

第2回三重県公衆衛生審議会自殺対策推進部会 議事録（概要）

日時：平成31年2月8日（金）

17時30分～19時00分

場所：合同ビル 第401会議室

<委員の出席状況>

出席者：齋藤部会長、森川副部会長、大瀧委員、岡田委員、岡野委員、小野委員、木内委員、木村委員、澁谷委員、鈴木委員、田代委員、中川委員、堀内委員、山田委員、山野委員、山本委員 計16人

欠席者：石垣委員、雲井委員、小岸委員、西場委員 計4人

（司会）

ただいまから、平成30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いたします。はじめに、医療保健部副部長の加藤よりご挨拶申し上げます。

（加藤副部長）

医療保健部の加藤でございます。委員の皆様方には本日お忙しい中ご出席をいただきまして誠にありがとうございます。また、先生方には日頃から本県の自殺対策に格別のご支援ご指導を賜りましておりますことをこの場をお借りして厚く御礼を申し上げます。

さて、自殺の状況ですが、少し前に、平成30年の警察の自殺統計の数字が発表になりました。速報値でございます。これによりますと、全国では2万598人、自殺死亡率は16.3で自殺者数としては9年連続で減少しておるといような状況です。同じ警察庁の速報値によりますと、本県の自殺者数は、334人と前年度より総数では7人減少しておりますが、自殺死亡率は18.6と29年に引き続いて全国の自殺率を上回ったという結果となりました。私どもといたしましてはこのような事態を重く受け止め、今一度本県における自殺対策を見直し、自殺死亡率の低下に向けて取組を一層進めていく必要があるということを感じております。

なお、今年度でございますけれども、28年に改正されました自殺対策基本法を受けて、市町において自殺対策の計画策定が進められております。私どもといたしましてはこの計画がしっかりと各市町で取り込まれるように31年度、支援を行っていきます。併せて、本会で頂いたさまざまなご意見を踏まえて自殺対策をより一層推進していきたいと考えておるところでございますので、引き続きのご支援・ご指導をお願いしたいと思います。本日は限られた時間ではございますが、委員の皆様方の忌憚のないご意見をお聞かせいただきたいと思いますと考えておりますので、どうぞよろしくお願いをいたします。

（司会）

それでは、審議に入る前に本部会の設置目的についてご説明いたします。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づけられております。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おります。委員の皆様につきましては、お手元の委員名簿のとおりでございます。

本日、欠席の方が4名おみえです。三重県薬剤師会石垣孝委員、三重いのちの電話協会雲井純委員、三重県警察本部小岸伸久委員、三重県経営者協会西場康弘委員でございます。

審議に先立ちまして報告申し上げます。本部会は20名で構成されております。部会委員15名と過半数のご出席をいただいておりますので、本部会は第6条の2の定足数を満たしておりますことをご報告申し上げます。

また、本日の会議につきましては三重県情報公開条例及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おりますので、ご了解いただきますようお願いいたします。

では、資料の確認をさせていただきます。あらかじめ資料を郵送させていただきましたのは、事項書と座席表、委員名簿、設置要綱、資料1、資料2-1、資料2-2、資料3、参考資料を送付させていただきました。また、本日は資料2-3、資料4、三重県の社会福祉協議会山本委員からこちらの資料を3部、生活福祉基金のご案内、カラーのリーフレットを2部ということでご用意いただきました。不足の資料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条第1項の規定によりまして部会長が議事進行を行うこととなっておりますので、ここからは齋藤部会長に議事をお願いいたします。よろしくをお願いいたします。

(齋藤部会長)

皆さん、こんばんは。それでは第2回の自殺対策推進部会を開催させていただきたいと思えます。それでは、議事の1、「全国と三重県の自殺の現状」。これは事務局からお願いします。

(事務局)

それでは、三重県自殺対策推進センターから三重県の自殺の現状について説明をさせていただきます。よろしくをお願いいたします。着座にて失礼します。

資料1をごらんください。第1回の部会でも説明をさせていただきましたが、再度確認をいたします。まず統計資料についてです。自殺統計には厚生労働省の人口動態統計と警察庁の自殺統計資料の2種類があります。人口動態統計ですが、これは国内日本人のみで住所地を基に死亡時点で計上したものとなっております。警察庁の自殺統計は外国人を含む総人口を対象として、発見日・発見地によるものですが、地域における自殺の基礎資料(黄緑色で書かれた部分)ですが、これは警察庁から提供を受けた自殺統計データに基づいて厚生労働省が再集計した資料となっております。この厚生労働省が再集計した地域における自殺の基礎資料につきましては、発見日・発見地で見たものと自殺日・住居地で見たものがあります。

1の表をご覧ください。全国と三重県の平成9～30年までの自殺者数と自殺死亡率の年次推移となっております。平成10年に自殺者数が大幅に増えまして、人口動態統計によると、三重県では452人、全国では3万1,755人と3万人を超え大きな社会問題となりました。その後、貸金業規制法の改正や多重債務問題改善プログラムなど社会的な働きかけもありまして、平成22年ごろから自殺者数は減少してきました。警察統計を基に厚生労働省が再集計しました地域における自殺の基礎資料の中の自殺日・住居地の統計によると、平成24年に自殺者数が3万人を下回り、その後も減少していますが、依然として2万人を超える自殺者があります。三重県におきましては増減を繰り返しており、平成28年には一時減少しましたが、平成29年には再度増加をしています。

副部長からお話がありましたが、このほど警察庁の自殺統計の速報値が出されました。この統計によりますと、全国・三重県とも平成 30 年は平成 29 年に比べると自殺者数、自殺死亡率ともに減少しています。

2 のグラフをごらんください。1 の表の中の自殺の状況（水色）の部分ですが、自殺死亡率の年次推移について全国と三重県で見たものです。平成 18 年から推移を折れ線グラフにしていますが、先ほども述べましたとおり全国・三重県とも平成 30 年は平成 29 年に比べると自殺死亡率は減少しています。

裏面を見ていただけますでしょうか。警察庁の自殺統計速報値の全国の状況となっています。平成 29 年と比較して平成 30 年の自殺死亡率が減少した都道府県は 33 あったのに対しまして、14 の都道府県では上昇を認めておりました。以上です。

（齋藤部会長）

ありがとうございました。ただいまの説明について何かご質問がございましたらお願いいたします。なお、議事録作成のために発言される際にはマイクをご使用していただき、お名前をおっしゃってからご発言をお願いします。

（齋藤部会長）

ちょっといいですか。全国の減少率は 3.4%ですね。

（事務局）

はい。

（齋藤部会長）

三重県は 2.1%というので全国より下回っていると、そういうことですね。

（事務局）

そうです。

（齋藤部会長）

警察統計が出まして、29 年度よりは減っているものの全国より高いという結果が出てきてございますけども、いかがでしょうか。よろしいですかね。それではまたもし何かございましたら後でご質問お願いいたします。

それではですね、議事の 2 です。「平成 30 年度自殺対策の取組報告」について事務局からお願いいたします。

（事務局）

事務局から説明させていただきます。健康づくり課の後藤です。着座にて失礼いたします。まず、健康づくり課から平成 30 年度の取組について報告をさせていただきます。資料 2-1 をごらんください。平成 30 年度に健康づくり課で実施いたしました自殺対策の取組実績を掲載しております。11 月の第 1 回自殺対策推進部会においてご説明させていただきました計画に沿って取組を進めておるところです。お時間の都合上全てご説明することはできませんので今年度新たに実施している部分について中心的にご説明をさせていただきたいと思っております。

まず、普及啓発事業についてです。表面の 2 をごらんください。例年どおり、街頭啓発、県立図書館でのブースの設置、自殺対策強化月間に合わせたラジオ CM の放送等、実施を進めておる

ところでは、ラジオの放送につきましては3月中に放送を予定しております。

裏面をごらんください。(4) 番に記載しております内容が、今年度から新たに追加をした取組です。今年度は3月の自殺対策強化月間に合わせて県内 536 店舗のコンビニエンスストアで相談窓口を掲載したチラシの配布を予定しております。また、生命保険会社に依頼をしまして、三重県内でチラシを配布していただく予定にしております。従来の啓発、街頭啓発等では届かなかったより広い層への啓発を目的としております。

若年層の自殺対策事業等は例年どおり進めさせていただいているところです。資料の下のほうにございます「7. その他」の部分をごらんください。今年度、ほかの都道府県を対象に自殺対策の取組について調査を実施いたしました。調査内容・結果については次のページの別紙をごらんください。議事1でも説明させていただきましたとおり、本県の自殺死亡率が全国を上回る中で、ほかの都道府県の状況を把握することで本県の取組の参考とするためにこの調査を実施いたしました。調査の対象は、本県以外の46都道府県で、そのうち回答があったのは32府県でした。調査内容は、自殺の分析及び取組に関する内容です。調査結果をごらんください。分析については三重県と同様自殺対策推進センターで実施している府県がほとんどでした。

(2) の取組についてごらんください。今回は、労働者及び中高年層を対象にした取組について記載をしております。取組の内容としましては、県臨床心理士会へ委託し包括相談会を開催している、または、中小企業を対象にしたメンタルヘルスに関する出前講座を実施している、休日・夜間の相談体制の整備などが他県の取組として明らかになりました。今後、本県においてもこの調査結果を踏まえながら自殺統計の分析・取組について検討を進めていきたいと考えております。

最後に参考資料をごらんください。こちらでは昨年策定いたしました第3次三重県自殺対策行動計画評価指標を示しております。現状値と目標値の間に直近の実績値を記載しております。今年度既に事業を実施済みのものにつきましては平成30年度の実績値を記載しております。お時間の都合上全てご説明することはできませんので一部ご説明をさせていただきます。裏面をごらんください。21番の地域自殺・うつ病対策ネットワーク組織及び庁内連絡会議の設置数は、直近値が9カ所となっております。今年度、市町において計画を策定していることを機に、来年度以降は増加することが見込まれます。また、22番目の関係機関・民間団体と企画段階から連携して自殺対策事業を実施した県・市町数についても少しずつ増加してきております。市町計画の策定が進むにあたり、より目標に近づくのではないかと考え支援していきたいと思っております。そのほかの目標につきましても達成に向け引き続き取組を進めてまいります。健康づくり課からの説明は以上です。

続けてこころの健康センターより報告いたします。

(事務局)

こころの健康センターでの平成30年度の自殺対策の取組を報告いたします。資料2-2をごらんください。

まず、対面型相談支援事業としましては、自殺予防・自死遺族面接相談を随時受付を行っております。電話相談支援事業としましては、自殺予防・自死遺族電話相談として原則毎週月曜日。また、こころの傾聴テレフォンとして平日の毎日10~16時に相談対応を実施しています。

次に人材養成事業ですが、相談対応者が自殺や心の問題について理解し、自殺に傾く人の心理

状態や自殺の危険度に配慮した心がけ、必要な場合には適切な相談機関へつなぐことができるよう、知識の普及とスキルアップを目的に相談窓口対応力向上研修を実施しています。

自殺未遂者支援研修会、これは今後3月の予定なのですが、自殺企図者の再企図を防止するため、関係機関の連携による切れ目のない地域支援体制づくりを目的に実施します。

また、自死遺族に関わるさまざまな分野の関係者・ボランティアなどが自死遺族の置かれている現状と問題・課題及び悲嘆から再生への過程について理解を深め、支援者として望ましい対応や支援方法を学ぶことにより、支援者の資質向上を目指すことを目的として自死遺族支援者研修会を実施しました。

また、災害発生時に現場で住民支援活動を行うと想定される関係者が、心理的応急措置を理解するため、災害時こころのケア研修会を開催しています。

また、平成28年4月1日に施行されました改正自殺対策基本法に基づき、平成30年度内の市町自殺対策計画策定に向け、より効果的な自殺対策が実施されることを目指しまして、市町自殺対策計画策定研修会を実施しました。

また、市町担当者が統計データを適正に処理し、自殺対策計画策定がスムーズに進められるよう、自殺対策関係者研修会も実施しました。

普及啓発事業としましては、県民に対してこころの健康普及啓発として睡眠と健康について正しく理解し、睡眠の大切さや日常生活で注意したいこと、良質な睡眠をとるための工夫などを広く周知し、身体と心の健康づくりにつなげることを目的として県民公開講座を開催しました。

そして、自殺予防週間及び自殺対策強化月間における啓発活動の実施です。鈴鹿医療科学大学、皇學館大学、三重大学、四日市大学、そして伊勢理美容専門学校、旭美容専門学校と連携しまして、リーフレット等の啓発物を配布するなど学生に対する啓発活動を行っています。また、津保健所と協働して津庁舎内において自殺予防啓発コーナーを設置したり、健康づくり課と協働して県立図書館に自殺予防普及コーナーを設置しています。

そのほかです。ホームページに自殺に関する統計情報を掲載するなど、市町などにも情報提供をしたり、当センターで実施する研修会の案内や各種相談窓口を紹介したガイドブックの掲載、また、当センターやガーベラ会が開催する自死遺族の会の情報なども掲載し情報提供を行っています。そして、作成しましたガイドブックやリーフレット、パンフレットを関係機関に配布するなど、社会資源や相談窓口などの情報発信を行っています。

自死遺族支援事業としましては、自死遺族の方が、突然亡くなった大切な方に対する悲しみや深い思いを語り合える場として、家族を亡くされた方を対象に奇数月第4土曜日に自死遺族の集い、わかちあいの会を開催しています。こちらには、いのちの電話協会様にもご協力を得ています。

4ページです。会議としましては、平成30年度第1回自殺対策推進部会が開催されました折に、平成29年は男性の青壮年期の自殺者数の増加を認められまして、労働者層への自殺対策の取組が必要とのご意見を受け、三重労働局、三重産業保健総合支援センター、県市町保健師協議会代表の津市、保健所長会代表として熊野保健所の方々にお集まりいただきまして話し合いを行いました。その資料が2-3となっております。それぞれの参加機関における現在の自殺対策に該当する取組の報告、これは資料2-3の別紙に当たります。それと自殺対策推進に向けた今後の取組

について話し合いを行いました。

そこで、協力し合える事柄について、資料2-3のⅢにありますように三重県こころの健康センターでのリーフレット、パンフレットの作成。県内各ハローワークの窓口へのリーフレットの配架の依頼。ハローワーク説明会でのリーフレットの配布の依頼、三重労働基準協会連合会、産業安全衛生大会でのリーフレットの配布の依頼。市町・保健所における職域とのネットワーク強化において、地域産業保健センターやハローワークとの関係づくりの推進。一般救急病院、一般病院、クリニックに対しての配架協力依頼について今後検討していくという意見をいただきましたので、今後進めていきたいと考えております。

自殺対策基本法の改正に伴い、平成29年度に第3次三重県自殺対策行動計画が策定されまして、平成30年度には県下のほとんどの市町においても市町自殺対策計画策定を進めていただいているところです。

5ページをご覧ください。こころの健康センターとしましては、自殺総合対策推進センターからの情報提供を行いながら、市町の自殺対策計画策定に向けた支援を記載したとおり行ってまいりました。そのほか、関係機関との連携及び技術支援についても記載させていただいたとおり実施しております。以上です。

(齋藤部会長)

ただいまのご説明につきましてご意見・ご質問がございましたらよろしくをお願いします。

(齋藤部会長)

いいですか。他の都道府県を対象にアンケートを実施されたということですが、分析については単純比較を実施している都道府県と分析を行っている都道府県があるということですか。

(事務局)

はい。

(齋藤部会長)

単純比較というのは、統計学的な処理を行っていないということですか。

(事務局：後藤)

そうですね、前年と比べてどの年齢層が多いですか、前年と比べてどの職業の人が多いいったような比較をされているというようなアンケート結果が出てまいりました。

(齋藤部会長)

分析というのは統計学的な処理についても行っているということですかね。

(事務局)

そうですね、はい。

(齋藤部会長)

ほとんどは単純比較ですね。

(事務局)

そうですね、そこまでにとどまっているというアンケート結果になっております。

(齋藤部会長)

取組についてですけど、平成29年、この前の公衆衛生審議会自殺対策推進部会の資料にも出ていましたが、三重県で30代、40代の男性が増加しているという説明がされていましたが、特に

他の都道府県で、これは三重県でもできるのかな、特に効果が上がってるなど思われた件というか取組はございますか。相談会等をされている都道府県があるようですが、三重県ではどうですか。

(事務局)

そうですね、三重県の各市町においても包括相談会等を実施されているところもありますし、このアンケートの結果からも他県でもそういった取組が実施されているという結果が出てきたのですが、参加者がなかなか伸びないですとか、取組はしているけれども課題もあるというようなご回答のところも頂いていますので、そういった点を踏まえてもう少しほかの県にも、特に気になるところについては聞きながら、こういった取組を三重県でやっていくのがいいのかということころはこれから検討をもう少ししていきたいなと思っています。

(森川副部長)

病院協会の森川ですが、私もアンケートのところですが、一応回答期間は区切っておりますが、その後も未回答の県には回答を求めていくということによろしいですか。

(事務局)

はい、引き続きご提出をお願いし続けているところですので、また改めて未回答の県も出そろってからひととおり確認をしたいとは思っております。

(森川副部長)

こういう自治体のアンケートというのは100%近くの回収率であるべきですので、今後も続けるのでしたらそれでよろしく願いいたします。というのは、13.7の大阪府は今回入っていませんし、自殺率が低い都道府県の情報も得られたらと思いますので。

(事務局)

ありがとうございます。

(齋藤部長)

先ほど森川先生がおっしゃったように、自殺率の低いところですね、そこから三重県に合う良い施策を取り入れるという方法が良いのではないのでしょうか。ほか、いかがでしょうか。

(齋藤部長)

少し前後して申し訳ないですけど、平成29年に、自殺者数が非常に増加した市町がありますね、その市町に対してですね、アプローチや働きかけをしているのでしょうか。

(事務局)

今年度の自殺対策計画に向けまして、それぞれの市町さんのほうには保健所さんと一緒に支援させていただいています。特に高い市町さんに関してということではないのですが、自殺対策計画に向けて今後の取組を市町さんのほうで計画を立てていただくというところを確認しながら進めております。

(齋藤部長)

いろいろリーフレット、パンフレットを配っていただくのはいいと思うのですが、アウトリーチが必要ではないかと思います。実際に支援が必要な人にダイレクトに届かないと意味がないと思うので、そのあたりをまたご検討いただければと思います。

(事務局)

ありがとうございます。こころの健康センターの楠本です。今の先生のご質問について追加でお話してもよろしいでしょうか。

その平成 29 年に自殺者が増加しているところは、やはり人口が多い市が多いかと思えます。そこに幾つか、詳しく聞き取りとかはさせていただきました。先生がおっしゃったようなアウトリーチももちろんいろいろな部署で、必要な場合は母子保健課とか障害のところだったり高齢者のところであったり、生活困窮のところであったりということで、必要時は他部署で一緒にしているというところもありましたし、一つの部署で実施しているというようなところもありました。既に自殺未遂者支援のネットワークはできている地域もありますし、定期的にそういういろいろな部署が集まる会議をしているので、そこで亡くなった方のちょっと詳しい情報を共有しているというような自治体もありました。

(齋藤部会長)

ぜひアウトリーチ等実施している自治体がありましたら、県下で広げていただければよろしいかと思えます。具体的にその地域で活動されている方が住民に直接アプローチするのが良いかと思えますので。他はいかがでしょうか。よろしいですか。

(齋藤部会長)

それでは、また何かございましたらよろしくお願いいたします。

議事の 3 に移らせていただきたいと思えます。「平成 31 年度の自殺対策の取組計画」について事務局からお願いいたします。

(事務局)

事務局からご説明させていただきます。健康づくり課の後藤です。31 年度の自殺対策の取組計画についてご説明をさせていただきます。

資料 3 をごらんください。こちらは平成 31 年度自殺対策の取組計画を示したものです。来年度から新たに実施していく、新たな追加の部分につきましては下線を引かせていただいております。対象別に取組、事業は記載させていただいておりますけれども、相談窓口の周知ですとか、自殺予防週間、自殺対策強化月間に合わせた啓発はどの世代に対しても引き続き行っていきます。

自殺者が 29 年度に増加しております。働く世代につきましては、特に相談窓口を広く周知するために労働分野と連携した啓発を行っていきたいと考えております。

また、失業者を含む求職者についても悩みを抱えておられる方が多いというふうには考えられますので、今後ハローワーク等と連携して、そういった層の方についても啓発を行っていくことを考えております。

また、(2) 地域特性への対応の部分について下線を引いているところがございますけれども、何度か先ほどからお伝えしているとおり、今年度、市町では自殺対策計画の策定に取り組んでおるところです。来年度から各市町で計画に基づいて自殺対策の取組が推進されていくこととなりますので、県としましては、保健所に対しても自殺者の現状の分析を含む自殺対策に関する情報の提供ですとか方法を伝えるとともに、市町において計画に基づいて地域の特性を反映した取組が推進されるように支援を行っていきたいと考えております。

一番下の大きい枠のもう一つ下に、進捗管理等と書かせていただいておりますけれども、



具体的な取組としましては、自殺統計の分析、自殺対策の取組内容に関する検討、自殺対策の取組の進捗管理と書かせていただいております。来年度から自殺対策作業部会を設けまして、そちらのほうで自殺統計の分析を進め、自殺者の減少に向けた効果的な取組を推進していきたいと考えております。単に自殺者の統計を分析するだけではなく、取組による効果についても検証していけたらと考えております。また、そういった結果につきましても作業部会については本部会のほうで報告をしながら取組を推進していきたいと考えておりますので、よろしく願いいたします。事務局からは以上です。

(齋藤部会長)

ありがとうございました。ご質問はございますでしょうか。

(田代委員)

県立総合医療センターの田代です。四日市地域ですけれども、去年の自殺総数、当病院に送られた患者さんですが、31名。男性が9名で女性が22名です。そのうち死亡は4名だけです。亡くなった方は仕方ないですけど、生存者27名については、10代の方が4名、20代が7名いました。最少年齢は15歳、高齢の方、70代が1名、80代が4名、90代が1名。要は、家庭内での弱者というか、女性が多くて、子どもが多くて、高齢者が多いという状態。男性が多い形になってますけれども、家庭内弱者、家庭が崩壊して家庭内弱者の人が自殺企図におよんでいる傾向が四日市の地区ではあるようです。家庭内弱者の情報を集めて、それを支援する形が欲しいと思っています。

(齋藤部会長)

ありがとうございます。未遂者についてですね。ぜひそういった視点を持っていただいて、取り組んでいただけるとありがたいと思います。恐らく地区によっても違うんでしょうね、過疎地区と人口が多い地区と。先ほど、楠本所長から市町に聞き取りを行ったということをおっしゃっていただいていたのですが、できる範囲で自殺者一人ひとりを分析していただいて、それに対して適切な対応、対策をご検討いただく必要があるかと思います。あと、やはり市町に実施主体が移りますので、やはり、情報共有が重要かと思います。市町の担当者にも集まっていただいて勉強会をすとかですね、そういう、よりきめ細かい具体的な取組をしていただきますようお願いいたします。

平成31年度の自殺対策の取組についての資料の下部に、統計をきちっと分析していただけたということが記載されていますので、しっかり分析して対策をきちっと進めていただきたい。作業部会も今回やっていただいたということですね。はい、ありがとうございました。

それではですね、続きまして、各委員の皆さま方から今年度の取組とともに来年度の取組で決まっていっしょにすることがございましたらご報告をお願いします。また、その他ご意見がございましたらよろしく願いいたします。

では、大瀧委員様のほうからよろしく願いいたします。

(大瀧委員)

では、失礼をいたします。三重県教育委員会事務局研修企画・支援課でさせていただいている取組ということで当課の取組をご紹介します。

私どもは三重県総合教育センターというところに場所がありまして、そのところで教育相談を行っているというようなどころでございます。①-1、2、3と書かせていただきました。一つ目は実際にセンターのほうにお越しいただいて対面による相談をします。臨床心理相談専門員を6名配置いたしまして、子ども、保護者、学校の先生等が来所していただいて面接をするといったようなことになっています。まずは学校のほうで相談をしたり、あるいはスクールカウンセラーと相談をしたりというような中で、なかなか解決が困難だとか、あるいは心理療法をしてほしいとか、子どもさんでしたらプレイセラピーをしてほしいとかといったようなことからこちらのほうにお声がけいただいて実際にお越しいただくというふうになっています。1月現在で約5,000件くらいの面接相談はさせていただいているといった状況になっています。

2番が、いじめ電話相談の実施ということで、電話相談嘱託員というのを3名配置しまして、教育相談電話、いじめ相談電話、体罰に関する電話相談も行わせていただいております。日々いろいろな内容の相談をいただいておりますけれども、これが1月末で2,500件ほどの相談になっています。そのうち、いじめ電話相談ということに関しては24時間365日の実施をさせていただいております、もちろん、休日・夜間等につきましては委託ということで実施をさせていただいております。

3番が、SNSを活用した相談窓口ということで、これを今年度新たにさせていただきました。対象が中学生と高校生ということで、県内におよそ10万5,000人いるのですが、この子どもたちを対象にして気軽に相談できる窓口にならないかなとか、どんなことでも相談できる窓口にできないかなといったような思いと、あとはいじめに悩んでいる子どもたちが発信できるとかというような窓口にならないかということで、実際にさせていただいたものです。ことしは5月14日から、まずは中学1年生を対象にして始めようということで、2週間の期間をおいてずらしながら、次は高校1年生にしようとかというふうに段階的にさせていただきました。1月末の段階で子どもたちから830件余りの相談が寄せられているということで、電話相談と比べると何倍も数が多いというようなこともありましたし、電話相談とか面接相談ではなかなか寄せられないような性に関する相談や、あるいはLGBTである相談であったりとかというのがSNSでは寄せられていることもわかってまいりました。これは、今年は3月31日までやらせていただくということですけれども、来年度もこの窓口を実施していきたいなということで、いま準備のほうは進めているといったような状況になっています。

②番は関係機関との連携ということで、電話もそうですし面接もそうですし、SNSの相談もそうですし、必要があればこうして対応いただいたといったようなどころでございます。以上です。

(齋藤部会長)

ありがとうございました。それでは、次に臨床心理士会の岡野委員。

(岡野委員)

お願いします。三重県臨床心理士会です。2ページ目をご覧ください。うちの団体では会員を対象とした研修会を2か月に1度、年6回行っております。三重県で臨床心理士として仕事をされている方が100%会員だといいいんですが、そうではない場合もありますので、これは入会されている方が対象の研修になります。

次に、本会独自の取組ではないのですが、会員はいろいろな分野で個々に相談業務を行っております。こうした日々の業務に加えて、このごろ増えてきたという実感があるのは、いじめ対策協議会なんです、第三者委員会などを設置する際に関係機関から依頼をいただきまして、会員の中からふさわしい者を推薦するという形で行かせていただいています。

この教育分野に関しましては、三重県のいじめ防止応援サポーターとして、11月に大会がありましたけど、そこで団体登録させていただきました。

続いて、他団体との連携というところですけど、暮らしとところの相談会を9月にさせていただいて、来月また弁護士会さんと連携して開催させていただいています。

最後になりますが、こういうせっかく連携の機会をいただいていますので、できるところはもちろん、いろいろなところにご協力などをしていきたいという方向でおりますので、またよろしくお願いたします。

(齋藤部会長)

ありがとうございました。三重労働局の小野委員。

(小野委員)

三重労働局の小野でございます。取組内容でございますけれども、簡単に説明させていただきます。まず、①ーイでございますけれども、いわゆる監督署のほうが事業所に赴いて監督指導っていつてるんですけども、長時間労働の是正に特化したものでございます。あと、過重労働による健康障害防止も入っておりますけども、昨年30年度の上半期(4～9月)で655の会社に赴いて、法違反率が54.2%という結果になっております。

そのほか、私ども労働局と各労働基準監督署に総合労働相談コーナーで、従業員だけではなくて事業主の方の個別相談も入っておるんですけども、会社内のいじめに関するご相談が半期で861件ということで、昨年と比較いたしまして増加しております。

また、過重労働に関する相談が237件、それ以外に、私ども、妊娠等の不利益取扱いの関係、セクハラとかいわゆる妊娠・出産のほうのハラスメント等々のご相談も受けております。これが264件。それ以外に、具体的に紛争になって私ども弁護士の先生を頼んでおりますので、そのあっせんが上半期で助言が35件、あっせんが9件、これはいずれもハラスメント関係でございます。

それ以外に各監督署のほうで、いわゆるメンタルヘルス対策の観点から事業所を集めてセミナーといいますか集団指導というしておりますけれども、やっております。これは上半期で13回。それ以外に三重県産業安全衛生大会でございますとか、私どものトップである局長が県内のリーディングカンパニーにお邪魔いたしましての啓発等々を行っているところでございます。以上でございます。

(齋藤部会長)

ありがとうございました。そしたら、三重県司法書士会の木内委員、よろしくお願いたします。

(木内委員)

三重県司法書士会の木内です。取組状況については資料のほうを見ていただければと思うんですけども、少し外れるかもしれませんが、会員が自殺で亡くなったことがございまして、平成31年にあたってそこのところをどういった形でフォローしていくのかということも、特に支援する側がこういう状況になってしまうということも含めて、多分うちの団体だけの問題じゃないと思

いますので、我々も時には逆のほうに向かってしまうというところも少し頭の中に入れながら取組のほうをしていけたらと考えております。すみません、ちょっと話は反れたかもしれませんが、報告でした。

(齋藤部会長)

ありがとうございました。では、三重県市町保健師協議会の木村さん、お願いいたします。

(木村委員)

津市の木村と申します。よろしくお願いいたします。

資料のほうは、資料2-3のほうに第1回自殺対策作業部会の報告をいただいております、そちらのほうに載せていただいておりますので、そちらをごらんください。最後のページになります。

津市の自殺対策の取組ということでご報告させていただきます。まず、会議のほうは、自殺対策推進会議、自殺対策推進会議幹事会というのを開催しております。先ほどからお話にありますように今年度、市町での自殺対策計画の策定ということで、こちらの会議を通して検討をしております。もうすぐできあがるという状態になっております。

2番の相談につきましては、電話相談、面接相談ということで、こちらは市役所の中のいろいろな部署が実施しているのですが、青少年センターのほうでは24時間体制の青少年に関する悩み事の相談でありますとか、こども支援課のほう子どもさんの心身の発達やしつけ、女性相談という形で実施をしております。

その次が、男女共同参画室のほうはカウンセラー相談や弁護士による法律相談、消費生活センターのほうでは消費生活に関する相談というのを実施しております。

続きまして、援護課のほうでは生活困窮者の自立に関する相談ということで実施をしております。

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。それと、地域連携課のほう为主体になりまして津市一日合同相談という形で対面型の相談を実施しております。そちらのほうに保健センターも一緒に実施をして保健師の相談という形で実施をしております。

続きまして3番、啓発のほうですが、こちらは各イベントでの啓発ということで、津祭りの時に健康まつりというのを実施しておりますので、そちらですとか、高茶屋ふれあい元気まつり、三重短期大学の大学祭、三杉秋まつり、健康づくり推進員・食生活改善推進員合同支援研修会などで啓発をしております。街頭啓発のほうでは、イオン津店やイオンタウン城山のほうで啓発をしております。

4番の人材育成としましては、メンタルパートナーの指導者養成研修というのを年に2回実施しております。また、地域人材育成としましては母子保健推進員養成講座、母子保健推進員の継続研修、生活介護サポーター養成講座にてメンタルパートナーの研修を取り入れております。

最後に5番、自殺対策計画の作成という形で今年度は実施しております。来年度につきましては、その作成した計画を基に事業を実施していくという形になっております。

(齋藤部会長)

ありがとうございました。それでは三重弁護士会の澁谷さん、よろしくお願ひします。

(澁谷委員)

すみません、ペーパーがないので口頭でお話しさせていただこうと思います。

まず、三重弁護士会での独自の取組としましては、法律相談は随時受付を行っております。法律相談、弁護士会で行っているもの、基本は有料相談にはなるんですが、多重債務相談とDV相談、こちらの枠の部分については無料でのご相談とさせていただきます。

それから、他の団体との連携による取組としましては、先ほど臨床心理士会さんのほうからお話がありましたとおり、暮らしとところの相談会というものを毎年9月と3月に実施しております。来月3月は、3月7日に午後1～5時までで、無料の電話相談を実施することが決まりましたので、こちらにも何かありましたらご利用いただけたらなというふうに思っております。

先ほど司法書士会さんのほうから会員の方が自殺されたというお話がありました。弁護士会のほうでも、実はメンタルをやられる方が多い業界でございまして、三重弁護士会としてはそちらのほうの取組はまだなかなか検討に入れていないんですが、日本弁護士連合会(日弁連)のほうでは、そちらの取組なども検討に入っております。メンタルヘルス、そういった何か相談したいことを相談できる電話相談窓口というのが日弁連のほうにできております。なので、我々弁護士自身のほうでもメンタルヘルスの問題、自分のこととしても考えていかなきゃいけないのかなというふうに感じております。以上です。

(齋藤部会長)

ありがとうございました。それでは三重県保健所長会の鈴木様、お願いします。

(鈴木委員)

保健所長会、鈴木です。資料4の5枚目のところが三重県保健所長会のデータになります。

団体での取組ですが、啓発活動につきましては、地域自殺・うつ対策ネットワークの組織ということで、啓発活動をさせていただいているような形なんですけれども、こころの健康づくりの講演会、イベント参加による啓発、街頭啓発などを行っております。こころの健康づくり講演会につきましては、例えば、伊勢保健所の場合ですと、ネットワークの方々のご意見を聞きながら、去年度、今年度につきましては、学校の、教育関係のところ向けの若い方たちのこころの健康づくりというようなテーマで開催をさせていただいています。

また、保健所は地域の精神保健福祉の第一線機関でもありまして、精神障害者の方が地域で健やかに過ごせるように相談支援を行っております。中には、精神障害者の方で自傷行為、自傷疑いというような状況で警察官による23条通報といったこともありますので、そういった方々への対応も行っております。

他団体との連携による取組ですが、先ほど出ました地域自殺対策ネットワーク組織を活用した市町や地域機関、産業保健分野も含む民間団体さんと情報交換や課題の共有を実施し、連携を強化しています。

また地域における人材育成と、今年度は市町における自殺対策の計画策定の支援を中心に力を入れてきました。これまでも市町さんもさまざまな自殺対策の取組をされていたところが多いんですけれども、今年度自殺対策計画をつくるにあたって、これまでやってきたことを全て棚卸をしながら、今後市町全体で一丸となって自殺対策をしていくといったところの計画をつくっていただいておりますので、そちらを一緒に考えて支援をさせていただいています。

また、困難事例につきましては、例えば医療機関や消防とか警察とかそういったいろいろな機関を巻き込んだ事例がありますので、そういったケース会議の開催のほうも行っております。保健所からは以上です。

(齋藤部会長)

ありがとうございました。続きまして、三重県総合医療センターの田代委員。

(田代委員)

四日市市の保健所と連携して2カ月に1回ケースカンファレンスを実施しています。自殺未遂で搬送された方が入院されます。精神科の先生に診ていただいて、それから同意を得たうえで保健所に連絡します。その患者さんが退院した後、精神科で入院するか、自宅に帰ります。自宅に帰った方を保健所の方が定期的にフォローしてもらいます。その後の経過で患者さんの精神状態がどうなってるかとか、ケースカンファレンスで検討しています。

そうすると、大体、「訪問することによって患者さんの生活状況が安定してきました」といった報告を得られます。自殺企図をしなくなる傾向もみられてきます。患者さん対象に行っているのが現状です。

(齋藤部会長)

ありがとうございました。それでは日本産業カウンセラー協会の中川委員お願いします。

(中川委員)

日本産業カウンセラー協会の中川です。団体の取組内容としては、独自のものとしては、本部のやってるものも合わせてさせていただいたんですが、働く人の悩みホットライン、これは、通話料金は相談者負担なんですけれども、電話相談を行っております。あと、インターネットのポータルサイトで、こころの耳、働く人のメンタルヘルスというものを厚生労働省から委託を受けて運営しております。

心の相談室、これは予約制なんですけれども、事務所のほうでカウンセリング、有料ですけれども行っております。同じくして、電話相談、自殺予防週間に合わせて行っております。

それと、いのちの電話さんとかも同じ日にするんですけれども、世界自殺予防デーに合わせて今年度は近鉄、津駅の西口・東口、津新町駅、松阪駅、宇治山田駅で合計 3,500 のティッシュペーパーを配布しました。啓発物品のチラシの折込とかは、若者就業サポートステーション・みえを利用されている方にボランティアの協力を得て準備させていただきました。

傾聴ボランティアとしまして、高田ケアハウスにて高齢者の方のお話を伺うということを毎週行っております。企業様とか市町村互助会様などの要請に応じて、メンタルヘルス、ハラスメント、アンガーマネジメント、復職支援などの研修も実施しております。

メンタルヘルスカウンセリングといたしまして、企業内の相談室で定期的実施するもの、また、不定期に呼ばれて伺うものとかも行っております。

四日市にある通信制の高校のキャリアコンサルティング、これは在校生及びその保護者ですとか教員に向けて就労支援相談室を月2回、校内に設けさせていただいてカウンセラーが伺って就職に向けた支援を行うということをやっております。

(齋藤部会長)

ありがとうございました。それでは三重県看護協会の堀内さん、よろしくお願いします。

(堀内委員)

三重県看護協会の堀内と申します。看護協会のほうでは、県からの委託事業として、自殺未遂支援向上研修を2月4日に行いました。結構長時間、10～16時までしたわけですが、看護師さんが16名、保健師が4名、臨床心理士さんが1名、21名参加していただきまして、今回は自殺未遂の問題であるとか、その、自殺未遂に至る心理的な背景とかという講義と、がん患者さんとか慢性疾患を持っている方々の心理とかということも午後には聞かせていただいて、傾聴の仕方とかも演習で行っております。そういう予防活動ということも含めて研修をさせていただきました。

2点目ですが、看護協会では地区支部というのが10地区ありまして、現在そちらの地区で看護師同士が連携をとっていこうということで、病院であるとか在宅の訪問看護ステーションであるとか、地域で働く保健師であるとか、助産師さんも含めて地域での連携を看護師同士が築いてやっています。今回、紀南地域では熊野保健所の自殺対策ということを取り上げていただきまして、みんなで、看護職が話し合うことができたということで、例えば看護ステーションでしたら、在宅や訪問してる中で、介護している方々の心の健康というか、メンタルヘルスが大丈夫かなとか、そういうような話も出て、いろいろな職場で働く看護職が一堂に会して自殺対策について話し合うことができたというのが、非常によかったなというふうに思います。以上です。

(齋藤部会長)

ありがとうございました。では、三重産業保健総合支援センターの山田委員をお願いします。

(山田委員)

三重産業保健総合支援センターの山田です。特にペーパーは用意しておりません。申し訳ありません。私どものセンターは厚生労働省の外郭団体です。三重産業保健総合支援センターは三重県医師会の5階にあります。名前のおり総合的に産業保健の支援をさせていただいております。あくまでも事業者、産業保健スタッフ、労働者、こういった方が対象になります。主な内容としたしましては、産業医さんに産業保健研修会、そしてまた、産業保健のスタッフ、保健師さん、看護師さん、衛生管理者等事業者、こういった方にいろいろ研修を行っております。

事業といたしましては、いろいろとありますが、私どものほうにメンタルヘルス対策促進員が8名おります。事業所のほうでメンタルヘルスに困ってみえる、そういったご相談がありましたら、私どもの推進員が直接事業所にお邪魔させていただき対応させていただきます。セルフ研修、管理監督者研修、こういったものをかなりの回数やっております。要望がありましたら実施させていただきます。産業保健の相談につきましても医師をはじめ、いろいろな専門のスタッフがおり、そういった方を通じて回答いただいております。簡単ですが以上です。

(齋藤部会長)

ありがとうございました。続きまして、三重県精神保健福祉士協会山野委員、をお願いします。

(山野委員)

精神保健福祉協会の山野です。特に独自の取組は行ってはないんですけれども、精神保健福祉士自体は健康福祉センター等であったり雇用されていますので、各所属に応じた支援を実施している状態になっています。三重県PSW協会では、年4回は例会、あと2回ぐらいは外部の講師

を招いて研修会ついでに、自殺ということよりもアセスメントの研修であったりとか、傾聴の仕方であったりとか、各病院等での困り事や何かあったときにすぐに対応できるような横のつながり等をもつ機会ももっています。

三重県の中に5ブロックありまして、ブロックごとにまた別に月1回であったりとか、特に新人PSW、3～5年未満の方に対しての困り事であったりとか、自分たちのメンタルヘルスに対して力を入れるということは各ブロックで行っております。

他の団体との連携というのは、三重県の社会福祉士協会さんとは、情報の共有であったりとか、福祉関係の研修や勉強会に読んでいただいたり、こちらに来ていただいたり、情報交換の中で、どちらもが参加できるような状態で行っています。以上です。

(齋藤部会長)

ありがとうございました。三重県社会福祉協議会の山本さん、よろしくお願いいたします。

(山本委員)

それでは失礼します。社会福祉協議会の山本です。すみませんが、資料4としては用意していませんので、今日はパンフレットをいくつか用意させていただきました。まず、主な事業3つを関連事業として私どもでやらせていただいているんですが、この黄色い1枚のチラシですけど、社協については先ほど県のほうから31年度の自殺対策の取組計画でハイリスク者支援にあたります自立相談支援事業がそれが当たります。内容等については時間の関係もございますので裏面の方に記載していますのでご覧いただきたいと思います。

現在の利用状況ですが、前年度実績でございますけれども、大体140件くらいの相談があります。

もう一つ、ホッチキス止めの資料ですが、生活福祉基金のご案内です。この趣旨は、低所得者の方への支援でございますが、この中段ぐらいにございます緊急基金、それぞれ少額の貸付ではございますけれども、今日食べていくお金がないとかそういった方がご利用されております。そういった方が年間100件ぐらいで利用しております。

3つ目の資料になりますけど、日常生活の自立支援事業、この事業、パンフレットの内容をまたごらんいただきたいと思うんですが、基本的には成年後見制度であるとか、生活保護、生活困窮、先ほどご紹介した事業も説明させていただきましたが、そういった一歩手前の方というたら失礼な言い方なんですけれども、そういった方をなんとか支えようという事業でございます。この事業につきましては、開始以来20年ぐらい経過しておりまして、現在県内で1,800名の方、直接支援のほうをさせていただいています。以上です。

(齋藤部会長)

ありがとうございました。続いては最後に三重県精神科病院会の森川副部会長。

(森川副部会長)

病院会の森川ですが、先ほども会員さんの中で自死されたという話がありましたけれども、基本的にやはり気づくのは難しいと考えていまして、実は私たち精神科医自身も防げていなかったこともあります。2008年のライフリンクの調査でも自殺企図の予兆があったと思った人でも10人に1人しかいないというデータがあるので、非常に難しい問題だなというふうに感じました。

私は、昨年9月に自殺予防学会が奈良県立医科大学の岸本教授が会長で、奈良県であったときに、ちょうどシンポジウムを企画しまして、自殺予防教育の方向性を探るシンポジウムというの



を行いました。その中で、本当の自死予防教育をするためには三つ大切なことがあるということをお話しいただいていて、やはり、教師、保護者を含めた関係者の合意を得られて、しかもその内容が非常に実践的であると。というのは、同級生同士で、死にたいんだと言われたときに、それに対して適切に対応ができるということをちゃんと実践で教えられる。最終的には、ここのフォローができるということがないと本当の自死予防ということはできないということでした。そういうことを含めて一番大事なのは、学習指導要領に書き込んでもらうことだという話になったんですけども、実は高校のほうで 2022 年度から保健体育にそういう予防について取り上げられることになったということで、我々としては、中学校などにも広げていただけたらなというふうに思っています。

当院で 10 校程度、中学校、高校でこころの健康教育をさせていただいてるんですが、2015 年の海外の論文でも自殺、そういった、心の教育、メンタルヘルスに対する高まりということが非常に、例えば、1 年後の自殺未遂等を半分ぐらいにするというような、統計学的な研究も報告されましたので、そういった教育といったところをしっかりとやっていただけたら、当然、被用者の問題というところは非常に大切だとは思いますが、若年層についてもご報告させていただきました。

(齋藤部会長)

ありがとうございました。ほか、何かございますでしょうか。

ちょっと私、田代先生にお伺いしたいんですけど未遂者で搬送されてくる方はリピーターみたいに繰り返す方が多いのでしょうか。

(田代委員)

この 31 名に関しては受診歴がなかった方ばかりです。ただ、自殺既遂の方と未遂の方と違うというのはあると思います。自殺をするというのは、自傷の人でも、リストカットじゃなくて胸を突くとかおなかを突くとかという極端なケースや縊頸が完遂になりますので、それまで普通に生活をしてた人が突然自殺されることがあります。ただ、自殺既遂の方はどうしてもデータがないじゃないですか、未遂の方のデータが集まると傾向が生き残った方に関しては情報がわかるので、そういう分析をすることが大事ななと思っております。

(齋藤部会長)

もし可能であれば、救急の病院幾つかありますよね、三重県下、そういうところでデータというかですね…

(田代委員)

センターで情報を共有できると北部から南部までわかるかと思えます。

(齋藤部会長)

そういう、森川先生もおっしゃってましたけど、自殺に対しての知識というか理解ができあがっていくというのが理想かと思えます。よろしいですかね。

それでは時間ですので、皆様ありがとうございました。委員の皆様におかれましてはご協力いただきまして誠にありがとうございました。事務局にお返しをいたします。

(加藤副部長)

先生方にはお時間がない中大変申し訳なかったんですけども、いろいろとデータも示していただいて、お忙しい中大変ありがとうございました。

今日は本当にいろいろなご意見を頂きましたので、きょう頂いたご意見を踏まえまして、引き続き対策についていろいろとやっていきたいと思っております。

それから示唆いただいたことを現場で実際に活動されている方、先生方にもまた情報をいただきながら進めていきたいと思っております。前回は申し上げましたように、今回も資料に少し書かせていただきましたが、作業部会のようなものを行ってきたいと思っておりますので、その点についてはまた先生方のご支援をいただきたいと思っております。先ほどの都道府県アンケートの未回答の部分ですとか作業部会での活動内容、結果につきましてはまた本部会でのご報告をさせていただきたいと考えておりますので、どうぞよろしくお願いをいたします。皆様遅くまで大変ありがとうございました。