

平成29年度 新潟市自殺対策協議会 議事録

日時：平成29年12月22日（金）15：00～17：00

場所：白山会館2階 芙蓉の間

出席者：（委員：15名）

池田 伸一 委員（社会福祉法人新潟いのちの電話）

石橋 秋美 委員（自死遺族語り合いの会「虹の会」）

石原 亜矢子 委員（新潟日報社）

川崎 晃 委員（連合新潟地域協議会）

興梠 建郎 委員

（独立行政法人労働者健康福祉機構新潟産業保健総合支援センター）

小林 恵子 委員（新潟大学医学部保健学科新潟大学大学院保健学研究科）

齋藤 正行 委員（特定非営利活動法人新潟NPO協会）

鈴木 美和 委員（新潟県産業看護部会）

田中 恒彦 委員（新潟大学人文社会・教育学系 教育学部）

玉木 尚子 委員（新潟商工会議所）

名和 淳 委員 代理出席 中村 協子 氏（新潟県臨床心理士会）

長谷川 伸一 委員（一般社団法人新潟県経営者協会）

堀田 伸吾 委員（新潟県弁護士会）

南 ミイ子 委員（新潟市民生委員児童委員協議会連合会）

向井 勉 委員（一般社団法人新潟市薬剤師会）

（庁内関係委員：4名）

阿部 隆一 委員（新潟市教育相談センター）

川瀬 正之 委員 代理出席 齋藤 浩明 氏（新潟市社会福祉協議会）

進藤 弘 委員（新潟市消防局救急課）

廣瀬 保夫 委員（新潟市民病院救命救急・循環器病・脳卒中センター）

（事務局）

長井 亮一 （保健衛生部長）

福島 昇 （こころの健康センター所長兼こころの健康推進担当課長）

藤野 志津子 （こころの健康センターいのちの支援室長）

中川 拓也 （こころの健康センターいのちの支援室主査）

藤田 千恵 （こころの健康センターいのちの支援室副主査）

媚山 文夫 （こころの健康センターいのちの支援室主事）

北川 千津子（こころの健康センターいのちの支援室主事）

平松 菜穂子（こころの健康センターいのちの支援室臨時職員）

傍聴者：1名

1. 開会

（事務局 中川主査）

時間になりました。まだ委員の先生がお一人来ていませんが、定刻となりましたので、ただ今から平成29年度新潟市自殺対策協議会を開会いたします。本日司会を務めさせていただきます、こころの健康センターいのちの支援室の中川でございます。よろしくお願いいたします。

まず初めに資料の確認をさせていただきます。資料については本日、お手元のほうに資料一覧を配布させていただいております。資料につきましてはご確認いただきまして、足りないものがございましたらお知らせください。なお、委員の皆様方にも事前に送付させていただいておりますが、本日資料一式をご用意させていただいております。もし足りないものがございましたら、後ほど事務局のほうにご連絡いただけたらと思います。

なお、本日追加になった資料がございますので、ご報告させていただきます。まず、「新潟県自殺対策計画【概要版】」資料でございます。併せて、新潟市で作成しました「働く人のこころの健康 気づいて仲間のSOS」というクリアファイルでございます。その2点を追加資料として配布させていただいております。

なお、本日の協議会でございますが、会議録作成のためテープ録音をご了承いただき、ご発言の際にはマイクをお持ちしますので挙手をお願いいたします。

続きまして、長井保健衛生部長よりご挨拶申し上げます。

2. 保健衛生部長あいさつ

（事務局 長井保健衛生部長）

新潟市役所で保健衛生部長を務めます、長井と申します。よろしくお願いいたします。本日はご多用の中、本協議会にご出席をいただきまして誠にありがとうございます。また委員の皆様におかれましては、日頃から本市の自殺総合対策にご理解とご協力を賜っておりますことに心から感謝を申し上げます。

さて、本市の自殺者数につきましては、人口動態統計によりますと平成28年に133人と、自殺死亡率は16.5となっております。減少傾向は続いておりますが、政令市との比較の中ではまだ高い水準にあるという状況でございます。これまで本市では、自殺未遂をされた方を支援する「こころといのちの寄り添い支援事業」や、多職種による「くらしとこころの総合相談会」、あるいは24時間365日対応の電話相談などを行ってまいりました。

そして平成28年度からは、新潟県立大学に若年層の自殺対策に関する調査・研究を委託して、今年度はゲートキーパー養成のためのテキストの作成を行っております。本日はこの若年層の自殺対策の取り組みについて、新潟県立大学の勝又陽太郎先生の方からご報告をいただくことになっております。

また、7月に閣議決定されました国の「自殺総合対策大綱」の概要や、それを受けて本市が策定を目指します、「第2次新潟市自殺総合対策行動計画策定スケジュール（案）」について説明をさせていただきます。委員の皆様から忌憚のないご意見をいただきまして、今後の本市の取り組みに活かしてまいりたいと思っておりますので、よろしくお願いを申し上げます。それでは本日よろしくお願いいいたします。

(事務局 中川主査)

まず初めに、今年度委員の改選がありましたので新委員をご紹介します。お名前をお呼びいたしますので、恐縮ですがその場で簡単にご挨拶をお願いいいたします。

まず、新潟NPO協会の齋藤委員でございます。

(齋藤委員)

はい、失礼しました。新委員の齋藤正行ですが、「死ぬな！」をいろいろ作らせていただいております、新潟NPO協会の四代目の代表理事になりました。よろしくお願いたします。

(事務局 中川主査)

続きまして、新潟県産業看護部会の鈴木委員でございます。

(鈴木委員)

こんにちは。新潟県産業看護部会の会長をしております保健師、それから労働衛生コンサルタントの鈴木と申します。主に労働者の健康管理に携わっております。よろしくお願いいいたします。

(事務局 中川主査)

続きまして、新潟大学教育学部の田中委員でございます。

(田中委員)

新潟大学教育学部の田中と申します。専門はですね、臨床心理学、子供のこころの支援を専門としております。どうぞよろしくお願いいいたします。

(事務局 中川主査)

続きまして、新潟県経営者協会の長谷川委員でございます。

(長谷川委員)

新潟県経営者協会の長谷川と申します。どうぞよろしくお願いいいたします。

(事務局 中川主査)

続きまして、新潟県弁護士会の堀田委員でございます。

(堀田委員)

新潟県弁護士会の人権擁護委員会委員長をしております、弁護士の堀田と申します。よろしくお願いいいたします。

(事務局 中川主査)

続きまして、新潟市民生委員児童委員協議会連合会の南委員でございます。

(南委員)

はい、ただ今ご紹介がありました、新潟市民生委員児童委員連合会の地域福祉部会というところの部長をしておりました関係で、今回この役目が回ってきたということでございますので、初めてでございますのでよろしくお願いいたします。

(事務局 中川主査)

続きまして、新潟市薬剤師会の向井委員でございます。

(向井委員)

新潟市薬剤師会の向井と申します。よろしくお願いいたします。

(事務局 中川主査)

なお、本日ご欠席でございますが、新潟県警察本部生活安全課の大平委員も新委員でございます。

続きまして、本日の出席状況を報告させていただきます。本日は新潟県警察本部生活安全課の大平委員、新潟市医師会の熊谷委員、新潟県司法書士会の竹内委員、本日出席予定でしたが急遽ご連絡があり、新潟県精神科病院協会後藤委員も欠席でございます。本日4名が欠席でございますので、代理出席を含めまして委員総数19名中15名の出席となります。また、庁内関係委員として関係機関より4名の委員の方から出席をお願いしております。

次に、議事に移らせていただきます。本日の議事につきましては、お手元の協議会資料、「次第」に沿って進めさせていただきますが、初めに会長および副会長の選出が議題となっております。本協議会の進行は会長が行うことになっておりますので、会長選出までの間につきましては司会が進めさせていただくこととしてよろしいでしょうか。

ありがとうございます。

3. 議 事

(1) 会長及び副会長の選出

それでは会長の選出を行いたいと思います。会長は、新潟市自殺対策協議会開催要項第4条第2項により委員の互選により決定することになっております。委員の皆様からのご推薦により行いたいと思いますが、いかがでしょうか。はい、玉木委員。

(玉木委員)

はい、こんにちは。商工会議所から参りました社労士の玉木です。精神保健医療のこれまでの実績と日々のご貢献及び、平成19年度からこの協議会で座長を務めていらっしゃるご経歴から、新潟県精神科病院協会の後藤雅博先生を推薦したいと思います。

(事務局 中川主査)

はい、ありがとうございます。玉木委員から、後藤委員というお話がありましたが、他にご意見はありますでしょうか。よろしいでしょうか。後藤委員には、本日急遽欠席のご連絡をいただいた際に、「本日大変申し訳ないけれどもご推薦いただいた場合には会長職への就任について承諾する。」ということであったため後藤委員に会長をお願いしたいと思いますが、いかがでしょうか。(拍手)

それでは後藤委員より会長として就任いただきます。後藤委員、本日不在でございますが、副会長の選出に移りたいと思います。副会長の選出ですが、副会長は新潟市自殺対策協議会開催要項第4条第4項により、委員の内から会長が指名することになっております。本日後藤会長不在ですが、急遽欠席のご連絡をいただいた際に後藤委員のほうから、副会長には当協議会の経過を踏まえ、興柁委員を副会長に指名させていただきたいということでしたが、興柁委員、いかがでしょうか。(拍手)

ありがとうございます。

本協議会の進行については、新潟市自殺対策協議会開催要項第4条第5項により、会長不在の際は副会長が進行を行うこととなっておりますので、ここからの進行につきましては、興柁副会長より本日の議事進行をしていただきたいと思いますと思っております。どうぞよろしくお願いいたします。

(興柁副会長)

皆様、こんにちは。急遽後藤先生が来られないということで、私が本日の司会進行を務めさせていただきます興柁です。よろしくごお願いいたします。大体17時をもって会議を終了したいと思いますので、皆様のご協力をお願いいたします。

それでは、議事のほうに移りたいと思いますが、まず最初に厚生労働省人口動態統計について、これについて事務局からご説明をいただきたいと思います。よろしくご願います。資料を見てください。

(事務局 藤野室長)

それでは事務局のほうから説明させていただきます。こころの健康センターいのちの支援室の藤野と申します。どうぞよろしくご願います。失礼ですが座って説明させていただきます。

(2) 厚生労働省人口動態統計について

「議事(2) 厚生労働省人口動態統計について」、説明いたします。「【資料1】 厚生労働省 人口動態統計」の1ページ、「自殺者数・自殺死亡率 政令市比較 (平成23年～28年)」をご覧ください。平成23年から28年の政令市の比較で、ピンクで網掛けした行が新潟市になっております。政令市の中では高い水準で推移しております。一番右の表が平成28年の自殺者数・自殺死亡率ですが、新潟市の自殺者数は133人、人口10万対の自殺死亡率は16.5で、さいたま市とともに20市の中でワースト4位になっております。新潟市自殺総合対策行動計画の数値目標は平成30年までに自殺死亡率を17.

8以下とするとなっていますが、平成28年の時点では目標を達成している状況です。

2ページをご覧ください。上の折れ線グラフが平成9年から平成28年までの全国、新潟県、新潟市の自殺者数の推移になっております。平成28年、全国では20,984人の方、新潟県では496の方が亡くなっております。新潟市は先ほど申し上げましたとおり133人です。下のグラフが人口10万対の自殺死亡率の推移です。緑の折れ線グラフが新潟県ですが、新潟県は全国に比較すると高く、新潟市は上がり下がりしながらも徐々に全国レベルに近づいている状況です。

3ページをご覧ください。新潟市の平成19年から28年の自殺者数を年代別に振り分けたものです。上のグリーンのグラフが男性、下のオレンジのグラフが女性になっております。男性は女性の約2倍の方が亡くなっており、40代、50代、60代に大きな山がございます。女性は大きな山はございませんが、50代、60代、70代がやや高くなっている状況です。以上です。

(興沼副会長)

ありがとうございました。ただ今のご説明について、委員の先生方、何かご質問などございますでしょうか。僕から一つだけ聞いてもいいですか。40代が多いということで今聞いたのですが、これまあ働く世代と。2017年、16年時点での40代というと、これ、あのバブルが弾けてちょうど失われた10年が始まった頃に就職戦線に出てきた人達ですよね。生まれた年代別の統計みたいなものがあると、どの世代が一番そういうバブルの影響とか、失われた10年の世代、影響を強く受けたかというのがわかるのだろうと思うのですが、そういったデータはございますでしょうか。またできたら、分析できたら、また後でもいいのですけれど、見せていただけたらありがたいと思います。

(事務局 藤野室長)

はい、ありがとうございます。今時点ではそのようなデータはございませんが、いろいろな集計表から拾って分析してみたいと思います。

(興沼副会長)

他に先生方、何かございますでしょうか。なければ次の議題の2のほうに移りたいと思います。議題の2のほうですが、「【資料2】 自殺総合対策事業概要」の方に移りますが、これについてご説明いただきたいと思います。事務局からお願いします。

(事務局 藤野室長)

(3) 自殺総合対策事業概要について

続きまして「議事(3) 自殺総合対策事業概要について」説明いたします。A3の【資料2】をご覧ください。自殺総合対策事業を一覧にし、平成26年度から平成29年11月末までの経過をまとめたものです。表側に上から順番に「相談支援事業」、「連携推進体制」、「人材育成事業」、「普及啓発事業」、「民間団体補助」とありますが、このうち主な事業について説明いたします。

「事業 No. 1」の「こころといのちの寄り添い支援」ですが、この事業は、救命救急センターや警察などから紹介されました自殺未遂者の方の再企図防止を目的といたしまして、相談員が面接・訪問・電話などで支援する事業です。年々対象のケースは増加しており、平成28年度は46人、平成29年度は11月末現在で37人となっております。ケースの紹介元は新潟市民病院と新潟大学医歯学総合病院で、約70%を占めています。また、障がい者基幹相談支援センター・地区の担当保健師など、地域の関係機関とは、ともにケースを支援することにより連携が図られていますが、本人がこの支援を希望せず支援に繋がらなかったケースのフォローが課題となっております。

次に、「事業 No. 2」の「くらしとこころの総合相談会」は、こころの健康や借金など法律に関する相談について、弁護士、精神保健福祉士、薬剤師、保健師などが対応するワンストップの相談事業です。県弁護士会、市薬剤師会、県産業看護部会のご協力を得ながら、平成26年度から開始した事業ですが、年間約80人の利用があり、充足率も47%から62%に伸びてきています。事業として定着しつつあります。平成28年度の相談内容の内訳は法律の相談が55%、こころの相談が38%、生活の相談が7%となっております。これまでチラシを配布する医療機関は、精神科を標榜している医療機関としておりましたが、今後精神科以外の医療機関にもチラシを配布するなど、周知の範囲を広げていきたいと考えております。

「事業 No. 3」、「事業 No. 4」は電話相談になります。こころの健康センター直営で実施している平日・昼間の相談に加えまして、社会福祉協議会に委託しております午後10時までの「こころといのちのホットライン」、新潟県とともに業者委託しております午後10時以降の「こころの相談ダイヤル」を実施しており、併せて、24時間365日の電話相談が受けられる体制となっております。相談数は伸びてきておまして、午後10時以降の「こころの相談ダイヤル」は、平成29年度から1回線増設いたしました。

続きまして、「事業 No. 8」の「自殺対策実務者ネットワーク会議」です。自殺予防に取り組んでいる関係機関・団体とネットワークを構築し、共同して自殺防止街頭キャンペーンや研修会を実施しています。今年度実施しました「支援者のための勉強会、10代の若者の生きづらさを考える」というテーマの研修会につきましては、後ほど堀田委員にご報告をお願いしております。

「事業 No. 9」の「自殺予防ゲートキーパー養成研修会」につきましては、平成27年度から若年層対策として取り組んでおります。新潟県立大学に委託しまして、平成28年度は若年層の自殺対策における調査・研究を実施し、平成29年度はゲートキーパー養成のためのテキストを作成しています。本日はこの、若年層の自殺対策の取り組みにつきまして、新潟県立大学人間生活学部こども学科講師勝又陽太郎先生にご報告をお願いしています。また、平成28年度、29年度は教育委員会と共催で教職員対象の研修会を実施いたしました。これからも教育委員会と連携しながら児童・生徒、また保護者への取り組みなどについて検討していきたいと考えております。

最後に「事業 No. 11」,「庁内職員向け研修会」です。市の窓口担当者を対象に、自殺のリスクの高い人への「気づき」,「接し方」の研修を平成28年度から開始しました。今後も市民と接する職員の研修を続けていきたいと思っております。以上です。

(興梠副会長)

ありがとうございました。それでは今のご報告について、何かご質問ございましたでしょうか。ご意見もお伺いいたしますが。ただ今の「事業 No. 9」のところのですね、教職員向けの研修会というのがあったのですけれども、ゲートキーパー養成研修会にて教育委員会と連携した取り組みということでございましたが、阿部委員、何かその現在の取り組みとして小中学校において授業等におけるですね、メンタルヘルス・リテラシー、これの取り組みについて何か、どんな状況かご報告いただければありがたいと思います。

(阿部委員)

はい。学校現場の計画的な取り組みについて、学校支援課の者もおりますので、後でまたご確認いただければと思います。学校現場では、あの、研修会に参加させていただいて勝又先生のご講義も詳しく勉強させていただいて、それで今現場に周知していること。それと、夏前ですか、新潟市外で、残念ながらいくつか新聞で報道のように自殺が続きましたので、そのときに市として通知を出しまして、文部科学省が自殺の防止の取り組みとして出している資料を夏休み前にすべての学校で研修を行うこと、子供たちにもう一度相談窓口の周知をすること、そして学校ですので、いじめについては小さな気づきのいじめも当日中に必ず複数職員でミーティングして、当日中に対応を開始するというのを6月に徹底して、そんな入口のところ、気づきのアンテナの感度を高めるところから、今やっているところでございます。

(興梠副会長)

ありがとうございました。ただ今のご説明、何か委員の皆さんお考えありますか。夏休みが。はい、どうぞ。齋藤さん。

(齋藤委員)

はい、藤野さんの説明が、と言いましたけれど、「事業 No. 7」,「自殺対策庁内推進会議」,平成27年度1回やっていて28年度、今年度やっていないのですが、私はずっとやっているものかなと思いましたが、ここに課題で委員の構成や会議の在り方というふうに書いてありますが、私はやったほうが良いと思っているのですけれど、やるのでしたら新しく何か考えていることがあったら教えてください。

(興梠副会長)

事務局お願いします。

(事務局 藤野室長)

平成28年度・29年度は、「自殺対策庁内推進会議」は開催しておりませんが、平成30年度は実施する予定になっております。平成30年度が「第2次自殺総合対策行動計画」の策定の年になりますので、庁内推進会議でもご意見をいただきたいと思いますと考えています。ま

た、組織改正の状況をみながら、第2次行動計画に反映できる事業を実施している課の課長さんに参加していただきたいと思っています。平成30年の4月1日付で、要綱を改正して新たにスタートしたいと考えております。

(興梠副会長)

ありがとうございました。齋藤委員よろしいでしょうか。

(齋藤委員)

はい。

(興梠副会長)

はい、小林委員。

(小林委員)

はい、小林です。

あの、ここに直接関係ないのかもしれませんが、少し教えていただきたいことがあるのですが、相談支援事業の中で電話相談、もしくは対面相談が多いのですが、特に、今年ネットによって自殺願望の女性の方が、ネットに書き込むことによって事件に巻き込まれたというようなことがありました。それで、私も詳しくはちょっと調べていないのですが、静岡県ではそういうネットの書き込みをすると、相談の窓口に繋がるようなシステムを作られたというようなこともありました。市で何かそういうことを受けてご検討されているのかどうか、ということをお伺いしたいと思います。

(事務局 福島所長)

こころの健康センター福島でございます。

新潟市のほうで、今このSNSに対する取り組みというものは現在のところ考えているものはございません。

先日、国の関係閣僚会議のほうでそういったSNSに対する取り組みなどが、まず、その第一段階としての方針が示されておりますので、今後そういった動向にも注意しながら、次の計画には反映できる部分は反映させていきたいと考えております。

(興梠副会長)

よろしいでしょうか。ありがとうございました。

さっきの教育委員会の話なのだけれども、やはり夏休み明けというのはひとつのピークだそうで、夏休み前に周知というか、学校でやるというのは非常に有効かなと思っております。これからもよろしくお願いいたします。

それでは、次のほうに移っていきたくと思いますが、今日オブザーバー参加でございますが、教育委員会の学校支援課の坂副参事、何かご発言いただきたいと思いますが、追加でお願いいたしたいと思っております。

(オブザーバー 坂副参事)

先ほど、ゲートキーパー養成研修の話が出ておりましたが、やはりこの校内体制というところで、子供のSOSに気付くということが一番大事になってきますので、先ほど阿部所

長から話がありましたが、夏休み前に養成研修をして、まずは学校の核となる人から夏休み前に研修を受けてもらって、子供の自殺予防に向けて学校で一丸となって取り組んでいくという体制を今年取っております。来年以降もまた、そういう体制を築いていこうと考えておりますし、先生方もやはり子どもが、「死にたい」と言うとき、どうしていいかわからないということも多いんですね。ですから、そのときに「TALK の原則」で、きちんとそれなら話を聴いていくと。そしてしっかりと管理職に上げて学校体制でその子を守るということを今年やっておりますので、来年度も引き続きそんな形で支援出来たらいいかなと思いますし、困ったときに、どこかに相談できるということをお子たちにも伝えていきたいというふうに思っております。以上です。

(興柁副会長)

ありがとうございました。

それでは、教育現場の意見のほうを終わらせていただきまして、次の議事に移りたいと思います。

(4)若年層における自殺対策について

「【資料3】 H28・29年度委託事業の実施経過報告」のほうに移りますけれども、若年層における自殺対策についてということで新潟市から委託事業を受けておられます、新潟県立大学人間生活学部子ども学科講師の勝又陽太郎先生にお願いしたいと思います。先生、よろしく願いいたします。

(新潟県立大学講師 勝又先生)

皆さんお世話になっております、勝又でございます。どうぞ、よろしく願いいたします。

お手元に、パワーポイントのスライドの資料を準備していただきましたけれども、前方のほうにもスライドを少し写しながら話を進めたいというふうに思っておりますので、両方ご覧になりながら話を聞いていただければと思います。

先ほどからお話がありまして、昨年度と今年度の2年間に渡りまして、新潟市のほうから若年層の自殺予防対策ということで委託事業を受けております。本年度はまだ終わっておりませんが、この実施の経過の報告をしたいと思っております。およそ25分くらいお時間をいただいておりますので、その後また質問等もお受けしたいと思っておりますが、先に進めたいと思っております。

まずご覧いただきたいのは、「委託事業の概要」というスライドになっております「H28年度事業：実態調査と大学生向け研修」右上でしょうか。で、28年度・29年度とそれぞれ委託されている内容が少し違っております。

28年度はですね、「①新潟市における若者の自殺行動に関連する要因の検討」これは、実態調査をするということがひとつのミッションとして挙げられました。

それからもうひとつは、この若年層の自殺予防対策として、大学生向けに何か研修がで

きないかということで、「②大学生向け自殺予防教育プログラムの開発・評価」、こういった2つの大きな柱で委託を受けております。

細かな情報はそちらに書いてありますけれども、実態調査に関しましてはですね、インターネットの調査を使いまして、新潟市以外の政令市と新潟市を比較するという形で、若い18歳～39歳の方、計1,714名を対象に調査を実施しております。昨年度のこちらの協議会でこの概要をお話しさせていただきましたが、今日は追加の分析の結果も含めて簡単にこちらのお話をしたいと思います。

それから2番目にあります自殺予防教育のプログラム。実は昨年の協議会の段階では実施していなかったものですので、実際どんなことを実施したのかということ、ここを中心に少し話をしたいと思います。

そして最後にですね、「H29年度事業：ゲートキーパー養成研修テキストの作成および養護教諭と学生の合同研修の実施」、こちらのほうも少しご報告、今、実施経過を報告したいと思っております。

では、まず最初にですね、実態調査のところから少し説明をしたいと思います。すでに昨年も報告しているのですが、細かい報告書はですね、皆さんのお手元のほうと一緒に同封していただきましたので、そちらを後ほどご覧いただきたいなと思うのですが。

今回行った実態調査の核になるのは、新潟の若者は他の政令市に住んでいる若者と比べて、何か特別な自殺の関連要因を持っているのかどうかということ、これを明らかにしたいと思ひまして、比較をするということ、これを最初に行いました。で、調査時点で例えばどんなものが他の政令市と違っていたのか、いろいろな調べたのですが、結論から申し上げますと、あまり違いはなかったということです。例えば、精神医学的なうつ病のリスクの得点が高いとか、あるいは過去1年間に自殺を考えた経験がある人が高いとか、そういったことが認められなかったんですね。もちろん調査の対象がそもそも偏っているのだというインターネット調査なので、どのような人が調査をしたのか、調査に対応したのか分からないという問題があるのですが、何か、こう特別、調査時点で他の政令市よりも何か際立ってですね、自殺のリスクになる要因を新潟市の若者が持っているかということ、そんなことはなかったということが今回ひとつ言えることかなと思います。

ただ一方で気になることがありました。矢印の下のほうなんですけれども、じゃあ過去1年間ではなくて、「これまで一生涯のうちで自殺を真剣に考えたことがありますか」ということを聞いてみると、実は新潟市の若者は、他の政令市よりも高い割合で考えたことがあるというふうに答えた人が多かったです。つまり、調査時点では確かにそれほど自殺のリスクが考えられなくても、これまでに自殺を考えたことがあるという人は一定数はいて、その割合が実は他の政令市よりも若干高いというような傾向があったと。これはまあ、いろいろな解釈が可能だと思うのですが、ひとつの解釈としては今回調査対象になった18歳よりも前の段階からすでに、自殺の念慮というものを抱えている人がそれなりに多くいて、やはりこの生活の中で、暮らして行く中で、自殺を考えたことがあるというふうに困

難な状況を抱えていた可能性がある人が、ひょっとしたら多かったのかもしれないということが、ひとつの解釈として考えられました。他の政令市と比べて、他の政令市ではですね、配偶状況とか、職業と、この自殺を考えたことがあるかないかというのは関連していたのですが、新潟市では特にこの関連性が見られなかったということも、ひとつの特徴でした。さらにですね、女性に限っていいますとレジリエンス、まあ精神的な回復力とか、反発力、ストレス対処の力というふうにもいいかもしれないですが、この得点が他の政令市と比べて低いという特徴がありました。

さらにですね、新潟市の場合には対象となった方の居住年数が非常に長い、他の地域に比べて長い。つまり、新潟市に長く住んでいる人が多いってことですね。それから家族と同居していたりとか、あとは「自分が何か困ったときに、その困ったことからのがれるために別のところに移動をするということが可能ですか」という質問を入れてみたら、これができないというふうに答えた人が多かった。これをどう考えるかというのは非常に難しいところではあるのですけれども、ひとつの可能性としては新潟市に住んでいる人のほうが他の政令市に比べて地元志向で、やや保守的な傾向を持っているのかもしれない。あるいは、そもそも生活上いろいろな資本が欠如していて、資本というのはまあお金もあれば、対人関係上の資本もあると思うのですけれども、こういったものが様々欠如していて、なかなか他に移動するとか、何か困ったことがあるときに自分で何か解決のために移動するみたいなことが、難しいのかもしれないということが少し示唆されました。

以上のようなことから、今回の報告のまとめとしましては要するにですね、今特段この新潟市のこの問題を抱えた人たちに集中して介入をしましょうというような要因は実は見つからなかった訳です。かつ、また長い期間をかけて自殺のリスクを抱えている可能性があるのも、やはり長期的なスパンで、予防的な対策で、それをさらに特定の対象というよりは、よりちょっと広めに介入をしていく必要があるのではないかなあということが、今回の調査で示唆されたことです。このようなことを、報告の1つ目ということでまとめさせてもらいました。

少し話がずれるのですけれども、この結果を踏まえて新潟市で今後どのような対策を取ったらいいのかという話をしたいのですが、何故このプログラム、若い人たち向けの介入のプログラムを開発したのかということも繋げて話しをしたいと思います。

現在ですね、次のスライドは現在世界的に見てどのような対策が若い人たちに特に影響力があるというか、自殺を減らす効果があるのかということ、いくつかまとめてみました。ここに書いてあるのは若い人だけではないのですけれども、要するに自殺を減らす可能性があることが科学的に、まあ一定程度のですね、有効性が確認されているものを羅列してあります。

「Prevention」というふうに書いてあるのは予防対策です。従って広い対象に広く介入していくという対策だというふうに考えていただければと思います。

下のほうの「Case management/outreach/psychotherapy」というのはまあ、個人的

に相談とか心理的な治療とか、そういったことを行うということをちょっとイメージしていただければいいと思うんですが、まあ両方あります。

実は若い人の対策でやはり一番注目されているのは、一番上にある学校での介入です。学校教育において、様々教育プログラムを実施することが自殺のリスクを減らすというデータが世界的に今、たくさん出てきているということです。

もう一つですね、私自身は臨床心理士なので、実際その個別支援をするというのは仕事になるわけなのですが、一番下の四角で囲ったところをご覧いただきたいのです。「◎ハイリスク者への臨床的戦略は、(特に人口の多い地域では)一般人口における自殺率にわずかな影響しか及ぼさない (WHO (2010) Towards Evidence-based Suicide Prevention Programmes.)」。

これは私にとっても結構辛い事実ではあるんですが、個別にやはりハイリスク者に介入していくということもとても大事なんですけれども、新潟市のように人口が多い地域においては、こういった個別の臨床的な介入よりも広く予防的な介入をしたほうが、やはり自殺死亡率の低下というところには影響力が大きい訳なのです。

こういったことも踏まえて考えますと、やはり若い人の対策となったときに、学校と組んでより早期に予防的な対策をしていくということが、先ほどの新潟市の実態調査の結果とも、即符合するなというふうに思っていて、こういった対策は必要になってくるのではないかなというふうに個人的には考えております。

じゃあこの学校における自殺予防対策というのにはどんなものが含まれているか、自殺予防の教育にはどんなものが含まれているのかということ整理したのが、次のスライドになります。大きく分けると、学校での予防教育というのは4つの要素で構成されています。現在、世界各国で取り組まれているのを整理すると4つくらいになります。

スライドの前方のほうを見ると赤字で書いてあるところなのですが、まず1点目、これは「自殺に関する正しい知識や関連要因の教育」。これは子供であり周りの大人ですね、教師であり地域の大人、要するに子供たちに関わる人と同時に子供にも、そういう正しい知識の教育をしていくこと。

それから2点目、「評価指標を用いたスクリーニング」。これはですね、子供たちにチェックリストとかを使って自殺のリスクが高い子を見つけて、その子供たちに個別に介入していくとか、あるいは本人たちにチェックしてもらうことで自分の心の健康に気をつけてもらうみたいなことをやっていくのがこの2点目のスクリーニングです。

そして3点目、「ゲートキーパー (ピアサポート) トレーニング」と書いてあるのですが、これは身近でリスクの高い人に遭遇したときに、「なんて声をかけたらいいですか」みたいなことを教育していく方法です。これも大人だけではなくて、子供たちにもやるというのが、この自殺予防教育のひとつのキーになっています。つまり、友達に「死にたい」と言われたら、どうやって対応しようかということを教えていくという教育になります。

最後の「スキルトレーニング」というのは、広く子供たちに「自分がストレスに遭遇し

たときに、どうやってそのストレスに対処しようか」ということのスキルをトレーニングしていくという方法になります。

これまでのデータを見てみますと、2点目のスクリーニング、これは単独では効かないということが分かっています。偽陽性というのですけれども、要するに本当は自殺念慮がそんなに高くないんだけど、自殺念慮が高いというふうな反応を示す子がやはり多くなってしまったりとか、ですね、やはり自殺念慮って変動が大きいので、なかなか一時点でチェックしても、それから漏れてしまう子がいるということがあって、スクリーニング単独では効かないことが分かっています。なので、大事なことはこれを組み合わせてやっているというのが、今の学校の自殺予防教育の、まあ、いろいろな国で取り組まれているところです。

その何がじゃあ、効いているのかということを見細かく見ていくと、それぞれのプログラムの内容というよりもやはり、こういうプログラムを使って子供たちと自殺についていろいろ話をするという、そういう仕掛け作りを考えるわけなんですね。だから上手いことこの仕掛け作りをするというところが、肝になっているんだろうというふうに思っていて、私はこの心の健康とか、自殺の問題というのを、より安全に子供たちや周りの大人たちが話し合えるようなツール作りということが、おそらく重要になってくるだろうというふうに思っているわけです。

こういったことは、何に、長期的に見てどんな効果があるのだろうかということを考えていくときに、私がいつも参考にしているのは和歌山医大の岡檀先生という先生の研究で、自殺が少ない地域は一体どんな地域なのかということ、これ、実証的に明らかにした研究があります。有名な本なので、ご覧になっている方もいらっしゃるかもしれませんが、自殺が多い地域って、私たちはなんとなく危険因子が多いなというふうに思うのですが、自殺が少ない地域ってどんな地域かという、こんな特徴があると書いてあるので、細かくちょっと説明する時間はないのですが、やはり、特に一番上「地域の中での多様性重視」、地域の中でどうやってこの多様性を確保していくかということが、たぶん大事になってくるだろうなというふうに思います。

自殺を考えていることとか心の健康の問題を抱えている子供たちが、やはり学校の中で包摂されることだったりとか、やはりみんなが、そういう、あの、「死にたい」という気持ちも、まあ、何処かやっぱ共有できるよねということ、みんなでちゃんと話し合えるみたいな、その、何と言うんでしょうかね、地域みたいなものを作っていくといったことは非常に大事なことなのだろうなというふうに思っていて、自殺予防の教育プログラムをやっていくというのは、こういった自殺稀少地域の特徴を作っていくというふうな、可能性があるのでないかと私自身は思っています。

そして、このプログラムというのは、もう一つ実は重要な効果があるというふうに私自身は考えていて、「自殺予防のイメージ共有戦略」、今私たちがやっている取り組みというのは、実はこの矢印でちょっと表現したのですけれども、私もいろいろな講演会に呼んで

いただいたり、ゲートキーパーの研修に呼んでいただいたりして講演をする訳ですね。実際に話を聴いていただいて、「あっ、これを使ってみよう」とか、「こういう技術を使ってみよう」と思っていたのは非常に大事なことだと思います。

一方、最近増えてきているのは左側のほうの事例検討です。実際にハイリスクな人たちにどう対応していくのかということ、私たちが専門的に助言をしながら検討していくという、こういうスタイルの研修会も増えていきます。しかし、私が実際にこれをずっとやっていく中で、いつも困ったなと思っていることがあって、これをやっても、実はゲートキーパー研修の講演会をやっても、モチベーションは高まるのだけれど、実際その技術を使うところは怖くてできないという問題があります。

一方の事例検討会は、もうすでにやっている人たちがさらに上手くなるためにどうするか、というほうがメインになってしまって、やはり最初の一步が踏み出せないという人たちを後押しすることが、ちょっと難しいんですね。なので、ここの中間に来るような、みんなで自殺のことをちゃんといろいろ話ができたりとか、ちょっと使ってみようかなということを実際にやってみられるようなプログラム、というものが無いだろうかということを考えています。

こういうふうにする中で自殺予防って、どういうことをするのかということ、みんなで共有していかないと、なかなか地域の中で自殺予防の対策は盛り上がっていかないだろうというふうに思う訳なんです。そんな訳でプログラムを作ることで、この中間のオプションをたくさん作っていくという、学校なり地域なりで自殺について話をするということ、オプションとして作っていきなというふうに思っているところです。

少し長くなりましたが、こういった背景を持ち、2点目、「大学生向け自殺予防教育プログラム開発」。どんなプログラムを作ったかということの概要がこちらのスライドになります。トレーニングとしては、3つのものを組み合わせました。先ほど見ていただいた学校で取り組まれているトレーニングのいくつかを組み合わせています。

1つは「ゲートキーパー・トレーニング」ということで、知識の伝達です。これ、1点目ですね。大学生に、自殺予防って「こんなことをやるんだよ」ということを講義形式で伝えます。

2番目、3番目は、グループワークで行うトレーニングです。「コミュニケーション・トレーニング」は、自分の価値観を1回見直して、実際「死にたい」と言われると、どうしてもすぐ止めたくなるんだけど、その前に自殺をしたい人の気持ちを考えるために、「一旦自分の価値観を脇に置いておこうね」ということをグループワークで考えてもらう。そして、実際にそれを相談するときに、「どんなふうな相談の仕方があるだろうか」ということを「ピアサポート・トレーニング」ということで、「実際にじゃあどんな声かけができるだろうか」ということを一緒に考えるというプログラムの、この3つを組み合わせる実施いたしました。これは昨年度行った大学生向けの「ゲートキーパー・トレーニング」です。

さらにここに今回特徴としては「ピアサポート・トレーニング」にゲームを使っていま

す。説得納得ゲームという形でゲームを使うことで、より、何というのでしょうか、自由に話ができるように楽しんで、といったら変なのですけれども、自由に話ができるようなトレーニングが作れないだろうかということで、実際にやったものです。

それに合わせてですね、もうひとつの課題としましては、プログラムを評価する指標を作るということもひとつの課題でございましたので、そちらも作成しています。これはですね、簡単に説明したいと思んですが、友達の自傷行為とか、自殺したいという気持ちに出会ったときに、我々が感じることで何かというと、なんとかしてこれを止めたいっていうふうに、すごく過剰にですね、援助的な関係に没入していくか、あるいは、「わっ、見たくない」と言って離れるかというふうな極端な態度を取りがちであると。で、こういうふうな極端な態度ではなくて、バランス良く関わってもらえるにはどうしたらいいかということを考えて、私は今回、そのプログラムが目指したのは、友達が相談してくるときにあまり否定的に突き放すでもなく、かといって自分が自分の生活を投げ打つように、何か支援にずっとこう巻き込まれていくみたいなことを、両方避けるような態度というのが取れるようになることをひとつ目標に置きたいなあと思ったんですね。

そういったことを測定できるような「プログラムの評価指標の開発」を行いました。これがそこに書いてある「自己破壊的行動に対する援助態度尺度の作成」、これを使って実際にプログラムの評価を行ったということです。

プログラムの様子は、すみません、前方に写真がありますけれども、こんな感じですね、研修会場を借り切って最初に講義をやって、そのあとグループワークをやってというようなことをやりました。で、ゲームの概要としては、先ほどちょっとご説明したピアサポート・プログラムのゲームの概要は、このようなことをやりました。ゲームとしては実際にその友達がある状況下に置かれたその状況を読んで、その状況を読んだ上で自分だったらどういうふうに声をかけるかなということを考えてもらって、それを2つのグループで、お互いに、こう、相手を説得するっていうようなゲームになっています。で、自分が、説得される側は自分がその声のかけられ方で、「うーん、まあそれだったらちゃんと答えてもいいかな」というふうに納得したら相手のものにサインするというので、サインがいっぱい集まったグループの勝ちです、みたいな、そういうゲームを行いました。

あの、すみません、詳しくはお手元の報告書をご覧いただきたいのですが、説得する側、説得される側に分かれて、ここに書いてありますね、前方にある「あなたの状況」というこの状況を読んでもらいたいのですね。ツイッターで何か、「消えたい」とかいう友達の言葉を見たときに、あなただったらどういうふうに声をかけますか、ということを考えてもらって、相手チームのところを、それを考えたセリフで説得しに行くという、そういうゲームになっています。で、ただ単に説得をしてくださいと言っても無理なので、どういう要素を考えて欲しいかということで、ここに書いてあるような「気づき・関わり・つながり」、まず相手の問題に気づいて、どういうふうに声をかけるかということを考えて、そこからさらに専門家に繋ぐというような声かけを一緒に考えてみるという、そういうピ

アサポートのプログラムになっています。で、1回戦は、まずそのつぶやきを話題にするときのセリフを考えてくださいということで、説明カードを自分で考えて相手のところへ持っていく、と。2回戦は、心配を伝えて専門家に繋ぐ言葉を考えてくださいということで、同じようにやっています。

こういうプログラムをやった上で評価を行いました。評価指標としては先ほどご紹介した「自己破壊的行動に対する援助態度尺度得点の変化」。まあバランス良い援助態度がとれるようになること。それから2点目には、「自殺に対する態度尺度得点 (kodaka et al, 2013) の変化」ですね。自殺をあまり否定的に考えるというようではなくて、ちゃんと自殺を予防できるという考え方を持って欲しいし、自殺をあまりタブー視しないという考え方を持てるようになること。あとは、「被援助志向性尺度得点 (田村・石隈、2001) の変化」。プログラムを受けた人自身が他の人に援助を求めることがいいんだ、ということをもっともらえること。これを目標にして、実際に介入を行いました。

結果はグラフで示したとおりなのですが、1つ目の「自己破壊的行動に対する援助態度の変化」は良く変化しました。友人の自己破壊的行動に対応する際のバランスの悪い、極端な態度というのが改善をいたしました。ただ、これ介入していない群との比較は行っていないので、まだまだ弱いエビデンスではありますけれども、ただまあ変化としては1カ月後も残っているような状況でした。2つ目の「自殺に対する態度の変化」ですが、一時的にはあるのですが、自殺は予防できないと考える傾向が一般的に改善、つまり自殺は予防できるというふうにする人が、思う傾向が強くなったということは分かりました。これは、ただ1カ月後には戻っていることがあって、効果が長続きしていないということですね。

最後はプログラムの参加者に、「ではあなたは援助を求める、求めたいと思いますか」ということを聞いたところ、これは変化がなかったです。ただし、実は一般の人たちと比べると、このプログラムに参加してくれた人たちは、そもそも人に助けを求めたいと思っている人たちが非常に多かったんですね。なので、あまり変化する余地がない人たちがプログラムに参加をしていたということが、この変化しなかった理由かなというふうに思っております。こんなところで、ひとつこういうですね、複合的なプログラムを作ることで、自殺についていろいろ対応しやすくするということを目指したプログラムの開発を昨年度行いました。

本年度ですけれども、ゲートキーパー養成研修のテキストの作成並びに研修を実施するというので、これまでの方向性を維持しつつ、大学生だけではなくて、若い人たちに関わる様々な職種の人たちに使ってもらえるようなテキストを作ろうと考えております。で、何を狙っているかという、単にテキストの中で知識を伝達するだけではなくて、先ほど申し上げたようなグループワークなり、実際にその自殺についての対話がしやすくなるような、そのツールを沢山盛り込んだテキストを作りたいというふうに考えて、いろいろなグループワークを考えて作りました。で、いくつか作ったものを最終的なテキストとし

て、この新潟市の委託事業の成果物としてご報告をしたいというふうに思っております。

そして実際にですね、一昨日、12月20日に入職3年以内の若手の養護の先生方と、今大学で教職課程に在学している学生と合同で、実際にこのグループワークのひとつをやってみる、という研修会を実施いたしました。で、ここのグループワークで使ったのが、真ん中あたりに書いてありますけれども、自殺ハイリスク者支援における「連携」をテーマにしたカードゲーム。これは今、まだ仮称なので、先生方、もし委員の先生方から良い案があれば是非提案いただきたいのですが。井戸端会議からとって「IDOBATA」というふうに付けました。これは、実際に新潟市の職員の方に試行していただいたときに、こういう名前が出てきて、「あ、それはいいなあ」というふうに思ってこういう名前を付けました。どんなものかという、ちょっと前方のスライドをご覧いただきたいのですが、カードゲームです。

状況カードといって、実際の事例の一部を書き出した情報を読み、読んだ後に、下の3枚、緑色・青・ピンクとあるのですが、ファーストコンタクトカード・連携先カード・対話カードというふうに3つカードを作っています。ファーストコンタクトというのは最初にこの事例に出会う人です。連携先というのは、この事例を何処かと連携するとき、連携先になる場所・人・職員です。対話カードというのはファーストコンタクトの人が、この事例に会ったときに話題にしなくてはいけないものを書いてあります。こういうカードを使って、グループでカードを引いてですね、自分でストーリーを考えるというゲームです。各カードを引いて、このカードを繋げて1つのストーリーを考えるのです。で、上手いかないなあと思ったときは、カードを1枚だけ替えられると、そういうゲーム感覚で、出たカードでこの事例の連携までのプロセスを考えなければいけないという、そういうゲームです。これも結局ゲームなんだけれども、やっていただきたいことは想像力を膨らませ、様々な事例の対応の形があるということ、そして最終的には、このカードの組み合わせだったらいけるよねということ、みんなで話し合うことを目的にしたゲームになっています。こういうものを開発して、実際に一昨日、実施いたしました。で、学校の事例を作って、学校の先生方にこんな感じで集まっていたいて、夜、本当に多く養護の先生方に集まっていただきました。まだ試行段階ですので、もしご覧になりたい方は今日カードを持って来ておりますので、後でご覧いただければと思っております。

課題もいくつかありました。実際に実施してみて、今回入職3年目という若手の先生方をお願いしたのは、すでに自殺予防の基本的なことを理解したうえで、このゲームができるかということを試したわけなのですが、なかなか若手の先生だけだと盛り上がらないところも結構あって、やはりその中にファシリテーターとか経験者が一定数いる必要があるなあということ実感したところです。

それから、今回学校の養護の先生だけで実施したのですが、実は多職種の方が一緒にいる研修の場のほうが、どういう仕事なのかなとお互いに話し合いながらできるなあというふうに思ったので、多職種の実施のほうが良いかもしれないと思いました。

それから、ゲートキーパー研修の、私としては、ゲートキーパー研修の次の段階にこういうゲームを使ったグループワークをやると、より事例検討が深まるのではないかという段階を考えていたのですが、どうやらそうではないなあと実施してみて思ったのですね。やはり、ある程度経験がある人が自分の経験を振り返ったりとか、ケースマネジメントの柔軟さもう1回取り戻したりとか、さらに発展させたりとかというときに、このゲームのほうが有効なのではないかなということ、今回実施してみた感想として挙げております。まあ、このような形で様々なツールを使って、私としては、その、自殺についていろいろな場所でより安全に、みんながイメージを共有していくみたいなことが今後の対策として、やはり必要になってくるのではないかなということで、このような事業の経過になっております。以上です。

(興梠副会長)

ありがとうございました。ライトを少し上げて明るくしてください。ただ今のご説明ですね、なかなか難しいところがあったのですけれども、委員の先生方、何かご質問ございますでしょうか。はい。どうぞ、廣瀬先生。

(廣瀬委員)

市民病院の廣瀬ですけれども、2点お教えいただきたいのですが、4番目のスライド配布資料の、【資料3】の4番目、「エビデンスレベルが比較的高い対策とは？」というところで、「Prevention」で、「学校での介入(SOS, GBGなど)→高等教育での効果不明」というような記載がありますけれども、これは、より年少の段階というか、そういう段階で介入したほうがいいという意味合いでの記載なのでしょうか。

(新潟県立大学講師 勝又先生)

はい、ありがとうございます。実はこれが、若いほうでというよりは、上の年齢のデータがないということです。コクラン・レビューとかだと2本ぐらいしか、RCTがないというのが、今の高校生より上、高校生ではないですね、大学生以上といったほうがいいのでしょうか。その年齢なので、まだまだ効果が分からないということで、このように不明というふうに書かせてもらいました。

(廣瀬委員)

では、逆に言うと高校よりも下、中学校とか小学校であれば、それこそコクランとかでもエビデンスレベルがあるような記載が文献上あると。

(新潟県立大学講師 勝又先生)

はい、徐々に出てきています。最近だとヨーロッパとかでは、多国間での共同研究とかいうことで、その学校での介入のエビデンスが示されてきています。ただですね、実際に研究者同士で話をしてみると、実施には非常にまあ難しい点があつてですね、実施できているところというのは文教地区なのですよ、多くは。つまり保護者のある程度の、一定の学業レベルだったりとか、理解があり、そして子供たちにもその話ができるような条件が、どうやら実際にやった人たちの話を聞くと、あるようです。ですからまあ、やはり地域の

人の同意が得られるような、環境作りというのを同時に進めないと、なかなかこの教育の現場で実証していくのは難しいのかなというふうに思っています。

(廣瀬委員)

はい。あともう1点はスライドの10枚目の「プログラムの評価(仮説)」というところで、ちょっと個人的な印象の確認なのですが、この(自殺をタブー視しない傾向が高まる)という記載なのですが、この自殺をタブー視しないというのは結局、自殺という言葉に、ゲートキーパーになるような立場の方が、なった場合にタブー視してしまうと、引いてしまって介入できないので、むしろ自殺という言葉に対して、あまり驚かないとか、抵抗感をもたないという、そういう意味合いの解釈でよろしいのでしょうか。

(新潟県立大学講師 勝又先生)

はい、そのように解釈して今回使っております。

(廣瀬委員)

はい、分かりました。どうもありがとうございました。

(興沼副会長)

他の委員の先生方、どうでしょうか。若年者と多職種との連携を深めると、まあ私たちの中では産業の現場では、今このスライドの6枚目ですかね、「地域の中での多様性重視」と書いてあったのですが、いろいろな人がいても良いではなくて、いたほうが良いという考え方、まあ企業のほうで今、ダイバーシティ経営というようなことがあって、いろいろな人がその会社の中で、それぞれのカラーがあっていいというようなことを受け入れていこう、というような考え方がございます。ですから、まだ僕そこで、今の働き方改革の中で、ちょっとだけ今ひっかかっているのは、アウトカム評価で仕事をすればいいのではないかというのは、私あまり賛成していないのですね。人には、それぞれ能力の差がありますので、アウトカムを同じにするというのは働き方改革の中では、ちょっとどうかかと、かえって重いものがあるのではないかと普段思っていました。どうも先生、ありがとうございました。

質疑のほう、大体無いようですので、若年層の対策として、多職種との連携を深めるといことで、10代の若者を支援する支援者向けの勉強会を新潟市の弁護士会で実施されておりましたということなので、そのご報告を堀田先生からいただきたいと思えます。

(堀田委員)

はい。弁護士の堀田でございます。それでは私のほうから、この11月に開催しました若者の自殺対策に関する多職種による「支援者のための勉強会 10代の若者の『生きづらさ』を考える」について、ご報告をさせていただきます。配布資料の、その他のですね、一番最後のほうに、こちらの「支援者のための勉強会」というチラシをお配りしておりますので、こちらをご参照いただけますでしょうか。で、先ほどご紹介ありました自殺総合対策事業の中で、「新潟市自殺対策実務者ネットワーク会議」というものがございまして、私ども弁護士会もこのネットワーク会議のメンバーとして、新潟市さん初め、その他の民

間の団体の皆さんと自殺対策について、まあ研修会等ですね、協議しながら企画しているところでございます。

その中で今年度の企画としまして、若者の自殺対策について研修会ができないかということで、この度の勉強会を開催いたしました。ですので、私ども弁護士会が主催とはなっているのですが、共催団体に「実務者ネットワーク会議」のメンバーの皆さんにも入っていただきまして、また、新潟市教育委員会さんにもこの度後援していただきました。11月24日に開催させていただいた訳ですが、まずこの勉強会のそもそものスタートとなる考え方としまして、自殺対策一般については多職種による協議の場というのが少しずつ出来上がってきているのではないかと。この「自殺対策実務者ネットワーク会議」もそういった場ですし、各自治体で、ですね、多職種による自殺対策の協議会というのが少しずつ出来上がってきているのかなと思います。

で、他方で若者というふうに絞った場合に、若者について、自殺対策のですね、多職種が集まって協議する場というのが果たしてあるのだろうか。そういったところを学校の先生だけでなく、学校外の支援者も集まって、一緒になって考えていける場を作れないかというところで、私どもがこの度お声がけをさせていただきました。で、弁護士というのはですね、とかく外からあれこれ言うのですけれども、実は現場のことはよく分かっているなかつたりするのですが、やはり学校の中で一番頑張っている先生方が、どういった取り組みをされていて、どういったことで悩んでおられるのか、更にその学生さん、若者が実際どういう悩みを抱えているのかということが、必ずしも外部では分からない面があったりします。また、学校の先生方にとっては、学校の外でどういった支援が行われているかというのが、必ずしも分からないという面もあるかと思えます。そういったところをですね、学校の内外の皆さんに集まっていただいて、現状の認識ですとか意見の共有をしていって、どうすればより現状を打破していけるのかというところをですね、一緒になって考えていきたいなということです。

それで、先ほどの勝又先生のご報告にもあったんですけども、若者の自殺対策というふうにですね、今回は勉強会をせずに、あえて「生きづらさ」という言葉を使いました。自殺対策と言ってしまうとかなり絞られてしまうように思われてしまうと、まあ私ども弁護士もですね、ハイリスク者に対して何が出来るかという、実は何も出来なくて、より早期のですね、その自殺の原因となるところを取り除くというところでは私どもが関われる訳です。自殺対策と言わずに「生きづらさ」とすることで、より早期、より広く支援をしていくと、まあそういった観点から、いろいろな人に参加していただけるのではないかとというふうに思いました。

また、若者の自殺対策と言ってしまうと、昨今ですね、まあ県内でも自殺の問題が報道でクローズアップしている中で、そこで、こういった勉強会がまた報道されることの悪影響ということもありますので、「若者の『生きづらさ』を考える」支援者の勉強会ということで開催した次第です。で、参加者は全体で61名でした。学校関係者、小・中・高の先

生方、それからスクールカウンセラーさんなど学校の関係者で十数名の参加がありまして、大学生などの学生さんもですね、10名程度参加されました。その他には弁護士、それから社会福祉協議会の職員の方、保護司さん、薬剤師さん、それから一般の企業の方などもですね、何人かご参加されておりました。

内容につきましては、チラシにありますように2部構成でございまして、第1部で、「生きづらさを考えるパネルディスカッション」ということで、4名のパネラーの方にご登壇いただきました。それぞれですね、「NPO法人 寺子屋方丈舎」の江川さんはNPO法人として、フリースクールを運営されている立場として、学校外での支援の立場からご報告いただきました。それから「新潟県スクールカウンセラー」の佐藤さんからは、元養護教諭ということで学校現場ならではの悩み、学校でどういうことが起きているのか、ご報告をいただきました。それから「NPO法人 新潟ねっと」の村山さんは、当事者、生きづらさを抱える当事者の支援にあたっている、直接的な支援にあたっている方で、まさにそういった立場ならではの、実際の当事者の抱える悩みについてご報告いただきました。それから、「新潟市こころの健康センター」の中川さんから行政の取り組みということで、総括的なご報告をいただきまして。まあ簡単にこの皆さんにですね、報告をいただいた上で、まあパネルディスカッションですので、パネラー同士で議論する訳ですけども、ここからはもう、ほぼノープランですね、もう会場からもフリートークのような形で意見をいただいて、まあ、あえてあまりこう、こういう方向にとかですね、こうしたほうがいいんだということは正直私も答えを持ち合わせてないので、学校の先生方、それから学校の外の人たちがどういうふうを考えているのか、ということ率直にまず出していきたいということで、フリートークの形式でやりまして。

その流れで第2部、「多職種で考えるグループワーク」もですね、少人数、4、5人のグループに分かれまして、ここにありますようなテーマとしましては、「当事者のSOSの発信方法」「若年者、家族へのアプローチ方法」「他機関との連携の仕方」「支援者のメンタルケアは？」などをテーマとしまして、テーマといいますか、キーワードとして提示をして、特にこれに囚われないで思っていることを話してくださいという形ですね、かなり自由な感じでグループワークを30分×2セットほど開催をいたしました。そうしましたところ、やはり学校の先生方もなかなか日頃ですね、そういったことを話せる場がなかったり、あるいはその外部の人たちも、学校でどういうことが行われているのか興味津津なもので、非常にグループワークが盛り上がりまして、参加された皆さんもですね、非常にこう、いろいろな方の話を聞けた、あるいは、多職種の話が聞けて良かったということで、アンケートの結果でいただいております。

アンケートもですね、取ったんですけども、実際その7割程度のアンケート回収率ということで、かなり皆さんですね、関心を持ってアンケートも書いていただきまして、その中で、やはり様々な立場の人と話ができて、知り合えて良かったということで、3割近くの方が多職種と連携がとれて良かったというようなこと、様々な立場の人と知り合えて

良かった。そもそもの参加の動機のところ、やはり3割近くの方が多職種との連携を求めてということで参加された、というアンケート結果でございました。で、アンケートの中では今後取り上げてもらいたいテーマということで回答いただいたのですが、一番多かったのがですね、若年者の疾患についてということ、これが22%ほどでした。それから不登校の問題、それから貧困の問題、これらもそれぞれ15%ほど。SNSについてが13%、虐待やネグレクトについてが12%、いじめについてが7%と、このような形ですね、今後取り上げてもらいたいという回答でございました。

今回の勉強会は先ほど申し上げたように、まずは一緒になって考える場を提供するというので、キックオフの意味で開催をしまして、なので、この勉強会で何も答えが出た訳ではなくてですね、問題意識を皆さんに出していただいたと。ですので今後この勉強会も継続開催を予定しております。是非、今回の11月の勉強会をキックオフとしまして2回、3回と、まあ学校内外の支援者が集まって、継続的に考えていく場になればいいなあというふうに思っております。

是非こういった場で、こういう議論をして欲しいとか、こういうテーマを取り上げたらどうかというご意見がありましたら、いただければ参考にさせていただきたいと思っておりますので、よろしくお願ひいたします。

簡単ですが、報告は以上になります。

(興梠副会長)

ありがとうございました。

本日ですね、新潟大学教育学部の臨床心理士の田中先生が来ておられますが、今のお二人の発表を聴いて先生のほうから何かコメントがございますか。

(田中委員)

はい、ありがとうございます。発言の機会を与您いただきありがとうございます。まず、勝又先生のご研究のほうから、ご報告のほうから少しコメントをさせていただきたいと思ひます。

まず、海外のエビデンスを確認された上で、わが国に対して、わが国の中で、あるいは新潟県、新潟市の中でどういうふうなことができるかということ、本当に緻密に模索されて研究をなさっているということに、お仕事に対して非常に敬意を感じました。

その上でですね、いくつか私自身の、自分の行っている研究とか、まあ実践のなかと併せて確認していきたいなと思ひことがありました。まず一つは、今回の肝というのは勝又先生がおっしゃっていたように、自殺という現象についてタブーなく語ろうというところが一つのポイントだと思うんですね。まあ、勝又先生もよくよくご存じだと思うのですが、自殺というのは、実はあくまで一つの問題解決の方法である、何か問題を解決したいがために死ぬという手段を取るんだというふうな考えがあります。ですので、それ以外の手段、それ以外の方法というのがよりその方にとって意味がある、あるいはまあ利用

価値があるならばそちらを選ぶこと、というのが出てきやすいということも、いくつかの研究で明らかになってきていると思うんですね。

そういった意味で、その自殺というものを表に出した上で、更に、じゃあどうしてそういう問題にもっていったんだろうね、と。あるいは、ほかの解決方法ってないかなあというふうなことを、クラスメートとかと一緒に話をする、あるいは養護教諭の先生と話し合うというふうな意味で、非常にその、ピアサポートを含め効果が高い方法ではないかなというふうなことは、すごく、私もお聞きしていて思いました。

ここでですね、しかしもう一つ考えなければいけないのが、じゃあなぜその自殺という言葉聞いたときに、われわれは衝撃を受けるかということなんですね、相談を受けた側が衝撃を受けるかということなんですよ。

実は、ゲートキーパー機能を果たす人というのは、やはり専門家でなければいけない一つの理由というのは、ゲートキーパー役をする人間自身が自殺ということ、あるいは秘密を打ち明けられるときに、少なからず心理的に動く、まあダメージと言っていいのかどうか分かりませんが、やはり秘密を引き受けるということは負担を感じるというところで、このピアサポートのなかで、この秘密を打ち明けられたことに対する負担というのが果たしてどれほど担保できるのだろうか、というところだというふうに考えました。

ですので、スライドで言うと丁度7枚目になりますかね、手元の資料のスライドで7枚目、「自殺予防のイメージ共有戦略」の中で「この中間にあるオプションの模索」というところでお話があったと思うのですが、ここで多くの者が、多くの方が、いい方法であるにも関わらず使うことを躊躇するというのは、そこで自分が使えるのだろうか、あるいは、そういう実際の事態が起こったときに対処できるのだろうかというところの不安と向き合わなければいけないというところが影響しているのだろうと。で、ここの部分でのピアサポートを、あるいは、そのゲートキーパーを支援する仕組み、あるいは支援をしてもらえるんだという安心感を、いかにこのゲートキーパーの人達に持ってもらえるようなプログラム作りができるかということが、とても重要なのかなということをお聞きしていて考えました。

具体的には、たぶんこれの場合には、それほど勝又先生のような方の支援の仕方を実際に見学したりとか、陪席したりとか、あるいはスーパービジョンというような指導をしたりとかというふうなものが、セーフティネットのように張ってあるということがすごく重要なのではないかなと。それが更にそういう経験者が広がっていくことで、養護教諭の先生ができるようになり、養護教諭の先生がこんどはスーパーバイザーとなって担任の先生に支援をしていけるようになり、というふうな形で広がっていくことで、例えば大学だけでなく小学校、中学校、高校の中でもスクールワイド、クラスワイドの中で行われていくような形がとれていくのではないかと。あるいは、地域の中で、コミュニティの中でそういうことが、支援が行われていくんじゃないかなみたいなことを考えておりました。

堀田先生のほうのお話については、本当にこういう多職種の方がお話をいただくという

機会をもうけていただくということはとても大切だと思いますし、そして、このなかで出
合われた多職種の方が、人と人の繋がりというのができていくということもすごく重要だ
なあというふうに思っております。

しかし、もう一つ重要なのが、人というのは代わってしまう、立場が変わってしまうと
いうことがあると思うんですよね。例えば、スクールカウンセラーも数年経つとその学校か
らはいなくなって別のところに行くということにもなりますし、県の職員、市の職員の方
に関しても、一つの部署にずっといるわけではないということがあると思うんです。

そういった中でできた人の輪というのが、人と人の繋がりでありながら、なおかつそれ
が組織と組織の繋がりに移行していく、つまり、仕組みの中にちゃんと、システムの中
に入っていくということがどうすればできるのだろうか、と。これは私も疑問を提起（提議）
して終わりですけれども、どうすればそれができるんだろうなあということ
を考えながらやっておりましたし、是非、そこの部分を今後一緒に考えていければなあ
というふうなことを思っておりました。私のほうからは以上です。

（興沼副会長）

ありがとうございました。

なかなか奥の深いというか、難しい問題だと思いました。ほかの先生方、委員の先生方、
ご発言ありませんでしょうか。質問とか、ご意見がございましたらどうぞお願いします。

まあ、そうですね、知識の共有というか、なかなか。僕なんか、地域のほうでは、地域
の人たちとの繋がりというのは、非常に、顔の見える関係、普段から見える関係を大事にし
ていこうかなあと思っているんですけど、まあそんなところしかないかなあと思ってい
ますが。学校とか若い人たちと、あるいは養護教員の先生と、大勢の児童がいる、あるい
は生徒がいるところというのは、なかなか距離がそうは短くないですね。まあ、聞いて
いてそんなことを思いましたけれども、はい。

先生、どうですか。はい、齋藤先生。

（齋藤委員）

えー、田中さんに反論ですが、あの最後のほうの堀田さんの話で、個人でなくて、グル
ープ、団体、制度として。それ、基本的に、私、協議会そのものがそうだと思います
し、それと彼の話の実務者ネットワークというのを、夜な夜なこころの健康センターで私
たちやって、こういう事業をやっているんですよ。だからそれは個人じゃなくて、ある
意味、ここ9年ぐらいやっていますが、できていると思います。

それで、堀田さんのこの事業で、次、2月というのは、向井さんの薬剤師会で同じよう
なテーマでよければということで、またネットワークを組んでやっています。それで、堀
田さんの話のアンケートで50人というのは、私は良くとれば実務者ネットワークにスタ
ッフとして参加したいということで、広がり、私はどんどんできていると自慢したいと
思います。

それで、ここ10年足らずやってきていますが、あのう、子供たちの件で教育委員会の

人とか、差しさわりがあると恐縮ですが、やはり教育委員会の後援とか何かついたことで、私は参加者の人が、もう圧倒的に増えてきて、個々の人しか出てこれませんでした、いろいろやってきましたけれど。県の、今、竹内さんがいらっしゃっていますけれども、いろいろなところでやりますが、やはり教育委員会というのは、堀田さんは優しく言っていますけれど、組織の中のことを外に声をかけるというのは、私が考えるより非常に大変で、制度的に教育委員会の後援があったことで、相当ハードルは下がっていると私は思っています。だから、まあちょっとずつですが、頑張っていると思いますけれどね。

(興梠副会長)

ありがとうございました。今、教育委員会の、ということがあったのでそちらのほうにちょっとマイクを振っていただけますか。

(オブザーバー 坂副参事)

はい、お話をいただいているので、2月は私も是非参加させていただきたいと思っておりますので。やはり現場の先生方が、子供が死にたいと言ったときにどう対応するのか、それをきちんと、先ほどご質問がありましたけれども、今年は生徒指導主事という方が、呼んで研修会をしました。その方が、多分オブザーバーになって下におろしてしていくと。これが広がっていけば、あの、現場のほうも実際に自殺企図をする子供たち、まあその予兆も含めた子たちにどういうふうに支援していくのかということが浸透していくと思っておりますので、こういう機会を大事にしていきながら、一緒に勉強させていただきたいというふうに思っております。以上です。

(興梠副会長)

ありがとうございました。

(5) 国の自殺総合対策における当面の重点施策について

それでは次に移りたいと思います。【資料5】のほうになります。国の自殺総合対策における当面の重点施策ということでございます。説明をいただきたいと思います。

福島先生お願いします。

(事務局 福島所長)

こころの健康センターの福島です。「【資料5】 自殺総合対策における当面の重点施策(ポイント)」に基づいて説明したいと思います。よろしく申し上げます。座らせていただきます。

自殺総合対策における当面の重点施策ということで、次期計画を新潟市のほうでも策定していきますので、それに当たり確認させていただきたいと考えております。基本法が改正され、それを基に今年の7月に閣議決定されました国の大綱というのがございます。その「自殺対策大綱」に基づいて、その中で当面さらに強化していくポイントということで説明されたものでございます。「1」から「12」までございますが、たくさんありますので、時間も迫っておりますので、下線部があるところ、これは前の古い大綱からの主な変

更の箇所になりますが、そこを中心として、説明していきたいと考えています。

まず、上段の一番左側、「項目1」をご覧ください。「1. 地域レベルの実践的な取組への支援を強化する」ということになりますが、これは今回大綱で新しく追加されたものです。都道府県や市町村による自殺対策計画の策定を支援するために、国の自殺総合対策推進センターが各自治体における自殺の実態を分析して、「自殺実態プロファイル」でありますとか、「政策パッケージ」などを作成するという内容になっております。

「2. 国民一人ひとりの気づきと見守りを促す」ですが、この中で新しい部分としては、「児童生徒の自殺対策に資する教育の実施」の中に（SOS の出し方に関する教育の推進）とありますが、これは今までも話が出ておりましたが、命の大切さを実感できる教育だけではなく、さまざまな困難やストレスへの対処法を身につけるための教育を推進していくという内容になっています。

3 番目になりますが、「3. 自殺総合対策の推進に資する調査研究等を推進する」とありますが、これは各自治体が行います事業の企画を支援するために、自殺総合対策推進センター等が調査研究を行ったり、情報の収集整理を行っていくというものでございます。

「4. 自殺対策に係る人材の確保、養成及び資質の向上を図る」でございしますが、これは、自殺対策を防ぐためにはさまざまなリスク要因に対応した包括的な支援が必要という観点から、保健・医療・福祉・市民の人材育成を行っている大学や専修学校等と連携して、自殺対策に係る教育を推進していくというものでございます。

「5. 心の健康を支援する環境の整備と心の健康づくりを推進する」はとばしまして、6 番目にいきます。

「6. 適切な精神保健医療福祉サービスを受けられるようにする」という項目でございしますが、旧大綱ではここは、「適切な精神医療を受けられるようにする」という項目でした。つまり、「精神医療」が「精神保健医療福祉サービス」と変更されています。保健医療福祉の連携という観点が強調されております。

「7. 社会全体の自殺リスクを低下させる」になりますが、旧大綱では、「社会的な取り組みで自殺を防ぐ」となっていたものです。内容は基本的には変わりませんが、新しい取り組みとしましてインターネットやソーシャルネットワーキングサービスなどの情報通信技術の活用が書き込まれております。また、引きこもり、児童虐待、生活困窮者等の関連分野における支援の充実も取り上げられております。

「8. 自殺未遂者の再度の自殺企図を防ぐ」となっております。これは拠点になります医療機関の整備とともに、新しいものとしましては、学校、職場等で自殺未遂があった場合の対応マニュアル、そういったものを普及させていくという内容が追加されております。

「9. 残された人への支援を充実する」と「10. 民間団体との連携を強化する」はとばさせていただきます。

「11. 子ども・若者の自殺対策を更に推進する」になります。この項目も新しく今回の大綱で追加されました。内容も非常にたくさん書き込まれていますが、中身を見てみま

すと、その多くはこれまで記載されている教育でありますとか、生活困窮、若者支援、児童虐待等の情報通信技術を拡張した支援など、今まで説明してきた内容の再掲の部分が多くなっております。大項目の2つ目にあった（SOS の出し方に関する教育の推進）などもここに含まれております。

最後、「12. 勤務問題による自殺対策を更に推進する」で、これは5番目の項目の中に「職場におけるメンタルヘルス対策の推進」というものがございました。これは旧大綱から継続しています。現大綱でも残っていますが、今回新しく「施策12」が追加されました。内容としては、従来からのメンタルヘルス対策に加えまして、長時間労働の是正でありますとか、ハラスメント対策といった具体的内容が盛り込まれているのが新しいところとなっております。

こういった指針、大綱の施策を基本といたしまして、さまざまな取り組みを集約して来年度新しい行動計画を策定していきたいと考えております。私からは以上でございます。

（興梠副会長）

はい、ありがとうございます。ただ今の福島所長からのご説明でございますが、委員の先生方、何かご質問・ご意見ございますか。

はい、向井先生。

（向井委員）

はい、この重点施策のご説明、ありがとうございます。6番の「うつ病、統合失調症、アルコール依存症、ギャンブル依存症等のハイリスク者対策」という項目がございますが、社会的にはあまりまだ認知されていないのですが、「アルコール健康障害対策基本法」というものが平成26年に施行されて、その中で各都道府県の推進計画を31年までに作らなければいけないとされながら、今現在6県がまだ未定という中に新潟県が入っております。これ、新潟市ということで、県の問題であるというふうにされがちなのですが、そのもとでいうと、対象が都道府県と政令指定都市ということで、その中でも先日の会議、フォーラムの中で、政令指定都市はじゃあどうなんだろうという話があったのですが、都道府県と政令指定都市というのは、政令指定都市は独自に組んでいくことも望ましいという話がその中でありました。その会の中では、どうもちょっとお酒どころがなかなか進まないとか、いろいろなことを言われておりましたが、新潟市としてこのあたりのことを捉えて、まあ自殺対策のまさにこの一番大きなリスク要因として、アルコール問題があると思います。特に、明らかに新潟市、あと秋田、高知県などは、アルコールの1人あたりの飲酒量が高いことによるものと、自殺率が高いというものはリンクしていることがはっきりしておりますので、このあたりのことについて、もし何か決まっていることとかありましたら教えていただけますでしょうか。

（福島所長）

はい。

（興梠副会長）

福島所長、お願いします。

(福島所長)

新潟県では、今おっしゃられた計画の策定を検討しているというふうに聞いております。市としては単独でこういった計画を作ることは、今のところ考えておりません。取り組みとしましては、依存症については以前から取り組みを強化して参りまして、今年も研修の中でアルコール依存症を取り上げましたし、ギャンブル依存等も以前から研修を行います。また、依存症に関する相談も今まではアルコールに限定していましたが、ギャンブルも加える形で周知等も強化して参ります。依存症というのは自殺という観点だけでなく、保健という観点から見ましても非常に大事な項目ですので、これについては計画のあるなしにかかわらず、新潟市としても積極的に取り組んでいきたいと考えております。

(向井委員)

はい、ありがとうございます。「自殺対策基本法」が平成18年にできてから約10年で、社会的にしっかりと機能したということを見ると、26年にできたアルコールに関する基本法から約10年ぐらいかないと思うと、その視点で新潟が遅れるということではなく、酒どころだから、お酒のことも、健康なお酒の飲み方ができて自殺者が減るといえる話ができるというなあと思っております。是非、よろしく願いいたします。

(興沼副会長)

どうもありがとうございました。同感ですね、はい、ほかの先生方どうでしょうか。廣瀬先生、「8. 自殺未遂者の再度の自殺企図を防ぐ」のところの「地域の自殺未遂者支援の拠点機能を担う医療機関の整備」というのに、これは市民病院ではない、市民病院にもそういう機能を持たなきゃいけないということなんではないでしょうかね、先生、どう思います。

(廣瀬委員)

はい、ちょっとこの文言の背景の。これは全く新しく出てきた言葉ですか、この8番の「自殺未遂者支援の拠点機能を担う医療機関」の。

(事務局 福島所長)

はい、「未遂者支援」自体はありますし、「医療機関における支援」もありましたが、「拠点機能」というところは新しい言葉だと思います。

(廣瀬委員)

はい、当院は今、身体疾患合併の精神病棟とか、あと自殺者等、まあ身体疾患ということでの病棟ができましたけれども、それがここまでの、まあ今具体的には市の支援事業に繋げるという機能は相当果たしてきているとは思いますが、国が出してきているこの文言に添うまでの機能を持ちうるのかどうかというのは、ちょっと即答できないんですけども、地域でどういうふうにやるのか検討事項なんだと思います。

(興沼副会長)

はい、非常に大変なことは分かっております。

それでは次のほうに、時間も押しておりますので次のほうに移りたいと思います。

(6) 第2次新潟市自殺総合対策行動計画策定スケジュール(案)

「【資料5】 第2次新潟市自殺総合対策行動計画策定スケジュール(案)」についてご説明ください。

(事務局 福島所長)

それでは引き続き説明させていただきます。この計画になりますが、来年度中の策定を目指してしております。スケジュールといたしましては、上のほうからご覧にいただければと思いますが、この、グレイな角の丸い四角が会議を表しています。「平成30年度第1回自殺対策協議会」を6月にさせていただきたいと考えています。合計来年度は3回させていただきまして、第2回が8月下旬、3回目が2月上旬というふうに進んでいきたいと考えています。計画素案を第1回目までに作成させていただきまして、そこで委員の皆様から意見をいただきまして、30年度の自殺総合対策庁内推進会議、あ、すみません、この7月中旬のところの「平成30年度 自殺総合対策庁内推進会議報告」の「報告」を削除していただけますでしょうか、大変失礼いたしました、これはミスでございます。

この会議を策定しまして内容等をまた検討したのちに、第2回の協議会におきましてご報告して、大まかな案をここで固めたいと考えています。その後、市民厚生常任委員会協議会のほうに報告させていただきまして、できれば、10月中旬から1か月間パブリックコメントを行いまして最終案を作成、それを第3回自殺対策協議会、2月のこの会議でご報告して作成に至るという形で今のところ考えております。以上でございます。

(興沼副会長)

はい、ありがとうございました。

この案については特にご意見ございますか。なければ次に進めさせていただきたいと思えますけれども。

最後の議事のほうに移りたいと思います。委員の方から資料がございますので、それについてご説明させていただきたいと思います。

最初に「新潟商工会議所資料」で、玉木先生お願いします。

(玉木委員)

はい、ありがとうございます。

持ってきた資料は非常に背景的なことでありまして、実は商工会議所としての活動は、今年6月29日、「メンタルヘルス不調を未然に防止するには」ということで、新潟産業保健総合支援センターの産業保健相談員の百都礼子先生よりご講演をいただいたというのが、具体的な活動となっております。

冒頭、市役所の方から説明いただいたとおり、厚労省の人口動態統計から男性の働き盛り世代の自殺率は依然として高くなってきております。また、生産年齢人口の減少や、いわゆる団塊の世代の大量の退職で、企業はより人材育成や継続性のある人材確保が求められているのが実態だと思います。

また、ストレスチェックの法施行で、企業における心の健康対策がクローズアップされていると感じます。ここで別紙のさまざまな組織や行政の協定が行われておりまして、特に経営者団体では健康経営という言葉を出して、非常に心の健康に対してアプローチを進めているところなのですが、実は企業単体で人を大切にする企業のアプローチをすることは、今、もう非常に困難になってきていると感じております。また先ほど興梠先生もおっしゃっていましたが、顔の見える関係を構築するということが主題であろうと考えられるのですが、まずは手を取り合って考えていきたいと思いますということなのかと感じます。

この中で商工会議所もしくは商工会議所連合会も、健康経営の普及を目指した相互連携協定などが行われているということの資料でございます。

もう一つ、私は社労士ですけれども、社労士として活動する中で、働き方改革という政府の方針でメンタルヘルス対策やハラスメント防止、あと過重労働対策ということで、特に事業主がさまざまな労務管理改善を行う必要性ができてきているということは、経営者自身の心の圧迫というか、心身に対する影響を与えているというのが実態でございます。いったいどのようにしていいかわからない、法律はどんどんどんどん変わって企業経営は大変になってきているというところなんです。

企業経営という視点から日常、人を大切にするというような考え方を話し合う素地というのは、なかなか時間もとれずに難しいというところなんです。中小企業主中心の商工会議所としても自らを大切にしながら、同様にそこで働く人を大切にする企業というところで、事業主自身の心の経営も、心の大切さということも大事だと思っております。そこを目指す助けをすることが経営者団体の目的であると考えております。

先ほど勝又先生のご説明でとても響いたのですが、やはり広く予防するということの大切さと、企業においても自殺対策においては、個別の事例検討というところと非常に距離が近すぎて、なかなか話を出しづらいということもあるのですが、日常行っているセミナーというのではまた距離が遠すぎるので、その間のことが埋められたらいいのかなあと今日参加させていただいて感じました。以上です。

(興梠副会長)

ありがとうございました。勝又先生、何かコメントございますか、いいですか。

それでは、次に新潟市消防局の資料がございます。進藤委員、お願いいたしたいと思っております。

(進藤委員)

消防局救急課の進藤でございます。「平成28年中の自殺企図者の救急搬送状況」という資料についてご説明させていただきます。出動件数というのは高齢化の進展で年々増加しております。昨年は37,000件を越えて過去最高となりました。その中で一番多いのがやはり急病というようなことで、63%ほど占めております。

次が一般的な家庭内の事故、転んだ、転倒した、頭をぶったとかということが15%、その次が転院搬送で11%、4番目に交通事故ということで8%ぐらいですね。この4つ

の種別で全体の約97%ぐらい占めておりまして、自損行為というのは全体の中ではわずか1%というようなことになっております。減少傾向にあるということなのですが、これについて裏面の「過去6年間の推移」グラフも併せて見ていただくと分かりやすいかと思えます。

自殺未遂や既遂を図った人の件数は、6年前、平成23年では522件でしたが、昨年、28年は390件と大きく減少しております。社会的な背景とか経済環境などさまざまな要因が考えられますが、自殺対策の事業として皆さんいろいろ取り組んでいただいたことが功を奏しているのではないかというふうに思っております。

6年間の平均では年間450件くらいのそういう出動があったのですが、その約7割の方を医療機関のほうに搬送しております。救急隊の本来業務というのは、その方、傷病者の病態に最も適した医療機関に迅速に搬送することであるのですが、残りの3割の方が病院のほうに搬送に至らなかった、いわゆる不搬送ということになります。この不搬送というのは、救急要請で現場には出動するのですが、本人の拒否などで病院搬送に至らなかった場合、また、いわゆる社会死状態で警察に引き継いだといいますか、検死というケースが該当します。拒否の意思表示があっても自損行為ですので、まあその辺のところをよくよく考慮いたしまして、粘り強く受診は勧めております。もちろん、救急隊のほうでも「寄り添い支援事業」というような相談窓口などにも繋ぐようには紹介をしておりますが、なかなか急性期の場面ではそれも難しいケースも多くて、まあそれでも強く拒むようであれば、やはり家族、警察に保護を依頼して引き上げているというような状況です。

次に、自殺企図者の男女比なのですが、以前は7対3で女性が多い年もありましたが、最近では、差が無くなって6対4で女性が多くなっているというような状況です。社会指数で比較しますと、男性の方が多くなっています。男性はハンギングなどの完遂率の高い方法を選択する傾向にあります。逆に、女性は薬物や薬物の多量摂取とかリストカットなどの、そういう未遂率が高い方法を選択するという傾向にあります。平成28年中の複数回自殺企図により搬送された人数は、女性が多く、要請回数は2回が最も多く、傷病程度は回数が増えるほど重症化する傾向にありますので注意が必要です。

一般的に、自殺を目撃されるということは極めて少ないので、家族等が発見したときには既に心肺停止状態で、しかもかなり時間の経過が見込まれる状態で、蘇生は厳しい状況です。まあ、不幸にして自殺完遂された方を、なかなか救うというのは難しい状況ですが、幸いにしてと言っているか、ちょっと不適切かもしれませんが、未遂で終わった方を、再度自殺に追い込まないような対策というものが、非常に大事ではないかと思っております。新潟市の中でも、いのちの支援室で行っている寄り添い事業などというのは、非常にいいことかと思っておりますが、年間で相談件数が40件前後だということなので、これはまだまだ、その水面下にある方をいかにして繋げていくかということが問題、課題かと思うのですが、まあ、いろいろな都市でそういった方を拾いあげる取り組みというのもされているかと思うのですが、そういったことが分かりましたら、あの、紹介して頂きたいか

なというふうに思います。私のほうから以上です。

(興柁副会長)

はい、ありがとうございました。日頃非常にご苦勞なさっていると思います。新潟県、広いうえに、まあ、医療のほうがなかなか厳しい状況でございますので、昨日の新聞なんかでも救急搬送が全国3番目の遅さだということも、これは現場の搬送する人たちの非常にご苦勞がある、ということが伺える訳です。ありがとうございました。

それでは次にですね、こころといのちのホットラインの説明について。

(事務局 福島所長)

今の件で他市の取り組みというところになりますますがよろしいでしょうか。

(興柁副会長)

はい、いいです。

(事務局 福島所長)

未遂者支援事業ですが、新潟市で行っているようなものは、それほどまだ普及していない状況で、以前からやっています堺市でありますとか、岡山市とか、いくつかのところで継続していますが、新しく増えるという状況ではなくて、方向としては、今、総合病院の精神科の中で、精神科のベッドを持っている病院に、その自殺未遂者のアフターフォローをする機能を付けていこうという傾向が進んでいる状況で、そういった病院を少しでも増やしていこうという状況ではありますが、ただ総合病院の精神科自体がなかなか採算の問題があったりして、いまひとつ、数の方が増えていないというのが、最近の状況だと認識しています。

(興柁副会長)

ありがとうございました。時間が押していますので、次に移っていききたいと思います。川瀬委員、お願いしたいと思いますが、「こころといのちのホットライン」について、ご説明いただきたいと思います。

(川瀬委員代理 齋藤課長補佐)

はい、新潟市の社会福祉協議会の、今日、川瀬の代理で参りました齋藤と申します。日頃お世話になっております。新潟市八千代にあります総合福祉会館というところの、その一階に総合相談コーナーということで、高齢者の方、障がい者の方、生活困窮者の方、あと子育て中のお母さん方、そしてその中に、この自殺対策ということで、市から受託を受けていまして、「こころといのちのホットライン」というところがあります。臨床心理士の方々を講師にして、相談員が電話相談で悩み相談を受けているんですが、健康、生活問題等の悩みや不安を抱えている市民からの電話相談に対して、まあ、傾聴対応とその不安の解消に努めるとともに、相談内容によっては、適切な専門機関などにお繋ぎする、そのこころといのちを支える電話相談事業を行ってきました。先ほど、【資料2】の中の相談支援事業、「事業 No. 6」にありました、資料「こころといのちのホットライン」に件数が書いてあったと思うのですが、今回出させてもらった資料「こころといのちのホットライン資

料」に、細かくその中身のほうを分析させてもらっています。

〈新潟市こころといのちのホットラインの現況〉平成26年4月1日～平成29年11月30日 1、月別相談件数、2、年齢階層男女別相談件数、3、男女別相談件数（性別不明含む）、4、相談内容（件数・重複あり）そして裏の方に行きますと、5、処理の内容（件数・重複あり）、6、自殺危険度（件数）、7、月別自殺の危険度あり（念慮・計画・実行）、8、年齢階層男女別念慮件数（計画・実行含む）の分析をしてありますので、ご覧いただきたいと思います。

なお、その後のチラシは、関係機関、行政の窓口だとか医療機関等に置いて、ここに電話を下さいということでお話してあります。昨日実は、うちの総合福祉会館の正月の鍵の開け閉めということで、セコムの管理者の方々といろいろと相談したのですが、正月の間もこのような電話の回線があって、いろいろな相談窓口ということで対応していきたいと思います。今後もまた市民の方々のいろいろなこういうような声に傾聴ということで、声を傾けていきたいと思いますし、同時に成年後見支援センターとか、いろいろな相談窓口もありますので、総合相談窓口ということで、必要に応じてまた内部での連携も図って、このような自殺の念慮、いろいろな考えをお持ちの方々に対して、またいろいろな、我々、話を聞くとともに、いろいろな資源ということで、ご相談に乗っていただけるというふうにも今後も考えております。また、よろしくお願ひしたいと思います。以上です。

（興柁副会長）

ありがとうございました。時間が押していますので、次に「新潟いのちの電話資料」について池田委員お願いいたします。

（池田委員）

はい、「新潟いのちの電話」の池田です。今年の1月から10月までの件数が書いてございます。「2017年1～10月新潟いのちの電話受信状況（2017/1～10）」今年で34年目を迎えて、この10月で60万件を超えたというような状況でございます。また、1日50件ぐらいということで、ここに書いてありますけれども自殺志向の件数については7%、8%ぐらいということでございます。年代別相談件数につきましては、まあ40代、50代、ここら辺が多いということで、毎年の傾向でございます。

また内容別相談件数につきましては、やはり、生きづらさ、孤独等の相談が非常に多いということでございます。また、精神的な病気の悩みや苦しさということも結構ございます。そして、今一番問題なのが、かなりかかりづらいと、電話をかけてもなかなか繋がらないという声が非常に多くてですね、それで毎年この12月から来年の2月の期間に相談員の募集を行っております。それで、2枚目のところに電話相談員の募集ということで載っておりますので、是非皆様方からも、お声をかけていただければ大変ありがたいなと思っております。で、今の電話相談の状況の裏面が、「2017年1～10月新潟いのちの電話インターネット相談受信状況」ということで書いてございますが、こちらのほうは、平成27年の4月から始めておまして、こちらのほう、返信数はそれほど多くはないのです

けれども、やはり10代、それから20代、30代と特に女性の方、若い女性の方からのネットでの相談が非常に多くて、今いろいろな座間市の事件等がございますけれども、しっかり研修を受けた、こういった我々がもう少し、また、もっとこういった活動ができればなあと、こんなふうに思っております。以上でございます。よろしくお願いいたします。

(興梠副会長)

はい、ありがとうございました。大変な数をこなしているということが良く理解できましたし、相談員が足りないということも分かりました。

それでは、最後に新潟NPO協会の資料について、齋藤先生、お願いいたします。

(齋藤委員)

資料はこの「死ぬな！」第6版です。勝又さんのお話の中で、自殺希少地域の特徴、いろいろな人がいて、いたほうがいと、訳が分からなくても自由に生きていたほうがいと。まあ私みたいなものなのですが、生かさせてもらって。それとみんなが死ぬなと言えればいとということですね。それと、いろいろ勉強すると、専門職の人は毎日頑張っているんですけど、相談する人は顔が見えなくてというのもあるとあって、顔が見える人たちというのは勇気があってですね、これだけ出ていらっしゃいました。それでこれを作っているのは、新潟県の障害福祉課さんの補助金、中身はこころの健康センターで夜な夜な集まっている実務者ネットワークです。それで今日、先ほど申し上げましたけれど、この協議委員会の皆さん、皆さんいらっしゃいますが、その人たちがネットワークを組めてやればいと。それは、新潟NPO協会は繋ぎ役をいつでもやりますのでどうぞよろしくお願いいたします。

(興梠副会長)

はい、ありがとうございました。非常に分かりやすいというか、いい資料で繋げるということができるとは思っております。ただ今の4人の委員からご説明いただきましたけれども、とおしまして委員の先生方、何かご質問・ご意見ございますか。全体をとおしてでもよろしいので。しゃべれないから誰かに振っちゃおうか。長谷川さんお願いします。

(長谷川委員)

ご指名ありがとうございます。私どもの、新潟県経営者協会は、いわゆる経団連の新潟地方組織でございまして、人事労務を専担に活動している団体です。先ほど、玉木委員からも話がありましたけれども、経営者の方々への啓発から始めており、最近の話では、ワークライフバランスだとか、ダイバーシティだとか様々な横文字が並び恐縮ですが、働き方改革の中で、いかに働いている皆さんの健康、メンタルも含めた健康に、どう対応しているかということで、様々なセミナーを開催したりしております。また、先ほどの資料にもありましたけれども、経済5団体と協会けんぽと健保連の保険者2者と連携をして、健康経営を進めようということで、対応しております。現在、私どもと連携団体が新潟県と共同しながら健康経営の取り組みを更に進めていこうということで、今、検討協議中ござ

ざいます。

先ほど勝又先生の話、パワポ資料の中にもありましたけれども、自殺をしないためにというようなマイナスの形ではなくて、自殺が少ない方法、健康をより前面に出していくなかで、プラスの形でやっていったほうが職員の方々も参加しやすいでしょうし、経営者の方も、前向きに対応してもらえるのかなと思いつつ、できるだけ明るい方向で、このメンタルも含めてやっていきたいなあと考えております。具体的にはストレスチェックも従業員50人以上の事業所ですが、導入されてきております。また、最近、働く世代の人たちの自殺率がかなり減ってきているというのは、これは経済の動向と連携しているのだらうとは思いますが、それだけではなくてやはり、長時間労働も含めた形で全体的な形で対応していきたいと思っておりますので、ご協力をお願いしたいと存じます。よろしくお願いいたします。

(興梠副会長)

はい、それでは鈴木委員ですね。今の経営者団体の長谷川さんの意見、ご発言について労働衛生コンサルタントの立場からどうですか。

(鈴木委員)

はい、そうですね。まあ、私のところにもメンタルに関する相談は、企業とかいろいろな団体から来るのですが、あのう、働く人のウェルビーイング (well-being) をどうしたらいいですか、という相談が多いんですね。先ほどおっしゃられた、こうならないようにというよりも、こうなるようにという方向の、相談が結構私のところには多いなというふうに感じています。確かに玉木さんがおっしゃったように、あの経営者の方も大変だなあというのも、私も企業に関わっているながら社員の大変さもわかるし、経営者の大変さも両方分かりながら、今、本当に試行錯誤でやっているところかなというふうに思いますけれども、なんのために働き方改革をしなければいけないかということを考えると、今、産業構造が大きく変わろうとしている中でやらなければいけないというのが、社会の維持のためにやらなければいけないというのがあるので、まあ、大変さも分かりつつ関わるほうは、これがうまくいくと信じなければやっていられないところがあるので、私はそのスタンスを大事に頑張っていこうかなと思っています。

(興梠副会長)

はい、ありがとうございます。まあ、そういう状況があるということですが、日報の石原委員どうですか。

(石原委員)

ああ、今日の。

(興梠副会長)

そう、今の経営者の方と、それからコンサルタントの方の発言で。

(石原委員)

実はちょっと話が違うのですけれども、今回の会議で、やはり前半若者の話になりました。

た。今年やはり座間の事件、すごく象徴的な事件が起こったのですけれども、私たちも県内で若者の自殺事案があると、夏休み明けには自殺が増えるという、紙面で相談窓口を紹介したり、あるいは識者のインタビューを載せたりしているんです。座間市の事件に関し、雨宮処凛さんの「生きづらさを生きる」、でも、自らの自殺未遂体験なんかも書いてくれて、本当に心打つ話でした。一方で新聞というメディアを通じて、こう、ちょっと無力感というか、本当にちゃんと届けたい人に届いているのだろうかという思いも、どこかにありました。

実は、こういう自殺対策の会議に来てもらうことなんですけれども、やはり私たち電話相談窓口、こういうふうに体制がありますといっても、今の若い世代は、日常的に、もう電話も使わなくなってきています。死にたいと言える子は助けてと言っているようなものなので、対応や方法はあると思うのですけれども、そういうふうな既存の、サポートの仕組みでは届かなく、どんどんなりつつあるんだなあ、ということを感じた一年でした。

(興梠副会長)

ありがとうございました。福島先生、これはとても大切な、大変なテーマを突き付けられたように思いますが、また、やらなければいけないですね。ということで、時間が押してきますが、何か最後にご発言したい人もいますのですけれども、最後のご発言がありましたら、お一人方だけ受けますが、なければ事務局のほうに司会を戻したいと思いますが、よろしいでしょうか。じゃ、よろしくをお願いします。

4. 閉 会

(事務局 中川主査)

はい、興梠先生、長時間に渡りまして議事進行大変ありがとうございました。

ここで、連絡事項を申し上げます。受付にてお預かりした駐車券は無料処理をしておりますので、お帰りの際にはお受け取りください。各委員の皆様にはお忙しい中、本日会議にご出席いただきまして誠にありがとうございました。以上をもちまして平成29年度新潟市自殺対策協議会を終了いたします。ありがとうございました。