

平成 29 年度 第 2 回三重県公衆衛生審議会自殺対策推進部会

日時：平成 29 年 10 月 5 日（木）

13:00～14:30

場所：勤労者福祉会館 5 階

職員研修センター第 2 教室

1. 委員の出席状況

出席の委員：石垣委員、大瀧委員、岡田委員、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、中川委員、
中村委員、南川委員、森川副部会長、山田委員、山本委員 計 18 名
欠席の委員：西場委員、若尾委員 計 2 名

2. 内容

（司会）

それでは定刻となりましたので、ただいまから平成 29 年度第 2 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。はじ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）

皆さん、こんにちは。三重県健康福祉部医療対策局長の松田です。委員の皆様には、お忙しい中本部会にご出席いただき、ありがとうございます。また、平素は県民の健康づくりにつきまして、ご理解・ご協力を賜っておりますこと、この場をおかりして改めて御礼申し上げたいと思います。

さて、9 月に厚生労働省より平成 28 年の人口動態統計の確定値が発表されまして、全国の自殺者数は 2 万 1,017 人で、平成 27 年の 2 万 3,152 人から 2,135 人減少ということでした。三重県の自殺者数は、既に発表されています概数から変わらず 265 人で、平成 27 年の 339 人から 74 人減少したということです。

また、当県の自殺死亡率は 14.9 で、平成 27 年の 19.0 から大きく減少し、全国の中では低いほうから 6 番目という結果でした。しかし、昨年より減少したとは言いましても、いまだ多くの方々が、自ら尊い命を絶たれているという厳しい現実があることを重く受け止めて、この自殺対策に取り組んでまいりたいと考えています。

さて、第 2 次三重県自殺対策行動計画が今年度終期を迎えますことから、前回、8 月の自殺対策推進部会におきまして、次期計画の骨子案についてご審議いただいたところです。本日は 7 月に閣議決定されました国の自殺総合対策大綱と、それから本県の状況を勘案しまして、また、前回皆さまから頂きましたご意見も反映しまして、次期三重県自殺対策行動計画の中間案を今回ご提案させていただいて、ご審議いただきたいということです。本日は、本県の自殺対策の推進におきまして活発なご討議を何とぞよろしくお願い致します。

（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。よろしくお願いします。

審議に入る前に本部会の設置目的についてご説明します。設置要綱第 1 条にありますとおり、本部会につきましては、三重県公衆衛生審議会の部会として位置付けられており、自殺対策を総合的かつ計画的に推進を図ることを目的として設置されています。委員の皆さまにおかれましては、お手元の委員名簿のとおりですが、今回新たに委員にご就任いただきました方を紹介させていただきます。

三重県司法書士会副会長、木内洋介さま。

(木内委員)

よろしくお願いします。

(丸山副参事)

よろしくお願いします。では審議に先立ちましてご報告申し上げます。本部会は 20 名で構成されています。本日は三重県経営者協会の西場委員、三重県看護協会の若尾委員の 2 人が欠席となっています。部会委員 18 名と過半数のご出席をいただいております。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、ご報告します。また、本日の会議につきましては、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、ご了解くださいますようお願いいたします。

ではお手元の資料の確認をさせていただきます。資料につきましては郵送させていただきましたが、大変郵送が遅くなりまして申し訳ありませんでした。また、本日、机の上に資料 3、4、5、それからファクス意見書を置かせていただいております。資料 3、4 は差し替えをお願いします。資料 5 につきましては追加資料とさせていただきます。また、産業保健総合推進センターさまから研修会のご案内、それから三重労働局さまからもチラシのご案内を頂いておりますので、よろしくお願いします。不足等はありませんでしょうか。

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 項の規定によりまして、部会長が審議を行うこととなっています。齋藤部会長に議事をお願いします。よろしくお願いします。

(齋藤部会長)

皆さん、こんにちは。部会長の齋藤です。今日は、第 2 回の部会ということでご審議をお願い申し上げます。それでは座って失礼します。お手元の事項書に従いまして、議事進行を行いたいと思います。皆さんにおかれましては短時間でご審議いただくこととなりますので、議事進行にご協力をお願いします。

それでは議事 1、次期三重県自殺対策行動計画の中間案につきまして事務局よりご説明をお願いします。

(宮田)

健康づくり課の宮田です。よろしくお願いします。座って失礼します。まず、中間案の

ご説明の前に、前回第 1 回の部会でご質問を頂いておりました項目につきまして、口頭でご報告をさせていただきます。3 点あります。

まず 1 点目は、中高年層の評価指標である、眠るためにアルコールを用いる男性の割合が目標値である 20%に対して 19.8%と達成をしましたが、そもそも飲酒量が減少しているのかどうかといったデータがあるかというご質問でした。県のほうでは 5 年ごとに県民健康意識調査を実施しており、飲酒量について調査をしています。質問項目の中で毎日飲酒をする人の割合を出していきまして、平成 23 年度は 15.7%、5 年後の平成 28 年度は 15.8%と 0.1%の違いで横ばいで、飲酒量は変わっていないという状況でした。

2 点目です。2 点目はスクールカウンセラーの配置状況について、公立の小・中・高等学校には配置されるようになってきましたが、私立の学校の状況についてはどうかというご質問でした。三重県の環境生活部私学課のほうにて私立の小・中・高等学校のスクールカウンセラーの配置状況を確認したところ、全ての小・中・高等学校に配置をされていまして、また、スクールソーシャルワーカーについても高等学校 1 校に設置をされていまして。

3 点目、最後ですけれども、次期計画における目標値の設定についてです。こちらのほうは本日お配りしました資料 5 のほうをご覧ください。資料 5 としまして、「次期計画における目標値の設定について」という A4 の 2 枚とじになっている資料が、お手元に今日お配りしているかと思えます。前回、第 1 回目の部会では、平成 27 年を基準年とし、自殺死亡率为 19.0 から平成 38 年までに 13.0、これは国の自殺総合対策大綱の目標と同じです。13.0 を目標とし、減少率としては 32%と前回提案をさせていただきました。そのときに目標値の算出に対して、単年ではなく 3 年平均での自殺死亡率为の検討や目標値の妥当性についてのご説明をとということのご意見を頂きました。その後、県のほうで、目標値の算出を幾つかさせて頂きました。

1 枚めくっていただきまして、左に自殺率データ 1、自殺率データ 2、データ 3 とありますが、データ 1 が単年の自殺死亡率为です。データ 2 といいましてのが 3 年ごとに平均値を出しまして、4 ポイント、自殺死亡率为を出しています。データ 3 といいましてのは 3 年平均ですけれども、1 年ずつずらしていきまして重なる部分がある移動 3 年平均ということで自殺死亡率为を出しています。この数値を基に県のほうでも 38 年の目標値を算出してみました。

まず国の値、国の目標としては表の上の方に書いてありますように、平成 27 年の 18.5 に対して 30%減の 13.0 以下が目標値となっています。三重県のほうで平成 27 年を基準年とし、目標値を 13.0 以下、国と同じようにした場合には減少率は 32%となります。また 2 つ目、平成 27 年を基準年としまして、減少率のほう、30%のほうで算出をしますと、基準年が 19.0 に対して目標値が 13.3 となります。

次に 3 番目、こちらのほうは平成 17 年から 28 年の 3 年ごとの平均です。

これは先ほどの 2 枚目のデータのほうで見たデータ 2 を使っています。目標値の算定につきましては、こちらの表のとおり、3 年ごとに平均を出していきまして、移動して 3 年ずらしてというところで、30%減で目標値を算出していきまして、次ページには参

考 2 としまして他の自治体の状況も記載させていただきましたので、また後ほどご意見を頂ければと思っています。

では中間案のほうのご説明に移りたいと思います。まず本日、資料 3 と資料 4 のほうの差し替えがありましたので、そちらのほうのご説明をしたいと思います。

資料としましては、資料 1 が現計画と次期計画の改正点の概要になります。資料 2 のほうが次期計画の中間案の概要版です。

資料 3 は中間案になります。この資料 3 で差し替えがあった部分ですが、ページ数で言いますと 17 ページに、保健所管轄地域市町別の自殺の状況ということで図 2-11 を掲載していますが、この図 2-11、それから 18 ページの図 2-12、19 ページの図 2-13 が変更となっています。次に 38 ページに移りますが、38 ページの中老年層の現状と課題の過労死、労災の請求の部分です。こちら少し文章を追加修正しています。また、最後の修正の部分ですが、56 ページ、がん患者・慢性疾患患者等に対する支援。こちらのほうの現状と課題も幾分追加をしています。資料 3 の修正点は以上です。

資料 4 につきましても少し変更がありましたので追加をさせていただいています。変更部分ですが、左側の番号で言いますと 27 番「自殺対策を担う人材の育成」。メンタルパートナー指導者養成数というものが、事前に郵送した文には含まれていませんでしたので、今日は追加をして差し替えでお配りしています。

それでは資料 1 のほうからご説明させていただきたいと思います。資料 1 が現在の計画と、第 3 次三重県自殺対策行動計画における改正点の概要になります。左側が現在の計画、右側が次期計画について記載をしています。

まず「位置づけ」ですが、現在のものは、自殺対策基本法の第 4 条、地方公共団体の責務として策定しています。次期計画につきましては、平成 28 年 4 月に自殺対策基本法の改正があり、ここで第 13 条に、各都道府県と市町村に、地域の自殺対策計画の策定が義務づけられたことから策定するものと位置付けをしています。

次にキーコンセプトです。キーコンセプトは、「誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現をめざす」としまして、これは大綱と同じにしています。中身としましては、特に生きることの支援、命を支えるということを前面に出しまして、今までもさまざまな相談窓口や自殺対策の取組がありますが、さらにその分野の施策や組織、人々のつながりをさらに強化することによって、連動性を高めて生きることの支援を包括的にしていくということにしています。

計画期間につきましては、平成 30 年度から 34 年度までの 5 年間とします。

目標値は飛ばしまして基本的な方針のところですが、こちらのほうは、第 2 次の計画に、今年 7 月、国から示されました自殺総合対策大綱の新しい項目を追加させていただいています。下線やかっこで、「新」とか「一部新」と記載をしている部分になります。

まずは現計画では「若年層」としていましたが、次期計画では、「子ども・若者」として取組を充実しているところです。それから「全ての世代に共通する取組」中の 4 番

目、「がん患者・慢性疾患患者に対する支援」、それから 5 番目の「大規模災害時の被災者への支援」というところが今回の計画で追加をしている部分になります。

また、推進体制ですが、1 つ目は、現在のそれぞれの果たすべき役割を明確にし、連携していくといった部分は継続して実施します。2 つ目ですが、市町に自殺対策計画の策定が義務づけられたことから、新しく追加をしています。市町のほうでは平成 30 年度末までに、市町ごとの自殺対策計画を、自殺対策基本法や、自殺総合対策大綱、県の自殺対策行動計画、それからそれぞれの市町の実情に応じて策定するとなっています。その策定や進捗管理、取組の効果検証等については、三重県自殺対策情報センターが情報提供や技術支援を行っていくということについての記載をしています。

最後の「進行管理と評価」は現行計画のとおりです。

それでは次に資料 2 をご覧ください。資料 2 は、第 3 次三重県自殺対策行動計画の中間案の概要版になります。こちらのほうでご説明をさせていただきます。

まずは名称について。今回仮称として、「第 3 次三重県自殺対策行動計画」とさせていただきましたので、その名称でよろしいか、後ほどご審議をいただきたいと思えます。

次期計画は第 1 章から第 5 章の章立てで考えています。第 1 章は「計画の基本的な考え方」、第 2 章は「自殺の現状と課題」、第 3 章は「自殺対策の方針」、次のページに移りまして第 4 章は「今後の取組」、最後のページになりますが、第 5 章は「計画の推進体制と進行管理」を置いています。

では 1 枚目に戻りまして第 1 章「計画の基本的な考え方」です。先ほどの「改正点の概要」での説明に加えまして、自殺対策行動計画は、「みえ県民力ビジョン」や「第 7 次三重県医療計画」「三重の健康づくり基本計画」との整合を図り策定するものと記載しています。

第 2 章は「自殺の現状と課題」です。まず 1 点目は、三重県の自殺死亡率は、全国より低い傾向で推移しているものの、平成 28 年は 265 人の人が自ら命を絶っているという現状があります。また世代別に見ますと、子ども・若者の自殺者数は横ばい状態であり、また一方、65 歳以上の高齢者が全体の 3 割を占めています。性別で見ますと、男性では中高年齢層、女性では 60 歳代以降の自殺が多くなっています。詳細につきましては資料 3 の中間案の第 2 章のところに詳しい統計のほうは掲載しています。

第 3 章は「自殺対策の方針」です。1 つ目は「自殺対策における基本理念」です。「いのち支える自殺対策」の理念のもと、生きる支援を通して誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現を目指します。

2 つ目は基本認識です。3 項目ありますが、こちらは国の自殺総合対策大綱と同じとなっています。

1 としては、「自殺はその多くが追い込まれた末の死である」。2 は「年間自殺者数は減少傾向にあるが、非常事態はいまだ続いている」。「地域レベルの実践的な取組を、PDCA サイクルを通じて推進する」の 3 項目となっています。

3 つ目は「自殺対策における基本方針」です。こちらの基本方針ですが、骨子案のほうで

は9つの方針とさせていただいていました。その後、ワーキング等での検討を重ねまして、第4章の「今後の取組」が6項目ありまして、その6項目と対応した形にさせていただきまして6個の柱としています。前回、9項目あって、3項目の部分につきましては、冒頭のところに記載をまとめてさせていただきました。さまざまな分野の施策や組織、人々の連携のもと、生きることの包括的な支援として自殺対策を推進します、というふうにまとめてさせていただいています。

では、2ページに移りまして、第4章「今後の取組」のほうに移ります。全てを説明するのは時間の関係上難しいので、新しい取組を中心にご説明させていただきます。1つ目が対象を明確にした取組として「世代別の取組」、①子ども・若者についてです。この世代、15歳から44歳においては、自殺が死因の第1位、または第2位となっています。中でも20歳代では約半数が自殺で亡くなっています。子ども・若者世代は、地域の相談機関や問題の解決策を知らないがゆえに支援を得ることができず、自殺に追い込まれることのないよう、困ったときには周囲に相談しやすい支援体制づくりが必要です。「主な取組」としましては、教育委員会でのSOSの出し方に関する教育の推進として、自己肯定感を高める教育や教職員への研修に取り組みます。また、いじめを苦しめた子どもの自殺の予防として、24時間のいじめ電話相談事業を実施します。また、妊産婦が妊娠中から出産後も安心して子育てができるよう、また、産後うつ発症の早期発見などができるよう、妊娠中から切れ目のない支援として、産婦検診、産後ケアなどの取組を推進します。

次に②の中高年齢層です。男性においては40代、50代の自殺者が多いところでもありますので、重要な世代となります。また、自殺の動機のうち最も多かったのが健康問題です。健康問題の中でも、うつ病やアルコールなどの問題を抱えていることが多く、正しい知識の普及とともに、職場でのメンタルヘルス対策などの推進が必要です。「主な取組」としましては、ストレス・うつ・アルコール依存症などの普及啓発の実施、この普及啓発を、市町や保健所、県、民間団体などさまざまな機関において普及啓発をすることや、相談窓口の周知等に取り組んでいくということを記載しています。また、障害福祉課が管轄ですが、三重県アルコール健康障害対策推進計画に基づいた取組や、こころの健康センターなどでの依存症の相談、家族教室などの取組を記載しています。また、働く世代でもあるため、職場におけるメンタルヘルス対策の推進も重要であり、働き方改革としてワーク・ライフ・バランスの推進や長時間労働の是正、メンタルヘルス対策の普及啓発、産業保健に関わる人材育成などの研修会等の取組を記載しています。

次に高齢者層ですが、自殺者の約3割が高齢者であること、今後ますます高齢化社会になることから取組が重要な世代でもあります。高齢者層の自殺予防のためには、身近な家族や地域において、高齢者の心身の変化にいち早く気づき、支援していくことや、また介護疲れなど、家族や介護者への支援が重要です。主な取組としましては、生きがい、居場所づくり、見守り支援として、老人クラブ活動や、地域における介護予防事業に対する支援、地域包括支援センターを中心とした高齢者見守りネットワークづくりの支援をします。

その他、認知症などへの取組、介護者支援として、認知症について正しく理解する認知症サポーターの養成や、介護者の交流会の開催を支援します。

では、少し飛ばしまして、最後のページに移ります。新しくおかせていただいた項目としまして「大規模災害時の被災者への支援」があります。三重県は、南海トラフ地震が発生した際には影響が大きい地域ですので、被災直後のみならず数年経過した後の PTSD への対応など、発生時には中長期的な支援が必要となってきます。そこで取組として 2 項目掲げまして、まず 1 つ目は、被災者の孤立を予防し、中長期的に支援を行う市町や関係機関などで被災者を直接支援する人材育成として研修に取り組むこと。2 つ目は、被災直後の被災者への支援を行う災害精神医療チーム、DPAT の体制整備や人材育成を行うという取組を記載しています。

それでは資料 4 の A3 の資料のほうをご覧ください。最後に評価指標についてご説明をさせていただきます。資料 4 の A3 の用紙になります。計画の全体目標としましては自殺死亡率をおいていますが、各取組ごとの評価指標として、このように一覧表を作らせていただいています。左下のところに、この指標の区分について記載をしています。今回、第 2 次計画で目標値を達成したものにつきましては 5 指標ありまして、そちらは削除となっています。それから網掛けをしている部分が新しく追加した新規（一部新）といった指標になりまして 15 指標です。それから、現在の計画から継続で置いているものが 11 指標あります。現在の計画が 18 指標になっていまして、今回は 26 指標ということで、8 指標が増えています。

1 つだけご説明させていただきますと、子ども・若者のところですが、公立小・中・高等学校のスクールカウンセラー配置割合ですとか、思春期ピアサポーター養成数といったところは目標値を達成していますので削除させていただいています。新しく 3 項目の指標が増えましたが、1 つ目は教育委員会のほうから、学校生活に安心を感じている子どもたちの割合です。また 2 つ目としましては妊産婦への支援ということで、子育て支援課のほうから、妊娠期から子育て期にわたる総合的な相談窓口が整備されている市町数ということで書かせてもらいました。3 つ目は「子ども・若者に対する自殺対策の取組を行う市町数」ということで、地域の活動についての指標をおかせていただいています。

新しい指標をお伝えしますと、番号で言いますと 7 番目「毎日飲酒する人の割合」。それから 10 番目「ワーク・ライフ・バランスの推進に取り組んでいる県内事業所の割合」。11 番目「65 歳以上の高齢者で孤立感を感じている人の割合」、13 番目が「認知症カフェを設置している市町数」。16 番目「自殺予防週間に自殺予防啓発を行っている市町数」。18 番目「生活困窮者からの新規相談受付件数」。19 番目「おしゃべりサロン（がん）、地域難病相談会の開催回数」、それから、24 は地域自殺対策ネットワーク組織および庁内連携会議設置数。それから 25 番目は、「関係機関、民間団体と」、こちらの「企画段階から」というのが新しい部分になります。「連携して自殺対策事業を実施している県・市町数」。

28 番目が「相談窓口対応力向上研修受講者数」。29、30 は、「大規模災害時の支援者研修

受講者数」と「DPAT の訓練及び研修数」。こちらが新しい指標となっていますので、またご意見を頂ければと思います。以上で中間案の説明を終わらせていただきます。

(齋藤部会長)

はい、ありがとうございました。ただいま事務局のほうから説明がありましたけれども、ご意見、ご質問がありましたらよろしくお願ひします。なお、議事録を作成しますので、発言される際にはマイクを使用していただき、お名前をおっしゃってからご発言をいただきますようお願いいたします。

資料 1 です。ちょっと 1 つ 1 つご意見を伺っていければと思うのですが、次期計画における改正点の概要につきまして何かご意見・ご質問はありますでしょうか。各自治体での計画策定義務というのが増えたというご説明だと思います。よろしいでしょうか。また、後ほど何かありましたらお願ひします。

それでは資料 2 です。資料 2 の第 3 次三重県自殺対策行動計画の中間案というところですが、こちらにつきましていかがでしょうか。田代委員。

(田代委員)

県立医療センターの田代です。今回ハイリスク者支援という項目が新しく加わったと思います。生活困窮者や、性犯罪・性暴力被害者などがあります。地域福祉課、子育て支援課、暮らし・交通安全課など課が決まっているようです。つい最近ですが、同性愛者の自殺者がありました。社会的にマイノリティの方に対応するときに、どういう課が対応するのか、また問題は他に増えるかもしれませんが、そういうときの対応はどうされるのかを教えていただきたいと思います。

(齋藤部会長)

事務局、お願ひします。

(宮田)

はい。性的マイノリティの方への取組ということですが、今、ハイリスク者支援のところには記載をしていないのですが、子ども・若者世代のところにおいて性的マイノリティの方への取組を記載しています。資料 3 の 31 ページの「学生・生徒への支援の充実」というところに、一番下のところの記載になるのですが、「性的マイノリティの人権に係わる問題を解決するための教育」としまして、教育委員会の人権教育課のほうで学校においての教育を行っています。「取組内容」として、「一人ひとりが、人権問題の解決を自分の問題としてとらえ、性的マイノリティへの偏見や差別的扱いを変えようとする具体的な行動に結びつく教育・学習の充実を図ります」ということで、教育委員会のほうでこのような取組がされています。

(田代委員)

教育としてそういう子どもたちを指導するというのは、私も理解したのですが、成人となった、そういう人たちを支援する体制も要るのではないかとお願ひして質問させていただきました。

(大森副参事)

こころの健康センターの大森と申します。大人の方の LGBT の方々の相談窓口としましては、フレンテみえの男女共同参画……私もすぐ出てこなくて申し訳ありません。そちらの中に相談窓口がありまして、月 1 回、相談窓口が開設されているということで、既にパンフレット等も広報されているかと思います。それに加えて、当事者の団体の活動もあるということで、まだつい最近なのですが、そのことも相談関係の中で聞かせていただいています。そういうところと結び付けながら支援していかなければならないということを支援者で話をしたところです。

(齋藤部会長)

その他何かありませんか。

(鈴木委員)

保健所長会の鈴木です。こちらの中間案の内容のところを見てみますと、勤務問題のところの項目があまり見られないという感じがしました。この部会にも産業保健の分野の委員の先生も複数いらっしゃっていますので、そちらのほう、産業保健的な取組のところをもう少し書いたほうがいいのかどうかとか、ご意見がもしあれば伺いたいと思います。

(齋藤部会長)

ありがとうございます。次期計画のキーコンセプトとして、誰も自殺に追い込まれることのない社会、「追い込まれることのない社会」と言っていますが、その一つに職場におけるストレス、過労死があるのですけれども。ここにつきまして、いかがでしょうか。労働局の小野委員、いかがでしょうか。

(小野委員)

産業保健的には労働安全衛生法で決められていますので、ここには、法以外のものなのではないかと思っていました。ですので、そういう意味では、鈴木委員もおっしゃられたように、産業医の先生方のご活動や、そういうほうが書いてはいませんし、その辺が不足しているのではないかとはいえますが。

(齋藤部会長)

事務局のほうから、もう一度、先ほど鈴木委員にご指摘いただいたところにつきまして、中間案のほうで、資料 3 ですか、こちらで少し詳しく説明をしていただけますか。

(宮田)

はい。資料 3 のほうでいきますと、働く世代のメンタルヘルスというところは、子ども・若者のところと、あと中高年層のところの 2 カ所にわたって記載をさせていただいています。資料 3 の、まず 33 ページになります。こちらのほうが、子ども・若者世代に向けた、職場におけるメンタルヘルス対策の推進ということで、県の雇用対策課からの取組としては働き方改革の推進ということで、ワーク・ライフ・バランスの取組の推進。

それから、三重労働局さまのほうからは長時間労働の是正。それから、産業保健総合支援センターさまのほうからは、34 ページになりますが、職場におけるメンタルヘルス対策

の推進として、就労して間もない若年層の自殺防止のためのセルフケアといったこと。それから三重労働局さまからハラスメント防止対策といった取組を頂いています。

また、中高年層の部分の、働く世代への取組は 41 ページから 42 ページにあります。取組としては、子ども・若者のところと同じような内容が多いですので、その部分は「再掲」として挙げています。以上です。

(星野課長)

追加になりますけれども、今、鈴木委員のほうからご指摘がありましたように、今回の計画の中で、特に注力するところがあるところ若者であったりしますけれども、一番多いのはやはり中高年の男性ということで、それは事務局としても認識している中で、少しこの書きぶりは足りないということは確かに気になっているところではありました。労働局さんにご相談させていただいて、分かりやすい記述をできればと思っています。ありがとうございます。

(齋藤部会長)

よろしいでしょうか。何かこの新しく中高年層の、若年もそうですけれども、職場におけるメンタルヘルス対策ということで、新しく載せた文章はあるのでしょうか。

(星野課長)

うちでも情報があまり十分持っていないところがありますので、しっかりご相談させていただけたらと思います。よろしくお願いします。

(齋藤部会長)

それでは労働局の方にご相談いただき、もう少し充実させていただきたいと思います。ありがとうございます。他、いかがでしょうか。

(小池委員)

臨床心理士会の小池と申します。よろしくお願いします。きめ細かく各取組の各指標などを挙げてくださっているのですが、三重県がこれを推進しているということを積極的にアピールする機会というか、そういったもの、やはり自殺というのは県が一生懸命力を入れているんだぞということを啓蒙的に、こういう行動計画を立ててやっているのだということを、行動計画の中にも目標値のような形で、「これだけ推進している」というような、回数であるとか、何かいいものがないかということを考えます。つまり、自殺予防週間のアピールにとどまらず、メリハリは必要でしょうけれども、県としてこのようにして取り組んでいて、啓発活動を積極的にやっているのだというようなことを何かアピールするような、自殺予防の県全体の雰囲気を高めていく取組の指標のようなものが何かあってもいいのではないかと思うのですが、いかがでしょうか。

(齋藤部会長)

ありがとうございます。いかがでしょうか。

(星野課長)

ありがとうございます。どのような形で指標を置けるのかと思うところではありますけ

れども、いろいろな取組がありますので、分野ごとに指標も置かせていただき、それを実施するというか取り組むことで最終的に自殺率が下がるというところを目指していきたいと思っています。今、委員がおっしゃっていただいたような、「こういうふうやってくだぞ」という、最終的な目指すべきところは全体目標というところで現在置いているところです。皆さんのほうからもご意見を頂ければと思います。

(小池委員)

多分、着実に一つ一つの事業を進めていくということ以上に、こういった事業をたくさんそろえながら、県として自殺に取り組んでいるということアピールするような、何か指標というか、「アピールをしたぞ」ということ、それをクリアできるような形での何か指標づくりというものが一つあるといいのではないかと思います。せっかくこのように立派なものを作り上げているのですけれども、セクションごとに着実にやりました、というだけではなく、この、何て言うのでしょうかね、構えというか、県としての取組を、せっかくですからアピールするというのも一つの行動指標にあってもいいのではないかと思います次第です。

(齋藤部会長)

ありがとうございます。話をお聞きして私も思ったのですが、昨年確かこの会でいろいろ意見がでてたことですが、やはりプロパガンダというか、周知が、いろいろメニューは取りそろえていただいていますけれども、県民に対しての周知というかプロパガンダがやはり少ないような印象があるかもしれません。やはり交通安全等に比べますと予算も非常に少ないです。ですので、これらのことをやっているわけですから、例えば自殺の安全週間を皆さんがどれだけ認知しているかですとか。そういう県民一人一人の自殺対策に対する認知といいますか、そういうものを、何かアンケート等できちんと数値化していく部分ですね、目標数値を掲げるとか、そういうこともいいのではないかと思います。すみません。事務局、いかがでしょうか。

(星野課長)

ありがとうございます。確かに、週間などで啓発をさせていただいていますけれども、それが、委員長にご意見を頂いたように、どれくらい周知できたか、知っていただけたのかというところの指標は、ここには置いていないところがあります。また、ご意見を参考に検討させていただきたいと思います。ありがとうございます。

(齋藤部会長)

他にいかがでしょうか。

(森川副部会長)

病院会の森川です。こういう行動計画は、まず過去の解析をされたということで、いつも載せていただけていて、じっくり読み込めば問題点はわかるのですけれども、例えば三重県においては全国と同様の傾向ですけれども若年層が増えているとか、どこかに項目として大事な傾向だけをまとめると、ぱっと見たときに分かりやすく、目標もそれに向けて

やりやすいということがあります。今のこの状況だと、項目を読んでいけば分かるのですが、ぱっと目に付かないので、果たしてこれは作ったけれども、これをどこかに展開していくときに、皆さんがぱっと一目で見て分かっていたのかということを感じました。三重県の自殺の傾向を、どこかでぱっと箇条書きでも分かるような特徴があると、すぐ分かるのではないのでしょうか。それに対してどのように取組をされていくのかというところがあると、なお分かりやすいのではないかと思いました。

(星野課長)

ありがとうございます。最初の自殺の現状のところを書いてはありますけれども、分かりにくい形にはなっていると思います。参考にさせていただいて検討させていただきたいと思います。

(齋藤部会長)

はい。他はいかがでしょうか。それでは、もう一度第 1 章のところをご覧くださいませでしょうか。資料 3 ですが、第 1 章に、基本計画の数値目標設定。これですね。8 ページですね。こちらの設定につきまして、前回のこの会議で議論を賜った点ですけれども、一応、県としての案を出していただいているということです。もう一度、これですね。そうしますと、県の案としては資料 5 で簡潔に説明していただけますか。

(宮田)

はい。資料 5 ですけれども、県では、このとおり、7 通りの目標値を今回算出をさせていただきました。

1 つ目ですが、こちらのほうは、国の目標値の 13.0 以下というところの視点から考えたものです。そうしますと平成 27 年を基準年として 19.0 ですので、減少率は 32%になるということです。1 つ目は、国と同一の目標値に、13.0 以下というところで 1 つ目を置いています。

2 つ目としましては、国の減少率の考え方に重きを置きまして目標値を算出したものになります。基準年は平成 27 年、数字 19.0 ですので、減少率 30%を掛けますと目標値が 13.3 になります。

3 点目ですけれども、こちらのほうは、平成 17 年から 28 年まで、この期間の 3 年ごとの平均を 4 ポイント出しまして、そこから 10 年後、38 年の目標値を算出したものです。そうしますと目標値が 12.5 となります。

その下の 4 つになりますが、こちらのほうは 3 年平均ということで、平成 26 年から 28 年の 3 年平均、で、1 年ずらしまして 25 年から 27 年の 3 年平均というようにずらして基準年の数値を算出しまして、それぞれに減少率 30%を掛けますと、26 年～28 年ですと 12.0 になりますし、それ以前の数字はそこに記載をしているとおり、13.0、13.3、13.9 というようになっています。説明は以上です。

(齋藤部会長)

ありがとうございます。

(星野課長)

すみません、追加でよろしいでしょうか。第1回の推進部会のほうでご意見を頂きまして、いろいろな案を示させていただきました。前は、国に合わせてということだけだったのですが、追跡することでいろいろな数字が出てきたという状況の中で、皆さま方のご意見を頂きたいと思っています。単純に国と一緒にということであれば、13.0以下という形になりますが、どうも推計すると13.0よりも低い数字が出ているのではないかと意見もあると思いますし、本当に達成できるのかとか、いろいろなご意見があろうかと思えます。また、来年度から市町において計画を策定するというような形で、基本的に県としては国が設定している13.0よりも上に設定することはないのではないかと考えているところですが、もしここで低い数字を設定すると市町の計画策定にも影響するのではないかなど、いろいろなことを考えるところですので、さまざまなご意見を聞かせていただきたいと思いますので、よろしくをお願いします。

(齋藤部会長)

はい。ただいまの事務局の説明でしたけれども、いかがでしょうか。県としては、事務局としては、この7つを挙げていただいていますけれども、どれを最有力候補と考えているのでしょうか。

(星野課長)

先ほども申しましたように、国よりも上ということはないであろうと思っています。それからいきますと13.0よりも少ない数字ということになってきます。直近の25～28年につきましては、28年がすごく下がりましたので、12.0というような低い数字にはなるのですが、いろいろなデータを出す中で、12.0というのはいかにもハードルが高いのではないかと考えています。13.0以下か12.5のいずれかではないかということを考えているところです。

(田代委員)

三重県立総合医療センターの田代です。こういう数値目標の出し方がよく分からないのですが、三重県の人口減少と日本の人口減少とは地域差があり違うと思います。三重県の人口減少に合った、あるいは地域の人口の減少の割合に合った数値の出し方もあるのではないかと思いますので、どうでしょうか。

(星野課長)

人口減少という形でしょうか。そうですね。人口減少という発想では、すみません、検討していませんので、自殺についての数値というような形にはなりません。

(田代委員)

例えば100人で1人死ぬのと50人で1人死ぬのでは全然率が違ってきます。人口が減りつつある南のほうでは、自殺者総数が少ない中で自殺対策により、更に自殺者を減らさないとかなり率が高くなってしまったり、北のほうでは自殺者数が多いので自殺対策が効果的だと率が低くなるという状態になります。三重県として全体を表示するときに、どの程度

が目標として適正なのかと思いました。

(星野課長)

一応、人口の少ないところと多いところでは差が出るという形の発想だと思います。実は人口という視点からの計算はしていませんけれども、例えば3年でまとめてというような出し方もしています。上から3つ目のところは、もう少し長いスパンで出したような形で、17年から28年の10年間の平均で取っていますので、他のものよりはより安定した数字にはなっているのではないかと思っていますが、よろしいでしょうか。

(田代委員)

分かりました。

(岡田委員)

三重大学の岡田です。そもそもこの設定、私のほうが異議を出した話だったと思います。13.0よりも高い数字にはしないということはよく分かるのですが、三重県は、実は自殺対策という点でいくと10年前は非常に優秀な自治体で、ここ5年間は平均的な自治体になりつつあります。平成27年は、実は三重県のデータでは初めて全国平均より悪かったのです。去年はまた元に戻ったということがありますけれども、おそらく過去10年のデータからいくと、やはり上がって下がるというところがありますので、そういう点でいくと、13.0よりも高い数値には設定しないということは分かるのですが、多分この去年の14.0ぐらいというのは、おそらく10年前の三重県の全国的な位置付けと同じぐらいになってくるといのが事実だと思います。13.0にするか12.0にするかというところで、おそらく三重県自体の姿勢が問われるということになると思います。10年前のように優秀な自治体を目指すのか、はたまた大体现状に即した形での、平均よりも是が非でも少しでもいいところを持っていくかという数値設定になると思いますので。そこは、いろいろデータを解析されて見せていただいたのですが、どれをやっても統計的に正しいという数値設定はできません。国の基準が27年度のデータを基準にしているというところが悩ましいわけです。三重県初の全国平均よりも悪い数字が出ているところを数値設定にはできないというところの問題があります。去年は良過ぎたからハードルが高くなるというけれども、実は10年前とあまり変わっていないというところもありますので、そこはきちんと審議して、データをきちんと解釈した上で、方向性をきちんと示した上で議論しないと、「どうしましょう」というだけでは分からないと思います。

(鈴木委員)

国は27年と決めて、27年から30%減という数値を決めているところを見ると、今後10年間、この27年を基準とした30%減という数字で国はいくわけですから、おそらく他の都道府県も、これを基準としていくところが多いのではないかと思います。ですから、三重県の姿勢とか、そういったこともあるかとは思いますが、国との比較とか他の都道府県との比較といった面では、この27年の数字を基準としていくと非常に比較がしやすいというか、そういった利点はあるのではないかと思います。

(齋藤部会長)

ありがとうございます。他にご意見はいかがでしょうか。13.0にするのか、頑張って12.0まで下げるのか、ご意見が分かれるところだと思いますけれども。

(森川副部会長)

病院会の森川ですけれども、目標はしょせん目標だと思います。ですけれども、目標を挙げてしまうと、それには縛られることにはなりますけれども、当然、12.0以下を目指す気持ちで、例えば12.5などと出すわけです。おそらく、その数値さえ超えればオーケーで取り組んでいるわけではないと僕は思いますので、その辺は、やはり数値としてはこう書いているけれども、こういった部会に参加している方々で当然下げられるだけ下げていくということには気持ちは変わりません。ですけれども、計画というものは都道府県、自治体で挙げないといけないといことがあるので、何か、どの数値になるか分かりませんが、設定はするのですけれども、やはり掲げたら掲げたことに縛られますから、それを目標に頑張るという考え方もありますし、当然それは目標であって、もっと下げるという気持ちがあることもとても大事だと思います。当然、皆さん、下げるだけ下げたいと思っているのは一緒だと思います。私はそう思いました。今日決めないといけないのですか。

(星野課長)

できれば決まればとは思っていますけれども、決めることよりも、さまざまな意見を聞かせていただいて、検討という方法もあるのではないかと考えています。他の方のご意見も聞かせていただけるとありがたいと思います。

(齋藤部会長)

いかがでしょうか。

(澁谷委員)

弁護士会の澁谷です。数値目標ですが、平成18年に14.9という数字が出ている中で、仮に13.0という数値目標を掲げたときに、何だ、県は1.9の減少しか目標としないのかというような目線で周りから見られるような気もするのではないかと個人的に思いました。全国のほうについては、おそらく全国的な平均をとった上で平成27年を基準とするという形をとっているのではないかとと思うので、それはそれでいいと思うのですが、三重県の場合は結構年によって数値にばらつきがあるようですので、平成27年のものをたまたま基準値とするというのは少しどうなのかと個人的に思っています。直近の3年の平均を取ると、どうも17.1というものが平均になるようですので、ここを基準にどれぐらいの減少を目指すのかというような形で考えていったほうが、より県としての姿勢という意味合いでは望ましいのではないかと個人的には思っています。

(齋藤部会長)

ありがとうございます。三重県はばらつきが多いので、27年のままでは非常に高かった。3年間の平均で12.0というご意見です。姿勢というか、アピールというか、そういうことも考えてというご意見だと思います。他はいかがでしょうか。

それでは 12.5 という方はいらっしゃいますでしょうか。なかなか難しいお話だと思いたすので。 国と同じように 13.0 の方はいらっしゃらないですか。

(鈴木委員)

すみません。この、挙げてもらった中ではないのですけれども、減少率 30%に縛られているという辺りもどうかと思います。例えば基準の年は 27 年にするとしても、やはりたまたま高くなってしまったというか、今までずっと全国平均よりも自殺死亡率が低かったのに高くなってしまった 27 年を基準にせざるを得ないのならば、27 年から、もしくは三十何パーセント減というような考え方もあるのではないかと思います。そうすると数字が若干違ってくるところもあるのではないかと思います、いかがでしょうか。

(星野課長)

他の方のご意見も聞かせていただけるとありがたいのですが。

(齋藤部会長)

ご意見を言われていない方から順番に申し訳ありませんが。

(小池委員)

なかなか難しいところですが、具体的な数字以前の問題として、この目標値についてはやはり「以下」という言葉を付けていただきたいと思います。やはりゼロに限りなく近づきたいということがありますので、「以下」という言葉が付いていないと、ここまでは認めてしまう、受け入れてしまうということも意味しかねません。平均的にいくと 17 年から 28 年という広いスパンでの平均を取っているということで、12.5 というものを目指すということは一つの姿勢だと思いますが、「12.5 以下」というのが一番、私としては受け入れやすいとは思っています。

(齋藤部会長)

ご意見は 12.5 と。はい、どうぞ。鈴木委員は 13.0 でしたね。

(鈴木委員)

27 年を基準とするほうがいいのではないかと思います。すみません。

(田代委員)

目標値なので説明ができることが大事だと思います。意気込みを示すということも大事なので、12.5 は具体的に頑張れる目標になる数値だとは思っています。

(齋藤部会長)

はい。中川委員、いかがですか。

(中川委員)

あくまでも目標値というところで、希望値というところも入るのではないかという感じはしますが、こういった取組をやっていけば、どれぐらいのところ実際に可能なのかというところが分からないので。過去の実績は、あくまでも参考にはなるかと思うのですけれども、別にどれぐらいのところが見込めそうなのかというところが分からないので、ちょっと立てづらいのではないかと思います。

(齋藤部会長)

中村委員、いかがですか。

(中村委員)

今までのお話を伺わせてもらって、目標は目標なので、少し頑張って 12.5 という値でもいいのではないかと思います。

(齋藤部会長)

どうぞ。

(南川委員)

可能な、達成できる数字より少し高めがいいのではないかと思います。

(齋藤部会長)

具体的にはいくつでしょうか。

(南川委員)

12.5 ぐらい。

(齋藤部会長)

12.5。はい。はい。いかがでしょうか。山田委員。

(山田委員)

目標は達成を、やはり、いずれ評価をするときが来るわけですね。そうしますとやはり達成ということが一つの考えだと思います。

ですから 13.3 というものは、これはいい数字だと思いますが。あくまでも私の意見ですが。以上です。

(齋藤部会長)

ありがとうございます。続きまして。

(山本委員)

12.5 ではないかということで、あくまでも計画、先ほど来言われているように目標ですのでこの設定で良いかと思います。

(齋藤部会長)

澁谷委員は 12.0 で。

(澁谷委員)

そうですね。はい、先ほど申し上げたとおりです。

(雲井委員)

雲井です。これも微妙なところですがけれども、平成 26 年から 28 年の 3 年平均の 17.1 から計算すると 12.1 ですから、民間企業の目標であれば、何点幾つというのはあまりないので、もう整数にして、12.0 としたのですが、これは達成できなかったときの言い訳や、そちらのほうとの関係でどうなのかということはあると思いますが。切りのいいところでの努力目標で、既に 12.0 と申し上げましたけれども、12.5 でもいいのではないかという気がします。

(齋藤部会長)

はい。

(木村委員)

木村です。この計画策定における目標値の設定の仕方という考え方で、基準の年を1年という形で設定しなくて、この形で17年から28年の平均というような形で、何年から何年というような形の基準年の取り方をしてもいいのであれば12.5でいいと思うのですが、基準の年をある1年という形で定めるのであれば13.0以下ではないかと思います。また、来年度、市町の計画を策定していかなければいけないので、国や県のデータも見つつ、各市町で計画を立てていくと思うので、その辺りもくみこんでいただけるとありがたいと思います。

(齋藤部会長)

どうぞ。

(木内委員)

すみません、木内です。第1回をお休みさせていただいたので、話の中がついていけない部分があるのですが、そもそも論として、三重県の自殺死亡率が結構増減があるというところの、その原因というものが何なのかというところが、どこまで理解されているのかというところにもなってくると思いますが。ただ、数値というところで、それを踏まえて少し分からない部分もあるのですが、私は一応、国のほうが示している13.0で、以下という部分を目標値にするのが、後々市町のほうにも関わってくる部分があると思いますので、よろしいのではないかと思います。

(齋藤部会長)

小野委員、いかがでしょうか。

(小野委員)

正直言って、特に理由がないのですけれども、小数点以下というのは目標としてどうなのかと思いますので、「13.0以下」のほうが分かりやすいのではないかと思います。

(齋藤部会長)

お願いします。

(岡田委員)

すみません。ちょっと自分が言った議論と違ってきているので、一応意見を言わせていただきたいのですが。私自身は、別に数値目標は会議で決めることだと思って、特段意見を持っているわけではないのですが、資料3の10ページを見ていただいたら分かりやすいと思うのですけれども、過去10年間の平均値は、多分、数値設定としても統計学的にはあまり意味がないのではないかと思います。厚労省が言った27年の18.5をベースにして3割という、その3割自体に根拠があるのかということ、それも根拠はないらしいので、それはそれで、具体的に行動目標としての数値設定ができるのかということ自体が非常に不純にはなってくると思います。ただ、厚労省の目標設定自体が、実はかなり正しい、正しいというか、10年先を見越した形では、数値的にはそうなっているという事実がありますの

で、そこから考えていった場合に、実は、大綱の計画が実って数値に出てきたのが平成 21 年からの掲載です。それで私は前回、それ以降減少した傾向で、大体何もしない、今までの施策でそのままやった場合にどのくらいの数字になるのかということを知りたいということをはっきり言ったと思うのです。

それで、担当部署のほうで、かなり詳しく計算して、私のほうに持ってきてくださった数字も、グラフ、視覚化して見せてもらって、大体この流れに沿った形でできるだろうということでした。ただ、それが統計的に正しいかというと、手法としての問題もありますし、データ不足というところもあったので、それが正しいのかどうかははっきり言えないということではありますが、少なくとも 27 年というのは、行政的な形でいくと別に問題がないのだと僕も思います。ただ、実は全国平均も三重県も、28 年度はかなり減っています。この段階で 3 割という話は 18.5 の 3 割というところで、では三重県もそれに合わせたらいいのではないかとすることは、それは非常によく分かります。ただ、もともとの話でいくと、10 年前は、大体全国平均より 2 割少ないという非常に優秀な自治体だったのが、今、もうほとんど全国の減少率に比べて非常に緩やかな形で、このままでいったらどうなるのだろうということは当然推測しなければなりません。それを過去 10 年の平均という形でやるということ自体が非常に問題があるのだろうと思います。それで僕は、前は、曲線を当てはめて、それで、ある程度の自然に現状を維持したときにどのくらいの数字になるのかということを見たほうがいいのではないかと話をしたと思います。目標として、それより高い設定というのはあり得ないわけですよね。そうすると、どのくらいですか、というと、丸山さん、数字、持ってこられていますよね。これ、数字だけではなくて、やはり曲線できちんと見せていかないと、視覚的にしないと分からないと思います。データの解釈の問題なので。

(丸山副参事)

ありがとうございます。先生にご説明させていただいたグラフは、プロットさせていただいて、そのグラフは、先生、12.5 でグラフになっていたかと思うのですが。

(岡田委員)

資料 5 の空白のところ、そのプロットを確か線形回帰でやったものですね。

(齋藤部会長)

自然減で 12.5 まではいくということですね。政策に従って。

(岡田委員)

自然減、今までの施策に従った形の減少で、それも統計的にも正しくありません。そもその分布が、正規分布に従っているという、かなり荒っぽい仮説に則っていて、自殺の数や自殺率自体が正規分布に乗るはずがないので、そういう点でいったら少し違うのですが、取りあえずという形でいくと、このままでいくと 12.5 は自然にいくだろうと思われれます。ただ、社会構造の変化や、いろいろ出てくると思いますので、それで増えていくということも当然考えなければいけないけれども、過去 10 年の実績を踏まえていった場

合には 12.5 だというところがあります。逆に、国が 13.0 と言っているところに対して、三重県の実績からいけば 12.5 というものが一応推計値としてはありであろうということです。ただ、くどいようですけれども、国がかなり下がってきているのに三重県はなだらかになって、そのままいった場合にどうなるかという、実は多分全国平均よりも悪くなる可能性もある数値であるのも事実だと思います。

(齋藤部会長)

ありがとうございます。先生のご意見はそうすると目標としての数字はいかがでしょうか。

(岡田委員)

具体的な数字自体は、筋論からいったら、こういう傾向があった上で、こういうことをやりますから、このくらいの数字に行きます、というのが世の中の常識だと思うのですが、それはこれから決めるわけですよ。逆に言うと、数値目標を立てて、それを達成するためにこういうことをやらないといけないという姿勢になるのかどうかもちょっと分からないのですが、一応筋論からいったら、12.5 より下にして、それでもおそらく順位は下がってくるだろうと、12.0 でも多分下がるだろうという推測はしています。責任があるとか確証のあるコメントではありませんが、12.0 でもおそらく順位は下がるだろうと思っています。

(齋藤部会長)

ありがとうございます。大瀧委員。

(大瀧委員)

お話をいろいろ聞かせていただくと、私の考えもなかなか定まらず揺れてくるような感じですよ。聞かせていただく前は、国がこういう基準を出しているということもありまして、私としては 13.0 でいいのではないかとは思っていましたが、迷ってきました。

(石垣委員)

薬剤師会の石垣です。最後ということなのですが、私は個人的には 12.5 の前に、例えば三重県の自殺者数が平成 27 年で 339 人といった場合に、これを 3 割減らすと、数値が 237 名という形になります。そうすると、28 年が 265 名なので、実際はもう少し下げられるので、35%減ということで考えると 220 名という形にはなります。個人的には、そういうふうを考えて下げたほうがいいのではないかと思います。先ほどの岡田先生のお話ではないですけれども、12.0 か 12.5 でお願いできればと思っています。

(星野課長)

ありがとうございます。それぞれ、いろいろなご意見があつて当然だと思いますし、県の方向性は説明責任もありますので、できるだけ説明しやすい数字というものもあるのかと思ひながら、いろいろ意見を聞かせていただきました。森川先生のほうから、数字に縛られると、当然下げるという気持ちはもちろんそうで、最初言っていたように、いくつ以下という「以下」という言葉がやはり大事なのではないかとは思ひながら聞かせてい

いただきました。いろいろな考え方がある中で、現実的に達成できそうなところとか、いろいろなことを考えたときに、「12.5 以下」というものが一番説明しやすいのではないかと、聞かせていただくところがあります。時間のほうもこれで十分お時間を頂きましたので、そういう形で事務局としては思っているところですので、最終的にここで 12.5 以下でいいのではないかということでしたら 12.5 以下でいきたいと思えますし、最後はここでなかなかそれは、というご意見がありましたら、また部会長さんのほうに相談させていただいて、決めさせていただけたらと思っていますが、いかがでしょうか。

(齋藤部会長)

よろしいですか。各委員の方、ありがとうございます。それでは時間も押していますので。

(星野課長)

すみません。12.5 以下でご了解いただけますか。

(齋藤部会長)

12.5 以下という数字でよろしいでしょうか。ご異論ありませんようですので。

(星野課長)

大丈夫ですか。

(齋藤部会長)

はい。

(星野課長)

気持ちとしては、やはり他から見たとき、一般の方が見たときということもあろうかと思えますので、周知も含めてしっかりやっていけたらと思っていますので、よろしくお願ひします。

(齋藤部会長)

あまりお時間もありませんが、第 3 章「自殺対策の方針」です。基本理念、基本認識、基本方針。それと第 4 章「今後の取組」ですね。29 ページ。子ども・若者対策。この辺り、いかがでしょうか。

(田代委員)

30 ページですが、「取組内容」のところ、「教職員一人ひとりがカウンセリングマインドを身につけるよう、スクールカウンセラー等の専門家による研修を開催します」ということが書いてありますが、学校の先生は結構多忙で大変です。

学校業務が大変な中に、さらにこういう研修を追加していくことをそのままやっていくのは問題だと思います。業務を整理して研修時間を作っていくことが大事だと思います。押し付けることで、学校の先生の疲労が労務災害になる可能性もあるので、教諭の業務改善した中で研修を行うというような言葉を入れてほしいと思います。

(齋藤部会長)

よろしいでしょうか、事務局。はい、ありがとうございます。第 3 章、よろしいですか。

それでは第4章ですね。「今後の取組」のところに移りたいと思います。繰り返しになりますけれども、世代別ですね。29ページ。

(田代委員)

45ページのところで、「適切な精神保健医療福祉サービスの提供」「かかりつけ医等うつ病対応力向上研修」とあります。病院としては、精神科医に「つなぐ」ということを考えたときに医者、看護師のスタッフがつなぐ行為をするためには患者さんからどうしても同意が必要です。同意をしてもらうためには、より細やかな対応が必要です。病院はかかりつけ医ではありませんが精神科医との連携強化を図るためには臨床心理士の方に病院に本当にいてほしいと思います。そういうかかりつけ医や病院と精神科医との間のところに臨床心理士を入れられるような対策を進めてほしいと思います。

(齋藤部会長)

ありがとうございます。臨床心理士ですね。今、学校はもうほとんどいらっしゃるということで、病院ということですね。よろしくお願いします。他、だいぶ時間も押していますので、全体、この計画中間案について、これだけは言っておきたいということがありましたらお願いします。

(岡田委員)

2章のほうのデータのページで、やはりよく分からないというところがあります。それはデータに問題があるのではなく、解釈がすごく難しいデータ分析になっています。おそらく人口動態でやったデータで、例えば10万人に1人という形で統一した形で表示してもらったほうがいいと思います。特に、子どもの問題は、多分子どもの部会のほうが非常に力が入ってきていると思うのですが、データの見方次第では、また別の意見が出てくる可能性があってもおかしくないと思います。特に11ページと12ページ、すみません、少し違うでしょうか。年齢別のデータで、例えば15ページ、16ページですか。これは、例えばバツ印の15歳から24歳というのは、15歳から24歳の方々、人口10万人に対する自殺の率ということで多分いいわけですよ。だけど突然その前の14ページになって、これは全体の自殺者数に関しての年齢別の比率ということで解釈していいのだろうと思っているのですが、14ページと15ページと16ページと、子どもだと、例えば男性の若年層が増えてきています。で、女性層は低いし、安定していると言いながら、14ページでは10歳から14歳、あるいは15歳から19歳では、女性のほうもすごく多くなっているように見えるわけです。

こういう数字が分からない形になると、どうしても日本語のほうの文章を見て解釈してくるので、実はよく見ると全体が見えてこないということもあります。できれば表記を統一していただいたほうが、多分、実はよく読むと解釈しやすくなるということになると思います。

(星野課長)

ご指摘ありがとうございます。統計の出し方については検討させていただきます。あり

がとうございます。

(齋藤部会長)

はい、ありがとうございました。他、いかがでしょうか。よろしいですか。また何かありましたら事務局のほうにご意見を頂ければと思います。

それでは、なかなか数値目標等で手間取りまして申し訳ありませんでした。たくさんのご意見を頂きまして誠にありがとうございました。それでは今後の進め方につきまして事務局から説明をお願いします。

(宮田)

ご意見、ありがとうございました。本日頂きました皆さまからのご意見の他、またご意見がありましたら、今日、席のほうに置かせていただきましたファクスの送信票、こちらのほうに記載をいただきまして、事務局まで提出をいただければと思っています。期限としましては今日から1週間後で、12日の木曜日をめどにということ考えています。よろしくをお願いします。

(齋藤部会長)

それでは頂いたご意見を踏まえまして、第3次三重県自殺対策行動計画中間案につきまして部会長一任とさせていただいてよろしいですか。はい。ありがとうございます。それでは修正案につきましては、事務局でとりまとめていただきまして、第3次計画に反映させていただきます。それでは事務局にお返しします。

(丸山副参事)

はい、どうもありがとうございました。齋藤部会長、どうもありがとうございました。委員の皆さまにも大変熱心にご討議いただきまして本当にありがとうございました。本日たくさんご意見を頂きましたので、また修正案を作らせていただきたいと思います。修正案につきましては部会長の先生と相談させていただきながら作らせていただきたいと思います。また郵送させていただきますので、しっかりご確認いただきまして、ご意見を頂ければと思います。本日は誠にありがとうございました。次回は1月頃を予定していますので、またどうぞよろしくお願いいたします。本日はこれにて終了させていただきます。どうもありがとうございました。