

令和4年度 練馬区自殺対策推進会議 会議要録

1 日時	令和4年10月19日(水) 午後3時30分から5時
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、木崎委員、土井委員、江村委員、土田委員、神野委員、尾崎委員、田中委員、神山委員、植村委員、鴻巣委員、香月委員(代理出席)</p> <p>&lt; 事務局 &gt;            健康部長、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、豊玉保健相談所地域保健第二係長、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 議題	(1) 委員委嘱および紹介 (2) 事務局紹介 (3) 会長・副会長の選出 (4) 練馬区の自殺の状況 (5) 練馬区自殺対策計画の取組事業の進捗状況報告 (6) 第二期 練馬区自殺対策計画の策定 (7) その他
7 資料	次第 資料1 - 1 練馬区の自殺の状況 資料1 - 2 練馬区の自殺の状況 資料2 練馬区自殺対策計画体系図 資料3 - 1 練馬区自殺対策計画の取組事業の進捗状況一覧 資料3 - 2 練馬区自殺対策計画の取組事業の評価結果 資料3 - 3 練馬区自殺対策計画の取組事業の進捗状況詳細 資料3 - 4 練馬区自殺対策計画の主な取組事業の進捗状況 資料4 第二期 練馬区自殺対策計画の策定に向けて
8 事務局	練馬区保健予防課 電話：03-5984-4764

## 1 開会

保健予防課長

ただいまより令和4年度練馬区自殺対策推進会議を開催します。私は、保健予防課長の松本と申します。この後の案件(3)の「会長・副会長の選出」まで司会を務めます。

会議の開催に先立ち、保健所長よりご挨拶申し上げます。

保健所長

保健所長の石原です。本日は大変お忙しいなか、お集まりいただき誠にありがとうございます。また、日頃から、練馬区の保健衛生に多大なご協力を頂いていることに厚く御礼を申し上げます。

さて、最近の練馬区の自殺者数は、令和3年は令和2年と比べて1.26倍と増加したほか、50代男性の自殺者数が激増するなど、大変厳しい状況にあります。亡くなる方を1人でも少なくするためには、練馬区だけでなく、関係機関の皆様方と情報を共有しながら、しっかりと自殺対策を推進していきたいと考えています。

本日は、練馬区の自殺の状況あるいは自殺対策計画の取組の進捗状況等について報告し、委員の皆様から忌憚のないご意見を頂ければと思います。

保健予防課長

次に、委員の出席状況、傍聴者の状況の報告及び配付資料の確認を事務局から行います。

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

保健予防課長

それでは、次第の案件(1)「委員委嘱および紹介」に入ります。

委員委嘱については、委嘱状の机上配付をもって代えさせていただきます。

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 >

保健予防課長

次に、案件（２）「事務局紹介」です。事務局名簿の掲載順に自己紹介を行います。

<事務局紹介>

保健予防課長

次に、案件（３）「会長・副会長の選出」を行います。

会長および副会長は、練馬区自殺対策推進会議設置要綱に基づき、会長は委員の互選により、副会長は会長の指名により選出します。どなたかご推薦をいただけますでしょうか。

事務局

特に推薦がないようですので、事務局から提案します。前回会長の大塚委員に引き続き会長をお願いしたいと思いますが、いかがでしょうか。

（拍手）

保健予防課長

それでは大塚委員、会長へのご就任をお願いします。

次に、会長から副会長をご指名いただきます。

会長

副会長は西村委員をお願いしたいと思います。皆さん、よろしいでしょうか。

（拍手）

保健予防課長

ここで、大塚会長に進行を交代します。大塚会長、西村副会長から一言ご挨拶いただき、今後の議事を進めていただきたいと思います。

会長

今日は電車で来たのですが、電車に乗った直後に人身事故がありました。まさにこういう会議に向かうときでしたので、まさに今追い詰められて非常に生きづらさを感じている方が、と想像しながら来た次第です。

つい先日、国の新しい自殺総合対策大綱が出たところで、コロナ禍の影響を受けて状況が変わってきていると思っています。ぜひ皆様のお力を借りて練馬の状況について対策を考えていけたらと思っています。

副会長

私たちの事業でも、コロナが始まってから大分自殺の傾向が変わっている感じがします。もちろんベースは一緒なのですが、年齢層、理由、いろいろなことが少しずつ変化していると思っています。また、介入することの難しさも感じていて、自殺防止は簡単ではないと思っています。多くの人の力が必要だと思しますので、よろしく願いいたします。

会長

それでは内容に入ります。

まず練馬区の自殺の状況について、事務局より説明をお願いします。

事務局

<資料1 - 1「練馬区の自殺の状況」、資料1 - 2「練馬区の自殺の状況」の説明>

会長

質問はありますか。

委員

同居人の有無について、独居高齢者の自殺者が多いなどの統計はあるのですか。

事務局

練馬区内の統計で同居人の有無別は分かっていますが、年代別の統計は確認できていません。全国的には、年代別で同居人有無別の統計が出ていまして、特徴的なのは、「同居人有り」男性の自殺率が一番高いのは20代、二番目が80代、三番目が70代で男性の場合は「同居人有り」で亡くなっている高齢者が多い点です。女性の場合は「同居人有り」女性の自殺率は少ない傾向にあります。

会長

資料のグラフは年齢別のクロス集計を行っていないため、テーマごとに年代を分けるとどうかはこのグラフでは分からないところもあると思います。

参考として、20代の自殺者、特に大学生や予備校生が増えてきているのは、特徴として挙がってきているところです。

それから、先ほど80代の男性は同居が多いと説明がありましたが、やはり

介護問題というのはかなり深刻になっている印象があります。

ほかに、いかがでしょうか。

委員

資料1 - 2の図9で、令和3年は家庭問題が男性の自殺の理由として増えているのですが、この家庭問題がどのような内容なのか想像しづらいです。

会長

女性の家庭問題であれば想像しやすいが、男性の家庭問題だと具体的に想像しづらい、ということでしょうか。

委員

それもありますし、この場合の家庭問題はどのような原因なのか、ということですね。

事務局

若年者だとしつけの問題や叱責、中高年だと夫婦や親子の不和のほか、将来への悲観や家族の死亡、介護疲れ等の原因が挙げられます。

委員

ちょっと雑駁な印象ですね。何となくいろいろな要素が入っているのではないかと思います。

会長

ほかにいかがでしょうか。

生涯未婚者のうち、40代～50代の方が親と一緒に暮らすケースや、男性が親の介護をしているケースは非常に増えているという統計があるので、こういったことも先程の説明に関連すると思っています。

委員

8050問題や親子での老々介護などの問題もあり、将来への不安から自殺する人も増えてくるとしています。

会長

ほかに、いかがでしょうか。

今回は今年度1回目の会議であり、現行計画の進捗状況報告がメインですが、来年度は現在の状況を踏まえて計画を策定することとなります。資料のグラフ

で気になる点や不明点などあればご意見をお願いします。

#### 委員

コロナ禍の数年間で様々な規制が敷かれたことで自殺者の増加や雇用問題も発生しており、規制解除を早期に求める声もありますが、そういった影響がどのような形で現れるのでしょうか。

#### 事務局

亡くなった方の背景までは詳細に把握できていないため、ある人の亡くなった原因が雇用問題であったのかどうかまでは分かりません。ただ、女性の死亡者数、死亡率が増えているので、女性の非正規雇用の問題などは練馬区においても影響しているのではないかなと考えています。

#### 副会長

相談窓口で聞いたところによれば、大分経済対策が打たれたと聞いています。そのため、早急に経済的支援が必要な方はそれほど多くなく、想像にはなりませんが、例えば自営業者の自殺率が大幅に上昇しているということがないのは、様々な経済政策があるからだと思います。

ただ、そのような支援は徐々に終了してきているため、そうするとまずは雇用を切る形になります。例えば資料1 - 2の図8の女性の職業別自殺者の推移を見ると、「年金・雇用保険等生活者」がずっと増えて、そして令和3年に減って、その分「その他の無職者」が増えていることから、例えば女性はパート等が多いため最初に雇用が切られることが多く、半年～1年経つと雇用保険が使えなくなるため「その他の無職者」が増えたり、一応は就職したが、それほどよい職に就けないといった、経済対策が追い付かない人も現れると思われます。お金を借りている人たちが返済の時期にきて追い詰められているということは耳にしますが実際にはそこまで多くなく、コロナの影響で一番大きいのは、経済的より心理的な問題なのです。将来への悲観、自分のやりたいことができなくなること、人間関係がうまくつくれなくなったこと、コロナの影響で籠って楽しみを捨ててしまうといったこともあり、健康問題・家庭問題が、経済問題よりも自殺の原因として増えることが想像できます。

ただ、これは年代によっても全く異なるので、資料1 - 1の図2～図6にあるように、40代～50代の中年・高齢者・20代と自殺率が増えているところが

ありますが、それぞれ理由等が違うのです。

練馬区の特徴として、他区と比べて50代男性の自殺者が増えたとありますが、年齢構成や職業の問題といった練馬区の独特の問題があると思っています。また、経済問題はコロナのメインの影響ではないということも言えます。これらの問題を抜きにしては、対策は考えられないと思います。

#### 会長

同じ20代の女性でも、就学・就業・同居の有無で事情は全く異なると思います。男性は家庭問題が増加し女性は健康問題が著しく増加したとありますが、自殺未遂歴については女性が圧倒的に多く、健康問題も年齢によってかなり異なると思います。この統計には精神科の健康問題も含まれていると思うので、うつ病等の増加も考えられます。

また、去年、一昨年あたりは10代の子どもの自殺の問題が大分クローズアップされましたが、対策が全国的に打たれてきているので、問題は相変わらず続いているとは思いますが、対策が講じられてきて、少しずつその効果が見え始めてきているかもしれないと考えています。

一方で、働く人の問題が増えていると感じています。

そのため、もし可能であれば、練馬区の状況が分かり、対策が打ちやすくなるような、分析可能なデータがあるとよいと思います。

ほかの委員の方、いかがでしょうか。

それでは、案件の(5)「練馬区自殺対策計画の取組事業の進捗状況報告」の説明をお願いします。

#### 事務局

<資料2「練馬区自殺対策計画体系図」、資料3-1「練馬区自殺対策計画の取組事業の進捗状況一覧」、資料3-2「練馬区自殺対策計画の取組事業の評価結果」、資料3-3「練馬区自殺対策計画の取組事業の進捗状況詳細」、資料3-4「練馬区自殺対策計画の主な取組事業の進捗状況」の説明>

#### 会長

進捗評価は概ねAということで、コロナ禍で少し進捗が遅れたものが幾つかあるということですが、ご質問はありますか。

副会長

重点施策の取組の64番「子どもと子育て家庭への支援」で、虐待通告の振り分けを開始したとありますが、振り分けまでなのかと思いましたが。対応ではなく振り分けというのは具体的にどういうことなのか教えてください。

会長

前年度、練馬区は練馬子ども家庭支援センターの専門職員を増員し、対応を充実・強化されていると思いますが、どういう振り分けなのかということですね。

事務局

振り分けの具体的な内容については確認のうえ、後程各委員にご報告させていただきます。

会長

資料3-3を見ると、進捗状況だけではなくその課題についても記載があります。この資料には、A、A+、Bといった事業実施に関する評価はありますが、進捗管理の指標自体はありません。事業を実施してどのように変わったかなどをある程度把握しないと次に進まないと思うので、進捗評価のみで終わっている点が気になりました。

自殺予防対策の手引きを使って庁内連携が始まっていることについて記載がありますが、前年度、前々年度の会議でもいろいろな部署で自殺対策の視点を取り入れてもらおうという話があったと思います。それが進み始めているということだと思うのですが、ではどこまでどう進んだらいいのか、どう進んでいることがどういいのか悪いのかということ、ぜひまたお知らせいただきたいと思います。

ほかに、皆さんいかがでしょうか。

委員

基本施策の4番「自殺予防対策の手引きの作成」について、実際に介護の現場等で使っておりとても役立っています。ただ、まだ周知されていないところがあるので、もっと違う部署にも周知してほしいと思います。

あと、文字が小さくて見づらいところもあるので、その辺も修正していただければもっと使いやすいものになると思っています。



#### 会長

自殺予防対策の手引きの発行部数と配布場所を教えてください。

#### 事務局

3,000部を作成しました。配布場所は、庁内をはじめ、医療機関や介護事業所、学童クラブ、学校応援団などです。区ホームページに公開もしていますので、今後はそちらもPRをしていこうと思っています。

文字が小さくて見づらいというご指摘については、来年度改訂の予定があるので、その際に改善します。

#### 会長

ホームページに掲載されていれば、各事業所でダウンロードして、大きさを変更しながら活用ができると思います。

また、QRコードが多く載っていると、若者などはスマホから素早くアクセスしやすくなるので、そういった工夫があるといいと思います。

活用されていることが分かる、とてもうれしいご意見でした。

#### 副会長

自殺予防対策の手引きの3ページに自殺の10大要因の記載がありますが、2013年の古い情報となっています。おそらく2000年代の状況を反映している調査だと思われます。先程のデータなどを見ても、事業不振や職業関係は、今の自殺の10大要因に入っていないわけではないのですが、もう一番の要因ではなく、健康問題・人間関係・家族問題が多くなっています。全体として大きな間違いではないと思うのですが、経済的に困っている人とか、具体的にハラスメントを受けている人とか、そういう人だけが自殺の危険性があると勘違いされてしまうと思います。2000年代のバブル崩壊後のときには、職場の問題などで亡くなった方が一時的に増えたのは事実だと思うのですが、今は顕著ではなく、全体的な今の練馬区の傾向を見ても少し違うということが分かったので、順番を入れ替えるなどして現状に即したものに変えたほうが与える印象は変わると思います。

#### 事務局

練馬区の状況を分析しながら、現状に合ったものに改訂したいと思います。

会長

一昨日もニュースでやっていましたが、死にたいとつぶやいた女の子が誰かに幫助された事件がありました。コロナ禍やマスク問題等で人間関係の構築が難しくなるなか、SOSを発することなく子どもが飛び降りるなどいろいろな問題が起きていると思います。

練馬区の場合、資料3-3の進捗状況の詳細の14ページに、いじめ対応アプリが紹介されていますが、こういうことも含めて、委員の中で学校・PTA・家庭で取り組んでいることや、この進捗の取組に実際に関わったというようなことがあれば、ご発言をお願いします。

委員

自分は保護者で、家庭ではよく子どもとコミュニケーションをとっています。よく話を聴くことは当然として、地域が一体となって子どもたちを見守っていくことがとても大事だと、このコロナ禍で一時休校があつて以降、すごく感じました。学校はもちろん、児童館、民生・児童委員と連携しながら、地域一体で子どもたちの問題に取り掛かっており、そうすると子どもたちの笑顔が目に見えて変わっていくのです。これからもネットワークを一番大事にやっていけたらと思っています。

委員

皆さん御存じかと思いますが、区内の中学校で先生が...というニュースがありました。この事件を受けて、他校でも情緒不安定になる子どももいたので、ケアをしていきたいと思っています。ですが、子どもたちは電話よりもSNSでの発信が非常に多いので、その影響が非常に大きくなっています。

保護者の連携が取ればよいと思っていますが、保護者もPTA離れ、地域とのコミュニケーションを取らない傾向がありますので、自校ではできるだけ保護者とPTAが話したり、学校との関わりができるよう取り組んでいる次第です。

自殺予防対策の手引きにあるように、中学校PTA連合協議会でもこのことを話したいと考えています。

会長

学校での取組等について教えてください。

#### 委員

本校では、朝礼で生活指導主任から全生徒に、区の様々な取組等を伝えていきます。併せて、思い悩む生徒の声を聞き取れない可能性もあるため、担任以外の全教職員およびスクールカウンセラー等がアンテナを張りながら子どもの様子をキャッチし、対応するようにしています。

登校が難しい子へのアプローチにはスクールソーシャルワーカー（児童が抱える問題の解決を図る専門職）を活用したり、対面で話せない児童へはタブレットでの対話を検討するなど、学校の組織または地域の組織を活用しながらできる限りの対応をしています。

#### 委員

学校教育支援センターで教育相談事業と、不登校の子どもを対象とした適応教室をやっています。教育相談には、自殺対策ということで考えなければならぬケースがたくさん出ています。先程、地域相談員を増やす等といったことが進捗状況で報告されました。ただ、私どももネットワーク会議という形で虐待の子ども等の話し合いの場に出ますが、なかなか家庭に一步踏み込めない状況です。心理士も増えており、専門家はいるのだけれども、大人が気づいて積極的な関与をしない限り難しいケースがたくさんあるのですが、そこから一步踏み込めないという状況もあるようです。この現状もやはり課題として挙げていかないと、なかなか数合わせだけで解決には進まないのではないかと感じています。

#### 会長

子どもたちのSNS問題は大きく、SNSに接する時間が非常に多いことや、視野が狭くなるといった、コミュニケーションツールとしての問題があると思っています。また、事件に巻き込まれたり、いじめがあったりということも発生するので、リテラシーや使い方は大変大きな問題だと思っています。

中野区では、中学生全員にタブレットを配布しており、こころの相談アプリが搭載されています。全中学生がタブレットを開ければアプリで相談できるという体制をとっているようです。これについては大分効果が出てきており、ハイリスクより手前の段階で事態を把握し対応を協議できるようになってきているので、デジタルの活用にはプラスの効果があると実感しました。

それと、最後に話があったように、小中学校は担任の先生がいて羨ましいというのが大学側の思いです。大学生にもなると実態把握が難しいのが現状ですが、ひきこもりや虐待家庭で育った子どもの中には、トー横キッズのようなところに居場所を求めたり、歌舞伎町に集まったりということがあって、解明が難しい問題となっています。実態把握だけではなくて、改善方法を検討していないと、多機関連携ができていても家庭に入るのは非常に難しいですね。

#### 副会長

1つ付け加えてもいいですか。

先程中学校の先生の事件の話があり、今回の事件で思うことは、いいか悪いかのジャッジがすごく問題になることです。先生の擁護派および批判派に分かれていろいろなことが起きて、子どもたちの心が散り散りになってしまったことが一番心配だと思いました。教育現場として犯罪的なことは駄目だと伝えないといけない一方で、罪を犯したり、間違っただに踏み出しても、それでも人間として排除されるものではないということをしっかりと伝えていかないと、悪い子だったら生きてはいけないというメッセージになってしまって、ちょっと道を外した子たちがそういうところにしか居場所がなくなると思います。

コロナ禍においてもマスクをするしないといったことなどで排除が起きている。大人たちの厳しい判断に乗れないといけない、乗れない人は非難してもよいといった風潮自体がやはり子どもたちの心を蝕んでいると日頃感じています。

ただ大人たちが介入したり、相談で何か話してくれれば何とかなるではなく、何度でもやり直していけるというような寛容な社会というものを目指さないと、根本的な自殺は減らないと感じています。コロナの影響は直近のものは減ったかもしれませんが、子どもたちの心にいろいろなものを残しています。5年先10年先に影響が出てくると感じていますので、そういうことも議論できたらなと思っています。

#### 会長

時代の深刻な状況は数年後に出てくると思いますが、大学生を見ている、高校3年間をマスクで過ごしてきたので、自分の意見を話すのに非常に躊躇したり、表情が読み取れないといったことがあるので、そういうことが最終的に

自殺・自死に直結するのは防ぎたいと思います。

**委員**

警察では、基本的に病院で亡くなった方以外全て変死という形で取り扱っており、様々な状況について調査・捜査をしたうえで、他殺・自殺・病死の判断をしています。今回の会議資料の統計資料でも、自殺については警察庁の資料が出典となっていますが、こういった統計とは別に、自殺未遂や自殺企図の扱いも非常に多いです。

例えば薬の大量服用についても、自殺企図によるものか、快楽を求めての大量服用なのかは事案に応じて個別に判断します。子どもの自殺企図や自殺未遂であれば、関係機関への引継ぎや保護者への引き渡しになりますが、親が監護に適さない場合は児童相談所へ通告するなど、関係機関や家庭と協力しながら自殺者の減少に努めています。

**委員**

鉄道会社でも自殺防止について対策していますが、自殺の要因は様々であることから、介入方法を模索している状況です。

駅ではホームドア設置等の対策をしていますが、それ以外には「こころのいのちの電話相談」、駅に心を落ち着けるライトを設置する、駅のパトロール要員の強化がありますが、なかなか自殺者が減らないのが現状です。子どもであれば教育現場や行政の支援がありますが、会社員であれば産業医や管理者向けのメンタルケア講習会などを受けるといった、会社員のメンタルケアを会社で支援できる環境を整備する必要があると考えています。

**委員**

本日は電車の人身事故の影響で遅参し、申し訳ありません。事故に至った原因はわかりませんが、生活のいたるところにそのような問題が顕在化しているのだと、改めて思いました。

**会長**

委員の皆様の発言それぞれから考えなければいけないことがあると思えました。他の自治体では踏切へ飛び込んで亡くなった方の身元が一週間以上わからないという事態もありました。会社・家族・地域とのつながりが少ない単身者も増えていく時代なので、地域全体で力をつけていく必要があると思います。

それでは最後に、案件の（６）、今後の進め方について事務局から説明をお願いします。

**事務局**

<資料４「第二期 練馬区自殺対策計画の策定に向けて」の説明>

**会長**

スケジュールについてご意見やご質問はありますか。

冒頭でも申し上げたとおり、国の自殺総合対策大綱が出ています。それに基づき各自治体でも動きがあると思うので、お時間があれば委員の皆様もお目通しいただくといいかと思えます。次回の会議で意見を吸い上げていきたいので、皆様の方でもご準備をお願いします。

### 3 閉会

そのほか、全体を通してご質問やご意見はありますか。

**委員**

ヤングケアラーの実態に関する情報等は、練馬区にありますか。

**会長**

条例を作った市区町村もありますが、練馬区で分かっていることはありますか。

**委員**

学校教育支援センターで「ヤングケアラーの実態調査」を実施し、結果が出ています。その調査結果を見ていただければと思います。

**会長**

分かりました。

では、閉会にあたって健康部長より挨拶をお願いします。

**健康部長**

長時間の会議、また貴重なご意見をいただき、ありがとうございました。今後の参考にさせていただきます。

私は7月1日付で健康部長に着任しまして、その前は危機管理室長を3年ほどやっておりました。全く畑違いというところもあるのですが、危機管理室と警察、消防は関わりが多く、自殺については情報が入っているところだったの

です。

一区民としてですが、区内自殺者の数はずいぶん多いなという印象を持っていました。会長からもご紹介があったように、国で10月14日に自殺総合対策大綱の閣議決定がされました。コロナ禍で女性の自殺が増えているということで、新たにそちらのほうも強化していくというような方針が打ち出されているところです。

最後に、来年度は皆様方のお力添えを頂きながら、第二期の計画を策定していきたいと思います。ぜひ、国や東京都の計画も参考にしながら、地元の皆様方の意見や考えをぜひ参考にしていきたいので、来年度もよろしくお願ひします。

会長

以上で、練馬区自殺対策推進会議を終了します。

了