

「啓発・予防活動」の取組みについて（要約）

委員名	所属機関	意見内容
石藏文信委員	大阪樟蔭女子大学	<p>大阪府、大阪市で男女参画に取り組んでおり、男女参画・自殺予防両面から大阪市、吹田市、茨木市で中高年男性の料理教室に取り組んでいる。</p> <p>時々イベントよりも、持続できる簡単なことから取り組む必要があるのではないかと感じる。</p> <p>また、特に自殺の多い中高年男性をターゲットに啓発活動が必要かと考える。</p>
高橋敏信委員	大阪弁護士会	<ol style="list-style-type: none"> 1 会員向け研修の実施、相談会の実施、自治体および他の専門家との連携、研修への講師派遣、市民向け相談事業 2 <ul style="list-style-type: none"> ・各機関や専門家による支援可能な内容や役割・活動について、それぞれの自殺問題に関わる相談機関、相談関係者（市町村・民間）における抽象的な情報にとどまらない具体的な情報ないしは解決ノウハウの共有。 ・自殺対策のための連携・支援制度について、継続的に維持・発展させるための予算措置。 ・市民向け広報における相談機関の告知方法の工夫。 ・大阪府外、大阪府下の自治体、地域における積極的な取り組みについての情報共有。 ・各相談機関のネットワーク化 そのためのコーディネートを担う機関を設けないしコーディネート役の養成。 4 <ul style="list-style-type: none"> ・前記2について大阪府が主体となって取り組む。 ・自殺対策（自殺予防・自殺未遂者支援・自死遺族支援）に関わる各種専門家が集まったのワンストップ相談会の実施（「生活とこころの総合相談会」（仮称））

「啓発・予防活動」の取組みについて（要約）

委員名	所属機関	意見内容
中尾正俊委員	大阪府医師会	<p>1 大阪精神科診療所協会等の関係団体の協力を受けながら、かかりつけ医うつ病対応力向上研修を開催。また、職場におけるメンタルヘルスなどの研修等においても適宜テーマに取り上げている。府民向けには、新聞やラジオ等の媒体で、関連したテーマを取り上げている。健康問題相談を月1回実施、日常業務で電話問合せがあれば、関係機関の相談窓口等を紹介を行っている。これらの啓発活動を、今後も継続していきたい。</p> <p>2 行政には、財政的な支援を期待したい。</p> <p>3 研修の参加者について、本当に参加してほしい方に参加してもらえるよい方策はないだろうか。</p> <p>4 各市町村で効果的な啓発等の方法を考えているところもあるのではないか。そのような「資源」が、個々の取組みで終わっているとすれば、大変もったいないので、各市町村の取組みについて調査等を行い、良い取組みがあれば、他の市町村に紹介したり、支援することができないか。</p>
深尾 泰委員	大阪自殺防止センター	<p>1 自死遺族支援として、自死遺族の会の開催案内カードを作成。現在府内の保健所、保健センター、府民の利用できる施設などに、カードを置いていただくよう依頼。</p> <p>2 府内の自治体から、職員、市民（民生委員、一般公募市民など）を対象にしたゲートキーパー養成講座の講師依頼を受けている。特に「もし、死にたいといわれたら、どう対応するか」という点や、当センターの活動から、経験談を聞きたいという依頼が多い。 普段当センターのボランティア研修で用いるロールプレイ実習も含めて、お話しすることができるので、ご紹介いただきたい。「気付く→声をかける→つなぐ→見守る」というゲートキーパーの養成が進めば、府内の自殺者数の減少に資すると思う。</p>

「啓発・予防活動」の取組みについて（要約）

委員名	所属機関	意見内容
吉田 史委員	大阪司法書士会	<p>1 多職種専門職によるワンストップ相談会の開催、講演活動、行政・医療機関等の関係機関との連携関係を構築するためのシンポジウムや研修会の開催。 今後は、ハイリスク群である自殺企図者（特に、未遂者）への支援体制の確立が必要であると考え、モデル的に第三次救急における自殺企図者への出張相談を行う「ベッドサイド相談事業」を実施。本モデルでは、法的支援、地域活動支援センター等と連携した見守り型生活支援を行うなど、包括的な支援の枠組みができている。</p> <p>2 職域外の自殺のリスクになる危険因子に「気づき」、いかにして多職種の専門家に「つなぐ」のか、つないだ後の生活支援を含めた「見守り」において、誰が中心的な役割を果たすべきかという課題を克服するためには、コーディネーターを設置するとともに、多職種専門職同士の「顔の見えるネットワークの構築」が不可欠。</p> <p>3 弁護士や司法書士は、必要とされる法的手続が完了すれば業務が終了するため、コーディネーターや見守り役を担うことは難しい。</p> <p>4 コーディネーターの役割の担い手としては、各地域の保健所が最適ではないか。 また、自殺対策のあり方として、予算や人員が有限であることを考慮すると、今後は、自殺リスクが高い人に対する支援に予算と人員を集中させる必要があると考える。具体的な支援を通じて個々の要支援者が抱える危険因子を減少させることで、自殺者数を減らすことにつながるのではなかろうか。</p>

「啓発・予防活動」の取組みについて（要約）

委員名	所属機関	意見内容
渡辺洋一郎委員	大阪精神科診療所協会	<p>1 医療従事者・関係機関従事者を対象とした研修会等の開催</p> <ul style="list-style-type: none"> ・大精診・大阪弁護士会合同勉強会 ・自殺予防のための講演会・研修会講師派遣 ・医師を対象とした学術研究会の開催 ・一般市民を対象とした講演会・相談会の開催 <p style="padding-left: 40px;">市民講演会 ・メンタルヘルスフォーラム ・「専門医による－こころの健康なんでも相談」の開催</p> <p>2 地域精神保健、学校精神保健、産業精神保健、老人精神保健、自殺対策、児童虐待問題などの分野においても大精診が社会の資源として機能するよう、さまざまな関連団体との連携を図り活動していく。</p> <p>3 現時点では特になし</p> <p>4 行政の運営による自殺対策基幹センターの設置</p>

「啓発・予防活動」の取組みについて（要約）

委員名	所属機関	意見内容
吉田文生委員	大阪労働局労働基準部健康課	<p>1 「労働者の心の健康の保持増進のための指針」、「心の健康問題により休業した労働者の職場復帰支援の手引き」の周知及びメンタルヘルス対策への取組促進を個別指導すること。</p> <p>2 メンタルヘルス対策支援センターとの連携。</p> <p>3 中小規模事業場の取組が進んでいない。周知、指導を行っているが必要性を感じていないとする事業場が多く、取組が進んでいない。 平成23年「労働安全衛生特別調査」によると、メンタルヘルスケアに取り組んでいる事業所 43.6%、10人～29人37.9%、30人～49人45.1%。 取り組んでいない理由 必要性を感じていない48.4%、10人～29人49.5%、30人～49人48.2%。</p>
松本孝博委員	大阪市こころの健康センター	<p>1 大阪市の自殺対策の取組み(平成25年度予定)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ゲートキーパー研修 ・自殺予防電話相談事業(統一ダイヤル) ・自殺未遂者支援事業 ・自死遺族相談事業 ・自死遺族(自助グループ)支援事業 ・アルコール関連問題に係る事業 ・うつ病家族教室 <p>2</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ゲートキーパー研修を各種団体が積極的に参加してほしい。 ・自殺未遂者や自死遺族等支援を必要としている人に対する各種団体との連携が必要。 法律相談・医療・生活等 ・通院中のうつ病患者で自殺の可能性があると思われるケースについて、相談機関への引き継ぎ等の連携の出来る仕組みが作ればと思う。 <p>3 市民に対し自殺予防に関する情報提供や啓発活動は重要であるが、自殺対策基金の縮小などにより、取組みが困難となっている。</p>

「啓発・予防活動」の取組みについて（要約）

委員名	所属機関	意見内容
森川将行委員	堺市こころの健康センター	<p>1 従来からの啓発活動（ストレスとうつ病に関する市民向け出前講座等）を確実に継続すると共に、より依頼を受けやすいように、各校区の役員や民生委員への講座の周知を図っていく予定。「ひきこもり」を切り口に広くメンタルヘルスの周知を行うため、出前講座を平成25年度から新規に開設。予防活動として、ストレスに関する切り口から中学生向けの講座をモデル的に実施。初年度はストレスを軽減する方法として相談することの重要性について簡単なロールプレイを取り入れることで、様々な要因の連鎖の中で自殺に至る事を予防することを目指した。</p> <p>2 中学校での授業に当たって、教育センター、子ども相談所、家庭児童相談室、子育て支援室、そして保健センター等にモデル事業の説明を行い、困った時に相談する先として伝えることについて同意を得た。様々な機関の連携がスムーズに行えるような体制が必要。様々な相談窓口の情報を周知した上で、各々の機関が長所短所を互いに認識した上で、ゲートキーパーとして次の相談に繋げて協働できることが目標。</p> <p>3 担当部局をまたがる業務については、各々の部局での温度差があり、連携をスムーズに行うためには、かなりの段取りが必要であり、スムーズに進めることに困難を感じる。理想的には、トップダウンでの部局横断的なチームが自殺対策に特化して作られ、ある程度の決定権も与えてもらえると事業が進めやすいと感じる。</p> <p>4 大阪府内で開催される市民向けの講演会の情報を集めて一覧にして提示するのはどうか。ただ、対象をその自治体に限定されると他の自治体の方は参加できなくなるが。</p>
佐藤 滋委員	大阪府四條畷保健所	<p>1 ・自殺対策における、精神科病院、精神科診療所、地区医師会、一般病院、警察、消防、市等からなるネットワーク構築。警察との協力による自殺未遂者相談支援事業を含む。</p> <p>・自殺予防電話相談事業（統一ダイヤル）。</p> <p>・自殺対策人材養成事業、ゲートキーパー養成事業（市町村実施事業の対象と異なる）。</p> <p>初期介入スキルからスキルアップ研修会。事例検討会。</p> <p>・精神保健福祉相談での対応。訪問による支援も実施。</p>

「啓発・予防活動」の取組みについて（要約）

委員名	所属機関	意見内容
松浦玲子委員	大阪府こころの健康総合センター	<p>1 9月3月に「こころの健康相談統一ダイヤル」を24時間体制で実施。 あわせて広報・啓発のためのチラシやポスターを作成予定。 当センターホームページ等で相談窓口に関する情報の提供。 自殺予防相談従事者研修等の開催。 「うつ病の認知療法、認知行動療法研修会」の実施。 自殺未遂者連携支援事業の実施。未遂者本人および家族向けのリーフレットを救命救急センターと連携しながら作成予定。</p> <p>2 自死遺族・自死遺児支援等の民間団体や司法関係団体等と連携しながら、講演会や事例検討会の開催するなかで連携を強化していくことを目指す。 他機関と研修や事例検討等を協働しながら開催する中で、日頃の連携をより強化していけるものと考えている。 市町村や保健所がネットワークを構築するための支援を行う。</p>

※表中の番号は下記の設問番号です。

- 1 現在の活動や機能をもとに、貴機関・団体において今後どのような活動が可能でしょうか。
- 2 上記の活動に取り組むにあたって、どのような支援や連携体制などを必要とされるでしょうか。
- 3 貴機関・団体で取り組みたいけれども取組めないことは何でしょうか。またその理由をお聞かせください。
- 4 大阪府として取組むといいのではと思われることはどんなことでしょうか。