

令和7年度健康づくり審議会心の健康づくり推進分科会 議事概要

令和8年1月29日（木）

13:30～15:00

秋田県議会棟2階 特別会議室

1 開会挨拶

2 出席委員の紹介

（事務局より委員及び事務局の出席者について報告。）

3 分科会長の確認

（内藤委員を昨年度分科会長にお願いしていることを確認。その後、石場委員が職務代理者に指名されていることを確認。）

内藤分科会長

この会は皆様のご意見を活発に交わしていただいております、本日も闊達な意見交換となるよう御協力をお願いしたい。

4 報告

内藤分科会長

「3 報告」について事務局より説明願う。

事務局

（「資料1」～「資料4」により説明。）

5 協議

内藤分科会長

「4 報告」にて事務局より説明があった事項について、御質問・御意見のある委員は遠慮無く発言願いたい。ご質問ない場合は、皆様のご理解いただいたものとする。

特にないようなので私から「資料1」の最後のページに記載している子ども・若者の自殺者数について、秋田県の場合は令和4年から6年までの3年間の合計が10人で間違いないか。

事務局

合計が10人で間違いない。

内藤分科会長

「資料4-2」に記載の協議会と「資料4-3」に記載しているチーム事業は別組織か。

事務局

別組織で間違いない。チーム事業は令和5年から厚生労働省で実施している事業であり、協議会は今回の法改正で設置されたもの。二つの組織がどのように連携していくべきかは今後発出されるガイドライン待ちである。

内藤分科会長

二つの組織はバラバラではなくリンクして動くべきと考えているが秋田県もそのような認識か。

事務局

実質的には作りは別組織ではあるがチーム事業を法的に確立することが今回の法整備の目的と考えている。

内藤分科会長

チーム事業を設置するのは都道府県か指定都市とあるが、指定都市とは中核市ではなく政令指定都市か。

事務局

政令指定都市で間違いない。

内藤分科会長

ほかに意見が無ければ今回のメインである資料4の内容について皆様の意見を伺う。はじめに、チーム事業について認知症分野の集中支援チームのようなもの、専門家が集まって危機事例が生じた際に当事者を訪問や家族・関係者と協議、必要であれば措置を行う組織をイメージしているが相違ないか。

事務局

専門家をたくさん集めて意見を揉むというよりは少人数の実働メンバーによりアドバイスやフォローを行うイメージで考えている。また、子どもや親といった当事者に直接接するというよりは対応に困っている学校や先生などの支援者に対して指導・助言を行うマネジメント的な役割が主と認識している。

内藤分科会長

他県の事例でうまくいっているといった情報は把握しているか。

事務局

東北では青森県が一昨年からは開始している。他の例としては長野県で事業が始まる前の2019年頃から独自に実施しているが、個々の事例については表に出てこないこともあり詳細は把握していない。

内藤分科会長

構成メンバーには他職種の専門家とあるがどのようなイメージか。

事務局

医師や心理の専門家、教育機関、行政等になると考えている。ただし、実働するとなると、多忙の中いかに時間を作って対応するか、どこにチームを置くのかが課題になる。

内藤分科会長

このチーム事業について、意見等ある委員は御発言いただきたい。

石場委員（秋田県薬剤師会）

「資料4-3」3ページ目の図に関して、子ども若者の危機対応チームに大きな丸があり他職種の専門家で構成され、学校に対しては助言の矢印がある。教育委員会には双方向で連携と記載されているが、教育委員会と学校の間には双方向も連携も何も示されていないがどのように考えているか。

事務局

県立高校であれば教育庁の高校教育課と繋がっており、市町村の小中学校であれば市町村の教育委員会との連携や報告は当然行われていると認識している。

図中の教育委員会は都道府県教育委員会であるが、学校に関しては市町村立の小中学校、県立高校、私立の学校等であり、チームから助言が行われる学校について必ずしも県が主体になるとは限らない。そのため県立高校であれば同じ組織内であり教育委員会と学校の連携は容易であるが、市町村立の学校になるとその連携に難しさがあると考えている。

久慈委員（秋田県教育庁）

私立の学校は県教育委員会が所管しているが、私立学校法により「自主性を尊重する」と定められており、公立学校とは異なり、管理・運営の細部にわたる指導や介入はできない仕組みとなっている。また表中に「市町村において」といった記載があるが県立高校はこの枠組みに含まれるのか。

事務局

県立高校であれば県の教育委員会で対応可能というのが一般的と考えている。他県の状況だが宮城県ではチームの活動範囲を県立高校のみにしていると聞いている。市

町村の場合独自の制度との関係により手が回りづらいことも考えられる。県立学校の場合、教育委員会で対応できない時に専門の医療や精神保健福祉再度の支援をチームに要請するスキームが多いと考えている。

久慈委員（秋田県教育庁）

県教育委員会と市町村教育委員会は、上意下達の「上下関係」ではなく、互いに独立した「並列関係」にある。そのため、県が一方的に方針を決めるわけにいかない点が、こうした体制整備の難しさの一因になっていると感じる。

内藤分科会長

魁新報社さんとは県医師会ともタッグを組んで高校や中学校に対してSOSの出し方講座を実施していただいている。報道機関としてこのチーム事業は初耳かと思うがどうお考えか。

藤田委員（秋田魁新報社）

初めてチーム事業について聞いたがインパクトはあると感じている。子どもの自殺者数が全国的に増えているという紹介があり、本県の場合はまだ、全国に比べれば少ない状況ということだが、いつまでも下火のままでいられる保証は何もないので、我々も一層危機感を大きくしなければならぬと感じた。

厚生労働省の示したチーム事業の図について多職種の専門家ということだが、結局はチーム作りが肝要となるのでは。例えば先ほど宮城県の事例紹介があったが、本当に公立メインでいいのか、私立学校にも目配りやサポートを広げたいのであればそれなりの方にメンバーに入ってもらうためのきめ細かく配慮したメンバー選び等、出だしが非常に重要である。

小玉委員（秋田県公認心理師・臨床心理士協会）

私は普段医療機関に勤務しており若い方と会う機会もあるが、やはり学校となるとよりリスクのある若者と接する時間の長い場所であるため、学校の先生たちからするととても心強いチームである。構成メンバーの中に弁護士が含まれるため、いじめや暴力が今問題となっている中、弁護士に対して法的なアドバイスいただけるのも心強いのでは。

また、主要対象者に自殺未遂歴や自傷経験歴のある方とあり、そういった方々は医療機関に係っていると思うが、かかりつけの医療機関と足並みをそろえて行くか子どもたちの同意をどのように得て対応していくかを整理していくべきである。

内藤分科会長

子どもが精神科等に通院している場合の情報共有について発言があったが、個人情報保護の観点から、当事者及び身元引受人である親権者の同意がなければ情報共有難しいという認識で間違いないか。

事務局

児童相談所の虐待のように同意なくても出来る形になるかと思われるがこれから発出されるガイドラインを確認したい。なお、協議会とチームが連動して学校の先生やかかりつけの先生が情報交換できるようにするための法整備の面もあると考えている。

小山田委員（公募委員）

多職種の人を集めてこういった機関を作ることは試験的な段階でやる価値はあると思うが、今の時代の子どもの悩みに沿っているのか疑問である。電車内での光景を見ても、高校生が電車を降りるまでずっとスマホを見ており、学校や家庭が相談できる環境として機能しているのか再考するべきである。

また、子どもたちがSOSを発信する内容を上手く言語化することは容易ではなく、情報が氾濫する現代において、大人は子どもが何を選びどの方向に持って行くのかを一緒に考えていく必要がある。

世の中がどんどん便利になっていく中で子どもたちの心の内面に周りの大人が寄り添って声をかけていくべきであり、私立や公立関係なく同じ子どもとして対応していくべきである。

雲然委員（秋田いのちの電話）

チームに関して現状制度設計が不明瞭であり、有効的に働くか疑問である。協議会との関わりも筋道をつけて始めないとうまく機能しないのではないかと。

最近の10代の自殺率の高まりについて、世界的にフランスでもSNS規制の兆しがあり、その流れは世界に広がっていくのでは。日本でも10代はSNSで連絡を取り相談をし情報も得る等依存しており大変危機的な状況と感じている。

チーム事業においても私たちの電話相談やSOS講座で実施しているように、子どもたちの声を本当に聞いていく仕組みを作ること、そして、その枠組みを整えてスタートさせた中で課題をどう取り上げていくかが重要である。

その関連ではSOS講座では受講後に振り返りをして貰っているが、その理解度を確認するためではなく課題について自分で考えてもらうことが大事である。

佐々木委員（秋田県民生児童委員）

チームを作る課程においては子どもの自殺の原因、例えばいじめなのか学業成績の悪さなのか家庭内の問題なのかを把握することで対応できるのでは。現在青少年育成に関して自殺予防の活動をしておりどこまで効果が出ているかは分からないがチーム事業も同様ではと感じている。

内藤分科会長

おそらくチームが実際に活動する際は周りの方や当事者と接触して理由等を掘り下げていくのでは。事前の材料や対象の子どもが抱えるバックグラウンドだけで、チームが動き始める事は無いだろうと考える。

鈴木委員（秋田県老人クラブ連合会）

チーム事業については厚生労働省の掲げているやり方で末端まで行き渡るか疑問である。私自身が自殺予防活動の中で子どもたちと話す機会があるが、デジタル化により高齢者は子どもたちのことを把握しきれていない。子どもたちからの発信内容もペーパーレスの電子化が進み、見ることができない高齢者がほとんどである。その現状の中、地域で子どもたちを支えて行くには人対人が一番大切である。

学校内の問題についても守秘義務があり、民生委員でもあまり理解されない。昨年度私たちの地域で高校生が一人亡くなったがうやむやのまま活動はあまりできなかった。

こうした状況の中、チームが上手く活動するためには専門家のトップだけではなく、現場にいる子どもに参加してもらうべきである。子どもたちは悩みを学校に言うと様々な反応が返ってくるため言えない子どもが多い。これについては高齢者も同様に悩みを家族に伝えることが出来ない。一人暮らしの方が長生きする要因の一つと感じている。そのため悩みを末端からすくい上げるチームを作るべきだが、デジタル化により不透明で結果が見えない状況となるのを不安視している。

自殺予防活動を続けていると遺族の方が自殺してしまうケースに遭遇するが、原因として周りによる心のケアが足りないためだと感じており、その対策としては人と人との繋がりが重要と考えている。子どもの自殺対策としては公立や私立を問わず全員の子どもに対応していくべきだが、教員の人員削減が進み相談を受けることが難しくなっている。民生委員としても人員削減の影響から必要性は大きくなると感じており、フットワークの軽さというものをどうチームにいれていくかが大切である。

また、長野県の先行事例について5年分の蓄積や結果について教えていただけるとありがたい。チームは素晴らしい案だが、上手く活動できるか不安であるため、協議会と一緒に動き色々な専門分野の方に加えて、私立高校も含めた秋田県全体で動いていくことが必要だと感じている。

内藤分科会長

若い子がチームに入った方が良いという発言があったが、専門職ではないにしても同年代の意見や同年代の考えを教えるアドバイザーは必要ではないか。制度上実現可能かは分からないが、大人だけで考えたことを大人の価値観に当てはめて対応しても良いことは起こらないため、非常に良いアイデアだと感じている。

誉田氏（秋田県警察本部）

警察と関係機関との連携としては、自殺未遂者の取扱いがあった場合には、対象者が居住している保健所へ情報提供という形で理由やどのような行為をしたかについて提供している。

緊急の対応について、児童や学生と直接対応する場面があると思うが、今まさに自傷行為に及んでいたり暴れているといった場合には、110番等で警察まで伝えてい

ただきたい。

木場委員（秋田・こころのネットワーク）

蜘蛛の糸という団体でLINE相談を受けているが、若い子が死にたいと言ってくることもあり、理由は余り話したがらないが、話を続けていると家族との会話が無く、暴力を振るわれるような話題が出てくることがある。その際は「189（いち早く）」という専門ダイヤルに電話するよう促すが、教育庁や県に名前が伝わることを心配してかけないことが多い。実際に親との会話は1日10分程度であり、経済的な面もあり共働きの親が多く、悩みがあっても暴力的な発言が返ってくることに悩んでいる子どもが多い。

10代の方は小学校3年生からLINEを利用しており、相談内容が周りに知られないかを相手から確かめてきて、漏れない旨を伝えた後に安心して話を続けてくるように、LINEが居場所になっている印象である。保健室に行くと周りから一緒に混ざれないから特殊だと言われてしまうため、生きづらく相談もしづらい状況である。

現在は受験シーズンのため、「受かってください」とLINEして欲しいといわれる機会が多い。合格不合格については分からないため、「一生懸命頑張って」とは伝えるが、そういった受験生の悩みが多く来ることから家族とのコミュニケーションが不足していると感じている。

内藤分科会長

今の親には余裕が少なく、自分に余裕がなければ周りの人に対する余裕も失ってしまう。

木場委員（秋田・こころのネットワーク）

昔は料理が出来た際は大声で呼んでいたが、今は家の中に居ても携帯で連絡しておりコミュニケーション不足と感じている。また、社会協議会で相談員をしているが、子どもたちが来ることはほとんど無いため、子どもたちのための相談場所が必要とも感じている。

内藤分科会長

LINEやSNSといったツールが命を整える最後の砦になっているように感じている。

木場委員（秋田・こころのネットワーク）

病院を紹介してほしいといわれることもあるが直接回答することは出来ないため、保健所や、子ども未来センター等を紹介し、ニーズにあった病院等を紹介してもらうようにしている。

田川委員（秋田県労働局）

職場のメンタルヘルス対策の部分でどう当てはめていくかを考えて聞いていた。職

場のメンタルヘルスの場合、一次方法としてストレスチェックや個々人でセルフケアをしてもらい、自分の頭の中と心の中の感覚がちゃんとあっているか、実際の心の中の状態が頭で考えるよりも悪い状態になっていないか確認する。その結果高ストレスであった場合はどうフォローしていくか、子どもの場合は組織である学校や家庭でどう対応していくか当てはめていくかと考えている。

職場の場合は高ストレス者に対しては専門家が関わって対処していくが、子どもの場合、学校であれば先生の負担が増えマンパワー的な部分でも問題があり、家庭であればスキルの部分で問題があるため、子どもが頼れる場所がないと問題解決に繋がっていないと感じている。

小野委員（秋田県経営者協会）

一点確認だが名称が「自殺危機対応チーム」ということで自殺危機に陥りそうなあるいは陥らないように予防するためのものと認識しているが、対象の若者は20代と捉えても良いか。

事務局

基本的には未成年というベースがあるが、子どもをどう捉えるかは基準がいくつかあり、自己判断で見える場合もあれば、県によっては40歳以下に対して支援をしている団体から相談を受けるケースもある。原則未成年ではあるが一定程度の柔軟性あると考えている。

小野委員（秋田県経営者協会）

事業の概要スキームについて支援対象者が子ども若者への対応が困難な学校や市町村等地域の関係機関とあるが、相談を受けた場合に関係する機関に対し情報をフィードバックしたり訪問したりすると思うが、その判断をチームがするという運用の仕方が現状イメージできない。

秋田県は後発県であり、先行している県に関して、こういった形でスタートしているのか、現在はどのように支援をしているのか、運用している中で改善した点や良かった点といった情報を開示いただいて、秋田県が運用する際は費用対効果が高くチームとしても成果を得られるよう展開するためにもっと情報を集めた上で議論するべきではないか。

内藤分科会長

おそらく委員の皆様も同様の意見を持っているのではないかと。先達から色々な情報を教えていただいた上で秋田県はどうアレンジしていくか考えた方がチーム作りもしやすいと思うので是非検討していただきたい。

事務局

チームの設置を検討する上で、当然先例の研究をしなければいけないと考えている。今回、特に詰める段階では無く話題にしたのは、このたび法改正があり全国的な

動きをお示しすることで秋田県としてどのような方向性を向いたら良いのか、推進すべきか様子見するべきかといったことも含めてご意見を伺いたかったためである。具体的に設置するという事になれば、どのような人材が必要なのか、申請の内容や経路等、すぐに分からないことあるため検討を進めていきたい。

厚生労働省から示されたポンチ絵や要綱のほか他県の状況を鑑みると、その地域にある支援団体や学校において把握しているケースで、自殺未遂や自傷行為、または親族に自殺者がいて希死念慮が強い場合で自殺のリスクが高いと判断された際に、その地域の団体や学校からチームに対して申請があり、その申請に対してチームがアドバイスや訪問等を実施するといった動きが基本と捉えている。

実際に現地に入って調査を行うことも考えられるが、県として具体的にどのような動きになるかは把握し切れてない点も事実上あり、甘詰めの段階でお示しした形である旨ご容赦いただきたい。

内藤分科会長

各委員よりご意見伺ったが他に確認事項等はあるか。

石場委員（秋田県薬剤師会）

「資料2-1」31ページ目の「生徒指導総合支援事業」について、悩みや不安を抱える児童生徒・保護者に対応するための教育相談体制の充実ということでスクールカウンセラーやソーシャルワーカーの配置に関する記載がある。今回の会議でも若い人たちの意見が分からないという話もあったため、その方々からこういった情報が上がってきたのか次回の会議で教えていただきたい。

6 その他

内藤分科会長

事務局や各委員より何か連絡事項等はあるか。

（特になし）

内藤分科会長

これにて本日の議事は終了とし、進行を事務局にお返りする。

7 閉会

事務局

御多忙のところ長時間にわたって御審議いただき、感謝申し上げます。本日頂戴した様々な意見については、今後の政策に生かしてまいりたい。

これをもって令和7年度健康づくり審議会心の健康づくり推進分科会を閉会する。