代別のデータにするとどこが課題なのかが見えてくると思いますので、対策が打ちやすくなるデータの扱い方をすると良いかと思います。

女性についての話は委員からしていただいたところですが、働き盛りの男性の対策は非常に難しく、区市町村でできることと東京都ぐらいの規模でないとできないことを分けて考える必要があるのかなと思っています。

大企業には産業医がいますが、中小企業にはいない場合が多いです。また、働き盛りの男性は仕事を休んでまで心療内科に行かない、相談に足を運びにくいと感じるケースが多いのかなと思うのです。ここを練馬区の施策として何ができるのかというのは、なかなかすぐには思い浮かばないところです。

高齢者については、配偶者を亡くした喪失感による孤立、生活苦、家事が難しくなる、出かけられなくなって足腰が悪くなる等の要因が自殺のリスクになることが分かってきていますが、40代～50代の男性のケアは難しい問題だと個人的には感じています。

#### ○委員

生活サポートセンターの相談者では、稼働年齢層の男性でいうと、20代の男

性が一番多いのですが、30代、40代、50代の男性も同じくらいの割合が多いです。仕事もうまくいかず、健康上の問題もあって離職後の家賃補助制度を利用したいというのがきっかけとなり、相談につながる場合があります。よくよく聞くとメンタルの不調を抱えており、とても働ける状態ではないことが多いです。

何かの制度を利用することがきっかけでつながるとというのが、男性にとってつながりやすいのかなとは思いますが、働き盛りの男性は子どもや親と同居している方が多く、働き盛り男性の仕事や精神面の課題が世帯にも影響を及ぼしていると思います。そうした中で、自殺リスクの高い働き盛りの男性本人ではなく、同居している子どもや親を通じて、何とか世帯の問題をキャッチできないかと考えています。

また、相談を受ける中で養育問題、お子さんの不登校の問題、親の介護の問題を抱えているという相談も多く、実は経済的な問題や親の問題が絡んでいるというケースは非常に多いように思います。教育部門や介護部門とは割と連携できているとは思いますが、学校現場でキャッチした問題が、福祉の窓口につながり、連携を深めていくことが大切だと感じます。

#### ○委員

介護保険を利用していればケアマネジャーが自宅に訪問するので、その際に家族の健康状態など色々な情報が入りますが、30代～40代の方ですと、親は60歳から70歳位で介護保険をまだ利用しない年代ですから、自宅の状況が見えないということがあります。また、ケアプランを立てる際に家族に同席してもらおうのですが、働き盛りの男性は仕事があるため、同席していただくのは娘や妻であることが多く、その年代の方の状況を把握することは難しいと感じています。

#### ○会長

20代～30代、40代初めの男性で子がおらず、親も介護ではないという状態だと、男性の家族がどこにもつながる要素がなく、男性が職場でメンタルの問題を抱えていた場合でも誰もそれをキャッチできず、親や配偶者にも相談できないということもあるかと思っています。

ストレスチェック表の活用が十分ではない、保健相談所がメンタルヘルスの

相談窓口として区民に知られていないという課題が資料の中でありましたが、そうした課題にいかに対策を取っていくのかということを考えると、一見何も問題がなさそうな家庭にこうしたツールが浸透していく方法を考えることは、非常に重要だと思いました。

また、事務局から説明がありましたが、昔であればアウトリーチ事業と言わなくても病院の往診、学校の先生による家庭訪問、保健師の家庭訪問が普通に行われていました。今は保健師が事業に追われ家庭訪問ができなくなった地域が全国にはたくさんあるようなのですが、予算や人員体制を含めてこうした体制を検討することが必要になるかと思います。

それでは、案件の（４）「第二期練馬区自殺対策計画の策定について」の説明をお願いします。

#### ○事務局

<資料４－１～資料４－３の説明>

#### ○会長

スケジュールについては、今年度は練馬区自殺対策推進会議を今回を含め３回実施すること、今年の６月に厚生労働省から公表された参考資料４「『地域自殺対策計画』策定・見直しの手引」や地域自殺実態プロファイル、第一期計画の取組内容の実績と課題を踏まえて新しい計画を策定するという説明がありました。また、計画骨子案や計画策定の進め方についても、説明がありました。

手引きには、国全体の動きも反映して、SDGsという言葉が出てきます。SDGsの１７個ある目標の３番目が「すべての人に健康と福祉を」となっていることが関係しているのかなと思います。また、手引きに「自殺者等の名誉及び生活の平穏への配慮」が加わったのは、著名人が誹謗中傷等を理由として亡くなったことが関連しているのだと認識しています。

国、都、区の様々な資料が示されていますが、数字だけではなく個別状況について練馬区では何がどう課題なのかをしっかりと分析して、対応策を考えることが重要になります。

会議に出席されている委員は各所属の代表としてお集まりいただいているかと思いますが、こうした会議体だけではなく、計画策定の時には区が団体の集まりに行って意見を聞くタウンミーティングのようなものがあるのもいいのか

など個人的には思っています。

それでは、案件（４）についてご質問はありますか。

#### ○委員

練馬区介護サービス事業者連絡協議会の居宅介護支援部会の世話人代表として本会議に参加しています。会議に参加する際は、部会の皆さんから普段担当しているケアの中で何か自殺に関する事、何か課題を抱えている家族の問題などについて、意見を聞いてから会議に出席しています。また、会議で決まったことは部会の皆さんに周知しています。

部会から出た意見として、先程、自殺未遂者の方を支援機関につなげるという話がありましたが、その方のプライバシーのことを考えると後からクレームが来るのではないかと、上に話をしたことによりその方が精神的に悪化するのではないかとという懸念があり、上に上げられないという話がありました。この場を借りて、その当たりの話をどのように上に持っていけば良いのかを確認できればと思っています。

#### ○会長

自殺等のリスク者を発見する方と実際に対応する方では階層が分かれており、実際に対応する救急や精神科の職員等に対応に慣れていますが、そこにつなげていく方は対応した回数や経験が少なく、対応に慣れていないこともあるかと思います。ゲートキーパーの養成だけではなく、そうしたことに対応する研修をしたり、つなげる方のメンタルヘルスの問題について考えたりする必要があるかと思っています。

#### ○副会長

何かを見つけると責任問題がまず先に出るのが一番の問題かと思っています。危険なことを発見したらそれを上に上げること自体は問題ありませんが、上に上げたことで大騒ぎになり意図しない問題等が発生する可能性もあり、さまざまな心配があるかと思っています。

まず、事業所の中で心配な人がいてこういうことを聞いてしまったという話をしたときに、責任問題になるからという理由で動くのではなく、どのように対応することが本人にとって良いことなのかを、担当者と上司でよく話せる環境があることが一番良いのだと思います。

責任問題になるという理由で動くと、主治医や外部の人、最終的には警察に言っておおごと<sup>おおごと</sup>になることがあります。そこまでする必要がないケースであれば、誰がどのように対応していくかという段階で止めていただいて、本人には話が伝わらなくてもよいのです。また、「こころといのちのサポートネット」の相談では、そうした相談を支援者の相談として受けているので、本人の個人情報を教えていただく必要はありません。年齢や状況、本人の言動等を教えていただければ、どのように対応をしたらよいのかについて支援者に対する助言という形で対応します。「こころといのちのサポートネット」が支援に入ることでよりよい支援ができそうな場合は、支援者から本人に「話を聞いてくれる人がいるけど、その人にあなたのことを伝えてもよいか」と話をして、了解を得てから「こころといのちのサポートネット」と支援者が一緒に話を聞きに行くという流れでやっています。自殺未遂が起こると通報に近いような形で上げなければならないと思ってしまうかもしれませんが、切迫した状況でなければ、今お伝えしたような形で相談から入っていただくのも良いのかなと思います。

#### ○委員

まずは支援者の相談から、ということですね。

#### ○副会長

そうです。本人がいくら嫌がっても外部の人に知らせないといけない場合もあるかもしれませんが、それを決断することは大変だと思います。そうではなく、それ以外の方法でやりわりとした支援が入っていく方法がないかということ、一緒に考えていくとよいです。

#### ○会長

医師などの専門家の方のコンサルティングを受けることも大切だと思います。

責任問題でいうと関わる心配がある一方で、関わらないことへの後悔もあります。例えば、児童虐待ですと国民全員に通報の義務があります。通報して間違っても責められることはないですし、通報して虐待事例でないことが分かることもそれは良いことです。また、虐待であれば通報が必要だったので、関わるのが良くないということはないのかなと思います。

#### ○委員

弁護士会では、法律相談などの形で法的支援を行っています。法的問題が解

消されることで本人の悩みごとが取り除かれる場合は、法律相談を積極的に活用してほしいです。行政との連携を強化してもらえれば、弁護士会が支援できることも増えていくと思います。

○会長

練馬区の法テラスにおいて自殺に関する相談はどのくらいありますか。

○委員

自殺等の原因になり得る法律相談の割合が肌感覚ではありますが、増えていると感じます。法テラスに限らず、区役所等の身近なところで実施している法律相談に来てもらえれば、何らかの支援ができるのではないかと思います。

○会長

生活サポートセンターは、法テラスとはかなりつながりがありますよね。

○委員

そうですね。法的な問題があると支援先としてつながせてもらっています。

○副会長

「こころといのちのサポートネット」の相談者には、法的支援が必要な方も少なくありません。心理面に配慮してくれる弁護士がいる一方で、問題処理のためにだけ動く弁護士もいます。心に深い傷を負った方には、心理的サポートを含めて対応できる弁護士にお願いしたいと考えていますが、弁護士の指名や斡旋を弁護士会に依頼することはできるものなのでしょうか。

○委員

弁護士会や法テラスで予約を取る際に「こういう問題を抱えているので、そういうことをよく手掛けている先生がいるのか」と伝えてもらえれば、ある程度の配慮ができると事務局からは聞いています。

○副会長

弁護士への相談というのは、その人にとって一番つらいことを話さないといけないこともあるので、そのような対応があるとありがたいです。

○委員

弁護士会ではそういった相談を受けるときの心得や基礎知識を学ぶための講習会を開催しており、きめ細やかな対応ができる弁護士の養成に取り組んでいます。

○会長

練馬区ではゲートキーパー養成講座などさまざまな取組を行っていますが、第二期計画の取組として、関係者ネットワークにおける自殺対策をメインとした勉強会のようなものがあるとよいと思いました。

○委員

第二期計画の今後の取組として自殺未遂者支援に取り組むとありますが、どのように自殺未遂者を把握するのが問題になると思います。一番把握しているのは警察ですが、高齢者であれば地域包括支援センター、若年者であれば親など個別に状況を判断して、関係機関等につないでいる状況です。ただ、警察では関係機関等につなぐだけで対応を終えています。自殺未遂者支援に取り組むのであれば、自殺未遂者の状況を把握する必要があると思われるので、自殺未遂者を把握する窓口を一本化していただけると良いと思います。

○会長

自治体によっては自殺未遂者支援の窓口を委託しているところがあり、警察からその窓口連絡を入れて、その方たちが同行して対応するようなことをシステムとして始めているところが全国にも都内にもあります。自殺未遂者支援をシステム化するのであれば、計画策定の際に具体的に検討してもらえればと思います。

○委員

教育機関における自殺予防の取組というと、校長会においてこの時期に自殺が多いので注意してください、こういう点は注意しましょうという話があります。ただ、注意するところで実際にどう動いていくのか、どの組織を使いながらそれを聞き取って未然に防いでいくのかということが、もう少し具体性を持って考えられる会ができれば良いと痛感したところです。

○委員

昨年度、練馬区の中学校の教員が自殺したときに学校支援を目的として心理士が派遣され、生徒のメンタルケア対応を1週間程度実施しました。ただ、対応後の具体的なフィードバック等がなかったため、きちんとフィードバックされる必要があると感じました。

#### ○委員

練馬産業連合会には中小企業が多く所属していますが、パワハラや仕事上の悩みを相談できるところが会社の中には中々ないと思っています。自殺にはマイナスのイメージがあるので公表したくないと多くの経営者は考えると思いますが、ストレスチェックができるツールがあることなどを社員に周知し、自分の企業から自殺者を出さない対策を経営者は考えていかなければならないと感じました。

#### ○会長

働き盛りの男性の自殺対策というところでは、自殺というワードがハードルを上げて相談しにくくしていることが考えられるため、「眠れていますか、お父さんキャンペーン」として睡眠に着目して自殺対策に取り組んだ自治体もあります。直接、自殺対策という言葉を使わなくても、うまく働き掛けができればよいと思いました。

#### ○副会長

自殺者が出た会社に、ポストベンション（事後対応）にて支援したことがあります。会社の中では利害関係もあって相談しにくい人たちも、外部の人間だったら話しても大丈夫ということでうまく対応することができました。会社の中の人たちがやさしく相談に応じることは重要ですが、会社は仕事でつながっている場所なので、メンタルヘルス対策を社内で完結させるということは限界があると思います。外部機関を利用する選択肢があることを、広く周知してほしいです。

### 3 閉会

#### ○会長

そのほか、全体を通してご質問やご意見はありますか。

それでは最後に、事務局より事務連絡をお願いいたします。

#### ○事務局

<次回会議日程の事務連絡>

#### ○会長

以上で、第1回練馬区自殺対策推進会議を終了します。