

第3回中野区自殺対策審議会 議事録

日時 令和8年6月2日（火）午後6：30～

会場 中野区保健所 2階 講堂

出席者

1. 出席委員（11名）

大塚 淳子、村杉 寛子、小林 文隆、吉原 悦子、栢沼 利朗、黒木 広之（代理：塩崎）、田村 正志、松田 和也、出竹 美奈、遠藤 純子、小川 隆一

2. 欠席委員（4名）

濱 玉緒、壇上 園子、吉成 武男、井元 章二

3. 事務局（4名）

保健所長

保健予防課長

障害福祉課長

北部すこやか福祉センター担当課長

資料

- ・資料1 中野区自殺対策審議会委員名簿および事務局一覧 A4 1枚
- ・資料2 令和7年自殺統計 A4両面 3枚
- ・資料3 令和7年度中野区自殺対策計画関連事業調査結果、A3両面 4枚
- ・資料4 第2期中野区自殺対策計画（概要版）A4 1枚

議事

□委員・事務局紹介

□開会あいさつ（会長）

令和6年度より、中野区においては第2期自殺対策計画が開始されています。本日出席の委員各位は、第3期自殺対策審議会の委員として委嘱されるものであり、任期は令和9年8月末までとなります。本審議会においては、主として第2期計画の進捗状況の確認を中心に議論を行います。

はじめに、自殺対策を取り巻く現状について共有します。現在、我が国においては、特に子どもに関する自殺問題が全国的に深刻化しており、重要な課題として大きく取り上げられています。中野区においても、前回の審議会において子どもに関する議論が中心となった経緯があります。

近年、子どもたちのコミュニケーション手段は大きく変化しており、SNSを中心としたものとなっています。これにより、グループ形成や人間関係のあり方にも大きな影響が生じており、これらが自殺の背景要因の一つとして考えられます。また、不登校児童・生徒数が増加傾向にあることが指摘されており、必ずしも登校のみを目標とすべきではないものの、支援の目が届きにくい子どもが増加している現状があります。これらの子どもに対する継続的な把握や支援のあり方が課題となっています。

さらに、若年層において自己肯定感の低下が見られることも指摘されており、社会環境や価値観の

変化が背景として影響していると考えられます。こうした状況を踏まえ、学校関係者との連携を強化し、自殺対策に関する取組としてゲートキーパー養成の充実を図る必要性について、前回の審議会においても意見が出されました。

また、中野駅周辺の再開発に伴い、高層マンションの建設等により地域の景観が変化し、新たな転入者の増加が続いています。これに伴い、近隣住民間の関係性が希薄になり、地域における見守りや支援が困難となる傾向が指摘されています。民生委員・児童委員からも同様の意見が出されており、地域コミュニティにおける支援体制の強化が求められています。

加えて、近年の議論では、働き盛りの男性がハイリスク層であるとの指摘があり、当該層と接点を持つための効果的なコンタクトポイントの検討が課題として挙げられています。これらを踏まえ、分野横断的かつ重層的な支援体制の構築が重要であり、関係機関の連携を一層強化していく必要があります。

報告事項

□令和7年度自殺の現状について（事務局）

資料2の令和7年自殺統計をご覧ください。

全国の自殺者数の推移については、過去には平成10年に自殺者数が3万人を超え、その後14年連続して3万人を超える状態が続いていましたが、平成24年以降は減少に転じております。令和に入ってから、新型コロナウイルス感染症の影響により一時的に下げ止まりの傾向が見られましたが、令和5年以降は再び減少傾向となり、令和7年には1万9,024人と2万人を下回っております。東京の自殺者数は日本全体の自殺者数の約1割、中野区は東京都の約3%の状況です。

中野区の動向については、1つの区で見ると人口規模が小さいため、年ごとの増減が多くなる傾向がありますが、平成24年から令和7年までを見ると令和2年に一時増加していますが、おおむね減少傾向を認めております。令和7年度における人口10万人当たりの自殺死亡率は、全国では15.3、中野区では15.8と、中野区のほうが高い状況にあります。

年齢別の自殺者割合を全国や東京都と比較すると、20代、30代の割合が高い一方、60代以降の高齢者層の割合は低くなっております。

性別・年代別の自殺死亡率を全国や東京都と比較すると、中野区では男性はおおむね全国より低い状況にあり、特に30代及び60代以上の方はかなり低く、20代、40代、50代が同程度となっております。女性では20代が特に高い傾向が見られております。

自殺の原因・動機別に見ると、健康問題が最も高い割合を占めております。中野区における精神障害者保健福祉手帳保持者数も年々増加しており、心身の健康問題を抱える方への支援の重要性が高まっております。

続いて、勤労者の自殺の動向です。中野区では、全国や東京都と比較して有職者の割合が高い傾向にあります。令和8年中野区統計書によると、区内事業所は卸売業、小売業が多く、卸売業、小売業及び宿泊業、サービス業に従事している方が多いことが分かっております。

続いて、子どもの自殺については、全国的に増加傾向にあります。特に小学生、中学生、高校生の自殺者数は、令和7年に538人と過去最高となっております。男女別に見ると、男子は令和4年をピークにやや減少傾向にある一方、女子は令和元年以降急速な増加が続いております。

中野区における19歳未満の自殺者数は、平成31年以降、毎年0から4人の範囲で推移しております。

☐質疑応答

○委員

自殺の原因・動機別比率で健康問題が一番高くなっていますが、1つだけの選択ですか。

○事務局

複数の選択が可能です。健康問題は病名がついている方もいれば、経済問題等によって心身の不調を伴うが医療機関を受診しておらず、病名がついていない方もいます。

○委員

疾患別に統計は出ているのでしょうか？公開可能な情報ですか？

○事務局

内訳もでており、公表可能な情報です。

☐令和7年度取組状況報告（事務局）

令和7年度の取組について、資料3をご参照ください。

関係各課が実施している事業をまとめており、区民のところに届く普及啓発、地域の力を生かした自殺対策の実践、対象者に合わせた「生きる力」の促進、いのち支える関係機関のネットワーク構築の4つの施策があります。その中でも対象者に合わせた「生きる力」の促進については、庁内各課が区民に寄り添った支援を実施しています。

子どもに対する取組として、上から2つ目の「心の教育相談員の配置」について、相談件数が令和6年度と比較して418件増加しており、一定数以上の需要が見込まれることから、相談体制の拡充について検討を進めております。

また、その下のSNS相談窓口「STANDBY」については、令和7年度の相談件数は減少したものの、SNS相談は相談先としてのニーズが依然として高い傾向にあるため、令和8年度からは対象を小学5年生以上に拡充する予定です。

また、保健予防課の取組としては、学校との連携強化に努め、指導室及び各学校と連携を図り、自殺に関する課題について検討を重ねております。その結果、子ども同士のコミュニケーションツールの変化による人間関係の構築や関わり方が難しくなっていることに加え、若手教職員の増加など、様々な課題があることが明らかになっております。その連携の成果として、教職員向けのゲートキーパー養成講座の実施や、令和8年度には教職員の2年次研修や養護教員向け研修を実施し、中学3年生を対象として相談窓口の案内カード等を配布する予定となっています。

☐【子どもの自殺対策について】報告

☐【令和7年度取組状況報告】【子どもの自殺対策について】質疑応答

○委員

【自殺対策メール相談事業】（2枚目）は相談対応者が待機して対応しているのですか？

○事務局

その通りです。相談者の方からのメールを受けると、相談対応者が返事をしてます。

○委員

緊急時は警察署に連絡せずに110番通報してもらおうと管轄署がすぐに動きます。

○事務局

現在もそのようにしていますし、今後も徹底します。

○会長

【自殺対策メール相談事業】の広告表示は減ってきてますか？

○事務局

広告表示は減少していますが、継続相談者の実数は令和6年度の84人から令和7年度の104人に増加しています。相談者とのメールのやり取りの中で、約半数の方に感情変化や行動変化が起きたことを確認しています。

○会長

小中学校でタブレットを1人1台渡して、こころの相談について効果があったという報告を聞きました。その後の子どもは「STANDBY」とかメール相談や相談はあるのでしょうか。

○委員

今年度から小学生高学年に「STANDBY」が導入されています。まだ実績はありません。発達上の特性があり、周りの子とコミュニケーションがうまくいかないと不登校につながることもあります。中学生になった時どうなっていくのか心配な部分があります。中野区では「こころの教室相談」という週2回保健室とは別に、教室に入りにくい子の対応をする事業があります。教室に居づらい子の居場所がある。居場所の充実ができることを望んでいます。

○会長

「STANDBY」について先生方の負担等はどうですか。

○委員

小学校は担任との結びつきが強いですが「STANDBY」が導入されることによって教員が心配することはないと思いますが、子どもの問題を教員1名で抱えずに情報共有が必要です。また保護者や子どもの友人関係からの情報もあるため、アンテナを張り続ける必要はあります。

○会長

小・中の連携もあるかと思いますが、中学校でゲートキーパー養成はされましたか。

○委員

若手の教員が多くなり、どうアプローチしていいかわからない教員が多いです。実際に自殺の対応を行ったことがある教員はごく僅かなので、ゲートキーパー養成講座は非常に良かったと思います。最初は何か特別なことをしなければいけないのかと思っていたけど、講師の説明を聞いて「これは既にもうやっていることか」と教員も生徒に対するアプローチの仕方に自信を持ったということがありました。今年もまた若手が入っていますので、やりたいと思います。

□【勤労者支援について】報告（事務局）

勤労世代の自殺予防の取組について資料3の1ページをご覧ください。令和7年度にJR東日本と協力して中野駅前で勤労者向け街頭キャンペーンを実施しました。これは令和8年度以降も継続実施の予定です。その他、公共交通機関と連携して駅等への啓発ポスターの掲示や、自殺予防月間である3月にJR東日本中野支社と協働して相談窓口を案内したティッシュを配布しました。

今年度は、区内企業や区職員を対象としたゲートキーパー研修を実施する予定です。また、区内には小売業や卸売業の中小規模の事業所が多くありますが、相談窓口が少ないため、区として商工会や商店街連合会等と連携できるように取り組む予定です。

□【勤労者支援について】質疑応答

○委員

ハローワークは「仕事を辞めてから利用するところ」というイメージを持たれることがありますが、在職中の方でも利用できます。職を持っていること自体が精神的な安定につながる方も少なくありませんので、在職中でも利用できることや活用方法について、情報を広く発信していくよう努めています。

○会長

職を持っていることが安定につながる人が多い一方で、有職者が4割を超えるぐらい自殺者全体の中にいることを考えると、職場の人間関係やストレスが非常に大きいと感じます。中野は大企業が幾つかありますが、卸売とか中小規模の企業も多くあります。そういう人たちは、社会情勢の変化によって経済的に厳しくなっていくこともあると感じています。

中野は、男性と女性の自殺者数が近づいてきましたが、日本全体でいうと男性が女性の2倍です。ジェンダーの問題にこだわる必要はありませんが、女性の方が他者と話すことが多い印象です。逆に男性は弱音を吐けなかったり、相談があまりうまくいかないと聞いたことがあります。

自殺の統計としては同居人がいる方の自殺率が高いこともわかっています。誰かと一緒にいて亡くなられている方が多いので、必ずしも家族が歯止めになっていないということもあります。そういう人たちをどこでキャッチしたり、コンタクトできるのかと考えていました。子どもの対策も大変難しいですが、40代、50代の人はどういう支援ができるでしょうか。

○委員

中学生とか小学生はまだ未成年なので、保護者や学校などが見守ることができます。年齢が上がるにつれて、相談相手が少なくなるのかもしれませんが。

○会長

相談先が分かれば行けるでしょうか。相談先が分かっても自分で頑張らなきゃいけないと思うのでしょうか。認知症サポーター数は増加しており、今は小学生でもいます。認知症も難しいですが、迷子になっている感じの高齢者には声をかけやすいかもしれません。しかし、ゲートキーパーって誰という感じだし、死にそんな人が光るわけじゃないのでなかなか難しいです。

○委員

ゲートキーパーは、即効性ではなくて、そういう考え方を教員から子どもたちに伝えていくことによって、考え方の方向性が浸透していけば、実数は減るのではという考え方だと思います。

○会長

「ゲートキーパー」という言葉自体も、一般市民にはなじみがないと思います。「命の門番」なんて訳すと重たくてしょうがない。ちょっと心配そうな人を見かけたら声をかけられたらよいと思います。中野区でどれだけ思いやりというか、利他というか、気がついたら声をかけましょうという普及啓発ができるかなと。認知症のサポーターとかにはオレンジリングなどを配布していますが、ゲートキーパーにはそういうのが何もないですね。

○事務局

全国統一のものはないので、自治体によって受講カードを作成し、職員であれば名札と一緒に入れるなどの工夫をしています。

○会長

ぜひ受講カード以上のかわいいワッペンか何かがあってもいいのかなと思います。

○委員

地域の方がゲートキーパーになったときに、どこへつながるのが問題になります。仮に働いてい

る方が問題だとすると、会社の方がゲートキーパーを受けたときに、社内で気になる人を見つけることはできると思います。そこから、病院へ行きなさいと言うことはできますが、福祉には全くコンタクトが取れないと思います。企業などにも福祉サービスがあることを伝えていくことが必要だと思います。中野区の場合、小さな企業がたくさんありますので、福祉とつながることができるかと少し違ってくるのかなと思います。

○会長

中野区で企業の労務担当とか人事担当向けに、何か研修とかしていますか？

○事務局

大企業には労務担当や人事担当がいますが、中小企業だといない場合もあります。中野区でも、中小企業と連携してゲートキーパー研修等を実施し、併せて福祉の案内をしたいと考えています。

○会長

週5日出勤している方々が地域の相談窓口を知る機会を設けることは難しい可能性もあります。国や東京都がオンデマンド研修を作っているため、勤労者にはそういうものをプッシュ方式で送付するなどいいのでは。過去の審議会でコンビニみたいなところでゲートキーパー養成講座はどうかという話も出ました。また皆さんのお知恵をいただければと思います。

○委員

小児科で診療している中で「死にたい」と言う子がいます。それがどの程度のことなのか、忙しい診療時間の中で探ることは難しいですが、気持ちを受け止めるようにしています。そういう子どもの中に発達障害児が存在する場合も少なくありません。今年度から5歳児健診が中野区で始まります。発達障害の子どもを早く支援につなげることも大切な目的となっています。子どもたちが自分の特性を理解できずに「なぜ自分だけがうまくいかないのか」と苦しまないように、支援していきたいと思っています。

○会長

発達障害の子が見つかったときに、つなぎ場所としてはどこになりますか。

○委員

発達を専門にやっているクリニックが少ない上に、対象の子どもたちがすごく多く、何か月待ちのことが多いです。そのためそういう子どもたちを放課後とかに支援できるよいと感じています。発達支援の施設がありますが、そこは就学までなので小学校に行った後にちょっと相談したい場所、施設があればいいなと思っております。

○会長

放課後デイサービスや児童発達支援センターのパンフレットが学校等にあるとよいですね。

○委員

私は入れ歯が専門です。この人はちょっと不安定で危ないなという方がいた場合、見守ることもあります。どこの内科に通院しているかなどのお話をして、情報共有することもあります。

○会長

歯医者さんは、治療台に乗っているときに話をしますね。床屋さんで多くの自治体がゲートキーパー養成をしていると聞きます。何か接点のあるところを少し意識していただくという働きかけがあるといいですね。

□【自殺未遂者について】報告（事務局）

資料2の6ページをご覧ください。自損行為による夜間救急搬送については、増加傾向にあり、特に40歳未満の方でその傾向が顕著となっております。男女別に見ると、男性は微増にとどまっておりますが、女性は2017年以降、急激に増加しております。また、中野区では自殺者のうち未遂歴のある割合が、全国や東京都と比較して高い傾向にあり、特に女性では3分の1の方に未遂歴があり、支援が必要な状況です。そのため中野区では、三次救急医療機関及び近隣区と未遂者支援についての協議を開始しています。病院の多職種と複数の自治体が連携をして支援体制を整えていきたいと考えています。

□【自殺未遂者について】質疑応答

○会長

中野は単科の精神科がないので、違う自治体へ運ばれることも多いと思います。専門家の間では、未遂は必ずエスカレートし、最後には死を手繰り寄せると言われています。若い人たちの中には、生きているあかしでリストカットして実感を持って、リストカットで支えられているという人たちもいます。しかしリストカットは、お酒を飲んでいるときとか、お風呂に入っているときとかに危なさが増したり、慣れていくのでどんどん深くなったり、回数が増えます。「やめなさい」と伝えてもやめるものではないので、働きかけ方が難しいです。リストカットは大丈夫だよという認識だけはやめたほうがいいと言われています。最近はオーバードーズも増えているように感じています。

○委員

自殺の原因というのは健康問題が多いと書いてあります。精神の手帳保持者というのは増加傾向ですが、手帳を取る人の多くは、何かしら目的があるため、支援につながっている人たちの数と感じています。働きながら自殺未遂をする方もいます。病院に繋がり、一時的に休職することもあります。少し元気になると職場に復帰することもあります。福祉サービスにつないでもらえると居場所や様々なサービスを提供してもらえ、サービス等を活用しながら少しずつこれまでの生活に戻ることもできます。区として何か考えることはできないのかと感じます。

○事務局

自殺未遂をされた方が救急搬送されるのは救急科や内科であり、体の治療が終わると帰宅することが多いと思います。精神科や必要な支援につながれない方が多いため、区として、病院と連携を図り、ご本人の了解を得たうえで区に情報を提供いただき、こちらから対象者にアプローチして伴走型の支援をしていきたいと考えています。

○委員

警察でも自殺未遂とか自殺予告があると臨場して、医療につなぐことをやっています。しかし必ずしもそうはならないため、ご家族に監護依頼をして終わるといったケースは結構あります。区に、福祉につなげられる一本化した窓口があればとても助かります。

○事務局

警察とすこやか福祉センターは昔から連携をとっています。個人名は明かせないが、こういったことで困っているなど相談をお受けしています。引き続き連携を取らせていただきたいと思います。

○事務局

区内の精神障害者福祉手帳保持者は年々増加していますが、精神疾患を抱える方が直接相談できる事業所が少ないという課題があるため、ご意見をいただきながら考えていきたいです。

○委員

民生児童委員は3月末から6月末の期間高齢者訪問調査を行っています。その中には引き籠もって

いる方を地域に出られるようにするにはなど色々課題があります。この間鍋横にあるスーパーのサミット内イートインを借りて、すこやか福祉センター主催の「鍋横みんなでつながろう会」を町会、民生児童委員、ボランティア団体等地域住民、医療、介護、福祉関係者、行政など多機関が集まり買物客に声かけしながら、鍋横地区の活動を紹介しました。そこでは男性をどう引き込んでいくかが課題となり、何か目的を持たないと出にくいという話もありました。民生児童委員としては日々心配な方への声掛け（タイミング）方法を勉強しなくてはと感じています。先日保健所がゲートキーパー養成講座を案内してくれたため、今後受講していきたいと感じました。

○会長

駅前に高層マンションができると住民が何千人か増加すると思う。福祉資源は増やせないが、福祉資源のところに区から委託した人が派遣されるとか、ある資源を利用しながらそこに人だけ足す。箱は作れないので、人だけ増やしていくことができればよいと思います。

一通り話をしてきましたが、言い足りないことはありますか。

○委員

たまに手首に傷のある人が来院することもあります。大体手つかずの虫歯が多いです。歯科健診であぶり出せるかもしれません。小学校、中学校では、すごく歯の悪い方はあまりいませんが、外国の方が増えてきて、文化の違いなのか状態の良くない状態の人もあります。

○委員

基本的な生活習慣がちゃんと取れなくて、家族でご飯も食べなくて、孤食で過ごして、ネットだけでつながっているという形になるとそういう現象になりやすいのではないかと思います。

○委員

基本的な生活習慣というの大事で、ちゃんとしらない人は不安定になることも多いと思います。

○会長

今、1日3食食べる子どもが少なくなり、家族等と食事をしない人も多く、いろんなデータを重ねると何か見落としていることが見えることもあると思いますので、皆さんから情報や知恵をお寄せいただきたいと思います。

□今後の予定について

（閉会）