

平成 29 年度 第 3 回三重県公衆衛生審議会自殺対策推進部会

日時：平成 30 年 1 月 18 日（木）

13:30～15:00

場所：吉田山会館 2 階

第 206 会議室

1. 委員の出席状況

出席の委員：石垣委員、大瀧委員、小野委員、木内委員、木村委員、雲井委員、齋藤部会長、澁谷委員、鈴木委員、田代委員、中村委員、南川委員、森川副部会長、山田委員、山本委員 計 16 名

欠席の委員：岡田委員、中川委員、西場委員、若尾委員 計 4 名

2. 内容

(丸山副参事)

皆様、こんにちは。定刻となりましたので、ただいまから平成 29 年度第 3 回三重県公衆衛生審議会自殺対策推進部会を開催します。初めに、三重県健康福祉部医療対策局長の松田克己よりごあいさつ申し上げます。

(松田局長)

皆様、こんにちは。健康福祉部医療対策局長の松田です。本日は、皆様には大変お忙しい中を、この部会にご出席いただきましてありがとうございます。また、日ごろ皆様方には、県民の健康づくりにつきまして日々ご尽力いただいておりますことを改めて感謝申し上げたいと思います。

8 月に開催しました第 1 回目の会議では、自殺対策行動計画（骨子案）、それから 10 月に開催しました第 2 回目の部会では、中間案につきましてご審議いただきました。その後、10 月にご審議いただきました中間案につきましては、昨年 12 月 13 日から 1 月 11 日までの 30 日間、パブリックコメントを実施しまして、県民の皆様からご意見やご提案を頂いているところです。

本日は、パブリックコメントで寄せられましたご意見やご提案を反映し作成しました最終案についてご報告をします。委員の皆様方から、ぜひ忌憚のないご意見をちょうだいしたいと思います。

前回は 10 月の開催でして、その後の県の動きとしましては、来年度 30 年度の部の組織についての見直しがあり、現行の健康福祉部につきましては、医療保健部と子ども福祉部に改編を行います。

皆様方ご存じのとおり、今年度 29 年度は、30 年度からいろいろな計画が始まるため、医療計画の改訂、それからがん対策、そして歯と口腔、それで今回検討いただいております自殺対策、さまざまな計画を医療対策のほうでは改訂されるということになりました。加えて 30 年度からは、現在、市町のほうで保険者として実施しています国民健康保険に

つきましても、財政運営については県が担当するというので、改めて社会保障の体制をしっかりと体制を構築した上で、医療・介護連携の体制整備を進める中で、いろいろな計画も含めて取り組んでまいります。この自殺対策につきましても、医療保健部が担当するというので、引き続き皆様方にはご理解、ご協力を賜りたくよろしくお願い致します。

本日のこの部会、本年度最後の部会ということにして、取り組んでまいりました自殺対策の取組につきましても県から報告を行わせていただきます。各委員の皆様方からも、それぞれの取組につきましてもご報告をいただきまして、情報共有を行いたいと考えています。本日も本県の自殺対策の推進につきましても、活発なご討議をよろしくお願い致します。

冒頭のあいさつに代えさせていただきます。

(丸山副参事)

それでは、会議に移りたいと思います。本日、司会を担当させていただきます健康づくり課の丸山です。よろしくお願い致します。

部会委員 20 名中 16 名のご参加を頂いており、三重県公衆衛生審議会自殺対策推進部会設置要綱第 6 条の 2 の定足数を満たしていますことを報告します。

また、本日の会議につきましてもは、三重県情報公開条例および審議会等の会議の公開に関する指針に基づきまして公開となっていますので、ご了解いただきますようお願い致します。

では、資料の確認をさせていただきます。あらかじめ資料を送付させていただいています。本日、お手元のほうに置かせていただいていますのは、座席表と、それから資料 1、3、4、こちらは差し替えをさせていただいています。それから、本日の情報共有のところで、カウンセラー協会様と社会福祉協議会様から資料のほうを頂いています。

不足等はありませんでしょうか。よろしいでしょうか。

それでは、審議に移らせていただきます。設置要綱第 6 条 1 項の規定により、部会長が議事を行うことになっていますので、齋藤部会長、議事をよろしくお願い致します。

(齋藤部会長)

よろしくお願い致します。座らせていただきます。

それでは、お手元の事項書に従って議事進行をしていきたいと思っております。皆様方におかれましては、忌憚のないご意見等いただきまして、進行によりましてご協力のほどお願い致します。

それでは、議事 1「第 3 次三重県自殺対策行動計画」(最終案)につきましても、事務局より説明をお願い致します。

(宮田)

健康づくり課の宮田です。よろしくお願い致します。私のほうからは、計画の中間案からの変更点について、ご説明をさせていただきます。

資料は、資料 2 の計画の最終案概要版、それから資料 3 の計画の本冊を見ながらお願いします。

まず、資料 2 の概要版の第 1 章「計画の基本的な考え方」の中の計画の目標についてです。資料 3 の本冊では、ページ数が 5 ページになります。

本冊ですけれども、5 ページに記載がありますように、国の自殺総合対策大綱では、平成 27 年を基準年とし、平成 38 年までに自殺死亡率を 30%以上減少させ、13.0 以下とすることとしています。三重県では、平成 27 年の数値のみ高い水準であった現状などを考慮し、基準年を単年とするのではなく、自殺死亡率の経年変化の状況から推計値を算出することとしました。前回の部会では、今まで三重県の自殺死亡率が全国平均より低い状況で推移してきていることから、国の数値を下回る 12.5 以下を平成 38 年の目標にすることが決定されました。この計画期間である 5 年後の目標値としては、平成 33 年に 13.7 以下とさせていただきます。

次に、第 2 章「自殺の現状と課題」です。資料 2 の概要版では、1 枚目の第 2 章のところに下線を引いています。

それでは、参考資料 1 の説明をさせていただきます。こちらは国の自殺総合対策推進センターが各都道府県と各市町村別に自殺の状況を分析した地域自殺実態プロファイルになります。この 1 月の初旬に、全ての都道府県と市町村に配布をされました。三重県で推奨される重点パッケージとしては、高齢者、生活困窮者、勤務・経営と示されています。このプロファイルについてですが、警察統計を用いまして、平成 24 年から 28 年の 5 年間の自殺者数 1,724 人について、下の棒グラフにありますように、男性、女性という性別、それから年代層別、有職者・無職者別、同居・独居別のカテゴリーで分けて分析をしています。

三重県で最も多かったのは、男性の 60 歳以上、無職者の同居が 241 人ということで、14%となっています。次いで、2 位が男性の 40～59 歳、有職者の同居の方で、3 番目が女性の 60 歳以上、無職者の同居となっています。この 1 位と 3 位のところが 60 歳以上で無職であることから、重点パッケージとしては「高齢者」、「生活困窮者」が示されています。

また、2 位のところでは、40～59 歳の有職者ということになりますので、こちらのほうから「勤務・経営」というパッケージが推奨されています。

それでは、最初の資料 1 のほうに戻ります。この三重県が実施すべき推奨される重点パッケージの 3 件につきましては、資料 1 に記載をしていますとおり、第 3 次の自殺対策行動計画にしっかりと記載をしているところです。「高齢者」につきましては、39 ページから、こちらのほうは資料 3 の本冊になります。

資料 3 の本冊の 39 ページから、対象を明確にした取組の中の高齢者層というところで記載をしています。

現状と課題としては、自殺者数の約 3 割が 65 歳以上であること、取り組みとしては、生きがい・居場所づくりや認知症などへの取り組み、介護者支援などについて進めていき

ます。

2 点目の「生活困窮者」、こちらのほうはハイリスク者支援の中に位置づけています。資料 3、本冊で言いますと 49 ページからになります。生活困窮者につきましては、平成 27 年 4 月より生活困窮者自立支援法が施行されていまして、自立相談支援を受け持つ関係機関などと連携し、生活困窮者を早期に必要な支援につなげていくことが重要であり、また、生活保護の方の自立促進事業やひとり親家庭の方への支援についても取組を進めてまいります。

3 点目、「勤務・経営」についてですが、こちらのほうは計画本冊の 32 ページから記載をしているところです。世代別の取組の中高年層として記載をしています。現状と課題としては、自殺の原因、動機で最も多かったのは健康問題で、次いで男性では経済、生活問題、勤務問題であること。県民健康意識調査によると、ストレスや悩みの原因は仕事に関する割合が最も多いことから、職場におけるメンタルヘルス対策の推進や、失業者・経済的問題に対する支援について取組を進めてまいります。

以上が、国の自殺総合対策推進センターから示された三重県の重点パッケージに対する計画の取組になります。

次に、資料 1 を 1 枚めくっていただきまして、こちらのほうは計画に係る意見募集結果ということで、12 月 13 日から 1 月 11 日までの 30 日間、パブリックコメントをした内容について記載をしています。寄せられたご意見の件数としましては、6 人の方から 13 件の意見を頂きました。このうち計画への追加をさせていただいた意見について、幾つかご説明をさせていただきます。

まず、1 番目、第 2 次三重県自殺対策行動計画の評価について、こちらの意見を頂いています。計画の本冊では 2 ページになります。本冊のほうは、意見により修正した部分は網かけをしています。頂いた意見としましては、第 2 次計画の評価について、D 評価（計画改訂時より悪化）が気になります。ここを強化することが必要かと思いますが、具体的にはどのような内容・項目になるのですかというご意見でした。

資料 3 の 2 ページにところに、計画の評価についてですが、2 次の評価の一覧表が参考資料として後半のところに掲載をしています。77 ページのところに計画の評価について掲載をしているということで、参照として記載を追記しました。

また、D 評価であった指標についても、具体的に 2 ページから 3 ページにかけて、3 つの指標があったということで記載をしまして、この計画で達成するための取組につきましても、3 ページの辺りに追加で記載をさせていただきました。

では、パブコメの一覧表のほうの資料 1 に戻ります。資料 1 の 3 ページ目になります。番号で言いますと、6 番目の子ども・若者の部分です。計画の本冊ですと、27 ページをご覧ください。27 ページの取組の上から 2 つ目、若者支援相談についてのご意見でした。この若者支援相談に市町との連携や支援も内容に入れてほしいとの意見を頂きました。現状、相談内容により市町だけではなく学校などとも連携を図っているところですので、記載と

しましては、「相談内容により必要に応じて関係機関と連携を図ります」との記載を追加しました。

では、資料 1 に戻りまして、次のご意見ですが、7 番目の高齢者層についてのご意見です。ページ数ですと、42 ページになります。42 ページの(3)「生きがい・居場所づくり・見守り支援」の中の地域支援事業についてのご意見でした。地域の見守りについては、民生委員、児童委員の役割は大きい。民生委員、児童委員の記述を入れてはどうかのご意見を頂きました。高齢者の見守りに対しては、民生・児童委員とともに地域のボランティアの方など多くの方の参加が必要と考えますので、記載としましては、「民生・児童委員やボランティアなどとも連携した高齢者の見守りなどのネットワークづくりを支援します」ということで追記をさせていただいています。

パブコメについての意見の考え方と、計画に反映した、追加した内容については以上になります。

それでは、あと追加でパブコメ以外にもご意見を頂いたところがありますので、そちらのご説明をさせていただきます。まず、資料 3 の本冊の 6 ページをご覧ください。前回の部会では、この自殺の現状について、7 ページ以降、性別や年代層別、職業別、原因・動機別といった統計資料を図表で示しているところですが、全てに目を通さないと三重県の特徴、現状が分かりにくいので、冒頭に分かりやすいようにしてはどうかのご意見を頂きましたので、6 ページのところに、まず三重県の自殺の現状と特徴ということで、各図表から読み取った内容を箇条書きで記載させていただきました。

また、13 ページをご覧ください。13 ページですが、こちらの表につきましては、中間案については最新の年が平成 27 年度までの数値となっていました。12 月に最新の確定値が出ましたので、最終案としては 28 年のデータを入れまして、表のほうを更新して記載をしています。

また、同様に 14 ページ、15 ページの図 2-11、2-12 につきましても、中間案のときには平成 23 年から 27 年のデータで示していましたが、最新のデータということで、24 年から 28 年のデータにさせていただきます。

もう 1 点、図表を更新したところがあります。ページ数で言いますと、57 ページです。57 ページの図 4-11、こちらのほうも同様に平成 23 年から 27 年のデータであったものを、24 年から 28 年に更新をして示しています。

統計の修正の点は、以上になります。

次に、第 4 章の今後の取組についてです。23 ページをご覧ください。世代別の取り組みの子ども・若者への対策ですが、こちらのほうは 24 ページ、次のページの下のほうに小学校・中学校・高校別で、全国の自殺した児童・生徒が置かれていた状況が示されています。また、小学校から高校までといった年代は幅広いというご意見を頂きましたので、網かけをしていますとおり、記載のほうを「小学校、中学校、高等学校などの児童・生徒によって悩みや環境などが異なるため、状況に応じた心の健康に係る対策が必要です」とい

った文章を追加で記載をさせていただきました。

また、真ん中の辺りの網かけの部分についてですが、こちらのほうは「電話相談に加えて、若者が使う SNS などのコミュニケーション手段を活用した相談体制の充実が求められます」という記載をしていたのですが、一方、ネットを使う危険性があるのではというご意見を頂きましたので、「SNS やインターネットに関する正しい知識を持ち、安全に利用できるような啓発が重要です」といった一文も入れさせていただきました。また、最後の若者についての記載についても、子どもの記載に加えて若者の記載もしてはというご意見を頂きましたので、若者の課題、職場の人間関係や、またひきこもりといった課題、それから対策についての記述をさせていただいたところです。

では、最後に評価指標についてご説明をさせていただきます。本冊、資料 3 の 73 ページをご覧ください。73 ページ、74 ページにわたりまして、この第 3 次計画で定めています評価指標について記載をしているところです。評価指標は全部で 27 項目とさせていただきました。この中で 2 つ、目標値が検討中のところがあります。まず、6 番目のメンタルヘルス対策取組事業場割合、それから 9 番目、認知症サポーター養成数、この 2 つの目標値についてですが、現在それぞれの担当部署において計画を策定中でして、指標についても検討をされているところです。現在のところは、このようにそれぞれの計画から引用と記載をしていますが、この目標値につきましては、それぞれの会議のほうで目標値が決定次第、記載をさせていただくということでご理解を頂きたいと思います。

説明は以上になります。

(齋藤部会長)

ありがとうございます。今、説明していただきましたが、何かご意見やご質問がありましたら、よろしくお願ひします。議事録を作っていますので、お名前をおっしゃっていただいて、お願ひします。

最終案ということですので、非常に多岐にわたってたくさんありますので大変ですがけれども、何かありますでしょうか。

この計画の目標、指標などいろいろ書かれていますけれども、何かご意見はありますでしょうか。

(小池委員)

臨床心理士会の小池です。ちょっと聞き漏らしかもしれないので大変恐縮なのですが、重点パッケージという形で国から示されているものと、この資料 3 の第 2 章の最初の三重県の自殺の現状と特徴というのが、必ずしも一致していないような気がするのですけれども。その辺りのところは、重点パッケージの内容は本文中にいろいろな形で差し込んでいただいたと思うのですが、県として認識している内容と国から出てきているこの重点パッケージというものの整合性というか、その辺りについてはどのように落としどころを見つけていらっしゃるのかということだけ教えていただければと思います。

(星野課長)

ありがとうございます。こちらのプロファイルのほうにつきましては、国のほうから示されてくるという情報がありまして、本来であれば、もう少しといたしますか、もっと早くにこのプロファイルは示されて、それをもとに計画を策定していくという考え方でいく予定だったのですが、国のほうから示されてくるのがこの時期になってしまったという状況でした。

うちの計画の中でこれが盛り込まれているのかというところの検討はさせていただきました。ご指摘いただきました現状につきましては、具体的に言いますと、ここにいろいろな数値を置いてあるわけですが、計画では自殺死亡率につきまして人口動態の数字を使っていたりというのがあつたのです。この国から示されてきたプロファイルにつきましては、警察統計のほうで示されてきているということで、数字をそのまま入れ替えてしまいますと、ほかのところの数値も変わってくるということがあります。こちらにつきましては、ここまで皆様方にもご議論いただいたところですので、そのまま置かせていただきたいという考え方です。

ただ、その重点パッケージの項目につきましては、そこは内容を再点検しまして、網羅できているかなと考えているところです。

このプロファイルの数値につきましては、県としても示されてきていますが、市町別にも示されてきて、既に情報提供をさせていただいているところです。市町の計画につきましては、これが示されてきて、さらにもっと詳しい内容の指導があるようにも聞いていますので、市町には県の計画も参考にさせていただきつつ、国のプロファイルも参考にさせていただくというような形で助言、指導できたらと考えているところです。

(小池委員)

県独自で頑張つてこれだけの分析をされているので、現状と特徴というこの文章でいいと思うのです。ですが、一方で国から示されている見方も、どこかこういう現状の中に反映しておいてもいいのかなと。何か 2 つばらばらのものでということにならないようなまとめ方ができるといいかなという感じはしましたけれども、本文中に入っていればよろしいかなと思います。

(星野課長)

内容的には大体網羅できているかなと。数字の元データが違うということなので、できているかなという理解はさせていただいていますが、よろしいでしょうか。ありがとうございます。

(田代委員)

県立医療センターの田代です。今回の計画では、連携ということが挙げられていると思います。実際に市町村のほうにおおしたときに、市町村の各機関の連携が大事だと思います。四日市では、病院と保健所が 2 カ月に 1 回話し合うだけで、自殺企図の患者さんの動向が大体見えてくることがあります。連携をうたっているのですけれども目標は「幾つの機関が連携しています」の数値目標です。市町村の小さな地域の連携がどれだけあるかと

いう評価があったほうが良いと思います。

県の方針を実際に評価する上で、例えば市の中で患者さんに近い状態のところでは連携をどう図っているかという活動が、一番患者さんに反映すると思います。患者さんに近いところの連携評価があると良いと思います。

(星野課長)

ありがとうございます。来年度以降には、市町のほうでも計画を策定していただくような形になると思います。より身近な計画になるのかなというところも期待していますし、ネットワーク会議のほうも開催していく予定でもあります。そちらのほうでもそういう意見もお願いしつつやっていけたらと思います。ありがとうございます。

(齋藤部会長)

よろしいでしょうか。それでは、「第 3 次三重県自殺対策行動計画」(最終案)としてご承諾いただくということでよろしいでしょうか。ありがとうございます。

それでは、本日、委員の皆さんにご承諾を頂いたということにさせていただきます。

それでは、次第 2 の意見交換に移らせていただきたいと思います。本年度最終の部会です。皆様の取組をお聞きして、自殺対策につきまして情報共有を行っていききたいということで、よろしくをお願いします。

それでは、健康づくり課とこころの健康センターからご報告をお願いします。

(宮田)

健康づくり課のほうからご報告をさせていただきます。資料 4 の平成 29 年度の取組内容の資料をご覧ください。

まず一つ目が、推進体制の整備ということで、さまざまな会議を開催してきました。まず 1 点目、今日開催しています公衆衛生審議会自殺対策推進部会で、今年度は 3 回開催をしまして、主に次期計画、第 3 次三重県自殺対策行動計画の策定に向けてのご審議を進めていただきました。

また、2 点目としましては、三重県自殺対策推進会議ということで、こちらのほうは県庁内の自殺対策に関係する関連部署、それから労働局様、三重県警様にご出席いただきまして、第 2 次の計画の進捗状況についての報告と、次期計画の策定についての審議をしていただきました。

3 点目が、保健所・市町自殺対策担当者会議の開催です。こちらのほうは 1 回開催していきまして、地域自殺対策強化事業、交付金を使った補助金の事業についての説明や、次期計画の策定についてということで、また、市町のほうでも計画策定が進められることから、国の動きなどをご説明させていただきました。

4 点目、トップセミナーの開催です。こちらのほうは、厚生労働省と自殺総合対策推進センターから各都道府県全部のところ、28 年度、29 年度にかけて全部回るということになっています。三重県は 7 月 4 日に開催しました。基調講演としまして、NPO 法人ライフリンクの清水先生から講演をいただいたのと、各論ということで研修会を行っていま



す。こちらはトップセミナーということで、市長様・町長様の出席が 6 名、それから代理者の方の出席が 17 名、市町担当者 41 名ということで、合計 106 名の方のご出席を頂いています。

2 点目が普及啓発事業です。街頭啓発ということで、毎年、三重いのちの電話協会さんと共催で実施させていただいています。まず、9 月 8 日は自殺予防週間ということで、津の駅前、西口、東口のほうで啓発のティッシュ、パンフレットの配布をさせていただきました。また、3 月 1 日は自殺対策強化月間ということで、こちらのほうも同様に、津駅で啓発を行う予定にしています。

では、2 ページのほうに移ります。3 点目、若年層自殺対策事業ということで 2 つあります。若年層の取り組みの 1 つ目としましては、三重県こころの医療センター、ユースメンタルサポーターセンターで実施させていただいています自殺対策推進体制の構築事業です。こちらのほうでは、電話相談など専門相談、窓口の設置や、各中学校・高校に出向いての出前授業、それから教師、保護者に対する研修会の実施等をしていただいています。2 つ目は、若年層の自殺予防教育推進モデル事業ということで、教育委員会と合同のワーキングを 1 回開催させていただきました。

4 点目、うつ病対策事業についてですが、こちらはかかりつけ医等うつ病対応力向上研修の開催ということで、三重県医師会で実施をしていただいています。12 月 2 日に開催しまして、講師は国立精神・神経医療研究センターの西先生から、「人生の危機を乗り越えるために」というテーマでご講演いただきまして、15 名の参加を頂いています。

5 点目、自殺未遂者支援事業についてです。

1 つ目は自殺未遂者支援向上研修事業ということで、三重県看護協会で開催させていただいています。11 月に開催をしまして、対象者として三重県内の医療機関等に勤務をし、自殺未遂者に接する機会のある看護職さん、社会福祉士さんなどを対象としています。内容につきましては、講義に併せまして、演習として傾聴技術なども実習させていただきました。16 名の参加を頂いています。2 点目は自殺未遂支援者事業へのアドバイザーの派遣ということで、こちらは各地域での自殺未遂者支援の会議について、専門家のアドバイザーを派遣するという事業になります。熊野保健所でこの 1 月 26 日に開催する予定になっています。

6 点目ですけれども、自殺対策強化事業交付金及び三重県自殺対策強化事業補助金事業ということで、市町や民間団体が行う自殺対策の事業について補助を行っています。市町数は 18、民間団体は 14 ということで、合計 32 カ所に補助金の事業を行っています。

健康づくり課からは以上になります。

(中西主幹)

引き続きまして、こころの健康センターの活動内容を中西のほうから説明させていただきます。

3 ページをご覧ください。こころの健康センターの主な取り組み内容は、相談事業、人

材養成事業、普及啓発事業、自死遺族支援、市町村等への技術指導および関係機関との連携を実施しています。平成 29 年 12 月末現在の相談実績は、対面型相談が 38 件、電話相談が 145 件、こころの傾聴テレフォンが 3,014 件、うち自殺予防に関するものが 110 件となっています。当センターに相談される方は、精神疾患、親子関係、職場の人間関係、経済問題などが複雑に関係しているため、抱えている悩みや問題を一緒に考え、適切な関係機関と連携を図りながら支援しています。必要に応じて継続支援も実施しています。

次に、人材養成では、保健、医療、福祉、教育、司法、労働等の関係機関の担当者を対象に研修会を実施しています。内容としましては、自殺予防の知識、資質向上、ならびにさまざまな分野の関係者が参加していただいていますので、それらの分野の関係施策と連動した自殺対策を推進するような人材育成を目指しています。特に今年度は教育分野の参加者が多く参加していただいています。

次のページをご覧ください。普及啓発事業では、今年度の県民公開講座は大人の発達障害をテーマに開催する予定です。3 月 10 日、土曜日に開催しますので、ぜひご参加をよろしくお願いいたします。また、自殺予防週間、自殺対策強化月間を中心に、県内大学や県立図書館などで啓発活動を実施しています。今年度は若者であり、将来地域での支援者となっただけのよう、理美容学校で新たに啓発活動を実施します。

啓発内容は、子ども、若者世代が悩みや問題に困っていても、地域の相談機関を知らなかったり周囲の人に相談できないことがないよう、悩みや問題を 1 人で抱え込まず相談できる体制づくりを目指しています。そのため若者が興味を示すような啓発メッセージを工夫しています。また、当センターで作成した啓発ポスターは、市町で活用していただけるよう電子媒体で提供していますので、活用されている市町もあります。最も自殺者が多い働き盛り世代への啓発は、三重産業保健総合支援センターにご協力を頂き、県内の各事業所へメンタル不調や早期発見などの啓発チラシを配布しています。

次のページをご覧ください。自死遺族支援として自死遺族の集いを年 6 回開催しています。今年度は特に個別支援についても力を入れています。

最後に地域特性に応じた自殺対策の支援として、各保健所に設置している「地域自殺・うつ対策ネットワーク組織」への支援を行っています。また、市町の事例検討会や研修講師などの技術支援も行っています。今後は平成 30 年度までに策定が義務付けられている市町自殺対策計画に関わる支援を通じて、より身近な地域で自殺対策が推進できる体制づくりを重点課題として取り組んでいく予定です。

説明は以上です。

(齋藤部会長)

続きまして、石垣委員からご報告をお願いします。

(石垣委員)

三重県薬剤師会の報告をさせていただきます。

まず、資料にもありますように、①として向精神薬等過量服用の防止といったことにつ

きまして、乱用等がないように処方医への先生方と連携して対策をしていくといった活動をしています。また、薬剤師会の会員はほとんど調剤薬局の薬剤師ということになりますので、各薬局に対しまして自殺予防週間ポスターの掲示といったような活動をしています。

それから 2 番目に、学校薬剤師という活動が薬剤師の項目の中にあるのですが、その活動を通じまして小学校、中学校などに薬物乱用防止教室へ講師を派遣しまして、小学校、中学校からの啓発活動を行うということをしています。

あと、参考のところになるのですが、薬剤師が薬局で患者さんに対応するときに自殺企図などがもし分かるようであれば、それをしっかり対応していただける先生につなげていくような活動をしています。というのは、一般の先生方にかかっている患者さんにおきましては、自殺企図があってもなかなか専門の先生につながらないということがあるかと思しますので、そういったことを薬剤師がしていくといったことをお願いしています。

以上です。

(齋藤部会長)

ありがとうございました。引き続きまして大瀧委員、お願いします。

(大瀧委員)

教育委員会です。

教育委員会のほうは、生徒指導課や保健体育課、あるいは人権教育課と、いろいろな課が横断的に連携しているのですが、今回は私が所属しています研修企画・支援課のご報告をさせていただきたいと思います。

私どもの柱のうちの大きな 1 つが、教育相談ということを行わせていただいています。この教育相談のほうは、実際に来所によって子どもさんや保護者の方にお会いする面接相談、それから電話による相談ということをして、年間を通してさせていただいています。対象としましては、幼児、児童、生徒、おおむね高校生までということですが、実際に子どもさんがお越しいただいて、例えばセラピーを行ったり、あるいは保護者の方とのカウンセリングを行ったりしています。時には教育関係者の方もお越しいただいて面接の相談をさせていただく。内容は不登校が依然多いなあということなのですが、不登校の中にもいろんな問題が隠れているということで、心の問題や人間関係の問題、そういった辺りで相談をさせていただいています。実際には学校等でいろいろな取り組みをしていただいているのですが、なかなか解決が困難ということで、学校やスクールカウンセラーさんなど、そちらのほうからの紹介を受けて、個別相談をさせていただいています。加えて電話相談をさせていただいているということになります。

それから、電話相談は 3 つあります。1 つ目が今の通常の教育相談電話ということなのですが、2 つ目はいじめ電話相談というのをさせていただいています。これは 24 時間、365 日ということで受け付けをさせていただいて、文部科学省の「24 時間子供 SOS ダイアル」もつないでということになりますので、現在ではいろんな相談がここにも入ってくるという状況になっています。

もう一つが、体罰に関する電話相談ということで、ほぼ保護者の方からの電話ということにはなるのですけれども、そうした電話も聞かせていただいています。

(4) のほうは相談件数を書かせていただいて、本年度でいきますと面接相談のほうで 4,861 件、電話相談のほうで 2,379 件というような状況となっています。寄せられた相談につきましては、内容によりましてはそれぞれの市町等教育委員会、あるいは学校等と連携をさせていただきながら取り組んでいくといったようなこともさせていただいていますし、もし命にかかわるといったような相談の内容でしたら三重県警察さんとも連携させていただいて対応させていただいております。以上です。

(齋藤部会長)

ありがとうございました。それでは小野委員、よろしくお願いします。

(小野委員)

三重労働局です。

メンタルヘルス対策といいますか、長時間労働を前提する自殺等の防止ということで、まず月 60 時間の時間外をやられているところの自主点検ということで、約 3,000 事業所が県内にあるのですけれども、その自主点検を強化しているということです。また、今の話だと法の目玉になっていきますけれども、過重労働、長時間労働に特化した監督指導を 4 月から 12 月まで約 630 事業所、実施率が 52% なのですが、監督指導を実施しています。

続きまして、ハラスメントの防止対策ということで、各労働基準監督署、それから私ども三重労働局に設置しています総合労働相談コーナー、4 月から 12 月の間に約 1 万 3,000 件の相談があるのですが、その 1 万 3,000 件のうちで 1 割近くの「いじめ・嫌がらせ」に関しまして相談が 1,035 件、それ以外に当局の専門相談窓口、いわゆる「セクハラ」、「マタハラ」、「育ハラ」、「介護ハラスメント」ということで 160 件の相談を受けています。中には、私どもの個別紛争解決援助制度というのがありまして、そのあっせん、あるいは私どもの局長からの助言などというものもやっています。

メンタルヘルス対策ですけれども、ストレスチェック結果報告、心理的な負担の程度を把握するための検査結果報告ですが、50 名以上が法で規定されています。現在、督促等を行いまして、提出率が約 90% までになっています。最終的には 100% までいくように努力しているところです。それ以外には、産業保健スタッフの活動を充実するため、今日参加しています三重産業保健総合支援センターと連携しまして、産業医に対する研修会等に講師を派遣しています。

以上です。

(齋藤部会長)

ありがとうございます。続きまして木内委員、お願いします。

(木内委員)

三重県司法書士会の木内です。資料のほうは 9 ページになります。

まず最初に前年度、平成 28 年度までに、当会においては自殺対策の関連事業の専門的

な部署として地域連携対策委員会というものを設置していました。約 6 年間ほど活動してまいりまして、例えば各関係機関へのヒアリングであったり、自殺対策やメンタルヘルスに関するものを内容とした研修会などを年に 1~2 回ほど開催してきました。一定の会員への理解がある程度浸透したということで、28 年度の終結をもって委員会のほうは発展的な解消をさせていただきました。

それを受けまして、平成 29 年度においては、例えば司法書士会のほうで開設している常設の無料相談会や、あとは各その他の無料相談会、そして会員の個々の事務所において、例えば自殺の原因や動機となり得るような相談、経済、金銭的な問題であったり生活問題などの相談を通して私ども司法書士会の、特にそれぞれの一会員に期待されている地域の社会資源の一つとしての役割である、気付くことであったりつなぐことであったりというところを相談を通して行うことによって、自殺対策に取り組んでまいりました。

ただ、反省点としては、そういったもののデータ化が全くできていないというところが、平成 29 年度においては少し反省点として挙げられるのかなと思っています。平成 30 年度に関してはまだ事業計画の策定前の段階ですので、あくまでも仮の話ですけれども、それと同様の事業を行っていく予定でいます。

②の他団体との連携による取組というのは、主に各機関等が主催する委員会等への委員の派遣等の協力ということで、こちらに記載されている会議等に参加させていただいているというところが、司法書士会の取り組み状況となります。

以上です。

(齋藤部会長)

ありがとうございました。続きまして、保健師協議会の木村委員、お願いします。

(木村委員)

市町保健師協議会の木村と申します。すみません、手持ち資料はなしで、口頭でお話します。

各市町のほうでは来年度、先ほどからのお話にもありましたように、来年度の市町の地域自殺対策計画の策定に向けて、各団体との連携や情報収集に取り組んでいるところです。

私の所属しています津市のほうでも、今年度の取組になりますが、市役所内の関連部署との連携会議ということで、対話連携課、人権課、商業振興労政課、教育委員会の教育研究支援課、生涯学習課、あと高齢福祉課、人事課、市民交流課、男女共同参画室、こども支援課、援護課、障がい福祉課等と、普及啓発や人材育成についての会議を持っています。

相談関係では、電話相談、面接相談、メール相談ということで、青少年センターのほうで 24 時間体制の青少年に関する悩み相談、こども支援課のほうで子どもさんの心身の発達や生活習慣、女性相談という形での電話相談。男女共同参画室のほうでカウンセラーの相談。弁護士による法律相談。津市の消費生活センターのほうで消費生活に関する相談。援護課のほうでは生活困窮者の自立に関する相談。就労支援。家庭相談支援等を行っています。また、商業振興労政課のほうでは労働者のためのメンタルヘルス相談、そういった

形での相談を実施しました。

対面型の相談としましては、津市の 1 日合同相談という会場で相談コーナーを設置しまして相談をしています。

イベント等での啓発ということで、美杉祭り、香良洲地域での市民人権講座、三重短期大学の学園祭のほうへ出向いての啓発も行っています。

街頭啓発のほうは保健所さんと共同で、イオン津とイオンタウン津城山でウェットティッシュの配布や普及啓発をしています。

続きまして研修のほうです。人材育成研修ということで、職員向けに自殺防止と対策ということで、大阪の自殺防止センター所長の北条先生を講師に迎え、研修を実施しました。また、地域の人材育成ということで、高齢福祉課が実施しています生活・介護支援サポーター教室の中で時間を頂いて、メンタルヘルスの講義をしています。

以上になります。

(齋藤部会長)

ありがとうございました。それでは雲井委員、よろしくお願いします。

(雲井委員)

三重いのちの電話協会会長の雲井と申します。

10 ページの資料をご覧ください。2001 年 5 月に開局した三重いのちの電話協会ですが、現在 54 名の相談員が、毎日 18 時から 23 時までの 5 時間、交代で電話に対応しています。2016 年 10 月から熊本地震支援事業・熊本地震フリーダイヤルにも協力して、かかってくる電話に対応しています。

啓発広報活動に関して、独自の活動として、年 2 回広報誌の発行、会員・県民の皆様に無償配布しています。それ以外には、いのちの電話のパンフレット・カード等を配布、世界自殺予防デー、自殺予防強化月間における駅前啓発活動などをやっています。

それから、相談員はボランティアに依存しているわけですが、ボランティア電話相談員の養成講座、それから電話相談の研修に関する事業、それから自殺防止に関する講演会等もやっています。

また、他団体との連携については、街頭啓発活動として三重県さんや松阪市と協力して駅前啓発活動を実施。それから、自殺予防啓発カードを作成、配布ということで、県の教育委員会および私学協会のご協力を頂いて、県内公立高等学校の 1 年生に配布という事業をやってまいりました。

以上です。

(齋藤部会長)

ありがとうございました。それでは、弁護士会、澁谷委員、お願いします。

(澁谷委員)

三重弁護士会です。ペーパーがないので口頭で報告させていただきます。

三重弁護士会のほうでは、まず法律相談としましては随時、有料相談は受け付けを行っ

ています。無料の法律相談としましては、借金問題、家庭介護相談に関しては無料でご相談を受け付けています。それから、DV被害に遭われた方のDV相談に関しても、これは月1回なのですが、これも無料のご相談を受け付けています。

あと、それから年1回しかやっていないような電話相談としては、生活保護に関する電話相談というのを年に1回行っています。あと、労働関係の電話相談というのも、全国一斉にやっているものなのですが、これも年1回、例年実施しているものとしてあります。

それから、法律相談ではなくて、お子さんへの自殺対策ということで、弁護士会の中にあります子どもの権利委員会というところが、事前予防事業というものを行っています。こちらは各学校のほうから弁護士会のほうにご依頼を頂いて、委員会のほうが弁護士を各学校に派遣して講習を行うという出前授業を行っています。こちらはかなりたくさんご依頼を頂いているようでして、なかなか弁護士の手が回らないような状況になっているというようなお話を伺っています。

それから、他団体との連携による取り組みということにつきましては、三重県臨床心理士会さんと共同で、3月と9月に無料の相談会を実施させていただいています。平成29年の9月については、すみません、共同ではできずに弁護士会が独自で電話相談を行ったのですが、今後、3月と9月に臨床心理士会さんと一緒に相談会を実施させていただければと考えています。

ちょっと広報が例年あまり力を入れていないものですから、この3月と9月の相談会はなかなか相談者が来られないというような現状になっています。今年の3月の実施予定については、実はまだ決まっていないという状況なのですが、また決まり次第、弁護士会のホームページのほうに掲載させていただければと思います。

あと、これは報告ではなくて、ご提案を含めてのお話です。他県での相談会の取り組みなどを聞いていますと、県や、あるいは市町が音頭を取って主催をするワンストップ型の相談会を実施していますというようなお話をよく耳にします。県や市町が開催すると広報力があろうかと思います。もし三重県でもそういったものができそうであれば、専門家の方々が合同で実施するワンストップ型の相談会などを検討されてはどうかと思いますので、どうぞよろしくお願いします。

以上です。

(齋藤部会長)

ありがとうございました。それでは小池委員、お願いします。

(小池委員)

三重県臨床心理士会です。資料11ページになります。なかなか全体の説明というのは難しいのですが、団体独自としましては2カ月に1回、会員の能力向上のための研修会を開催しています。

それから、各会員個々の心理相談という点では、病院、クリニック、あとスクールカウンセラーとして、あと開業で行っている者もいますので、その中でさまざまな心理相談の

業務を行っていると考えています。それから、会員の中には県、市町の自殺対策協議会等への委員の派遣を行っているというのが、会独自の取り組みと言えます。

2 つ目の他団体との連携に関するのは、先ほどご紹介がありました三重の弁護士会との連携という形で事業を行っています。

以上です。

(齋藤部会長)

ありがとうございます。続きまして、鈴木委員、よろしくお願いします。

(鈴木委員)

三重県保健所長会の鈴木です。

保健所は、地域の精神保健の第一線機関としてのさまざまな精神保健の相談支援、個別の訪問指導などをきめ細かく行うとともに、より身近な窓口である市町と連携をしながら努めています。特に困難事例や希死念慮が強いような事例につきましてはケース会議を開催して、さまざまな地域の関係者の方々に集まっていただいて、きめ細やかなケアをしています。

自殺対策としましては、各保健所に地域自殺・うつ対策ネットワーク協議会を設置しています。そのネットワーク会議の場で地域のさまざまな関係機関の方、伊勢保健所の場合ですと警察や消防、支援者団体の方々、病院の方々、さまざまなたくさんの方に集まっていただきまして、情報交換や課題の共有を行っています。

その中の協議会の活動の一環として啓発活動も行っています。こころの健康づくり講演会として、自殺予防のために一般の住民の方や、行政職員や関係者に向けての講演会の実施、またはイベント参加による啓発活動を行っています。また、12月1日の世界自殺予防デーと3月の自殺対策月間においては街頭啓発活動も行っています。今後も地域の一番身近な機関として市町の方々とも協力しながら、きめの細かい自殺対策をしていきたいと考えています。

以上です。

(齋藤部会長)

ありがとうございました。それでは田代委員、よろしくお願いします。

(田代委員)

県立医療センターでは、患者さんがみえて自殺企図のある方はまず入院をさせます。その中で同意が得られれば精神科の医師の診断とともに、臨床心理士の方に入ってもらいます。そこで行政や保健所に連絡して、その後のフォローをしていただく形をとっています。そうすることによって、2カ月に1回ですけれども、保健所との話し合いでその患者さんの経過が分かる。自殺企図をした人がどのようになっているかを把握して再発防止に努めています。

印象ですけれども、誰かにつながった状態になると生活が改善されています。臨床心理士につながらない状態でただ帰ってしまった人は分からないのですけれども、つながって



いる人に関してはその後の生活が安定してくる、また仕事に就こうなどと努力をされています。社会、治療側とつないだ状態にすることが大事だと思います。

来年度ですが、データベースを考えています。記録を残しておくことが対策を考える上で大事と思っています。自殺企図の患者さんを全部、亡くなった方も含めて記録を残していくことを計画しています。

(齋藤部会長)

ありがとうございました。それでは、中村委員、お願いします。

(中村委員)

資料のほうがないので口頭でお願いします。

精神保健福祉士協会のほうでは、会員向けの研修会を年に4回させていただいています。うち1回、昨年度は生活保護課の職員の方を招きまして、生活困窮の現状やその支援方法について学ぶ機会をつくらせていただきました。また、認知症の方の相談件数が最近増えているということで、認知症について学ぶ機会もとらせていただいています。

また、協会独自のものではないのですが、県委託の精神科救急情報センターのほうの電話対応を病院配属の精神保健福祉士がメインでやっていますので、そちらのほうで生活困窮であったり、あと自殺企図をほのめかすような電話対応のほうもさせていただいています。昨年の実績としましては約1,100件ありまして、うち精神科の紹介を行ったものが200件ほどあったと聞いています。

以上です。

(齋藤部会長)

続きまして、南川委員、よろしくお願いします。

(南川委員)

警察本部のほうからご説明させていただきます。

平成29年中の自殺の統計数ですが、まだ暫定数ですので約数として報告させていただきます。約350名の方を把握しています。うち男性が260名、女性が約90名、足して350名ということで、年齢からいくとやはり60代以上の高齢者の方の割合が高く占めています。年代でいくとやはり40代の働き盛りの方が一番多く、その次に30代、50代という順番でいっています。

職業別でいけば、やはり被雇用者または無職の方が大方を占めているような状況です。原因については、親子関係や夫婦関係の悩み、また将来を悲観してというような内容があれば、身体、病気を悩み、苦しめてということも挙げられています。

警察本部の取り組みですが、やはり通常、いわゆる県警本部のインターネット等で自殺予防の広報啓発活動をするとともに、安全相談等であれば関係機関のほうへご紹介をさせていただくというような取り組みをしています。また、自殺企図の関係の情報があれば、早急に対応して保護をしている状況です。

前回は県のほうから、神奈川県座間市の事件についてご説明をというような話でしたが、

やはり今インターネット上の書き込みは増えています。インターネットで書き込みがあれば、やはり県警本部のサイバー犯罪対策課のほうで書き込みの割り出しをして、ある程度人定がつかめればそこへ、その県警本部と連携をして安否確認をしている状況です。

また、行方不明の中で未成年の女の子等の分析もして、何らかの犯罪に巻き込まれていないか等々も分析し、追跡をして発見、保護等に向けて邁進しています。

以上です。

(齋藤部会長)

ありがとうございました。山田委員、よろしくお願いします。

(山田委員)

三重産業保健総合支援センターの山田です。資料は 15 ページのほうです。

私どもの事業としましては、働く方々の健康確保対策を目的に、産業保健研修会や専門的相談を行っています。特に事業者、そしてまた労働者、産業医、保健師、看護師さん、そしてまた労務管理、こういった方々を対象に、特に産業保健研修会ですね。三重県医師会さんと共催によりまして、三重県医師会の 5 階のほうで年間約 120 回、大体 14 時半から 16 時半までの 2 時間の研修を行っています。

そのうちメンタルヘルス対策、自殺対策というのは、そういった演題はないのですが、メンタルヘルス対策、そしてまたストレスチェック、こういったものを大体全体の 2 割から 3 割程度行っています。そしてまた産業保健の相談ですね。事業場から特にメンタルヘルスなどの導入、ストレスチェックの導入、こういったものに関しまして事業場のほうに来てほしい、そしてまた研修会、講習会を開いてほしい、こういった場合に私どものほうのそういった促進員を派遣していろいろと行っています。

そして、あともう一つ、労働者 50 名未満の事業場に対しましては、三重県下に 8 つの地域産業保健センターというのがあります。大体県下の医師会さんの中に入っています。こちらのほうで特に長時間労働者を対象にいろいろ、医師からのご指導をさせていただいています。あと、私どものほうに月 2 回、三重大学のほうからお医者さんが見えまして、産業保健のいろいろ、メンタルヘルスなどを含めての研修会を行っています。

以上です。そしてまた平成 30 年度も大体このような内容で事業は進んでまいります。どうぞよろしくお願いします。

(齋藤部会長)

ありがとうございました。それでは最後に、山本委員、どうぞ。

(山本委員)

別紙の 16、17 ページに記載をさせていただきました。私どもで実施している自殺対策に関連する事業ということで挙げさせていただいています。

1、2、3、4 と事業項目を挙げていますが、1 については、日常生活の自立支援事業ということで、認知症の方や知的障害をお持ちの方、また精神障害の関係の方で、判断能力に不安のある方ということで、後見までに至らない方を対象とした福祉サービスの利用援助、

また日常的な金銭管理を行う事業です。現在県内で 1,800 名程の方がこの事業をご利用頂いています。

次の社協における成年後見制度の推進ということでは、平成 24 年ごろから、法人後見をはじめとして社協で取り組むところが出てまいりましたので、その関係で制度を推進するための会議などを実施しています。

3 つ目は、生活困窮者自立支援制度への参画です。これは冒頭、資料 1 という形で国のほうから示された地域自殺実態プロファイルのご紹介がありましたが、その 2 番の生活困窮者そのものに関わる事業です。私ども県の社会福祉協議会としては、多気町さんを除く町を対象に、当事業を実施をしています。詳細な項目については記載のとおりです。

次の 17 ページですが、生活福祉資金貸付事業です。従来からずっとやってきている事業ですが、低所得者の方に対する貸し付けとともに、お金を貸すだけではなくて、生活の自立支援や生活援助等も併せた支援をしている事業です。

これら 3 つの事業につきましては、これまでも当会議でご紹介をして、パンフレット・チラシ等も配らせていただいています。次年度においても上記事業については継続実施をしていく予定です。

次に、本日パンフレットをお持ちしました次の「みえ福祉の「わ」創造事業」ですが、これにつきましては当事業と関連事業として実施しています。事業を簡単にご紹介申し上げますと、私ども県の社会福祉協議会が実施主体でやっているわけではありません。現在県内に社会福祉法人と言われる法人が 330 法人ほどあります。内、約半数のところから協力を得て、この「みえ福祉の「わ」創造事業」というものを 28 年 4 月 1 日から立ち上げ、事務局を担っています。

今現在、その中で実施しているのは、このパンフレットに記載の 1、2、3、次ページの 4 番まで、こういった 4 つの事業を現在取り組みをしています。特に 1 番に挙げています生活困窮者支援の緊急食糧提供事業ですが、ご利用いただくと約 3 週間分の食糧を無償で提供させていただいています。今の利用ですが、この事業を実施して、県内で月に平均 90 名の方にご利用頂いているという実態です。

あと 2、3、4 の内容についてはこのパンフレットをご覧いただきたいと思います。

以上です。

(齋藤部会長)

ありがとうございます。では森川委員、よろしくお願いします。

(森川副部会長)

精神科病院会の森川です。

以前から申し上げているように、できたものとしては非常に素晴らしいのですが、実際に問題になるのは各担当部署の横の連携というのがやはり難しいので、先ほど連携というところがあったと思いますけれども、その連携の部分を考えていただけたらなと思います。

生活困窮者が行って、その人にメンタルが合併したら、どこに相談に行つてという、そういう作業をワンストップ相談で弁護士さんや、あるいは司法書士さん、あるいは心理士さん、いろんな方が集まってされていますので、そういう顔の見える関係の方で、それぞれの得た情報が漏れないように検討していただけたらと思います。

(齋藤部会長)

委員の皆様方、いろいろご報告いただきまして、ありがとうございました。

以上で本日の議事は全て終了させていただきます。本日の部会で頂いたご意見については、事務局でまとめていただきまして、今後の自殺対策の推進ならびに平成 30 年度から開始する第 3 次三重県自殺対策行動計画の取組に反映していただきたいと思います。

それでは、事務局にマイクをお返しします。

(丸山副参事)

齋藤部会長、どうもありがとうございました。委員の皆様におかれましても、熱心にご協議をいただきまして、どうもありがとうございました。

また、本日は最終案につきましてご承認を頂き、ありがとうございました。皆様からいただいたご意見を踏まえて微調整をさせていただきたいと思います。あとの微調整につきましては部会長に一任ということで進めさせていただきたいと思いますので、よろしくお願ひします。

また、30 年度からは新たに、この計画に基づいて自殺対策を進めていくわけですがけれども、先ほど委員の皆様からいただきましたとおり、横の連携というところもしっかりとしながら、また、ワンストップ相談会につきましては各市町のほうでももう実施しているところもありますので、またそれも広げていきながら、先ほど取り組みをご紹介いただいたとおり、皆様と一緒に自殺対策を進めていきたいと思っていますので、今後とも引き続きご協力を頂きますようよろしくお願ひします。

それでは、本年度の部会はこれにて終了とさせていただきます。また、来年度につきましては年 2 回ほどの会議を予定しています。次回は 30 年の夏ごろを予定していますので、またよろしくお願ひしたいと思います。

あと、委員の皆様の任期につきましては 30 年の 6 月 30 日までとなっていますので、また新年度になりましたら、各委員様の所属宛てに委員のご推薦依頼ということでさせていただきますので、引き続きご協力いただきますようよろしくお願ひします。

それでは、本日はこれにて終了となります。どうもありがとうございました。