

新型コロナウイルス感染症の影響や具体的な取組について(自殺対策東京会議計画評価部会・重点施策部会)

「照会シート」により委員の皆様から御回答いただきました新型コロナウイルス感染症の影響や具体的な取組については、以下のとおりです。
いただいた御意見を委員の皆様のご所属による専門分野等でまとめさせていただいております。

新型コロナウイルス感染症の影響や具体的な取組について

1 自殺対策に係る新型コロナウイルス感染症の影響や、その影響による課題について

専門分野等	回答内容
学識経験者	<p>所属は大学なので、新型コロナウイルス感染症の影響としては幾つかある。 ○登校できず、外出自粛の中在宅でオンライン授業となったため、 1) 地方から上京し始めて一人暮らしをする学生の変化への適応や生活不安、 2) 在宅で過ごす間、家族関係の不和や緊張の高まり(家族内に病気や障害のある家族がいる場合など) 3) 学習環境の問題 4) 相談事がなかなかできない 5) 生活リズムの乱れ 6) アルバイトの中断や家族の経済状況への影響による経済的困窮 7) もともと治療中の持病などある者の体調管理困難や不安 8) 就活が困難になっている。 これらの中で、自殺対策としては、2)や7)6)8)についてオンライン等を駆使しながら個別状況の把握や相談に努めている。 実際に退学につながっている学生もいて懸念している。</p>
学識経験者	<ul style="list-style-type: none"> ・対面方式による相談事業の限界 ・わかちあいの会など「集う」ことによる効果を主眼とする事業の制限
学識経験者	<ul style="list-style-type: none"> ・経済活動の縮小に伴う収入減少、失職による生活苦 ・学校の始業が遅れたために、これまでに5月にあった若者の自殺のピークが後る倒しになる可能性がある ・大学授業がオンライン化され、学生同士、学生と教職員の生のつながりが減少したことによる大学生の孤独化、メンタルヘルス悪化の可能性 ・外出自粛に伴い、特に高齢者における孤独化。また、体力低下が起きているために、外出自粛が解けた後も、コロナウイルス蔓延前の活動性を取り戻すことができない可能性がある。
医療・福祉関係	<ul style="list-style-type: none"> ・自殺に関連する相談件数の増加(電話相談、LINE相談) ・企図者の増加(救命救急) <p>現時点では直接自殺には結びつかないが間接的な影響</p> <ul style="list-style-type: none"> ・家族親族内感染者により子どもがいじめを受けるのではないかと懸念(SSW) ・自粛による家族関係の悪化 ・SWの自宅や事業所訪問自粛、サービス利用者の通所自粛による利用者等の孤立化や不利益 ・計画相談やカンファレンス開催に支障 ・貸付や相談の増加(社協)(高齢だが働く力はあるため生保対象にならないなども含む) ・社会的養護学生(特に退所間もない1年生)の孤立化 ・受診自粛によるうつ症状等の精神症状の悪化(オンライン診療を受け付けていないクリニック、オンライン環境が十分でない患者など) ・依存症悪化の懸念

医療・福祉関係	<p>1「新型コロナこころの健康相談電話」から見えてきたこと 感染拡大を防止するための外出自粛により、会員のボランティア活動として実施している定例電話相談を継続実施することが困難になった。しかし、ニーズが高いことはわかっていたので、急遽、IP電話による転送電話システムを導入して電話相談を再開した。当初は新しいシステムに相談員が対応できなかったり、回線の不安定による切電などが見られたが、徐々に安定的に実施できるようになった。 この電話相談の相談内容で最も多いのは不安の訴えであり、その内容は、自分が感染する不安、感染させてしまう不安、感染して退院後の不安などの感染にまつわる不安が多く聞かれた。また感染の不安や恐怖から過度に手洗いや消毒をしてしまう病的な不安の訴えも寄せられている。その他、自分の生活(仕事・学生生活・子育て)の見通しが立たない、職を失うこと、生計が不安といった先行きの見えなさへの不安も聞かれた。 ストレスの訴えでは、緊急事態宣言下で日常の生活が送れない(外出・運動・人との接触や会話の減少、居場所のないことの訴え[デイケア、ひきこもりの人を対象とした居場所やグループ、アルコール依存症のグループミーティング、通所作業所などが閉鎖され、いき場所、居場所がない。家に居場所がない])や、不眠、悪夢、過呼吸、食欲不振、吐き気、胃痛、からだの痛み、頭痛等、自律神経系の不調の訴えも多くあった。 家庭に関する相談では、家庭にいる時間が長くなることでの子育てのストレス、子どもの学習や将来への影響に不安、共に過ごす時間が増えることで家族関係が悪化していること等の相談があった。</p> <p>2 公認心理師・臨床心理士の職務をとおして把握したこと ・救急医療の現場からは、10代20代の人々の自傷、自殺企図が増えているとの報告がある。 ただし、反対に減っている医療機関もある。 ・「夜の街」に関わる人たちの中には、もともと家庭や地域に居場所がなく、メンタルヘルスに課題を抱えている方も含まれ、「夜の街」がセーフティーネットの役割を果たしている側面があるので、偏見を助長しない対応や行政によるセーフティーネットの強化が必要である。 ・学生相談の現場からは、授業のオンライン化によって、不安になったり、孤立を深める学生がいること、就活ができないことへの不安がある一方で、人間関係が、少なくなって適応が良くなっている学生もいて、個人差が大きくなっている状況がある。登校再開による不適応の顕現化も予想される。 ・教育相談やSCからは、6月に入って学校再開とともに、不登校の相談が急増しているという報告がある。コロナ以前から課題を抱えていた子どもの中には、休校中の生活でさらに疲弊している子どもがいるので注意が必要と思われる。また、休校中にネットなどをとおして大人から不適切な言葉を浴びたり、児童ポルノの危険にさらされた子どももいた。 ・精神障害者支援の現場からは、コロナ状況で一時的にストレスが軽減していた人たちが再び対面の日常活動が再開して、元のペースをとりもどすのにたいへん苦労している。 ・今後の自殺の増加のリスクについては、経済的な打撃を受けている人が多数出ている状況は、過去の経済危機と同様あるいは、それ以上であることから、中高年男性等の社会・経済問題による自殺の増加が懸念されることとは論を待たない。</p>
生活・労働関係	<p>○国の月例経済報告(6月)において、「景気は、新型コロナウイルス感染症の影響により、極めて厳しい状況にあるが、下げ止まりつつある。」とされるなど、日本の景気は過去最低とされるリーマンショック時を下回るほど悪化している。 ○こうした状況において、元来、経営資源が十分ではない中小企業・小規模事業者の多くは未曾有のダメージを受け事業存続の危機に直面している。 ○現時点では、自殺対策に係る影響や課題について詳細に論じることは困難であるが、倒産や廃業等に伴う様々な問題など、悪影響が広範に及ぶことは明らかである。</p>
民間団体	<p>各センター、緊急事態宣言解除後も「三密」回避のため、活動の実施、必要な研修がままならない状況が続いている。 相談場所の改善にはそれぞれのセンターが、工夫を凝らして取り組んでいる。 研修についてもビデオ会議形式を取り入れていくなど各センターの新たな取り組みが見られる。</p>
民間団体	<p>家族など身近な人を自殺により亡くした後、こころの均衡を取り戻し新たな生き方の再構築は誰にとっても容易いことではない。4月以降、通常より着信件数の多い電話相談を通して感じることは、自死遺族の不安感、孤立感の増大である。 もともと困難な心身の課題、不安定な経済状況、家族間の不和などがある場合には、さらに深刻である。 苦しい状況への共感が得られずに孤立感がより深まり、改善のきっかけを見出すことができずに不安が絶望に変わり、自殺に追い込まれる危険性が高まるのではないかと懸念される。</p>
民間団体	<p>・DV被害・被虐待・生活困窮者の増加。協働関係にある自治体では検索連動広告に上記3つに関連したキーワードを追加するなどの対策を行った。 ・緊急事態宣言下では行政の窓口などが縮小・中止するなどがあり、困っている都民が相談できないなどの状況があった。(例：市役所の法律相談)今後、緊急事態宣言などがあっても相談を継続できるように対策を講じる必要がある。</p>
関係行政機関	<p>・自殺予防啓発活動(駅改札前でのカード配布や図書館特設展示)の見直し ・子ども食堂における「若者のいのちを守るハートプロジェクト」活動休止 ・ゲートキーパー養成講座の縮小、休止 ・新しい生活様式を取り入れたゲートキーパーの役割と支援のあり方を検討</p>
関係行政機関	<p>現時点では、感染症対策に国民全体が取り組んでいるという連帯感の方が勝っていることもあり、東久留米市内で自殺者が急増している状況ではない。しかし、緊急事態宣言が解除になって、政府や東京都の対策などを活用して割に早くに元の状態に復帰できる方と、取り残されてしまう方とに分かれていくと思われるので、やはり今年度の後半は要注意だと考えている。特に、第二波で再び休業要請を受けて収入が途絶えてしまうような方は、絶望感に襲われるのではないだろうか。 支援策が届きにくい層へのアプローチが課題だと思う。</p>
関係行政機関	<p>警察庁統計の月別自殺者数は令和元年と比較して増加しているとはいえないが、今後例えば経済的支援等が行われないと、増加することが懸念される。</p>

関係行政機関	(影響) ・新型コロナウイルス感染症の感染拡大に伴い、長期間、担当職員がコロナ対応に専従することになり、その間の自殺対策の事業は相談以外すべて中止した。 (課題) ・今後、新型コロナウイルス感染症の再燃の可能性や新しい生活様式を踏まえ、個別支援や研修会の持ち方等、個々の事業についてゼロベースで見直しを行う必要があり、事務作業に非常に時間がかかっている。
関係行政機関	新型コロナウイルス感染症の都内発生があった2月中旬以降、コロナに関する相談数が増加。健康推進課では、電話回線が繋がらないなどの状況が生じていた。職員も刻々と状況が変化 する中で、「自殺対策としての対応」より「感染症対策としての対応」が主軸となっている状況であり、心のケアなどに注視した対応は手薄になりがちであった。 新型コロナウイルス感染症によって生じた経済的な困窮や、雇い止めなどに関連する相談が急増。生活援護課では、相談がさばききれず、深夜まで対応している状況が続いている。 課題： ① 国及び東京都からの新型コロナウイルス感染症に関する情報量が多く、また、多岐にわたることから基礎自治体での対応(市の方針決定、市民への情報提供、)では、職員(特に福祉部門、 経済対策部門)での疲弊・負担が大きい。 ② 電話対応も1件の問合せに時間がかかり、個別対応に割く時間がない。 ③ 訪問活動等、支援等における直接的なかかわりの希薄化 ④ 各種コールセンターを市で設置しているが、自殺対策につなげられる対応はできていない。 ⑤ 家庭内でのDV相談、保育所・学校休校に伴う、うつ関連の相談、夫婦関係がうまくいかない…などの相談が増えている印象。
関係行政機関	東京都保健所でも、新型コロナウイルス感染症に関する相談業務を実施している。その相談ほとんどが、不安や怒りに満ちた相談者で、電話対応している保健師も疲弊している状況にある。所 内での勉強会やベテランが、若手を支えながら今まで業務に従事している状況。このような相談の中には、リスクが高いと判断できるものもあるが、継続した相談の関係を築くことが難しいことも ある。その理由として、「感染不安」=「PCR検査をうけさせろ!」「受信拒否への怒り(病院を何とかしろ!)」が主となり、相談者自身の心理を見つめる働きかけが困難な相談関係のため。 保健所=感染症対策ということが、市民に浸透している(保健所への批判も含め) ため、自殺に関する相談機関として認知されにくいかもしれない。
関係部署	(影響)長期にわたる学校の休業により、学習についていけるかという焦りや、自分も感染するのではないかという恐れなど、通常とは異なる様々な不安を抱える児童・生徒や、保護者の経済状 況など家庭環境に変化が生じる児童・生徒の増加が見込まれる。 (課題) ○ 支援が必要な児童・生徒の早期発見・早期対応に向けた取組の徹底 ○ 学校・家庭・地域の連携による「子供が安心して相談できる環境」の構築

2 新型コロナウイルス感染症の影響も踏まえた貴組織での具体的な自殺対策の取組(検討中も含む)について

専門分野等	回答内容
学識経験者	直接に自殺対策の取組みではないが、学生の経済的困窮支援としての支援給付金の仕組みを大学として設けた。
学識経験者	職員に対するメンタルヘルス相談チームを結成している。 患者さんや院外に対するコロナウィルス関連の特別な自殺対策は、現時点では予定していない。

医療・福祉関係	<p>日本公認心理師協会では、日本臨床心理士会と協働し、4月20日から「新型コロナこころの健康相談電話」を開始した。</p> <p>[実施概要] 期間:2020年4月20日から5月29日(当初は5月6日までの予定であったが、緊急事態宣言の状況により期間延長) 期日:毎週月曜日～金曜日(連休中5月4日～6日は、実施) 時間:午前10時～12時及び午後7時～9時 相談員:二人体制 ※尚、6月からは月～木午前10時～12時1人体制で継続実施。 [実施状況(4月20日～5月29日)] 開設日数は30日で417件(13.9/日)【午前207件(6.9/日)、午後210件(7/日)】を受電した。相談者の内訳は女性が297件、男性が105件、不明15件で女性が男性の約3倍であった。複数回の相談は164件(49人)。リピーター率は39.3%。継続の相談は行っていない。しかし、1回の相談で解決できない重い状況の相談もあり複数回の利用に原則制限は設けていない。ただし頻回利用者には1回2時間の枠内で1回と伝える場合がある。相談期間が長くなるにつれ、この電話相談を居場所の1つとして利用するコーラーも出てきた。</p>
医療・福祉関係	<p>東京社会福祉士会(関係委員会)での取り組み</p> <ul style="list-style-type: none"> ・電話相談の再開(安心電話) ・月1のオンライン情報交換会の開催(自殺予防ソーシャルワーク委員会) ・オンライン研修・勉強会(予定:自殺予防ソーシャルワーク委員会)
生活・労働関係	<p>直接に自殺対策を管掌している組織ではないので、経済的困窮者一般に対する施策について報告する。経済的、精神的な悩みをかかえた方が、法律的に解決できることで、悩みの一端でも解消できればと考えている。法律相談とはいうものの、事件性のないお悩みごと引き受けている。</p> <p>1 経済的困窮者に対する面談法律相談は、当事務所では、年間約4万件実施している。 緊急措置により外出自粛となったため、業務方法書(法務省認可の規則)を改訂し、「令和2年5月11日～10月30日まで、電話等法律相談」を実施しています。「期間は理事長決定により短縮若しくは更新されることがある」とされ、東京では、5月13日から電話等法律相談を開始した。</p> <p>2 実績 5月13日～6月15日まで 636件 内容 ①債務の相談が増加傾向 原因 新型コロナの緊急事態宣言の下で、休業、失業等で減収。そのために精神疾患発症や生活保護受給、債務整理の流れがみられる。相談票に、「自殺も考えた」と記載された例も散見される。 ②家賃未払いによる明け渡しの請求も増えている。 原因 収入減のため ③離婚 コロナを理由とするものはほとんどないが、DV案件が増えている。</p> <p>3 手順 ①法テラスに電話で予約(面談相談の予約と同じ)。 法テラスが、相談弁護士の事務所に電話。弁護士が事務所で、予約時間に、相談者に電話して相談。 ②相談時間は30分程度。弁護士は相談票を法テラスにFAX。</p> <p>4 面談相談 ①上野センターは、電話対応が困難な相談者や電話を持たない相談者が直接、訪れるので、スタッフ弁護士が待機して面談相談を実施。 マスク、アクリル板などで対応。 ②専門相談(医療相談、外国人相談、高齢者障がい者相談)は6月から開始。資料など確認する必要があるため又は耳が不自由、懇切丁寧に対応する必要がある。</p> <p>5 面談相談 7月6日(月)から開始の予定 ただし、電話相談を希望する相談者には、電話対応する。</p>
生活・労働関係	<p>現時点においては、従前の取組を継続する。</p>
民間団体	<p>6月20日より、フリーダイヤル相談の実施を開始した。16時～21時 まだまだ各センター体制が整わない中での実施ではあるが、少しでもお役に立てられたらとの思いから実施に踏み切った。</p>

民間団体	<p>わかちあいに定期的に参加することで辛うじて心の均衡を保ってきただけに不安感が増しているという声が多く寄せられた。また、新型コロナウイルス感染拡大の影響により亡くなったと思われる自殺者の家族からの悲痛な声も4月初から寄せられている。外出をためらう傾向は当面続くと思われるので、アクセスの容易な電話、ファックス、メールを使った相談により、自死遺族の孤立感の緩和に資し、適切な相談機関への橋渡しも行いたいと下記を実施している。(資料4-1①参照)</p> <p>1. 自死遺族相談ダイヤル(自死遺族のための電話相談) 通常の木曜日に加えて日曜日にも実施(4月～10月末まで) 4月初旬より、テレワークを主とすることにし、相談日はマイカー出勤の出来る者のみが拠点とした役員宅で、転送電話で3密を避けながら対応している。</p> <p>2. FAX・メールによる自死遺族のわかちあいと相談の開始 24時間いつでもどこからでも送信できるFAX・メールによるわかちあいと相談で、わかちあいスタッフや電話相談員が概ね10日以内に返信している。これまでの着信では20～30代の若い方からの相談が多い。</p>
民間団体	<ul style="list-style-type: none"> ・オンラインでのゲートキーパー研修 ・性を問わないDV被害の実態調査や相談体制の構築
関係行政機関	<p>厚生労働省では、委託事業で、働く人のメンタルヘルス・ポータルサイト「こころの耳」を開設し、過労死・うつ病・自殺予防・職場復帰、パワハラ・セクハラ対策などの相談に応じている。本年においては、新型コロナウイルス感染症対策の影響により、仕事や生活に不安やストレスを感じている方の「こころのケア」を行う相談窓口を設け専門家によるアドバイスを行っている。また、新型コロナウイルス感染症に関連する不当な偏見・差別・いじめ等によるものや、新型コロナウイルス感染症に伴う生活不安・ストレスなどから生じているDV等の相談について、関係機関(人権相談:法務省、DV相談:内閣府など)の相談窓口を案内するなど対応している。</p>
関係行政機関	<ul style="list-style-type: none"> ・新型コロナウイルスに関する何でも相談窓口「区民相談コールセンター」を設置。経済苦に関する相談については中小企業融資や生活支援基金など支援相談窓口につないでいる。 ・中小企業に対する特別相談窓口を設置し、区独自の特例小企業融資や緊急資金を開始。 ・生活福祉課、生活産業課、社会福祉協議会などの(融資、貸付、生活相談)窓口に「こころのストレス度チェック」を配布し窓口職員への周知を予定している。 ・ストレスケアや相談窓口について、ケーブルテレビや区YouTubeチャンネルで情報発信している。
関係行政機関	<p>今年度は、自殺対策計画の初年度となり、市民向けのゲートキーパー講習会を11月から12月にかけて、3日間のカリキュラムを組み実施していく予定。予定通りに開催できると良いが、感染症の状況によっては開催も危ぶまれる。</p>
関係行政機関	<p>直接自殺対策を行っているわけではないが、精神保健福祉相談を行っており、必要に応じて生活福祉等の部署に紹介している。</p>
関係行政機関	<ul style="list-style-type: none"> ・「港区新型コロナこころのサポートダイヤル」の開設(4/28～) <p>新型コロナウイルス感染症に起因する不安や疲労感、報道からの不安など、区民、在勤者、在学者を対象に精神保健福祉士や臨床心理士などによる電話相談を行っている。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・インターネット検索連動広告の充実(キーワードの追加) <p>キーワードに「虐待」「休業補償」等を追加し、これらのキーワードを検索した際に、「新型コロナこころのサポートダイヤル」の電話番号が表示されるように設定し、すぐに電話をかけることができるようにした。</p>
関係行政機関	<ol style="list-style-type: none"> ① 自殺対策関係者連絡会分科会(8月)にてケース進行管理を行う。自殺対策関係者連絡会の開催予定(9月)。自殺対策事業関係課長会議の開催予定(10月以降)。 ② 教職員を対象とした研修を開催(8月3日)。 ③ 新型コロナウイルス感染症対策本部会議における相談状況の報告。(7～8月) ④ 府中市自殺対策マニュアル(平成28年6月策定)の改訂に取り組む予定。
関係行政機関	<p>新型コロナウイルス感染症に関する自殺に関する相談については、経済問題が予想されているが、この件に関する相談は、現在ない。</p> <p>しかし、都保健所の地域保健担当の保健師には、管轄市町村の相談スキルアップへの支援を意識して支援・連携活動に心掛けている。</p> <p>当所の多摩府中保健所では、市役所の関係部署と連携して専門医や多摩総合精神保健福祉センター医師(所長)にスーパーバイザーとして参加してもらった事例検討会を開催したり、直接、市主管課へ保健所保健師が出向き、事例への対応方法について相談を受けるなどの活動を継続している。</p> <p>今年度は、第4四半期に講演会を開催予定。</p>
関係部署	<p>(1) 都内全公立学校における自殺予防教育の徹底(資料4-1②参照)</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 令和2年4月2日付2教指企第42号「児童・生徒の自殺予防について(通知)」 ○ 令和2年5月22日付2教指企第280号「児童・生徒の自殺予防について(通知)」 ○ 令和2年5月22日付2教指企第237号「学校の教育活動再開後及び令和2年度の健全育成に係る取組について(通知)」 <p>(2) 「家庭で学ぶ不安や悩み(ストレス)への対処」の作成、都教育委員会ホームページへの掲載等による周知(令和2年5月15日～)</p> <p>新型コロナウイルス感染症対策に伴う臨時休業中においても、家庭で「不安や悩みへの対処」について学ぶことができるようにした。</p> <p>(3) TOKYO MXテレビを活用した小学生向け生活・学習支援番組「TOKYOおはようスクール」における「こころのけんこう」の放映</p>

3 新型コロナウイルス感染症の影響を踏まえた自殺対策の拡充策なども含めての御意見、御要望

専門分野等	回答内容
学識経験者	<p>教員の立場からは、学習機会や環境の整備をどうできるのか、考えたい。 また、現在10代の妊娠相談が急増しているが、妊娠以外も含め、学生の生活や健康相談などを気軽にできる体制を学内外でどう構築できるか、検討したい。 非正規雇用者はもちろんのこと、雇用や所得に大きく響いているご家庭のダメージはもう出始めていると思われ、経済や雇用面での対策の拡充ときめ細やかさが求められるが、相談機関の窓口体制が量も質をも整えること自体も困難を伴うため、如何に有機的な体制構築と情報周知とを図れるかが重要だと考える。 また、就活困難な状況から追い込まれることがないための方策も検討できればと考える。 さらに医療・福祉・介護職などの燃え尽き防止のためのサポート体制や、家族等の感染防止を案じて辞めたり帰宅せずに対応している者たちへのハード・ソフト面でのサポート。福祉・介護事業への物理的経済的サポート。 あまり表面化していないが、オンライン対応で過労レベルが高い教員達のストレス軽減策の検討など。</p>
学識経験者	<p>・相談事業におけるWEBの活用</p>
学識経験者	<p>・照会事項1に対する対策の検討が大切と思う。 ・コロナウイルス禍は日本中にとって初めての経験であり、何が正解かは誰にもわからないと思う。しかし、各所での取り組みが、他の地域の参考になると思われるので、自治体間で、先駆事例、好事例を共有してほしい。</p>
医療・福祉関係	<p>今年の2月と4月の自殺者数が減少していることについては、安易な理解が広まらないよう、適切に広報していく必要があると思われる。 災害状況では、それ以前から課題を抱えていた人々に負担が大きく、しかも長期にわたって負荷がかかり続けることが見られるので高齢者や障害のある人、生活困窮者等、いわゆる弱者への支援の拡充が必要と考えられる。</p>
医療・福祉関係	<p>コロナ禍で一層ICTが普及し、オンラインによる相談サービスなどが増加する一方、福祉サービス利用者は必ずしもPCやスマホといったデバイスやネット環境が十分に整っている環境下にあるとはいえず、まずはハード面での整備が望まれると考える。そのうえで、リテラシーの向上も重要になる。コロナが終息した後も、オンラインによる相談やコミュニティ作りは、対面とのハイブリッドにより、これまで利用・参加できなかった遠方居住者や障がいのある方などにも提供可能な新しい福祉サービスの形態になるのではないかと期待している。</p>
生活・労働関係	<p>○倒産や廃業等に追い込まれた経営者やその家族等の経済的、精神的負担は甚大である。こうした方々への支援についても、検討すべきではないかと考える。</p>
民間団体	<p>1. 大都会東京で「ウイズコロナ」、どのように生活していくのか、難しい課題。経済的な支援はもちろん必要だが、支援者の支援も含め精神面への影響が大きいことを見逃してはいけないと思う。 2. テレワークのためのサポート(操作方法や注意点のアドバイスなど)があると助かる。「Webわかちあい」も一部始まっていますが、実施によるメリットだけでなく危険性についても検討が必要。 技術的な面に精通しているスタッフは多くないので、負担が偏ってしまっているのが現状で、ご検討いただくと幸いです。</p>

民間団体	<p>・コロナ禍で生活に困窮する人が増えているにもかかわらず、都内の生活保護申請の窓口で、申請権を侵害する行為が行われている。そういった対応はさらに自殺に追い込まれかねない。通知だけでなく、原因など実体の把握や具体的な改善案が早急に求められる。</p> <p>・感染症対策の観点から、また援助要請を阻害して生命を脅かしかねないという観点からもあらゆる行政サービスの申請の簡素化、オンライン化(オンラインファースト)をすすめる必要があると思う。(例:生活保護申請のオンライン化、または郵送、FAX等での申請が可能にする/可能であることを明確にする。)</p> <p>・在宅勤務などがすすんでいる中、自宅でDV被害を受けた場合、加害者が家にいるがゆえに電話で相談を求めることすらできなくなっている。DV被害者への支援はメールやSNSなどでも相談が受けられる体制づくりが必要。また統計上は二割いる男性の被害者だが、全国の配偶者暴力相談支援センターで「男性・誰でも相談できる」と記載があるのは1割程度。男性・性的マイノリティの被害者がいることを都民に啓発し、性を問わないDV相談体制づくりが急務。</p> <p>・国連が指摘しているようにDV被害同様に、虐待の件数の実態は増加している可能性がある。(暗数化)子どもが相談しやすい、児童虐待を防止するためのLINE相談「子ゴコロ・親ゴコロ相談@東京」を拡充したり、検索連動広告を用いて、虐待関連の用語を調べている子ども、または子育てに疲弊している親への支援サービスなどを表示させるなど、ハイリスク者への積極的な広報が必要。</p> <p>・4月・5月の自殺者数は災害・戦争後のハネムーン期に類似した傾向が伺われ、短期的に(数か月単位)見れば昨年度比較で減少し、増加しない可能性もある。一方で水面下で自殺のハイリスク者が増え、中期的(数年単位)には急増する可能性もありえる。一時的な自殺の減少で楽観することなく、むしろ自殺が増えるサインと考え、中・長期的な視座にたつて、かつてないほどの最大限の対策を講じる必要があると思う。</p> <p>・市区町村では計画していたゲートキーパー研修や相談会等が感染症対策の観点から、計画通りできない可能性がある。オンラインで行うなど工夫が必要であり、研修会や担当者同士が情報交換できる場を(オンラインで)設けるなど、関係者同士の積極的な情報共有などが必要と思う。</p>
関係行政機関	<p>平成30年は、全国で自殺者が減少する中で、東京都では増加していることが資料から分かる。令和元年も同様ではないか?特に自殺者の中で10代~30代の構成比が全国よりも大きくなっていることが気になる。東京都としてこの状況をどのように分析しているのか?</p> <p>要望としては、昨年の重点施策部会でも申し上げましたが、市民でゲートキーパー養成講座を受講した方に、受講の証と共に「ゲートキーパーの心得」のようなパンフレットを配布したいが、東京都の方で各区市町村で共通の部分だけでも作成していただき、WEB配信していただくと助かる。</p>
関係行政機関	<p>新型コロナウイルス感染症に罹患した方やその家族、医療従事者等を誹謗中傷する風潮を改めるような普及啓発が必要と考える。</p> <p>また新型コロナウイルス感染症に対応する医療機関及び集団感染が発生した機関の医療従事者等へのメンタルヘルス支援は今後とも必要と考える。</p>
関係行政機関	<p>・従来型の集客メインのイベントや講演会企画は今後困難であり、新しい生活様式に対応した自殺対策のモデル例を関係機関等と連携して、いくつか提案してほしい。</p>
関係行政機関	<p>① 国や東京都の動向、情報(自殺対策の拡充策など)を発信していただきたい。</p> <p>② 新型コロナウイルス感染症の対応に追われている中で、今後の自殺対策としての対応は、地域社会全体で取り組むことができないか。</p>
関係行政機関	<p>3密を避けた、相談体制を維持することは難しいかと思うが、民間相談機関の機能には、期待せざる負えないものがある。</p> <p>今後は、経済問題から来る生活の不安について市町村に相談や批判が増加することを考えるとその状況を把握する必要があると考える。(各自治体の自殺対策の主管課も新型コロナウイルス対策に係る業務に忙殺されている状況にあるが。)</p>
関係部署	<p>国の調査によると、自殺した児童・生徒が置かれていた状況として、「不明(58.4%)」の次に多いのが、「家庭不和(12.3%)」「父母等の叱責(9.0%)」である。家庭への働き掛けが必要な児童・生徒に対する支援の強化が必要である。</p>