

令和7年度第2回板橋区こころといのちの連絡協議会 会議録

会議名	令和7年度第2回板橋区こころといのちの連絡協議会
開催日時	令和7年9月1日（月） 午後2時～4時
開催場所	本庁舎南館2階人材育成センター
出席委員	<p>【委員 32名】 西村委員、奥村委員、中村委員、保坂委員、齋藤委員、コレット委員、有吉委員、向山委員、相賀委員、时任委員、岡本委員、奥西委員、室岡委員、薬袋委員、宮田（賀）委員、田中委員、市川委員、田村委員、宮田（正）委員、石黒委員、伊藤委員（代理：石橋氏）、土田委員、白戸委員、丸山委員、佐久本委員、佐々木委員、清水委員、林委員、石野委員、堀内委員、三浦委員、長嶺委員            （欠席 3名）</p> <p>【事務局 5名】 太田健康推進課長、こころといのちの係長 1名、係員 3名</p>
会議の公開 (傍聴)	<u>公開（傍聴できる）</u> 部分公開（部分傍聴できる） 非公開（傍聴できない）
傍聴者数	1名
次 第	1 開会 2 議題 (1) 「(仮称) いのちを支える地域づくり計画 2030」の素案について (2) 板橋区の精神保健福祉についての報告 3 閉会
配布資料	次第 資料1 板橋区こころといのちの連絡協議会委員名簿 資料2 板橋区こころといのちの連絡協議会設置要綱 資料3 「(仮称) いのちを支える地域づくり計画 2030」素案 資料4 板橋区の精神保健福祉についての報告 資料4-1 板橋区内の精神科病床保有の病院の業務継続計画（以下 BCP）について 資料4-2 精神科医療機関間情報交換会について
審議状況	1 開会 2 議題（司会：会長） (1) 「(仮称) いのちを支える地域づくり計画 2030」の素案について (事務局から資料3について説明)

	<p>(会長)</p> <p>ありがとうございます。前半部分は大きく変わらずということですが、数値目標は令和1年度までに自殺死亡率を12.0以下とする、というのが大きなところですね。その下に成果指標として「本気で死にたい等と考えたことがある人」「こころの病気に関心がある人」「ゲートキーパーの役割を知っている人」「板橋区の自殺防止対策の取組を知っている人」が明記されている。計画事業については表現が少し変わり中身は大きく変わった訳ではないと認識しました。「孤独・孤立」が自殺対策でどのような位置づけになるか、なかなか難しいところがありますが、すべての基本になるというところで一番下に記載いただいているかと思います。みなさん、これについてご意見ございますか？</p>
	<p>(保坂委員)</p> <p>数値目標の自殺死亡率を12.0（自殺者数65人）以下とする、について。子どもの自殺は増えていますが、年代別の数値目標についてはどのようにお考えでしょうか？</p>
	<p>(事務局)</p> <p>数値目標の自殺死亡率は全体として3割減と考えています。ご指摘のとおり、子どもの自殺は増えているので、年代別といった考え方もあるかと思いますが「子ども・若者への支援」を最重点として施策は展開していきたいと考えております。</p>
	<p>(保坂委員)</p> <p>子どもの自殺については数値目標にはしないということでしょうか？</p>
	<p>(事務局)</p> <p>3ページの図6-4「板橋区における0~19歳の自殺者数の推移」をご覧ください。令和5年は6人ありますが、平成27年は1人でした。限りなく0に近づけていきたいと考えておりますが、明確な数値目標としては立てていないというところです。</p>
	<p>(保坂委員)</p> <p>ありがとうございます。</p>
	<p>(会長)</p> <p>一桁の数字で数値目標を立てるというのは難しいかもしれません、「子ども・若者」を重点施策としているということですので、意識していただけたらと思います。</p>
	<p>(田村委員)</p> <p>9月は子どもの自殺が多いですが、板橋区の月別のデータはありますか？</p>
	<p>(事務局)</p> <p>月別のデータは現在取っておりませんが、今後、厚生労働省や警察の統計などから取得できないか確認し、取得ができましたら提供させていただきたいと思います。</p>

	<p>(会長)</p> <p>夏休み明けや5月の連休明けは自殺者数が多くなっています。また3月の異動の時期も自殺者数が多くなると言われています。このような全体的な傾向はありますか、板橋区単位になると時期別で傾向をみるのは難しいのかなと思います。</p>
	<p>(石黒委員)</p> <p>子どもの自殺対策については法律も変わってきていて、力を入れていく必要があるかと思います。ですので、数値目標も大事かとは思いますが、5人・6人という数字を受けての数値目標は1人で大きく変わってしまうので、設定しづらいかと私も思いました。</p>
	<p>(会長)</p> <p>「本気で死にたい等と考えたことがある人」の割合を減らす、という目標について疑問を感じており、みなさんにご意見をうかがいたいと思います。SOSの出し方教育として、つらい気持ちを表現していいんだよ、という方向でやっています。その中で、「本気で死にたい等と考えたことがある人」の割合が下がれば良い、というのは矛盾した部分があるかと思います。今までも心の中で死にたい等と思っても、アンケートには書かない、人には言わないという人はたくさん居たと思います。それが書いてもいいんだよ、そういう人も居ていいんだよ、というようなメッセージを世の中にしているところで、アンケート等を行ったときに、果たしてこの数値が減るだろうか、という疑問があります。</p>
	<p>(田村委員)</p> <p>精神障がい者家族会では家族への支援は行えても、その家族が亡くなった後の子どものフォローがなかなかしづらく、他の区では当事者の会などがあります。親亡き後の子に話を聞くと「消えたい、やることがない」と言います。親なき後の生き方やお金の使い方等を伝えていく必要があると思います。国でも都でも区でもフォローしていってほしいです。障がいや病気があっても「生きる場がない」というのではなく「生きていこう」と思えるようなシステムが自殺を減らすことにつながるのでは。</p>
	<p>(西村委員)</p> <p>「なんで自分は生きているんだろう」と立ち止まることは誰にでもあり、精神疾患のある方だとより多くなるかもしれません。そういう時に「生きていたくない」と思わないような施策が必要、ということだと思います。</p>
	<p>成果指標の「こころの病気に関心がある人」「ゲートキーパーの役割を知っている人」「板橋区の自殺防止対策の取り組みを知っている人」というのは、「死にたい」等の気持ちがあった上での対策だと思いますが、「本気で死にたい等と考えたことがある人」というのは、それ以前に社会の中でそのように思うきっかけが少ない、というところで違う指標になつ</p>

てくると思っています。自殺対策だけ行つても割合が下がるとなかなか思えないところがありますが、逆に言うと自殺対策とは言われないけれども、全ての人が生きやすくなるような区の行政が自殺対策だ、という意気込みで載せるのであれば非常に意味があると感じました。

そうであれば、区の施策はもっと幅広く掲載しなければ、これとはリンクしていかないと想いますので、どこまでを自殺対策とするかという切り分け方等について、みなさんどう思いますか？

(田中委員)

親亡き後の生活を不安に思われている方は多く、中でもその不安を口にできない方へこちらがアプローチする必要性を感じています。親御さんに頼らずに自分でできることを少しずつやっていこうと、日々活動しています。

(田村委員)

「死にたい」より「どうやって生きていくか」が障がい者の課題。自殺を考える方を探し出して止めるのではなく、生きていく場所の確保が重要です。ひきこもりの方は朝起きて何しようか考え、寝て、疲れてしまうということもある。生きがいが見つかれば自殺を予防できるのではと思います。

(向山委員)

「死にたい」と思わないことが重要なのか、「死にたい」と思った時の支援体制づくりを目指していくのかで計画は大きく変わるとと思いません。支援体制の充実を目指すのであれば、この指標の意味合いは変わってくるかと思いました。「死にたい」と思う人の割合を減らすのであれば、居場所や生きがいづくりを目指していくところかなと。

(中村委員)

害のない孤独・孤立は見守ろう、という動きがあります。害のない「死にたい」は見守る、だからこそ今を充実させよう、というのもあるのかなと思いました。また、「生きがい」という言葉は海外にはないようで、人とのつながりの中で立ち位置を確認しているのではないか、それを生きがいとしているのではないかと思います。人とのつながりをできるだけつくる、そういうことが苦手な場合や好まない場合は見守る、ということも必要かと思いました。

(奥村委員)

介入されすぎることを嫌がる患者さんもいらっしゃる。それでも「死にたい」とは思わず生活していらっしゃいます。その方々の特性はあると思うので、個々の患者さんによって異なるかと思いました。

	<p>(コレット委員)</p> <p>孤独が好きだけど人の気配が好きな人もいると、入院されている方を見ると思います。私たちは病院にいるので、引っ張り出されてきたような形でいらっしゃる方もいますが、それがきっかけで活動につながる方もいらっしゃるので、様々かなと思いました。</p>
	<p>(会長)</p> <p>何が辛くて、何が良いかというのは人それぞれで、「死にたい」と言いながらも周りと関わることで気持ちを落ち着かせている方もいらっしゃるし、誰もいなくても快適に過ごしていらっしゃる方もいるかもしれないし、色々な生き方やこうしたい、ということを選択できると良いのかなと思いました。</p>
	<p>(有吉委員)</p> <p>入院で病院に来られる方の中には、支援や関わりが苦手で拒否する方も多くいらっしゃいます。その中でも、我々は味方になっているんだよ、というメッセージは伝え続けていくことが大切だと思い、普段の業務にあたっています。</p>
	<p>(会長)</p> <p>計画の中の施策について、相談業務や居場所支援などが強調されていて、「孤独・孤立」に焦点を当てていることと関係しているのかと思いますが、もっとこういうものが入っていても良いのでは、等ご意見いただければと思います。</p>
	<p>(斎藤委員)</p> <p>29ページからの基本施策の「ネットワークの強化・人材育成」についてですが、自殺を思い詰めていらっしゃる方がいるとすると、一人で抱え込むのではなく様々な人が関わる必要があるのかなと思います。この「ネットワークの強化・人材育成」では、色々な職種の人が関わるようなネットワークはあまりできないのではないかと思います。</p>
	<p>(事務局)</p> <p>ここに挙げている事業でどのような職種が入っているかというのはすぐにお答えしかねるところではありますが、様々な職種の方に関わっていただいて、専門職だけでなくゲートキーパーや心のサポーターを区としては増やしていきたいと考えております。原案をお示しする際にはそういう視点でも考えていきたいと思います。</p>
	<p>(保坂委員)</p> <p>「心のサポーター養成研修」と「ゲートキーパー研修」はどのように違いますか？言葉ばかりが増えてしまうように思います。</p>
	<p>(事務局)</p> <p>どちらも心の健康をサポートする点では同じですが、ゲートキーパーは悩みに気づき、声</p>

	<p>かけて話を聞いて、必要な支援につなげ見守ります。心のサポーターは正しい知識と理解に基づき、身近な人に対して傾聴を中心とした支援を行います。現在、国では令和15年度までに100万人にしたいという目標を掲げているため、区では数千人になるかと思いますが、その数値にもっていきたいと考えております。ゲートキーパーは専門的ではあります、区職員も含めて増やしていきたいと考えております。</p> <p>(会長)</p> <p>この間、出張ゲートキーパー研修で、心のサポーター研修を受けたと思われる方々がいらっしゃいましたが、非常によく傾聴の訓練がされていて、すばらしいなと思いました。それにプラスして、専門的な知識でこういう人たちのこういうところを気をつけて、見てて欲しいみたいなお話をしたら、とてもスッと入っていったので、両方合わせてやっていくといいのかなと思いました。</p> <p>(相賀委員)</p> <p>「死にたい」という気持ちを誰にも聞いてもらえないと思っていて、辛くなっている場合もあると思うので、なんとか気持ちをほぐせるように保健師の方には力を尽くしていただいております。特に子育て中の父さま、母さまには抱え込まないで寄り添ってくれる方につながるといいなと思います。</p> <p>(会長)</p> <p>子どもだけでなく20代女性の自殺率も高まっていて、中には出産される方もいてメンタルヘルスが心配だなと思う方が増えているように思います。今後も現場の方に気をつけていただいたり、つながるような施策があるといいと思います。</p> <p>(时任委員)</p> <p>核家族化が進み、若い世帯が自分たちだけの生活に閉じこもってしまうことが多いように感じます。そのため広報いたばしや掲示物等を活用して色々なサポートがあるということを周知をして、近隣の保育園や幼稚園にも声かけをしています。</p> <p>(会長)</p> <p>地域の最前線として行っていたい、ありがとうございます。</p> <p>(岡本委員)</p> <p>65歳以上の高齢者の支援を行っておりますが、地域との関わりを持ちたい方・持ちたくない方がいらっしゃいます。持ちたくない方でも、ご自身の家族の中で生活されている方も大勢いらっしゃいます。そういう中でご家庭を訪問すると、ご高齢者のキーパーソンであるお子さんたちが、ひきこもられていたり障がいを持たれたりすることもあります。そういう方々がどこも交流を持てない、といった相談を去年あたりから多くいただい</p>
--	--

	<p>ています。そういった方を各関係機関につなげ、高齢世帯と一緒に考えていくといったこともあります。</p> <p>(会長)</p> <p>高齢者支援と言いながらも、世帯全体をみてくださっていると思いますし、みんなが少しずつ広げて関わっていくということが地域のネットワークにつながるのかなと思いました。</p> <p>(奥西委員)</p> <p>「本気で死にたい」と思い詰める前に相談したり、相談する場所あるということを認識していることが重要だと思います。また、相談した後に心の重りが少しでも取れたのか、というのも非常に大切ではないかと思いました。</p> <p>(会長)</p> <p>どの窓口もその管轄の範囲でお話は聞くけれども、それプラスアルファで受け止められているかどうかで違ってくるかと思うので、そういった広がりがあるといいなと思います。</p> <p>(室岡委員)</p> <p>職場の環境が原因で「死にたい」等と思う人を出さないように、事業所にメンタルヘルスの推進を働きかけています。ストレスチェックは50名以上の事業所に義務付けられているところですが、今年の5月に法改正がございまして、50名未満の事業所にも義務付けられることになりました。公布日から3年以内に施行されることになっていますので、各事業所に周知を行っていきますが、皆様方のご協力をお願いしたいと思います。</p> <p>(会長)</p> <p>小さい事業所もストレスチェックを行うようになり、意識が広がるのは良いことだと思います。ただ、個人のことを会社に知られるという問題や、ストレスチェックをやった先の問題がフォローアップできていないと、あまりやっても意味をなさないこともあるなと思いました。</p> <p>(白戸委員)</p> <p>健康福祉センターでは主に母子保健と精神保健の分野で個別の援助で関わることが多いです。</p> <p>母子保健ではお母さんとお子さんがクローズアップされることが多いですが、今年度からはお父さんへの支援にも力を入れております。26ページの「パパのためのこころの相談室」や、記載にはありませんがプレパパ講座といったメンタルヘルスにも焦点を当てた講座も開始しており、反響をいただいている。</p> <p>精神保健に関しては、27ページにあるようにご家族からの相談も受けております。色々な</p>
--	--

	<p>関係者と支援を行っていけたらと思っておりますので、よろしくお願ひいたします。</p> <p>(会長)</p> <p>多角的な問題を抱えていると、まずは保健師さんということでいつも頼りにしています。ありがとうございます。</p> <p>(三浦委員)</p> <p>みなさまのご意見をおうかがいして、色々と検討しなければならないと再認識したところです。成果指標「本気で死にたい等と考えたことがある人」については、これが本当に適切かどうか今一度検討する必要があるかと思います。検討した結果、これに代わるものはないという可能性もございますが、再度部内で検討いたします。</p> <p>(堀内委員)</p> <p>「本気で死にたい」というのは小学生・中学生は簡単に言いがちかだと思いますが、それでも相談できる場所がある、逃げ入める場所があるというのは重要かと思います。教室以外で息が抜ける場所をつくっているところです。また先生方にもメンタルヘルスについて研修を受けていただいています。</p> <p>(会長)</p> <p>先生方も大変かと思いますので、先生方のメンタルヘルスも大事だと思いました。</p> <p>(石野委員)</p> <p>教育委員会の取り組みについてお話させていただきます。</p> <p>学期の初めには自殺を考えてしまうお子さんが多くなっているというところで、児童・生徒の安否確認を行っております。スクールソーシャルワーカーが学校配置になっておりますので、最後の一人を確認できるまで先生方とあわせて訪問を行っております。</p> <p>また、いきなり9月1日はハードルが高いというところで、約一週間前には学校でアンケートを実施し、何か不安があれば相談できるような体制を組んでいるところです。</p> <p>また、スクールカウンセラーガ配置されておりますので、追記をお願いいたします。</p> <p>(林委員)</p> <p>学校に来ている子でも、考えていることを素直に話せる子と話せない子がいると認識しています。自分の意志をうまく表明できない子の場合は、いかに周りの大人がその状況を汲み取るかが重要かと思います。そのためには、やはり相談体制の重層化が必要だと思っておりまして、担任の先生だけではなく、例えば、校長先生であったり、学年の先生であったりとか、学校に関わるすべての大人がその子の動向に着目をし、気になる様子が出てないか確認する、いわばアンテナを高くできるようになっていたければと考えているところでございます。</p>
--	--

	<p>夏休み等を利用しながらそういう研修を進めておりまして、この2学期、また子どもたちが健やかに学べるように環境を整備していきたいと考えているところでございます。</p> <p>(会長)</p> <p>私たちも夏休み中に2回ほど、学校向けの自殺未遂者支援研修を行いました。</p> <p>管理職の先生方は、事が起こってはいけない、ちゃんと報告あげなきゃといった、子どもの気持ちが少し後回しになてしまふような場面もあったかなと思い、なかなか両立が難しいなと感じました。</p> <p>(清水委員)</p> <p>我々は児童福祉を担っておりますが、成果指標のお話を聞いていて共通するなと思ったところがありまして、児童福祉の成果指標等設定の際に、児童虐待の件数をゼロにしていきたいと思っておりますが、相談の受付件数を、増やすのが減らすのか、どちらが指標として望ましいのか非常に議論が分かれるところです。増えればちょっとしたときに相談できるような体制がつくれたという風にもなりますが、一方で減るのは良いことだけれども、やはり取りこぼしが出ているのではないかというところで、共通する部分があるなど感じたところです。</p> <p>我々の児童福祉としての自殺対策は大きくは2つあります、1つは昨今オーバードーズやリストカット、そういう希死念慮のある子どもが増えていますので、それがすなわち自殺とはまた意味合いが違う要素もあるかもしれません、そういう悩みを持つお子さんやご家庭の相談も多く受け付けていますので、それらに携わる職員自身が知識をしっかりと身につけながら相談に対応できる体制を作っていくなければいけないと感じているところです。</p> <p>もう1点は、令和6年度から、健康福祉センターと子ども家庭総合支援センター支援課で、子ども家庭センター機能という母子保健と児童福祉が一体になって、特に妊産婦支援に切れ目のない支援体制をつくっていこうと取り組んでおります。昨今ニュースでも、妊婦の自殺が増えているというようなニュースもあり、また産前からの支援体制をつくっていくというところも非常に重要な課題であります。そこで、産後ドゥーラという、より専門性の高い妊産婦の家庭に行って支援してくれるサービスに取り組ませていただいているところです。こういった事業の記載も事務局と検討していきたいと思います。</p> <p>(佐々木委員)</p> <p>子ども家庭センターの機能と児童相談所の機能を一体的に運営しているのは、特別区の中でも珍しいです。</p> <p>また、令和6年度、板橋区では一時保護施設で300人を超える子どもを保護しています。</p>
--	---

	<p>中には、一時保護した後に不安定になるお子さんもおります。職員での対応が難しい場合は医療機関につなぐといった対応をしております。</p> <p>(会長)</p> <p>大人の自殺の背景には、子ども時代の体験が尾を引いていることもあります。とても大事な部分を担っていただいてありがとうございます。</p> <p>(佐久本委員)</p> <p>サービスを活用できない方や繋がれない方、繋がりたいという意志がない方や怖いと思う方へのアプローチがなかなか難しいなと感じているところです。</p> <p>(丸山)</p> <p>福祉部は自殺対策計画の施策とつながりが深いと感じています。</p> <p>また、指標について福祉部としては、「死にたい」と思う人を減らしていくことも使命ですし、相談しやすい仕組みを作っていくとも大事だと思っています。29 ページ No.75 「アウトリーチ等を通じた継続的支援事業（重層的支援体制整備事業）」では、さまざまな分野・職種の方と連携し、その方と合う方を探して支援していくべきだと思っています。</p> <p>(薬袋委員)</p> <p>悩みを抱えた方を日々対応しています。専門性を高めて対応していくよう、職員のカウンセリング資格の取得を進めているところです。傾聴しながら仕事探しのフォローをしていけたらと思っています。</p> <p>(会長)</p> <p>次の議題の「板橋の精神保健福祉についての報告」に入る前に、まずはざっくりと意見を述べていただく時間を作ってもよろしいでしょうか。次の議題では、意見のある方だけお話をいただければと思います。</p> <p>(事務局)</p> <p>お願いいたします。</p> <p>(会長)</p> <p>ありがとうございます。それでは、まだお話をされていない方、宮田委員からお願いいたします。</p> <p>(宮田（賀）委員)</p> <p>私は、ケアマネージャーの仕事をさせていただいております。最近は、ご本人、利用者様だけでなく、ご家族全体の相談事が増えております。精神疾患のあるご家族や愛の手帳など診断を受けていない知的に障がいをお持ちのご家族のフォローをしながら、利用者様のサービスに携わっています。虐待のケースもありますが、それは行政と相談しながら支援</p>
--	---

	<p>をして、改善されているケースもあります。自殺や死にたい気持ちについての相談はあまりありませんが、利用者様が知的に障がいを抱えているお子さんことを隠したり、あまり話したがらないケースもあるため、そのようなご家族をサービスにつなげられない場合があります。また、ご本人自身も関わりを拒否していたり、個人的なことを話したがらない方も多いため、アプローチが難しいです。なお、利用者様が亡くなった場合は、そのお子さんのフォローは私たちはできませんので、その若い方たちの行先についての不安はずつと続いています。繋げ先は、健康福祉センターの保健師さんの所はあるのですが、包括から相談をしても、私たちではないですよね、連絡先は他ですよねと言われてしまうことがあるので、行政の相談する場所が増えてくだされば良いな思います。</p> <p>(会長)</p> <p>ありがとうございます。連携の部分はとても重要だと思います。「あっちに行ってください」ではない対応が大切ですよね。</p> <p>(市川委員)</p> <p>今、専門的な知識をお持ちの皆さん、委員の皆さんのお話を聞いて、なるほどなと思うことがありました。人それぞれで悩み事が違うため、多方面からの支えが必要だと感じたところであります。その部分で鉄道会社として何ができるかというところですが、地域との連携と設備面が必要になってきております。資料の 29 ページにもありますが、板橋区の健康推進課さんと協力をして、自殺防止キャンペーンを行ったり、板橋警察さんと連携をして、踏切の事故防止運動を実施し、連携を図っています。設備面に関しては、東武東上線の常盤台の地下通路にアロマディフューザーを設置し、香りを感じていただき、少し心を落ち着かせようという試みを行っております。また青色照明は、心を落ち着かせることで、そのような照明をホームや踏切に設置をしております。従業員については、従業員のメンタルケアという部分は、室岡委員もおっしゃっていましたけれども、当社ではストレスチェックを行っております。ストレスチェックの中で、ストレス度合いの高い職員は産業医の面談がります。なお、管理職の中で、心理相談員という資格を持っている者がいます。外部の教育機関で 3 日間教育を受けて心理相談員という資格を取得して、従業員のメンタルケアを行っております。東武鉄道としてはこのような取り組みをしております。</p> <p>(会長)</p> <p>鉄道会社は、事故の現場に立ち会われる方もおられるため、本当に大変なお仕事だと思います。ありがとうございます。</p> <p>(宮田（正）委員)</p>
--	--

区立中学校の健全育成を担当しています。今、東武鉄道の話を聞いて、学校も香りや色を取り入れても面白いかなと思いました。中学校でこの1学期、そして夏休みを生活していると卒業した子どもたちが色々なことに困って学校訪問してくることがよくあります。特に夏休みは、「もう学校やめちゃおうかな」など子どもたちが相談にくる時期です。データを見ると、青年期が非常に高い数字であることが気になりました。中学校までは、様々な支援策があります。今、学校にスクールカウンセラーも、配置がなかったころから、週1日になり、週に2日、学校によっては週3日もあります。また、スクールソーシャルワーカーも入っています。様々な支援が入ってきてています。子どもたちを支える仕組みが、小・中学校整って来ており、都立高校も少しずつ、ユースソーシャルワーカーなどが導入されています。しかし、やっぱり課題だと思うのは、小中は区立だけれども、高校は、都立や私立でなかなか繋がらない。それぞれの中学校は、課題のある子たちをどのように繋いで、支えていくかということは大きな問題と思っています。そのような意味でも高校生年代、いわゆる青年期の子どもたちをどのように支えていくか、というところが大きな課題であると日々感じています。卒業期になると、よりそれを感じるわけですが、卒業しておしまいになっているところに、学校は歯痒さを感じております。区の会議ですので、中々難しいところもあると思うのですが、何か組み入れるといいなと感じました。以上です。

(会長)

全くそのとおりだと思います。学校卒業後、また18歳を超えたタイミングでどう繋いでいくかが重要であると思います。

(石橋氏)

すみません、本日9月1日はとても忙しい日で、会議は違う日にお願いしたいと思いました。お忙しい方がたくさんおられるのではないかと思いました。

「相談したくない」という方はおられると思いますが、相談したい方が電話をかけても繋がらないという声をよく聞きます。そういったところを手厚くお願いできたらと思います。拾った声を大切にすることも重要だと思いますので、繋がりたい意思のない方についても問題ですけれども、そういった方をケアすることも考えたいと思います。それで繋がらなかつた夜間の電話はどこに行くかというと、警察や消防庁さんだと思います。たくさん夜お電話をいただきます。110番やオーバードーズされる方もいらっしゃいます。そのような方をどこかにつなげる機会があればと思います。65歳以上の方については地域包括支援センター様にお繋ぎします。そうすると、地域包括支援センターの方は、一生懸命見守ってくださり本当にありがたいですけれども、64歳以下の方については、そういう機関があつたらいいなと思います。警察は、体力の専門家はおりますが、心の専門家はおりません

ので、警察から心の専門家にお繋ぎしたい。そういう方はたくさんいらっしゃるので、お願いしたいと思います。

(会長)

そのような方は、保健センターで相談を受けていると思います。私たちも未遂者支援を行っておりまますので、繋げていただけたらなと思いますが、中々難しいですよね。ありがとうございます。

(土田委員)

皆様のお話を聞きまして、色々なことを考えていました。我々消防庁の目ざすところは、すべての人命を守り抜くことです。火災、救助、救急の現場で、1人でも多くの命を救いたいという思いであります。ここにいる皆さんも、同じ思いだと改めて感じた次第でございます。我々消防としてできることは、先ほども警視庁さんからもありましたように、電話が来たりとか、子どもが来たこともあります。出張所に来て、色々な相談を受けました。我々もできるだけそういった助けを求めてきた子ども、大人には、真摯に対応したいなと思います。しかし、我々にも、できること・できないことがありますので、そのようなときは専門の方に繋いでいくことも行つていいかと思います。なお、消防少年団というものがあり、今30～40名おりまして、そのような子どもたちの心の支えになっていきたいなということも感じました。

また、職員でも病気になってしまい、そして、自分の命を絶つてしまう職員もおります。そのような職員にも寄り添つていかなければいけないなと思いました。身内の命、仲間の命も守つていかなければいけないと思っております。

(会長)

ありがとうございます。非常に大変なお仕事であると感じました。連携していければと思います。それでは、次の議題について、事務局の方からお願いできますでしょうか。

## (2) 板橋区の精神保健福祉についての報告

(事務局から資料4～資料4－2について説明)

(会長)

ありがとうございます。組織としての備え、個々人としての備えとしてやっていこうということだと思います。これに対してご意見ある方いらっしゃいますか。

(田村委員)

障害年金や精神保健福祉手帳などは、あくまでも当事者からの自主申請になってしまいますと思います。手帳が2年間、自立支援医療は1年間の有効期限ですから、この期限が切れる

	<p>前に自分で申請しなければいけないです。更新を忘れてしまった場合は、中止になってしまします。今心配しているのが、両親が亡くなった場合に、残された子ができるのか。その申請を免許証と同じように、都や区から実際に2ヶ月、3ヶ月前に切れますよという連絡を入れてほしいと思っています。そのようなシステムはできますでしょうか。</p> <p>(会長)</p> <p>事務局、お願いいたします。</p> <p>(事務局)</p> <p>今回、自立支援医療や精神保健福祉手帳のお話でしたが、東京都の仕組みとしてLINEですかね。その点は、東京都の石黒委員お願いできますでしょうか。</p> <p>(石黒委員)</p> <p>東京都では、了承を得られた方に関しては、LINE及び書面での通知を行っております。これらの制度を利用していることを知られたくない方などもありますので、個人情報などデリケートな問題でもありますので、導入に時間はかかりましたが、現在はそのような形で通知をしているところでございます。次の更新の手続きのタイミングで窓口で案内があるかと思います。</p> <p>(会長)</p> <p>今の田村委員からのお話と事務局からの報告をつなげると、個々人のクライシスプランの中に「忘れてはいけない大事なこと」として期限なども明記しておくことも方法の1つであると思いました。</p> <p>それ以外にご意見のある方いらっしゃいますか。成増厚生病院さんはいかがでしょうか。</p> <p>(中村委員)</p> <p>これに関しては、実践で役立たないと、BCPを作っている意味がないと思いますので、それに応じた避難訓練などを実施していくことが重要なのかなと思いました。今回の調査は、精神科病床についてでしたが、石川県の精神科では、患者さんを運ぶまでは至らなかったとお聞きしました。車で薬を運ぶことは役立ったと聞きました。そのため、精神科病院だけではなく、薬局などの多方面で活動していくことが大切であると思いました。</p> <p>(会長)</p> <p>どんどん状況も変わっているため、更新していくことも重要であると思いますし、またBCPがあるだけではなく、使えるようにしなければならないという点も難しい問題かと思いました。他にご意見ある方いらっしゃいますか。</p> <p>(保坂委員)</p> <p>今、能登の例もございましたが、能登はある程度閉鎖された場所で医療機関、薬局の数が</p>
--	---

限られている中の対応であったので、ある程度収めることができたのかなと思っています。精神疾患を抱える患者さんの薬は、全ての薬局にあるとは限りません。平時の際は、遠くの病院に行き、その病院の前の薬局で薬をもらって家に持ち帰るということは可能かと思います。しかし、有事の際に、それを自宅近くの薬局で揃えられるかということは、難しいと思います。そのため、平時の時から自宅近くの薬局で薬をもらうことが、一番安全かと思います。平時からもらっていれば、有事の際もある程度の在庫は残っていると思います。そのため、平時の時からどこで薬をもらうことが安全か考えていただければと思います。前回の協議会の際もお伝えしたかと思いますが、資料には記載されていなかったため、改めてお伝えさせていただきました。

(会長)

大事なポイントありがとうございます。他にご意見ある方いらっしゃいますか。

(保坂委員)

最後によろしいですか。資料3の18ページのコラムに「オーバードーズ」という表現が使われております。オーバードーズは、非常にファッショナリティが高いと言われており、この言葉に憧れて、オーバードーズを行ってしまうという子どももいるようです。そのためこの表現を使わずに、「過剰摂取」「過剰服用」と表現したほうが良いのではないかと言われています。もちろん、このような会議の中で一般的にオーバードーズという言葉使うことは良いと思いますが、文章として残るものについてはどうかなと思いました。

(会長)

事務局お願いいたします。

(事務局)

ご指摘ありがとうございます。次回までに修正させていただきたいと思います。

(会長)

それでは、最後に長嶺委員お願いいたします。

(副会長)

本日は、本当に多岐にわたる方々から貴重なご意見をいただきありがとうございます。わたくしもじっくり受け止めさせていただきたいと思います。

絵本もお配りさせていただきましたが、「自分の心の中のものやもやを話していいんだよ」ということでございますけれども、そのような方向性の中、この指標はどうなのかとご指摘をいただきました。いずれにしましても、自殺対策の分野だけでなく、様々な行政が行っている側面から地域にどうつなげていくかが大事だと再認識しました。ちょっとほつといちもらいたいと思っている方であっても、状況によっては、「あれ、誰かいないかな」と思

	<p>うことがあるかもしれません。そのようなときにこういうものがあるのだとわかってもらえる仕組みをどのように作っていくか。DXかもしれないし、ご家族関係かもしれないし、色々なつながりを平時から持つておくことが大事かなと思っております。また、BCPをはじめ、災害時の話もありましたが、平時からどのように備えておくかが重要かと思いました。先ほどLINEの話も出ておりましたが、マイナカードなども、今後どのように生活の中で使っていくのかなと考える必要があると改めて思った次第でございます。本日は、様々なご意見賜りまして、誠にありがとうございました。</p> <p>(会長)</p> <p>ありがとうございます。絵本に「もやもやと一緒にいて嫌なことばかりだったかい?」という記載もありますが、死にたいという言葉やそれ以外の困難みたいなことを排除するという意見もましたが、逆にそれを受け入れて、それ以上大きくなりすぎないように相談していくことが大事なのかなと思いました。ありがとうございました。これで協議会は終了とさせていただきまして、事務局にお返ししたいとおもいます。</p> <p>(事務局)</p> <p>本日はお忙しいところ、第1回に引き続き、熱心にご審議頂き有難うございます。次期自殺対策計画につきましては、現在、素案の作成に取り組んでいるところで、本日賜りました貴重なご意見・ご要望を活かして原案につなげて参ります。なお、次の開催は、令和7年12月15日(月)14時~16時を予定しております。引き続き、皆様のお力添えを賜りますようお願い申し上げます。それでは、令和7年度第2回こころといのちの連絡協議会は、これで終了となります。ありがとうございました。</p>
所管課	健康生きがい部 健康推進課 こころといのちの係 (電話: 3579-2329)