令和７年度第３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３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 12 月 15 日（月）　午後２時～４時
開催場所	グリーンホール 601 会議室
出席委員	【委員 28 名】 西村委員、奥村委員、中村委員、吉野委員、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、田口委員、岡本委員、奥西委員、室岡委員、藥袋委員、田中委員、田村委員、石黒委員、伊藤委員（代理：髙橋氏）、土田委員、白戸委員（代理：多田係長）、丸山委員、佐久本委員、清水委員、林委員、石野委員、三浦委員、長嶺委員 （欠席７名） 【事務局４名】太田健康推進課長、こころといのちの係長１名、係員２名
会議の公開（傍聴）	公開（傍聴できる）　部分公開（部分傍聴できる）　非公開（傍聴できない）
傍聴者数	なし
次　第	１ 開会 ２ 議題 （１）「板橋区いのちを支える地域づくり計画 2030」の原案について （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　「板橋区いのちを支える地域づくり計画 2030」原案 資料４　健康推進課　精神保健に関する事業報告 資料５　板橋区内精神科医療対応の訪問看護ステーションへの BCP 策定状況の調査結果
審議状況	１　開会 （事務局から「子どもに寄り添うこころの絵本「ぼくとモヤモヤ」制作事業」・「NPO法人ライフリンクとの「連携自治体事業」に関する協定」について説明） ２　議題（司会：会長）

	（1）「板橋区いのちを支える地域づくり計画 2030」の原案について （事務局から資料３について説明） （会長） ありがとうございます。それでは、これについて質問やご意見のある方はいらっしゃいますか？ （田村委員） 家族会としてパブリックコメントを７点ぐらい提出しました。自殺という形ではなく、精神障がいのひきこもりや、そういった支援について提出しましたが、回答は１月頃ですか。 （事務局） 何件かご意見をいいただいておりますが、先週 12 日が締め切りだったため、現在回答を整理させていただいている状況です。 （田村委員） 家族会の中で、子どもの自殺やひきこもり、障がいについて相談を受けます。話し合いながら回答しますが、いわゆる結果が出ないような家族もおります。子どもや障がい者の居場所だけではなく、家族・親の居場所や支援が必要かなと思っています。 （事務局） 障がいや福祉の分野等にも関わる部分がございますので、そういった庁内の調整もこれからとらせていただきたいと思っております。パブリックコメントの回答につきましても、また後程公表させていただければと思います。 （会長） そのパブリックコメントの中で、自殺対策に関する意見で重立ったものがあれば教えていただけますか？ （事務局） まず一番大きいところですと、自殺者数ゼロというのが目標値であるべきではないかというようなご意見です。このご意見につきまして、冊子の 105 ページの①数値目標の最後に、最終的には自殺者数ゼロをめざします、というように本文に付け加えております。区議会でも同様の意見をいただいております。 他にいただいた意見ですと、自殺者のデータについて有識者がわかりにくいといったご意見や、自殺対策は重要であるが分量が非常に多い印象とのご意見、鉄道での自殺についてのご意見をいただいております。 （会長） 自殺者数ゼロについてはどこでも議論される部分だと思いますが、遠い目標としてはしっ

	かり入れておくべきじゃないか、ということで追記したということですね。 あと、家族会の方としては、家族の居場所や交流、そういうものを、というようなお話で、123ページの「ひきこもり家族教室」等は前から行っているけれども、そういうこととはまた別に、もっとそういうことを推進して欲しいというご意見でしょうか？ （田村委員） 「心のサポーター」や「ひきこもり家族教室」もありますが、実際には行けない方が大変なんですよ。色々な方の話を聞けることが家族会の取り柄です。 また、子どもが親や親亡き後の自分を心配することもあります。ですので、これから保護者の方がどうやって対応するかという内容の講座なんかもやってもらいたいなと思っています。 （会長） ありがとうございます。なかなか難しいけれども、この計画に入っているものも活用できるかもしれないし、プラスしていけるものもあればということですかね。 それでは、名簿順に聞いていってもよろしいでしょうか。奥村委員からお願いいたします。 （奥村委員） 最近、私たちの印象でも子どもの自殺は、増えてきています。緊急措置診察を豊島病院で行っておりますが、未成年が保護されることが増えてきている。なので、そこを重点として考えたのはすごく良いことなのではと思いますし、実際やっていかなくちゃいけないことかと思っております。 （中村委員） これだけの事業にさらに加えて頑張ろう、という意気込みと言いますか、熱意が非常に伝わってきて感銘を受けています。 ただ、忙しい中これだけたくさんの事業をやるのが大変じゃないかと単純に思ってしまうので、ゲートキーパーを育てるのと同じように、社会的処方で言うところのリンクワーカーみたいなものを育てて、地域で解決していくという方策も築き上げていけたら、より地域がみんなでみんなを支えるという形になっていくのかなと思いました。 （会長） 本当に自殺対策を行う人が、死にたくなってしまうくらい忙しい現状があると思いますので、その負担を減らしつつ効率よくやっていくということは、すごく大事なことだと思います。そのためには民間力ということで、そういう団体でもいいし、それだけじゃなく個々人でも自殺対策に介入していっていただければなと思います。 （吉野委員）

	自分自身は内科の開業医でして、かなり前に患者さんでメンタルの問題を抱えている方の治療をしておりましたが、自殺された経験があって、あの時どうすればよかったのかなと未だに考えますが、自分の中で回答が出ていない状態です。 こういう会議に参加すると区ではこういう形で取り組んでいただいているのだというのが、新たな発見や学びになります。また、高齢者の認知症の方などをメインで診ていますので、高齢者の方の家族会は知っていましたが、ひきこもった方のご相談を受けた時にどういう回答すべきか分からず、区の活動がほとんど耳に入っておりませんでした。 ですので、こういう会の活動を周知していただくような流れが何かないかなと思ってお話を聞いておりました。また、そういうことが分かっていれば何かできたかというと何とも言えませんが、先ほどの患者さんに対して、こういう会、区の活動がありますよと一言言ってさしあげることはできたのではないかと思っております。 （会長） 治療ができたとしても生きる気力を取り戻すのが難しいこともあると思います。 自殺対策というと、お金や医療のような目に見える形や虐待を止めていくことになりますが、そういうことだけではない。お互いのサポートというものがすごく大事で、先ほど田村委員もおっしゃっておりましたが、答えはないけれども話す、ということがすごく大事なんじゃないかと思いますので、そういうことが見えづらい、もう少しこうやっているということが周知されると良いのかなと思いました。 （保坂委員） 薬剤師会が関係してくるところとなると、医薬品の過剰摂取いわゆるオーバードーズについてかと思います。やはり今でも中高生のかなりの人数が、過剰摂取を体験しているということになってきております。 私たち薬局薬剤師が上から言われることとなると、販売する量を規制して、1 回に持ち帰れる量を少なくして防ぎましょう、ということがほとんどになります。特に、中高生等に対しては最小限３日分ぐらいの量しか販売できないという形の規制を受けて、それに沿って対応しておりますが、購入できないとなれば彼らは別の方法で入手することを探っていくということであって、イタチごっこになってしまっているのかなと思います。 ただ、今回この板橋区の施策を見ていると、かなりの数の事業が挙げられていて、これだけの事業があってもそれが実際に子どもたちの手元に届いているのかな、しっかりとこの辺をきちんと結びつけていく必要があるのかな、と思います。たばこなんかは、この成分ががんになりますよ等と、箱に書いてあって視覚的にも注意ができているのですが、医薬品も、販売すると同時にこういった事業があるということが、きちんと子どもたちの目に

	触れるような形で、対応をとっていく必要があるのかなと。子どもたちの目に触れなければ、対策をとっても何の意味もないと思いますので、そこを少し今後考えて活動していければなと思っております。 （会長） オーバードーズについて板橋区で対策をとられている場合は教えてください。 （事務局） 所管が健康推進課ではなく生活衛生課になりますので、連携しながら対策していければと思っているところです。 （齋藤委員） 今、本当にオーバードーズの問題が非常に大きくなっています。薬は自分の健康を守るためにありますが、それを過剰に摂取して健康を害したり、本当に死に至ってしまうような子どももいるので、子ども全員に対して教育が必要なんじゃないのかなと非常に思います。 計画については106ページの「不安や悩み、つらい気持ちを抱えた時に相談できる人がいる割合」のスケールについてです。成人期・シニア期の方のスケールがぐっと上がっているように見えてしまうので、他と同じスケールに合わせたほうがいいんじゃないかなと思いましたが、いかがでしょうか。 （事務局） いただいたご意見を検討して、調整させていただきたいと存じます。 （コレット委員） 私は病院におりますので、現場感覚としては周産期の方やお子さんを育ててらっしゃる方の受診がすごく増えているので、こういう事業がたくさんあるのは非常に現場的にも心強いなと思ったところでした。 また、周産期のメンタルヘルスを抱える方の外来も始めたところですが、孤独ということについてとつとつとお話をされたりするというのが現場感覚です。 あと、母子や高齢者や障がい福祉に精神保健は全てに跨るので、このように事業が多くなるのだろうなと思って、重層的支援事業との繋がりについてもとても理解ができるなと思いました。 ただ、事業がたくさんあるので、この事業の評価とこの計画自体の効果測定というか、そのあたりはどうなるのかなというのが少し気になったところで、例えば心のサポーターがどのぐらいの数値目標で受講者を設定されているのかとか、その点が少し気になります。 （事務局） 心のサポーターの養成については、国では令和15年度までに100万人と目標を設定して

	いるところです。板橋区の人口を勘案しますと、4600 人程度になるかと思いますので、それに向けて段階的に行っていきたいと考えているところでございます。 （有吉委員） 成増厚生病院には児童・思春期病棟がありますので、前回いただいた絵本「ぼくとモヤモヤ」を早速病棟に置かせていただきました。私も読ませていただいて、1 人で抱え込まなくていいんだよ、SOSは出していいんだよ、とすごく気持ちが温かくなるなと思いました。さらにこの絵本は学校さんでも教育として使っているとコラムにあったので、そういう活動がどんどん広がっていったら、今後もそういうことが子どもたちにも伝わっていくんじゃないかなと感じました。 （向山委員） こんなにも多くの事業に取り組まれていることをこの会に参加して初めて認識できたところがありまして、本当にこういった事業を知るには個人がつらい思いをして、支援といったところを意識的に探して初めて認知できるのかなと感じたところです。そういった段階に入る前に、認知できていると予防に繋がってくるのかなと思います。 また、この間いただいた冊子、絵本は本当に情報量も多く、読み込めば読み込むだけ色々な情報が出てきたなという印象です。 （会長） 様々な団体の代表に委員として入っていただいているので、事業の内容など色々なことを伝えていっていただけたらなと思いました。 （相賀委員） 助産師会の活動の一つに、子ども・若者への支援として、「いのちの話し」や「成長しているこころとからだ」の健康講話の依頼を、小・中・高等学校、特別支援学校、保育園・幼稚園などから受けることがございます。 板橋区内でも 2015 年からコロナ禍を除き、毎年継続してご依頼いただいている中学校がございます。中学生ですと思春期の心身の成長に伴い「疲」「眠」「不快な気持ちに陥りやすい」状況があり、個人差もあるため、様々な場面を設定し「みんな違ってみんないい」を実感できるようなグループワークやロールプレイを取り入れるようにしております。感想文には「安心した」「それぞれ時と場合によって感じ方が違うから関わる前にちゃんと同意を取ろうと思った」「嫌な時はイヤと行っていいことがわかった」など複数ございました。「からだの自己決定権」や何事にも「同意・不同意」の確認を取ることは、自分と他者の関係を良好に保つために大切です。 今後、いのちの尊厳の観点からも是非学校現場等に助産師をご活用いただきますよう、よ

	ろしくお願い申し上げます。 （田口委員） 権利擁護いたばしサポートセンター自体は、認知症の方々の成年後見制度の利用支援を行う所ですが、私は社会福祉協議会に所属しています。 この社会福祉協議会は、地域住民による福祉活動を推進する団体です。ですので、福祉の森サロンといいまして、地域の方々が気軽に立ち寄って参加ができるような居場所づくりですとか、住民の助け合いサポート、ぬくもりということで実際に困った方の助け合いの活動を推進したりですとか、子どもの居場所として子ども食堂の支援を行っているところです。 当事者にある意味一番近い人たちと、私どもは繋がっているというところもあるので、ここで挙げますとゲートキーパーや心のサポーターなど、そういったところで何らかのお手伝いができるのかなと思っています。 また、福祉の分野だと、地域住民が主体となって専門職とどう協働していくか、というのが当たり前になってきていますが、その辺が今後どうなっていくのか展望が聞けるといいなと思っております。 （事務局） やはり区といたしましては、ゲートキーパーと心のサポーターを増やして、地域住民の方に傾聴の姿勢を持っていただけるような仕組みができたらなと思っているところです。 （会長） 自殺対策自体がすごく固く、難しいものになるよりも、普段の生活の延長だと見えるようになった方が、たくさんの人に参加してもらえるのかなと思います。 一方で、私もゲートキーパー研修の出前講座とかやらせていただく中で、あえて自殺の話もさせていただいて、決して他人事の話ではないと。みんなが参加できるのが良いのかなとも考えています。 （岡本委員） おとしより相談センターは、65 歳以上の高齢者の総合相談窓口の場所となっております。ただ、二・三年前から小学校・中学校に対して、出前講座を行うようになりました。今日の午前中も小学校に行ってきまして、認知症サポーター養成講座、認知症声かけ訓練を行ってきたところです。高齢分野だけではなくて、こういったところにも、我々も関わりがあるという、包括の現状でございます。 今回の資料で、ライフリンクさんの資料を最初に見させていただいて、入口から出口まで包括的な生きる支援を連携して行っていくことを目的としているとありました。

	また、98 ページにもあるように、現在私たち包括でも様々な側面から支援できるよう連携をとっていく形を考えておりまして、重層的支援体制と自殺対策がどちらも同じ支援の方向性を向いているとあり、理解が深まり大変興味深い資料になったかなと思います。 （会長） 小・中学校での講座はどんな内容でしょうか？ （岡本委員） まず高齢者のことを理解してもらおうということで、車椅子体験の教室や、高齢者疑似体験等を通じて動きにくい部分が出てくるんだよというのを、実際に業者さんにも協力していただいて行っております。今日は、認知症サポーター養成講座、認知症について小学校・中学校の皆さんに知っていただいたり、認知症の方を見たらどう声をかけたらいいか、どういうことに気をつけたらいいかというのを、実践に声かけ訓練をしながら学んでいただきました。 （奥西委員） 暮らしとこころの何でも相談会というのを開いていまして、かなり相談に来られる方はいらっしゃいます。 また、我々も出前講座みたいなものを出張で行わせていただいたり、お医者様や福祉関係者の方に来ていただいて我々自身が研修を受けたりと、何かできることがないかなと探っているところです。 今回こちらの冊子見させていただいて、事業数が 101 と多くなって、本当に多方面でこういった問題に取り組む必要があるんだなと実感したところです。 我々も活動していて感じるのは、何か 1 つの視点ということではなくてそれぞれの視点を学び、それぞれの役割やどういう現象にどういった特徴があるのかということを学んでいって、連携がスムーズになると良いのかなと思っています。 今回新しい事業というところで、子どもに寄り添うこころの絵本と、NPO法人ライフリンクさんのSNSですね。これは若者の自殺が高まってきているというところで、取り組まれている事業だと思います。その中で、若者の経済困窮や生活困難、家族が抱えている問題も入ってくるのではと思います。そういった先を見据えながら、連携してやっていけるといいのかなと思いました。 （会長） 司法書士の方に入ってもらいたいケースはたくさんありながら、どう連携していっていいか分からないという現場の想いもあります。何かきっかけができたらいいなと思いました。 また、おそらく高齢になった時に周りに家族がいないという方がすごく増えていて、そう

	いう意味では権利擁護等もありますが、それでは引っかかってこないような方々にとっては、色々なことをやってくれる人がいるのはすごく安心なのかなと思っています。 （室岡委員） 私どもの業務の中で言いますと、過労死対策が関連するものと考えております。 近年精神障がいに関わる労災保険給付、いわゆる労災の請求件数は年々増加している状況でございます。 また、そのうち自殺事案に関しましても、少しずつですが増加しています。精神事案の発病に関与したと考えられる理由につきましては、主に職場内での対人関係、特に上司とのトラブルが多く占めるという結果が、過労死等防止対策白書というもので分析され、データが公表されている状況でございます。 今回の計画を拝見いたしまして、こういった外部の支援事業があるということを事業所の安全衛生担当者、労務人事の方々に周知をさせていただき、今後の労働災害防止、過労死防止の取り組みに努めて参りたいと思っております。 （薬袋委員） 今、私の関わっている業務ですけれども障がい者の就労支援についてです。 関心がありましたのが、例えばこの重点施策のNo.55「うつ病・双極性障害家族教室」やNo.60「発達障がい者支援センター」です。 実は今、障がいのある方の就労については新規の求職の方や就職件数、これの半分以上が精神障がいの方が占めています。 98～99 ページの「原因・動機別の自殺者数」では、中でも「うつ病」が非常に多い。「その他の精神疾患」も 1816 とかなり多い数字ということに関心を持ちまして、相談来られる方の中にも色々と抱えている方もいらっしゃるのかなと。 また、企業さんの方でも精神・発達障がいの方を雇用することに戸惑われるケースが多いということで、ハローワークでは、「精神・発達障害者しごとサポーター養成講座」というものを行っております。勤務先の皆さんについても、精神・発達障がいの方への理解を深めていただきたいという取り組みも行っているところです。 （田中委員） すごく見やすくなっていて、最重要はどれでとか、子ども・若者にさらに焦点を当ててっていうのがとても分かりやすいなと思いました。 ただ、すごく色々な施策をやっているので、このことを相談したい、という時にどこに行けばいいのか、誰に相談すればいいのか、というのが少しわかりづらくなってしまわないかなと。何かフローチャートのように、何について話したいのか、そもそも話したいのか、

	電話がいいのか、直接会いたいのか、メールがいいのか、というように、これだけ施策が細分化されているからこそ、自分がどこに行けばいいのかがもう少し分かりやすくなると、また同じ話をするのか等と思わないで良いのかなと思いました。 （会長） 相談者目線でつくった資料もあるんですよね。 （事務局） 128 ページのNo.97「板橋こころと生活の相談窓口」というものを健康推進課で作成して、お配りをしております。周知方法等につきましても検討していきたいと思います。 （田村委員） 精神障がい者は、窓口に行った時に専門職の方がいないと、どこ行っていいかも分からないんですよね。専門職との話の中で、最終的にこういう所に相談すればいいと特定できるような方がいればいいなと思います。 いわゆる精神の訪問看護も非常に今少ないです。 最初の相談窓口で、専門の方がこういう分類の中の、こういう所に今行ってくださいというようなフローチャートみたいなものがあると良いと思います。 （石黒委員） 計画の全体を見ると非常によくまとまっていて過不足なく、ちょうど良いと思います。 また、113 ページにあるように最重点施策というのを決めて、現状にマッチしたものを作っていくというのも良いなと思いますし、「孤独・孤立」の視点もすごく大事だと思うのでここを取り入れたのもすごく良かったと思います。 それから、109 ページの評価について、量的評価だけでなく質的評価を定めてやっていくというのが大事な点かと思います。 あとは、自殺対策のために関連した事業をこれだけやっている、ということを見えるようにしたのは、計画として見やすく良かったと思いました。 （会長） 質的評価は危険因子の数で評価されていますが、もしかすると一つや二つでも深いものがあるのかなとも思います。とても難しいなと思いました。 （髙橋氏） 警察では日々、様々な自殺の取り扱いがあります。若い方、高齢の方、外国人など、分け隔てなく対応しております。 子どもの場合は、友達と馴染めない、親から暴力を受けた等。成長するにつれて、進学や就職、結婚出産、子どもの進路、自らの退職、親の介護、そして自分の老後など、人生に

	おいて色々な機会が自殺の機会といいますか、そういう状況に追い込まれてしまうことは多々あると感じております。 特に若い方に多いですが、友達などと比較して劣等感や自己否定などを強く感じる方が多いように思われます。自分の願望が達成できないと、悲観的・絶望的に考えてしまうことも多いと感じられます。 また、色々なケースでの自殺を取り扱っておりますが、自殺された方がどうしてこの手段で自殺をしたのだろうといつも考えてしまいます。オーバードーズ、首つり、飛び込み等の色々な方法がありますが、それがその人にとっては一番いい方法だったのかな、一番苦しさから逃げられる方法だったのかなと思います。 自殺への対応として、ベテラン・若手、男性職員・女性職員のマッチングはとても難しいと感じております。相手に合わせていつも最善の方法を考えていますが、うまくいく時ばかりではありません。相手が反抗的になったり、沈み込んで口を塞がれてしまうということも多々あります。 さらに、本人の希望として、1 人で考えたい、家族で考えたい、行政を頼りたい、病院へ行きたい、と様々な要望がありますが、どれがベストかはとても判断が難しいです。これから、このように多方面の皆さんと会議を通じて意見を交換しながら 1 人でも多くの方にベストな対応をしたいと思っております。 （会長） 現場としても警察の方と一緒に動くことが多いですが、すごく苦労されながら真摯にやっていらっしゃるなと感じています。本当に難しいことですよね。 （土田委員） 知人から聞いた話ですが、高校生のお子さんがいらっしゃる方で、なかなか学校で勉強しないと。親としてはちゃんとして欲しいので、勉強しなさいと毎日のように厳しく言っていたと。ある時、ちょっと言葉が過ぎてしまって、一方的に厳しい口調でそのお子さんを叱ってしまったそうです。 そのお子さんが、親から相当な暴言を受けたということで、板橋区にメールをしたそうです。 その翌日にはお子さんの所に、警察と子ども家庭総合支援センターからお話聞かせてくださいということで色々と大変だったとのことです。 細かい話は割愛させていただきますが、お子さんは感情が高ぶり逃げ道がないということで、メールをしてしまった、そんなことは本当に思ってはいないということではありました。

	何がお話したいかというと、すごく連携が取れているという言い方が合っているのか分からないですが、すごく世の中変わってきているのだなと。 また、その方はすごく楽になったと言っていました。特に子ども家庭総合支援センターから、お父さんお母さん、完璧じゃなくていいんですよ、と。子どもなんて自分の思い通りには絶対ならないし、自分だって反抗期もあったでしょう、ということを言われてはっとしたとのことでした。 その後、とても良い形でその家族が進んでいると聞いておりまして、もしそういったことがなければ、どんどん子どもを追い込んでしまって、最悪の事態になったかもしれないと思うと、とても良いお話を聞けたなと思いました。 また、日本の社会には寛容さがなくなってきたのではないかと。全てをきちんとやらなきゃいけない、と息苦しくなってしまっているんじゃないかとも思います。会社で言えば、上司が部下に対して寛容さがなくなっているから追い込んでしまっているんじゃないかとか、何かそういうことを感じました。 我々消防職員は、色々なところで自殺の話をすることはないのですが、皆さん、そういった機会があるのであれば、この寛容という言葉をお伝えしていただくといいのかなと素人ながら思った次第でございます。 （会長） ありがとうございます。大変示唆に富んだ事例だなと思いました。 自殺対策についても、これをやらなきゃだけで進むとやはり現場は相当苦しくなるし大変だろうなとも感じました。 すでに区の職員側へのヒアリングがあったということですが、どなたかご意見のある方がいらっしゃれば、何かお聞きしたいと思いますがいかがでしょうか。 （三浦委員） 委員の皆様には毎回、本当に熱心にご議論いただきまして、その積み重ねが今回のこの計画になったと思い感謝を申し上げます。 この計画は当然作って終わりではありませんので、この計画をどう多くの方に知っていただくか、まず関係団体の方に多く知っていただくということが重要だと思っております。 また、自殺対策については関係部署だけで進められる取り組みでもないというところもありますので、庁内組織横断的に進めていきたいと思っております。 皆様のご意見を踏まえまして、今後さらに進めていきたいと思っておりますので、改めて感謝申し上げますとともに、区としてもしっかり取り組んでいこうと考えております。 （会長）

	それでは議題１についてのご意見はこれで大丈夫でしょうか。 それでは続きまして、議題２に移らせていただきます。板橋区の精神保健福祉についての報告、事務局からご説明お願いいたします。 **（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５について説明） （会長） 　ありがとうございます。これについてご意見いただきたいと思いますが、どうでしょうか。 （田村委員） 警察官通報についてですが、精神の病気というのは、前もって分かりません。いきなり朝や夜中にワーとなって自傷他害の恐れがある場合に警察を呼びます。ただ、何か事件が起きないと措置にはならない。そういう場合はどこに相談したらいいのか。 （会長） 警察が保護するほどではない時に、どこに相談したらいいのかということで、石黒委員、お願いしてもいいですか。 （石黒委員） 確かに措置入院の要件として自傷他害というのがあるので、その前の段階ということだと、「ひまわり」ですかね。警察はすでにそういうこともやってらっしゃるかと思いますが、警察の判断によってちょっと放っておけないみたいな場合は、夜間・休日だと精神科の二次救急で東京都がベッドを確保、あるいは「ひまわり」。警察からも連絡あったりしますよね。 そして二次救急の指定病院に、結果的には入院になるというルートもありますが、十分ではないのかもしれないです。 （会長） 警察の方の実態としてお答えいただける部分があれば、髙橋さんにお願いしたいのですけれども、よろしいですか。 （髙橋氏） この事案につきましてはケースバイケースだと思いますが、暴れているといった場合は自傷他害の可能性が高いことに重きを置いて、ひまわりを経由して病院に通報させていただきます。そして、診断の必要があるかどうかということでまず事前に審査をされ、さらに診察が必要であるということで、本人を連れて病院へ行きます。さらに、そこで医師の診

	察を受けて入院の必要があるかどうか、と段階を踏みまして厳正に対応しています。 警察が通報したからといって、全て入院というわけではありません。入院患者が多くて、ベッドが使用できないという場合もあるかもしれません。警察でもたくさん通報しておりますので、それについては、難しい問題だと思います。 （石黒委員） 23 条のルートの「ひまわり」と、二次救急の「ひまわり」の窓口がややこしいのかもしれません。 （会長） 警察の方も使い分けているはずですが、ご存じない警察の方もたまにいらっしゃって、「ひまわり」というと通報しかないと思われている方もたまにいらっしゃるので、そこは周知していただけるとありがたいかなと思います。 （石黒委員） 診察しませんとなった場合でも、「ひまわり」で、さらに二次救急で入院の相談をしたいと言っていただいて医療保護入院になる場合もあるかと。 （会長） そういうことがもう少し周知されると家族の苦労も少なくなるのかなと思いました。 あと、それ以外の部分で、例えば石黒委員が関わって講演をされているようですけども、クライシスプランのこと等については追加することはございますか。 （石黒委員） 後半のグループワークはすごく良くて、現場でやっている人同士で情報共有したり、問題意識を共有できたりと、今後に役立ったのではと思いました。 （会長） 参加された病院はいかがでしょうか。 （コレット委員） 病院で立てるクライスプランは一方的な感じにどうしてもなってしまうので、違う職種の方とクライシスプランをグループワークしながら立てさせてもらって、すごく勉強になりました。クライシスプランにも色々な流派がありますが、非常に参考になったと話しております。ありがとうございました。 （向山委員） どこが率先してやるかというところが課題かなと感じていたので、病院さんが入っていただくとその後が非常に続けやすいんじゃないかといった意見がすごく多く出ていたかなと思います。

	あとは、どうしてもその知識を持っていても実際活用できるかといったところで、最初の1 歩がハードル高く感じてしまいますが、グループワークを通して実際にやってみて、触れてみることでかなりハードルが下がったかなと思います。 実際、私もこの講義とグループワークに参加した後に、その次の週に利用者さんに改めてこういう話をさせていただいて 2 件プランを立てるところまで至ることができたので、本当に有効な時間だったなと感じております。 （会長） 本当に精神科救急の相談窓口やっていると、こういうものを作っている方は非常にやりやすいですよね。 訪問看護ステーションさんはこの調査に関わってらっしゃいますが、回収率がまだ少ないこと等について何かご意見ございますか。 （向山委員） この調査が来たタイミングで他にも大きな調査があったので、混乱してしまう事業所もあったかもしれません。 （会長） 年度末に近くなってくると、たくさんの調査が入ってくるということかと思います。他にご意見ございますか？ （コレット委員） 区長同意で入院された方について、入院者訪問支援事業の利用件数はどうなっているでしょうか？ （事務局） 入院者訪問支援事業というのが、東京都の事業になっている関係で、今何件、区内の方が区内の病院でご利用があったかというのは、まだ報告が上がってきてない状況です。 （コレット委員） 私たちも、権利擁護のところをどんなふうに患者さん方に届けたらいいか考えるところがありましてお聞きしました。 （中村委員） 措置入院者退院後支援業務は成増厚生病院にお声がけいただいて承っているところです。今年度始めている中で、今までよりかは確かに増えています。実際に行ったけれどもご本人が望まない場合はこれは作れないということで、基本的にはご本人の希望がありますので前年には至っていないところです。 ただ、ご本人に断られたとしても、或いは実際にその計画を作ったけれどもやっぱりいい

	わという人も中にはいらっしゃったりするんですが、板橋区にお住まいになっている限り精神科医療はサービスを受けなきゃいけないですし、その後困った時に医療機関に助けを求めてもらえたりという、つながりとしての役目を果たしたかなと思いながらやっている次第です。 来年度また、数が増えていく中で経過報告とさせていただきます。 （会長） 今、本当に措置になる方は病状も重いのかもしれませんが、それだけでなく関係性も非常に難しい方が多いので、逆に半分も作れているということは、すごい努力の結果なんじゃないか感じております。 （奥村委員） 措置入院の前の緊急措置入院の鑑定を行っておりますが、すごく件数が増えており、従来は統合失調症とはっきり分かる方が多かったのですが、最近は発達障がい等が絡んだ方が多いです。 家族との関係性等も踏まえると、こういった方に対して退院支援に関する計画などをやっていかないと、難しいんじゃないかなと実感しております。 （会長） きっと家族に返された後は通院してねと言われても、なかなか難しいという方が増えているということですよね。家族会でも苦労されているケースも多いんじゃないか思います。 （田村委員） 自立しなさい、自立しなさいというのが社会の動きかと思います。 しかし、うちの子どもに何か仕事やれと言ったって、今更できないです。お金の使い方、生活の仕方について、できない子はどうするかという。ご両親が亡くなったときに子どもはどうするかというと、訪問看護のような社会資源を使っている。 だから、フォローを社会資源の中で、区だとか、都だとか、そういう中でやってもらいたいなと思っています。 （会長） 切実なお話だと思いましたので、支援計画等を立てるにあたっても個別で背景も違うし、年齢も病状もみんな違う中で、その人に合った形っていうのが大事なのかなと思って聞かせていただきました。 それでは議題については、ご意見大丈夫でしょうか。 （長嶺委員） 本当に長時間にわたり様々なご意見いただきましてありがとうございます。

	先ほど、薬物の乱用のところのお話がありましたけれども、少し補足させていただきますと、毎年保健所では、薬物乱用防止ポスターや、教育委員会と協力してポスターや標語をつくりながら、普及啓発や理解の推進に努めているところでございます。 今週も、本庁舎の少し奥まったところで、薬物の適正使用ということでブースを出しております。そういった薬物の適正使用を推進しておりますが、風邪薬の一気飲みをしてしまうような方々には、本当のところは心の悩みというのが隠れているのが、表現の１つとして薬の一気飲みみたいなことになっているのかなとも思ったりするところです。 今年は絵本も作成しましたけれども、自分の心のモヤモヤは、話せる人にぜひ話していただきたいという切なる願いを込めております。ホームページ上で１冊全部読めますので、ご活用いただければありがたいと思います。 今回、この計画を策定するにあたって、様々な貴重なご意見いただき、また、励ましのお言葉もいただきましてありがとうございます。こういう計画を作ることはもちろん大切ですけれども、作成した暁には、これをしっかり実行していきたいと思っております。 ご意見いただきましたように地域の様々な力を借りながら、この計画を進めていきたいなと思っておりますので、引き続きご協力を賜りたいと思っております。 日々災害も多く、ドキドキしてしまうような状況でございます。 ただ、災害等にも、こういった計画をつくっていく中での顔の見える関係性がとても大きな力になっていくかと思いますので、いのちの分野、健康の分野、感染症や災害もありますが、同じようなメンバーが交錯するかと思いますので、ネットワークをぜひ強固にしていきたいと思っております。これからもどうぞよろしくお願いいたします。 （会長） 他にご意見ある方いらっしゃらないでしょうか。大丈夫でしょうか。 それでは、本日いただいた意見は、できるところは反映いただきたいと思っております。 それでは、連絡協議会は終了させていただき、事務局にお戻しいたします。 （事務局） 本日も熱心にご審議頂き、ありがとうございました。 次期自殺対策計画の今後のスケジュールとしましては、１月の自殺対策計画推進本部にて原案を決定し、２月の区議会健康福祉委員会にて報告、３月に印刷して配布する流れになります。印刷した冊子・概要版については皆さまに送付させていただきます。 「板橋区いのちを支える地域づくり計画 2030」の原案につきましては、今後区議会に付議していく資料でもあるため、お取り扱いに注意いただきますよう、よろしくお願いします。

	来年度についてですが、本協議会は通常の年一回の開催を予定しております。また、本協議会の任期は２年としており、来年度は改選の年度にあたります。改めてご案内をお送りさせていただきますので、引き続きよろしくお願いいたします。 それでは、今年度の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。
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）