

令和4年度第2回自殺対策連絡協議会 会議録

令和5年3月6日（月）
県庁西館4階第1会議室ABC

午後4時00分開会

○**司会** 本日は皆様、ご多用の中、ご出席いただきまして誠にありがとうございます。まだ見えていない委員もいらっしゃると思いますが、定刻になりましたので、ただいまから令和4年度第2回静岡県自殺対策連絡協議会を開催いたします。

本日の司会進行を務めます、障害福祉課の塚本と申します。よろしくお願いいたします。

開催に当たりまして、事務局を代表しまして、健康福祉部長の八木からご挨拶を申し上げます。

○**八木健康福祉部長** 皆さんこんにちは。静岡県健康福祉部長の八木でございます。本日はよろしくお願いいたします。

本日、年度末の非常にご多用のところ、令和4年度第2回の自殺対策連絡協議会にご出席いただきまして、誠にありがとうございます。

また、日頃より、本県の精神保健福祉施策にご理解とご協力をいただきまして、厚くお礼を申し上げます。

現在策定中の「第3次のち支える“ふじのくに”自殺総合対策行動計画」につきましては、昨年11月に開催をいたしました第1回の協議会におきまして、委員の皆様から様々なご意見を頂戴したところであります。また、12月から1月にかけてはパブリックコメントを実施いたしまして、県民の皆様からもご意見を頂戴したところでございます。本日は、それらを踏まえまして内容を修正をいたしました次期計画の最終案についてご審議をいただきます。

後ほど事務局から説明をさせていただきますが、今年1月に公表されました警察庁の自殺統計速報値によりますと、令和4年の自殺者数は、全国、本県共に2年ぶりに増加をいたしました。令和2年には女性の自殺者の増加が特徴的でしたが、令和4年は女性の自殺者はやや減少した一方で、男性の自殺者、特に50歳代が大きく増

加しております。また失業者や年金生活者の自殺者が増加していることから、近年の物価高騰等と関連した経済・生活問題の深刻化が自殺者の増加につながっているものと考えております。

このほか、コロナ禍を通じまして、自殺につながりかねない様々な要因も深刻化しており、その対応には、来月設置されますこども家庭庁ですとか、令和6年4月に施行される困難な問題を抱える女性への支援に関する法律。これらに基づく施策等と分野横断的な連携を進めていく必要がございます。委員の皆様には、医療、保健、福祉、労働、警察、司法、市町など、それぞれのお立場から、様々な分野の取組や連携の可能性につきましてもご教示をいただければ幸いです。

限られた時間の中でご審議いただくこととなりますが、様々な視点から忌憚のないご意見、ご提案をいただきますようお願い申し上げます、私の挨拶とさせていただきます。

本日は、どうぞよろしくお願いたします。

○**司会** なお、本日の協議会の会議録は、情報提供の推進に関する要綱に基づき公表されますことを申し添えます。

本日の出席委員につきましては、お手元の名簿のとおりでございます。今1名まだちょっと見えておりませんが、委員19名のうち17名の方が出席予定となっております。

なお、静岡県警察本部、市長会、町村会、静岡市の方には、代理の方にご出席をいただいております。よろしくお願いたします。

これより議事に入りますが、小野会長に議事を進行いただきます。それでは小野会長、よろしくお願いたします。

○**小野会長** 皆さんこんにちは。静岡県医師会の小野です。本日、会長として議長を務めさせていただきます。よろしくお願いたします。

自殺に関して今話がありましたが、つい先日、小・中・高校生の自殺が増えて、日本で500人を超えたというようなニュースがありまして驚きました。現在経済的な状況で追い詰められている人がいるという話もありましたが、そういった状況を考えると、親からの虐待などによって、これからもこういったお子さんが増えてくる可能性もあるかと思っております。それが、私の心配事が杞憂に終わるような形でこの計画ができるといいかなと思っております。

また、経済状況に関して言いますと、私が発熱外来をしておりますと、「お金がかかるんだったら検査しなくていい」とか、「インフルエンザの検査はお金がかかるからしなくていいけどコロナはやってくれ」とか、そういった方もおられます。自殺だけではなくて、いろんところで医療を受けることができなくて、それで命を落とす方もあるかもしれないと思ったりもしております。いろんな問題がありますが、今回ここでは自殺対策ということでいろいろ議論していきたいと思しますので、どうか皆様、忌憚のないご意見をいただければと思います。よろしくお願いいたします。

それでは、次第に従いまして、「第3次『いのち支える“ふじのくに”自殺総合対策行動計画』の策定について」のうちの「次期行動計画（案）の概要」と、そして「次期行動計画（案）に対するパブリックコメントへの対応」について、一括して事務局から説明をお願いしたいと思います。よろしくお願いいたします。

○大石精神保健福祉室長 精神保健福祉室長の太石と申します。よろしくお願いいたします。座って説明させていただきます。

昨年11月に開催した前回の協議会におきまして計画の素案についてご審議いただき、その後、年末から約1か月間パブリックコメントを実施しまして13件のご意見をいただき、可能な限り計画に反映したところでございます。今回は計画の最終案として取りまとめしておりますので、ご意見いただければと思います。

なお、パブリックコメントへの対応については、後ほど併せて説明をさせていただきます。

それでは、資料の2ページをごらんください。

改めてになりますけれども、第3次自殺総合対策行動計画のポイントをご説明いたします。

上段のグラフですけれども、こちらは令和3年までの県内における自殺者数の現況を、左側のグラフでは経年の推移。真ん中のグラフでは、年代別、就業の有無別、あと同居の有無による比較。右側のグラフでは、コロナ流行前後の自殺死亡率について示しております。左側のグラフからは、コロナ下において若干の変動はあるものの、自殺者数は全体的には減少傾向であること。真ん中のグラフからは、独居者の自殺リスクは同居のある方と比較をして2倍から3倍であり、特に「働き盛り」と言われる40代から50歳の男性の死亡率が全国と比較をして高いこと。右側のグラフからは、コロナ流行前後における自殺死亡率の比較では、若年層や女性が増加していることなどが分かっておりま

す。

下段の「次期行動計画の考え方」にあります基本理念は、現在の計画に引き継ぎまして「誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現を目指す」としております。

基本方針では、生きることの包括的な支援として自殺予防対策を推進することとしており、生活困窮や孤独・孤立対策、子ども関連施策や女性関連施策など、関連施策との連携を強化していくこととしております。

その下の成果指標では、次期の計画では、国の大綱で示された数値目標に合わせまして、2027年までに2015年と比較をして自殺死亡率を30%以上減少させることとして、450人未満とすることを目指すことといたしました。

先ほど説明しました自殺者の現況で明らかとなった課題について、資料の下段の右側に「現状の課題」としてまとめましたが、1つ目には、若年層、女性の自殺死亡率が増加傾向にあること。2つ目には、40歳から50歳代の男性の自殺者数が依然として多いこと。3つ目には、コロナ禍を通じて、自殺につながりかねない様々な課題が深刻化していること。4つ目には、他者との関わりが希薄化していると言われる中で独居者の自殺リスクが高いこと。こういったことが挙げられております。

これらの課題への対応としましては、1つ目に「子ども・若年層・女性支援対策」、2つ目には「勤務・労働問題への対策」、3つ目に「悩みに対応した相談体制の確保」、4つ目に「孤独・孤立対策施策との連携」。この4点を県の重点施策として取り組むこととしております。これら重点施策の主な取組については後ほどご説明いたします。

資料の3枚目をごらんください。

こちらは次期計画の構成となります。現在の第2次の計画では、国大綱で示されておりました12の施策の順番どおりに県の取組を記載していたところですが、次期計画では、国の大綱にある13の項目の施策を4つの大きな柱に区分して、それぞれに取組を分類し直しました。

また、右下にございますが、国の大綱で示された13の施策では高齢者の対策といったものには触れていませんが、高齢者の自殺者数は自殺者全体のおよそ4割を占めておまして、特に70歳から80歳以上。こちらは近年横ばいまたは若干の増加傾向にあることから、県の次期計画では高齢者の対策を追加することといたしました。コロナ下での外出自粛などの影響もあり、身体的疾患や認知症の発症などをきっかけに閉じこもりやうつ状態になるおそれがあるため、高齢者特有の課題を踏まえた対策が必要だという

ふうに考えているところです。

また、女性の自殺者数については、令和2年に増加し、令和3年も高止まりの状況となっており、女性特有の悩みがコロナ下において深刻化していることなどが考えられるため、令和6年4月に施行されます女性支援新法に沿った取組との連携が必要であるというふうに考えているところでございます。

このように、次期計画では、現行計画と同様に、自殺予防を行なう対象を網羅的に捉えて実施することといたしております。

続きまして、パブリックコメントへの対応を説明いたします。資料の4ページをごらんください。

こちらは、パブリックコメントの実施結果についてまとめたものでございます。昨年末から約1か月間、行動計画案に対するパブリックコメントといたしまして県民の皆様にご意見を伺ったところ、13件のご意見をいただいたところでございます。これら意見への対応として「A」から「E」の区分で分類しましたので、次のスライド以降で幾つか紹介をさせていただきます。

スライドの5ページ目をごらんください。

一番上の①では、「自殺予防対策の計画や取組について県民の皆様に浸透させていくことが重要である」といったご意見をいただきました。県民の皆様にご自分ごととして捉えていただくことが大事だと思いますので、今回「県民だより」の3月号に特集を組んで広報をしておりますけれども、こういったように様々な機会を捉えて啓発を図っていかねばならないと考えているところでございます。

1ページ飛びまして、スライドの7ページをごらんください。

⑦、ヤングケアラーに対する支援について、「社会的な課題として注目が集まっており、この計画の中でも触れるべき」とのご意見をいただきました。右側の「県の対応」に書きましたけれども、国の指針においても関連施策との連携を図ることが求められているので、計画本文の中に「家族のケアをしているヤングケアラーも家庭内の様々な課題が自殺リスクの要因となる可能性があることから、ヤングケアラーを早期に発見・把握し、具体的な支援に繋げていきます」との記載を追加することといたしました。

次のスライドに行きまして、8ページをごらんください。

上段の⑧でございます。「自殺未遂者への対応力を高める拠点となる医療機関の整備について、具体的に記載できないか」といったご意見に対しましては、自殺未遂者の搬

送先となります救急の医療機関と精神科との医療連携体制を構築することですとか、地域の関係機関で構成する自殺対策ネットワーク会議を通じた切れ目ない支援体制の構築について追加をしたところでございます。

スライドの9ページ、次のスライドをごらんください。

下の⑫になります。心の健康を支援する環境の整備と心の健康づくりの推進に関する取組について、「具体性がない」といったご指摘をいただきました。こちらにつきましては、右側の「県の対応」欄にありますけれども、学校行事や部活動など、協働的な活動を通じた他者への共感の育成やゲートキーパーの基本的な役割の普及ですとか、あと障害のある方のご家族に対する支援について記載を追加したところでございます。

次のスライド、10ページをごらんください。

最後の⑬ということで、「相談先の一覧表があるといい」といったご意見をいただきました。こちらのご意見に対しましては、相談窓口に関する情報というものは常に最新の情報をお知らせする必要があると思いますので、こちらは計画本文ではなくて、相談の内容ごとに相談窓口を記載した一覧をホームページ上に掲載をして、随時更新する予定であります。

また、パブリックコメントではありませんけれども、前回、11月に開催した第1回目の協議会におきまして、「窓口業務や生活保護に関わる職員の方々にもゲートキーパーに関する役割を持ってもらうことが大事である」といったご意見をいただいたと思います。こちらにつきましては、計画の中では3番目のところに「様々な困難を抱える方を支える体制整備」といった項目がありますので、こちらでゲートキーパーの養成について触れております。介護支援専門員ですとか民生委員・児童委員、あとは相談窓口で対応しているの方々など、様々な分野においてゲートキーパーの養成を図ることとしているところでございます。

あと、現状市町で実施するゲートキーパー養成研修を含めて、養成関係者や教員、ケースワーカーなどに受講いただいておりますけれども、今後も引き続き様々な分野の方々に研修を受講していただけるよう呼びかけていきたいと考えているところでございます。

また、ゲートキーパーに関する基本的な知識を多くの方々に知っていただくことも大事だと思いますので、研修の受講以外にも、それを広報・啓発することもやっていきたいと考えております。

説明は以上となります。よろしくお願いいたします。

○小野会長 ご説明ありがとうございます。「次期行動計画（案）の概要」と「行動計画（案）に対するパブリックコメントへの対応」について説明がありました。

ただいま事務局からの説明をいただきましたが、それに対してご意見やご質問などありましたらよろしくお願いいたします。いかがでしょうか。

○鈴木委員 ちょっといいですか。

○小野会長 はい、どうぞ。お願いします。

○鈴木委員 経営者協会の鈴木でございます。

今お話の中でゲートキーパーの話が出て、一番最初のところの2ページでも、「企業内ゲートキーパー」、それから「相談者に応じたゲートキーパーの確保」等々の文言もあるんですけど、今お話のとおり、広報・周知徹底をしていくということなんですが、これはたまたま僕、ちょっと新聞で見たんですけども、厚労省の調査だと、ゲートキーパーについて、「内容まで知っている」「聞いたことがある」と答えたのはたったの12%という現実の問題があるということで、申し訳ないですけど、私もちょっと認識不足がありまして、あんまりよくは知らなかったんですけど、ここら辺の周知徹底の話。まさに必要なところで、広報のところですけども、具体的にどういう形でやるかということをしっかりやっていかないと、やはり知らない人がいたままずっと行っちゃうということがあるので、ここはものすごく大事なところだと思うものですから、ぜひそこら辺は、具体策を含めて対応とか検討をやっていただけないかというふうに思います。

すみません。ちょっと雑感で申し訳ありませんけど。

○小野会長 何か県の方、ご意見に対してコメントをいいでしょうか。

○大石精神保健福祉室長 ゲートキーパーの研修につきましては、県でも、あと市町でも実施をしているところでございます。後ほど説明をさせていただく予定ですが、県では、ゲートキーパー養成研修の講師となるような方々のための研修をしております。市町では、一般の方ですとか、あとは相談業務に関わっている方々などに向けた研修を行っております。

あとは、知っていただく必要があるということで、相談業務等々に従事している方だけでなく、本当であれば県民一人一人に、ゲートキーパーの知識、役割というのを認識していただくことがすごく大事なことだと思っているので、あらゆる機会を捉えまして、広報については徹底していきたいと考えているところです。ありがとうございます。

○小野会長 ありがとうございます。

前回のときでしたかね。澤野委員からゲートキーパーについてのご意見をいただいたというふうに聞いておりますが、何か今のことに對してコメントとかございましたら。いかがでしょうか。

○澤野委員 精神保健福祉協会の澤野です。

特に窓口対応の資料を見ていたら、静岡市さんがケースワーカーを新職員にやっていると記載されていたので、そういったものが全部広がっていくといいのかなと思いましたが、確かに広報の仕方は大変だろうと思いつながら、何か工夫が今後も次の計画でできたらいいなと思いました。

以上です。

○小野会長 どうもありがとうございます。

ほかに何かご意見など。杉山委員、お願いします。

○杉山委員 静岡県精神科病院協会の杉山と申します。普段は沼津中央病院で精神科の医師をしております。私の意見はこの後のデータ等を見てからとっていたんですが、今ちょうどゲートキーパーのお話が出ましたので手を挙げました。

この間の会議でも言いましたが、やはりゲートキーパーというのは質というより数だと思います。たくさんいたほうがいいと。あまり難しいことを求めるよりも、数で勝負していったほうがいいんじゃないかというのは前回もいいました。先ほど12%と言っていましたけど、それは予防には寄与していると思いますが、少ないということになります。

この自殺対策の施策のレビューというのが、一昨年にあります、そのときも「ゲートキーパーは大事だ」と。「県民総ゲートキーパー化でいいんじゃないか」というくらい、意識の高めが必要で、そうすると全体の予防的な空気ができるので、やっぱり数だということが言われていました。

また意見のほうは、後ほど説明を聞いてからさせていただきます。

○小野会長 ありがとうございます。

ほか、何かご意見ございませんでしょうか。よろしいでしょうか。

すみません。私が思ったことなんですが、ヤングケアラーという話題が出ましたが、それはそれで新しい着目点として素晴らしいことかと思いますが、ヤングケアラーのこともこの文章に導入されるのであれば、いろんなところで、「こういったことも加えた

ほうがいい」とか、いろんなことが出てくるかと思いますが、私、以前もお話したか記憶がはっきりしません、先ほど話した虐待問題も将来的な自殺につながっているということで、私の断片的な知識でお聞きしたことがあるますが、虐待の問題も、対策として入れてもいいのかなと思ったりもしました。それは皆さん、またいろいろ考えていただければいいかと思えますけど。

私からは以上です。

ほか、何かございますでしょうか。よろしいでしょうか。

それでは次に参ります。その次は、「本県の自殺者の状況」について、事務局から報告をお願いしたいと思います。よろしく申し上げます。

○大石精神保健福祉室長 引き続き説明をさせていただきます。資料の11ページをお開きください。

「本県の自殺者の状況」ということで、1月に警察庁の自殺統計として令和4年の自殺者数が公表されておりますので、この場で共有をさせていただきます。

なお、この情報は速報値ということですので、今後調整することがありますので、ご承知おきください。

それでは、資料11番になります。こちらは、左側が本県の、右側が全国の数値となっております。令和2年から令和4年までの3年間を比較しております。本県では、令和2年に5年ぶりに自殺者数が増加しましたが、その翌年、令和3年には過去最も少ない539人、資料の数字はそれとは異なりますが、最も少ない人数に減少したものが、この令和4年に再び増加に転じてしております。

次の資料、12ページをごらんください。

その状況を年代別にしたものがこちらのグラフとなりますが、こちらは目立つところでいいますと、50歳代で大幅に増加していることが分かるかと思えます。

それで、次のスライド、13ページになりますけれども、こちらが男性・女性別に分類したグラフとなっております。50歳代といいましても、特に男性のところの増加が顕著になっております。

また、男性では30歳代以上の全ての年代で前年より増加をしております。女性のほうでは、30歳未満のところでも若干前年より増加していることが分かるかと思えます。

次に、スライドの14ページをごらんください。

こちらは職業別に分類をしたものとなります。「有職者」といったところと「年金生

活者」のところで前年よりも増加していることが分かるかと思えます。

これを男性・女性別に分類したものが、次のスライド、15ページになります。「年金生活者」では男女共に増加しておりまして、「有職者」では男性の増加が目立つことが分かるかと思えます。

次に、16ページをごらんください。

こちらは動機別の内訳を取ったものでございます。これは、統計の取り方が令和4年になりまして前年から変更されたことから、一番右の「不詳」といったところが令和2年、3年に比べて少なくなっているかと思えますけれども、総数におきましては、心の健康を含む「健康問題」が最も多いことに変わりはありません。

次の資料の17ページに移っていただきますと、これを男性・女性別で分けたものになります。こちらは、「健康問題」のほかでは、男性では「経済・生活問題」と「勤務問題」のところの増加が少し目立っているかと思えます。一方、女性のほうは「家庭問題」といったところが少し増加しているのかなといったことが分かるかと思えます。

ちょっと今、早足であれですけれども、令和4年の速報値を説明させていただきましたけれども、50歳代の男性の自殺者数が増加傾向にあること。また、男性では60歳以上のところでも若干の増加傾向にあること。あと、動機別になりますと、健康問題のほかでは、生活苦ですとか、事業で負債を抱えたことなどが多くなっていることから、物価高騰を含めた経済問題が影響を与えていることがうかがえます。

また、職業別のところでは「有職者」や「年金生活者」が増加しておりますけれども、次期行動計画では、こういったことに対して、「勤務労働問題への対策」ですとか「高齢者の自殺対策の推進」といった項目の中で、それぞれ職場におけるメンタルヘルス対策の推進ですとか、あとは高齢者の通いの場の設置など、孤立化防止の取組などを掲げておりますので、このような取組を進めていく必要があるというふうに考えております。

また、生活困窮ですとか多重債務の問題に関しまして、こちらは次期の計画におきましては、「社会全体の自殺リスクを低下させる取組」といった項目を立てまして、各種相談窓口や、あとは生活困窮者自立支援法に基づく取組を掲げているところでございます。

このような説明で4つの重点施策を紹介しましたがけれども、自殺の背景には様々な要因が複合的に絡んでいるとされていることから、対策に当たりましては総合的に取り組む必要があるというふうに考えているところです。

令和4年の本県の自殺者の状況に関する報告は以上となります。よろしくお願いいたします。

○小野会長 ご説明ありがとうございます。

ただいまの説明に関して、ご意見や質問などありましたら、よろしくお願いいたします。

静岡県の自殺者の増加割合が全国の割合よりも随分と多いと思うんですけど、何か要因とかありますか。特に50代の男性で、全国的なところと比べて増加割合が大きいように思いますが、何か分析されていますでしょうか。

○大石精神保健福祉室長 まだ詳細な分析といったところまでは至っていません。国のほうからも速報値ということで示されていますけれども、クロス集計値までの情報がなかなかないといったところもありますので、今後詳細な情報が出てきた後に、また要因の分析等々をしていきたいと思っております。

○小野会長 この速報値が次回の計画のための対策として何かなされるということは、まだちょっとはっきりしないということですよ。

○大石精神保健福祉室長 そこにつきましては、例えばですけれども、50歳代のところの「有職者」が増えているということであれば、計画の中では「勤務労働問題への対策」ということで項目を立てていたりしますので、そういったところにも対応できるような形で、今のところ計画のほうには書き込んでいるつもりでございます。

○小野会長 分かりました。何かほかにもございますか。

では、次に参ります。「重点施策の主な取組」のうちの若年層・女性対策について、事務局からの説明をお願いします。

○大石精神保健福祉室長 では、ここからは、自殺対策関連事業のうち、重点施策の主な取組を幾つか紹介をさせていただきます。資料のほうですと18ページからになります。よろしくお願いいたします。

資料の18ページでは、「自殺対策関連事業費（障害福祉課所管分）」ということで紹介をさせていただいております。こちらは、県の予算におきまして「自殺総合対策事業」として計上しているものになります。

中身を見ますと、電話や対面ですとか、あとはSNS、LINEでの相談事業のほかに、各種研修による人材養成ですとか、あと普及啓発事業、それに加えて自殺予防対策に取り組む市町への補助事業。こういったものを総合的に実施していることを示しているものがございます。

資料の19ページをごらんください。

ここからは、子ども・若年層・女性支援の取組ということで幾つか紹介をさせていただきます。

まずは「若者こころの悩み相談窓口」といったもので、こちらは24時間365日対応している電話相談になります。

こちらでは、公認心理師の方など、有資格者の方々に相談対応をしていただいているものでございまして、相談者のお話を傾聴して不安や心配事を受け止めて、問題の解決に向けて進む方向性を一緒に考えていくといったことで、適切な支援につながるよう支援をしているといったものでございます。電話の相談では30歳代の方が多いということで、男女の割合は同じぐらいとなっております。

次の資料20ページはLINE相談になります。

こちらは平成30年から始めているもので、立ち上げ当初は、学校の長期休業期間など限定的に行なっているものでございましたが、令和2年からは毎日窓口を開いて相談に対応しているものでございます。

先ほどもお話が出たと思うんですけども、知ってもらわなければなかなか始まらないということもありますので、相談窓口の周知ということで、資料の下段の中央にあります、これはチラシになるんですけども、こういったものを毎年6月の時点で全ての中高生に配付をして、このLINEの登録を促しているところでございます。このLINE相談は、電話や対面での相談に比べて心理的なハードルが低いということが言われておりまして、全体の7割が中高生になっていて、そのうちさらに7割が女性からの相談の実績ということになっております。

LINE相談は相談しやすいといういい面がある一方、文字だけでは悩みの深刻度とか本心がかみにくくて具体的な支援につなげにくいといった課題も上がっているところでございます。相談員の方にお話を聞きますと、「相談者が自ら次の行動を起こせるようなアドバイスをするように心がけています」ということを聞いております。

資料21ページに移っていただきますと、ここから23ページまで、教育委員会での取組を紹介しております。21ページはスクールカウンセラーの活用となります。

こちらでは、不登校やいじめなど、生活指導上の課題に対応するため、スクールカウンセラーを配置して教育相談体制の充実を図るということで実施しているものでございます。「配置実績」のところにありますとおり、年々配置数を増やしているところでご

ございますけれども、資料中段の「課題」のところにありますけれども、不登校の生徒数が増加傾向にあり、相談ニーズが高まっているんだけれども十分に対応できていないことから、今後順次配置人員の拡充を検討していくといったところになります。

資料の次のページ、22ページに行ってくださいと、次はスクールソーシャルワーカーの活用について紹介をしております。

こちらは、問題を抱えていて支援を必要とする児童生徒さんに対して、関係機関とのネットワークを活用して、多様な支援方法を用いて課題解決への対応を図っているといったものでございます。こちらも、資料中段から下の「課題」にありますとおり、学校だけでは難しい事案も多いことから、関係機関との連携が求められているところがございます。こちらについても、年々配置実績といったところは増えてきてはいるんですけれども、まだまだということもありまして、配置人員の拡充などを今後図っていくといったところを言われております。

次の資料23ページをごらんいただきますと、こちらはスクールネットパトロール事業の取組を紹介しております。

第1回協議会でもご意見があったと思いますけれども、インターネット上で行なわれるいじめですとか誹謗中傷。こういったものへ早期対応しなければいけないということで、こちらは資料の下段にあります「リスクレベル表」といったものがあるんですけれども、事業は委託業者さんのほうに委託しているんですけれども、そこでキャッチした情報が教育委員会から学校へと伝わることで、生徒さんへの適切な指導につながるといった流れになっているものでございます。

続きまして、資料24ページに行きますと、「子どもの居場所応援基金」といったものになります。

こちらは、ふるさと納税など、寄附金のメニューの1つとして広く寄附を募って、子どもの居場所づくりの活動を実施する団体の運営資金を支援するものとなっております。補助の対象は資料に掲載してあるとおりで、県の社会福祉協議会を通じて、居場所づくりに取り組む団体さんに対して10万円を上限に運営資金を助成するものとなります。

資料の右下にありますけれども、このほかにも、クラウドファンディングで寄附を募って資金援助する取組も行なっているところがございます。

こういった居場所づくりの取組は、学校や家庭以外で子どもが安心して過ごすことが

できる場を提供するといった点で、子どもの貧困対策とともに孤立の解消につながるものということをおっしゃっています。

次に資料の25ページに行かせていただきますと、こちらは女性支援の取組を紹介しております。困難な問題を抱える女性への支援に関する法律といったものが令和6年4月に施行されるということになっておりまして、この法律の施行に向けての県の取組を紹介しております。

資料上段の「背景」のところに記載がありますけれども、コロナ禍を通じて、生活困窮ですとか性暴力ですとか家庭環境破綻など、女性を巡る課題が複雑化、複合化している中で、あとは孤独・孤立対策といった視点も含めて、女性への支援の強化が喫緊の課題とされているといったことをごさいます。

法律では都道府県に基本計画の策定が義務づけられていることから、令和5年度には、資料の右下にありますけれども、アンケート調査による実態調査ですとか有識者を交えた検討会。こういったものを通じまして、県の基本計画を策定することを予定しております。

主な支援内容につきましては、資料の中段の「県の主な業務」といったところに記載がありますけれども、既に取組が進められているものも含めて紹介させていただきますと、女性相談支援センター等の設置ですとか女性相談支援員の配置、あとは民間団体との協働による支援などがその内容となっているところをごさいます。

子ども・若年層・女性支援の取組の説明は以上となります。よろしくお願ひいたします。

○小野会長 ありがとうございます。

ただいま事務局から説明がありましたが、何かご意見などございますでしょうか。いかがでしょうか。

若年層・女性ということで出ましたが、浜松ではいのちの電話さんが相談活動をなされています。福永委員さん、若者などから相談を受けておられると思うんですけど、何か気になることとか最近の変化とかございますでしょうか。

○福永委員 浜松いのちの電話の福永と申します。大変きめ細かい行動計画がつくられていると受け止めてをさせていただきました。

浜松いのちの電話の受信状況と今後の対応について、電話相談の立場からお話をさせていただきます。

実はパブリックコメントに記載しようと思いましたが、相談統計が十分まとまっていなかったものですからコメントしませんでした。

昨年1月から12月までの相談受付件数が1万1,212件。毎月大体1,000件の電話相談を受け付けております。通常の昼間だけではなく24時間の受付もやっており、外国人の相談も受けております。何しろ相談員が足りないのです、やり繰りに非常に苦労しているところです。

簡単に申し上げますが、受信内容としては、この静岡県の統計と共通する部分が大変多いです。特に我々のところでは、人生に関する相談ということで、「寂しい」とか「話をしたい」とか、あるいは「家族がいない」などです。私は守秘義務がありますので、具体的なことは申し上げられませんが、この県の計画に記述されているように、孤独を感じている人が大変多いということが共通しています。

それからもう1つは、この行動計画では「健康問題」になっておりますが、私どもの分類では「精神に関する相談」で、例えば「病気の治療が長くて苦しんでいる」「病気が治らない」「病気のことで周囲の人の理解がなかなか得られない」。あるいは「専門機関で問題が指摘された」。これは親も子もです。発達障害などは特にそうです。そのことで将来を悲観している等々であります。

このように今回のこの資料、「第3次いのち支える“ふじのくに”自殺総合対策行動計画」の内容と、電話の向こうにいらっしゃる方の訴えと、かなり一致している部分があります。今申し上げたように、家族を失ったとか、両親が亡くなったとか、離婚したとか、仕事を失ったかということです。そして、心身共に健康であるはずの身体について、「障害がある」「病気がある」と言われたということは、健康な体と精神を失った、いわゆる「対象喪失」と言われることが共通項として、我々の相談の背景にあることを感じております。

2番目に申し上げたいのが、1つは、事前に送っていただいた資料で、「静岡県で実施している自殺対策を知っていますか」との設問に「いのちの電話」ということを回答していただいた方が53.0%で、最も高いという記述がありました。私たちの仕事も、ようやく社会に認められてきているのかなという印象を持ちました。

ただ、コロナ禍によって、電話相談にも1つの問題があります。これは、私ども浜松いのちの電話のことではなく、他県の状況を聞いた話ですが、家族が家にいるために電話をかけられない、あるいは「今家族が帰ってきたので切ります」といったことを伺っ

ております。コロナ禍も、電話相談の中になんかなり影響を与えているということがあります。

それから、説明を聞いて、そして、浜松いのちの電話の受信状況から見て、どういった対策が必要かなということが幾つかあります。

1万1,000件の相談で対応できた中で、先ほど申し上げた、多様な病気、障害、そしてその長期化です。それから失職、あるいは生活苦。この行動計画と同じです。そういったストレスとか不安、葛藤、緊張などで苦しんでいる。そして将来を悲観して、「死にたい」という訴えがあります。

こういった人たちに対して私たちの仕事は何ができるだろうかということを考えたときに、これはもう随分前からですが、先ほどの病気、あるいは障害、疾患の場合は、やはりまず医学的な治療が必要になります。これは当然です。また生活苦であれば、生活の再建のために関係機関の支援が必要になります。あるいは働く機会がなかなか得られない。そのようなことから、仕事を探しているけれども見つからない、これもそれなりの関係機関の支援が必要になります。様々な病気や障害を持ちながらも働きたいという気持ちを持っている人が様々な原因で職を失った場合に、病気の治療と併せて再チャレンジができるように、そういったことができるといいなと思っております。

この再チャレンジについては、前回か前々回でしたか、有馬朗人先生が、「人づくり百年の計委員会」で、その後それを実践する組織として「創知協働人づくり推進県民会議」において、有馬先生が「再チャレンジができる社会をつくる」ことの大切さをメッセージとして残されています。そういったことが私たちの仕事であるし、またそれぞれの機関の仕事ではないかなと思います。いわゆる治療とは別に、その対象になる人の癒やしの仕事です。こういった支援が自殺予防に必要ではないかと思っております。この癒やしというのは、病気とか障害を持ちながら、それと折り合いをつけながら日々を送る。そして人生を送っていく。こういった対応が必要ではないかと思っております。

私たちは電話を通してしかできないものですから、しかも1回限りで終わる場合もあるものですから、継続した対応が容易にできないのが非常にもどかしい感じがしております。

今申し上げたように、自殺の要因の1つとして、生活苦、病気や障害があるために仕事ができないとか、そういった電話を通した声を聞きますと、繰り返しになりますが、有馬朗人先生が私たちに残してくれたメッセージ。再チャレンジできる社会への提言が

ありました。「失敗しても立ち直れる社会をつくるのが大事なんだ」といった提言がありました。繰り返しになりますが、病気や障害、生活困難などと折り合いをつけながら生活ができるような支援。これが継続的にできるといいなと感じております。

電話相談をやっておりますと、やはりもう1回、「人づくり百年の計委員会」パート2。こういったものが必要ではないかと思っているところです。私は、この「人づくり百年の計委員会」のメンバーとして参加しておりましたので、余計痛切に感じます。また、自殺者が増えてきているという現実を見ますと、そのように思います。

それから、このいのちの電話と自殺者との関係についてです。これもパブリックコメントまでに文献を探していましたが、平成17、18、19年頃ではなかったかなと思います。メモだけしか残っていないものです。「いのちの電話が設置されている地域は男性・女性とも有意に自殺率は低くなっている」ということが研究論文として発表されております。それから、いのちの電話とは言っていませんが、「電話相談の事務局があって電話相談が身近にある都道府県では、社会経済的な要因を考慮しても、そのような条件がない場合と比べて自殺死亡率が低い」といったことが公に発表されております。こういった意味においても、電話相談というものが、自殺死亡率を低くすると同時に、自殺予防にも役立つ1つの要因ではないかなと感じております。

そういった意味で、自殺予防の視点から、電話相談が今たくさんできておりますが、今まで以上に、電話相談の充実が自殺予防の1つの要因になるのではないかと、電話相談を通して感じているところであります。

○小野会長 貴重なご意見ありがとうございます。「人づくり百年の計」とか、あと電話相談があるところは自殺率が低いとかいう話がありました。

何かほかにご意見、ご質問をお願いします。

○澤本委員 司法書士会の澤本です。

20ページのLINE相談が、長期休暇とその後10日以外については、基本1名以上2回線、土日は3回線という体制だということですが、令和4年は少し件数が下がっていますが、令和3年では1日平均10件ぐらいLINE相談が入る形になっていて、恐らくこれは1回のコメントのやり取りでは終わらずに、2回、3回とやり取りをします。電話相談とは違って文章で送るので、回答も難しいのではないかと思います。この体制で回っているのかどうかというのを教えていただきたいです。

○大石精神保健福祉室長 事務局からでございます。

長期休業日、ゴールデンウィーク明けや夏休み、3月に人数を増やすことは、この時期に自殺リスクが高まるということで体制を手厚くしているところでございます。

あと、相談に全て応じ切れているかといったところになりますと、なかなか正直なところ全ては難しい状況でして、大体7割ぐらいの相談対応率というふうに言われているところではございます。

相談に当たっては、あまり長時間になつたり頻回に利用されるということになってしまうと、このLINE相談に依存してしまうということになるので、このLINE相談に依存されないように早めに方向性を示してあげるといった対応を取っているということを相談員の方からは聞いています。

○澤本委員 ここに取組として入っているものの予算というのがどのようにについているのか分からないんですが、足りないのであれば人員を増やすということも必要なのかなという感想です。

もう1つ、23ページのスクールネットパトロール事業ですが、これは特に今までの実績とかが入っていないので、ここから始めるというものなのか。もし既に始まっているものなのであれば、その件数等をお聞きしたいなと思います。

○高校教育課 高校教育課の大杉と申します。よろしくお願いいたします。

既に毎年行っている事業ですけれども、申し訳ありません。件数については手元に資料がないので、何件ということ具体的に申し上げることはできませんが、毎月1回、担当の委託業者のほうから、各学校ごと、その月に何件該当する報告があったかというものが上がってまいります。全く該当するような報告がない学校ももちろんありますし、学校によっては2件、3件と。例えば「学校の名前がインターネット上に出ていた」、あるいは「特定の生徒が自分自身のプロフィールみたいなのを紹介するようなページでそういったものが紹介されていた」といったところで上がってくることはございますが、多くても本当に各学校2件から3件程度の報告になっております。

それから、リスクが「高」「中」「低」と3段階に分かれておりますけれども、リスクの高い、すなわち自殺ですとか事件に直接的に関わるようなものの報告については、この1年間そういった報告はありません。「中」「低」と呼ばれる、先ほどの名前が出ている、あるいは学校名が出ている。こういったレベルの報告が上がってきているのが現状であります。

以上です。

○澤本委員 ありがとうございます。

○小野会長 どうぞ。

○大石精神保健福祉室長 すみません。先ほどのLINEのところなんですけれども、「対応率7割」というふうに言ってしまったんですけれども、5割ぐらいといったところが実際のところですよ。

あと、予算への対応といいますか、もう少し態勢を拡充できないかといったところですが、有資格者の方々に対応いただいております。今年度、そういったお話をしてみましたが、「なかなか体制が難しいというのが現状だ」というお答えもあり難しい状況にあります。

○小野会長 ありがとうございます。

先ほど杉山先生からもゲートキーパーの話が出ましたが、ここでも大切な役割がゲートキーパーにもあるかもしれないので、この中で「ゲートキーパー」という言葉が、見つけ切れなかったんですが、もし可能であれば、どこかに「ゲートキーパーをこの子ども・若年層・女性支援でも活用する」といったことを入れておいてもいいのかもしれないと思いました。

次は、「主な取組」のうちの、勤務労働問題や悩みに応じた相談体制の確保に関する取組、それと孤独・孤立に関する取組について、事務局から説明をお願いしたいと思います。よろしく申し上げます。

○大石精神保健福祉室長 それでは続きまして、重点施策のうち、「勤務労働問題への対策」「悩みに対応した相談体制の確保」、あとは「孤独・孤立対策との連携」の部分についてご説明いたします。資料のほうは26ページからとなります。26ページをお開きください。

このうち、まず「勤務労働問題への対策」の1つ目として、ゲートキーパーのうち、企業向けのゲートキーパーの養成研修といったものを紹介させていただきます。

先ほど「自殺者の状況」の説明で触れましたけれども、令和4年の状況ですと、50歳代の有職者の自殺者数が昨年から増加をしているといった状況でございます。また、うつ病など、心の健康問題による労災申請が増加傾向にあるといったことも分かっておりまして、こういったことから労働者に対するメンタルヘルスクエアが重要となっているという状況でございます。このためにも、企業の人事労務担当者の方々を対象にしてメンタルヘルスクエア実践セミナーといったものを開催しております。資料の下のほうに、そ

のチラシを紹介しているところがございます。

セミナーの中では、ゲートキーパーの役割に関する講習ですとか、あとは職場内でのコミュニケーションの取り方。こういったものをワークショップ形式で実践的に学ぶといった内容を取り入れております。今年度は2回の開催を予定しております、1回目は既に実施しており、「実績」のところにも書きましたが、1回目で146人と、昨年と比べてすごく大勢の方に参加いただきました。また、第2回目は、明日3月7日に実施することになっております。今年度も、協会けんぽや産保センターと一緒に連携を取りながら進めておりますので、来年度以降も、こういった形で呼びかけ、協力していただきながら、多くの方々にご参加いただけるように図っていきたいと思っております。

引き続きまして、資料の27ページをごらんください。

こちらは「ふじのくに健康づくり推進事業所」といったもので、こういった取組をしていますよということで紹介をさせていただきます。

こちらは事業所の健康経営の取組を後押しするものということで、健康づくりの目標を宣言する事業所に対して、県がその宣言を認定して、あとは県のホームページで公表するといったものになります。

資料の下段のほうにありますけれども、令和3年までに認定された事業所はもう既に6,000件を超えておりまして、この中で「メンタルヘルスに取り組む」と宣言しているところを数えたところ、1,000件以上が「メンタルヘルスに取り組む」ということで宣言されていることのようにでした。

続きまして、資料の次のページ以降。28ページと29ページのほうでは、労働法のセミナーですとか労働相談について、その取組を掲載をしております。労働問題に関しまして、企業に向けて法制度の理解を促したり、あとは県民の皆様からの様々な労働相談。こういったものに対して、労働局などと連携をして対応しているといったものもございます。

続きまして、資料の30ページのほうをお開きください。

こちらは、重点施策の3つ目にあります「悩みに対応した相談体制の確保」ということで、ゲートキーパー養成研修。こちらのほうで説明資料をつけさせていただきました。先ほどからゲートキーパーの重要性といったところを言われておりますので、少し紹介をさせていただきます。

先ほども説明しましたが、県のほか、市町でもゲートキーパーの養成を進めているところがございます。資料の上から3番目の「内容」の欄にありますとおり、一般研修、専門研修、講師養成研修、フォローアップ研修。こういったように、その下の欄にあります「受講対象者」にある方々に向けて、それぞれ受講を促しているところがございます。

資料31ページのほうに、これまでの目標や実績を掲載しておりますので紹介をさせていただきますが、左側にありますとおり、これまで令和3年度までの実績としまして、研修の受講者数は6万人を超えておりますので、今後も継続して実施をしていきたいというふうに考えているところです。

その右側のほうには、実際に行なわれている研修の一覧を抜粋として紹介をさせていただいております。様々な職種の方々に受講をしていただいていることが、こちらからも分かるかと思えます。

次の資料32ページのほうに移っていただきまして、「ゲートキーパー養成研修（今後の方針）」ということでペーパーを作っております。

左上のほうに、先ほど杉山委員のほうからも紹介がありましたけれども、県の施策レビューというのを令和3年に行なっております、この施策レビューにおける改善提案といった中でも「相談者の特性に応じた対応ができるようにする必要がある」といったご意見をいただいたところがございます。

その下の「国の動向」といったところにありますけれども、国の補助事業として「ゲートキーパー養成事業」が新たにメニュー追加されたこと、さらに、ゲートキーパーを養成する講師のための教材やカリキュラムを国で作成するといった動きがあります。

県では講師養成研修を実施しておりますが、その研修の中で、ライフステージにおける特徴などを追加するとともに、様々な年代の方々にゲートキーパーになっていただけるよう養成していきたいと。その手法を今後検討していきたいというふうに考えているところがございます。

あと、検討中ではありますけれども、県民の皆様はゲートキーパーの役割といったものを身近に感じてもらえるように、啓発の動画を作成して情報発信していきたいというふうに考えているところです。一番初めに鈴木委員からお話がありましたけれども、まだゲートキーパーそのものが知られていないといったところで困ってしまうということです、いろんな形で周知を図っていきたいというふうに考えているところがございます。

ます。

続きまして、1ページ飛んで34ページになります。

重点施策の4つ目として挙げました「孤独・孤立対策施策との連携」といったものでございます。

こちらは、「誰ひとり取り残さない福祉の仕組みづくり事業」ということで、今年度からモデル的に実施している事業でございます。資料の右下の図の中の左上部分、「一般的な支援の流れ」というところに記載されておりますが、福祉の分野では、高齢者や障害のある方、あと子ども、こうした関連の各分野でそれぞれ課題があり、さらにそれに加えて生活困窮問題なども絡んでくると、様々な課題が複雑化・複合化している状況にございまして、現在市町において包括的な相談支援体制といったものを整備しようと呼んでいるところですが、中には支援につながっていなかったり支援制度から漏れてしまう方々が一定数います。

この資料の左上の「背景」のところに記載をしましたが、支援機関同士の連携が不足をしていたり、あとはアウトリーチ機能が十分ではないといった課題があるため、ニーズに沿ったきめ細かな支援を届けるためには、民間団体のさらなる参画を促す必要があるというふうに考えているところでございます。

このため、来年度からの新たな取組ということで、資料の左下のところにあります「官民連携による要配慮者支援の充実」といったところでは、NPO等との多様な連携体制の構築ですとか、NPOへの活動支援など、こういったものを来年度予定しているところです。

資料の右側の「孤独・孤立対策に係る取組の全体像」の図にありますとおり、アウトリーチにより要支援者を把握をして、NPO等が連携した多様な主体により具体的な支援につなげる。こういった取組を進めていくために、図の下の真ん中のところにありますように、孤独・孤立対策に取り組む民間団体の横のつながりといったものを構築して、そのつながりの中で孤独・孤立状態にある人を支援する。その支援も、公的支援を開始する前から行なう。こうしたことができるように、それぞれの団体の特性を生かした予防的な支援を実施することなどを検討しております。NPO法人さんからも、「NPO同士のつながる場がない」であるとか、「それぞれ団体の得意分野を生かした多面的な支援が必要である」といった連携の必要性が訴えられておりますので、この連携体制の構築といったものを進めてまいりたいと考えております。

続きまして、資料の35ページです。こちらは、高齢者対策の1つとして実施する、生きがいつくりですとか健康づくりに関する取組になっております。

いくつになってもいきいきと活躍できる長寿社会の実現を目指すことを目的とした事業になっております。具体的には、社会参加促進フェアの開催や体験型講座の実施、交流会、居場所の開設。こういったもので、「壮年熟期」というふうに言われている年代の方々が生活支援の担い手として活躍していただくためのノウハウを学ぶといった内容になっております。これらの取組を通じまして、地域で必要な支え合い活動ですとか長寿者の社会参加といったものを促すことを目的として実施しているものでございます。

資料の36ページをお開きください。

こちらは、計画とは直接的には関係は薄いですが、昨年12月に精神保健福祉法が改正されまして、市町村での精神保健に関する相談支援について法律に明記されましたので紹介をさせていただきます。

この資料の上段のほうに黒い文字で「見直し内容」といったものが書かれていると思いますけれども、この「○」の一番下、4つ目のところにありますけれども、市町村が実施する精神保健に関する相談支援について、精神保健に課題を抱える方も対象にできるとされておまして、メンタルヘルスに関する相談支援が市町村の業務に位置づけられたということになっております。こういったことから、今後も市町と共にこの自殺予防対策に取り組んでいきたいと考えております。

続きまして、資料の37ページをごらんください。

こちらは、広報とか周知といったところでの取組を紹介させていただきます。県では、ホームページ上に「静岡県うちあけダイヤル」といったサイトを立ち上げまして、電話相談ですとかLINE相談の相談窓口を紹介しております。それに加えて、このサイトをなかなか見に来てもらえないところがありますので、このサイトに誘導するための工夫といったことで左側と右側にそれぞれ紹介しているんですけども、左側の上にあります検索連動型広報といったものでは、GoogleですとかYahooといった検索サイトで自殺に関するキーワードを入力して検索すると、この「うちあけダイヤル」のサイトが表示されて、サイトにつながる仕組みであったり、あと右側にあります15秒間の動画広告。こちらは、YouTubeの様々な動画のほうに広告として差し込み、広告動画を見た人を「うちあけダイヤル」のほうにつなげていくといった、このサイトに誘導する、見てもらうための工夫をしているところでございます。

この「うちあけダイヤル」ですけれども、次の38ページのほうにあります。ここが先ほど冒頭で説明した「県民の誰にもゲートキーパーの役割を知ってもらいたい」といったことにつながりますが、電話相談やLINE相談の相談窓口につながるリンクを貼っているもののほかに、ゲートキーパーの基本的な役割をここで紹介をして周知を図っているところがございます。サインに気づき、声をかけて、話を聞き、必要な支援につなげて、さらに見守るといったゲートキーパーの役割を、こういったところでも紹介をするようにしています。

最後、39ページのところですけれども、広報ということで、今月は自殺対策強化月間ですので、今月号の「県民だより」で特集を組んで啓発を図っているところです。今後このような形で、あらゆる場面を使いましてこういった普及啓発活動に取り組んでいきたいと考えておりますので、ご承知おきください。

説明は以上となります。よろしくお願いたします。

○小野会長 ありがとうございます。最後までご説明いただいたということですね。勤務労働問題、悩みに応じた相談体制の確保、孤独・孤立に関する取組などについて説明いただきました。

それでは、今の説明に関してご意見をいただきたいと思いますが、問題ごとに意見をお聞きしたいと思います。

勤務労働問題、相談体制の確保についてご意見、ご質問などある方はございませんでしょうか。

杉山先生、お願いします。

○杉山委員 議事がそこだけというわけでなければ。全体でもいいですか。

○小野会長 はい、どうぞ。

○杉山委員 今回驚いたのは、やっぱり13ページのグラフですよね。その前に、まず計画の策定に携わってくれた方たちとか、あと説明していただいてありがとうございます。まずは感謝申し上げます。

発言の中身としては、やっぱり13ページの50代の急増というんですか。爆増というんですかね。尋常じゃない増え方をされていて、全国と比べても全然違うと。先ほど会長から「なぜ静岡県が」という話がありましたけど、これは分からないということみたいなので。あとは、その下の女性は19歳以下がやっぱり年々増えているというところが気になる。数は小さいですけれども、ということです。

先ほど来、パブリックコメントへの対応とかを説明いただいて、この若年者への対応というのはいろいろ具体的なメニューが書いてあって、国のほうも、今日、ちょうど自殺対策強化月間なので厚労省の自殺対策推進室からもレターが出ていて、中高年の男性と小中学校ですかね。そこをしっかりと特出しして何か書いてあるので、そこはしっかり対策しないといけないことが分かっている、そのとおりだなと感じます。子どもとか、若い方への対策はある程度充実を図られてきていて、それが成果を出すかどうかというのは、これからの話になるかと思います。

あと、この50代に関しては、これをどうすればいいかというのは、今の説明を聞くと、かなり綿密にいろんなことを計画されていて、それだけ聞いているとよさそうに思いますが、これだけ増えると、追いつくのかどうかというのが心配だという気がします。この年代の急増については、前回のこの回でもその兆しが見えていて、私も「ちょっと怖いですね」と発言して、悪いほうの予感が的中してしまったという形になると思いますけれど、そういうわけで、計画はしっかりとつくってあるように見えますけれども、実際にそれが効果を発揮するかどうかというのは今後注視していかなければいけないというふうに思いました。

せっかく発言しているのです、関係しているところを言いますと、8ページの、パブコメのハイリスク者、未遂者というものですが、もう実際に自殺行動を起こしてしまった人のケアについては医療機関でやりますので私どもの目の前に現われますが、「そういったことについても計画に記載してほしい」とパブコメをいただいてあって、右側のように書き直っていて、「連携をする」ということが書き加えられています。救急病院と精神科病院ですかね。このことは国の今度書き換わった大綱にもしっかり載っているので、この直しはいいかなというふうに思いました。

やっぱりここでキーワードになるのが「連携」という言葉で、先ほど来、「医療機関だけではなくて様々な分野で連携を」というご説明がしきりに出てきていましたので、その方向性はとてもよいと思いますし、多分野で連携するということは非常に重要なので、それはいいですども、本当に先ほどの急増に対応できるかというところになるかかと思しますので、ここにいる関係の皆さん。様々な方が集まっているので、どういった形でみんなでネットワークを組んでいくかということがキーになるかなと思いました。

ちなみに、この未遂者ケアに関しては、県で10年来、私どもで専門者研修をやっていますので、関係の方があればまたご紹介したいと思えますけど、最近参加者が減ってお

りますので、特に看護の代表の方とか心理の関係の方等のご参加をお願いしたいというふうに思います。

あともう1つ、データでは高齢者も増えているということがよく分かりますので、今回高齢者というものが1つ項目として入っているというのは、しっかりと対策されているかなというふうに思いました。

パブコメの最後のところにも出ていますが、10ページですかね。こういった「一覧表を作成してほしい」といった話があって、ゲートキーパーの話も先ほどから出ていて、あらゆるところでこういったリスクのある方が網に引っかかるような形、それからつないでいけるような形というものが重要かと思えます。

先ほど、36ページのところの精神保健福祉法の説明でも市町村に下りるという話がありましたけど、これは私どもの専門領域ですが、これの特徴は、精神障害のある・なしにかかわらずというふうなところが特徴になっていて、特に精神障害だからというわけではない。そうでない方も、課題がある人についてはしっかりと相談していきましょうということになっていますので、そういったことも含めて、網羅的にということをもっと深めてやる必要があるのではないかと、このデータの爆増を見ると思いましたので、発言させていただきました。

以上になります。すみません。長くなりました。

○小野会長 先生、どうもありがとうございました。

受講者が少なくなっているということですが、未遂者の対策や、50代が増えてきているということがありますが、産業医の研修会と組み合わせると割とたくさんの方が集まるかもしれないと思っております。

○杉山委員 なるほど。ご指摘ありがとうございます。

○小野会長 勤労問題といいますと、やはり産業保健支援センターでいろんな対策をなさっていると思うんですけど、井上先生、何かご意見とかございますでしょうか。

○井上委員 静岡産保センターの井上です。

産保センターとしては、以前からメンタルヘルスに関しましては、メンタルヘルス対策促進員を委嘱しまして、各事業場に個別に訪問して、いろいろ相談に乗ったりご指導したりしているんですが、実は今年度は前年度に比べまして非常に件数が減りました。というのは、これはコロナの関係じゃなくて、助成金ですね。メンタルヘルス対策の助成金がなくなってしまったということで、これまでは、メンタルヘルスの助成金がある

と。それをきっかけに相談されるケースが多かったので、それがなくなって非常に少なくなっておりますので、そこを何とかしないといけないということで、ありとあらゆる機会を通じて、メンタルヘルス対策に企業が関心を持っていただくようにしております。

その一環といたしましては、従来やっておりますが、産業保健セミナー。特にメンタルヘルス対策のことを充実すると。さらに、ハラスメントであるとか、それに関連したテーマでセミナーを実施しているということで、それによって少しでも事業場のほうで関心を持っていただいて、メンタルヘルス対策に取り組んでいただくような、そういう方向でこれから進めていこうと考えております。

それから、1つ、個人的な感想ですが、先ほどお話がありましたように、50代ですかね。高齢者の自殺が増えていると。これは非常にゆゆしき問題だと思っておりまして、最後のほうに自殺予防啓発サイトに誘導するような工夫をされているんですが、それはインターネットで検索してくれればそこに誘導されるんですが、そういうことをしない方も恐らくこの年代だと多くいらっしゃると思いますので、そういう方を少しでも救うためには、先ほど先生がおっしゃった、県民総ゲートキーパー化ですかね。そういったことで、いろんな人がみんなそういったことに関心を持って、少しでも自殺を防いでいくということがこれから必要ではないかと思えます。

すみません。産保センターの立場と個人の立場と両方で申し上げました。

○小野会長 ご意見ありがとうございました。

ほかの委員の方々、いかがでしょうか。

じゃ、ちょっと私からよろしいでしょうか。

過重労働が心とか体の健康に問題を与えているということがいろいろありまして、時間外労働の規制などが出てきています。医師も働き方改革が始まりますが、働き方改革が始まるタイミングぐらいから、何となく景気の問題とか物価高とか言われてきていまして、働きたくても働けないということが、この家庭の経済問題に影響を与えて自殺が増えているとしたらどうだろうか。そこを問題と思ったりもしたんですけど、何かご意見をお持ちの方はおられますでしょうかね。それか、何か分析できていることってありますでしょうかね。

借金をしたがお金を返せない状況ができてしまっている可能性がなきにしもあらずかと思ったりしますが。最近「過重労働で自殺者が」というニュースでも少なくなった気がするんですけど、逆にそういった働けないことによる経済問題で自殺者が増えてい

るとしたらどうかなと思ったりもしましたが、もし何かご意見、感想とかお持ちの方がおられましたらと思ったんですが、特にまだそこまでは踏み込んで話せないですかね。

○杉山委員　そこは、先生のお感じになっていることというのは分かるんですけど、多分データの的にはよく分からないところかなと。僕の勉強不足だけかもしれませんが。

ただ、これは国が決めているので、その方針に逆行したことがなかなか言えない状況にあって、「そちらが正しいんだ」というふうに誘導されておりますので、「それはどうなのか」というご意見は各方面でたくさん聞きますが、今のところ「それがいけない」ということははっきりデータに出ているとかというのは、あまり聞かないのが、逆に違和感は確かにあるんですよ。なので、すみません。今後勉強させていただこうかと思えます。

○小野会長　すみません。ちょっと私の個人的な感想としてですね。たくさん働いておられる方でも、周りとは協力しながら和気あいあいとやっている事業所の方々は皆さんお元気な感じが、産業医をしていてそういったことを感じるものですから、お話しさせていただきました。

そろそろ時間になってきましたが、何かほかにございましたら、最後に1つぐらいでしたら話していただけるかもしれませんが、いかがでしょうか。よろしいですか。

それでは、いろいろご意見いただきましてありがとうございます。拙い司会で申し訳ありませんでした。皆様、円滑な議事進行にご協力いただきましてありがとうございます。

では、進行を事務局にお返しします。よろしくお願いいたします。

○司会　小野会長、議事の進行をいただきましてありがとうございます。また委員の皆様も、活発なご意見をいただきましてありがとうございます。

閉会に当たりまして、障害者支援局長の森岡よりご挨拶を申し上げます。

○森岡障害者支援局長　障害者支援局の森岡でございます。

本日は、貴重なご意見をたくさんいただきましてありがとうございます。

ゲートキーパーのお話が結構あったかと思えますけれども、周知ですとか、それから数ですね。県民総ゲートキーパー化みたいなものができるといいなというふうなことで、本当にそうだなと思えます。今後も積極的に取り組んでいきたいと思えますので、よろしくお願いいたします。

本日いただいたご意見につきましては、施策を推進していく上で参考にさせていただきます。

いて取り組んでまいりますし、計画への反映をどうするかというところにつきましては、小野会長とご相談をして対応していきたいと思っておりますので、よろしくお願いいたします。

計画につきましては、今月末までにはまとめて公表していきたいと考えておりますし、冊子に最終的にまとめまして、これは4月以降になってしまうと思っておりますけれども、皆様にもまたお送りしたいと思っておりますので、よろしくお願いいたします。

引き続き、皆様のご指導のほど、よろしくお願いいたします。本日は誠にありがとうございました。

○司会 以上をもちまして、第2回静岡県自殺対策連絡協議会を閉会といたします。皆様、本日は誠にありがとうございました。

午後5時28分閉会