

令和3年度 練馬区自殺対策推進会議 会議要録

1 日時	令和3年11月16日(火) 午前9:30~11:00
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;            大塚委員、西村委員、小林委員、土田委員、佐藤(修)委員、神野委員、尾崎委員、松永委員、岩崎委員、堀委員、眞瀬委員、中村委員、佐藤(稔)委員、山本委員</p> <p>&lt;事務局&gt;            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、健康推進課長、精神支援担当係長、石神井保健相談所地域保健係長、関保健相談所地域保健係長、</p>
4 公開の可否	公開
5 傍聴者	無し
6 次第	1 委嘱 2 会長、副会長の選出 3 議題 (1) 練馬区自殺対策計画の取組みの進捗状況について (2) 事例紹介—希死念慮をもつ者への支援の一例 (3) 練馬区の自殺の状況について (4) 統計からみえる練馬区の自殺の問題 (5) その他
7 資料	(資料1-1) 練馬区自殺対策計画体系図 (資料1-2) 練馬区自殺対策計画 取組みの評価 (資料1-3) 練馬区自殺対策計画 進捗状況 (資料1-4) 練馬区自殺対策計画 進捗状況の詳細 (資料1-5) 練馬区自殺対策計画 取組みの好事例 (資料2) 事例紹介—希死念慮をもつ者への支援の一例 参考資料 自殺の危機要因 (資料3-1、3-2) 練馬区の自殺の状況 (資料4) 統計からみえる練馬区の自殺の問題
8 事務局	練馬区保健予防課 電話：03-5984-4764

## 令和3年度 練馬区自殺対策推進会議 会議要録

### ○保健予防課長

だいまから令和3年度練馬区自殺対策推進会議を開催いたします。

私は事務局を担当いたします保健予防課長の松本でございます。会長選出までの間、私が進行を務めさせていただきます。

本日は、自殺対策計画の取組みの進捗状況、関係機関の連携による支援の紹介、練馬区の自殺の状況についての統計とそこから見える練馬区の自殺の問題について報告いたしまして、委員の皆様からご意見、ご提案などを頂きたいと思っております。よろしくお願いいたします。

それでは、次第2の「委嘱」でございます。委員の皆様のお名前を読み上げさせていただきます。委嘱に代えさせていただきます。

次に、次第の3、「会長・副会長の選出」です。練馬区自殺対策推進会議設置要綱第3条第2項に基づきまして、会長は互選により選出し、副会長は会長が指名することとなっております。どなたか会長のご推薦をお願いいたします。

それでは、事務局から提案させていただきます。会長は、帝京平成大学教授の大塚委員にお願いしてはと思いますが、いかがでしょうか。

(「はい」との声あり)

### ○保健予防課長

それでは、会長は大塚委員にお願いいたします。

副会長は大塚委員にご指名していただきたいと思っております。

### ○会長

事務局に一任いたします。

### ○保健予防課長

それでは、西村委員にお願いしてはと思いますが、いかがでしょうか。

(「はい」との声あり)

### ○保健予防課長

それでは、副会長は西村委員にお願いいたします。

会長、副会長からご挨拶を頂きたいと存じますので、会長からよろしくお  
願いいたします。

○会長

ただいま拝命いただきました大塚と申します。

昨年度はコロナで会議が開催されませんでした。自死に追い込まれる方が、  
コロナ禍であることを含めて、増えてきたということもありますので、今日  
はぜひ有意義な機会にしたいと思っております。どうぞよろしくお願いいた  
します。

○副会長

自殺対策の現場の最先端でやっていますので、何かお役に立てればと思い  
ます。よろしくお願いいいたします。

○保健予防課長

ここで、保健所長よりご挨拶申し上げます。

○保健所長

保健所長の向山でございます。大変お忙しい中、お集まりいただき、御礼  
申し上げます。

私はこの4月に練馬区に着任いたしました。着任当初、練馬区の昨年度の  
自殺者数は増えていないと聞いていましたが、やはりここにきて明らかな増  
加傾向がみられます。

自殺をされた方の分析をしていくと、年齢、性別、世帯構成、職層など前  
任中野区、杉並区とは違いがあり、地域性を感じています。

また、SNS やメールで相談をされる若い方は、私たちが考える自殺のプロ  
セスや要因だけでは語れない理解の難しさも感じています。承認欲求と言わ  
れることがあります。そういう言葉でくくってしまうこと自体も難しさ  
があると思っています。

今日は警察の方にもご出席いただいておりますが、23条通報が上がって  
きた事例を見ていますと、自殺の未遂歴、あるいは自傷行為、そういった方々  
が多い現状がうかがわれます。大体一度くらいは相談や受診をしていますが、  
そこで途切れてしまったという方がいます。対人関係が途切れてしまった自

殺未遂者へのアプローチが今後の課題としてあり続けると考えております。

練馬区の地域性にあった施策をおこなっていくために、忌憚のないご意見をいただければ幸いです。どうぞよろしく願いいたします。

○会長

それでは、議題に入ります。会議の進め方、配付資料につきまして、事務局から説明をお願いいたします。

○事務局

本会議につきましては、練馬区情報公開条例、練馬区の附属機関等の会議の公開、及び区民の公募に関する指針に基づき、会議を公開とし、傍聴も可能といたします。また、会議録は要点記録として公開いたしますので、録音させていただきます。会議録の作成に当たりましては、委員の皆様にご発言内容をご確認いただいた後、おおむね1か月後に区のホームページと区民情報広場で公開いたします。なお、発言者の表記は個々の委員のお名前を出すのではなく、会長、または委員という形にさせていただきます。どうぞよろしく願いいたします。

資料は事前にお送りいたしました。本日、「こころ・いのち 相談窓口一覧」と「練馬区自殺予防対策の手引き」、「練馬区自殺対策計画」を机上に配付させていただきました。

○会長

傍聴者は、いらっしゃいますか。

○事務局

傍聴を希望する方は1人いらっしゃる予定ですが、まだお見えになっていませんので、お見えになり次第、入室させていただきます。

○会長

それでは議題に移らせていただきます。まず議題1の練馬区自殺対策計画の進捗状況について、説明と報告をお願いします。

○事務局

資料 1-1, 1-2, 1-3, 1-4, 1-5 説明

○会長

練馬区自殺対策計画の評価では、B評価のものはほとんどがコロナによる

縮小、未開催ということで、おおむねAが中心で、さらにA+もあるという状況になっています。好事例の取組の紹介もありましたが、何かご質問やご意見はありますか。

○委員

資料1-4のナンバー63、P31、アのいじめの相談メール等というところですが、教育相談系の学校教育支援センターが担当しています。私は、ここの産業医をやっています。現場では相談件数がどんどん増え、一人の相談に割ける相談時間が少なくなっています。相談の仕組みは出来ているのに、実際は時間が足りなくて、満足には出来ない状況を職員から聞いています。相談員の人数を増やすなど、何かしら手を打たないと大変な状況です。

○会長

自殺者数が増えている中、相談強化のための人材確保について、計画の強化をお願いしたいという意見です。

ほかにご意見、ご質問はありますか。

では、次に議題2です。説明をお願いいたします。

○事務局

資料2を説明。

○会長

資料2、関係機関がスムーズ、かつ密に連携できた事例の紹介でした。

実際には連携が難しいとか、支援が困難だという事例のほうが圧倒的に多いのではないかと思います。うまく行った事例は、我々に力をくれることもあります。何かご質問、ご意見など頂きたいと思います。いかがでしょうか。

○委員

学校教育支援センターでは、幼稚園、保育園児から18歳、高校生までが支援の対象です。

中学生では、学校にいけないことで、高校へ進学しないお子さんがいます。集団に入ることができないお子さんを次へどうつないでいくかが一番気になっています。

学校に行かなくなったお子さんは、家庭の問題を抱えている子も多く、相

談に来てくれれば支援ができますが、相談員は学校に来ないお子さんの家庭訪問ができないので、大体相談が途切れてしまいます。

家族の問題を抱えたお子さんから「死にたい」と話されることが多いです。自分に自信がない、将来の展望がない、自分からどこかに出ていくこともできないというお子さんが希死念慮をもってしまうことが多いと考えています。

資料1-5の「若者への支援」では『ねりまサポートステーション』は出ていますが、ここへの新規登録が63人で、進路が決まったのが35人です。支援につながっていない若者全体の数から見ると非常に少ないと思います。

私たちは次へつなぐことができないことへの思いをすごく強く持っています。来てくれるのを待っているという状況で、来てくれるだけの力があるお子さんだったら、自殺をしようと思わないのではないかなと思います。

資料2の事例を参考に、この支援へのつなぎのところをもっともっと強くしていかなければいけないと感じました。

#### ○会長

事例紹介は成功例でしたが、支援につながるのが困難な事例はたくさんあると思います。中学までは義務教育ですので何らかの支援につながることはあると思いますが、高校や大学に行かない方たちでは、支援にはつながりにくい状況があると思います。

東京都では10代の自殺が少しずつ増えてきている状況があります。現場で支援されている副会長はいかがですか。

#### ○副会長

この事例ですが、ここに至るまでには様々な背景があり、抱えてきた問題がコロナのことがきっかけで表面化したと思いました。支援につながって、本当に良かったと思います。

問題を抱えていても支援につながっていない予備軍はたくさんいて、その人の人生を考えるとできるだけ若いうちに支援につながってほしい。若者への支援は大切だと思います。

引きこもり支援をやっていますが、一度引きこもってしまうと、その状況から出てくる、出してくることに難しさを感じています。引きこもりの状況からの急激な環境変化などで希死念慮が高まる方もいるので、「引きこもっ

ていてもいいんだよ」ということから支援をはじめています。できるだけ早く出してあげたいけれども、焦ってはいけないというジレンマがあって、その状況や思いを関係者や家族と共有して、支援をしていかなければいけないと思っています。

○会長

後ほど、教育、医療、福祉など関係する委員の方々から意見をいただきたいと思います。

議題3「練馬区の自殺の状況」について説明をお願いします。

○事務局

資料3-1, 3-2を説明

○会長

全国的にも、練馬区においても、若者と女性の自殺者が増え深刻な状況であると報告がありました。また、練馬区の場合は高齢者、特に70歳代の自殺が多い状況があります。

練馬区の統計からみえる現状と課題について、資料4の説明の後にご意見をいただきます。続けて資料4の説明をお願いします。

○事務局

資料4を説明

○会長

練馬区の状況説明を聞きましたが、委員の皆様の日頃の活動で感じていること、取組まれていることなど、報告や意見をいただきたいと思います。

○委員

校医や園医をしています。現在、コロナウィルス感染症が蔓延していますが、18歳以下の若い子では、ワクチンでの副作用はちょこちょこみられますが、コロナにかかってもほとんど亡くなることはありません。ワクチンを打ったかどうか、コロナに罹ったかどうかでいじめが発生している可能性が十分に考えられます。18歳以下の自殺が増えていますが、こういういじめの可能性もあります。

ワクチンを打つか打たないかは自由ですから、ワクチン接種の事や、コロナに罹ったかどうかについても聞いてはいけない、聞かれてもいう必要はな

いというルールを作ってもらえたらいいと思います。

○会長

個の自由と集団の公衆衛生のところの矛盾はとてもバランスが難しいなと思います。同調圧力が非常に強くなっているの、生きづらくなっているのは大人もきっと一緒だろうと思います。コロナのことでも結構ですし、コロナ以外のことでも結構ですので、お願いいたします。

○委員

練馬区労働組合協議会の現状報告をします。

全国的にも去年の夏頃から女性の自殺者が増えています。コロナによる解雇、離職等が女性に多いことがその要因と言われています。特に女性に多いパート労働者、アルバイト労働者、非正規雇用者の解雇、離職が増えたことが大きな要因だろうといわれています。

よくリーマンショックなどのときと比べられるのですが、今回のコロナでは、国が支援金、または助成金等を出していますので、正規雇用者の雇用は守られたという特徴がありました。反対に女性に多い、収入の低い、弱い立場にいる職の人たちが解雇されたのが特徴です。

労働組合では労働相談をしていますが、労働争議などの労働相談が、生活をどうしたらいいかという生活相談に代わってきているのが現在の特徴です。

○会長

大変切実な話だと思います。

コロナの感染者数は減ってきていますが、倒産する会社や、シャッターが閉まっている店が増えていく状況の中では、非正規雇用者や学生アルバイトへのしわ寄せが大変大きいだろうと思います。

○委員

練馬区社会福祉協議会生活サポートセンターの窓口では、主に経済的に困りの方の相談を受けています。コロナ禍で相談件数が増え、例年の何倍もの相談に対応しています。

コロナ禍の当初はフリーランス、アルバイト、派遣などの雇用形態の方の相談を多く受けていました。

国は特例貸付を新設したり、住居確保給付金においては支給要件を緩和し、



多くの方が利用できる制度になりました。これらの制度を利用できるのが概ね10カ月から12カ月ですが、コロナ禍が長引く現状では、これらの制度の利用が終わり、この先の生活をどうしようかという段階になっている方が非常に多くいらっしゃいます。この後の利用できる制度として生活保護制度を案内することになりますが、生活保護制度の利用は受け入れがたいという方も非常に多いというのが現状です。「国の世話にはなりたくない、生活保護を受給するくらいなら死んだほうがいい」というようなことをおっしゃる方も多いので、貸付や住居確保給付金を利用されている間に、生活保護制度の理解を深めていただく役割も我々にはありました。生活保護制度の利用に否定的だった方で、我々の説明で制度を理解し、利用を希望した方には、我々が福祉事務所に同行して支援をする対応もしました。

生活サポートセンターの役割には制度の案内がありますが、まずは生活に困っている方の相談を受け止めることから始めるのが大事だと思っています。経済的に困っている方のなかには、どこにも相談できずに抱え込み、地域で孤立しているという方も非常に多くいらっしゃいます。相談者が「こういうことを相談してもいいんだ、話せてよかった。」と思えるように、相談を受け止めることから始め、その次に生活をどうしていくかを一緒に考えていけるようにしたいと考え、相談にあたっています。

こういうことが自殺予防にもつながっていくと思っています。

また、地域で困っている人がいたら、生活サポートセンターや福祉事務所、保健相談所などの支援機関につないでくれる地域のかたの力も大事だと思います。そのために、社会福祉協議会や生活サポートセンターの存在や役割を地域に発信していきたいと思っています。

#### ○会長

厚労省が昨年、生活保護は国民の権利だという一大キャンペーンをやってくれて、とてもよかったと思っています。

支援が必要な状況にもかかわらず、相談に行かない方もいらっしゃいますが、そのような方をこちらから出向いて行って、発見することは大きな課題だとおもいます。その点について、民生児童委員協議会のかたはいいかがですか。

## ○委員

お年寄りのなかには「本当は死にたい」という人が多いです。特に脳梗塞などの病気で体が動かない人は、面倒を見てもらうことがすごく苦痛だといっています。介護の状況下で殺人事件になった報道が時々ありますが、当事者の気持ちは自殺思考だと思います。介護家族、特に高齢者のみの老老介護では何らかの支援がないと自殺などの危険があると感じています。

先日、担当地区で高齢者が自宅で亡くなっていました。新聞がたまっていることをきっかけに発見されましたが、死因がわかりません。寝込んでいる方ではありませんでしたが、人とのかかわりを一切断とうとしていたのどうつ的な状況があったのかと思いました。

高齢者では、思うように動けなくなった姿を人に見られたくないと思っっている方が結構多くいると思います。そういう人たちをどのようにして家の外に連れ出したらよいかと考えています。コロナ禍で訪問活動がなかなかできない状況があり、訪問してもインターホン越しで、そこでやり取りできる内容でしか話せない状況です。

また、民生委員同士の集まりもほとんどできず、情報交換が難しい状況があります。

## ○会長

言葉に出るのは「死にたい」かもしれませんが、もう生きているのがしんどいというのがそういう表現になるのだらうと思います。「いや、明日も生きていていいな」と思える何かつながりというか、声掛けができればと思いますが、高層マンションがどんどん増えてきて、訪問することが難しくなり、民生委員さんの活動自体が大変な状況と思います。

## ○委員

練馬区介護サービス事業者連絡協議会で、ケアマネジャーの居宅部会に所属しています。

今のお話の中でもありましたように、このコロナ禍になってから、介護保険を使っている方々も、外に出る機会がかなり減ってしまっています。感染症に対する恐怖心から外出を控える方や、施設自体に感染者が出てサービス提供が停止してしまうことが原因です。

高齢者は外出の機会が少なくなることで、認知機能の低下が進んでしまいます。また、活動量が減ることで、身体機能が低下したり、体重が増えてしまいます。そこで糖尿病がある方では糖尿病が悪化してしまうなど、連鎖的に体調が落ちていきます。

そうすると、そこで起きてくる問題は、介護する方の負担です。通所系のサービスが停止することで、家庭での介護負担が増え、それによる疲弊が多くの方から聞かれました。

介護保険を利用されていれば、ケアマネジャーが少なくとも月 1 回は訪問しますし、ヘルパーが訪問しているお宅であれば、話を受け止め、相談もできますが、介護保険を利用されていないお宅では、コロナ禍での負担がかなり多いのではないかと考えています。

相談先として地域包括支援センターがありますが、センターの存在は地域の皆さんに結構知れ渡っています。このような状況下で地域包括支援センターが大変大きな役割を担っていると思います。

#### ○会長

高齢者支援の社会資源として、地域包括支援センターが大きな役割を果たしていますが、ここでもサービスにつながらない方の問題は出てくると思います。

一方で、現在若者の自殺の問題が深刻になっています。コロナ禍で休校により学校とのつながりが薄くなったという問題もあります。また、女性の自殺も増えていますが、ステイホームで介護、育児、家事のストレスが増強し、はけ口も失われたことの影響が大きいと聞いています。

学校の関係者の皆さんはいかがでしょう。

#### ○委員

中学校 P T A 連合協議会です。私は中学校 P T A の活動とは別に、小学校の放課後に子どもを受け入れる「ねりっこクラブ」での活動をしています。そこで一番に感じることは、家庭環境がちょっとというお家の子が大変多いということです。さらに、このお家は大丈夫かなと心配になるお家の子に限って、転校してしまうことが多いように感じています。転校先でうまくキャッチしていただけたらと思っています。

コロナ禍でも「ねりっこクラブ」は開いていて、仕事の関係でどうしても面倒をみられないという家庭の子どもを受け入れていました。その時に子どもたちが家庭や自分の悩みを相談してくれました。受入の子どもが少なかったので、子どもと一対一で向き合い、時間をかけて話を聞くことができ、コロナ禍でしたが子どもたちのそういう声が聞けたことは良かったと思っています。

#### ○委員

小学校校長です。コロナの事と、自殺についての事を話します。

コロナの最初の頃は、保護者から PCR 検査を受けたという報告があると、全校の保護者に「PCR 検査を受けた子がいます」と通知を出していました。

その頃は、「誰が」「何年生が」「どのクラスが」という電話がしょっちゅうかかってきて、「そういうことは言えません。」と繰り返し説明していると、保護者も理解してきて、追及する問合せはだんだんに無くなりました。

最近では「陽性者が出ました」と通知しても、ほとんど問合せが無く、保護者の皆さんも「明日は我が身」と思われているように実感しています。

自殺に関しては、小学校ではほとんどありません。先日町田市でありましたが、中学校に比べるとずっと少ないです。

ただ、このところ、SNS などには「こんなことをすると格好いい」「大人っぽい」とリストカットについての情報があがっています。

それから、LGBT のことが取り沙汰されていますが、それを見たり聞いたりすることで、私はもしかしたら LGBT なのではないか、そうしたら、このまま生きていけないのではないかというような子どもたちが出てきています。

もっと自分のことを見てほしいという気持ちの子が増えていて、そのような子にリストカットがみられる現状です。

スクールカウンセラー、心のふれあい相談員、保健室につないだりしながら、学校で得た情報は必ず保護者のほうには伝えるようにして、最悪のことは防ぐようにしています。

#### ○会長

大学で教えていますが、今の大学生は 10 年前に比べると LGBT についての理解が高くなっているのを実感しています。中学・高校などでこの内容につ

いても取り上げていたと思うことがあります。SNS 等では間違った情報もたくさんありますので、正しい情報を小学・中学・高校など早いうちに普及啓発し、リテラシーを育てていくことで、友人との良好な関係、いじめ予防にもつながると実感しています。

また、反対に大人がその正しい情報を知らないでいることもあると思います。

#### ○委員

練馬産業連合会です。

先ほど、コロナ禍で仕事を解雇される人が増えたという話がありました。ガソリンスタンドを経営していますが、3K 職場ということで、コロナ禍以前は求人を出しても応募がないことがありましたが、現在では応募者が何人も来る状況です。居酒屋や旅行会社で働いていた方など、自分の会社も失業した人の役に立っているかと思っています。

#### ○会長

就業者の移動が起きているということですね。

#### ○委員

そういうことです。

#### ○委員

警察での取扱いについて話します。今年の現在までの自殺未遂の通報は、約 180 件あります。内容については、「これから死にたい」という本人からの通報や、過量服薬やリストカットなどの実行行為の後に救急隊や家族などから通報があるものなど様々です。

統計から女性の自殺者が増えているとありましたが、確かに「自殺したい」という声が女性に多いことは感じています。自殺したいという者が単身者の場合は、関係機関への引継ぎや情報提供、家族や知人への連絡などを実施し、複数の方からの見守りを目指した対応をしています。

先日の取扱いでは、インターネット上での自殺予告で、それを見ていた者から 110 番通報が入るというものがありました。その者については、無事に発見することが出来ましたが、最悪の状況にならないためには素早い対応が必要です。

通報者の協力で発見活動に努めていますが、このようなケースは夜間帯に

多いため、関係機関との連絡が取れず、対応に苦慮する事もあります。

#### ○会長

国の自殺対策では、自殺未遂者支援の優先順位が高くなっています。

保健所長の話の中で、23条通報のケースに自殺未遂歴がある方が多くいるということでしたが、そこへの対応も必要になると思います。

コロナが原因だけではないと思いますが、人とのつながりが圧倒的に希薄化していると感じます。一方でSNSの利用が多く、デジタル世代のつながり方にも新たな現象がたくさん起きていて、時代に即した対応の必要性を感じています。

課題が大変多いのですが、立てた計画を着実にやっていくなかで、残っていく課題に改めて対応していくことになると思います。

#### ○副会長

私どもの組織では、匿名の広い相談から自殺未遂者支援のかなり濃厚な個別支援まで行っています。この会の初めに相談窓口が非常に混雑していて疲弊しているという話がありましたが、私どもの組織も同様です。

コロナが始まってからのこの2年間、自殺対策のための相談窓口の強化が、国から出され、「相談員を増やせ、時間を増やせ、24時間365日で取りこぼしの無いようにやれ」という要請があって、かなり相談員を増やしてやってきましたが、いくらやってもきりがありません。

相談はただ受け続けるだけでは意味がないと思っています。相談を受けた後にそれを評価し、支援が必要な方には、匿名相談を続けるのではなく、支援につなげる努力が必要です。また、自己アピールをしたい方の匿名相談では、相談者がひとりで盛り上がってしまったり、自分の世界に入ってしまったという場面があり、そういう時には相談を止めなければいけません。

何でもかんでも相談を広げればよいということではなく、相談後の評価、後処理をしていかなければ現場は疲弊するばかりで、効果が薄いものになりかねません。相談窓口では相談員の人材を有効活用し、相談員が疲弊することなく、効果的な相談がなされるように運営していただきたいと思います。

#### ○会長

人的資源も時間も限りがありますので、効率よく運営することが大切です。

事後対応は大切ですが、予防に力を入れていくことも大切です。普及啓発は各方面でできると思いますので、それぞれで取り組んでいただき、また、情報交換が出来ればと思います。

これで本日の意見交換は終了します。