

平成29年度「心といのちを守る県民運動」会議概要

平成30年3月 鳥取県福祉保健部健康医療局健康政策課

- ・開催日時：平成30年3月9日（金）午後3時から午後4時30分まで
- ・開催場所：県庁特別会議室（議会棟3階）

報告事項

1. 「鳥取県の自死統計について」 鳥取県立精神保健福祉センター

近年の鳥取県の自死者数・自殺死亡率は、減少傾向で推移していたが、平成29年の速報値では自死者数98人（前年82人）・自殺死亡率16.7（前年14.3）に増加した。

また、平成29年の自殺死亡率は全国平均よりも高くなっている。

平成28年と平成29年の自死の状況を比較すると、市部の青年から中高年層の自死が増加している。

全体の自死者数は減少傾向であるが、その割に若年層の自死者数は減っていないため、若年層への自死対策も今後必要である。

（鳥取県民生児童委員協議会）平成29年の鳥取市の自死者数が特に多くなっているのはなぜか。

（精神保健福祉センター）理由は様々であり、言いきることはできない。今後、確定値が出てから細かいデータを分析する。

2. 「若年層自死対策相談支援体制に係る意見交換会の開催結果について」 事務局

平成30年2月8日に開催した意見交換会では、自死の危険性のある子どもの保護者の理解の必要性や相談機関に連絡する際に感じることなどの様々な意見を頂いた。（資料3参照）

来年度も意見交換会を開催予定であり、若年者の相談体制の構築に向けて検討していく予定である。

3. 「平成30年度の新たな自死対策事業について」 事務局

○若年者オンラインカウンセリング実証事業

オンラインカウンセリングの実績のある民間企業に委託し、県内に居住する若年者を対象に2か月間で実施予定。実施結果を意見交換会にて分析し、今後の相談体制の在り方について検討を行う。

○ネットを活用したいじめ防止対策

児童生徒や保護者が、携帯電話やスマートフォンからいじめ等の情報を通報できるシステムを構築し、現状等を把握・分析していく。

(司法書士会) 若年者オンラインカウンセリング事業について、夜の時間帯は相談が可能となっているのか。

(事務局) 時間帯の設定などの詳細なところは今後内容を詰めていく。

(鳥取県医師会) 若年者から鳥取いのちの電話への相談はどのくらいあるか。

(鳥取いのちの電話) 多くはないが、高校生・大学生・20代の無職の方がおられる。

(鳥取県医師会) いのちの電話の相談経験は、SNSを活用した相談支援でも参考になる。若年者オンラインカウンセリング実証事業は、結果をしっかりと分析し相談体制の構築につなげていくようにしてほしい。

4. 「各団体からの報告」

○鳥取銀行健康保険組合

入行時の新人研修や、昇格した際の新任役席研修時に、事例を交えて年代や時期に合わせたメンタルヘルスケアの研修を行っている。継続的な取組によって、行員が、早期に保健師に相談に来るようになった。

今年からは臨床心理士にアドバイザーになっていただく契約を結びさらに行員をケアできる体制としている。

○境港市

平成24年から始まった「いのちとこころのプロジェクト事業」を通じ、子どもの居場所（自分の気持ちを伝えたり、聞いてもらえる場所）が必要であるという意見が出た。

その後、平成27年に発足した「こころの応援団を広げる」において検討を重ね、子どもたちに必要なこととして、気軽に集えて気持ちを話せ、話を聞いてくれる大人がいる環境「ひみつきち」を地域で作る取組を実施していくこととなった。

(鳥取県PTA協議会) PTA団体などとの連携もしているのか。

(境港市) 市職員にもPTA関係者がいるので、連携もしやすく活動に参加していただいている。

(鳥取県医師会) 場所は公民館を想定しているのか？

(境港市) 地域によって様々だが、公民館や学校のフリースペースなどを活用する。

協議事項

1. 鳥取県自死対策計画について

自死対策計画について、第1回心といのちを守る県民運動にて頂いた意見等で修正・更新した。特に若年者の自死対策に関しては、データや取組について内容を追

加している。

2. 鳥取県健康づくり文化創造プラン（第3次）について

設定目標について、第1回心といのちを守る県民運動にて頂いた意見を反映させた。

また、今後の施策の方向性に若年層への自死対策に関する文言を追加した。

(看護協会) 自死対策計画の達成目標(資料4、P9)の表現について、「ストレスを大いに感じた者の割合を平成35年度までに10%以下とする」に修正した方が伝わりやすい。

(鳥取県医師会) 過去1年以内に「本気で自死したい」と考えたことがある人が7.9%もいるというアンケート結果については、重く受け止め、対策していかなくてはならない。

(事務局) 自死対策計画(資料4、P16)掲載の相談窓口に加えて、計画内にさらに幅広い相談先を載せることについて御意見いただきたい。

(県医師会) 掲載されているのはフォーマルな相談先が中心となっているが、相談しづらいと感じる人もいる。様々な意見を伺いながら検討してほしい。

鳥取県心といのちを守る県民運動 次第

日時 平成30年3月9日（金）

午後3時～4時30分まで

場所 県庁特別会議室 議会棟3階

1 開 会

2 挨 拶

3 議 題

【報告事項】

(1) 鳥取県の自死統計について

(2) 若年層自死対策相談支援体制に係る意見交換会の開催結果について

(3) 平成30年度の新たな自死対策事業について

(4) 各団体からの報告

【協議事項】

(1) 鳥取県自死対策計画について

(2) 鳥取県健康づくり文化創造プラン（第3次）について

4 その他

5 閉 会

<配布資料一覧>

資料1：鳥取県における自死の状況

資料2：若年者自死対策相談支援体制に係る意見交換会の開催結果について

資料3：自死対策に係る新たな取組について

資料4：みんなで支えあう鳥取県自死対策プログラム

資料5：鳥取県健康づくり文化創造プラン（第3次）

資料6：各団体・各局における自死対策の取組（H29年度の実績）

資料7：各団体・各局における自死対策の取組（H30年度の計画）

鳥取県心といのちを守る県民運動出席者名簿(平成30年3月9日開催)

○鳥取県心といのちを守る県民運動委員

| 分野 | 所属団体 | 職名 | 氏名 | 備考 (オブザーバー) |
|-----------------|-----------------------------------|------------------------|-------|-------------------------|
| 精神保健 | 公益社団法人鳥取県医師会 | 副会長 | 渡辺 憲 | 本運動会長 |
| | 国立大学法人鳥取大学医学部 | 脳神経医科学講座 精神行動医学分野教授 | 兼子 幸一 | 欠席 |
| | 公益社団法人鳥取県看護協会 | 常任理事 | 尾崎 裕子 | |
| | 鳥取県立精神保健福祉センター | 所長 | 原田 豊 | |
| 多重債務問題 | 鳥取県弁護士会 | 弁護士 | 青戸 光一 | 欠席 |
| | 鳥取県司法書士会 | 会長 | 小椋 義孝 | (代理) 理事 長谷川 大之 |
| | 鳥取県生活環境部くらしの安心局 消費生活センター | 所長 | 堀田 晶子 | |
| 経営問題 | 鳥取商工会議所 | 総務企画部 企画広報課 | 横山 憲昭 | |
| 労働問題 | 鳥取労働局 | 労働基準部 健康安全課長 | 仲濱 弘昭 | 欠席 |
| | 独立行政法人労働者健康安全機構 鳥取産業保健総合支援センター | 副所長 | 片山 竜次 | |
| 学校関係 | 鳥取県PTA協議会 | 東部ブロック理事 | 河上 賀一 | |
| | 鳥取県教育委員会事務局 いじめ・不登校総合対策センター | センター長 | 三橋 正文 | |
| 救急医療 | 鳥取県立中央病院 | 看護局看護師長 | 水根 早苗 | |
| 警察 | 鳥取県警察本部 | 刑事部捜査第一課長 | 前田 貴寿 | (代理) 捜査第一課検視係長 山根 慎平 |
| | 鳥取県警察本部 | 生活安全部 生活安全企画課長 | 竹森 厚志 | (代理) 地域安全係長 松島 徳孝 |
| 自死予防の 民間団体 | 社会福祉法人鳥取いのちの電話 | 事務局長 | 伊藤 邦子 | |
| 自死遺族支援 の民間団体 | とっとり自死遺族自助グループ “コスモスの会” | 世話人 | 厨子 麗子 | |
| 関係民間団体 | 公益社団法人認知症の人と家族の 会鳥取県支部 | 相談員 | 岡本 鑑子 | 欠席 |
| 報道関係 | 株式会社新日本海新聞社 | 総務局総務課記者 | 川田 美帆 | 欠席 |
| 地域 | 鳥取県民生児童委員協議会 | 副会長 | 松田 吉正 | |
| | 鳥取県連合婦人会 | 会員 | 徳田 昌子 | |
| | 八頭町 | 保健課郡家保健センター 主任保健師 | 野田 英未 | |
| | 境港市 | 健康推進課主任保健師 | 村上 弘美 | (代理) 健康推進課 主査 田端 久美子 |
| 職域 | 鳥取銀行健康保険組合 | 事務長 | 岩本 桂子 | |

○事務局

| 部局 | | 職名 | 氏名 | 備考 |
|------------------------|----------------|---------|-------|-------------------------------|
| 福祉保健部 | | 部長 | 藤井 秀樹 | |
| | 健康医療局健康政策課 | 課長 | 植木 芳美 | |
| | ささえあい福祉局福祉保健課 | 課長 | 小林 真司 | |
| | ささえあい福祉局障がい福祉課 | 課長 | 小澤 幸生 | |
| | ささえあい福祉局長寿社会課 | 課長 | 長岡 孝 | 欠席 |
| 商工労働部 | 雇用人材局労働政策課 | 課長 | 谷口 明美 | |
| 鳥取県保健所長会(中部総合事務所福祉保健局) | | 会長(副局長) | 吉田 良平 | (代理) 東部福祉保健事務所 副所長 長井 大 |
| 福祉保健部健康医療局健康政策課 | | 課長補佐 | 丸山 真治 | |
| | | 主事 | 小谷 大輔 | |
| 東部福祉保健事務所障がい者支援課 | | 課長補佐 | 酒嶋 里美 | |
| | | 社会福祉主事 | 坪倉 典子 | |
| 精神保健福祉センター | | 心理判定員 | 上原 俊平 | |
| 中部総合事務所福祉保健局障がい者支援課 | | 係長 | 花田 幸子 | |
| 西部総合事務所福祉保健局障がい者支援課 | | 保健師 | 北山 彩芽 | |

鳥取県における自死の状況 ～平成28年の統計～

(一部、追加版)

鳥取県自死対策推進センター

平成30年 1月

目 次

I 警察発表「自殺統計」より

- 1 全国の状況
- 2 鳥取県の状況

なお、平成29年は、速報値です。

II 厚生労働省「人口動態統計」より

- 1 全国の状況
- 2 鳥取県の状況

※ 鳥取県では、原則として、「自殺」という言葉に代えて「自死」という言葉を用いることとしていますが、本書は国の統計を引用しており、国の統計等の用語にあわせて「自殺」という言葉を使用している部分があります。

I 警察発表（自殺統計）

1 全国の状況

内閣府自殺対策推進室・警察庁生活安全局生活安全企画課（以下、「警察統計」という。）によると、平成27年の全国の自死者総数は24,025人（男性：16,681、女性：7,344人）、平成28年は、総数21,703人（男性：14,964人、女性：6,739人）と、減少傾向にあります。

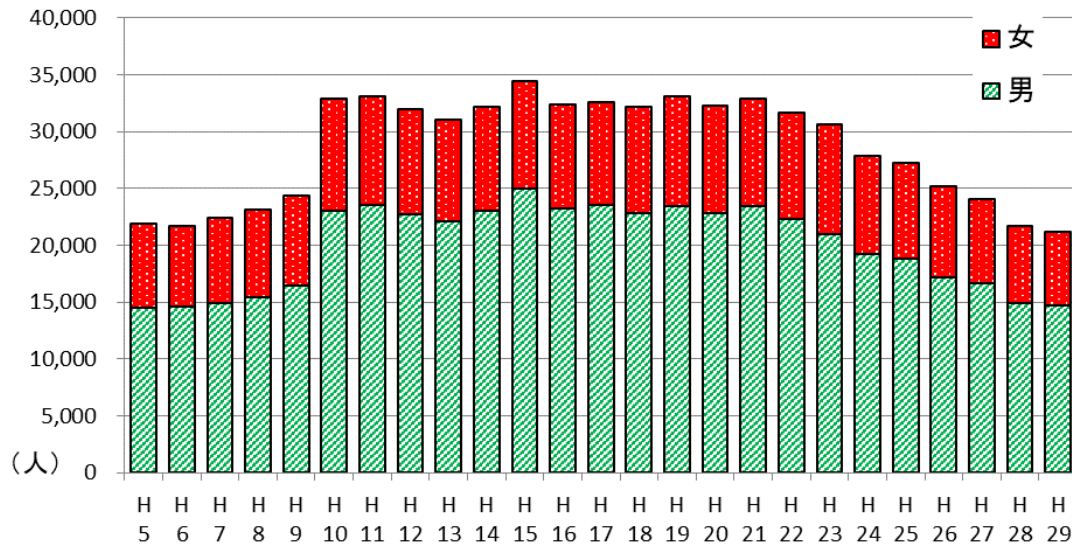


図1 全国自殺者数の推移

年代別自死者数は、平成19年以降の推移をみると、20～60歳代までの各年代は減少傾向にありますが、20歳未満、70歳代、80歳以上はやや横ばい傾向にあります(図2)。

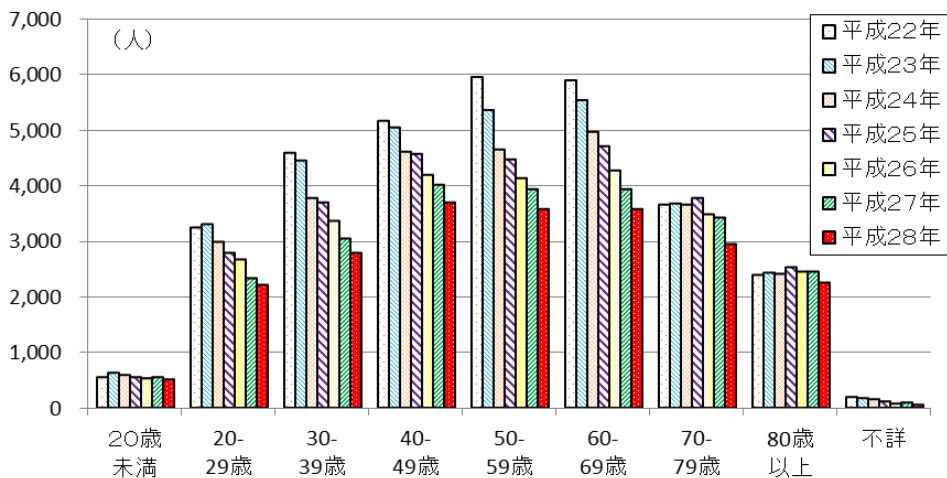


図2 年代別自死者数(全国、警察発表)

平成26～27年の職業別自死者数をみると、「被雇用・勤め人」が最も多く、次いで「年金・雇用保険等生活者」、「その他の無職者」の順となっています。平成21年以降の推移をみると、「被雇用・勤め人」、「その他の無職者」、「自営・家族従事者」、「失業者」は減少していますが、「年金・雇用保険等生活者」はやや横ばい傾向にあります(図3)。

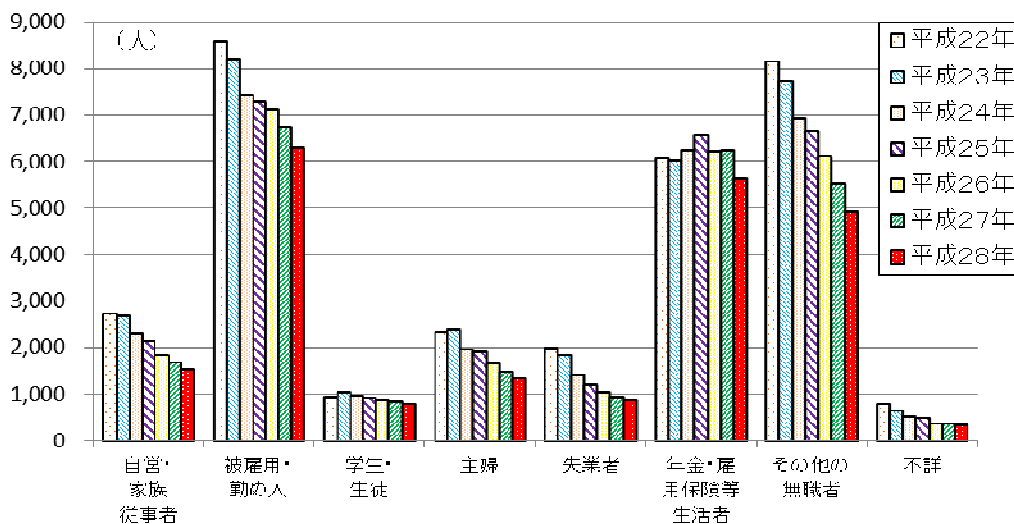


図3 職業別自死者数(全国、警察発表)

平成28年の自死者のうち、遺書等により自死の原因・動機を推定できたもののうち、最も多かった原因・動機は「健康問題」で、次いで「経済・生活問題」、「家庭問題」の順となっています(図4)。

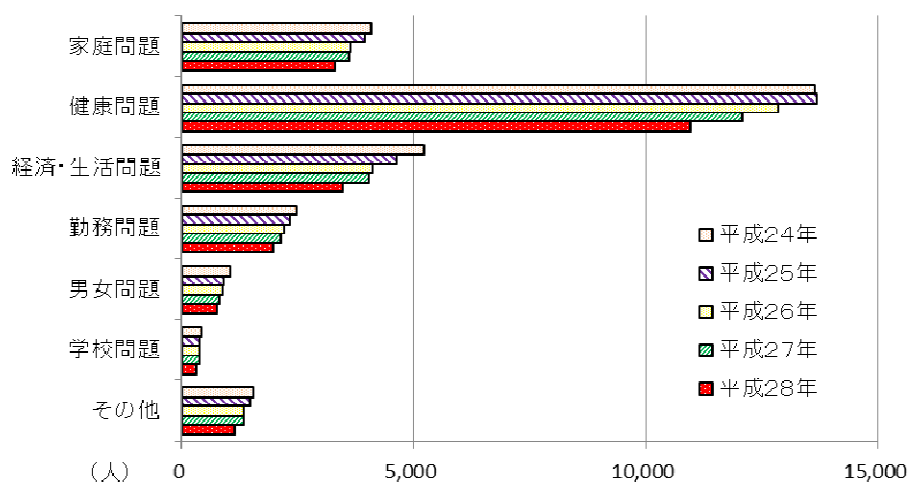


図4 原因別自死者数(全国、警察発表)

※原因・動機については、自死者1人につき3つまで計上可能とされています。

平成28年の年代別、原因・動機別自死者数をみると、20歳未満は「学校問題」が最も多く、その他のすべての年代は「健康問題」が最も多くなっています。20歳代は「健康問題」に次いで「勤務問題」、「経済・生活問題」の順に多く、30歳代からの各年代では「健康問題」に次いで「経済・生活問題」、「勤務問題」の順に多くなっていますが、年齢が高くなると、「家庭問題」の割合も大きくなってきています(図5)。

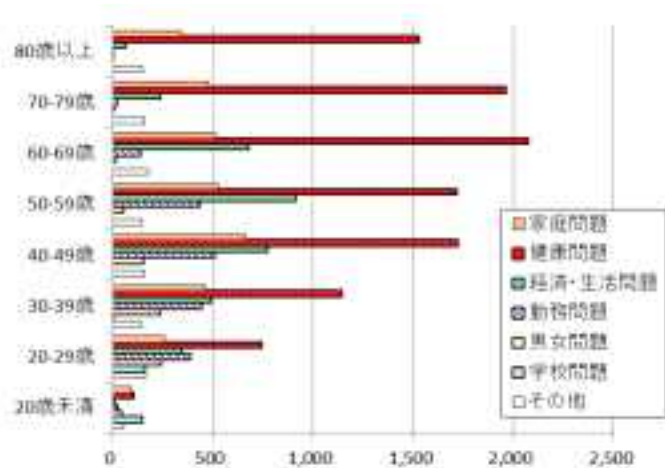


図5 年齢別、動機・原因別自死者数(全国、平成28年警察発表)

平成28年の、自死の原因・動機の中で最も多い「健康問題」(11,014人)の内訳をみると、「病気の悩み・影響(うつ病)」が最も多く4,496人(「健康問題」の41%)、次いで「病気の悩み(身体の病気)」3,427人(同31%)、「病気の悩み・影響(その他の精神疾患)」1,304人(12%)の順となっています(図6)。

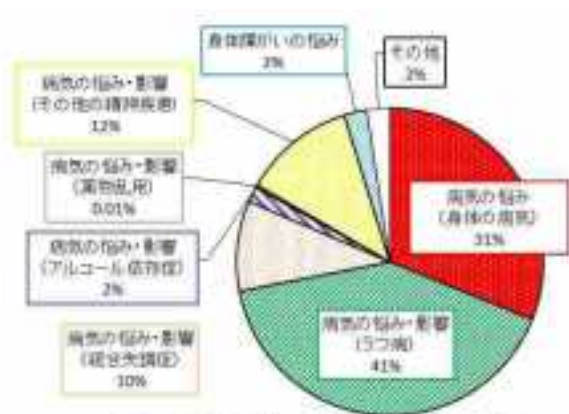


図6 原因・動機のうち「健康問題」の内訳 (平成28年、全国、警察発表)

| | 平成28年 |
|--------------------|-------|
| 病気の悩み(身体の病気) | 3427 |
| 病気の悩み・影響(うつ病) | 4496 |
| 病気の悩み・影響(統合失調症) | 1048 |
| 病気の悩み・影響(アルコール依存症) | 176 |
| 病気の悩み・影響(薬物乱用) | 33 |
| 病気の悩み・影響(その他の精神疾患) | 1304 |
| 身体障がいの悩み | 264 |
| その他 | 266 |

2 鳥取県の状況

警察統計によると、鳥取県の自死者数は平成26年114人、27年105人、28年82人と減少してきています。自死死亡率(人口10万対)も、平成26年は19.7と、平成8年以降初めて、全国平均(20.0)を下回り、27年、18.1(全国平均、18.9)、28年、14.3(17.1)と引き続き、全国平均を下回っています。しかし、29年は98人と増加し、死亡率も17.2と全国平均(16.7)を上回りました(図7)。

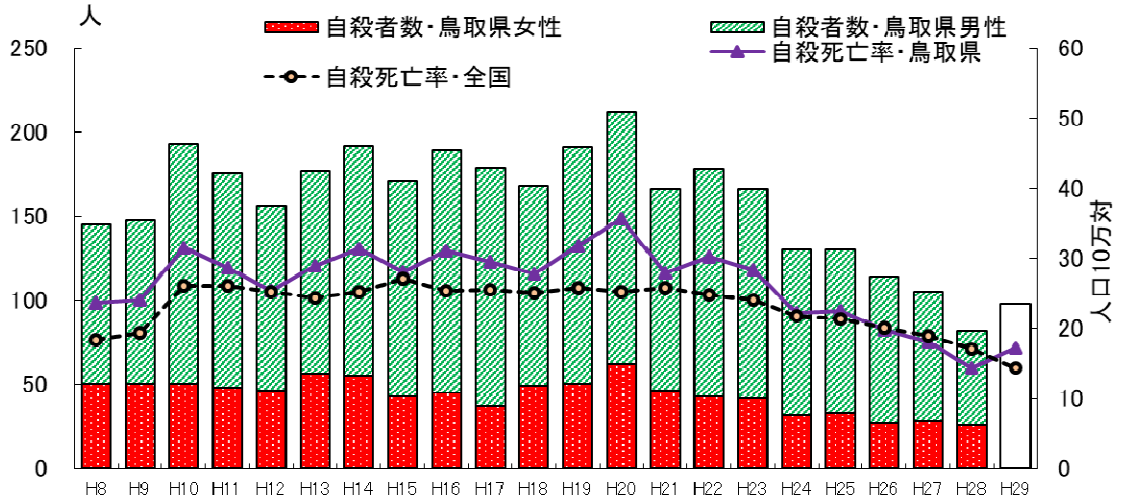


図7 自殺者数・自殺死亡率の年次推移(鳥取県、警察統計)

平成27年、28年の年代別自死者数をみると、40歳代、80歳代が最も多く見られています(図8)。

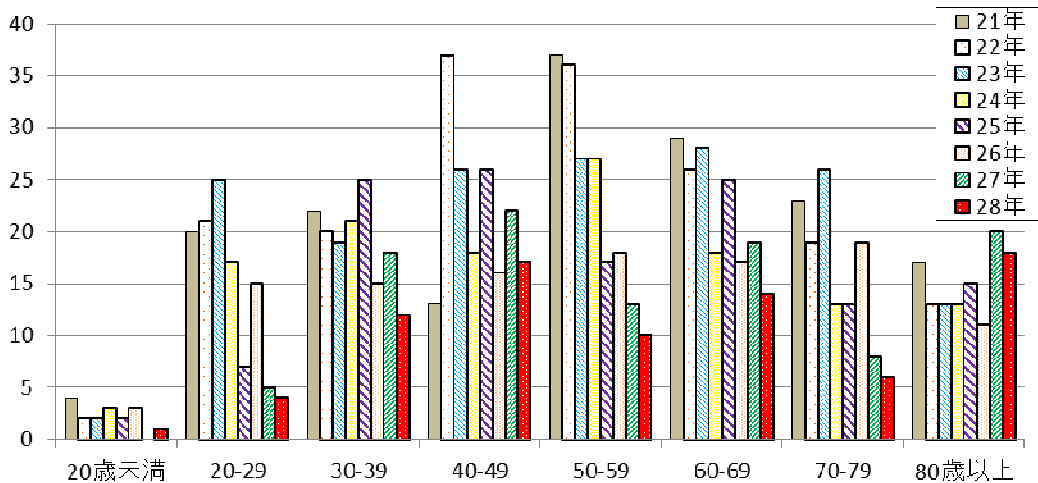


図8 年代別自死者数の推移(鳥取県、警察発表)

| | 20歳未満 | 20-29 | 30-39 | 40-49 | 50-59 | 60-69 | 70-79 | 80歳以上 |
|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| 平成27年 | 0 | 5 | 18 | 22 | 13 | 19 | 8 | 20 |
| 平成28年 | 1 | 4 | 12 | 17 | 10 | 14 | 6 | 18 |

平成27年、28年の職業別自死者数をみると、「その他の無職者」「被雇用・勤め人」が最も多くなっています。これらの「その他の無職者」、「被雇用・勤め人」は減少傾向にあります。また、「年金・雇用保険等生活者」は横ばいで推移しています(図9)。

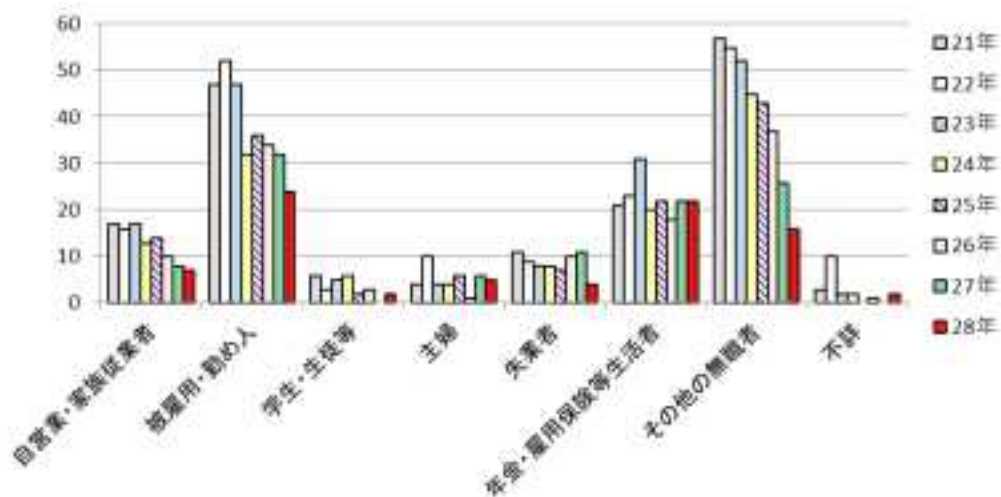


図9 職業別自死者数年別推移 (鳥取県、警察発表)

| | 自営業等 | 被雇用等 | 学生等 | 主婦 | 失業者 | 年金等 | 他の無職 | 不詳 |
|-------|------|------|-----|----|-----|-----|------|----|
| 平成27年 | 14 | 36 | 4 | 0 | 8 | 20 | 40 | 2 |
| 平成28年 | 12 | 32 | 5 | 0 | 5 | 9 | 33 | 2 |

平成27・28年の原因・動機別自死者数をみると、「健康問題」が最も多く、次いで「家庭問題」、「経済・生活問題」「勤務問題」が高くなっています(図10)。

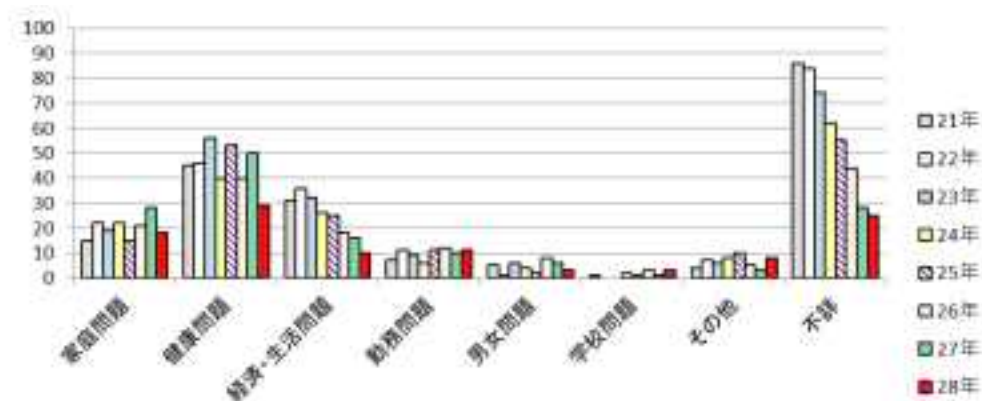


図10 原因・動機別自死者数年別推移 (鳥取県、警察発表)

| | 家庭問題 | 健康問題 | 経済生活 | 勤務問題 | 男女問題 | 学校問題 | その他 | 不詳 |
|-------|------|------|------|------|------|------|-----|----|
| 平成27年 | 28 | 50 | 16 | 10 | 6 | 1 | 3 | 28 |
| 平成28年 | 18 | 29 | 10 | 11 | 3 | 3 | 8 | 25 |

Ⅱ 厚生労働省「人口動態統計」より

1 全国の状況

厚生労働省「人口動態統計」によると、平成27年の全国の自死者数は23,152人、27年21,017人と減少しています。性別にみると、男性が、全体の7割近くを占めています(図11)。

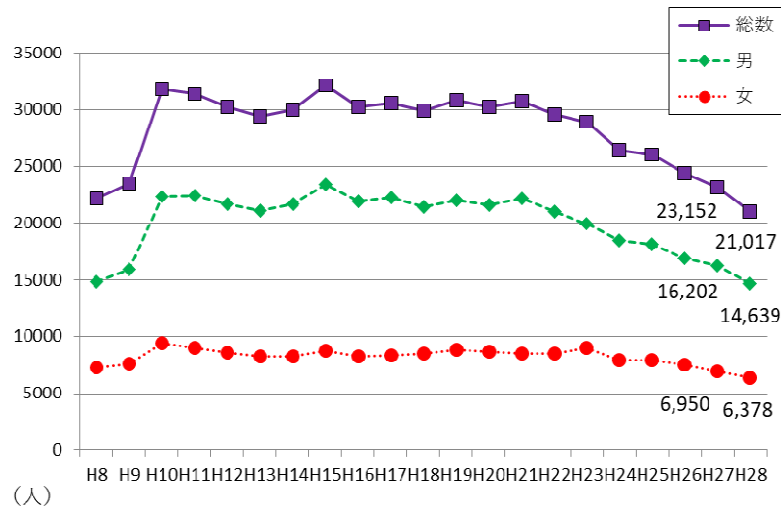


図 1 1 自殺者数の年次推移 (全国、人口動態統計)

平成27-28年の年代別自死者数は、40歳代が最も多く、次いで50歳代、60歳代が多くなっています。平成22年以降の推移をみると、20～60歳代までの各年代は減少傾向にあります。20歳未満、80歳以上は横ばいの傾向にあります(図12)。

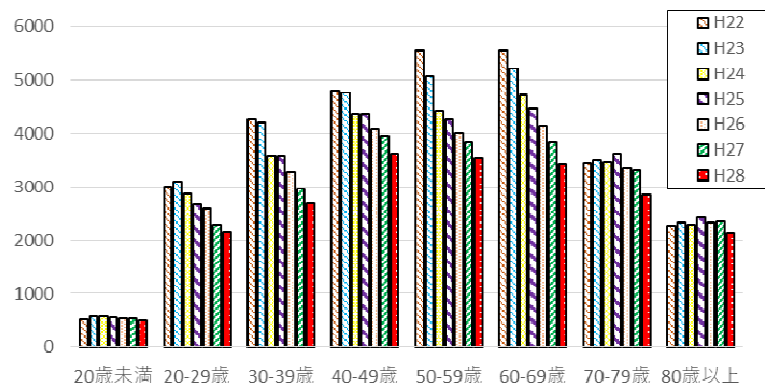


図 1 2 年代別自殺者数の年次推移 (全国、人口動態統計)

| | 20歳未満 | 20-29歳 | 30-39歳 | 40-49歳 | 50-59歳 | 60-69歳 | 70-79歳 | 80歳以上 |
|-------|-------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|-------|
| 平成27年 | 537 | 2286 | 2971 | 3949 | 3830 | 3832 | 3323 | 2356 |
| 平成28年 | 501 | 2166 | 2698 | 3627 | 3537 | 3433 | 2850 | 2145 |

2 鳥取県の状況

厚生省「人口動態統計」によると、平成27年の鳥取県の自死者数は104人、28年は82人と減少しました。性別に見ると、男性がおよそ4分の3を占めています。鳥取県の自死死亡率(人口10万人に対する割合)は、平成27年は18.2(全国18.5)、28年14.5(全国16.8)と全国平均を下回りました(図13)。

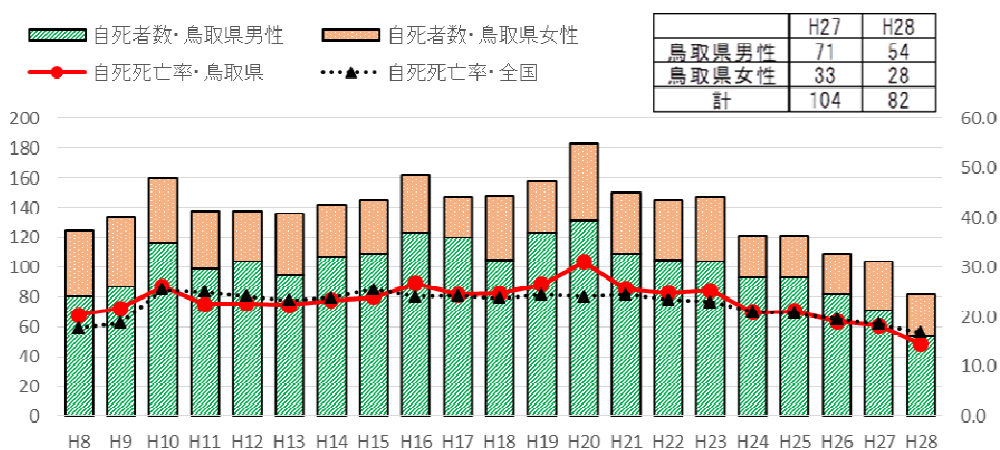


図13 自死者数・自死死亡率の年次推移(鳥取県、人口動態調査)

平成26年の年代別自死者数は、30歳代、50歳代が、27年は、40歳代、60歳代が最も多くなっています。平成16年以降の推移をみると、年によって変動はあるものの、40歳以上の年代は減少傾向にあるようですが、それ以下の年代では横ばいかやや増加傾向にあるようです(図14)。

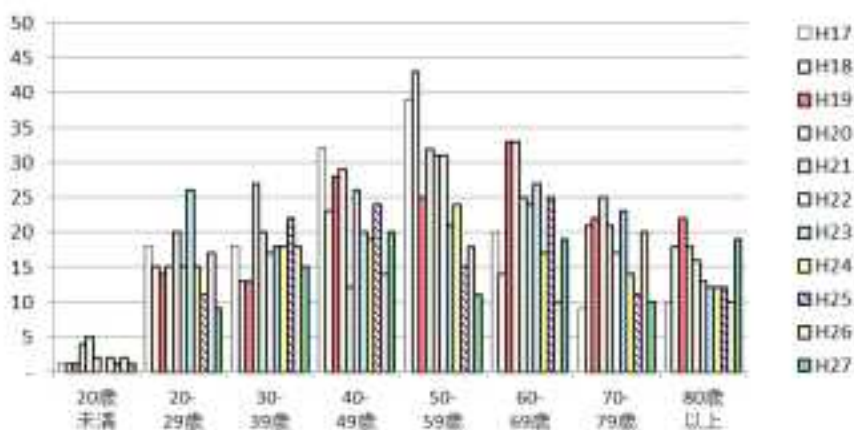


図14 年代別自死者数の推移(鳥取県、人口動態調査)

| 総数 | 20歳未満 | 20-29歳 | 30-39歳 | 40-49歳 | 50-59歳 | 60-69歳 | 70-79歳 | 80歳以上 |
|-----|-------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|-------|
| H26 | 2 | 17 | 18 | 14 | 18 | 10 | 20 | 10 |
| H27 | 1 | 9 | 15 | 20 | 11 | 19 | 10 | 19 |

<参考>

警察庁「自殺統計」と厚生労働省「人口動態統計」の違い

1) 調査対象の差異

「自殺統計」は、総人口(日本における外国人も含む)を対象としているのに対し、「人口動態統計」は日本における日本人を対象としています。

2) 調査時点の差異

「自殺統計」は、発見地を基に自殺死体発見時点(正確には認知)で計上しているのに対し、「人口動態統計」は住所地を基に死亡時点で計上しています。

3) 事務手続き上(訂正報告)の差異

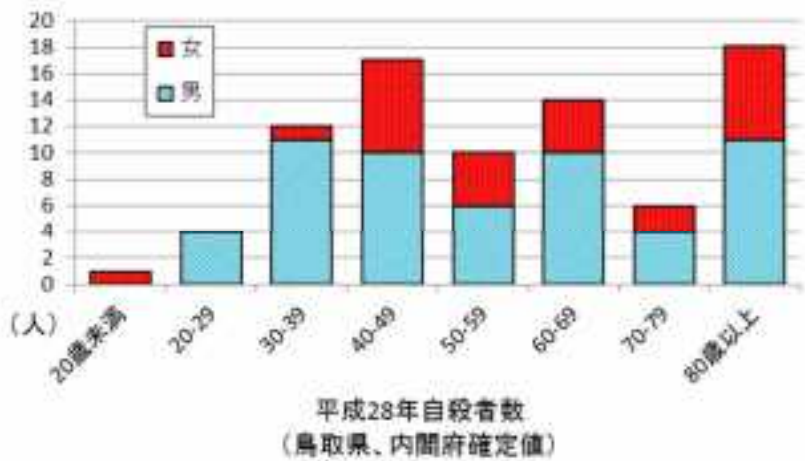
「自殺統計」は、捜査等により、自殺であると判明した時点で、自殺統計原票を作成し、計上しているのに対し、「人口動態統計」は自殺、他殺あるいは事故死のいずれか不明のときは自殺以外で処理しており、死亡診断書等について作成者から自殺の旨訂正報告がない場合は、自殺に計上していません。
(内閣府ホームページ「自殺の統計」より)

自死者数（鳥取県） 昨年との比較

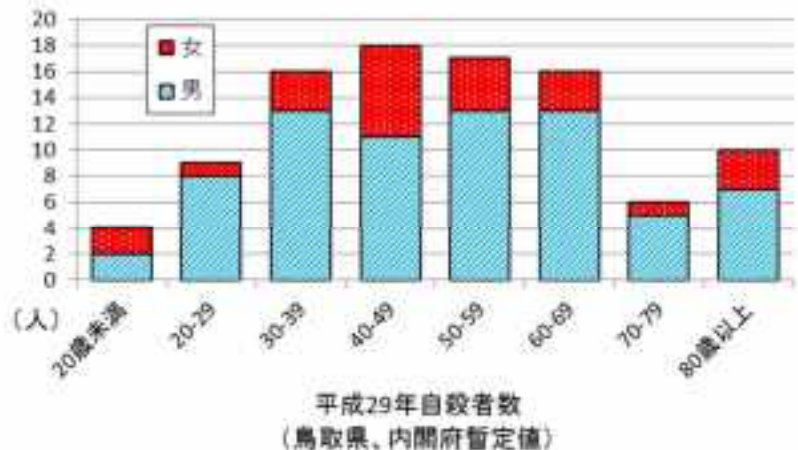
平成28年（確定値）と、 平成29年（速報値）の比較

年代別 男女別自死者数

平成28年1～12月
(12か月分)

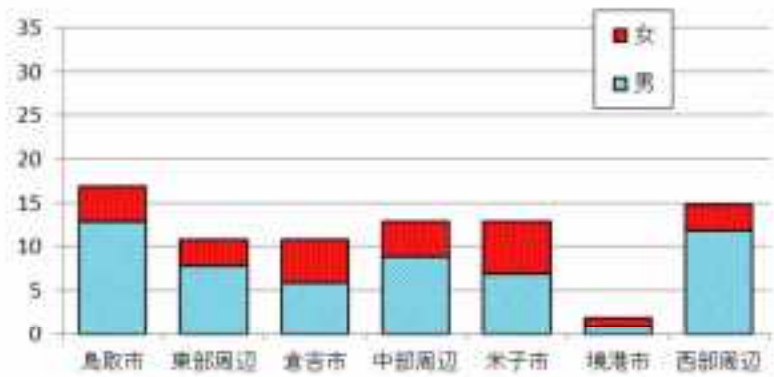


平成29年1～12月
(12か月分)



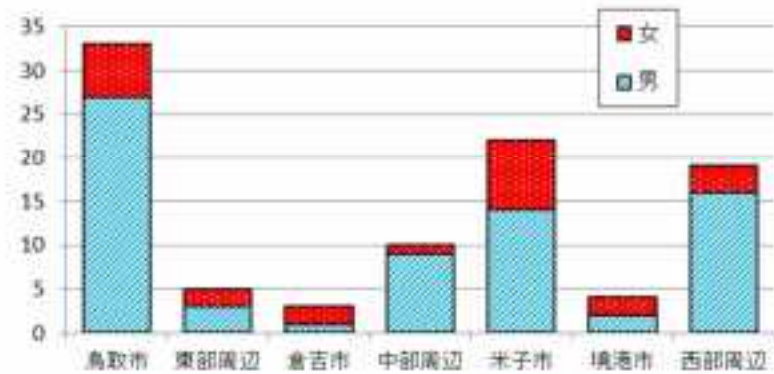
地区別 男女別自殺者数

平成28年1～12月
(12か月分)



平成28年自殺者数
(鳥取県、内閣府確定値)

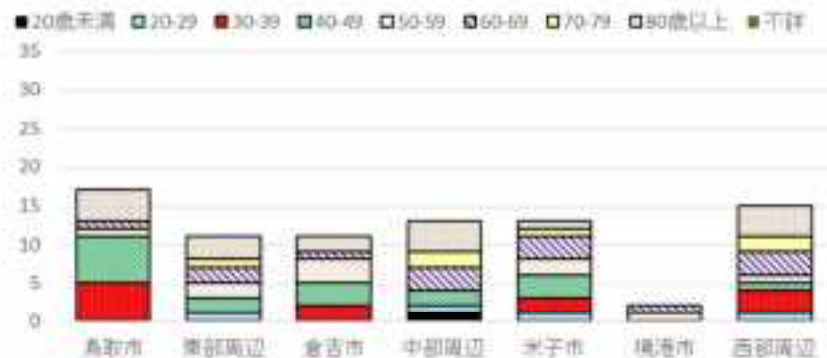
平成29年1～12月
(12か月分)



平成29年自殺者数
(鳥取県、内閣府暫定値)

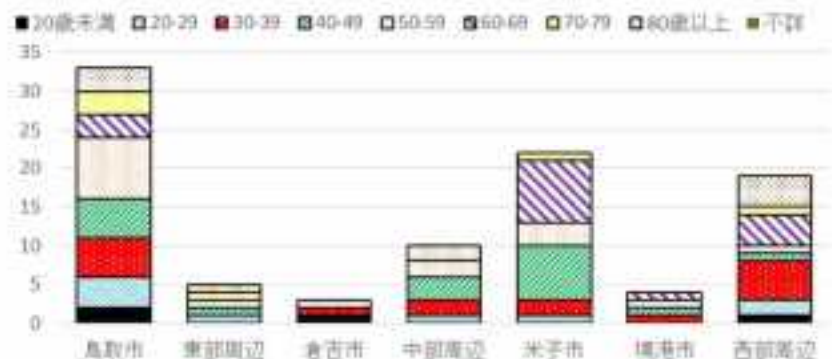
地区別 年代別自殺者数

平成28年1～12月
(12か月分)



平成28年自殺者数
(鳥取県、内閣府確定値)

平成29年1～12月
(12か月分)



平成29年自殺者数
(鳥取県、内閣府暫定値)

若年者自死対策相談支援体制に係る意見交換会の開催結果について

平成30年3月6日
健康政策課

本県の自死者数については、平成20年以降減少傾向が続く中、20～30代の自死者数が横ばいで推移している状況です。このため、若年者の自死の現状を把握するとともに、SNSの活用も含めた相談体制の整備等について検討することを目的に若年者や県内外の有識者等を交えた意見交換会を開催しましたので、その概要について報告します。（若年者自死対策相談体制構築事業（平成29年11月補正予算））

記

1 意見交換会の概要

- (1) 日 時 平成30年2月8日（木）15時15分から17時まで
- (2) 場 所 鳥取県庁第2庁舎4階 第28会議室
- (3) 議 事 ア 本県における若年者自死の現状
イ 若年者に対する相談支援体制の現状と課題
ウ 今後の相談体制の構築について
- (4) 出席者 26名
鳥取環境大学（学生2名）、鳥取県医師会（副会長）、鳥取大学医学部（教授）、鳥取県看護協会（常任理事）、鳥取県弁護士会（弁護士）、鳥取いのちの電話（理事長）、鳥取県民生児童委員協議会（副会長）、鳥取県PTA協議会（事務局長）、スクールカウンセラー、日本自殺予防学会（理事）、県関係機関

2 意見交換会での主な意見

- ・ 自死の危険性のある子どもについて、学校医やスクールカウンセラーが医療機関への受診を必要と判断しても、保護者が必要ないと判断し受診につながらないケースがある。保護者の理解を得ることが課題である。
- ・ 相談を受ける側のサポートも必要である。困っている人同士で分かち合う会があると良い。
- ・ 夜はひとりで悩んだり、気持ちが沈みがちになりやすい。しかし、各種相談電話は、夜に繋がらないということが多い。
- ・ 心が沈んでいるときに相談までの手続きや手順が長いと、相談する気がなくなってしまう。
- ・ 高校のとき、気持ちが沈みがちになるのは、定期試験やセンター試験終わりが多かったので、その時期に焦点を当てた支援があると良いかもしれない。
- ・ 不登校やひきこもりの人に対して、支援先などの情報を伝えることのできる手段があまりないと感じる。電話では少し圧迫感があるため、手紙やメールが良いのではないかと。
- ・ 相談機関などに相談をしても、結局は自分のことをまったく知らない人に相談していると感じてしまう。相談には、信頼関係が必要である。
- ・ SNSを活用した相談支援は、ハイリスクの人を拾い上げることはできるが、その後の支援につなげる体制が必要ではないかと。

3 その他

平成30年度には若年者を対象としたオンラインカウンセリング実証事業を予定しており、引き続き、今回の意見交換会のメンバーに参画していただき、若年者の相談体制の構築など若年者の自死対策の充実を図っていく。

自死対策に係る新たな取組について

4款 衛生費

1項 公衆衛生費

健康政策課（内線7227）

8目 健康県づくり推進費

（単位：千円）

| 事業名 | 本年度 | 前年度 | 比較 | 財源内訳 | | | | 備考 |
|---|-----------------------------------|-----|-------|-------|----|-----|-------|----|
| | | | | 国庫支出金 | 起債 | その他 | 一般財源 | |
| (新)若年者オンライン カウンセリング実証 事業 | 3,500 | 0 | 3,500 | 2,330 | | | 1,170 | |
| トータルコスト | 5,089千円（前年度 0千円）[正職員：0.0人] | | | | | | | |
| 主な業務内容 | 委託契約事務、検討会開催など | | | | | | | |
| 工程表の政策目標(指標) | 日々の健康づくりが当たり前に取り組みされる「健康づくり文化」の創造 | | | | | | | |
| 事業内容の説明 | | | | | | | | |
| <p>1 事業の目的・概要</p> <p>本県の自死者数は、平成17年以降、約150人という高い状態で推移しており、平成20年の183人をピークに減少傾向に転じている。年代別では、40代以上の自死者数は減少しているものの、20～30代は30～40人前後をほぼ横ばいで推移しており、若年者の自死対策が急務となっている。</p> <p>このため、若年者に特化した自死対策（SNS等を活用した相談事業）に試行的に取り組み、今後の若年者の自死対策の相談体制の構築に繋げていく。</p> <p>2 主な事業内容</p> <p>若年者を対象とした、様々な悩みに対応するオンラインカウンセリングの実証事業を行う。</p> <p>また、当該取組の実施結果を踏まえて、今後の若年者の相談体制について有識者を交えた意見交換会により議論し、継続的な相談体制を構築していく。【国庫2/3】</p> <p>(1) オンラインカウンセリング実証事業（予算額：3,000千円）</p> <ul style="list-style-type: none"> ○実施方法 SNSや電話など相談者の意向に応じた方法でカウンセラーが相談に応じる取組を実施 ○実施方法 オンラインカウンセリングの実績がある民間企業に委託 ○対象者 県内に居住する若年者（30歳未満を想定） ○実施期間 2ヶ月間 ○その他 実施結果について、委託先からフィードバックしてもらい、結果を分析 <p>(2) 若年者自死対策相談体制の構築（予算額：500千円）</p> <p>平成29年に新たに立ち上げた「若年者向け自死対策相談体制構築検討会」を継続実施し、オンラインカウンセリングの実施結果を踏まえ、今後の対応方を検討</p> <ul style="list-style-type: none"> ○開催回数 年2回（7月、11月） ○メンバー 県内の相談機関の職員や教育関係者、県外の相談機関の職員、有識者、県内の大学生2名 ○検討内容 オンラインカウンセリングの結果分析、今後の相談体制のあり方 等 <p>3 これまでの取組状況、改善点</p> <p>平成29年11月補正予算の「若年者自死対策相談体制構築事業」において、県内外の専門家、有識者のほか、若年者も含めた検討会を開催し、SNSの活用も含めた若者への効果的な相談体制の整備等について意見交換会を実施した。</p> <p>今後も若年者の自死対策の強化に向け様々な手法を検討・実施し、若年者を対象とした相談体制の構築を進めていく。</p> | | | | | | | | |

平成30年度一般会計当初予算説明資料

10款 教育費

1項 教育総務費

4目 教育連絡調整費

いじめ・不登校総合対策センター（電話：0857-28-2362）

（単位：千円）

| 事業名 | 本年度 | 前年度 | 比較 | 財源内訳 | | | | 備考 |
|--------------|---|--------|------|-------|----|------------|--------|----|
| | | | | 国庫支出金 | 起債 | その他 | 一般財源 | |
| いじめ防止対策推進事業 | 14,801 | 15,505 | △704 | 3,881 | | <諸収入> 4 | 10,916 | |
| トータルコスト | 25,130千円（前年度 27,427千円）〔正職員：1.3人、非常勤職員：1.0人〕 | | | | | | | |
| 主な業務内容 | いじめ相談への対応、連絡協議会の開催等 | | | | | | | |
| 工程表の政策目標（指標） | いじめ問題への取組 | | | | | | | |

事業内容の説明

1 事業概要

いじめ防止対策の推進のため、関係機関・団体と連携、重大事態への対応、いじめ問題の解決にあたる学校等への支援、相談窓口の充実、児童生徒がいじめ問題について考える取組への支援等を行う。また、新たに児童生徒がいじめの情報を発信できるようなシステムを試験的に導入する。

2 事業内容

（単位：千円）

| 区分 | 予算額 | 事業内容 |
|--------------------|--------|---|
| 鳥取県いじめ問題対策連絡協議会 | 160 | いじめ防止対策推進法における協議会を設置し、いじめの防止等に関する機関及び団体の連携を図る。 |
| いじめ相談窓口の充実 | 11,203 | 「いじめ110番」「いじめ相談専用メール」の夜間・休日の対応を、専門性・実績を有する県内の民間団体へ業務委託する。 |
| いじめ問題調査委員会 | 745 | 「いじめ防止対策推進法」における重大事態への対応のため、県立学校におけるいじめが原因と考えられる児童生徒の重大な事案について、学校・教育委員会の第三者的な立場から事実関係の調査・検証を行う。 |
| 子どもの悩みサポートチーム支援事業 | 50 | いじめ問題等の早期解決を図るため、関係機関との連携が必要と考えられるいじめ、不登校、問題行動等の事案について対応する「子どもの悩みサポートチーム」への専門家派遣を支援する。 |
| 児童生徒による主体的取組の支援 | 600 | 「明日へつなぐ心のキャンペーン」として、児童生徒を対象としたいじめ防止啓発作品コンクールの実施や、優秀作品を使用した「明日へつなぐ心のカレンダー」の作成配布等を通じて、いじめ問題への主体的な取組を促す。 |
| （新）ネットを活用したいじめ防止対策 | 144 | 児童生徒、保護者が学校へ、携帯電話・スマートフォンからいじめ等の情報を通報できるシステムを県内の学校3校に試験的に導入する。 |
| 非常勤職員の配置 | 1,899 | いじめ・不登校総合対策センターの管理運営等の業務に当たる事務補助員を配置する。 |
| 合計 | 14,801 | |

3 これまでの取組状況、改善点

平成25年9月に「いじめ防止対策推進法」が施行されたことを踏まえ、いじめ防止対策を推進するため、関係機関の連携のための「鳥取県いじめ問題対策連絡協議会」、いじめ相談窓口の夜間・休日対応のための外部委託、いじめ問題等の早期解決のための専門家の派遣等を行ってきた。

いじめ防止対策推進法第28条に基づくいじめの重大事態の調査を行う「いじめ問題調査委員会」をこれまで必要の都度告示設置していたが、重大事態発生時の迅速な対応に資するため、平成29年度から附属機関として条例設置した。

鳥取県自死対策計画

みんなで支え合う 自死対策プログラム

～ 誰もが自死に追い込まれることのない

鳥取県を目指して ～

(平成30～35年度)



鳥取県「眠れてますか？」睡眠キャンペーンキャラクター
“スーミン”

平成30年〇月

鳥取県

目次

| | |
|------------------------------|----|
| 1. プログラムの目的等 | 1 |
| ① プログラムの目的 | |
| ② プログラムの期間 | |
| ③ プログラムの推進体制 | |
| ④ 他の計画との整合 | |
| 2. 自死をめぐる現状と課題 | 2 |
| ① 本県における自死の現状について | 2 |
| (1) 自殺死亡率の推移 | |
| (2) 自死者数の推移 | |
| (3) 年代別の自死者数の推移 | |
| (4) 月別の自死者数(平成24～28年の累計) | |
| (5) 職業別自死者数の推移 | |
| (6) 原因・動機別自死者数の推移 | |
| (7) ストレスを感じた者の割合 | |
| (8) 睡眠による休養を十分にとれていない者の割合 | |
| (9) 精神保健福祉センターにおける相談件数の状況 | |
| ② 現状を振り返って | 8 |
| 3. 達成しようとする具体の目標数値 | 9 |
| 4. 目標達成に向けた具体の取組内容 | 10 |
| (1) 県民一人ひとりの気づきと理解 | |
| (2) 家庭や地域、学校、職場におけるこころの健康づくり | |
| (3) 様々な役割を担う人材の養成 | |
| (4) 相談体制の整備と関係機関との連携強化 | |
| (5) 遺された人への支援 | |
| 5. 参考資料 | 19 |

1. プログラムの目的等

① プログラムの目的

鳥取県自死対策計画「みんなで支え合う自死対策プログラム(以下「プログラム」という。)」は、自殺対策基本法(平成18年法律第85号)第13条の規定に基づき、平成29年7月25日に閣議決定された「自殺総合対策大綱」や本県の実情を踏まえて、誰もが自死(※)に追い込まれることなく、健康で生きがいを持って暮らすことのできる鳥取県の実現を目指すことを目的に策定するものです。

※本県では、遺族等の心情等にも配慮し、法令等の用語を引用する際に「自殺」という表現を使用する場合を除き、「自死」と表現しています。

② プログラムの期間

平成30年度(2018年度)から平成35年度(2023年度)までの間の6年間

| H30年度 | H31年度 | H32年度 | H33年度 | H34年度 | H35年度 | H36年度以降 |
|------------------------------------|-------|-------|-------|-------|-------|---------|
| みんなで支え合う自死対策プログラム (H30～35年度) | | | | | | |
| 鳥取県健康づくり文化創造プラン(第三次) (H30～35年度) | | | | | | |

③ プログラムの推進体制

精神保健福祉センター内に設置している「鳥取県自死対策推進センター」や県内市町村、関係団体と連携し、地域の自死対策の向上を図るとともに、自死未遂者や自死遺族等に対して適切な支援を行います。

また、地域における自死対策を推進するために設置している「心といのちを守る県民運動(※)」において、このプログラムで設定した目標や具体の施策の進捗状況を毎年把握し、円滑な推進を図るとともに、自死をめぐる状況の変化や目標の達成状況を踏まえ、必要に応じて適宜見直しを行います。

※心といのちを守る県民運動

健康づくり文化の創造のために設置している附属機関「鳥取県健康づくり文化創造推進県民会議」の一部会

④ 他の計画との整合

このプログラムの策定に当たっては、健康増進法に基づく「鳥取県健康づくり文化創造プラン(第三次)」と整合が図られたものとしています。

2. 自死をめぐる現状と課題



① 本県における自死の現状について

(1) 自殺死亡率の推移

本県の自殺死亡率(人口10万人当たりの自死者数)は、自死者数が最も多かった平成20年から減少傾向で推移しています。

平成23年までは全国の自殺死亡率を上回っていましたが、平成24年以降は全国の自殺死亡率とほぼ同じ率で推移し、平成28年は14.5となり、全国を下回っている状況です。



資料:「人口動態統計」(厚生労働省)

(2) 自死者数の推移

本県の自死者数は、平成17年以降、約150人という高い状態で推移しており、平成20年には183人まで増加しました。

その後、平成20年を境に減少傾向に転じ、平成28年には82人となっています。



資料:「人口動態統計」(厚生労働省)

【参考】全国の状況

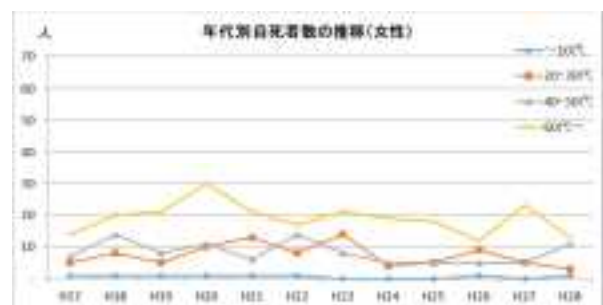


資料:「人口動態統計」(厚生労働省)

(3) 年代別の自死者数の推移

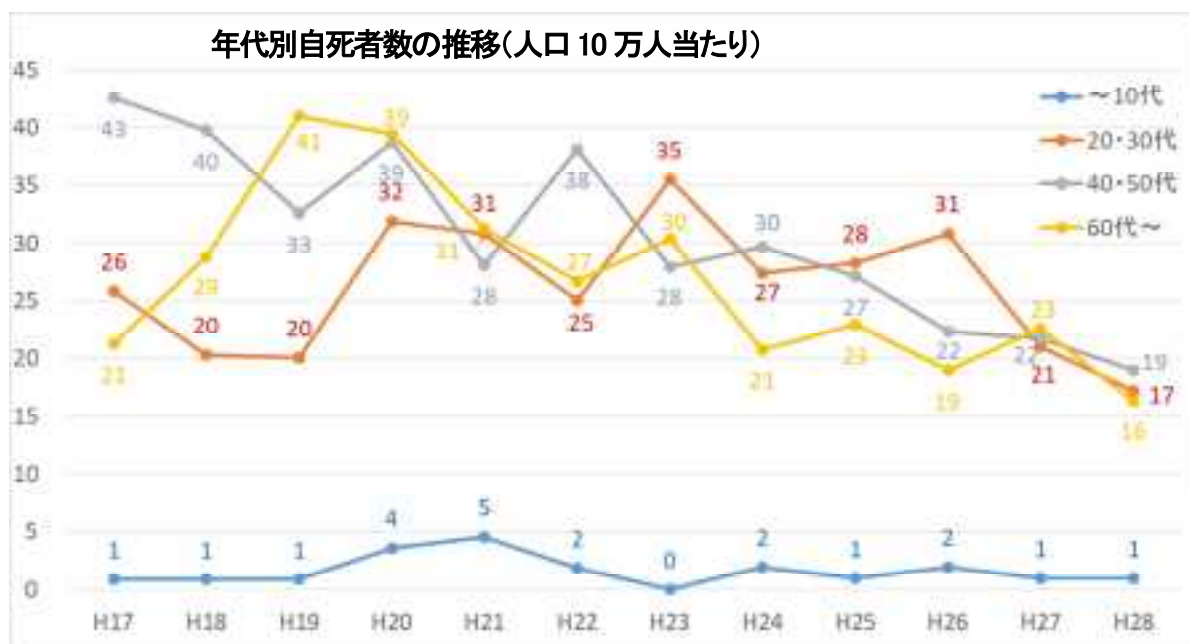
年代別の自死者数の推移をみると、20代・30代では、30～40人前後をほぼ横ばいで推移していますが、40・50代、60代以上は大きく減少しています。

また、男性・女性別の年代別自死者数の推移をみると、20代以上の男性の自死者数が総じて減少しているのに対し、女性の年代別自死者数は概ね横ばいで推移しています。男性の自死者数の減少が、県全体の自死者数の減少につながっています。



資料:人口動態統計(厚生労働省)

また、人口10万人当たりの年代別自死者数の推移をみると、近年では、40代・50代や60代以上と比べ、20・30代の自死者数が比較的多いことがうかがえます。



資料: 人口動態統計(厚生労働省)、年齢別推計人口を基に作成

なお、30代以下の自死者の推移をみると、全国と同様に緩やかな減少傾向にあります。自死は10～30代の死因の1位となっています。



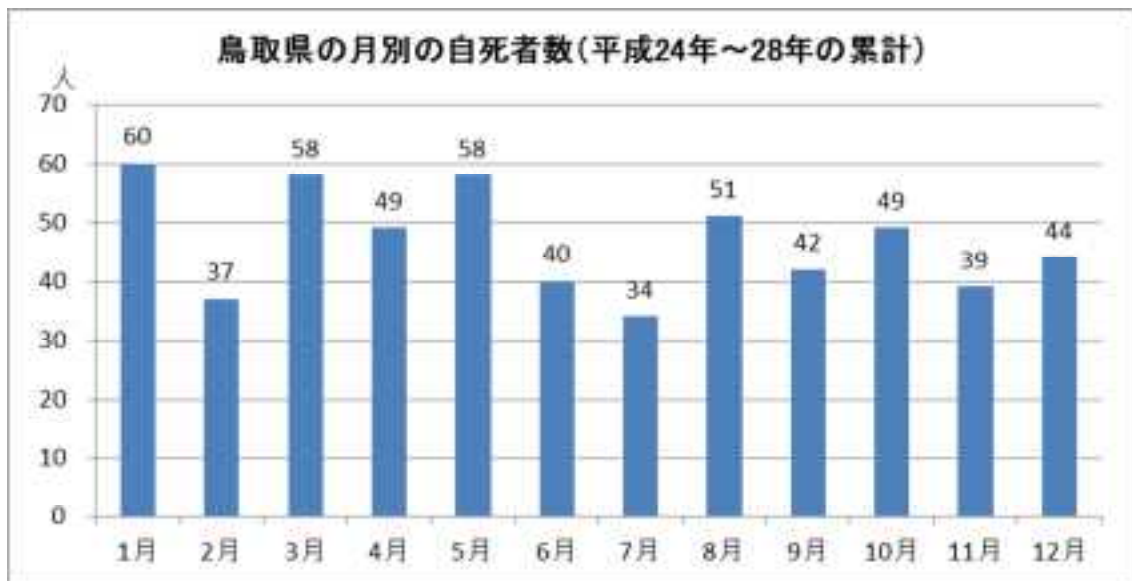
10～30代の死因の順位(鳥取県)

| | 第1位 | | 第2位 | | 第3位 | |
|-------|-----|-----|-------|-----|-------|-----|
| | 死因 | 死亡数 | 死因 | 死亡数 | 死因 | 死亡数 |
| 平成28年 | 自死 | 20 | 悪性新生物 | 18 | 不慮の事故 | 5 |
| 平成27年 | 自死 | 25 | 悪性新生物 | 13 | 不慮の事故 | 12 |
| 平成26年 | 自死 | 37 | 不慮の事故 | 19 | 悪性新生物 | 9 |

資料: 人口動態統計を基に作成

(4) 月別の自死者数(平成24～28年の累計)

5年間の月別自死者数の累計をみると、2月、7月は比較的少ないものの、1月、3月、5月は多いことが分かります。

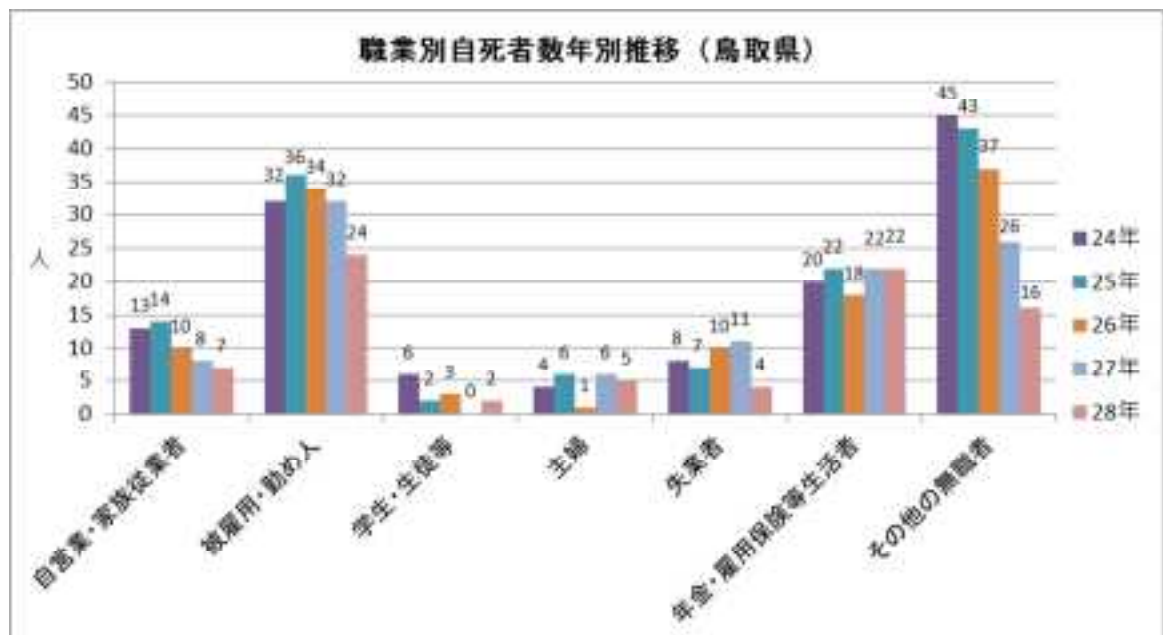


資料:「自殺統計」(警察庁)を基に作成

(5) 職業別自死者数の推移(平成24年～平成28年)

職業別自死者数の推移をみると、「被雇用・勤め人」「その他の無職者」は減少傾向にありますが、「年金・雇用保険等生活者」は、横ばいで推移しています。

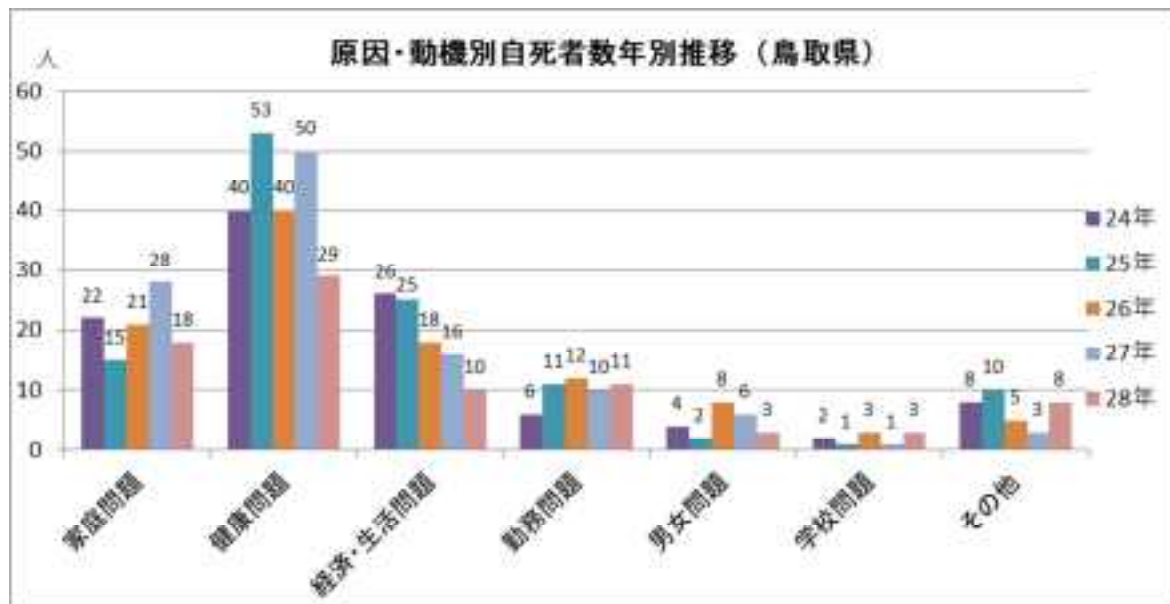
平成28年の自死者で多かったのは、「被雇用・勤め人」、「年金・雇用保険等生活者」、「その他の無職者」となっています。



資料:「自殺統計」(警察庁)より作成、「不詳」を除く

(6) 原因・動機別自死者数の推移(平成 24 年ー平成 28 年)

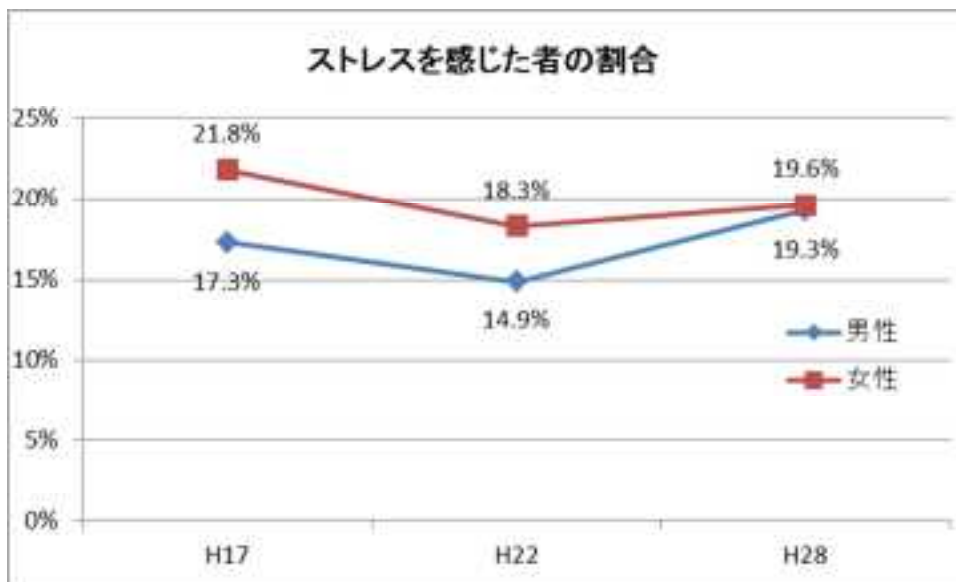
原因・動機別自死者数の推移をみると、「経済・生活問題」は減少傾向であることが分かりますが、「家庭問題」や「健康問題」は、年によって変動が大きいものの、毎年、自死の主な原因・動機となっています。平成 28 年をみると「健康問題」が最も多く、次いで「家庭問題」「勤務問題」「経済・生活問題」が高くなっています。



資料:「自殺統計」(警察庁)より作成、不詳を除く

(7) ストレスを感じた者の割合

ストレスを感じた者の割合は、男性女性ともに、平成 17 年度から平成 22 年度にかけて減少したものの、平成 28 年度は男性 19.3%、女性 19.6%まで増加しています。



資料:「県民健康栄養調査」(健康政策課)より作成

※自記式質問票により、「ここ 1 カ月間に不満、悩み、苦勞などによるストレスがありましたか」という質問に対して、「大いにある」と回答した者。H22 までは 15 歳以上を対象、H28 は 20 歳以上を対象とした数値であり参考比較。

(8) 睡眠による休養を十分にとれていない者の割合

からだが必要とする睡眠時間の目安は、成人で6時間以上8時間未満とされています。(「健康づくりのための睡眠指針 2014」厚生労働省健康局より)

本県の睡眠による休養を十分にとれていない者の割合は、概ね 20%前後で推移しており、平成 28 年度は 22.4%と前回調査から若干減少したものの、あまり改善が見られません。

| 調査年度 | H11 | H17 | H22 | H28 |
|------|-------|-------|-------|-------|
| 割合 | 24.2% | 19.9% | 22.7% | 22.4% |

資料:「県民健康栄養調査」(健康政策課)より

※自記式質問票により、「ここ1カ月間、あなたは睡眠で休養が十分とれていますか」という質問に対して、「あまりとれていない」、「全くとれていない」と回答した者。H22 までは 15 歳以上を対象、H28 は 20 歳以上を対象とした数値であり参考比較。

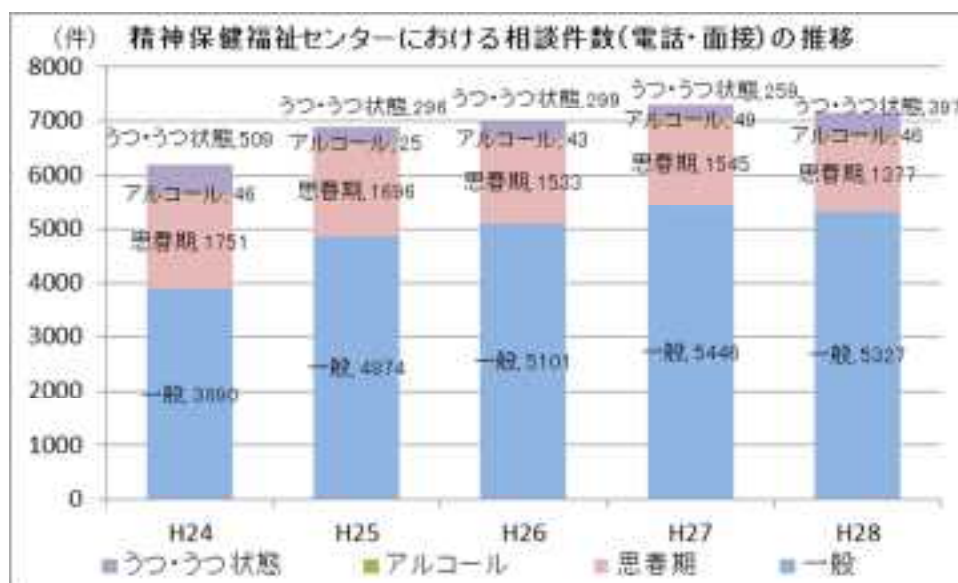
(9) 精神保健福祉センターにおける相談件数の状況

精神保健福祉センターでは、思春期、アルコール、うつ・うつ状態など、自死へ発展する可能性のある様々な悩みに対する相談支援を行っています。

平成 24 年度からの相談件数の推移をみると、全体では微増していることがわかります。

このうち、100 件程度が自死関連の相談件数です。

※一般：思春期、アルコール、うつ・うつ状態以外の内容(老人精神保健、社会復帰、薬物、ギャンブル、心の健康づくり、摂食障害、てんかん、ひきこもり、発達障がい、犯罪被害、災害など)の合計数



資料:「衛生行政報告例」(厚生労働省)より作成

| 相談内容 | H24 | H25 | H26 | H27 | H28 |
|----------------------|-------|-------|-------|-------|-------|
| 一般 | 3,890 | 4,874 | 5,101 | 5,446 | 5,327 |
| 思春期 | 1,751 | 1,696 | 1,533 | 1,545 | 1,377 |
| アルコール | 46 | 25 | 43 | 49 | 46 |
| うつ・うつ状態 | 509 | 296 | 299 | 259 | 397 |
| 延べ相談件数 | 6,196 | 6,891 | 6,976 | 7,299 | 7,147 |
| 計の再掲 自死関連(自死遺族含む) | 24 | 141 | 112 | 95 | 113 |

② 現状を振り返って

先に述べたとおり、本県の自死者数は減少傾向で、全国平均を下回る状況になってきたものの、誰もが自死に追い込まれることがない地域づくりをこれからも進めていく必要があります。

また、この度の計画を策定するに当たって、過去1年以内に「本気で自死したい」と考えたことがあるか、平成30年2月に県政参画電子アンケートを実施したところ、7.9% (58/736人)の方が考えたことがあるとの結果を得ました。

10、20代の若年者、30～50代の働き盛り世代や60代以上の高齢者の自死者数について、それぞれ自死に至った原因が違うことから、年代別の取組を進めることが自死者数の抑制に効果的と考えられます。

このため、このプログラムでは、まずは、県民一人ひとりの自死に関する理解を深めるとともに、地域や職場、医療機関などの専門機関が一丸となって支えていく環境づくりを進めていくため、

- (1) 県民一人ひとりの気づきと理解
- (2) 家庭や地域、学校、職場におけるこころの健康づくり
- (3) 様々な役割を担う人材の養成
- (4) 相談体制の整備と関係機関との連携強化
- (5) 遺された人への支援

の5つの柱に基づき、自死対策に係る具体的取組内容を定め、総合的な対策を実践していきます。

3. 達成しようとする具体の目標数値

現状及び課題を踏まえた上で、自死対策に係る取組の実施により、平成35年(度)までに達成しようとする具体の目標数値は、以下のとおりです。

① 自死者数・自殺死亡率の減少

(1) 自死者数を平成35年までに50人以下とする。

(平成28年：82人)

(2) 自殺死亡率を平成35年までに10.0以下とする。

(平成28年：14.5)

※平成27年自殺死亡率18.2と比べて45%以上減少(国との比較のために記載)

② ストレス軽減と睡眠による休養の確保

(1) ストレスを感じた者の割合を平成35年度までに10%以下とする。

(平成28年度実績：男性19.3%、女性19.6%)

(2) 睡眠による休養を十分にとれていない者の割合を平成35年度までに15%以下とする。

(平成28年度実績：22.4%)

①人口動態統計 ②県民健康栄養調査

<参考> 自殺総合対策大綱(平成29年7月)に定める国の目標

先進諸国の現在の水準まで減少させることを目指し、
平成38年までに、自殺死亡率を平成27年と比べて30%以上減少
(平成27年18.5 ⇒ 13.0以下)



4. 目標達成に向けた具体的な取組内容

自死に至る心理としては、家族も含め周りの人や社会とのつながりが減ることにより生きていくことの意味の喪失や、与えられた役割への過剰な負担感など、様々な悩みが原因で心理的に追い詰められ、自死以外の選択肢が考えられなくなることが考えられます。

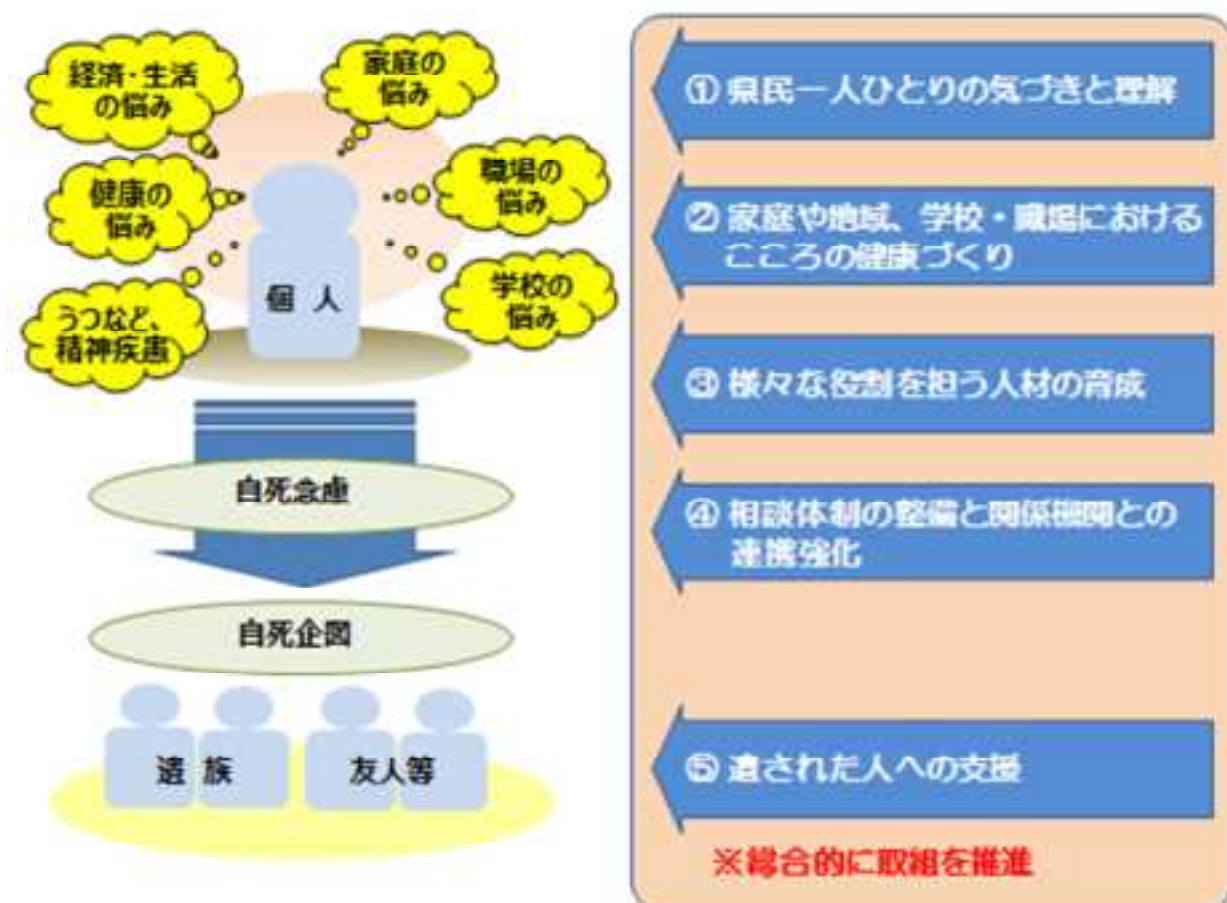
自死は、世界保健機関が「自殺はその多くが防ぐことができる社会的な問題」と明言しているように、学校や職場などでの周囲の気づきや相談体制の整備、職場環境の見直しなど、社会的な取組で防ぐことができます。

また、健康問題や家庭問題など一個人の問題であっても、専門機関への相談やうつ病などの治療など社会的な支援により防ぐことができます。

自死を考えている人も、「生きたい」という気持ちと「死にたい」という気持ちが交錯し、その結果、不眠や体調不良など危険なサインを発していることが多いと言われています。

これらの自死に関する基本的な認識のもと、このプログラムで定める目標を達成できるよう、以下の施策体系に基づき、関係機関と連携の上、自死に関する様々な取組を実施していきます。

<施策体系>



(1) 県民一人ひとりの気づきと理解

県民一人ひとりが、自分の周りにいるかもしれない自死を考えたり、悩んでいる人の存在に気づき、声をかけ、話を聞き、そして必要に応じて医療機関等へつなぐなどの適切な対処ができるよう、自死対策における県民一人ひとりの役割等について理解を深める取組を実施します。



○ 自殺予防週間や自殺対策強化月間での啓発

「世界自殺予防デー(9月10日)」を初日とする「自殺予防週間」や、全国的に自死者が多いことから「自殺対策強化月間」に設定されている3月に、自死問題への理解を深めるとともに、睡眠の大切さやこころの健康に気付いてもらうよう街頭キャンペーンを実施します。

また、県政だより、新聞広告等を活用した広報や、図書館等でのパネル展示の実施などにより、うつ病や睡眠等の正しい知識の普及に取り組みます。

【眠れてますか？睡眠キャンペーン】

睡眠を切り口として、地域住民や関係者を対象に各圏域の実情に応じて研修会や実態調査を行い、うつ病や自死に対する理解の促進を図るとともに、早期介入、早期支援体制を確保します。



○ うつ病やアルコール依存についての普及啓発

うつ病やアルコール依存などの精神疾患が自死の危険因子の一つであることから、うつ病やアルコール健康障害についての正しい理解や早期発見・早期治療の重要性等に関する普及・啓発を進めます。

- ・うつ病の症状・対処法等に関する自治会、企業等への出前説明会
- ・一般県民を対象にしたアルコール健康障害を考えるフォーラムの開催 等



○ 若年者のストレス・自死対策に資する教育の実施

長期休業明けは、生活や環境などの変化により、不安やストレスを感じやすくなるため、長期休業前から大学、専門学校等へチラシを配布し啓発します。また、大学祭などのイベントでストレスチェック等のブースを設け、普及啓発を行います。

○ 人形劇「眠れなくなった父さんヒツジ」

市町村や各種団体等が主催するこころの健康やうつ病等に関する研修会、イベントその他の自死対策に資する取組で、人形劇サークル「てっぽんかっぽん」による人形劇「眠れなくなった父さんヒツジ」を上演し、睡眠障害をキーワードにうつ病の早期発見・早期治療の重要性や睡眠障害の解消が自死予防につながることを伝えます。

(2) 家庭や地域、学校、職場におけるこころの健康づくり

自死の原因となるストレスは、年代や環境によってさまざまです。

このため、ストレス要因を適切に分析した上で、ストレスの軽減策やストレスへの適切な対処など、こころの健康の保持・増進のための取組や社会的な役割や生きがいを持って暮らすことができる取組を家庭や地域、学校、職場において推進します。



○ 家庭や地域における自死予防対策

家庭や地域など身の周りで悩んでいる人の存在に気づき、早期に適切な対応ができるよう、うつ病や睡眠等の正しい知識の普及【再掲】のほか、ストレス軽減策やストレスの適切な対処法について、県政だより等を活用した広報やセミナー等を開催し、広く周知を図っていきます。

特に、一人暮らしの高齢者にあっては地域において孤立することなく、生きがいを持って暮らすことができるよう居場所づくりや見守り活動を支援します。

また、「まちの保健室」など、身近な公民館等で健康相談が受けられる地域づくりを進めます。

【まちの保健室】

市町村が実施主体となり、健康づくりリーダーとともに、公民館や自治会等で実施

⇒ 健康課題を把握した上で、実情に即した対応策を実践

○地域住民の健康意識の醸成

健康に関わる知識・情報の習得、健康的な生活習慣、運動習慣の定着

○保健師、栄養士等による健康相談

子どもからお年寄りまで心や体の悩みに専門家が対応

○ 学校における自死予防対策

自死につながる可能性のある学校におけるいじめ事案、不登校、問題行動等の解決を図るため、学校・教育委員会・警察・児童相談所・その他関係機関が連携して子どもの悩みサポートチームを編成し、それぞれの専門性を活かした継続的な支援を行います。

児童・生徒やその保護者、学校関係者等からの相談に対して、個別のニーズに応じた支援・指導を行うため、24時間対応の相談対応を行います。

学校非公式サイトやブログ、プロフ、家出サイトなどへの児童・生徒の書き込みに対する監視を行うネットパトロール事業を通じて、インターネット上のいじめや誹謗中傷、犯罪被害等から子ども達を守ります。

不登校の児童生徒への継続的な支援のため、各学校にスクールカウンセラーを配置し、児童・生徒が抱える悩みや問題に対応します。

また、大学や専門学校等で学生を支援する担当職員を対象とした自死対策研修会を実施し、学生へのケアや相談支援等を行います。

○ 職場における自死予防対策

労働安全衛生法に基づくストレスチェックの実施や、特定健康診断や特定保健指導の実施による職場でのメンタルヘルス対策を実施し、うつ病等の早期発見・早期治療を推進します。

申し込みのあった企業に出向き、ゲートキーパー研修やメンタルヘルスケアの講習等を行い、働き盛り層の自死予防を推進します。

また、従業員のメンタルヘルス対策にとどまらず、全国健康保険協会鳥取支部や民間企業等との連携協定に基づき、従業員の健康づくり全般に取り組む健康経営の実践事業所の増加に向けた取組(健康経営マイレージ事業)を推進します。

(参考)健康経営マイレージ事業の概要

社員の健康度を企業価値とみなし、経営課題として取り組む「健康経営」の考えを県内の企業に普及する取組

参加する企業等には、「社員の健康づくり宣言」をしていただき、認定証を交付

健康づくりの各種メニューに取り組んでいただくとともに、優れた取組を実施している企業等を顕彰

※平成 29 年 11 月末現在: 1,482 事業所が実践

(3) 様々な役割を担う人材の養成

自死のおそれがある人の早期発見や適切な早期対応を図るため、様々なステージで役割を担う人材を養成します。



○ ゲートキーパー等の養成

地域や医療・保健、労働、教育など、様々な分野における相談支援活動において、自死のサインに気づき、見守り、必要に応じて専門相談機関につなぐなどの適切な役割を担うことができる人材(ゲートキーパー)や、ゲートキーパーを養成できる人材(ゲートキーパー養成指導者)を増やし、様々な場面で自死を未然に防ぐ環境づくりを進めます。

(参考)ゲートキーパー及びゲートキーパー養成指導者の養成状況(平成23年度～28年度)

○ゲートキーパー : 363回、延べ12,193人を養成

○ゲートキーパー養成指導者 : 8回、延べ230人を養成

○ 医療従事者のスキル向上と医療機関の連携強化

うつ病の人は、身体的な不調が出る事が多く、内科医等のかかりつけ医で最初の診察を受ける傾向があります。

このため、かかりつけ医や医療従事者(医師、看護師、臨床心理士、薬剤師等)に対して、うつ病に関する専門的な養成研修を実施し、うつ病の診断技術等の向上を図り、うつ病患者の早期発見・早期治療を行う体制を整備します。

また、精神医療の関係者(医師、看護師、薬剤師等)を対象とした研修も行き、専門性の向上を図っていきます。

更に、かかりつけ医と精神科医との連携会議を開催することで、かかりつけ医と精神科医とのネットワークの構築を図っていきます。

○ 自死未遂者等ハイリスクへの対応

平成28年度の自殺統計(警察庁)によると、自死者のうち過去に未遂歴がある者の割合は、全体で17.1%(男性12.5%、女性26.9%)となっており、中には、何度でも自死未遂を繰り返す場合があります。

このため、医療機関、福祉保健関係者、教育現場などの関係機関と連携し、自死未遂を繰り返さないための対応策を検討の上、実施します。

(参考)鳥取県の自死者(平成28年)のうち未遂歴の有無

| 区分 | あり(割合) | | なし | 不詳 | 計 |
|----|--------|-------|-----|-----|-----|
| 男性 | 7人 | 12.5% | 38人 | 11人 | 56人 |
| 女性 | 7人 | 26.9% | 13人 | 6人 | 26人 |
| 計 | 14人 | 17.1% | 51人 | 17人 | 82人 |

資料:「警察統計」(警察庁)より作成

(4) 相談体制の整備と関係団体との連携強化

自死対策を効果的かつ円滑に推進するためには、県、市町村、医療機関、学校、職場、地区組織その他の関係機関が、それぞれの責務を理解した上で、求められる役割を円滑に果たすとともに、それぞれの機関が有機的な連携・協力を図り、県民を支えていくことが必要です。



このため、県では、関係機関における相談体制の強化を図るとともに、連絡会議の開催等により連携の強化を進めていきます。

また、近年ではSNSを活用した自死に関連する事件など、若年者の自死の問題がクローズアップされています。

本県においても若年者の自死予防対策は喫緊の課題であることから、若年者の自死予防に係る相談体制を構築していきます。

○ 若年者を対象とした相談体制の構築

学校現場や20・30代の若年者を対象に、SNSを活用した相談や通報事業をモデル的に実施し、実施結果等について若年者や専門機関等を交えた検討会で議論した上で、今後の若年者の相談体制の構築につなげていきます。

◇若年者オンラインカウンセリング実証事業

若年者を対象にした、様々な悩みに対応するオンラインカウンセリング（SNSや電話など相談者の意向に応じた方法で対応）を試行的に実施。

◇ネットいじめ防止対策事業

いじめ、悩み、問題行動、家庭のことなど、子どもの心のSOSを誰にも知られずに学校に通報できる仕組みを整備し、いじめや不登校の未然防止につなげる。

○ 鳥取県自死対策推進センターを中心とした総合的な自死対策支援

精神保健福祉センターに設置している「鳥取県自死対策推進センター」を中心に、関係機関における相談体制の強化を図るとともに、自死に係る情報の収集・分析を行い、市町村等関係機関に情報提供を行うなど関係機関との連携を図っていきます。

【鳥取県自死対策推進センターの役割】

- ・医師や精神保健福祉士等による遺族や未遂者、その他自死に関連した様々な相談・支援
- ・自死に係る情報の収集・分析
- ・市町村の自死対策の支援
- ・相談支援の資質向上を図るための研修会の開催 等

○ 地域や企業等での研修会・出前説明会の実施による連携の構築

精神保健福祉センターや圏域ごとの保健所が中心となって、地域や企業、団体等の要請に応じて、睡眠キャンペーン講話、ゲートキーパー養成、メンタルヘルス等の研修や出前説明会を実施し、関係機関の理解を深めるとともに、互いに連携が図れる体制を整備します。

(参考)平成28年度実績 計128回、延べ3,924人が研修会等に参加

○ 民間団体の人材育成に対する支援

社会福祉法人鳥取いのちの電話が実施する電話相談事業や普及啓発事業に対し支援を行うとともに、電話相談員の育成に関して連携を図り支援を行います。

また、県内における民間団体の活動等の把握に努め、効果的な連携や協力のあり方について検討します。

(参考)関係する主な機関・団体とその役割

| 機関・団体 | 主な職種 | 主な役割 |
|------------------------------------|--------------------------------|---|
| 県・市町村 (精神保健福祉センター、 保健所、各市町村) | 保健師、 相談担当職員 等 | ○県と市が連携し、当該地域の実情に応じた 施策の検討・実施 ○保健師等専門職を中心とした自死対策と関 連するところの健康づくりの推進 |
| 医療機関 | 医師、看護師、 臨床心理士 等 | ○うつ病の早期発見と適切な医療の提供 ○地域・職域等との連携による事前予防、危 機介入、事後対応 |
| 学校 | 教職員、養護教諭、 スクールカウンセラー 等 | ○児童生徒の自死予防を含むところの健康 づくりに係る普及啓発 |
| 職場 | 衛生管理者、 産業医 等 | ○労働者のメンタルヘルス対策、労働環境の 整備 ○協会けんぽ等保険者と連携した特定健診、 特定保健指導の実施 |
| 福祉関係機関 | 介護支援専門員、 社会福祉士 等 | ○高齢者、障がい者に対する気付きや見守り を通じた早期発見・早期対応 |
| 地区組織 | 民生児童委員、 地区役員、 ボランティア組織 等 | ○地域住民の身近な存在として、気付きや見 守りを通じた早期発見・早期対応 |
| 民間団体 (鳥取いのちの電話、 自死遺族自助グループ) | | ○電話相談による傾聴、心の支え ○自死遺族のための多様な支援 |

(5) 遺された人への支援

自死遺族の方は、身近な人を自死により失った深い悲嘆に見舞われています。



その悩みやつらさを同じ経験を持つ方と分かち合うことで社会的・心理的な孤立を緩和できることから、自死遺族の集いの場をつくるとともに、遺された方へのケアを行う地域における自助グループの活動を支援します。

○ 家族の集い

精神保健福祉センターが主体となって、東部地区(鳥取市)・西部地区(米子市)において、毎月、自助グループの協力のもと、家族の集いを開催し、自死遺族の方を対象に医学的なアドバイスや関係機関への橋渡しなど、自死遺族の方の心理的影響を緩和する取組を実施します。

○ 自助グループの活動支援

コスモスの会など県内で活動する自死遺族の自助グループに対して、研修会の開催等の活動費を支援します。

遺族の方が自身の体験や想いを安心して語りあい、分かち合える「わかちあいの会」等の活動についての支援や周知を行います。

○ 遺児等への支援

子どもにとって親族や周りの人による心理的影響は大きく、遺児等への心のケアは特に配慮が必要です。このため、精神保健福祉センターや自死遺族自助グループとの連携を図り、遺児と遺児を支える親族への支援のあり方を検討します。

○ 学校、職場等での事後対応の促進

「子どもの自殺が起きた時の緊急対応の手引き」等により適切な対応ができるよう教職員への周知を行います。

5. 参考資料

○自殺対策基本法

○自殺総合対策大綱（平成29年7月閣議決定）～概要～

○市町村別参考データ

○心といのちを守る県民運動委員名簿（平成30年3月現在）

○自殺対策基本法（平成18年法律第85号）

第一章 総則

（目的）

第1条 この法律は、近年、我が国において自殺による死亡者数が高い水準で推移している状況にあり、誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現を目指して、これに対処していくことが重要な課題となっていることに鑑み、自殺対策に関し、基本理念を定め、及び国、地方公共団体等の責務を明らかにするとともに、自殺対策の基本となる事項を定めること等により、自殺対策を総合的に推進して、自殺の防止を図り、あわせて自殺者の親族等の支援の充実を図り、もって国民が健康で生きがいを持って暮らすことのできる社会の実現に寄与することを目的とする。

（基本理念）

第2条 自殺対策は、生きることの包括的な支援として、全ての人がかけがえのない個人として尊重されるとともに、生きる力を基礎として生きがいや希望を持って暮らすことができるよう、その妨げとなる諸要因の解消に資するための支援とそれを支えかつ促進するための環境の整備充実が幅広くかつ適切に図られることを旨として、実施されなければならない。

2 自殺対策は、自殺が個人的な問題としてのみ捉えられるべきものではなく、その背景に様々な社会的な要因があることを踏まえ、社会的な取組として実施されなければならない。

3 自殺対策は、自殺が多様かつ複合的な原因及び背景を有するものであることを踏まえ、単に精神保健的観点からのみならず、自殺の実態に即して実施されるようにしなければならない。

4 自殺対策は、自殺の事前予防、自殺発生の危機への対応及び自殺が発生した後又は自殺が未遂に終わった後の事後対応の各段階に応じた効果的な施策として実施されなければならない。

5 自殺対策は、保健、医療、福祉、教育、労働その他の関連施策との有機的な連携が図られ、総合的に実施されなければならない。

（国及び地方公共団体の責務）

第3条 国は、前条の基本理念（次項において「基本理念」という。）にのっとり、自殺対策を総合的に策定し、及び実施する責務を有する。

2 地方公共団体は、基本理念にのっとり、自殺対策について、国と協力しつつ、当該地域の状況に応じた施策を策定し、及び実施する責務を有する。

3 国は、地方公共団体に対し、前項の責務が十分に果たされるように必要な助言その他の援助を行うものとする。

（事業主の責務）

第4条 事業主は、国及び地方公共団体が実施する自殺対策に協力するとともに、その雇用する労働者の心の健康の保持を図るため必要な措置を講ずるよう努めるものとする。

（国民の責務）

第5条 国民は、生きることの包括的な支援としての自殺対策の重要性に関する理解と関心を深めるよう努めるものとする。

（国民の理解の増進）

第6条 国及び地方公共団体は、教育活動、広報活動等を通じて、自殺対策に関する国民の理解を深めるよう必要な措置を講ずるものとする。

（自殺予防週間及び自殺対策強化月間）

第7条 国民の間に広く自殺対策の重要性に関する理解と関心を深めるとともに、自殺対策の総合的な推進に資するため、自殺予防週間及び自殺対策強化月間を設ける。

2 自殺予防週間は9月10日から9月16日までとし、自殺対策強化月間は三月とする。

3 国及び地方公共団体は、自殺予防週間においては、啓発活動を広く展開するものとし、それにふさわしい事業を実施するよう努めるものとする。

4 国及び地方公共団体は、自殺対策強化月間においては、自殺対策を集中的に展開するものとし、関係機関及び関係団体と相互に連携協力を図りながら、相談事業その他それにふさわしい事業を実施するよう努めるものとする。

(関係者の連携協力)

第8条 国、地方公共団体、医療機関、事業主、学校(学校教育法(昭和22年法律第26号)第1条に規定する学校をいい、幼稚園及び特別支援学校の幼稚部を除く。第17条第1項及び第3項において同じ。)、自殺対策に係る活動を行う民間の団体その他の関係者は、自殺対策の総合的かつ効果的な推進のため、相互に連携を図りながら協力するものとする。

(名誉及び生活の平穩への配慮)

第9条 自殺対策の実施に当たっては、自殺者及び自殺未遂者並びにそれらの者の親族等の名誉及び生活の平穩に十分配慮し、いやしくもこれらを不当に侵害することのないようにしなければならない。

(法制上の措置等)

第10条 政府は、この法律の目的を達成するため、必要な法制上又は財政上の措置その他の措置を講じなければならない。

(年次報告)

第11条 政府は、毎年、国会に、我が国における自殺の概況及び講じた自殺対策に関する報告書を提出しなければならない。

第二章 自殺総合対策大綱及び都道府県自殺対策計画等

(自殺総合対策大綱)

第12条 政府は、政府が推進すべき自殺対策の指針として、基本的かつ総合的な自殺対策の大綱(次条及び第23条第2項第1号において「自殺総合対策大綱」という。)を定めなければならない。

(都道府県自殺対策計画等)

第13条 都道府県は、自殺総合対策大綱及び地域の実情を勘案して、当該都道府県の区域内における自殺対策についての計画(次項及び次条において「都道府県自殺対策計画」という。)を定めるものとする。

2 市町村は、自殺総合対策大綱及び都道府県自殺対策計画並びに地域の実情を勘案して、当該市町村の区域内における自殺対策についての計画(次条において「市町村自殺対策計画」という。)を定めるものとする。

(都道府県及び市町村に対する交付金の交付)

第14条 国は、都道府県自殺対策計画又は市町村自殺対策計画に基づいて当該地域の状況に応じた自殺対策のために必要な事業、その総合的かつ効果的な取組等を実施する都道府県又は市町村に対し、当該事業等の実施に要する経費に充てるため、推進される自殺対策の内容その他の事項を勘案して、厚生労働省令で定めるところにより、予算の範囲内で、交付金を交付することができる。

第三章 基本的施策

(調査研究等の推進及び体制の整備)

第15条 国及び地方公共団体は、自殺対策の総合的かつ効果的な実施に資するため、自殺の実態、自殺の防止、自殺者の親族等の支援の在り方、地域の状況に応じた自殺対策の在り方、自殺対策の実施の状況等又は心の健康の保持増進についての調査研究及び検証並びにその成果の活用を推進するとともに、自殺対策について、先進的な取組に関する情報その他の情報の収集、整理及び提供を行うものとする。

2 国及び地方公共団体は、前項の施策の効率적かつ円滑な実施に資するための体制の整備を行うものとする。

(人材の確保等)

第16条 国及び地方公共団体は、大学、専修学校、関係団体等との連携協力を図りながら、自殺対策に係る人材の確保、養成及び資質の向上に必要な施策を講ずるものとする。

(心の健康の保持に係る教育及び啓発の推進等)

第17条 国及び地方公共団体は、職域、学校、地域等における国民の心の健康の保持に係る教育及び啓発の推進並びに相談体制の整備、事業主、学校の教職員等に対する国民の心の健康の保持に関する研修の機会の確保等必要な施策を講ずるものとする。

2 国及び地方公共団体は、前項の施策で大学及び高等専門学校に係るものを講ずるに当たっては、大学及び高等専門学校における教育の特性に配慮しなければならない。

3 学校は、当該学校に在籍する児童、生徒等の保護者、地域住民その他の関係者との連携を図りつつ、当該学校に在籍する児童、生徒等に対し、各人がかけがえのない個人として共に尊重し合いながら生きていくことについての意識の涵かん養等に資する教育又は啓発、困難な事態、強い心理的負担を受けた場合等における対処の仕方を身に付ける等のための教育又は啓発その他当該学校に在籍する児童、生徒等の心の健康の保持に係る教育又は啓発を行うよう努めるものとする。

(医療提供体制の整備)

第18条 国及び地方公共団体は、心の健康の保持に支障を生じていることにより自殺のおそれがある者に対し必要な医療が早期かつ適切に提供されるよう、精神疾患を有する者が精神保健に関して学識経験を有する医師(以下この条において「精神科医」という。)の診療を受けやすい環境の整備、良質かつ適切な精神医療が提供される体制の整備、身体の傷害又は疾病についての診療の初期の段階における当該診療を行う医師と精神科医との適切な連携の確保、救急医療を行う医師と精神科医との適切な連携の確保、精神科医とその地域において自殺対策に係る活動を行うその他の心理、保健福祉等に関する専門家、民間の団体等の関係者との円滑な連携の確保等必要な施策を講ずるものとする。

(自殺発生回避のための体制の整備等)

第19条 国及び地方公共団体は、自殺をする危険性が高い者を早期に発見し、相談その他の自殺の発生を回避するための適切な対処を行う体制の整備及び充実に必要な施策を講ずるものとする。

(自殺未遂者等の支援)

第20条 国及び地方公共団体は、自殺未遂者が再び自殺を図ることのないよう、自殺未遂者等への適切な支援を行うために必要な施策を講ずるものとする。

(自殺者の親族等の支援)

第21条 国及び地方公共団体は、自殺又は自殺未遂が自殺者又は自殺未遂者の親族等に及ぼす深刻な心理的影響が緩和されるよう、当該親族等への適切な支援を行うために必要な施策を講ずるものとする。

(民間団体の活動の支援)

第22条 国及び地方公共団体は、民間の団体が行う自殺の防止、自殺者の親族等の支援等に関する活動を支援するため、助言、財政上の措置その他の必要な施策を講ずるものとする。

第四章 自殺総合対策会議等

(設置及び所掌事務)

第23条 厚生労働省に、特別の機関として、自殺総合対策会議(以下「会議」という。)を置く。

2 会議は、次に掲げる事務をつかさどる。

一 自殺総合対策大綱の案を作成すること。

二 自殺対策について必要な関係行政機関相互の調整をすること。

三 前2号に掲げるもののほか、自殺対策に関する重要事項について審議し、及び自殺対策の実施を推進すること。

(会議の組織等)

第24条 会議は、会長及び委員をもって組織する。

2 会長は、厚生労働大臣をもって充てる。

3 委員は、厚生労働大臣以外の国務大臣のうちから、厚生労働大臣の申出により、内閣総理大臣が指定する者をもって充てる。

4 会議に、幹事を置く。

5 幹事は、関係行政機関の職員のうちから、内閣総理大臣が任命する。

6 幹事は、会議の所掌事務について、会長及び委員を助ける。

7 前各項に定めるもののほか、会議の組織及び運営に関し必要な事項は、政令で定める。

(必要な組織の整備)

第25条 前2条に定めるもののほか、政府は、自殺対策を推進するにつき、必要な組織の整備を図るものとする。

附 則(平成18年6月21日法律第85号)抄

(施行期日)

第1条 この法律は、公布の日から起算して六月を超えない範囲内において政令で定める日から施行する。

附 則(平成27年9月11日法律第66号)抄

(施行期日)

第1条 この法律は、平成28年4月1日から施行する。ただし、次の各号に掲げる規定は、当該各号に定める日から施行する。

第6条 この法律の施行の際現に第27条の規定による改正前の自殺対策基本法第20条第1項の規定により置かれている自殺総合対策会議は、第27条の規定による改正後の自殺対策基本法第20条第1項の規定により置かれる自殺総合対策会議となり、同一性をもって存続するものとする。

附 則(平成28年3月30日法律第11号)抄

(施行期日)

1 この法律は、平成28年4月1日から施行する。ただし、次項の規定は、公布の日から施行する。

○自殺総合対策大綱（平成29年7月閣議決定）～概要～

「自殺総合対策大綱」（概要）

※下線は旧大綱からの主な変更箇所

平成28年の自殺対策基本法の改正や我が国の自殺の実態を踏まえ抜本的に見直し

第1 自殺総合対策の基本理念

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

- 自殺対策は、社会における「生きることの阻害要因」を減らし、「生きることの促進要因」を増やすことを通じて、社会全体の自殺リスクを低下させる

阻害要因：過労、生活困窮、育児や介護疲れ、いじめや孤立等
促進要因：自己肯定感、信頼できる人間関係、危機回避能力等

第2 自殺の現状と自殺総合対策における基本認識

- 自殺は、その多くが追い込まれた未の死である
- 年間自殺者数は減少傾向にあるが、非常事態はまだまだ続いている
- 地域レベルの実践的な取組をPDCAサイクルを通じて推進する

第3 自殺総合対策の基本方針

1. 生きることの包括的な支援として推進する
2. 関連施策との有機的な連携を強化して総合的に取り組む
3. 対応の段階に成りてレベルごとの対策を効果的に連動させる
4. 実践と啓発を両輪として推進する
5. 国、地方公共団体、関係団体、民間団体、企業及び国民の役割を明確化し、その連携・協働を推進する

第4 自殺総合対策における当面の重点施策

1. 地域レベルの実践的な取組への支援を強化する
2. 国民一人ひとりの気づきと見守りを促す
3. 自殺総合対策の推進に資する調査研究等を推進する
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
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
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
7. 社会全体の自殺リスクを低下させる
8. 自殺未遂者の再発の自殺企図を防ぐ
9. 遺された人への支援を充実する
10. 民間団体との連携を強化する
11. 子ども・若者の自殺対策を更に推進する
12. 勤務時間による自殺対策を更に推進する

第5 自殺対策の数値目標

- 先進諸国の現在の水準まで減少させることを目指し、平成38年までに、自殺死亡率を平成27年と比べて30%以上減少（平成27年18.5 → 13.0以下）

(WHO:仏15.1(2013)、米13.4(2014)、独12.6(2014)、加11.3(2012)、英7.5(2013)、伊7.2(2012))

第6 推進体制等

1. 国における推進体制
2. 地域における計画的な自殺対策の推進
3. 施策の評価及び管理
4. 大綱の見直し

自殺総合対策における当面の重点施策（ポイント）

- 自殺対策基本法の改正の趣旨・基本的施策及び我が国の自殺を巡る現状を踏まえて、更なる取組が求められる施策 ※各施策に担当府省を明記 ※補助的な評価指標の盛り込み(例：よりよいウェブサイトや心の健康相談統一ダイヤルの認知度)

※下線は旧大綱からの主な変更箇所

| | | | | | |
|---|---|---|--|---|--|
| <p>1. 地域レベルの実践的な取組への支援を強化する</p> <ul style="list-style-type: none"> ・地域自殺対策プロジェクト、地域自殺対策の推進式カーニバルの開催 ・地域自殺対策計画の策定 ・地域自殺対策推進センターの整備 ・自殺対策の普及啓発の促進 ・自殺対策の普及啓発の促進 | <p>2. 国民一人ひとりの気づきと見守りを促す</p> <ul style="list-style-type: none"> ・自殺予防啓発と自殺対策啓発と見守り啓発 ・自殺予防啓発と自殺対策啓発に関する啓発の推進 ・自殺や自殺関連事象等に関する正しい知識の普及 ・うつ病等についての普及啓発の推進 | <p>3. 自殺総合対策の推進に資する調査研究等を推進する</p> <ul style="list-style-type: none"> ・自殺の実態や自殺対策の実効性に関する調査研究、検証、政策活用【学術的自殺研究推進プログラム】 ・先進的な取組に関する情報の収集、整理、発信 ・子ども・若者の自殺対策に関する研究推進と連携 ・オンライン情報の形成等により自殺対策の関連情報と安全に集約、整理、発信 | <p>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</p> <ul style="list-style-type: none"> ・警察等に関する専門職など養成する大学や専門学校等と連携した自殺対策教育の推進 ・自殺対策の推進に資する専門人材の育成 ・かかりつけ医の資質向上 ・医師等に対する普及啓発 ・地域医師・産業保健スタッフの資質向上 ・グートナーバーの養成 ・警察や個人を適切に支援するための支援 | <p>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</p> <ul style="list-style-type: none"> ・地域におけるメンタルヘルス対策の推進 ・地域における心の健康づくり推進活動の展開 ・学校における心の健康づくり推進活動の展開 ・大規模災害における被災者の心のケア、生活再建等の推進 | <p>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</p> <ul style="list-style-type: none"> ・精神科医療、療養、福祉等の連携性の向上、専門職の配置 ・精神保健医療福祉サービス提供、統合医療、アルコール依存症、ギャンブル依存症等の対応の強化 |
| <p>7. 社会全体の自殺リスクを低下させる</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ICT、インターネット等を活用した啓発 ・ICTを活用した自殺対策啓発の推進 ・自殺対策の普及啓発の推進 ・自殺対策の普及啓発の推進 ・自殺対策の普及啓発の推進 | <p>8. 自殺未遂者の再発の自殺企図を防ぐ</p> <ul style="list-style-type: none"> ・地域の自殺未遂者支援の拠点機能と自立支援機能の整備 ・医療と地域の連携推進による自治的な未遂者支援体制の強化 ・医療サービスとの連携による支援 ・医療従事者の身近な支援者に対する支援 ・学校、職場等での事後対応の促進 | <p>9. 遺された人への支援を充実する</p> <ul style="list-style-type: none"> ・遺族の自助グループ等の運営支援 ・学校、職場等での事後対応の促進 ・遺族等の自助的な支援ニーズに対する情報提供の推進 ・遺族等に対する法的権利の確保の資質の向上 ・遺族等への支援 | <p>10. 民間団体との連携を強化する</p> <ul style="list-style-type: none"> ・民間団体の人材育成に対する支援 ・地域における連携体制の強化 ・民間団体の取組事業に対する支援 ・民間団体の取組の一歩行の取組や自殺予防地域における取組に対する支援 | <p>11. 子ども・若者の自殺対策を更に推進する</p> <ul style="list-style-type: none"> ・心の健康に資する子どもの自助の支援 ・学生・生徒への支援活動の推進 ・子どもへの支援の充実 ・若者への支援の充実 ・若者の特性に応じた支援の充実 ・若者への支援 | <p>12. 勤務時間による自殺対策を更に推進する</p> <ul style="list-style-type: none"> ・長時間労働の防止 ・職場におけるメンタルヘルス対策の推進 ・JSA認定と防止対策 |

○市町村別参考データ

人口動態統計による自死者数の推移(H17～)

| 区分 | 鳥取市 | | | 米子市 | | | 倉吉市 | | | 境港市 | | |
|-----|-----|----|----|-----|----|----|-----|---|----|-----|---|----|
| | 男 | 女 | 総数 | 男 | 女 | 総数 | 男 | 女 | 総数 | 男 | 女 | 総数 |
| H17 | 39 | 8 | 47 | 25 | 6 | 31 | 7 | 2 | 9 | 8 | 1 | 9 |
| H18 | 28 | 18 | 46 | 29 | 7 | 36 | 11 | 2 | 13 | 7 | 5 | 12 |
| H19 | 34 | 14 | 48 | 27 | 7 | 34 | 11 | 2 | 13 | 5 | 2 | 7 |
| H20 | 51 | 13 | 64 | 22 | 11 | 33 | 12 | 7 | 19 | 11 | 4 | 15 |
| H21 | 39 | 17 | 56 | 21 | 7 | 28 | 7 | 5 | 12 | 8 | 2 | 10 |
| H22 | 32 | 14 | 46 | 25 | 9 | 34 | 9 | 4 | 13 | 8 | 2 | 10 |
| H23 | 40 | 14 | 54 | 21 | 9 | 30 | 10 | 6 | 16 | 6 | 2 | 8 |
| H24 | 31 | 9 | 40 | 22 | 7 | 29 | 5 | 5 | 10 | 7 | 3 | 10 |
| H25 | 24 | 14 | 38 | 26 | 6 | 32 | 8 | 1 | 9 | 9 | - | 9 |
| H26 | 23 | 8 | 31 | 28 | 6 | 34 | 8 | 1 | 9 | 2 | - | 2 |
| H27 | 16 | 10 | 26 | 27 | 11 | 38 | 3 | 3 | 6 | 6 | 1 | 7 |
| H28 | 15 | 7 | 20 | 10 | 6 | 16 | 6 | 5 | 11 | 3 | 1 | 4 |

| 区分 | 岩美町 | | | 若桜町 | | | 智頭町 | | | 八頭町 | | |
|-----|-----|---|----|-----|---|----|-----|---|----|-----|---|----|
| | 男 | 女 | 総数 | 男 | 女 | 総数 | 男 | 女 | 総数 | 男 | 女 | 総数 |
| H17 | 2 | - | 2 | 1 | - | 1 | 1 | - | 1 | 1 | 1 | 2 |
| H18 | 4 | 2 | 6 | 1 | - | 1 | - | - | - | 2 | - | 2 |
| H19 | 2 | - | 2 | - | - | - | 5 | 1 | 6 | 6 | 1 | 7 |
| H20 | 3 | 2 | 5 | 1 | - | 1 | 2 | 1 | 3 | 3 | 1 | 4 |
| H21 | 2 | - | 2 | 3 | - | 3 | - | - | - | - | 1 | 1 |
| H22 | 2 | - | 2 | 1 | - | 1 | 2 | 2 | 4 | 3 | - | 3 |
| H23 | 2 | 1 | 3 | - | - | - | 3 | - | 3 | 3 | - | 3 |
| H24 | 5 | - | 5 | 1 | - | 1 | 1 | - | 1 | - | - | - |
| H25 | 3 | 1 | 4 | - | - | - | 2 | 1 | 3 | 1 | - | 1 |
| H26 | 1 | 1 | 2 | - | 1 | 1 | - | - | - | 4 | 1 | 5 |
| H27 | - | - | - | 1 | - | 1 | - | 1 | 1 | 1 | - | 1 |
| H28 | 2 | 1 | 3 | - | - | - | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 2 |

| 区分 | 三朝町 | | | 湯梨浜町 | | | 琴浦町 | | | 北栄町 | | |
|-----|-----|---|----|------|---|----|-----|---|----|-----|---|----|
| | 男 | 女 | 総数 | 男 | 女 | 総数 | 男 | 女 | 総数 | 男 | 女 | 総数 |
| H17 | 1 | - | 1 | 4 | 2 | 6 | 6 | 1 | 7 | 4 | 2 | 6 |
| H18 | - | - | - | 3 | 1 | 4 | 4 | 1 | 5 | 3 | 1 | 4 |
| H19 | 5 | 1 | 6 | 2 | 2 | 4 | 6 | 2 | 8 | 5 | 2 | 7 |
| H20 | 2 | 1 | 3 | 4 | - | 4 | 2 | 2 | 4 | 3 | 3 | 6 |
| H21 | - | - | - | 8 | 1 | 9 | 5 | - | 5 | 2 | 2 | 4 |
| H22 | 2 | 2 | 4 | 3 | - | 3 | 4 | 3 | 7 | 3 | - | 3 |
| H23 | 3 | - | 3 | 2 | 1 | 3 | 6 | 2 | 8 | 5 | - | 5 |
| H24 | 1 | - | 1 | 6 | - | 6 | 3 | - | 3 | 4 | - | 4 |
| H25 | 2 | 1 | 3 | 1 | - | 1 | 2 | 2 | 4 | 5 | - | 5 |
| H26 | - | - | - | - | 1 | 1 | 3 | - | 3 | 6 | 2 | 8 |
| H27 | - | 1 | 1 | - | 3 | 3 | 2 | - | 2 | 1 | 1 | 2 |
| H28 | 1 | 1 | 2 | 3 | 1 | 4 | 3 | 1 | 4 | - | - | - |

| 区分 | 日吉津村 | | | 大山町 | | | 南部町 | | | 伯耆町 | | |
|-----|------|---|----|-----|---|----|-----|---|----|-----|---|----|
| | 男 | 女 | 総数 | 男 | 女 | 総数 | 男 | 女 | 総数 | 男 | 女 | 総数 |
| H17 | 2 | - | 2 | 8 | 1 | 9 | 2 | - | 2 | 3 | 1 | 4 |
| H18 | - | - | - | 4 | 2 | 6 | - | - | - | 4 | 1 | 5 |
| H19 | - | - | - | 5 | 1 | 6 | 4 | - | 4 | 6 | - | 6 |
| H20 | - | - | - | 2 | - | 2 | 2 | 1 | 3 | 4 | 2 | 6 |
| H21 | 1 | 1 | 2 | 4 | 2 | 6 | 3 | - | 3 | 3 | - | 3 |
| H22 | 1 | - | 1 | 4 | 1 | 5 | 4 | - | 4 | 2 | 2 | 4 |
| H23 | 2 | - | 2 | 4 | - | 4 | - | 2 | 2 | - | 2 | 2 |
| H24 | - | - | - | 1 | - | 1 | 2 | - | 2 | 3 | - | 3 |
| H25 | - | - | - | - | 1 | 1 | 4 | - | 4 | 2 | 1 | 3 |
| H26 | 1 | - | 1 | 1 | - | 1 | 1 | 1 | 2 | 2 | 2 | 4 |
| H27 | 1 | - | 1 | 4 | 1 | 5 | 3 | 1 | 4 | - | 1 | 1 |
| H28 | 1 | 1 | 2 | 2 | 1 | 3 | 3 | - | 3 | - | 1 | 1 |

| 区分 | 日南町 | | | 日野町 | | | 江府町 | | | 県計 | | |
|-----|-----|---|----|-----|---|----|-----|---|----|-----|----|-----|
| | 男 | 女 | 総数 | 男 | 女 | 総数 | 男 | 女 | 総数 | 男 | 女 | 総数 |
| H17 | 3 | - | 3 | 1 | - | 1 | 1 | 2 | 3 | 120 | 27 | 147 |
| H18 | 1 | - | 1 | - | - | - | 2 | 2 | 4 | 105 | 43 | 148 |
| H19 | 1 | - | 1 | 2 | - | 2 | - | - | - | 123 | 35 | 158 |
| H20 | 3 | 2 | 5 | 2 | 1 | 3 | 2 | - | 2 | 131 | 52 | 183 |
| H21 | 2 | 1 | 3 | - | - | - | - | 1 | 1 | 109 | 41 | 150 |
| H22 | 2 | 1 | 3 | - | 2 | 2 | - | - | - | 105 | 40 | 145 |
| H23 | - | 1 | 1 | - | - | - | - | 2 | 2 | 104 | 43 | 147 |
| H24 | 1 | 1 | 2 | - | - | - | - | 1 | 1 | 93 | 28 | 121 |
| H25 | 3 | - | 3 | - | - | - | 2 | - | 2 | 93 | 28 | 121 |
| H26 | - | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | - | 1 | 82 | 27 | 109 |
| H27 | - | - | - | 1 | - | 1 | 2 | - | 2 | 71 | 33 | 104 |
| H28 | 3 | - | 3 | - | - | - | - | - | - | 54 | 28 | 82 |

〇心といのちを守る県民運動委員名簿（平成30年3月現在）

| 区分 | 団体名 | | 役職等 | 氏名 | |
|------|-----------------------|-------|-----------------------|---------------------|-------|
| 地域 | 鳥取県連合婦人会 | | 委員 | 徳田 昌子 | |
| | 鳥取県民生児童委員協議会 | | 副会長 | 松田 吉正 | |
| 職域 | 鳥取銀行健康保険組合 | | 事務長 | 岩本 桂子 | |
| | 鳥取県商工会議所連合会 | | 鳥取商工会議所総務企画部企画広報課長 | 横山 憲昭 | |
| | 鳥取産業保健総合支援センター | | 副所長 | 片山 竜次 | |
| | 鳥取労働局 | | 労働基準部健康安全課長 | 仲濱 弘昭 | |
| 専門団体 | 公益社団法人鳥取県医師会 | | 副会長 | 渡辺 憲 | |
| | 公益社団法人鳥取県看護協会 | | 常任理事 | 尾崎 裕子 | |
| 関係団体 | 鳥取県PTA協議会 | | 東部ブロック理事 | 河上 賀一 | |
| | 鳥取県弁護士会 | | 弁護士 | 青戸 光一 | |
| | 鳥取県司法書士会 | | 会長 | 小椋 義孝 | |
| | 社会福祉法人鳥取いのちの電話 | | 事務局長 | 伊藤 邦子 | |
| | コスモスの会 | | 世話人 | 厨子 麗子 | |
| | 公益社団法人認知症の人と家族の会鳥取県支部 | | 相談員 | 岡本 鑑子 | |
| | 株式会社新日本海新聞社 | | 総務局総務課記者 | 川田 美帆 | |
| 学識 | 鳥取大学 | | 医学部脳神経医科学講座精神行動医学分野教授 | 兼子 幸一 | |
| 行政 | 鳥取県 | 福祉保健部 | | 精神保健福祉センター所長 | 原田 豊 |
| | | 生活環境部 | | くらしの安心局消費生活センター所長 | 堀田 晶子 |
| | | 病院局 | | 中央病院看護局看護師長 | 水根 早苗 |
| | | 教育委員会 | | 事務局いじめ・不登校総合対策センター長 | 三橋 正文 |
| | | 警察本部 | | 捜査第一課長 | |
| | 生活安全企画課長 | | | 竹森 厚志 | |
| | 市町村 | 東部圏域 | 八頭町 | 福祉課郡家保健センター主任保健師 | 野田 英未 |
| 西部圏域 | | 境港市 | 健康推進課主任保健師 | 村上 弘美 | |

鳥取県自死対策計画

みんなで支え合う自死対策プログラム

～ 誰もが自死に追い込まれることのない鳥取県を目指して ～

鳥取県福祉保健部健康医療局健康政策課
〒680-8570 鳥取市東町一丁目220番地
電 話 0857-26-7861
ファクシミリ 0857-26-8143
電子メール kenkouseisaku@pref.tottori.lg.jp

3 休養・こころの健康

<鳥取県の目標>

十分な睡眠と休養は元気の源

<鳥取県の目指す方向性>

- ストレスを感じる者の減少
- 十分な睡眠、休養の確保
- 働き盛り世代のストレスの軽減、うつ病や自死の減少
- こころの相談窓口やうつ病の相談・受診先の周知

<具体の数値指標>

| 項目 | | 平成 24 年 (調査年(度)) | | 平成29年 (調査年(度)) | | 平成35年 目標値 |
|---|----|---------------------|-----|-------------------|-----|--------------|
| ①ストレスを感じた者の割合 (直近1カ月でストレスが大 いにあったと感じた者) | 男性 | 14.9% | H22 | 19.3% | H28 | 10%以下 |
| | 女性 | 18.3% | | 19.6% | | |
| ②睡眠による休養を十分とれていない者 の割合 | | 22.7% | H22 | 22.4% | H28 | 15%以下 |

(出典) 県民健康栄養調査

こころの健康は、社会生活を営むために必要な機能を維持するために、身体の健康とともに重要なものです。

以下の点に注意しましょう。

(1) 十分な睡眠、休養をとり、心身ともに健康に！

休養は、生活の質に係る重要な要素であり、日常的に質・量ともに十分な睡眠をとり、余暇等で体やこころを養い、ストレスを軽減することは、心身の健康の観点から重要です。

睡眠不足は、疲労感をもたらす、情緒を不安定にし、適切な判断力を鈍らせ、事故のリスクを高めるなど、生活の質に大きく影響します。また、睡眠障害はこころの病気の一症状として現れることも多く、再発や再燃リスクも高めます。

さらに近年では、睡眠不足や睡眠障害が肥満、高血圧、糖尿病の発症・悪化要因であること、心疾患や脳血管障害を引き起こし、ひいては死亡率の上昇をもたらすことも知られるようになりました。

睡眠の質にも影響されますが、からだが必要とする睡眠時間は、成人の目安としては、6時間以上8時間未満とされています。

十分な睡眠、休養をとり、心身の健康を保ちましょう。

(2) うつ病の適切な治療が、自死予防、健康的な生活習慣に繋がります。

こころの病気の代表的なものがうつ病ですが、多くの人がかかる可能性を持つ精神疾患です。自死の背景にうつ病が多く存在することも指摘されています。

また、うつ病は、不安障害やアルコール依存症などとの合併も多く、それぞれに応じた適切な治療が必要になってきます。

さらに、うつ病にうつ状態を加えた「うつ」があると、喫煙率が高くなり、肥満が増え、服薬をしなくなるなど、健康的な生活習慣が妨げられ、その結果、心臓病や脳卒中の予後が悪化することが明らかになっています。

うつ病などのこころの病気は有効な治療法が確立しています。うつ病の症状に気づいたら、精神科医等で早期診断・早期治療を行いましょう。

1 現状と課題

- 睡眠による休養が十分にとれていない者の割合があまり改善していません。
- 県全体では、自死者数は減少傾向にありますが、働き盛り世代（30～60歳代）や高齢者が全体の約9割を占めており、特に、その世代へのストレス対策、うつ病対策を強化していくことが重要な課題となっています。
- 人数は少ないものの、20代以下の自死も発生しているため、若者へのケアも重要です。

2 今後の施策の方向性

<重点事項>

- 鳥取県自死対策推進センター（精神保健福祉センター内に設置）を通じた各市町村の自死対策の取組の支援
- 産業保健を通じた働き盛り世代へのメンタルヘルスケアの推進、うつ病対策の強化
- アルコール依存症対策と連動した取組の実施
- かかりつけ医から精神科医へ繋ぐ連携の強化、相談機関相互の支援・情報共有
- 若年者を対象とした相談体制の構築

<その他の事項>

- 心の悩みに気づき、見守り、適切な専門相談機関へ繋ぐことができる人材（ゲートキーパー※）の養成
- 睡眠キャンペーン等を通じた睡眠の重要性についての啓発
- 若者への自死対策に関する普及啓発や、若者を支援する担当職員を対象とした研修会の実施

※ゲートキーパー：悩んでいる人に気づき、声をかけ、話を聞いて、必要な支援につなげ、見守る人のこと

※自死対策の詳細については鳥取県自死対策計画「みんなで支え合う自死対策プログラム」に掲載しています。

【その他の参考データ】

| 項目 | 平成 24 年 (調査年(度)) | | 平成 29 年 (調査年(度)) | |
|----------------------|---------------------|-----|---------------------|-----|
| ①自死者数 | 145人 | H22 | 82人 | H28 |
| ②うつ病の症状について知っている者の割合 | 23.9% | H22 | 21.3% | H28 |
| ③こころの相談窓口を知っている割合 | 35.1% | H22 | 41.7% | H28 |

(出典)①人口動態統計、②③県民健康栄養調査

各団体における自死対策に向けた取組《平成29年度の実績》

平成30年2月現在

| 分野 | 団体名 | 項目 | 活動概要 | 各取組みや自死対策を進める上で問題点・課題・困難と感じていること |
|------------|--|--|--|----------------------------------|
| 精神保健 | 鳥取県医師会 | うつ病の早期発見・医療への円滑なアクセスの促進 | | |
| | | うつ病についての地域住民への啓発 | ・かかりつけ医による地域住民への啓発 ・精神科医、精神科専門職(看護師、精神保健福祉士等)による地域、職域における啓発 | |
| | | うつ病に対する地域における医療連携の強化 | ① かかりつけ医と精神科医との連携会議(県からの委託) かかりつけ医と精神科医とのネットワークの構築、及びうつ病患者の早期発見・早期治療を行う体制整備を検討するため、地区医師会から選出のかかりつけ医と精神科医による連携会議を開催した。(第1回:平成29年5月25日、第2回:平成30年2月22日) ② 精神医療関係者等研修(県からの委託) 「心の医療フォーラム」と題して、東・中・西部地区において各1回ずつ開催。精神医療に係る医師、看護師、薬剤師等を対象に、「高齢者うつ病の理解と地域における医療・福祉の連携」をメインテーマに、県外講師からの講演のほか、パネルディスカッションでは、かかりつけ医、一般病院精神科医、専門病院精神科医の立場から事例報告を行った。今年度は地域包括支援センターからもパネリストとして発表いただいた。 東部:平成29年12月16日(土)基調講演 講師:順天堂大学医学部附属順天堂越谷病院 順天堂大学大学院医学研究科精神・行動科学 前任准教授 馬場 元先生 中部:平成29年12月22日(金)基調講演 講師:鳥根大学医学部 精神医学講座 教授 堀口 淳先生 西部:平成29年11月4日(土)基調講演 講師:順天堂大学医学部附属順天堂越谷病院 順天堂大学大学院医学研究科精神・行動科学 前任准教授 馬場 元先生 ③ かかりつけ医うつ病対応力向上研修(県から地区医師会へ委託) ④ かかりつけ医と精神科医との連携マニュアル」の普及啓発 「かかりつけ医と精神科医との連携マニュアル(第4版)」の増刷。 | |
| | | 健康医療相談 | 毎月第一木曜日の午後1時30分～2時30分の間、県医師会館において精神科の健康相談(担当医は東部在住の精神科医)を行う。費用は無料で事前予約不要。 | |
| | | うつ病に対する地域における医療連携の強化 | 鳥取県医師会産業医研修会におけるうつ病対策・メンタルヘルス講演(ストレスチェック制度) 東・中・西部会場各1回(出席者のべ278名) 東部:平成29年11月19日(日) 中部:平成29年7月9日(日) 西部:平成29年9月3日(日) | |
| | 鳥取大学 医学部精神科 | 精神保健相談業務 | 西部福祉保健局(月2回)及び児童相談所(月1～2回)におけるメンタルヘルスに関する相談を実施した。 | |
| | | かかりつけ医と精神科医の連携 | 連携会議への参加と協議。プライマリケア医向けの啓発講演。平成29年度は、精神科リエゾン診療に関する情報交換や症状精神病に関する基本的理解を高める啓発活動を考えていたが、実施できなかった。 | |
| | | うつ病についての地域住民への啓発 | 目標はうつ状態の背景となる精神障害の多様性の理解を広めることと偏見軽減。セルフステイグマが受療行動の阻害因子となりうるため、医学的理解だけでなく、当事者に対する理解・共感を深める必要がある。H29年度も米子市との連携に基づく講演会等の開催は行えなかった。他方、中海テレビを通じ、自殺企図の可能性のある抑うつ状態の啓発番組の制作に参加した。 | |
| | | 成人発達障害の診療に関するスキルアップ | 成人期に初めて発達特性の問題が顕在化するとともに抑うつ状態に陥り易く、希死念慮が生じ易い発達障害患者の診療が大学病院や専門外来をもつ病院に偏在している問題を解決すべく、一般精神科医・心療内科医の診断・治療に関するスキルアップを目指した勉強会(大人の発達障がい診療ネットワーク勉強会)を立ち上げた(平成29年度は西部地区で3回開催した)。 | |
| | | 自殺企図患者への対応 | 自殺企図後に精神科医療を受療しない患者のフォローアップの問題は懸案となっている。診療報酬の改定により、救急災害科との連携をより深めることで、限られた人的資源の中で患者・家族との関係づくりを模索する。平成29年度には自殺企図対策者のフォローアップ体制の母体となる精神科リエゾンチームが鳥取大学病院内で発足したこと、さらにH30年度よりPSW1名の増員枠が得られたため、フォローアップ体制構築が実現する可能性がある。 | |
| 産業保健に関する啓発 | ストレスチェック制度で面接指導を担当することが想定される産業医に対して、その実効性を高めるための啓発活動を2回実施した。 | | | |
| 鳥取県看護協会 | | 専門職として質の高い看護を実践できる能力を発揮するための研修会を実施した。 また、県民及び看護職自身のストレス対処法や感情のコントロール法を学ぶ研修会を実施した。 | | |
| | 人々の健康を担う看護職者の心の健康管理 | 研修:新人看護職として自覚をもって歩みだそう 日時:平成29年5月18日 参加者:151名 研修:「燃え尽きないために」 その時私は・・・part2 日時:平成29年9月26日(火) 参加者:39名 | | |

| 分野 | 団体名 | 項目 | 活動概要 | 各取組みや自死対策を進める上で問題点・課題・困難と感じていること |
|-------------------|--|--|---|----------------------------------|
| 精神保健 | 鳥取県看護協会 | 心を病む人々の理解と支援 | 研修:エルネック—Jコアカリキュラム看護師教育プログラム(3回シリーズ) 日時:平成29年9月27日・28日 参加者:33名(3日間修了者) | |
| | | | 研修:こころに寄り添うグリーフケア 日時:平成29年8月29日(火) 参加者:56名 | |
| | | 心の健康教育 | 公開講座:あなたもイライラを解消してみませんか—子育てにも役立つアンガーマネジメント— 日時:平成29年12月2日 参加者:127名 | |
| | | | いのちの教育出前講座(各中学校・高等学校) 参加校:中学校4校、高等学校4校(5回) | |
| | | 看護職者の倫理観を育む | 研修:あなたの倫理、枠組みにとらわれていませんか 日時:平成29年8月27日(日) 参加者:61名 | |
| | | 認知症を病む人々の理解と支援 | 研修:高齢者の認知症看護の援助方法 日時:平成29年9月21日(木) 参加者:60名 | |
| | | | 研修:日本看護協会 インターネット研修 認知症高齢者の看護実践に必要な知識 日時:平成29年6月7日(水)・8日(木) 参加者:122名(2日間修了者) | |
| | | | 研修:病院勤務の医療従事者向け認知症対応力向上研修(鳥取県委託事業) 日時:平成29年12月1日(西部)・12月8日(東部) 参加者:98名 | |
| | 研修:看護職員認知症対応力向上研修(鳥取県委託事業) 日時:平成30年1月13日・1月24日・1月25日(3日間) 参加者:80名(75名は3日間修了者) | | | |
| | 精神保健福祉センター | 自死対策に取り組む市町村等への支援 | ・各福祉保健局が開催する自死対策担当者連絡会等、自死対策に取り組む市町村等の取組みについて助言、協力を行った。 ・市町村、東部福祉保健事務所・各総合事務所福祉保健局において自死対策事業の取組み及び自死対策計画立案の推進が図られるよう協力・支援を行った。 | |
| | | 自死対策研修会の開催 | ・市町村及び県、職域等の保健師等を対象に自死対策研修会を開催した(6/7)。 ・若年層における自死対策研修会として、県内の大学で学生支援を行っている職員を対象に研修会を開催した(12/27)。 | |
| | | 自死予防に関する普及啓発リーフレット、教育用媒体等の作成・配布 | ・「鳥取県における自死の状況」等の統計資料を作成し、市町村及び東部福祉保健局・各総合事務所福祉保健局にデータの提供を行った。 | |
| 自死遺族の集いの開催 | | ・年10回家族の集いを開催した。鳥取会場は8月を除く偶数月の第2金曜日と土曜日に交互に開催し、米子会場は1月を除く奇数月の第2金曜日と土曜日に交互に開催した。 | | |
| 多重債務問題 | 鳥取県弁護士会 | 委員会活動 | 月1回程度定期的に開催。 | |
| | | 協議会やキャンペーン等への参加。 | | |
| | 鳥取県司法書士会 | 無料相談 | 平日、電話による無料相談の継続。月1回を目安に県下3会場で面談による無料相談会を開催。 | |
| | | 講師派遣 | 消費者教育として、高校・大学等から依頼があった場合に講師を派遣。多重債務に陥らないための知識の習得や、問題が発生した際の対方法についての理解を目的とする。 | |
| 消費生活センター | 多重債務・法律相談会の開催 | 毎月、県内3箇所(鳥取市、倉吉市、米子市)で弁護士、司法書士による多重債務・法律相談会を開催 | | |
| | 多重債務相談強化キャンペーン | 12月には、毎月行っている平日の相談会に加え、県内3箇所ですべての日の相談会を開催 | | |
| 労働問題 | 鳥取労働局 | 職場におけるメンタルヘルス対策の推進 | メンタルヘルス対策の実施状況調査。ストレスチェック制度、「こころの健康づくり計画」等のメンタルヘルス対策の実施に関する指導。 「治療と職業生活の両立支援のためのガイドライン」の周知 | |
| | 鳥取産業保健総合支援センター | メンタルヘルスに関する研修会、相談、情報提供 | ・産業保健スタッフ(産業医、衛生管理者、労務担当者等)へのメンタルヘルス(ストレスチェック制度を含む)に関する研修の開催、相談対応等 | |
| メンタルヘルス対策としての個別支援 | | ・ストレスチェックを導入した50人未満事業場における高ストレス労働者に対する登録産業医による面接指導 ・ストレスチェックを導入した50人未満事業場に対する助成金の周知、利用勧奨 ・ストレスチェック実施後の集団分析を踏まえて職場環境改善計画を作成・実施した事業場に対する助成金の周知・利用促進 ・メンタルヘルス対策促進員によるメンタルヘルス対策(ストレスチェック制度を含む)に関する個別事業場訪問支援、管理監督者向けメンタルヘルス教育、及び、若年労働者向けメンタルヘルス教育の実施 ・メンタルヘルス対策促進員の助言・支援を受け、心の健康づくり計画(ストレスチェック実施計画を含む)を作成し、計画に基づくメンタルヘルス対策を実施した企業に対する助成金の周知、利用勧奨 ・地域産業保健センターでのメンタル不調者、担当者への健康相談の実施、登録産業医、登録保健師による個別事業場訪問支援 | | |

| 分野 | 団体名 | 項目 | 活動概要 | 各取組みや自死対策を進める上で問題点・課題・困難と感じていること |
|-------------|-----------------|---|--|---|
| 労働問題 | 鳥取産業保健総合支援センター | 治療と職業生活の両立に関する支援 | <ul style="list-style-type: none"> 啓発セミナー:ガイドライン等の普及・啓発ための研修会を開催。 個別訪問支援:支援を希望する事業場を訪問し、両立支援に取り組むための「企業内の体制づくり」等の助言。 相談対応:がん等の患者(労働者)、産業保健スタッフからの両立支援に関する相談対応。 両立支援に係る就業上の措置等に対する助言・アドバイス。 | |
| 学校関係 | 鳥取県PTA協議会 | とっとり子どもサミット～インターネット編～ | 6/10、8/5、12/2の3回、小学生～中学生の約20名が集まり、電子メディアとの付き合い方を主体的に考える取り組みを行った。その中で子どもたち自身が標語を作成した。 「Look at the clock right now! 今が何時かわかっていますか？」 「信じて大丈夫?画面の向こう側の人の甘い言葉」 「前を見て!歩きスマホは危険です」 | 電子メディア(スマホ、インターネット、SNSなど)が起因した「いじめ問題」が多い。問題を起こさないよう、メディアとの付き合い方を、子どもたち自身が主体的に考えることの必要性を実感している。 |
| | | 連絡協議会 | 鳥取県いじめ問題対策連絡協議会を開催し、いじめの未然防止等について実効性のある対策がとれるよう関係機関と連携を図りながら取組を推進した。 | |
| | いじめ・不登校総合対策センター | 啓発 | 子どもの自主的ないじめ防止の取組を促す「明日へつなぐ心のキャンペーン2017」の実施、その一環として「こども未来フォーラム」を開催した。 | |
| | | <ul style="list-style-type: none"> 電話相談 メール相談 来所相談 | <ul style="list-style-type: none"> いじめ相談電話及びいじめ相談メールの24時間対応を行った。 児童・生徒、保護者、学校・園関係者等からの教育上及び養育上のさまざまな相談に対応し、個別のニーズに応じた支援を行った。 教育全般に関する電話・メール相談への対応 専門医による教育相談会の実施 | |
| | | 学校の教育相談体制の充実 | ・スクールカウンセラーを県内の公立全中学校区配置(各中学校区の小学校へも対応)、県立高校・特別支援学校へも配置・派遣し、児童生徒等へのカウンセリング、教職員へのコンサルテーションを行うなど、学校の教育相談体制の充実に努めた。 | |
| 医救療急 | 中央病院 | 救命 | 救急対応患者受け入れ体制の更なる充実を図り、自殺企図などの救急患者に対し、救急科、精神科、かかりつけの医療機関をはじめとした、関連する各分野・各団体と連携した対応を継続する。 | 精神科医への紹介はある程度ルーチン化されているが、心の問題に対応しようとするとき力不足を感じる。臨床心理士など継続的に関わることができる人材が必要だと感じる。現在、当院の臨床心理士は、がん専門、精神科外来を主にしている小児専門と、容易に相談できる環境ではない。自殺企図の原因が家族にある場合、今後の生活に困難を感じる。 |
| 警察 | 警察本部(生活安全企画課) | 自殺するおそれのある行方不明者に対する行方不明者発見活動 | 自殺のおそれのある行方不明者届を受理した場合、関係先への手配、立ち回り先等の捜索をはじめとした各種警察活動を通じ、早期の発見と保護に努める。 | |
| | | インターネット上での自殺予告事案への措置 | インターネット上で自殺予告事案を認知した場合、いじめに関するEメール、掲示板等への書き込みに対する緊急照会により、届出人を特定し、迅速にインターネットのサイト管理者と連携して「自殺企図者」の人命保護を図る。 | |
| | | 警察安全相談を受けた場合の適切な措置 | 警察安全相談の中で、自殺に関する相談を受理した場合、事案に応じて適切な対応に努める。 | |
| 自死予防の民間団体 | 鳥取いのちの電話 | 電話相談 | 訓練を受けた相談員がさまざまな悩み、心の危機に直面しながら孤独の中にいる人たちと電話を通じて相談相手になっていくボランティア活動(年中無休、正午から午後9時) | 近年、相談員が減少し、相談員養成講座の受講生も増えないのが課題 |
| | | 公開講座 | 一般市民を対象にした自殺予防公開講座 日時:平成29年12月3日(日) 講師:鳥取大学医学部保健学科 教授 浦上 克哉 先生 参加者:180人 | 様々なテーマを取り上げて開催しているが、団体の活動内容のPRにも工夫した方が良いと思った。 |
| | | フリーダイヤルによる無料電話受信 | 毎月10日 8時より翌日8時までの24時間 | 特に深夜帯の当番に苦慮している。 |
| 自死遺族支援の民間団体 | コスモスの会 | 啓発活動 | 自死遺族の手記出版で1人でも多くの人に気づいてもらう。 | |
| | | 研修・人材育成 | 全国の研修会等に参加して勉強する。 | |
| | | フォーラム | 米子市にて第8回フォーラムを開催。 講師:NPO法人白浜レスキューネットワーク 藤藪 庸一 氏 | |
| | | 自助活動 | 偶数月第2土曜日午後に分ち合いの会を開催(8月のみ第1土曜日)。 | |
| | | 電話対応 | こんなときどうする? 毎日9:00~21:00対応。 | |

| 分野 | 団体名 | 項目 | 活動概要 | 各取り組みや自死対策を進める上で問題点・課題・困難と感じていること |
|--------|-----------------|------------------------------------|---|---|
| 関係民間団体 | 認知症の人と家族の会鳥取県支部 | 広報誌への記事掲載 | 毎月発行している鳥取県支部広報誌「ぽ〜れ・ぽ〜れ鳥取県」にて関連啓発記事掲載 | |
| | | 啓発活動 | 「死なないで！ 殺さないで！ 生きようメッセージ」介護家族の体験談のリーフレット配布 | |
| 報道関係 | 新日本海新聞社 | 紙面掲載 | 自死遺族グループのフォーラム、講演会などの取材、掲載を通して、県民読者に自死問題を意識してもらう。 | |
| 地域 | 鳥取県民生児童委員協議会 | 相談支援 | 各単位民生協、各民生委員が地域の中で様々な問題を抱えている方の相談を受け、必要があれば関係機関へ繋げる。一人で悩みを抱え込む人のサインに気づき、早期相談解決に導く。 | どの問題においても個人情報保護という言葉の問題があり、悩みを抱える人の早期発見が難しくなる場合がある。そのようなことがないよう関係機関と密な連携が必要である。 |
| | | 啓発 | うつ病をはじめとした精神障がいなど、精神的な不調に対しての正しい知識を持つ。 | |
| | 鳥取県連合婦人会 | 啓発 | 「鳥取県婦人新聞 女性Tottori」等に記事を掲載し、県内全会員及び一般県民へ自死予防について啓発する。 | 婦人会員中心の研修であり、他機関との連携・共催などをもっと進めていく必要があるのかもしれない。 |
| | | | 7月2日 会員研修開催 「認知症を正しく知り地域で支えあうために」をテーマに講演会・シンポジウムを行う。安心して暮らせる社会づくりについて、自分自身がどうすれば良いのか、次世代の育成などについて考えていく良い機会となった。また、研修の内容を婦人新聞に掲載し、啓発を行う。 | |
| | 八頭町 | 普及啓発・健康教育 | 9月の自殺予防週間・3月の自殺対策強化月間時に広報・街頭キャンペーン等で、自死予防等の普及啓発を行う。 睡眠やうつ等のこころの健康について、地域で健康教室を行う。 | |
| | | ゲートキーパー研修 | 地域でのゲートキーパー研修を行う。(年1回 参加者数26人) | |
| | | こころの健康相談 | 定例の一般健康相談日に「こころの健康相談」を行う。(月1回) 随時、電話、訪問等で保健師が対応。 | |
| | | 若年層 普及啓発 | 中学生に睡眠キャンペーン・自殺予防等の普及啓発を行う。 | |
| | 境港市 | 普及啓発 | 【思春期に対する普及啓発】 ・市内小学6年生に「いのちとこころの健康アンケート」を実施 結果を中学1年生時に生徒と保護者に返すことで、実態を知ってもらうとともに、こころの健康や相談窓口をPR (アンケートを記入することで、自分自身の振り返りにもなる) ・小学校・中学校卒業時にリーフレットを配布 ・団体(PTAなど)をとらえ、啓発資料(パワーポイント資料)等を使って出前講座を実施 | |
| | | | 【壮年期に対する普及啓発】 ・広報等への記事掲載(広報さかいみなど9月号及び3月号、市ホームページ) ・各種イベント等においてリーフレットや啓発グッズを配布 ・自殺予防週間における街頭キャンペーンの実施(スーパー2箇所) ・こころの体温計を活用した啓発 ・がん健診PRとあわせて企業をまわり、リーフレットを配布 | |
| 相談支援 | | カウンセリング月1回(予約制 2名)および保健師による個別相談 | | |
| 実態把握 | | 市民の心の現状についての実態把握を行う。アンケート送付と集計・分析。 | | |
| | | 思春期に関する関係機関のネットワークづくり | こころの応援団をひろげる会 若年者を支える関係者(教員や保護者等)が集い、若年層の自死予防を踏まえた上で、子どもはつまずいても自分で立ち直れたり、安心して住めるまちになるためにはどうしたらいいかを考えるほか、関係機関がつながる場としての会を開催 | |
| 職域 | 鳥取銀行健康保険組合 | 健康教育、ストレスチェック | ① 入行時、メンタルヘルスを重点に健康教育 ② 新任役席研修時にメンタルヘルスを重点に健康教育 ③ 全行員(関連会社、パートナー含む)に対しストレスチェック実施。 ④ 新入行員の指導者(エルダー)対象にエルダーミーティング開催。 ⑤ 支店長研修時に「ハラスメント防止」に関する研修実施。 | |

県における自死対策に向けた取組<平成29年度の実績>

平成30年2月現在

| 局名 | 項目 | 活動概要 | 各取り組みや自死対策を進める上での課題点・課題・困難と感じていることなど | |
|-----------|------------|--|--|--|
| 東部福祉保健事務所 | 普及啓発 | 街頭キャンペーン等 | 自殺予防週間(9月)・自殺対策強化月間(3月)における県や市町への参加協力 ○街頭キャンペーン ①H29.9.11 JR鳥取駅(健康政策課主催) ②H29.9.12 サンマート岩美店(岩美町主催) ③H29.9.13岩美病院(岩美町主催) ○パネル展示 ①H29.9.1～9.30 県立図書館(健康政策課と合同開催) ②H29.9.1～9.7(当所主催) ③H29.9.10～9.16イオン鳥取店(鳥取市と合同開催) ④H29.9.16～9.25 イオン鳥取店(当所主催) ○ストレスチェック・健康相談 ①H29.8.29～8.30 ジャパンディスプレイ(ジャパンディスプレイ主催に鳥取市と参加協力) ②H29.9.12、9.15 イオン鳥取店(鳥取市と合同開催) | 取り組みの効果が見えにくい、関係機関と協力しながら効果的な普及・啓発活動を継続することが必要。 |
| | | 企業向けメンタルヘルス出前講座 | 企業等の従業員を対象としたうつ病予防等に関する健康教育、啓発11事業所(延14回)実施 | チラシ配布数に対する申し込み数が少なく、効果的な周知方法を検討する必要がある。 |
| | 人材育成 | 企業向けメンタルヘルス出前講座 | 企業等の従業員を対象としたうつ病予防等に関する健康教育、啓発11事業所(延14回)実施 | チラシ配布数に対する申し込み数が少なく、効果的な周知方法を検討する必要がある。 |
| | 若者対策 | 新入社員向けメンタルヘルス研修会 | 開催回数:1回(H29.6.28) 参加者:東部地区の事業所等で働く新入社員等 計59名 内容:①報告「医療費・生活習慣からみた業種ごとの特徴」 ②講演「新入社員がこころ元気に働き続けるために必要なこと」 | チラシ配布数に対する申し込み数が少なく、効果的な周知方法及び内容、開催時期等について検討する必要がある。 |
| | | 大学との連携 | 鳥取環境大学と協同で学生の心の健康づくりを支援する ①H29.7.4 ストレスチェック・講話・体操 参加者:3名 ②H29.10.21 学祭にてストレスチェック、健康相談、パネル展示、啓発物配布等 ストレスチェック実施:49名 | 若年層に直接働きかける貴重な機会であるため、大学と連携し参加しやすいイベントにし、参加者を増やす必要がある。 |
| | | 小中学校支援出前講座 | 小中学生を対象とした睡眠に関する健康教育、啓発 ①H29.4.28 桜ヶ丘中学校特別支援学級 16人 ②H29.5.31 湖南学園8～9学年 24人 ③H29.7.5 国府中学校3年生 57人 | |
| | 相談体制の充実 | 市町自死対策担当者会 | 管内市町担当者等と自死対策の取組や課題等を共有し、効果的に自死対策事業を推進する。 市町自死対策担当者連絡会 第1回 平成29年6月21日 内容:鳥取市の状況、今年度の取り組み、自殺対策基本法の改正について 第2回 平成30年1月22日 内容:自殺対策計画の策定について | 自死対策計画について、各市町が手探り状態で策定にあっている。必要な情報を随時提供していく必要がある。 |
| | | 相談窓口担当者連絡会 | 相談窓口担当者の連携を強化し、自死予防に向けたネットワークの構築・強化を図る 相談窓口平成30年1月22日 【内容】 ①鳥取県の自死の状況について ②各機関の相談状況について ③講演「自死念慮のある方への支援について」 | 相談窓口担当者の資質向上に向けた取り組み及びネットワークの構築の機会となるよう会の内容を検討することが必要。 |
| | 市町支援 | 取組支援等 | イベントや事業の共催実施・参加協力、教育・啓発媒体の提供、担当者会の開催等。 ○街頭キャンペーン ①H29.9.12 サンマート岩美店(岩美町主催) ②H29.9.13岩美病院(岩美町主催) ○パネル展示 ①H29.9.10～9.16イオン鳥取店(鳥取市と合同開催) ○ストレスチェック・健康相談 ①H29.8.29～8.30 ジャパンディスプレイ(ジャパンディスプレイ主催に鳥取市と参加協力) ②H29.9.12、9.15 イオン鳥取店(鳥取市と合同開催) | 市町と情報共有し、協力して行える事業等を一緒に実施したり、市町が必要とする情報を提供したりすることが必要。 |
| | 中福部祉総合健事務所 | 普及啓発等 | 街頭キャンペーン | ・自殺予防週間(9月)、自殺対策強化月間(3月)にあわせて街頭キャンペーンを実施 |
| 健康教育 | | | ・職場メンタルヘルス研修 | |
| 普及啓発 | | | ・若年者向けとして学校祭等のイベントにおいて啓発ブースを設置 ・一般向けの啓発として他団体が主催するイベントがあれば啓発ブースを設置 | |
| 相談体制の充実 | | 市町村担当者会の開催 | ・開催回数:2回 ・参加者:1市4町担当者、精神保健福祉センター、当局 ・内容:自死対策にかかるネットワークの構築及び情報交換、自死者の背景要因調査等 | |
| | 相談窓口担当者連絡会 | ・開催回数:1回 ・参加者:鳥取県中部医師会、倉吉病院、鳥取県薬剤師会、法テラス、鳥取県司法書士会、鳥取地方法務局、よりん彩、倉吉公共職業安定所、倉吉警察署、八橋警察署、鳥取県介護支援専門員連絡協議会中部支部、市町、市町社会福祉協議会、精神保健福祉センター、当局 ・内容:圏域の現状と課題を共有し取り組んでいくための情報交換及び協議 | | |
| | ゲートキーパー研修 | ・職場メンタルヘルス出前講座と連動して実施、その他にも要望あれば対応 | | |

| | | | | |
|---|--------------|--|---|---|
| 西 福 部 社 保 健 事 務 局 | 普及啓発 | 街頭キャンペーン (県庁主催) | ・9月15日、イオン日吉津店におけるチラシ・ポケットティッシュの啓発物配布。 | |
| | 普及啓発 | 普及啓発 | ・ラジオ取材1回(自死予防週間) ※今後1回取材対応予定 ・局内啓発スペースにパネル展示、チラシ・啓発物配置(9月、3月予定) ・学校祭(高校2校、専門学校1校)にてパネル等展示。 ・心の健康啓発イベント 10月22日南部町ボランティアフェスティバルにてストレスチェック実施、パネル等展示 ・企業、県民向け講演・イベント時チラシ配布 | |
| | 人材育成 | ゲートキーパー養成 企業向けメンタルヘルス出 前講座 | ・依頼のあった企業等で実施。また、メンタルヘルス等、健康教育の際にゲートキーパーの要素を入れて話をする。 【実績】(平成30年2月5日現在) ①メンタルヘルス:企業2回、専門学校1回 ②ゲートキーパー:企業1回、地域1回、県職員2回 ③ゲートキーパー養成指導者の養成:町保健師向け実施予定 | |
| | 相談体制の充 実 | 市町村担当者連絡会 | 【1回目】 ・相談窓口担当者連絡会と合同開催 【2回目】市町村担当課長連絡会 ・日時:平成29年11月16日 ・参加者:西部圏域市町村自死対策担当者、精神保健福祉センター、県庁 ・内容:報告(地域自殺対策推進センター等連絡会議の概要、県自死対策計画策定)、情報交換(各市町村における自死対策計画策定について) | |
| | | 相談窓口担当者連絡会 | ・日時:平成29年5月31日 ・参加機関:鳥取県西部医師会、鳥取県西部薬剤師会、鳥取いのちの電話、鳥取県弁護士会、鳥取県司法書士会、消費生活センター、みなくる米子、鳥取県西部保健事業団、鳥取県介護支援専門員連絡協議会、警察署、市町村、精神保健福祉センター、県庁 ・内容:情報提供・交換(国・県の動向、自死の現状、各機関の取組み)、講演(自死のサインとその対応)、情報交換(自死に関する相談対応で困っていること及びその対応) | |
| 市町村支援 | 取組み支援 | ・イベントや事業の共催実施、参加協力等 ①日南町こころの健康づくり事業へ参加。 ②境港市いのちとこころのプロジェクト事業へ参加。 ③(再掲)心の健康啓発イベント 10月22日南部町ボランティアフェスティバルにてストレスチェック実 施、パネル等展示。 ④(再掲)ゲートキーパー養成指導者の養成:町保健師向け実施予定 | | |
| 県民運動 | 心といのちを守る県民運動 | 年2回開催 | | ・若年層に向けての効果的な自 死対策 ・自死企図者対策の実施 地域や医療機関との連携につい て |
| 普及啓発 | | ・自殺予防週間(9月)、自殺対策強化月間(3月)の際にちらしを配布しながらの街頭キャン ペーン ・大学や専門学校の入学式、各市町村に成人式用のちらしや相談窓口が記載されたカードを 配付(若者対策) ・県政だより、新聞広告での普及啓発 | | |
| 民間機関による相談事業 | | 鳥取いのちの電話の育成強化のための研修事業費の助成 | | |
| 精神科医療体制の充実 | | かかりつけ医と精神科医との連携会議、かかりつけ医うつ病対応力向上研修等の開催を県医 師会、地区医師会に委託 | | |
| 自死遺族自助グループへの支援 | | コスモスの会の活動に対する助成 | | |
| 精神保健福祉センター | | 別途資料(各団体の取組) | | |

各団体における自死対策に向けた取組《平成30年度の計画》

平成30年2月現在

| 分野 | 団体名 | 項目 | 活動概要 | |
|---|------------------------|---|---|--|
| 精神保健 | 鳥取県医師会 | うつ病の早期発見・医療への円滑なアクセスの促進 | | |
| | | うつ病についての地域住民への啓発 | ・かかりつけ医による地域住民への啓発 ・精神科医、精神科専門職(看護師、精神保健福祉士等)による地域、職域における啓発 | |
| | | うつ病に対する地域における医療連携の強化 | ・かかりつけ医と精神科医との連携会議(県からの委託) ・精神医療関係者等研修(県からの委託) ・かかりつけ医うつ病対応力向上研修(県から地区医師会へ委託) ・「かかりつけ医と精神科医との連携マニュアル」の普及啓発 | |
| | | | 鳥取県医師会産業医研修会におけるうつ病対策・メンタルヘルス講演(ストレスチェック制度) 東・中・西部会場各1回 | |
| | 健康医療相談 | 毎月第一木曜日の午後1時30分～2時30分の間、県医師会館において精神科の健康相談(担当医は東部在住の精神科医)を行う。費用は無料で事前予約不要。 | | |
| | 鳥取大学 医学部精神科 | 精神保健相談業務 | 西部福祉保健局(月2回)及び児童相談所(月1～2回)におけるメンタルヘルスに関する相談の実施 | |
| | | かかりつけ医と精神科医の連携 | 連携会議への参加と協議。プライマリケア医向けの啓発講演。平成30年度は、身体疾患に伴う抑うつ状態に関する意見交換を考えている。 | |
| | | うつ病についての地域住民への啓発 | 目標はうつ状態の背景となる精神障害の多様性の理解を広めることと偏見軽減。セルフステイグマが受療行動の阻害因子となりうるため、医学的理解だけでなく、当事者に対する理解・共感を深める必要がある。H30年度こそは、米子市と連携し、一般住民向けの啓発活動を実施したい。 | |
| | | 成人発達障害の診療に関するスキルアップ | 成人期に初めて発達特性の問題が顕在化する発達障害患者の診療が大学病院や専門外来をもつ病院に偏在している問題を解決すべく、一般精神科医・心療内科医の診断・治療に関するスキルアップを目指した勉強会の立ち上げ(西部地区;年数回を予定) | |
| | | 自殺企図患者への対応 | 自殺企図後に精神科医療を受療しない患者のフォローアップの問題は懸案となっている。精神科リエゾンチームの発足に伴う診療報酬の改定により、救急災害科との連携をより深めることで、限られた人的資源の中で患者・家族との関係づくりを模索する。同チーム専従のPSWが採用となれば、自殺企図者のフォローアップ体制構築が可能となる。 | |
| | | 産業保健に関する啓発 | ストレスチェック制度で面接指導を担当することが想定される産業医に対して、その実効性を高めるための啓発活動を実施する。 | |
| | 鳥取県看護協会 | 専門職としての能力の維持・向上を図り、質の高い看護を実践できる能力を発揮するための研修会を実施する。 | | |
| | | 人々の健康を担う看護職者の心の健康管理 | 研修: 新人看護職として知っておこう—職場で活かせるコミュニケーションのコツ— 日時: 平成30年5月31日 | |
| | | | 研修: 仕事と生活の調和のとれた働き方—労働関係法のポイントを知り、やりがいを持って働き続けられる職場づくり— 日時: 平成30年8月26日 | |
| | | | 研修: 看護職に効くストレスマネジメント 日時: 平成30年9月20日 | |
| | | | 研修: 看護職の抱えるストレスと健康課題 日時: 平成30年10月14日 | |
| | | | 研修: こころの元気を取り戻そう—自分自身を元気に保って仕事へのモチベーションアップ— 日時: 平成30年11月20日 | |
| | | 心身を病む人々の理解と支援 | 研修: エルネック—Jコアカリキュラム看護師教育 日時: 平成30年9月12日・13日 | |
| 研修: がん患者の家族支援看護を学ぶ—「第二の患者」である家族を支える看護師の役割— 日時: 平成30年9月22日 | | | | |
| 研修: 多死社会に求められる看取りの看護 日時: 平成30年9月27日・28日 | | | | |
| 【公開講座】: 多職種で支える小児在宅療法—こどもと家族が在宅で安心して暮らすために— 日時: 平成30年12月2日 | | | | |
| 心の健康教育 | いのちの教育: 出前講座(中学校・高等学校) | | | |

| 分野 | 団体名 | 項目 | 活動概要 |
|----------|---|---|--|
| 精神保健 | 鳥取県看護協会 | 看護職者の倫理観を育む | 研修:実践に活かす看護倫理—過去の学びを応用しリーダーシップを発揮しよう— 日時:平成30年7月25日 |
| | | | 研修:看護倫理の基礎知識—看護倫理とは—(いち)から学ぶ看護倫理— 日時:平成30年8月22日 |
| | | | 研修:コンフリクト・マネジメント—医療者と患者家族の意見の対立を解決する手法を学ぼう— 日時:平成30年8月25日 |
| | | 認知症を病む人々の理解と支援 | 研修:認知症高齢者の看護実践に必要な知識 日時:平成30年6月4日・5日 |
| | | | 研修:認知症看護—認知症とせん妄の違いとせん妄の看護— 日時:平成30年10月27日 |
| | | | 鳥取県受託事業:病院勤務の医療従事者向け認知症対応力向上研修(予定) 日時:平成30年(東部・西部各1回) |
| | | | 鳥取県受託事業:看護職員認知症対応力向上研修(予定) 日時:平成30年(3日間) |
| | | 精神保健福祉センター | 自死対策に取り組む市町村等への支援 |
| | ・市町村及び県、職域等の保健師等を対象に自死対策研修会を開催する。 ・若年層における自死対策研修会として、県内の大学で学生支援を行っている職員を対象に研修会を開催する。 | | |
| | 自死予防に関する自死統計データ等の提供 | | ・「鳥取県における自死の状況」等の統計資料を作成し、市町村及び東部福祉保健局・各総合事務所福祉保健局にデータの提供を行う。 |
| | 自死遺族の集いの開催 | | ・平成29年度と同様に年10回家族の集いを開催する。鳥取会場は8月を除く偶数月の第1火曜日、米子会場は1月を除く奇数月の第1火曜日の開催予定。 |
| | 多重債務問題 | 鳥取県弁護士会 | 委員会活動 |
| 鳥取県司法書士会 | | 無料相談 | 平日、電話による無料相談の継続。月1回を目安に県下3会場で面談による無料相談会を開催。 |
| | | 講師派遣 | 消費者教育として、高校・大学等から依頼があった場合に講師を派遣。多重債務に陥らないための知識の習得や、問題が発生した際の対方法についての理解を目的とする。 |
| 消費生活センター | | 多重債務・法律相談会の開催 | 毎月、県内3箇所(鳥取市、倉吉市、米子市)で弁護士、司法書士による多重債務・法律相談会を開催 |
| | 多重債務相談強化キャンペーン | 12月には、毎月行っている平日の相談会に加え、県内3箇所ですべての日の相談会を開催 | |
| 労働問題 | 鳥取労働局 | 職場におけるメンタルヘルス対策の推進 | ・ストレスチェック未受診事業場に対する指導の実施。 ・産業保健総合支援センター等と連携したメンタルヘルス対策の取組の推進。 |
| | 鳥取産業保健総合支援センター | メンタルヘルスに関する研修会、相談、情報提供 | ・産業保健スタッフ(産業医、衛生管理者、労務担当者等)へのメンタルヘルス(ストレスチェック制度を含む)に関する研修の開催、相談対応等 |
| | | メンタルヘルス対策としての個別支援 | ・ストレスチェックを導入した50人未満事業場における高ストレス労働者に対する登録産業医による面接指導 ・ストレスチェックを導入した50人未満事業場に対する助成金の周知、利用勧奨 ・ストレスチェック実施後の集団分析を踏まえて職場環境改善計画を作成・実施した事業場に対する助成金の周知・利用促進 ・メンタルヘルス対策促進員によるメンタルヘルス対策(ストレスチェック制度を含む)に関する個別事業場訪問支援、管理監督者向けメンタルヘルス教育、及び、若年労働者向けメンタルヘルス教育の実施 ・メンタルヘルス対策促進員の助言・支援を受け、心の健康づくり計画(ストレスチェック実施計画を含む)を作成し、計画に基づくメンタルヘルス対策を実施した企業に対する助成金の周知、利用勧奨 ・地域産業保健センターでのメンタル不調者、担当者への健康相談の実施、登録産業医、登録保健師による個別事業場訪問支援 |
| | | 治療と職業生活の両立に関する支援 | ・啓発セミナー:ガイドライン等の普及・啓発ための研修会を開催。 ・個別訪問支援:支援を希望する事業場を訪問し、両立支援に取り組むための「企業内の体制づくり」等の助言。 ・相談対応:がん等の患者(労働者)、産業保健スタッフからの両立支援に関する相談対応。 ・両立支援に係る就業上の措置等に対する助言・アドバイス。 |

| 分野 | 団体名 | 項目 | 活動概要 |
|-------------|---------------------|----------------------------------|--|
| 学校関係 | 鳥取県PTA協議会 | とっとり子どもサミット ～インターネット編～ | H29年度に引き続き開催予定。東部、中部、西部の3地区で、小学生～中学生の参加希望者が集まり、電子メディアとの付き合い方を主体的に考える取り組みを計画。ネットいじめの危険性や、他人への配慮など理解し、自分と他人のいのちを大切に思うきっかけを作る。 |
| | いじめ・不登校 総合対策センター | 連絡協議会 | 鳥取県いじめ問題対策連絡協議会を開催し、いじめの未然防止等について実効性のある対策がとれるよう関係機関と連携を図りながら取組を推進 |
| | | 啓発 | 子どもの自主的ないじめ防止の取組を促すため作品コンクール等を行う「明日へつなぐ心のキャンペーン2018」の実施 |
| | | ・電話相談 ・メール相談 ・来所相談 | ・いじめ相談電話及びいじめ相談メールの24時間対応 ・児童・生徒、保護者、学校・園関係者等からの教育上及び養育上のさまざまな相談に対応し、個別のニーズに応じた支援 ・教育全般に関する電話・メール相談への対応 ・専門医による教育相談会の実施 |
| | | 学校の教育相談体制の充実 | ・スクールカウンセラーを県内の公立全中学校配置(各中学校区の小学校へも対応)、県立高校・特別支援学校へも配置・派遣し、児童生徒等へのカウンセリング、教職員へのコンサルテーションを行うなど、学校の教育相談体制の充実に努める。 |
| | | いじめ等の通報 | SNSを活用して子どもの心のSOSを学校等に通報できる仕組みを整備する。平成30年度は県内3中学校に試験的に導入する。 |
| 救急医療 | 中央病院 | 自殺企図の救急患者に対する関連分野・関連施設と連携した対応の継続 | 必要に応じ、精神科紹介、薬剤管理、他施設への措置入院などの連携を行う。救命に関わる各課に連携を求め、入院前の状況に極力近づけるよう努力する。 |
| | | 日々の医療の中で患者の心の問題に向き合う | 患者に接する医療者すべてが傾聴に努めるなど意識的に対応する。 |
| 警察 | 警察本部 (生活安全企画課) | 自殺するおそれのある行方不明者に対する行方不明者発見活動 | 自殺のおそれのある行方不明者届を受理した場合、関係先への手配、立ち回り先等の捜索をはじめとした各種警察活動を通じ、早期の発見と保護に努める。 |
| | | インターネット上での自殺予告事案への措置 | インターネット上で自殺予告事案を認知した場合、いじめに関するEメール、掲示板等への書き込みに対する緊急照会により、届出人を特定し、迅速にインターネットのサイト管理者と連携して「自殺企図者」の人命保護を図る。 |
| | | 警察安全相談を受けた場合の適切な措置 | 警察安全相談の中で、自殺に関する相談を受理した場合、事案に応じて適切な対応に努める。 |
| 自死予防の民間団体 | 鳥取いのちの電話 | 電話相談 | 訓練を受けた相談員がさまざまな悩み、心の危機に直面しながら孤独の中にいる人たちと電話を通じて相談相手になっていくボランティア活動(年中無休、正午から午後9時) |
| | | 公開講座 | 一般市民を対象にした自殺予防公開講座 |
| | | フリーダイヤルによる無料電話受信 | 毎月10日 8時より翌日8時までの24時間 |
| 自死遺族支援の民間団体 | コスモスの会 | 啓発活動 | 自死遺族の手記出版で1人でも多くの人に気づいてもらう。 |
| | | 研修・人材育成 | 全国の研修会等に参加して勉強する。 |
| | | フォーラム | 鳥取市にて第9回フォーラム開催 7月7日(土)予定 瀬川 正仁 氏(『自死』著)の講演を予定しています。 |
| | | 自助活動 | 偶数月第2土曜日午後に分ち合いの会を開催(8月のみ第1土曜日)。 |
| | | 電話対応 | こんなときどうする? 毎日9:00～21:00対応。 |

| 分野 | 団体名 | 項目 | 活動概要 |
|---------------|----------------|---|---|
| 地域 | 鳥取県民生児童委員協議会 | 相談支援 | 各単位民児協、各民政委員がそれぞれの地域で様々な問題を抱えている方の相談を受け、必要があれば関係機関へつなげる。 |
| | 鳥取県連合婦人会 | 啓発 | 研修会を実施したり、鳥取県婦人新聞等に記事を掲載し、自死予防に関する啓発を行う。具体的な内容については検討中。 |
| | 八頭町 | 普及啓発・健康教育 | 9月の自殺予防週間・3月の自殺対策強化月間時に広報等で、自死予防等の普及啓発を行う。睡眠やうつ等のこころの健康について、地域で健康教室を行う。 |
| | | ゲートキーパー研修 | 地域でのゲートキーパー研修を行う。(年1回) |
| | | こころの健康相談 | 定例の一般健康相談日に「こころの健康相談」を行う。(月1回) 随時、電話、訪問等で保健師が対応。 |
| | | 若年層 普及啓発 | 中学生に睡眠キャンペーン・自殺予防等の普及啓発を行う。 |
| | 境港市 | 普及啓発 | 【思春期に対する普及啓発】 ・市内小学6年生に「いのちとこころの健康アンケート」を実施 結果を中学1年生時に生徒と保護者に返すことで、実態を知ってもらうとともに、こころの健康や相談窓口をPR (アンケートを記入することで、自分自身の振り返りにもなる) ・小学校・中学校卒業時に相談窓口がわかるリーフレットを配布 ・団体(PTAなど)に対し、啓発資料(パワーポイント資料)等を活用した出前講座を実施 |
| | | | 【青、壮年期に対する普及啓発】 ・広報等への記事掲載(広報さかいみなど9月号及び3月号、市ホームページ) ・各種イベント等において自死予防に関するリーフレットや啓発グッズを配布 ・自殺予防週間における街頭キャンペーンの実施(スーパー2箇所) ・こころの体温計を活用した啓発 ・がん健診PRと併せて企業を訪問、出前講座の開催や境港の現状等を周知する自死予防のリーフレットを配布 |
| | 境港市 | 相談支援 | カウンセリング月1回(予約制、定員2名)および保健師による個別相談 |
| | | 思春期に関する関係機関のネットワークづくり | こころの応援団をひろげる会 若年者との関わりが深い関係者(教員や保護者等)が集い、つながる場(ネットワークづくり)としての会を開催。 H30年度は子どもの話をしっかり聞く大人になるためのコミュニケーションの構築や傾聴能力向上のための講座、子どもの現状や必要な事について普及啓発の場として開催。 |
| 若者向け居場所活動の推進 | | ひみつきち:思春期の子どもが気軽に集え、話を聞いてくれる大人がいる場所と環境。 「ひみつきち」を地域に作るためにモデルを実施。地域に「ひみつきち」を作る。 | |
| 自死(予防)対策計画の策定 | | 「自死予防対策計画」「健康増進計画」「食育推進基本計画」を包括した(仮称)境港市健康づくり推進計画」を策定し、市民の健康づくり全般における将来ビジョン、健康目標達成のための数値設定や具体的な行動内容などを定め、健康寿命の延伸による将来の医療費や介護費用の抑制を図ります。 | |
| 職域 | 鳥取銀行 健康保険組合 | 健康教育、 ストレスチェック | ① 入行時、メンタルヘルスを重点に健康教育 ② 新任役席研修時にメンタルヘルス重点に健康教育 ③ 全行員(関連会社、パートナー含む)に対しストレスチェック実施。 ④ 新入行員の指導者(エルダー)対象にエルダーミーティング開催。 ⑤ 育休中の行員へ育休ミーティング開催。 |

県における自死対策に向けた取組《平成30年度の計画》

平成30年2月現在

| 局名 | 項目 | 活動概要 | |
|------------|----------------|--|--|
| 東部福祉保健事務所 | 普及啓発 | 街頭キャンペーン等 | 自殺予防週間(9月)・自殺対策強化月間(3月)における県や市町への参加協力 |
| | | 企業向けメンタルヘルス出前講座 | 企業等の従業員を対象としたうつ病予防等に関する健康教育、啓発 |
| | 人材育成 | 企業向けメンタルヘルス出前講座 | 企業等の従業員を対象としたうつ病予防等に関する健康教育、啓発 |
| | 若者対策 | 新入社員向けメンタルヘルス研修会 | 開催回数:1回(6~7月頃) 東部地区の企業等で働く20歳代の新入社員等を対象としたうつ病予防等に関する健康教育 |
| | | 大学との連携 | 鳥取環境大学、鳥取大学と協同で学生の心の健康づくりを支援する |
| | | 小中学校支援出前講座 | 小中学生を対象とした睡眠に関する健康教育、啓発 |
| | 相談体制の充実 | 市町自死対策担当者会 | 管内市町担当者等と自死対策の取組や課題等を共有し、効果的に自死対策事業を推進する |
| 相談窓口担当者連絡会 | | 相談窓口担当者の連携を強化し、自死予防に向けたネットワークの構築・強化を図る | |
| 中部福祉総合事務所 | 普及啓発等 | 街頭キャンペーン | ・自殺予防週間(9月)、自殺対策強化月間(3月)にあわせて街頭キャンペーンを実施 |
| | | 健康教育 | ・職場メンタルヘルス研修 |
| | | 普及啓発 | ・若年者向けとして学校祭等のイベントにおいて啓発ブースを設置 ・一般向けの啓発として他団体が主催するイベントがあれば啓発ブースを設置 |
| | 相談体制の充実 | 市町村担当者会の開催 | ・開催回数:2回 ・参加者:1市4町担当者、精神保健福祉センター、当局 ・内容:自死対策にかかるネットワークの構築及び情報交換、自死者の背景要因調査等 |
| | | 相談窓口担当者連絡会 | ・開催回数:1回 ・参加者:鳥取県中部医師会、倉吉病院、鳥取県薬剤師会、法テラス、鳥取県司法書士会、鳥取地方法務局、よりん彩、倉吉公共職業安定所、倉吉警察署、八橋警察署、鳥取県介護支援専門員連絡協議会中部支部、市町、市町社会福祉協議会、精神保健福祉センター、当局 ・内容:圏域の現状と課題を共有し取り組んでいくための情報交換及び協議 |
| | ゲートキーパー研修 | ・職場メンタルヘルス出前講座と連動して実施、その他にも要望あれば対応 | |
| 西部福祉総合事務所 | 普及啓発 | 街頭キャンペーン(県庁主催) | ・1回/年(9月または3月) |
| | | 普及啓発 | ・随時チラシ等配布。 ・学校祭、ダラズFM、ホームページ等による広報 |
| | 人材育成 | ゲートキーパー養成メンタルヘルス出前講座 | ・依頼のあった企業等で実施。また、メンタルヘルス等、健康教育の際にゲートキーパーの要素を入れて話をする。 |
| | 相談体制の充実 | 市町村担当者連絡会 | 開催回数:1回/年 参加者:西部圏域市町村自死対策担当者、精神保健福祉センター、県庁 内容:各市町村の自死対策の取組みや課題等を共有し、自死対策の推進を図る。 |
| | | 相談窓口担当者連絡会 | 開催回数:1回/年 参集機関:鳥取県西部医師会、鳥取県西部薬剤師会、鳥取県弁護士会、鳥取県司法書士会、消費生活センター、米子公共職業安定所、よなご若者仕事ぶらざ、ミドル・シニア・レディース仕事ぶらざ米子、中国労働衛生協会米子検診所、鳥取県西部保健事業団、警察署、鳥取県西部消防局、精神保健福祉センター、県庁 内容:西部圏域の現状や取組み状況等を情報共有、協議し、ネットワークの構築及び強化を図る。 |
| 市町村支援 | 取組み支援 | ・イベントや事業の共催実施、参加協力等 | |
| 健康政策課 | 県民運動 | 心といのちを守る県民運動 | 1回開催予定 |
| | 若年者対策 | オンラインカウンセリング実証事業 | SNSや電話など相談者の意向に応じた方法でカウンセラーが相談に応じるオンラインカウンセリングの実証事業に試行的に取り組み、その結果を踏まえ今後の対応方を検討する。 |
| | 普及啓発 | | ・自殺予防週間(9月)、自殺対策強化月間(3月)の際にちらしを配布しながらの街頭キャンペーン ・大学や専門学校の入学式、各市町村に成人式用のちらしや相談窓口が記載されたカードを配付(若者対策) ・県政だより、新聞広告での普及啓発 |
| | 精神科医療体制の充実 | | かかりつけ医と精神科医との連携会議、かかりつけ医うつ病対応力向上研修等の開催を県医師会、地区医師会に委託 |
| | 民間機関による相談事業 | | 鳥取いのちの電話の育成強化のための研修事業費の助成 |
| | 自死遺族自助グループへの支援 | | コスモスの会の活動に対する助成 |