

第3章 自殺対策の基本的な方針と取組

自殺の原因は複雑で、こころや身体の問題、健康問題、経済・生活問題、家庭問題のほか、人生観・価値観や地域・職場のあり方の変化など、さまざまな社会的要因が複雑に関係しています。

また、自殺は「その多くが防ぐことのできる社会問題」と言われており、社会の努力で避けることのできる死です。

そのため本計画の基本的な方針は、県民一人ひとりが生きやすい社会の実現をめざし、さまざまな関係機関・関係団体なども含めた取組をめざしています。

取組1から3については、自殺を予防、危機対応、事後対応の段階ごとに、取組4については、世代別に特徴を捉えた取組について、取組5については、社会的な取組として民間団体の取組について、取組6については、自殺の実態解明のための調査研究について記載しています。

○ 自殺対策の基本的な方針体系

◆自殺の予防、危機対応、事後対応の段階ごとに効果的な取組を行います

1 予防	自殺や精神疾患についての正しい知識の普及啓発等で自殺を予防する	⇒	(1) 自殺予防に向けた普及啓発の推進
	気軽にこころの悩み等を聴いてくれる人材を育成し、早期対応による自殺予防につなげる	⇒	(2) 相談のための人材育成と資質の向上
2 危機対応	精神保健分野のみでなく、健康、経済・生活問題等様々な問題に対応できる相談窓口の体制整備と、必要な人が必要な相談を受けられるよう相談機関の連携強化を図る	⇒	(1) 各分野における相談体制の充実
	自殺企図者の75%に精神障がいがあり、中でもうつ病の割合が高い。しかし精神科受診はされていないという状況下で、関係医療機関と精神科医との連携を推進し、うつ病等の早期発見・早期治療につなげる	⇒	(2) 精神科医と関係医療機関との連携推進
	各関係機関が連携し、多重債務問題の解決に向けた取組を進める	⇒	(3) 多重債務問題への取組の充実
	介護予防事業を活用した取組を行い、高齢者の自殺予防を進める	⇒	(4) モデル地区における高齢者のうつ予防の充実
3 事後対応	遺族等の後追い自殺を防止し、精神面等での支援を行う	⇒	(1) 遺族等へのケアと支援体制の充実
	未遂者の再度の自殺を防止し、精神面での支援を行う	⇒	(2) 未遂者等へのケアと支援体制の充実

◆世代別の特徴を捉えた効果的な取組を行います

4 世代別対応	児童生徒に対する自殺予防の教育や普及啓発とともに、自殺や自殺未遂が発生した場合の対応への支援を行う	⇒	(1) 学童・青少年への取組
	特に仕事に関する長時間労働や失業等社会的要因によるストレスが多い時期で、社会的要因への取組やうつ病の早期発見、早期治療への取組を行う	⇒	(2) 中高年への取組
	慢性疾患による病苦や不安、役割の喪失感、近親者の喪失体験、介護疲れ等でうつ病になりやすい。うつ病への対応と高齢者の生きがいづくりへの支援を行う	⇒	(3) 高齢者への取組

◆社会的な取組との連携を行います

5 社会的な取組との連携	職域、医療機関、学校、市町、民間団体等社会的な取組との連携を行う	⇒	社会的な取組との連携
--------------	----------------------------------	---	------------

◆調査研究の推進を図ります

6 調査研究の推進	本県の自殺の現状分析や自死遺族調査等からの自殺の実態解明を進めます	⇒	調査研究の推進
-----------	-----------------------------------	---	---------

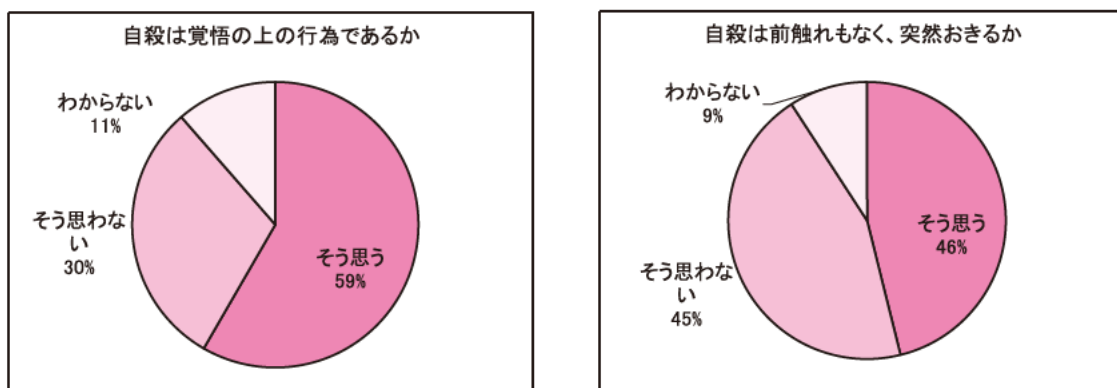
1 予防のための取組

(1) 自殺予防に向けた普及啓発の推進

現状と課題

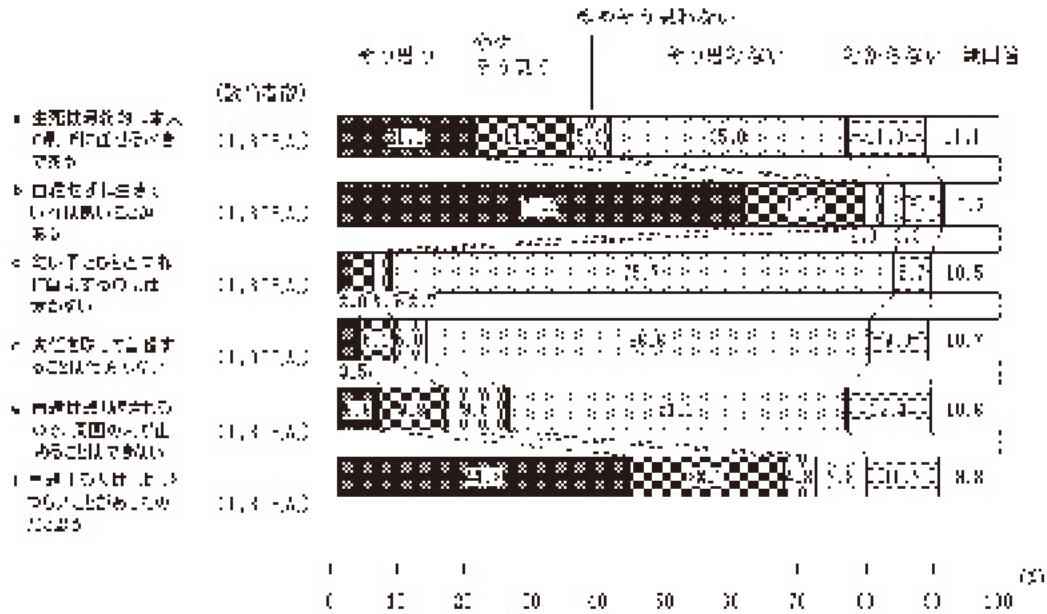
- 自殺の多くが、社会的要因により心理的に追い込まれた末の死ですが、「生死は最終的に本人の判断に任せるべきである」「自殺は繰り返されるので周囲の人は止めることができない」（内閣府「自殺対策に関する意識調査」2008年）（図3-2）や「覚悟の上の行為」「前触れなく突然おきる」（内閣府「こころの健康に関する世論調査」2007年）など（図3-1）、自殺を容認する考えや偏見があります。
- 平成16年に南勢志摩地域で実施した「こころの健康意識調査」でも、うつ病への対処法として「病気に打ちかつよう、励ます」「時間がたてば自然に治るので、様子を見る」「どうしたらよいかわからない」などの病気への無理解を示す回答が46%あり、正しい知識の啓発が必要です。（図3-3）
- 自殺者数は平成19年368人で、交通事故死者数159人の2.3倍です。交通事故死者数は減少していますが、自殺者数は高い水準で推移していることが、県民にはあまり知られていません。
- 県民一人ひとりが自殺やうつ病などに対する正しい知識を持ち、自殺のサインを発している人に気づき、専門家につなげることなど、自殺のサインを発している人が孤立することのないよう、取組を進めることが重要です。

図3-1 自殺に対する意識について



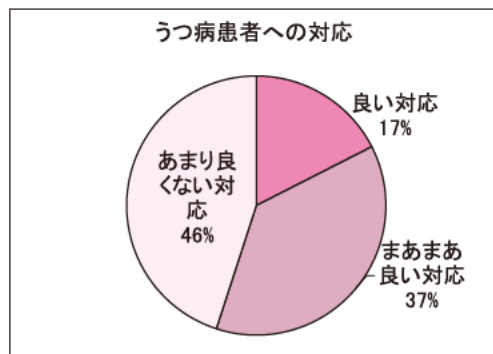
資料：内閣府「こころの健康に関する世論調査」（2007年）

図 3-2 自殺についての意見



資料：内閣府「自殺対策に関する意識調査」2008年

図 3-3 うつ病患者への対応



資料：「南勢志摩こころの健康意識調査」平成 16 年

<平成 20 年度自殺予防週間ポスター>



資料：内閣府自殺対策推進室

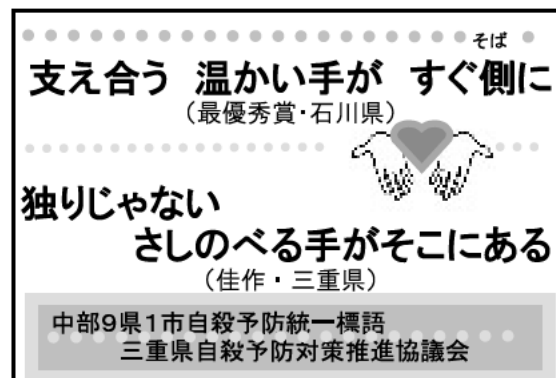
今後の取組

- 一人ひとりのいのちの大切さと自殺問題に対し理解を深めるため、自殺予防週間（9月10日～16日）にポスター、広報誌、街頭啓発などにより、広報活動をより一層充実させていきます。
- 普及啓発として、
 - ・ 県民に対し、自殺予防のためのパンフレットなどを配布します。
 - ・ 各分野の相談窓口に関する県民への啓発を充実していきます。（資料4：相談機関窓口一覧表）
 - ・ 自殺予防、遺族支援をテーマとしたシンポジウムを開催します。
 - ・ 保健福祉事務所・市町において、引き続き自殺や精神疾患、こころの健康づくりなどの講演会を開催します。
 - ・ 市町では、健康に関するさまざまな場を活用し、うつ病などについて正しい知識の普及や、こころの病に対する偏見を取り除く取組を行います。
たとえば、乳児（特に新生児）訪問時における産後うつチェックシートの実施や母親教室や両親教室での「産後うつ」に関する講話、パンフレットの配布を行います。

<自殺予防対策パンフレット>



<自殺予防標語入りポケットティッシュ>



- ・ 中部9県1市（中部圏）における共同の取組として、自殺対策のより一層の効果的な推進を図るために、県市の枠を越えて広域的な取組の充実をはかります。
- こころの健康センターホームページや県ホームページの「こころの健康づく

り」を活用し、県民への、自殺予防に関する情報提供を充実します。

- 関係部署・機関の取組
 - 学童・青少年への取組 P31～を参照
 - 中高年への取組 P34～を参照
 - 高齢者への取組 P35～を参照
 - 社会的な取組 P37～を参照

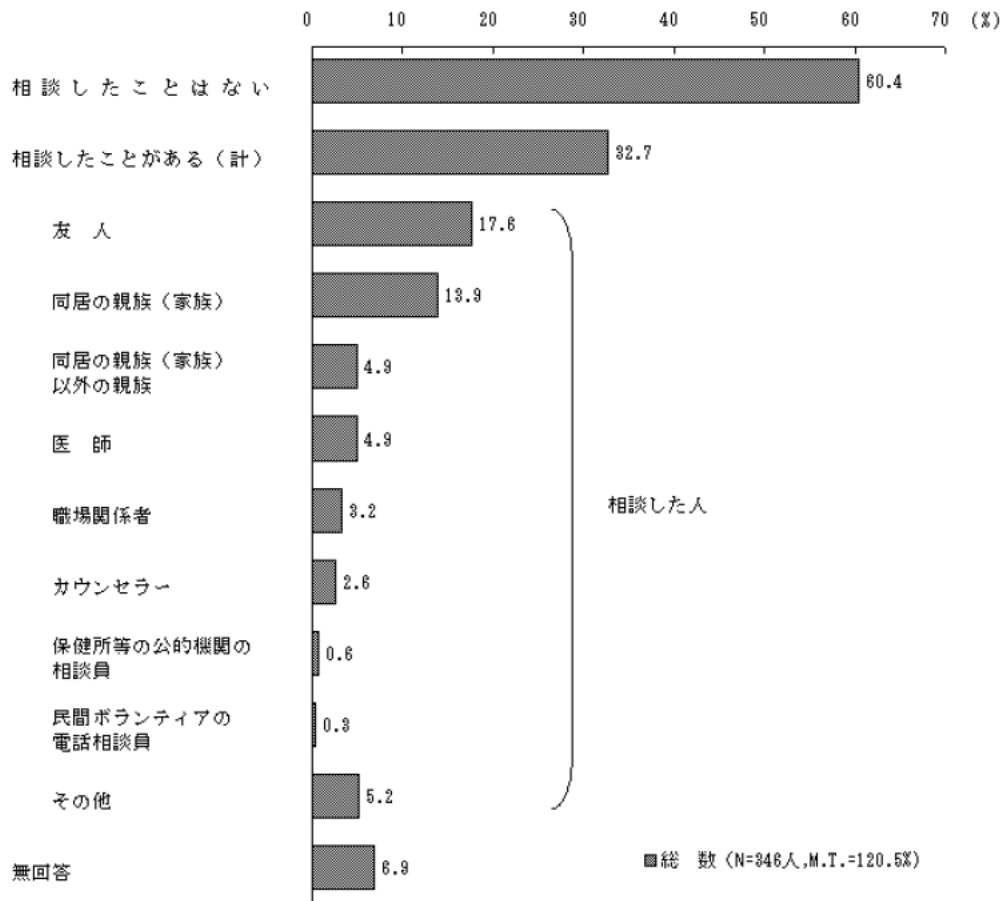
(2) 相談のための人材育成と資質の向上

現状と課題

- 孤立は自殺のキーワードとまでいわれています。
- 内閣府の自殺対策に関する意識調査によると、自殺を考えた時に「相談したことがある」が32.7%となっており、そのうち友人、家族が36.4%を占めています。(図3-4)
- こころの健康センターが実施した平成13年度こころのケア実態調査により、地域で気軽に相談できる体制づくりが望まれていることが明らかとなりました。
- この結果を受け、本県では平成14年度からリスナー養成、リスナー指導者養成を行い、地域で気軽に相談できる人材を育成し、相談体制の整備をはかっています。
- 自殺者数が最も多い、中高年の働き盛り層に対応するには、職域との連携が必要で、平成18年度から職域メンタルヘルスサポーター養成研修を開催し、職場におけるメンタルヘルス対策を推進しています。平成19年度までの養成数は278人となっています。(表3-1)
- 職場においてはTHP(トータルヘルスプロモーション)を含めた継続した人材育成への支援、また専任の保健従事者がいない小規模事業所における人材育成を継続して実施する必要があります。
- 住民の身近な存在として、養成されたリスナーが地域で活躍する仕組みづくりが必要です。

第3章 自殺対策の基本的な方針と取組

図 3-4 自殺を考えたとき、誰に相談したか



資料：内閣府「自殺対策に関する意識調査」2008年

表 3-1 リスナー等養成数

	リスナー養成数	リスナー指導者養成数	職域メンタルヘルスサポーター養成数
平成14年度	25	12	—
平成15年度	122	21	—
平成16年度	298	39	—
平成17年度	237	25	—
平成18年度	—	27	115
平成19年度	—	44	163
計	682	168	278

資料：三重県健康づくり室

今後の取組

- リスナー指導者養成・職域メンタルヘルスサポーター養成などについて、県民しあわせプラン・第二次戦略計画の目標に沿って研修を実施します。
特に、自殺死亡率の高い尾鷲・熊野地域での研修に注力し、人材育成を図ります。
- リスナー指導者等のスキルアップを図るための研修会を継続的に開催します。
- 養成されたリスナーからこころの傾聴テレフォンの相談員が育っています。
今後とも養成者が活躍できる場や仕組み作りを行います。

- 関係部署・機関の取組
 - 学童・青少年への取組 P31～を参照
 - 中高年への取組 P34～を参照
 - 高齢者への取組 P35～を参照
 - 社会的な取組 P37～を参照

2 自殺発生の危機への対応のための取組

(1) 各分野における相談体制の充実

現状と課題

- 悩みを抱えている人の中には、自分から相談することができないほど追いつめられている人もいます。
- 平成16年に南勢志摩地域で実施した「こころの健康意識調査」では、「こころの悩みを相談する相手はいますか」という質問に対し、「いない」と回答した人が37.8%で、特に男性は年齢が上がるとともに相談相手がいる率が減少するという結果であり、相談体制の充実の必要性が明らかになりました。
- こころの健康センターや保健所などが実施する精神保健福祉相談や民間団体が行ういのちの電話相談、熊野自殺防止センターでは主にこころの悩みに関する相談を行っています。
- 県の各担当部署において、児童虐待への対応、出産前後からの親子支援、DV相談、がん患者とその家族の相談・支援などうつ病のリスクが高いといわれている対象への支援などを行っています。
- いくつかの危険因子が重なって自殺に至るといわれています。最初に受けた相談機関が相談者に対し、必要な支援を確実につないでいく、ワンストップの相談体制の整備が必要です。
- 中高年男性の自殺者の増加に対応するためには経済・生活問題としての、失業や多重債務問題に関する相談窓口の充実が必要です。
- うつ病以外の自殺の危険因子である統合失調症、アルコール依存症、薬物依存症などについても適切な相談体制が必要です。(図 3-5)

今後の取組

- こころの健康センターや保健所・市町など既存の相談機関の充実をはかります。
- 児童虐待への対応、出産前後からの親子支援、DV相談、がん患者とその家族の相談・支援などうつ病のリスクが高いといわれている対象への支援などの充実を図ります。
- 相談者が適切な相談機関につながるよう、相談機関相互でのネットワークの推進をはかり、効果的な取組を行います。
- 全庁的に自殺問題に取り組むため、庁内連絡会議を開催し、全庁的なネットワークを構築します。
- 関係部署・機関の取組
学童・青少年への取組 P31～を参照

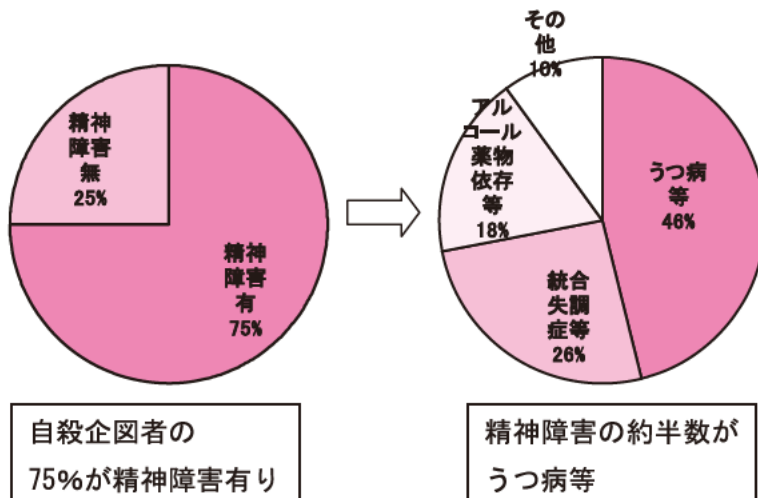
中高年への取組 P34～を参照
高齢者への取組 P35～を参照
社会的な取組 P37～を参照

(2) 精神科医と関係医療機関との連携推進（うつ病などへの対応）

現状と課題

- 自殺をはかった多くの人は、うつ病などの精神疾患にかかっています。うつ病患者は急増中ですが、4人に3人は医療機関で治療を受けていません。(図3-6)
- 南勢志摩地域の「こころの健康意識調査」でもこころの状態が悪くなったときの対応は「精神科を受診する」が17.7%にとどまっています。
- うつ病患者は身体症状の訴えが多く、まず内科医などのかかりつけ医を受診します。かかりつけ医は医療の第一線で自殺のリスクの高い人を早期に発見し、専門的医療機関につなげることも大きな役割です。特に高齢者の場合は、自殺者の90%以上が何らかの身体的不調を訴え、そのほとんどが入通院による治療を受けているという調査結果もあります。(資料:「福島県における高齢自殺者の実態と福祉サービス」阿部すみこ・加藤清司・國井敏・平岩幸一(『福島医学雑誌』48号4号1998年))
- 休日及び夜間などに精神科疾患の急性発症などにより緊急な医療を必要とする精神科救急患者の重篤化を防ぐために精神科病院による精神科医療救急システムを県内2ブロックに分けて実施しています。また24時間精神科電話医療相談を実施しています。
- すでに精神科医とかかりつけ医との連携が始まっている地域、医療機関もありますが、県全体への取組とすることが必要です。
- うつ病以外の自殺のハイリスク者である統合失調症、アルコール依存症、薬物依存症などについても適切な精神科医療の提供が必要です。(図3-5)

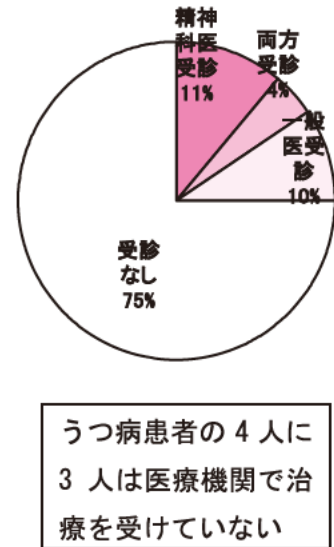
図 3-5 自殺企図者の精神障害の有無



自殺企図者の
75%が精神障害有り

精神障害の約半数が
うつ病等

図 3-6 うつ病患者の受診状況



うつ病患者の4人に
3人は医療機関で治
療を受けていない

資料：「自殺の危険因子としての精神障害
— 生命的危険因子の高い企図手段をもちいた自殺失敗者の
診断学的検討」— 飛鳥井望（『精神神経誌』96号：1994年）

資料：「心の健康問題と対策基盤の実態に
関する研究」主任研究者 川上憲人
（平成14年度厚生労働科学特別研究事業）

今後の取組

- うつ病の早期発見・早期治療につなげるため、産業医などに対し、県医師会の協力を得て、産業医研修の場を活用した自殺問題や職場のメンタルヘルス対策等専門研修を行います。
- かかりつけ医師などの一般診療科医や産業医を対象に自殺問題やうつ病などの精神疾患についての専門研修を行い、精神科医とかかりつけ医との連携を強化します。
- 精神科救急患者の重篤化を防ぐために精神科病院による精神科医療救急システム及び24時間精神科電話医療相談を引き続き実施します。
- うつ病以外の自殺のハイリスク者である統合失調症、アルコール依存症、薬物依存症などについても適切な精神科医療が受けられるような体制を進めていきます。

(3) 多重債務問題の取組

現状と課題

- 本県の自殺の原因・動機のうち経済・生活問題は、病気苦等健康問題に次いで、20%と2番目に多くなっています。
- 警察庁生活安全局地域課の「平成19年中における自殺の概要」でみると、経済・生活問題の原因のうち、多重債務が1,973人で27%と最も多く、深刻な社会問題となっています。
- 深刻な社会問題となっている多重債務問題を総合的に解決するため、政府において、平成19年4月に「多重債務問題改善プログラム」が決定され、それに基づき、相談窓口の整備・強化、セーフティーネット貸付の提供、金融経済教育の強化、ヤミ金の撲滅に向けた取締りの強化などの施策を国、県関係各部・各市町及び関係団体が一体となって取り組んでいます。
- 本県では、多重債務者からの相談を、県・市町等の相談窓口で行い、「多重債務者相談連携システム」を活用して、連携している弁護士又は司法書士に紹介・誘導しています。

今後の取組

- 多重債務問題の解決に向け、関係機関・団体の連携を深めます。
- 自立生活サポート事業、生活福祉資金貸付事業、母子及び寡婦福祉資金貸付事業などセーフティーネット貸付制度の周知をはかり、活用を促していきます。
- 多重債務者の発生を予防するためには、子どもからの教育が重要です。そのため外部専門家などの協力を得て、児童生徒に対する金融教育の取組を充実します。
- ヤミ金融業者を撲滅するため、引き続き、既設の「三重県警察ヤミ金融事犯集中取締本部」を中核に、悪質なヤミ金融業者の集中取締りを進めます。また、警察本部の「警察安全相談室」「警察総合相談電話」及び警察署の「警察安全相談窓口」における適切な対応、関係機関との連携の強化を行います。
- 三重県司法書士会と連携し、多重債務問題関係職員向けに、アルコール依存、薬物依存やギャンブル依存についての研修会を開催し、資質の向上を図ります。

(4) モデル地区における高齢者のうつ予防事業

現状と課題

- 本県は高齢女性の自殺が多いという特徴があります。
- 特定高齢者施策の介護予防事業として「うつ予防・支援」事業を実施していますが、事例が少なく、介護予防への直結した効果が見えにくい状況です。

今後の取組

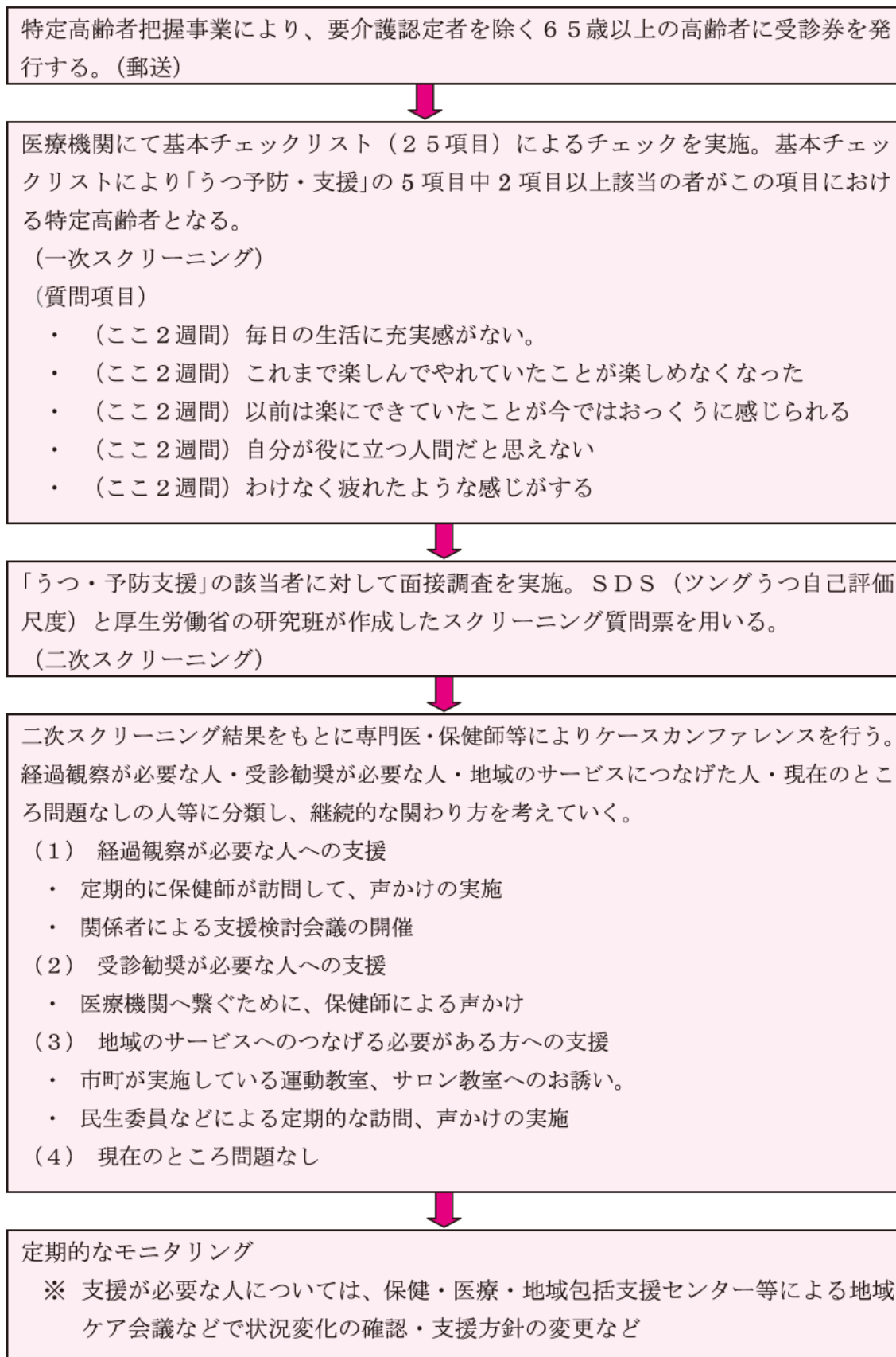
- モデル地区において特定高齢者施策の介護予防事業として行われている「うつ予防・支援」事業を活用し、生活機能評価からスクリーニング、ケース会議、うつ予防事業などへと一定の仕組みを作り、早期に高齢者のうつ状態を発見し、支援することで、社会的孤立を防ぐ仕組みを県内に広げていきます。事業の流れについては表 3-2 で示しています。

高齢者の自殺の特徴

- ◎ 自殺者の4割は高齢者
- ◎ 「死にたい」と考えたことのある高齢の介護者は3人に1人
- ◎ 高齢者の自殺未遂や自殺は「うつ病」が大きな原因
- ◎ 前兆によって内科医等は受診するが精神科医は未受診
- ◎ 自殺者の多くが家族と同居、単身者は全体の5%以下

資料：内閣府 第4回自殺総合対策のあり方検討会

表 3-2 モデル地区高齢者うつ予防事業の流れ（案）



3 自殺発生後の対応のための取組

(1) 遺族などへのケアと支援体制の充実

現状と課題

- 自殺や自殺未遂は、本人だけでなく家族を始め多くの人が強い影響を受けています。
- 遺された家族の多くが、自死遺族であることを明らかにせずに暮らしています。そして自死者への罪悪感や怒りを感じ、遺族もうつ病等の精神疾患に罹患する可能性が高く、遺族などへのケアを行うことは後追い自殺を防ぐ意味で効果が大きいといえます。
- 自殺や自殺未遂は学校や職場など周囲の多くの人が強い影響を受けますが、その人たちへの対応があまりなされていません。
- 本県では、平成19年3月から遺族の集いである「わかちあいの会」を開催しています。しかし、遺族の集いに参加するまでの不安は大きく、安心して会に参加できるような社会的な環境整備が必要です。
- こころの健康センターでの相談、遺族の集いの開催等情報の周知が必要です。

今後の取組

- 遺族の集いを運営する従事者等の資質向上のための研修を充実します。
- 遺族の集いのリーフレットを始め、遺族などのためのパンフレット等の作成や普及啓発活動を進め、遺族が少しでも集いに参加しやすい環境づくりをめざします。
- 学校や職場など、強い影響を受ける周囲の人への支援を専門機関との連携により、推進します。

<遺族の集いのリーフレット>



(2) 未遂者等への支援

現状と課題

- 未遂者が救急病院に搬送された場合の、精神科との連携等が一部の医療機関で始まったばかりです。
- 未遂者及び家族を含めた救急病院と精神科等相談体制への連携をはかる必要があります。

今後の取組

- 未遂者が救急病院に搬送された場合、精神科と連携し、その後の未遂者及び家族を含めた相談体制への連携を推進します。

4 世代別の課題に対応した取組

(1) 学童・青少年への取組

現状と課題

- 本県の平成18年における青少年の死因の中で、自殺によるものが上位となっています。青少年期に受けたこころの傷は生涯にわたって影響することから、青少年のこころの健康の保持・増進や健全な人格形成への支援を行うことが将来の自殺予防につながると考えられます。
- 子どもへのこころの状態を的確に把握し、寄り添い、効果的な支援を行うことができる教育相談の専門性を有する教職員の養成と、子どもたちがいきいきと学校生活ができる教育相談体制づくりが必要です。
- いじめなどの問題については、社会全体の規範意識の低下、多様な価値観、情報の氾濫、家庭環境、友人関係など児童生徒を取り巻くさまざまな環境が大きく影響していることから、社会的な自己指導能力を高めていく取組が必要です。
- 教育活動全体を通じて「自分の大切さとともに、他の人の大切さを認めることができる」人権教育が必要です。
- 子どもや保護者の悩みに応えるため、時間枠を拡大していじめ電話相談を実施していますが、再構築の必要があります。
- 近年、携帯電話等を介しての陰湿ないじめや、出会い系サイトを通じて福祉犯被害を受ける事案が発生しています。こうしたことから、情報モラル教育及び違法・有害情報対策を推進する必要があります。
- 青年については、思春期以降に特徴的なこころの健康の問題への対応に配慮することが必要です。

今後の取組

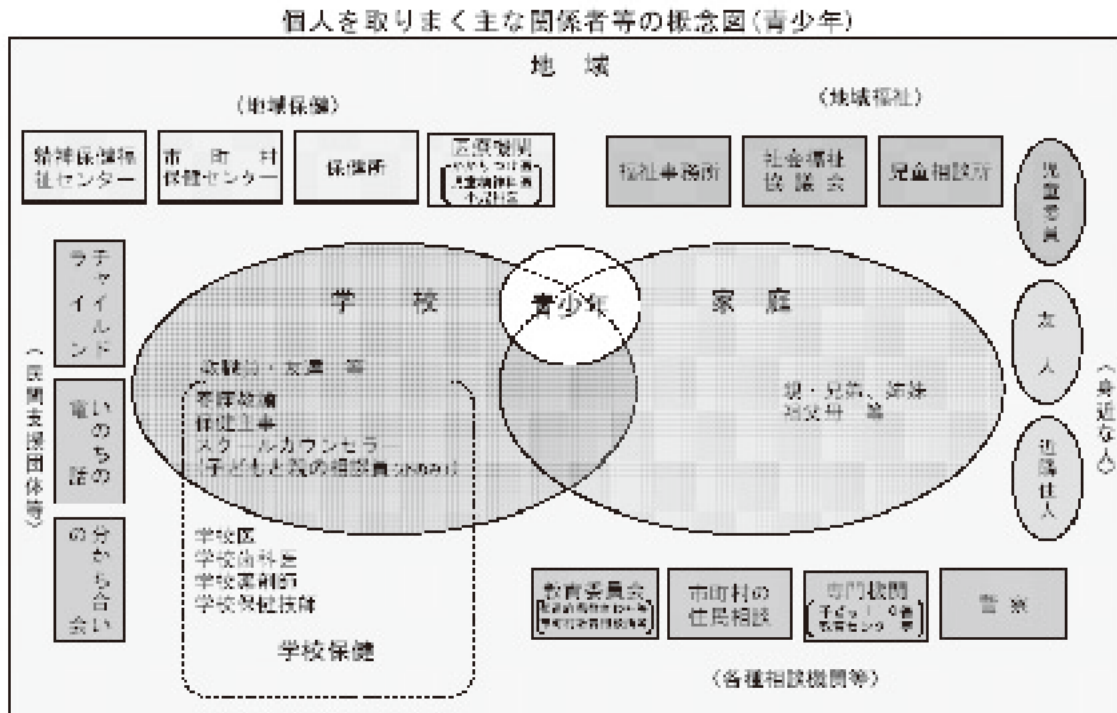
- 県内の小・中・高等学校にスクールカウンセラー等を効果的に配置し、児童生徒に対するカウンセリングや保護者・教職員への助言・援助を行うとともに、校内の教育相談体制の充実に向けた取組を進めていきます。
- 県教育委員会にスクールソーシャルワーカーを配置して、小・中・高等学校において、福祉的なアプローチが必要な児童生徒に直接的に働きかける支援を行い、課題の解決にあたっていきます。
- 一次的相談機能としての各学校や教育支援センターへの支援の充実をはかり連携を密にするとともに、二次的相談機能として専門性のある相談員（臨床心理士等）による面接相談、電話相談、巡回相談を行うなど、総合的な教育相談体制の充実に向けた事業を展開していきます。
- 人権教育について、教育活動全体を通じて、子ども、教職員、地域住民一人

ひとりが人権感覚を高め、人権尊重の学校づくり・地域づくりの主体者として行動できるよう取組を進めます。

- いじめをはじめとする子どもや保護者の悩みに応えるため、「いじめ電話相談」を再構築して実施していきます。
- 教職員への取組として、教育相談担当や中学校生徒指導教員等を対象に、校内の教育相談体制のあり方や問題行動等の未然防止についての講習会を開催していきます。
- 各地域において不登校児童生徒への支援の中核となっている各教育センター（適応指導教室）の指導員を対象に実践交流会を実施し、指導員の資質向上と、不登校児童生徒に対する支援の充実をはかっていきます。
- 携帯電話・メール・インターネット掲示板等に起因する犯罪から児童生徒を守るため、保護者に対してフィルタリングサービスについての理解と活用を呼びかけ、その普及に努めるとともに、児童生徒の情報モラルの向上をはかります。
- 児童生徒の自殺（未遂）事案が発生した場合は、事実確認や原因の把握に努めるとともに、学校に対して適切な対応がなされるよう指導及びスクールカウンセラー等の緊急派遣による支援を行います。
- 勤労青少年については、長時間労働等の社会的要因から、こころの健康を損なう場合があり、職場におけるこころの健康の保持増進等、中高年と同様の取組を行っていきます。

第3章 自殺対策の基本的な方針と取組

参考例：青少年を取りまく望ましい概念図



資料：内閣府 第4回自殺総合対策のあり方検討会

(2) 中高年への取組

現状と課題

- 中高年は、働き盛り層でもあり、また家庭、職場の両方で重要な位置を占める一方で、親との死別や退職などの大きな喪失体験により、心理的にも社会的にも負担を抱えることが多い世代といえます。特に、仕事に関しては強いストレスを感じている労働者が多く、職場のメンタルヘルス対策が重要です。また、女性は、出産や更年期においてこころの健康を損ないやすい時期ともいえます。
- 職域においては、心理的、社会的ストレスに対応するためのこころの健康づくりとともに、ストレスの原因となる長時間労働、失業など社会的要因に対する取組が重要です。また、ストレスによるうつ病が多いことから、早期発見・早期治療が重要です。
- 本県における平成10年以降の自殺者数の増加は、特に中高年男性の自殺によるところが大きく、その原因・動機では、経済・生活問題が増加しています。経済・生活問題への取組として中小企業活性化への専門家派遣や若年者雇用支援を行っていますが、失業者に対する各種雇用対策や多重債務問題などへの対応が必要です。
- 男性は、「自殺を考えても相談したことがない」が半数以上を占め、特に50

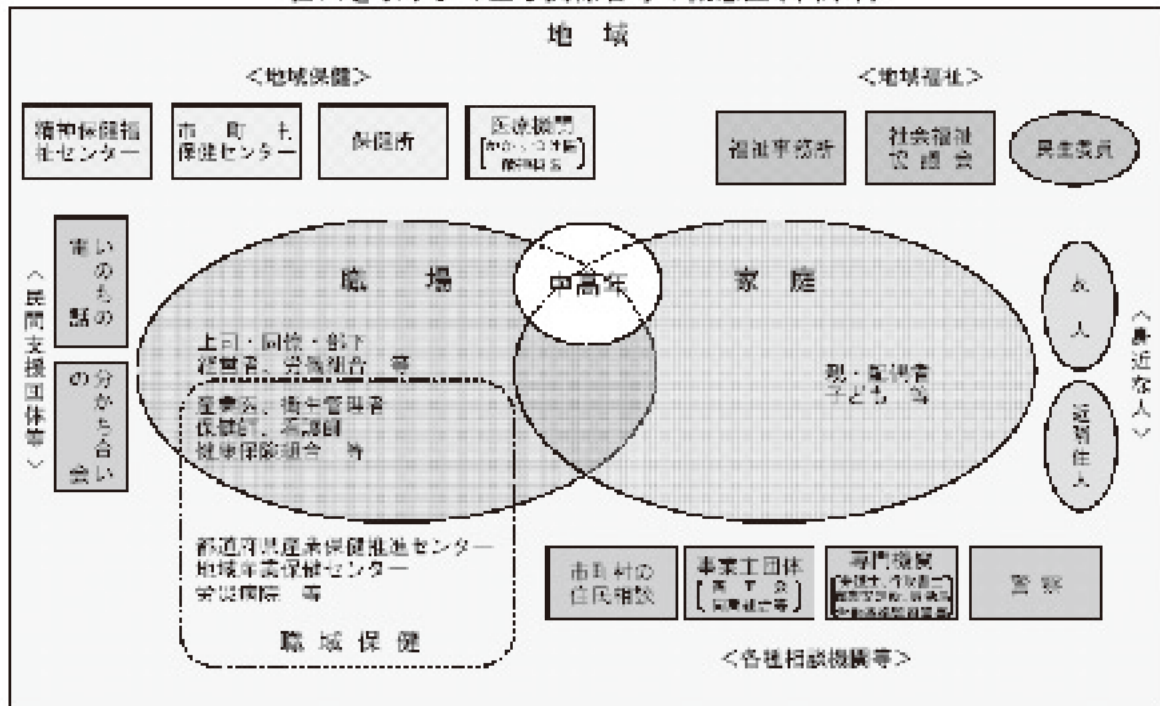
歳以上で高率となっており、地域や職場において相談しやすい体制を作っていくことが課題です。(資料：内閣府 2008 自殺対策に関する意識調査)

今後の取組

- 本県では産業保健分野の人材育成と連携をはかるため、平成 18 年度から職域メンタルヘルスサポーター養成研修を開催し、職場におけるメンタルヘルス対策を推進しています。今後はその効果的な展開をはかります。(再掲 P20)
- 三重産業保健推進センター、地域産業保健センターでは長時間労働やメンタルヘルス対策として労働者・家族などの相談受付や、職員・管理監督者の資質向上のための研修会を実施、社内研修のためのビデオ等教材の貸し出しを行い、人材育成と体制整備を支援します。
- 三重労働局では長時間労働などの総合労働相談を実施します。
- 経済・生活問題としての失業者に対する各種雇用対策では、県各関係部局や三重労働局が連携して推進します。
多重債務問題については、三重弁護士会、三重県司法書士会などとの連携を深め、その解決に向けた相談・支援の充実をはかります。(再掲 P26)
- 相談場面に登場しにくい中高年男性への普及啓発などを職域保健と連携し充実します。

参考例：中高年を取りまく望ましい概念図

個人を取りまく主な関係者等の概念図(中高年)



資料：内閣府 第4回自殺総合対策のあり方検討会

(3) 高齢者への取組

現状と課題

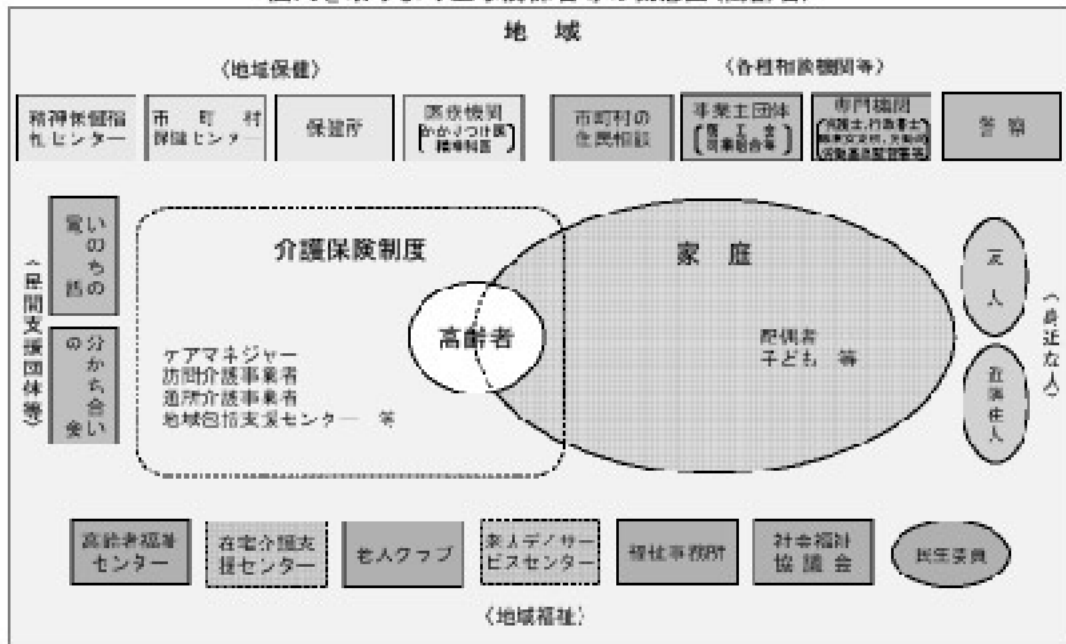
- 高齢者の自殺の背景には、慢性疾患による継続的な身体的苦痛や将来への不安、身体機能の低下に伴う社会や家庭での役割の喪失感、近親者の喪失体験、介護疲れ等によるうつ病が多いといわれており、高齢者の自殺予防のためには、うつ病の早期発見、早期治療とともに、高齢者の生きがい対策が重要となっています。
- 本県の要介護状態の高齢者は平成20年3月末現在17.5%（介護保険事業状況報告 平成20年3月暫定値より）で、在宅介護者への支援も重要となっています。
- 介護予防の取組としては大きく2種類あり、1つは全ての高齢者を対象とした「一般高齢者施策」、もう1つは特に介護状態になるリスクの高い高齢者を対象とした「特定高齢者施策」としての「うつ予防・支援」事業です。しかし「うつ予防・支援」事業は事例が少なく、介護予防への直結した効果が見えにくいのが現状です。
- 介護予防事業の推進及び各市町の取組の情報交換のために、介護支援専門員や地域包括支援センター職員等介護予防にかかわる職員を対象とした研修会を開催しています。
- 民間団体の取組として、各市町社会福祉協議会では高齢者のセーフティネットとして様々な安否確認事業を行なっています。
また、ふれあいサロンの普及活動は高齢者の生きがいや閉じこもり予防につながっています。その他、在宅介護者を対象としたリフレッシュ事業や介護講習会なども行っています。

今後の取組

- 高齢者のうつ病の早期発見、早期受診・重症化を予防することを目的に「特定高齢者施策」として「うつ予防・支援」事業を効果的に実施するためにモデル地区における高齢者のうつ予防事業を実施します。（再掲 P27）
- 広く一般高齢者を対象とした「うつ予防・支援」事業（例えば傾聴ボランティア・レクリエーションボランティアの育成、高齢者のサロンづくりと担い手の育成など）を市町が推進できるよう①効果的な事例の情報提供、②介護予防事業の広域的な研修会の開催を引き続き進めていきます。
- 介護者支援として、市町の地域支援事業を活用し、介護から一時的に解放するための介護者相互の交流会の開催、各地域での取組内容・取組方法などを共有化し、成果の普及をはかります。

参考例：高齢者を取りまく望ましい概念図

個人を取りまく主な関係者等の概念図(高齢者)



資料：内閣府 第4回自殺総合対策のあり方検討会

5 社会的な取組との連携

民間団体等を含め、多様な関係機関と連携をはかりながら取組を進めていきます。

(1) 民間団体による相談体制の充実と啓発・普及活動

① 三重いのちの電話協会

現状

- ボランティア相談員による電話相談を毎日実施しています。
- また、厚生労働省補助事業フリーダイヤル「自殺予防いのちの電話」電話相談を「全国のいのちの電話」と一体となり、毎月10日に一斉に実施しています。
- 自殺予防を含めた研修会を行い、相談員の養成と資質の向上に努めています。
- 一般市民を対象とした公開講演会を開催し、自殺防止の普及・啓発活動を行っています。

<三重いのちの電話啓発カード>

自殺予防

三重いのちの電話

相談時間
毎日 18時～23時
TEL 059-221-2525

ひとりで悩まないで
お電話ください

- ・名前は明かさなくて結構です
- ・相談は無料です
- ・秘密は守ります

今後の取組

- 電話相談の時間の拡大に向けた体制づくりを行っています。
- 引き続き相談員の養成と資質の向上をはかります。
- 一般市民を対象とした公開講演会を開催し、自殺防止の普及・啓発活動を行っています。
- 地域の関係機関と連携し、ネットワークの構築をはかります。
- 継続、安定した運営資金の確保に取り組んでいきます。

② 熊野自殺防止センター

現状

- ボランティア相談員による電話相談を週1回実施しています。
- 自殺予防週間は毎日電話相談を実施しています。
- 電話相談時間の拡大や、相談員の資質向上をはかる必要があります。

熊野自殺防止センター

ひとりで悩まずお電話下さい

現にたくなると思っている人や、家族や友人で自殺により亡くなった人に対する相談電話です。誰にも言えない悩みを相談できるのが、安心して話せるのはず。

訓練を受けたボランティアが相談をします
ボランティアにはご挨拶はございません

熊野自殺防止センター

〒516-0001 熊野市熊野 1-1-1 熊野市役所 11階まで
TEL 05979-2-2277 (通話料あり)

相談電話番号

05979-2-2277

熊野自殺防止センター 熊野市役所 11階 1101号室
受付時間 午前9時～午後5時 土曜・日・祭日・年末年始は受付停止
相談料 無料 電話相談 24時間受付 24時間メール相談あり

今後の取組

- 電話相談日の拡大をはかっていきます。
- 相談活動の周知と相談員の資質向上に努めます。
- 遺族の集いなど自殺者遺族への支援活動を行っていきます。

③ 三重弁護士会

現状

- 多重債務者救済のため、有料法律相談（弁護士会館（津市）、弁護士四日市支部、松阪相談センター、伊勢相談センター、名張相談センター、熊野相談センター）を行っています。
- 三重県多重債務者対策協議会の、多重債務相談連携システムに協力しています。
- 毎年、ヤミ金110番（ヤミ金、多重債務の相談会）を行っています。

今後の取組

- 平成21年1月14日から、三重弁護士会館（津市）及び三重弁護士会四日市支部（四日市市）において、毎週水曜日に「多重債務者無料法律相談」を実施しており、多重債務者救済に向け充実をはかります。

④ 三重県司法書士会

現状

- 「多重債務問題改善プログラム」の決定を受け、この連携システムの窓口として市町、市町社会福祉協議会等64の機関が稼働しており、当会としても、相談の受け皿機関としてヤミ金を含む多重債務者相談に取り組んでいます。
- ヤミ金を含む多重債務相談の無料相談会を司法書士総合相談センター（津司法書士会館）で毎週定期的実施しています。
- 県内市町（桑名市、四日市市、鈴鹿市、伊勢市、伊賀市、熊野市など）において、司法書士による多重債務等の無料相談を受け付けています。
また、上記の無料相談会以外でも、司法書士総合相談センターでは、緊急相談の受付を行い、相談可能な司法書士への振り分け対応をしています。

今後の取組

- 多重債務者に対する相談活動の継続と拡充を行います。
- 関係機関及び専門家との連携の強化及び確立を行います。
- 借金などで取り扱った自死事例に関する事後調査及び、自死に対するシンポジウムなどを開催していきます。

6 調査研究の推進

現状と課題

- 自殺の原因は複雑で多岐にわたります。自殺の実態を把握していくために、本県では人口動態統計、警察統計など入手可能なデータから、自殺の現状分析を行っています。
- 人口動態統計では自殺死亡の「発生」の事実は把握できるものの、自殺の「原因及び背景」までは把握できません。国では自殺の原因及び背景などの実態を明らかにするために、「自殺予防と遺族支援のための基礎調査」を実施しています。
本県としても国の調査への協力ができる体制を整備する必要があります。

今後の取組

- 人口動態統計、警察統計など入手可能なデータから、今後とも本県の自殺の現状分析を行っていきます。
- 国が実施する「自殺予防と遺族支援のための基礎調査」を推進するために、調査員研修に職員を派遣し、調査への協力を積極的に行います。
- 三重大学などと連携し、様々な研究調査を行い、本県における自殺対策に活用していきます。

7 三重県の自殺対策の取組の現状

取組1から6について、現状と今後の方向性を示します。(平成20年12月末現在)

項目	取組内容	現 状	今後の方向性	担当室
1ー (1) 啓発	媒体を活用した啓発	各種イベント等	効果的な展開を図る	健康づくり室
	街頭啓発	年1回	効果的な展開を図る	健康づくり室
	自殺対策シンポジウムの開催	年1回	効果的な展開を図る	健康づくり室
	既存事業を活用した啓発	随時	効果的な展開を図る	健康づくり室
1ー (2) 人材育成	リスナー指導者養成研修の実施	44人養成(19年度実績)	充実に向けて見直しを図る	健康づくり室
	職域メンタルヘルスサポーター養成研修の実施	163人養成(19年度実績)	充実に向けて見直しを図る	健康づくり室
	児童福祉の関係機関職員に対する研修の実施	年4回実施	効果的な実施を図る	こども家庭室
2ー (1) 相談体制	精神保健福祉相談の実施	11,428件(H19実績)	継続実施	障害福祉室
	児童虐待防止対応協力員の配置	4名	現状維持	こども家庭室
	児童虐待防止ケア(健やか親子支援事業)の実施	・訪問(H19)46件 ・その他(H19)10件 ・電話(H19)179件	継続実施	こども家庭室
	出産前後からの親子支援事業の実施	研修会1回開催 88名出席	充実に向けて見直しを図る	こども家庭室
	女性相談所における相談(DV等)の実施	1,246件(H19実績)	充実実施	こども家庭室
	がん患者・家族等の相談の実施	(H20.1~11月末実績)相談件数 465件 (患者、遺族等の集いの場「おしゃべりサロン」の開催 H20.6~月1回開催)のべ参加人数 58人	患者支援の充実	医療政策室
2ー (2) 精神科医連携	精神科医と関係医療機関との連携推進の実施	—	新規実施(予定)	健康づくり室
	精神科救急医療システム運用事業の実施	精神科病院による精神科救急医療システムを県内を2ブロックに分け実施(19年度救急医療体制実績件数:相談974件、外来845件、入院296件 19年度24時間精神科電話医療相談実績件数:871件)	引き続き実施	障害福祉室

第3章 自殺対策の基本的な方針と取組

項目	取組内容	現 状	今後の方向性	担当室
2- (3) 多重債務問題	多重債務者相談連携システムの実施	56件 (H20.12月末現在)	継続実施	消費生活室
	自立生活サポート事業(セーフティーネット支援対策等)の実施	0 (H20実績) 0 (H19実績)	市町の事業実施意向に沿って効果的な展開を図る	社会福祉室
	生活福祉資金貸付事業の実施	45件 (H19実績)	40件 (H20.12現在) 相談件数が増加しており、今後もさらなる広報・周知を行う	社会福祉室
	就労支援員による就労支援事業(自立支援プログラム)の実施	240件 (H19実績)	就労支援員の増員ができるよう、各福祉事務所へ働きかける	社会福祉室
	母子及び寡婦福祉資金貸付事業の実施	429件 (H19実績)	継続実施	こども家庭室
	金融経済教育の実施	外部専門家等の協力を得て金融教育を実施した県立高等学校数 43校 (H19実績 全体の70.5%)	取組の拡充を図る	高校教育室
2- (4) モデル	モデル地区におけるうつ予防の推進	試行	(20年度試行) 本格実施	健康づくり室
3- (1) 遺族支援	自死遺族の会(わかちあいの会)の実施	奇数月(年6回)	充実実施	健康づくり室
3- (2) 未遂者支援	未遂者等へのケアと支援体制の充実	一部実施	推進体制の充実を図る	健康づくり室
4- (1) 学童・青少年	人権教育の実施	「人権教育推進協議会」が、保護者や地域住民を対象に人権意識を高める活動に取り組んでいる割合 22% (H19実績)	効果的な展開を図る	人権・同和教育室
	スクールカウンセラーの配置	小学校17校・中学校147校・高等学校17校	効果的な配置を行う	生徒指導・健康教育室
	スクールソーシャルワーカーの配置	県教育委員会に6名	効果的な派遣を行う	生徒指導・健康教育室
	「子どもいきいきバックアップ事業」の実施	・教育相談事業における相談件数8,300件(H19実績) ・研修事業における受講者数3,061人(H19実績)	総合的な教育相談体制の充実に向けた事業を展開する	研修企画・支援室
	「いじめ電話相談事業」の実施	・いじめ電話相談における相談件数656件(H19実績)	いじめ電話相談体制を再構築して実施する	研修企画・支援室
	不登校児童生徒に対する支援の充実	・教頭・生指等講習会(小2回、中1回) ・教育支援センター指導員講習会(5回)	未然防止の対策を充実する	生徒指導・健康教育室
	フィルタリングサービスの普及と児童生徒の情報モラルの向上	・児童生徒・教職員・保護者への啓発 ・啓発資料の配付	啓発と具体的な対策を講じる	生徒指導・健康教育室
	ネット被害・非行防止講習会の開催	26回 (H19実績)	充実実施	こども未来室

第3章 自殺対策の基本的な方針と取組

項目	取組内容	現 状	今後の方向性	担当室
4- (2) 中高年	中小企業活性化の支援	<ul style="list-style-type: none"> ・経営改革等に取り組む中小企業への専門家派遣 派遣企業数60社、派遣延べ回数263回(H19実績) ・退職人材の活用 技術相談コーディネーター5名による234社の企業訪問、技術アドバイザー20名登録(H19実績) ・オンリーワンを目指す中小企業への補助 採択22企業(H19実績) 	継続実施	商工振興室
	若年者雇用支援(若年者の就労に向けた支援)	若手人材確保のための中小企業魅力発信(現場体験学習等)	充実実施	商工振興室
	若年者雇用支援(若年者の就労に向けた支援)	若年者自立支援プログラムにより実施	プログラム構成事業の目標値の達成を目指す。	勤労・雇用支援室
	中高年齢者雇用支援	就職面接会6回	同様に実施	勤労・雇用支援室
4- (3) 高齢者	介護支援専門員研修の実施	実務研修、更新研修の実施(H19)	継続実施	長寿社会室
	介護予防事業の支援実施	市町向け介護予防研修の実施(H19)	継続実施	長寿社会室
	地域包括支援センター職員研修の実施	各種課題にかかるテーマ別研修会の開催(H19)	市町と協働して、ニーズに沿って実施、権利擁護にかかる研修の充実	長寿社会室
	認知症対策研修・支援事業の実施	認知症理解の普及啓発・かかりつけ医研修実施(H19)	相談体制(コールセンター)、医療との連携(認知症疾患医療センター設置)等について充実	長寿社会室
6- (1) 調査研究	既存資料の収集分析	人口動態統計・警察統計等から情報の解析・分析	充実実施	健康づくり室
	遺族支援基礎調査への協力	20年度中に実施予定	国の動向に準じて実施	健康づくり室