

### (3) 学校における心の健康づくり推進体制の整備

#### ア 学校における健康相談等の充実

メンタルヘルスなど多様化、深刻化している子供の現代的な健康課題を解決するためには、学校内の組織体制が充実していることが基本となる。

このため、文部科学省では、養護教諭をはじめ全ての教職員が、心身の健康に関する問題を抱える児童生徒が学校生活によりよく適応していけるよう、健康相談等を通して問題の解決を図り、関係者が連携し組織的に支援をするため、教職員向け指導参考資料の作成・配布や本資料を活用した研修会等を開催し資質の向上を図るなど、組織体制の充実に努めている。

#### イ スクールカウンセラー等を活用した教育相談体制の充実について

現代社会の変容に伴い、児童生徒が直面する問題はますます複雑多様になっており、様々な問題は、親と教員だけで解決できないことも多い。こうした多種多様な要因を背景とした児童生徒の相談に対して、教員という教育の専門家のほか、スクールカウンセラーのような心理の専門家を活用して臨むケースが増えており、学校における相談体制において、今やスクールカウンセラーは不可欠の存在になりつつある。

また、児童生徒が置かれた様々な環境に働き掛けたり、児童相談所等の関係機関等とのネットワークを活用したりするなど、多様な方法を用いて問題を抱える児童生徒を支援するために、教育分野に関する知識に加えて、福祉等の専門的な知識・技術を有するスクールソーシャルワーカーを配置する学校、教育委員会が増えている。

文部科学省では、スクールカウンセラーやスクールソーシャルワーカーの配置に必要な経費の補助を行っており、引き続き取組を継続し、教育相談体制の充実に努めることとしている。

また、文部科学省では、平成27年12月に「教育相談等に関する調査研究協力者会議」を開催し、29年1月に、今後の教育相談の在り方、スクールカウンセラー及びスクールソーシャルワーカーの職務内容、学校及び教育委員会における体制の在り方など、児童生徒の教育相談の充実について提言した報告を公表した。

さらに、平成27年12月の中央教育審議会「チームとしての学校の在り方と今後の改善方策について（答申）」等を踏まえ、「学校教育法施行規則」の一部を改正し、スクールカウンセラー及びスクールソーシャルワーカーについて、「スクールカウンセラーは、学校における児童の心理に関する支援に従事する」、「スクールソーシャルワーカーは、学校における児童の福祉に関する支援に従事する」と同規則に職務内容を規定した（平成29年4月1日施行）。

#### ウ 学校における労働安全衛生管理体制の整備

労働安全衛生管理体制の整備は、教職員が意欲と使命感を持って教育活動に専念できる適切な労働環境の確保に資するものであり、ひいては、学校教育全体の質の向上に寄与する観点から重要である。このため、文部科学省では、公立学校等における労働安全衛生管理体制の状況について調査を行うとともに、担当者会議や通知の発出等を通じて、学校における労働安全衛生法に基づく管理体制の整備を促しているところである。引き続き、体制の整備が進められるよう取り組むこととしている。

### (4) 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

東日本大震災から6年以上が経過し、住宅再建が進む一方で、なお多くの被災者が長期避難を余儀なくされている。このような被災者の避難の長期化が見込まれる中で、平成27年1月に、50の対策からなる「被災者支援

(健康・生活支援)総合対策」を策定した。

この「総合対策」は、施策の具体化と新たに追加した取組により、仮設住宅等で避難生活を送られる被災者の方々の心と体の健康への支援や災害公営住宅でのコミュニティ形成への支援、被災者支援の総合的な推進等に取り組むための50の対策をとりまとめたものである。

これを踏まえ、平成27年度に「被災者健康・生活支援総合交付金」を創設し、自治体が策定する事業計画の下、被災者の見守り・コミュニティ形成支援、子どもに対する支援の取組を支援した。

さらに平成28年度は「被災者健康・生活支援総合交付金」を拡充し、「被災者支援総合交付金」を創設した。避難生活の長期化や災害公営住宅への移転の本格化など復興のステージの進展に伴い生じる課題に対応するた

め、これまでの見守り等に加えて、住宅・生活再建に関する相談対応への支援や、人と人とのつながりを作り、生きがいをもって暮らしていただくための「心の復興」を追加するなどし、自治体における被災者支援の取組を一体的に支援している。

消費者庁では、関係府省、地方公共団体及び消費者団体等と連携した食品と放射能に関する情報提供や消費者との意見交換会など、リスクコミュニケーションを通じ、食品中の放射性物質に関する正確な理解の増進を図っている。

こうした取組によって、消費者が将来の健康に対して過度の不安に陥ることなく、自ら安全な食品を選択することを可能とし、ひいては第一次産業従事者等の生産意欲を喚起することにもつながるものと期待している。

## 5 適切な精神科医療を受けられるようにする取組

### (1) 精神科医療を担う人材の養成など精神科医療体制の充実

適切な医療を提供することができる精神科医療体制を整備するため、平成20年度より自殺予防総合対策センターにおいて「心理職等自殺対策研修」を開始し、22年度からは精神科医療機関等で働く心理職を対象に「心理職自殺予防研修」として実施している。

自殺総合対策推進センターでは、28年度において「自殺対策・相談支援研修」を開催している。

平成23年度は、地域自殺対策緊急強化基金の活用により、各都道府県において、精神医療従事者を対象とした研修を実施し、精神医療の質の向上を図った。

さらに、平成23年度から治療を中断している患者、長期入院後退院した患者などに対し、医療・保健・福祉サービスを包括的に提供し、丁寧な支援を行うためのアウトリーチ(多職種チームによる訪問支援)に従事する

関係者を対象に「精神障害者アウトリーチ推進事業」の中で研修を行っていたところであり、26年度からは精神障害関係従事者養成研修事業(地域生活支援事業)により、アウトリーチに従事する医師等及び地域での精神科訪問看護に従事する看護師等を対象に、基本的知識及び技術の習得に資する研修を実施している。

また、うつ病に対する効果が明らかとなっている認知行動療法については、「精神療法の実施方法と有効性に関する研究」(こころの健康科学研究事業)において実施マニュアルを作成し、厚生労働省のWebサイトにて公開している(<http://www.mhlw.go.jp/bunya/shougaihoken/kokoro/index.html>)。また、認知療法・認知行動療法については、平成22年度の診療報酬改定において評価を新設しており、普及に向けて、23年度から、医師等精神科医療従事者を対象に、実施者養成のための研修を実施している。

## (2) うつ病の受診率の向上

平成18年度に実施した「こころの健康についての疫学調査に関する研究」（こころの健康科学研究事業）における調査によれば、うつ病と診断できる状態の人が医療機関を受診している率は約3割と低い状況にあった。厚生労働省では、うつ病についての正しい理解への普及啓発を行うことにより、本人や周囲のうつ病に対する理解を進めることとしている。

平成20年度からは、かかりつけ医等が適切にうつ病を判断し、速やかに専門医療につなげられるように、精神科を専門としない医師を対象とした「かかりつけ医等心の健康対応力向上研修」を実施している。各地方公共団体が本研修事業により実施した、25年度までの受講者数の累計は2万5,000人を超えている。また、23年度からは医師以外の保健医療関係者、福祉関係者、教育関係者等も対象にした研修を実施し、うつ病の早期発見、早期治療の推進を図っている。

さらに、一般かかりつけ医と精神科医の連携強化及び精神医療の質の向上を図るため、一般かかりつけ医から精神科医の紹介体制の構築や、両者の連携のための会議の開催等を各都道府県で実施している。

## (3) かかりつけの医師等のうつ病等の精神疾患の診断・治療技術の向上【再掲】

「3 早期対応の中心的役割を果たす人材を養成する取組 (1)かかりつけの医師等のうつ病等の精神疾患の診断・治療技術の向上」を参照。

## (4) 子供の心の診療体制の整備の推進

様々な子どもの心の問題、被虐待児の心のケアや発達障害に対応するため、都道府県及び指定都市における拠点病院を中核とし、地域の医療機関並びに児童相談所、保健所、市町村保健センター、要保護児童対策地域協議会、発達障害者支援センター、児童福祉施設及び教育機関等と連携した支援体制の構築を

図るとともに災害時に、被災した子どもの心のケアを行う体制をつくることを目的として、「子どもの心の診療ネットワーク事業」を実施している。

## (5) うつ病スクリーニングの実施

保健所、市町村の保健センター等による訪問指導や住民健診、健康教育・健康相談等の機会を活用することにより、地域において、うつ病の懸念がある人の把握を進めている。特に高齢者については、閉じこもりやうつ状態になることを予防することが、介護予防の観点からも必要であり、地域の中で生きがい・役割を持って生活できる地域づくりを推進することが重要である。このため、地域では市町村が主体となって高齢者の介護予防や社会参加の推進等のために多様な通いの場を整備するなど、様々な取組を実施しており、地域の実情に応じた効果的・効率的な介護予防の取組を実施している。

## (6) うつ病以外の精神疾患等によるハイリスク者対策の推進

アルコール健康障害対策基本法（平成25年法律第109号）は、アルコール依存症等のアルコール健康障害が自殺等の問題に密接に関連することに鑑み、これらの問題に関する施策との有機的な連携が図られるよう必要な配慮がなされること、を基本理念としてアルコール健康障害対策を実施することを定めている。内閣府では、この基本理念を踏まえながら、アルコール健康障害対策関係者会議の意見を聴いて、平成28年5月にアルコール健康障害対策推進基本計画を策定した。

また、同法第10条に基づくアルコール関連問題啓発週間（毎年11月10日～16日）において、自殺等の問題を含むアルコール関連問題についての啓発に取り組んでおり、平成28年度においては、アルコールと自殺との関連についての講演も含んだ啓発フォーラムを全国4か所（静岡県、京都府、高知県、岐阜県）で開催した。

さらに、自殺総合対策推進センターにおいては、自殺の背景には、うつ病、アルコール依存症、統合失調症、薬物依存症、パーソナリティ障害等の多様な精神疾患があること、精神疾患は自殺の危険因子であって、自殺予防の具体的な介入の可能性があることを踏まえ、自殺のハイリスク者への援助者としての適切な態度や対応の獲得、総合的な精神科医療の提供、チーム医療の実現、地域連携を目指し、自殺のハイリスク者の支援についての基礎と先駆的・試行的取組を、研修プログラムの中で積極的に紹介するとともに討議を行っている。（※ハイリスク者としての自殺未遂者の対策については「7 自殺未遂者の

再度の自殺企図を防ぐ取組」に再掲）

### (7) 慢性疾患患者等に対する支援

自殺統計によれば、自殺の原因・動機は、「健康問題」によるものが最も多く、慢性疾患等に苦しむ患者等からの療養生活上の相談や心理的ケアを適切に受けることができるよう、看護師の資質の向上が求められている。

厚生労働省では、地域医療介護総合確保基金を通じて、がんや脳卒中といった専門領域の実務的な知識・技術の向上を図るための実務研修等を行う都道府県に対して財政支援を行い、看護師の資質の向上を推進している。

## 6 社会的な取組で自殺を防ぐ取組

### (1) 地域における相談体制の充実と支援策、相談窓口情報等の分かりやすい発信

自殺対策には、自殺の発生状況やその背景（年齢層、性別、産業構造など）に地域特性があることから、地域における自殺の要因などの実情に合わせ、問題を抱えた人に対する相談・支援体制の整備・充実を図るとともに、相談機関の存在を知らないため十分な社会的支援が受けられないことがないよう関係機関の幅広い連携により相談窓口などを周知するための取組を強化する必要がある。

そのため、厚生労働省では、「自殺予防週間」及び「自殺対策強化月間」において、相談窓口を周知する取組を実施している。

また、自殺を防ぐための地域における相談体制の充実を図り、相談しやすい体制の整備を促進するため、都道府県・政令指定都市が実施している公的な電話相談事業に全国共通の電話番号を設定し、平成20年9月10日より「こころの健康相談統一ダイヤル」として運用を開始した（0570-064-556）。28年4月現在、全55自治体（全都道府県、札幌市、さいたま市、新潟市、京都市、大阪市、堺市、神

戸市、熊本市）が加入しており、27年の電話件数は約21万4,400件となっている。

さらに、平成28年度の自殺予防週間（9月10日から9月16日まで）及び自殺対策強化月間にあわせて、「全国一斉こころの健康相談統一ダイヤル」を実施した。加えて、生きにくさ、暮らしにくさを抱える人からの相談を24時間365日無料で受け、具体的な問題解決につなげるための電話相談事業を補助事業（厚生労働省から全国的な民間団体に補助）として実施している（「よりそいホットライン」(0120-279-338)）。本事業では、地域の支援組織等と連携しつつ、「生活や暮らしに関する相談」、「外国語による相談」、「性暴力、ドメスティックバイオレンスなど女性の相談」、「性別や同性愛などに関わる相談」、「死にたいほどつらい気持ちについての相談」など、様々な相談を受け、必要に応じて他の支援機関につなぐ同行支援なども行っている。

さらに自殺総合対策推進センターでは、各都道府県から相談窓口の情報を得て、同センターのWebサイト「いのち支える」の中に「いのち支える相談窓口（都道府県・政令指

定都市別の相談窓口一覧)」を開設している。ビューがある。  
この相談窓口一覧には毎月6,800件のページ

## 山形県白鷹町における取組について

## ふれあい訪問事業・子育て世代相談支援事業（山形県白鷹町）

【大綱の分類】 6) 社会的な取組で自殺を防ぐ

【事業予算】 406千円（H.27年度）

## 【概 要】

精神障がいを抱える方やその家族の生活様式や家族形態は複雑化し、こころの相談が増えているが、町内に精神科医療機関がなく受診や継続した相談などの支援体制が十分でない。

そのため、精神障がいを抱える方の症状が安定し、社会復帰や社会参加を図ることができるよう、そして、家族も含めて安心して日常生活を送れるようこころの健康づくりと自殺予防のために看護職による定期的な訪問支援を行いこころの健康増進を図るための相談支援等を実施するもの。

また、赤ちゃん訪問時及び乳幼児健診の機会に、子育て世代の方を対象としリーフレットを用いながら保健師がこころの健康相談を実施するもの。

## 【利 点】

- ▼こころの健康に関する悩みを抱える方やその家族の身近な相談の機会として地域の自殺対策に巻き込むきっかけになる。
- ▼若年層のひきこもりの方に対する支援のきっかけの場となる。
- ▼精神障がいを抱える方やその家族が話しやすい環境（自宅・自室）で相談することができる。
- ▼子育て世代が抱えるこころの問題について、啓発と予防することによりこころの変化についての知識を得てもらえる。
- ▼訪問することによりハイリスク者を把握し、今後の支援につなげられる。

## 【実施に至るまで】

## 訪問事業とした理由

- ①(相談) 対象者の表情等の変化に気づきやすい立場（距離感）にある。
- ②わざわざ出掛けなくても話しやすい環境で相談ができる。
- ③(相談) 対象者の生活状況、家族関係などが把握しやすく支援計画に反映できる。

## 計画を立てる上での工夫

- ①事前に家族と相談し本人が話しやすい環境を整える。
- ②対象者に合わせた時間設定にする。
- ③実際の対応で困ったことがあれば、関係機関（保健所・医療機関）と連携し対応する。
- ④定期的な訪問を継続することで、対象者とその家族との信頼関係を築く。

## 具体的な内容

- ▼訪問は対象者1名あたり月に1回から2回
  - ・面談は1時間程度
- ▼在宅看護職または保健師による訪問
- ▼赤ちゃん訪問や乳幼児健診においてリーフレットを用いてこころの相談を実施
- ▼訪問担当と事業担当によるカンファレンス



・支援計画の見直しや確認

### 【成 果】

- ▼悩みを打ち明けることにより自殺者の減少が図られる。
- ▼こころの相談の話を気軽にできる様になった。
- ▼自殺予防の啓発にもつながった。
- ▼産後の支援について悩みが大きくなる前に支援することができた。
- ▼相談内容によって各専門職員（保健師・栄養士・保育士）が関わることができ、問題解決につながった。

### 【課 題】

- ・今後は悩みを聞き取りすることはもとより、相談後のフォローが必要なケースもあり、支援を継続することによりこころのケアや不安解消に努める必要がある。

【事業種別】	家庭訪問の実施
【準備期間・人数】	1ヶ月・2人
【予防段階】	1次、2次予防
【自治体規模】	人口 14,271人      財政規模 137億円
【自治体負担率】	1/4（3/4は地域自殺対策緊急強化事業補助金を使用）
【事業対象】	精神障がい者対象（ハイリスク）及び乳幼児の保護者
【支援対象】	様々
【実施主体・問合せ先】	白鷹町健康福祉課健康推進係 TEL：0238（86）0210

※データは全てH27年度時点のもの

（山形県 白鷹町健康福祉課）