

平成30年度宮城県精神保健福祉審議会若年者対策検討部会

1 日時

平成31年2月14日（木） 18:00～19:30

2 場所

宮城県庁舎11階 1101会議室

3 出席者

(1) 委員

上埜 高志委員、大塚 達以委員、坂本 由郁委員（遅れての参加）、
野口 和人委員、松本 和紀委員、細浦 育子委員、水本 有紀委員、
和田山 秀博委員、高橋 賢委員（代理出席 高校教育課佐藤秀之主任主査）、
佐藤 真委員（代理出席を含め10名中9名出席）

(2) 事務局

〔障害福祉課〕小松 雄司障害福祉課長，大場 ゆかり精神保健専門監
〔精神保健福祉推進班〕佐藤 元子技術補佐（班長），左古 瑞樹主事
〔子ども・家庭支援課〕瀬川 圭課長補佐（班長）

4 開会

(小松雄司障害福祉課長挨拶)

本日は、お忙しい中、本部会に御出席いただき、誠にありがとうございます。また、皆様方には、本県の若年者対策の推進につきまして、日頃から多大なる御協力を賜り、この場をお借りして厚くお礼申し上げます。

さて、本日は、お手元の次第にありますとおり、30年12月に策定した「宮城県自死対策計画」について御報告させていただくとともに、本計画の内容を踏まえた、本県の若年者のメンタルヘルス対策の今後の取組について、御協議いただくこととしています。

厚生労働省の人口動態統計によりますと、我が国における若い世代の自死は深刻な状況にあり、10歳代から30歳代における死因の第1位は自死となっており、本県も同様の傾向であることから、「宮城県自死対策計画」においても「子ども・若者対策」を重点施策として掲げ、取組を推進していきたいと考えております。

皆様方には、活発な御議論をいただきますようお願いしまして、私からの挨拶とさ

させていただきます。どうぞよろしくお願いいたします。

5 進行（委員紹介・会議の成立等）

（事務局）

ここで、交替のありました委員につきまして御紹介いたします。

登米市健康推進課の人事異動により 細浦育子様を委員に御就任いただいております。

教育庁義務教育課の人事異動により 和田山秀博様を委員に御就任いただいております。

教育庁高校教育課の人事異動により 高橋賢様を委員に御就任いただいております。

高橋委員につきましては事前に欠席となる旨の御連絡を受けております。本日は高橋委員の代理としまして、高校教育課の佐藤主任主査に御主席いただいております。

教育庁スポーツ健康課の人事異動により 佐藤真様を委員に御就任いただいております。

続きまして、会議の成立について御報告申し上げます。

本日、宮城県立精神医療センター 坂本委員につきましては、事前に遅れての参加となる旨の御連絡を受けております。

本部会は10名の委員で構成しております。

本日は現時点で8名の委員の出席をいただいておりますことから、精神保健福祉審議会条例に規定する定足数を満たしており、会議が成立しておりますことを報告申し上げます。また、当部会は県の情報公開条例19条に基づき、公開が原則となっておりますのでよろしくお願いいたします。

それでは、これより報告事項及び議事に入らせていただきますが、以後の進行につきましては松本部長にお願いしたいと思います。

松本部長、よろしくお願いいたします。

6 報告

議事

1) 「宮城県自死対策計画」について

①事務局説明

（以下の資料により説明）

- ・資料1-1 宮城県自死対策計画
- ・資料1-2 宮城県自死対策計画の概要

②質疑応答

(松本部会長)

「県民一人ひとりの気付きを促す」について、うつ病、依存症等とあり、いろいろ含むものだと思いますが、精神疾患の中にも自死の割合の高い統合失調症、あるいは双極性障害もあるかと思いますが、いわゆる「重症精神疾患」に対する動きなどがお分かりになれば教えて欲しいと思います。

(事務局)

基本的施策の(2)の部分でよろしいでしょうか。

(松本部会長)

(2)でうつ病と依存症が取り上げられていますが、統合失調症も自死が高くて、そこが抜けている意図があるのかということです。そこが抜けているのはなぜか、という質問です。

(事務局)

資料1-1で「自死の原因の詳細な分析」を記載しています。このうち「健康問題」の「病気の悩み、影響」といったところで、「うつ病」が一番多くなっているといったところがあります。三番目に「病気の悩み・影響(その他の精神疾患)」が挙げられます。これを受け、「うつ病」を記載としては一番目にさせていただいております。もちろん統合失調症等も関係しているとは考えておりますが、このデータを元に記載はこのようにさせていただきました。

(松本部会長)

依存症より統合失調症の方が多いいんじゃないかなと思いますが、依存症の方が上でしょうか。うつ病が圧倒的に多くて、その他となったときに、なぜ依存症が上がってきて統合失調症が無いという。資料の中で文言が入るか入らないかというのは影響力が大きいのではないかと思います。もし記憶違いであれば申し訳ありません。

(事務局)

「その他の精神疾患」という中で、細かい分類といったところは無いので分かりかねるところはありますが、自死とうつ、アルコール依存というトライアングルの関係性を考慮し、うつ病、依存症を記載しておりました。

(松本部会長)

統合失調症をやっているものとして個人的な話になってしまいますが、統合失調症も自死が多いということで、自死対策としても盛り込んでいただきたいと思います。

(事務局)

御意見いただきありがとうございます。

(松本部会長)

他にいかがでしょうか。また、協議事項の中で何かあればお願いします。

(事務局)

申し訳ありません、計画の19頁に、先ほどの(2)ではなく(5)の「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」の「心身の健康の保持増進」という部分に「統合失調症」を文言として出させていただいております。

(松本部長)

資料1-2の(2)についても、依存症に行政の関心が高いのは分かりますが、統合失調症も忘れずにどうかお願いします。

2) 今後の若年者対策について

①事務局説明

(以下の資料により説明)

- ・資料2 「子ども・若者の自死対策」として重点的に取り組むべき課題について
- ・資料3 大学生を中心とした若者への支援について
- ・資料4 高校教育課における取組について
- ・資料5 精神保健研修会について

②質疑応答

(松本部長)

今報告いただいたことを踏まえつつ、今後実施予定の方向性等について協議したいということですが、基本的に、協議したことを審議会に報告することが我々の役割ということでしょうか。協議したことを何に役立てるのかということを変更確認したいと思います。

(事務局)

今回「自死対策計画」を策定しまして、具体的に若者対策として「大学生を中心とした若者支援事業」として、案としてお示しした事業を行いたいと考えております。

また、高校教育課の取組についても御説明いただきましたので、内容について御意見や、「もっとこうしたところが必要なのではないか」ということがございましたら、ぜひ御意見としていただければと思います。それを基に内容を詰めて、取組を行いたいと考えています。

(松本部長)

障害福祉課の取組に限らず、県全体での全般の取組について、具体的には先ほど説明いただきました取組等について、反映させていけたらという主旨でよろしいでしょうか。それでは、委員の皆様いかがでしょうか。さきほどの説明の確認でも構いません。

(水本委員)

精神保健福祉センターでも、児童生徒のSOSの出し方教育に福祉として関わられたらと思いついて検討していますが、高校教育課に質問ですが、「マナーアップフォーラム」は何

人くらい参加されているのでしょうか。対象 100 校の中で希望者が行く、という構造でしょうか。

(佐藤主任主査)

「マナーアップフォーラム」は、県内の公立、仙台市立、私立、石巻市立の高校に参加を呼びかけます。実施時期の関係もあり、全ての高校が参加する訳ではないのですが、ほとんどの学校から来ています。

主に生徒会の生徒が参加してまいります。つまり、学校に戻った際に、学校行事に落とし込むといったらよいのでしょうか。生徒会のメンバーですので、「マナーアップフォーラム」で勉強したことを学校に戻って、学級委員などのそれぞれのクラスの代表者を集めて、今度は学校や文化祭でこんなことをやってみようじゃないか、また、ロングホームルームという特別活動と呼ばれるものがありますが、そこでこんな話合いをしてみようじゃないか、というところに落とし込めることを狙いとして、学校の方には「生徒会長などを連れてきて下さい」という風をお願いしております。

(大塚委員)

資料 3 の左下、「本県の大学生の自殺死亡率」という部分で、全国より高くなっている部分の分析されているのであればそこを聞きたいというのが一つと、次の頁の「具体的な案」というところですが、「大学生向けのゲートキーパー養成講座」について、「ゲートキーパー」はこの領域では良く出てきますが、「ゲートキーパーとは」といった部分に、「必要な支援につなぐ」という記載がありますが、実際にこれで養成された大学生やボランティア達が困ったときに、一体誰がどこまで受け皿となるのか、というところを教えてください。

(松本部長)

大学生が高いということについてのデータの分析・解釈について、また、「受け皿」のことについてはいかがでしょうか。

(事務局)

全国よりなぜ高いか、というところの詳細は分析できておりません。ただ宮城県は、東北の中でも大学が多いというところもあるかと思いますが、詳細な分析はしておりません。

(大塚委員)

自殺死亡率というのは大学生の自殺率、分母が違くと変わりますが、資料では、その年代の自殺死亡率なのか、それとも大学生の中での数値なのかどちらでしょうか。

(事務局)

データでは 10 代・20 代・30 代されているため、大学生としての分析はなされておられません。

(事務局)

資料3の「大学生の自殺死亡率」の部分につきましては、大学生人口対比の大学生の自死の数となるので、分母がその年齢の、というのではなくて、分母は大学生から算出しています。

(大塚委員)

それでは、宮城県が大学が多いというのは関係ないということですよ。

(事務局)

直接的には関係ないということになります。

(松本部長)

資料3の左下の図ですが、割合を足すと100になりますが、先ほどの話だと100になる話ではないですよ。

(事務局)

左側の棒グラフの方の分母は大学生であり、それに対する大学生の自殺者数、自殺死亡率となっております。右側につきましては、足すと100%となりますので、左右のグラフについては考え方が異なるものです。

(松本部長)

この資料にグラフの説明が無いですよ。黒いバーが大学生の自殺死亡率で、その推移を見ているということですね。

(事務局)

おっしゃるとおりです。

(大塚委員)

平成25年は急に上がっているのですね。なるべくなら分析をしたほうが良いのかと思います。なかなか難しいものとは思いますが、ある程度分かるものに関しては集めておくのが良いかと思いました。

(事務局)

先生のおっしゃるとおりです。分析につきましては、今後検討してまいります。右側のグラフをご覧くださいと、5ヶ年で48名でございまして、一人自死の方が出ると、大きく数値が動くということがございます。

(松本部長)

同じところに重なるのですが、右の表と左の表でかなり性質の違うものが出ていて、これは大学生が高いというデータが、仙台市に大学生の人口が多いということも考えれば、相対的に他の割合の数が低くなるのではないのでしょうか。中学生や高校生などの他の数値に関しても、全国と比べてどうなっているのでしょうか。

(事務局)

そちらについての詳細なデータは算出しておりません。

(松本部長)

数が多いから大学生の対策を取るというのは、それはそれでとても良いと思います。特に一次予防、二次予防という観点からは、「大学生の数が多いので」ということで。

しかし、低年齢の自死の数が全体的に低い中で、果たして本県の中の高校生や中学生の割合がどうかということは、きちっと出しておくべきではないかと思います。特に、仙台市のいじめによる自死が全国的に注目されていることであったり、不登校が非常に多いということがありますから、その中で大学生に焦点を当てるということは、それはそれで良いとは思いますが、他の年代についてもデータの分析が必要ではないかと思いました。

(松本部長)

受け皿の方について、大学生のゲートキーパーが「見つけた」「つながりたい」というときに受け皿の対策はどうか。

(事務局)

大塚先生おっしゃるとおり、発見したときにその後そこにつながるのか、どういう資源を知っているのか、ということは、ゲートキーパーを養成する上で非常に重要と考えております。それについても、先生のところで若い方の心の診療をしているという情報であるとか、それだけではないいろんな相談先を知っているということは重要だと考えておりますので、養成する際にはそうした面も配慮した上で、伝えてまいりたいと考えています。先生のところで実施する上での御意見や、こんなこともぜひあったところがありましたら、ぜひ教えていただけると助かります。

(大塚委員)

例えば学校の中の教員達の教育や、スクールカウンセラーといった話がありましたけれども、結局のところ大学生のボランティアがやった場合に、「いきなり病院へ」ということはまず無いと思います。何らかのクッションがないといけなくて、そうなるかと、分からないですが、県で専門の窓口を作るなり、専門性の高いところを置かないと、例えば、教員に相談しましょうとか、身近のスクールカウンセラーに相談しましょうといっても、実はその人達のレベルがどうなのか分からなくて、相談されても、「困ったね」とかそのままスルーしてしまうとか、それでは全くゲートキーパーの意味がなくなってしまう。ゲートキーパーはやはりあくまで「ゲート」であり、本体がないといけないと思うので、それはきちんと窓口を用意しておくべきではないかと思います。そして、窓口としての力をいろんな人たちに持ってもらえるようなシステム作りをしていかなくてはいけないと思いますので、その本体を作った方が良いと思います。

(事務局)

ありがとうございます。このような取組は、病院でなく、学校の中でもいずれはやっていけるようにということで考えています。こちら側と学校側の支援をする、しか

るべきカウンセラーや養護教諭の方などと連携しながら、しっかりと、窓口といえますか、相談出来るような体制を作っていくように配慮したいと思います。

(松本部長)

こうした点はすごく大事で、やはり「すぐ病院」というモデルはまずいと思います。特に一次予防とか二次予防とかを狙っていると思うのですが、介入が有効でないとむしろ害になる恐れもあるわけで、そこをもう少し詰めておかないといけない。むしろ。良かれと思ったことが、これはまだ検証されていない方法だと思うので、本当に安全かということも含めて、考えていかないと危険だと思います。その繋ぐ先のこととか、せっかく「何とかしよう」と思っていた学生さん達がかっかりしたりですとか、巻き込まれて大変な目にあったりですとか、ゲートキーパーになる学生の安全や、そこを保つ意識をしっかり持つておかないと、ちょっと心配かなという印象を私も受けました。

(野口委員)

今、大塚先生の背景というか、分析の部分に関わるかと思うのですが、今回大学に焦点を当てていただいたということで、大学にいる人間としてはありがたい事ですけども、例えば資料 3 の一枚目の一番下の▽のもう一つ上のグラフがありますけれども、このグラフも、20 代前後では自死の割合が高いということになってはいますが、これはある意味当然といえば当然という気がしていて、20 代前後ですと、高齢の方で出てくるような死因というのがそもそも少ないがゆえに、自死が目立つというようなことになっているとも思います。ですから、ここだけ取り上げて、20 代は自死が高いから対策をしなければいけないというのは少しおかしい気がします。もちろん、やるべきだとは思いますが、そういう言い方は少し違うのではないかと、ということと、当県大学生の自殺者数が 48 名と、人数が少ないのでなかなか難しいことかもしれませんが、例えば、全国的に見たときに、自死に至る大学生がどういう生活環境や背景にあるかということも検討する必要があるのではないかと思います。例えば、大学生になると、親元を離れて一人暮らしをしている学生も多いですし、あるいは社会との関連も少しずつ出てくるところで、いろんなトラブルを抱えることもあるかと思います。実際に自死に至った学生がどういう背景になっていたのかが分からないと、具体的なアプローチには進みにくいのかなとも思います。

あともう一つは、大学でいえば、学生相談室や保健管理センターが組織として存在しておりますので、そちらとの関係というのもどうしていくのかも考えていかなければならない気がします。

(松本部長)

ありがとうございます。事務局の方からありますか。

(事務局)

ありがとうございます。確におっしゃるとおりですので、注意していきたいと思

います。また、こちらは統計での処理でありますことから、5年間で48人であり、なかなか背景や具体的な環境まで、データそのものとしても取っていないというところがあり、先ほどの原因というところにはありますが、件数が少ないと統計として出せなくなるという問題も、個人情報の問題等で分析上の制限もあります。ただ、そういった中でも、できるだけ分析といったところは検討してまいりたいと思います。

(細浦委員)

登米市の方で、実際中学生や高校生に対していのちの教室をさせてもらっていますが、その中にSOSの出し方教育について、力を入れてスタートしておりました。その中で、中学生については、性教育とプラスアルファで行っていますが、その話を聞いて、「生まれてきて良かった」「奇跡ってすごいね」「自分はすごく大切な存在なんだ」といって振り返って良い感じで終わるのですが、高校生になると、数名程度、自分の育った生活環境を振り返って、「これってどうなんだろう」「自分って助けてくれる大人が誰もいなかった」ことに気づいたりですとか、SOSを出す先がうまく見当たらないといった高校生が出てくることを感じるようになりました。

今回、精神保健研修会を、先生を対象としてやるということだったんですけども、高校生のいのちの教室の中でアンケートを採った中に、悩みごとや心配事を誰に相談しますか、といったときに、「学校の先生」というのは4%だけしか、高校2校しかない中でのデータにはなりますが、養護教諭も4%という中で、いかに先生方が子ども達のSOSに気づいたりですとか、その困り感を拾ってくれるか、フォローしてくれるかというところ、キャッチの仕方なんかを、ぜひ先生達も考えていただけたらいいと思った次第です。

(松本部長)

これは、SOSの出し方について、いろんな批判があったりですとか、文科省が進めているので、そこから落とされてやっていくとか、様々な視点で見たときに、今お話にあったように、うまくそこに反応するお子さんもいれば、むしろ、リスクが高い方ほど「SOSの出し方」といわれると、自分の不健康に気づいたりですとか、SOSを出せなかったりとか、あるいは「出せない子はやはりだめなんだ」といった負の側面があったりとかするのですが、その辺の配慮とか含めて、どうなのかということ質問というか、何か対応しているのかということと、あとは、生徒から出てくる「相談先」として多いのが生徒である、と出てくるのは固定的なことですね、そのあとは親御さんたちとかですね。一方で、教員が非常に少ないということは繰り返し出ているデータではありますが、教員の気付きという点で、何か対策を講じたことがあるのかという2点の質問かと思いますがいかがでしょうか。

(佐藤主任主査)

十分な取組をやっているとはっきり言えるかというとなかなか正直言えないところ

もあるかと思いますが、一つは、手元の資料4をお開きいただきまして、スクールカウンセラーを全ての県立高校に配置しておりまして、そのスクールカウンセラーの研修会に教員もあわせて呼んでおります。最近ですと、平成28年度になりますが、当時兵庫教育大学の先生、文部科学省の生徒指導提要という、私たち教育現場の者にとっては文科省の冊子の編集委員の一人であった方ですけれども、その先生に来ていただきまして、教員の気付きの研修会を実施しました。そして、29年度、先ほど説明しました、文部科学省の児童生徒課主催ではありますが、児童生徒の自死予防に関する普及と理解を、本県が多賀城市の歴史博物館で実施し、全ての県立高校に悉皆研修ということで実施したということでございます。そういったところで、できるだけ教員がそういった生徒について気付けるようにということと、もう一つ、これも取組の一つなのかなということで考えているのが、スクールカウンセラーの中にもスーパーバイザーというものを高校教育課の方に4名配置しておりまして、週に1回の勤務態勢を作っております。先ほど教員に相談するのが4%しかないということだったので、逆に1番は誰なのかというのを後で伺いたいところではありますが、おそらく生徒同士が一番高いのではないかと思っているのですけれども、多くの生徒はLINEで繋がっておりまして、誰々からLINEで相談があったという際には、やはり子どもたちは自分で抱えきれないので、大人に相談しなさいと言っていますので、養護教諭がその相談を受ける。先ほどお話しありましたとおり、養護教諭によっては、経験から自分で抱えきれずに、本課で配置しておりますスーパーバイザーの方に相談の連絡をよこして、そのあとの対応を伝えたりという取組を行っております。

(水本委員)

今の議論は公立高校が中心かと思いますが、意外と私立の高校の支援がないというのが実状で、特に危なっかしい子が、私立が今すぐ受け皿が広いので、不登校を中学校でずっとしていた子が私立や通信制に行くというような例があると思います。この部会の構成メンバーではないとは思いますが、その辺のフォローをするような、私学文書課に一度問い合わせたら、支援はないと言われたこともあり、そうした部分の、縦割りかとは思いますが、支援があると良いのではないかを思っております。

(松本部長)

管轄が難しい話にはなりますが、県全体の話となるかと思うので、事務局の方から回答してもらっては良いかと思いますがいかがですか。

(事務局)

確かに私立高校の状況というのは、こちらも把握していない状況です。県の中でも担当が違うところもあるので、何らかの形で、こういった意見があったというところを共有していきたいと考えています。

(松本部長)

連想したのですが、このさっきのデータに戻ってしまうのですけれども、中学、高校、大学、専門学校等ですが、この数値は学校が出してるデータでしょうか。つまり、通信とかだと、本校が他県の通信の高校で、でも仙台の子たちが通っている学校とかがあります、その場合はきちんと宮城県としてカウントされて出てくるデータでしょうか。

(事務局)

こちらは、自殺総合対策推進センターの「地域自殺実態プロファイル」というものになりますが、警察庁の「自殺統計」に基づいたものであり、「死亡小票」に基づいたものになります。自殺日と発見地*のデータであったと記憶しておりますので、県内で亡くなった方、ということになります。(*正しくは自殺日と住居地)

(松本部長)

そういう意味では、どこの大学生かは分からないけれども、宮城県内で自死された方を分類したということですよ。通信の方は高校生に入ってくるでしょうし、当然私学とか公立といったデータや通信かといった細かいデータは分からないということですよ。ですから、データの分析というのはとても大事で、仮に、自死された人の数が公立がほとんど少ない場合に、公立に資源をどんどん投資しても、あまり効果が上がらなかったりとかですね、大学生に関しても、果たして県内のどこの大学にどれくらいいるというところまで調査しないと、本当にどこに資源を投資すると効率的に自死を防ぐことに結びつくのか、というところまでいかないのではないかと思います。いろんな限界があるのでしょうけれども、改めて何に対して介入するのかという解析は必要なのかなと思います。

私学への支援については、皆さんもたぶん思うところだと思いますが、いろいろな事情があって、私学の方に心配のあるお子さんが多いという風な意見をもっている方も多いと思いますけれども、その対策はぜひ何か考えた方が良いのではないかと思います。

(上埜委員)

この部会について、私のイメージではそろそろ終結するのではないかと思っていたのですが、今見ますと 7 年先までの事業の計画が出ていて、予算措置もちゃんとあって、もちろん良かったなと言うことですが、元々「若年者対策」なので、小・中に関しては義務教育課、高校に関しては高校教育課、社会人に関しては障害福祉課、そして大学については抜けている感じがあって、県庁では、大学はどの課が担当するのでしょうか。今日も「みやぎの大学生こころの支援会議」となっていて、もちろんやっていただいて良いという話ですが、私は大学にいて、こういう風に動いていることを初めて知ったので、大学に関する動きが鈍いかなと言う心配をしているのですが、大学は学生相談所とか保健管理センターとかあるので、そこがやるのだとは思っている

すが、ただ、うまく成果が上がらない可能性があるのは、義務教育とか高校だと、比較的クラス単位で生徒さんをつかまえやすいのだけれど、大学は単位制なので、全体を覆うものがないので、ちょっと苦勞するかなと思います。学生相談所も苦勞しているのですよね。これが7年間続く予算措置があるのかということと、大学への対応に関して、大学側の問題なのですが、対応している課でうまくさばけるかというのが懸念されます。あと、大学は規模が大きいので、学部によって対応がかなり違っていたりですとか、自死に関して、現状多くなっています。報道されないのですが、学生相談所とその学部の中で騒ぎになって、あまり他のところには対応の蓄積がありません。学生相談所には蓄積がありますが、なかなか一般の教員、一般の学生まではたどり着かないので、高校・中学あたりでやってもらえるのが良いかなと思います。

(松本部長)

7年間というところはまた別の議論としますが、お答えいただける範囲で、大学といったときになかなか担当部署ですとか、大学との連携というのは難しいところがあるのではないかなというところについて、事務局はいかがでしょうか。

(事務局)

この事業はまだ来年度からということで、「みやぎの大学生こころの支援会議」というのも、これから実施する案となっております。ここにどのような大学の関係者の方達に参加いただくかということと、もう少し詰める必要があるなと考えておりました。学生相談室も一つ対象かと考えておりました。この支援会議の中で、大学の実状を協議しながら、具体的なゲートキーパーの養成等をどう進めていくかということとを話し合っていきたいと考えています。この事業そのものは委託事業で考えておまして、民間の団体で県内で若者支援をやっている団体があるので、そちらに事業そのものは委託して実施しようと考えておりました。モデル的なところで、この計画の中で5年間といったところの設定をしています。初年度執行してみて、実際に講座を受けた方達が、次の人たちに伝えていくという形を考慮して5年間という設定としています。5年分の予算が確保されているわけではありませんけれども、5年間必要だということで、内部では説明はしていたところです。

(上埜委員)

私が誤解していたようですが、ゲートキーパーの意味を間違えていて、ゲートキーパーといたら文字通り門番なので、役割がある人のことを言うと思っていました。ですから、地域で言うと保健師さん、学校で言ったら教員の方であると学生に教えていて、そのような使い方をしていたようです。しかし、この資料ですと、「気づいた人みんな」ですよね。そうすると、推進する側としてはいいのですが、受け取る側とすると、私はそういう知識を学んでゲートキーパーとなったので、友達のことを気づいてあげないといけないという負担感が大きいのではないかと思います。そうすると、知らない状態で亡くなるとすごくショックを受けますけれども、そういう役割を担わ

されていた自分が、知っているにも関わらず見逃してしまったというか、役に立てなかったという、「ゲートキーパー」という言葉の重みが重すぎるのではないかという気もするのですが、厚生労働省はどう判断しているのでしょうか。これを出来る人と厚生労働省は言っているのですよね。元々の意味と違うのではないかと危惧していて、最初に聞くと「ゲートキーパー」は私と関係ないと思う人が多いと思うのですけれども、その辺の反応はどうなのでしょう。

(事務局)

確かにゲートキーパーは、「どなたでも」という定義となっています。ただ、実際にどのような方に担っていただくのが良いかといったところで、それぞれ市町村とかでも、「この人たちを中心にゲートキーパーとして養成していきましょう」という動きではあるのですけれども、本当に広く、といったところになっています。先ほど松本部長の方からも、ゲートキーパーと言ったときの介入することで害になることもあるし、それから、ゲートキーパー自身の安全といった、上埜先生のお話と同じで、見逃してしまったとあって、自責の念にかられたりですとか、ゲートキーパーを担わされたことによるリスクについては、今日のお話の中でそういう面もあると改めて御意見をいただきましたので、養成講座をもつにあたって、そういったことも踏まえて、もう一度考えてみたいと思います。

(松本部長)

ゲートキーパーの定義の話を改めてと思ったのですが、「養成」するので、養成された人は、養成された何らかの資格ですとか、役割や技能を持った人として養成されてしまうので、そこに対する責任感とか、義務とかを自ずと持つてしまう可能性が出てきてしまうと思います。繰り返しになりますが、安全とかの問題が出てくるでしょうし、もし、関わった人が亡くなったらポストベンションとかそうした面もあるかと思えます。養成した側はそこまでやはり責任を持たないと簡単に養成してはいけないのではないかと、養成するからにはちゃんとその人達を守ることがセットで養成しないことには、非常に危険じゃないかと思えます。一人被害者が出ると大きい問題ではないかと思えます。養成されて、一生懸命やって「よしやります」となり、ところが巻き込まれてしまってその子が亡くなってしまったと。私がだめだったと。その子が傷ついてトラウマを起こしたり PTSD を起こしたりすると、それでその方は被害者になってしまいますから、そういった方を一人も出してはいけないと思うので、そうした点は、上埜先生も私も同じようなところが気になっているのだと思えます。気になった同じ点を違う言葉で言っているのではないかと思えます。

(松本部長)

一つ気になることがあるのですが、2012年からの若者の自殺者数のデータがありますが、それ以前のデータというのは、若い世代は減っているのですかね。資料3に、

目標値というのが出ているのですけれども、その前からの推移というのはどうなのでしょう。要は、これまではどうであったかということが知りたいのですが。

(事務局)

自殺者数全体につきましては、記載しておりますとおり年々減少傾向にはあるものの、若い世代の自殺者数につきましては、詳細なデータについては手元にないのでお答えはできませんが、一概に減少傾向ではありません。横ばいであったり、増減を繰り返しながら推移している傾向となっています。

(松本部長)

前振りのような質問だったのですが、つまり何か対策を取って結果が出るかというよな PDCA サイクルのようところがあつたと思いますが、スクールカウンセラーは宮城県でどんどん増えているのですよね。果たしてスクールカウンセラーを増やしたことは自死対策になっているのかといったときに、数値が減っていないのであれば、相関はしていないのではないかと思います。自死対策としてスクールカウンセラーを増やします、と行って、果たしてスクールカウンセラーを増やすことが自死対策になっているのですか、ということです。何かあるとすぐ「スクールカウンセラーをつける」という、そこまですべてになってしまっていて、自死対策になっていないんじゃないかと個人的には思っていて、そういうことをおっしゃっている先生も他にいらっしゃって、PDCA サイクルについて、こういう風にアウトカムをとっていくのかなという点に関して、今後県が数値目標も出してやっていくということですが、ゲートキーパー講座を行うという、それぞれのアウトカムをどういう風に結果を見て振り返って、また更新していくというサイクルの対策に関しては、なかなか大変だとは思いますが、今考えているところはありますか。

(事務局)

この「自死対策計画」を策定するにあたって、アウトカムについて「宮城県自死対策推進会議」の中でも話し合われたこととしましては、最終的にはこの自殺死亡率を目標値として、それに向かってやっていくということで定めておりますので、今お話をあつたところは確かに課題ではあると考えております。

(松本部長)

あと、表記として、「自殺者数は 55 名を目指す」というのはまずいのではないかと思います。せめて「以下」とか「未満」としないといけないと思います。「数値」として扱うのではなく、一人一人がいるわけなので、細かいところですが、気にする方はいらっしゃると思いますので、修正いただけたらと思います。

(和田山委員)

SOS の出し方、というところに関しましては、文科省の方から各学校で年 1 回取り組むように通知が来ております。義務教育課でも、各小・中学校に、年 1 回 SOS の出

し方教育を必ずしてくださいと通知しています。

また、県には 5 つの教育事務所があり、そこでは指導主事訪問を行っています。その中では、授業が終わった後に、研修会があるのですけれども、その中でいじめに関する研修会を必ず実施してもらって、子ども達がどんな風に SOS を出しているのかという視点をもって、各先生方に SOS の見取り方を必ず研修会で考えてもらい取り上げてもらっています。

そして、先ほどスクールカウンセラーやスクールソーシャルワーカーという話が出ましたけれども、スクールカウンセラーにつきましては、中学校は全校配置ということで、137 校に必ず一人いまして、週 1 回は必ず勤務しているという状況です。スクールカウンセラーは心理の専門家、心の専門家でございますので、専門家の話を聞きながら、先生方もちゃんと子ども達の見取りの仕方についても助言してもらったり、研修会も学校によっては開催したりしています。小学校につきましては、毎週 1 回というかたちではないですけれども、必ず一人は配置しているという状況でございます。さらにスクールソーシャルワーカーにつきましては、平成 30 年度は 34 市町村に配置することができました。国は「スクールソーシャルワーカー活用事業」といって、国庫 1/3 事業ですけれども、宮城県の場合は「緊急カウンセラー等活用事業」といって、震災復興のために国庫 10/10 のお金をいただいております。そういったこともあり、委託契約を結んで、34 市町村にスクールソーシャルワーカーを配置しております。スクールソーシャルワーカーというのは、福祉の専門家という立場で仕事をいただいておりますので、環境に働きかけて、お父さんやお母さん、家族といったところの悩みも含めて、子どもたちの自死といったところについても、相談があれば対応するといった形になっております。

その他取組もありますが、高校教育課が説明して下さったように、義務教育課でもフォーラムを開催して、各小学校・中学校の子ども達を集めて、県庁の講堂で「行きたくなる学校づくり」「いじめのない学校づくり」について、自死関連も含めて取り組んでいるところです。

最後に、感想になるかもしれませんが、相談というところに関しましては、宮城県内の相談機関が一覧になったものを、子ども・家庭支援課さんの方で作っていらっしゃるものがあって、それを見ると、いろんな相談機関が分かりますので、相談の種別によってここに電話すれば相談に乗ってくれるかなと思います。相談したところが適切に助言をしてくれて、寄り添った対応をいただいているものと認識しています。

(松本部長)

県内の義務教育に係る取組というところですが、いかがでしょうか。

取組なのですが、取り組んでいることに実効性があるのかというところに関してはぜひアウトカムをとってほしいなと思います。つまり、対策をやるというのは分かるのですが、本当にその自死が増えているというところに、効率のある

介入が本当になされているのかということに対してのアウトカムはほしいなと考えています。つまりスクールカウンセラーは増えているのだけれども、若い方の自殺者数は減ってはいないわけですから。スクールカウンセラーの数はすごい勢いで過去何年間と比べると増えていると思います。震災があったということで、特に宮城県は多いと思います。じゃあそれで若い方の自殺者数は減ったかという、減ってはいないわけですね。ですから、実施していることが狙っていることの対策になっているのかということです。ですから、データの分析がなされていないと、ここを狙わないといけないのに包括的にだけやっても変わらないのではないかと思います。

正直に言うと、精神医療関係者の中でスクールカウンセラーの技量などに関して、批判的な人は沢山いるわけです。実際に自死のリスクがある人が出たときに対応ができるスクールカウンセラーはどのくらいいるのかと。その現場経験のある人がどれくらいいるのかと非常に疑問を持たれていて、そこにいかないで病院に来られている人も沢山いるわけです。それに対して「専門家だから任せています」「対策をとっています」という話を聞くと、正直、我々は熱くなってくる場所が出てくるくらい、どういう感覚なのかなと思ってしまいます。現場の認識とやっている方の乖離というのが正直感じてしまいます。これでやりました、で終わっていると、いつまで経っても原因に対して介入が届かないまま、関係の無いことが行われているのではないかなと思います。

ただ、先生方の助けになっていることは良く知っています。先生方は助かっているのは分かるのですけれども、本当に自死しそうな子ども達の助けになっているのか、というそこをやっているものであったらやっていただきたいと思います。学校の先生方には役に立っている、先生方がほしがっている、評価が非常に高いことも私もよく分かっていますが、自死を本当に防ぐ、その子ども達もそこで本当に救えるのかということに関しては、しっかり検証すべきではないかと思います。本当に自死した方がどこの生徒さんが自死したのか、スクールカウンセラーがやったことで助けられた自死があって、救われた事例がこんなにあったというのがあれば、それは有効というようになると思いますが、自死されたお子さん達がつながらなかったとか、行ったけど聞いてもらえなくて、むしろ相談することをやめてしまったりですとか、すごく嫌な思いをして、アクセスしたけれども自死されたケースを我々沢山知っています。ですから、そういう一人一人にあたってやっていくことをしないと、実効性のある対策が弱いお子さんにまで届かないのではないかと思います。

(野口委員)

先ほど上埜先生からお話があったことに関連するのですが、「大学生を中心とした若者への支援」で、「みやぎの大学こころの支援会議」を開催しますというときに、おそらく大学で関係するのは学生相談所のところではないかと思っていて、こちらも分か

らないですけれども、各大学の学生相談所同士が、連携したり議論したりする場があるのかということも確認する必要があるのではないかと思います。大学というのは何か必要性があれば大学で集まって、無ければそれぞれ独自でやって、自死予防とかいろんなことで各大学で調整をしなければいけないことがあるのであれば集まってというのがありますし、今文科省で教員養成の指標を作りなさいというのがあります、これは各大学が教員の成果目標を入れるということと、研修にも関わるということで、県内全部の大学が集まって、協議会というのをやっていますけれども、これは宮城にも仙台市にもあります。何かあれば集まるのですけれども、そうでないとなかなか集まる機会がなく、どこが声がけをするのかというものはっきりしていません。もし、学生相談所等で何かやっているというものがあるのであれば、そこをとっかかりとして進めていくのが良いのではないかと思います。

(事務局)

ありがとうございます。実際に県内の大学の学生相談の方の集まりはあるそうです。年に何回か情報交換したりしているように伺っておりますので、まずはそこから協議をして、こういった支援会議を持たないかといったところを考えてはおりますが、実際には来年度にご相談をさせていただきながらと考えてはおりました。

(坂本委員)

感じていたこととしては、今の大学生の状況がどうであるかといったところが今ひとつ掴めていないところがあり、大学関係の人から聞いたりすると、昔の高校生くらいの精神の状況の方達が、今の大学生になっているのではないかというような、昔から変わってきた大学生像みたいなものが有るという風に聞いています。ゲートキーパーや、そのような養成というのは大事だと思いますが、それに耐えうる大学生の状況なのかといったところが一つ心配なところがあって、大学の中で起きていることや、大学生の状況みたいところが支援会議の中できちんと分析していけるといえるか、把握していけると良いと思いました。そこを誤ると、ゲートキーパー養成については、本当に大学生のゲートキーパーがいいのか、それとも、まだまだ自分たちがどう生きていけば良いのかという段階なのだとしたら、大学生がゲートキーパーというのは厳しい状況もあるかなと思います。先ほどから出ている安全の問題はすごく大きくなってしまっているのではないかなというのもあり、やはり、大学の中で子ども達がどういう状況なのかということを中心に情報共有や分析をしていただいて、対策を詰めて行けたら良いと思いました。

一つ質問ですけれども、短大は専修学校等に入るのですか。短大がどこに入るのかが分からなくて。事業の対象としては、4年制大学対象にということではよろしいでしょうか。

(事務局)

統計上「短大」という区分が無いので、「大学生」については4年制なのか短大なのかというところは分かりません。そういう意味では6年制なども大学生のところに含まれるかとは思いますが、区分が無いのではっきりしたところは分からないのですが。専修学校は専門学校と分けられているのではないかと思います。この事業の対象としては、基本的に4年制大学ということで、まずは考えておりました。

(松本部会長)

ありがとうございます。少し時間を超えて申し訳ありません。非常にいろんな御意見が出たかなと思います。ここで、議事の方は事務局の方にお返しします。

7 その他・閉会

(事務局)

部会長、各委員の皆様ありがとうございました。沢山御意見をいただきましたので、参考にさせていただきながら、次年度から、安全性であるとか、より効果的なアウトカムについて考えながら、事業を展開させていただきたいと考えております。

それでは以上をもちまして、平成30年度宮城県精神保健福祉審議会若年者対策検討部会を終了いたします。本日はまことにありがとうございました。

(以上)