

平成28年9月定例会 文教厚生委員会（事前）  
平成28年9月21日（水）  
〔委員会の概要 保健福祉部・病院局関係〕

眞貝委員長

休憩前に引き続き、委員会を開きます。（11時47分）

これより保健福祉部・病院局関係の調査を行います。

この際、保健福祉部・病院局関係の9月定例会提出予定議案等について、理事者側から説明を願うとともに、報告事項があれば、これを受けることにいたします。

なお、理事者各位に申し上げます。

当委員会において、議案等の説明及び報告の際には、座ったままでなされますよう、よろしく願いいたします。

保健福祉部

【提出予定議案等】（資料①）

- 議案第1号 平成28年度徳島県一般会計補正予算（第2号）
- 議案第21号 地方独立行政法人徳島県鳴門病院第2期中期目標の策定について（資料②）
- 報告第5号 地方独立行政法人徳島県鳴門病院の平成27年度に係る業務の実績に関する評価結果について（資料③）

【報告事項】

- 医療介護総合確保促進法に基づく平成28年度計画（医療分・介護分）の概要について（資料④）
- 徳島県自殺対策基本計画（案）について（資料⑤⑥⑦）
- 徳島県地域医療構想（案）について（資料⑧⑨⑩）

病院局

【提出予定議案等】（資料⑪）

- 議案第23号 平成27年度徳島県病院事業会計決算の認定について
- 報告第2号 平成27年度決算に係る資金不足比率の報告について

【報告事項】 なし

吉田保健福祉部長

9月定例会に提出を予定いたしております、保健福祉部関係の案件につきまして、御説明を申し上げます。

まず、お手元に御配付の文教厚生委員会説明資料の1ページをお開きください。

一般会計の歳入歳出予算総括表でございます。

保健福祉政策課ほか5課で、合計31億9,253万3,000円の増額補正をお願いしており、補正後の予算総額は752億7,619万9,000円となっております。

財源につきましては、財源内訳欄に記載のとおりです。

2ページをお願いいたします。

課別主要事項についてでございます。

まず、保健福祉政策課でございます。

保健所費の摘要欄①のア、「災害時コーディネーター」パワーアップ事業費400万円は、災害時コーディネーターの更なる資質向上を図るため、より実践的な訓練及び研修の実施等に要する経費でございます。

保健福祉政策課合計といたしましては、臨時補助員の賃金を合わせまして1,587万6,000円の増額補正となっております。

3ページをお願いいたします。

医療政策課でございます。

医務費の摘要欄①のア、地域医療介護総合確保基金積立金13億7,900万円は、地域における医療・介護サービス提供体制を総合的に確保するため、国からの交付金等を基金に積み立てるものでございます。

イの（ア）ICT在宅医療・介護情報連携事業1,100万円は、在宅療養患者に関する医療及び介護情報を多職種間で共有するための取組に対し、支援を行うものでございます。

イの（イ）医療ネットワーク基盤整備支援事業202万6,000円は、地域の医療機関と基幹病院をつなぐテレビ会議システムの導入を支援するものでございます。

ウの（ア）病床機能分化・連携促進基盤整備事業3億円は、回復期への病床機能の転換等による病床機能の分化・連携を推進するための施設等の整備に対し、支援を行うものでございます。

エの徳島赤十字病院日帰り手術センター等整備支援事業費2億8,923万6,000円は、徳島赤十字病院における日帰り手術センター、スキルスラボ等の整備に対し、支援を行うものでございます。

オの阿南医療センター整備支援事業費10億円は、阿南中央病院と阿南共栄病院が統合し、新たに阿南医療センターとして再編するための施設整備に対し、支援を行うものでございます。

医療政策課合計といたしましては、29億8,126万2,000円の増額補正となっております。

4ページをお願いいたします。

健康増進課でございます。

予防費の摘要欄①のア、ICTを活用した地域医療ネットワーク基盤整備事業費700万円は、糖尿病治療をサポートするため、徳島糖尿病克服ネットワークへの接続に要する費用の一部を徳島大学病院へ補助するものでございます。

5ページをお願いいたします。

地域福祉課でございます。

社会福祉総務費の摘要欄②のア、福祉避難所等運営支援事業費 240 万円は、福祉避難所及び災害ボランティアセンターの運営訓練や活動に必要な備品の整備を支援するものでございます。

地域福祉課合計といたしましては、臨時補助員の賃金を合わせまして、合計 461 万 7,000 円の増額補正となっております。

6 ページをお願いいたします。

長寿いきがい課でございます。

老人福祉施設費の摘要欄①のア、地域医療介護総合確保基金積立金 1 億 6,600 万円は、地域における医療・介護サービス提供体制を総合的に確保するため、国からの交付金等を基金に積み立てるものでございます。

7 ページをお願いいたします。

障がい福祉課でございます。

障がい者福祉費の摘要欄②のア、農福連携による障がい者の就農促進事業費 876 万 4,000 円は、農業分野での障がい者の就労を支援するため、農業に関する専門家の派遣や農福連携マルシェの開催等に要する経費でございます。

障がい福祉課合計といたしましては、臨時補助員の賃金を合わせまして、合計 1,777 万 8,000 円の増額補正となっております。

8 ページをお願いいたします。

その他の議案等の（1）地方独立行政法人徳島県鳴門病院第 2 期中期目標の策定についてでございます。

これは、地方独立行政法人法第 25 条第 1 項の規定により、地方独立行政法人徳島県鳴門病院の第 2 期中期目標を定めるに当たり、同条第 3 項の規定により議決を頂く必要がございます。

イの中期目標の概要でございますが、（イ）期間を平成 29 年度から平成 32 年度までの 4 年間とし、（ウ）事項としては、㊦住民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上に関する事項、㊧業務運営の改善及び効率化に関する事項、㊨財務内容の改善に関する事項、㊩その他業務運営に関する重要事項を 4 本柱とし、救急医療の強化、特徴を發揮した医療の推進、地域医療・介護支援、災害時における医療救護などに重点的に取り組むこととしております。

なお、地方独立行政法人においては、当該中期目標に基づき、目標達成に向けた中期計画を作成し、計画的、かつ効率的な業務運営に努めることとなります。

中期目標の詳細につきましては、資料 1 のとおりでございます。

続きまして、（2）ア、地方独立行政法人徳島県鳴門病院の平成 27 年度に係る業務の実績に関する評価結果でございます。

地方独立行政法人におきましては、毎年度の業務実績について、地方独立行政法人法第 28 条の規定により、県の附属機関である評価委員会が評価を実施することとなっております。

この評価結果が評価委員会より県知事へ報告された後、県知事から県議会へ御報告することとなっております。

業務実績・評価の目的としましては、（ア）のところでございますが、法人業務の実績について、評価すべき点や改善すべき点等を明らかにすることにより、法人業務の透明性を確保するとともに、法人業務の質の向上並びに業務運営の改善及び効率化に資することを目的としております。

評価結果等の概要につきましては、資料2を御覧ください。

鳴門病院におきましては、地方独立行政法人へ移行後、3年目の業務実績につきまして、この度、評価を受けたところでございます。

まず、1の評価者につきましては、資料に記載のとおり、香川病院事業管理者を委員長としまして計6名の委員で構成されております。

次に評価の結果でございますが、まず、評価の結果（1）の全体評価としましては、中期目標の達成に向けて、おおむね順調に進んでいるという評価となっております。

次に、（2）の項目別評価ですが、A評価が2項目、B評価が24項目、C評価が3項目となっております。

続きまして、2ページから3ページに（3）として、項目別評価の概要を載せております。

①住民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上に関する目標を達成するための取組におきましては、地域の医療機関との連携において、紹介率・逆紹介率が上昇し、地域医療機関との連携強化に向けた取組の成果が現れているとされたほか、救急医療の強化では、救急要請患者受入率、救急患者受入件数ともに3年連続で目標を上回り、高い評価を受けたところであります。

次に、②の業務運営の改善及び効率化に関する目標を達成するための取組におきましては、収入の確保等に向けた取組が一定程度、評価されているものの、人事評価システムの構築に向けて一層の取組を要するとされております。

また、③の予算、収支計画及び資金計画についても、平成27年度の赤字決算を受けて、安定した経営基盤の強化に向けた更なる取組が必要であるとされております。

3ページの④その他業務運営に関する取組におきましては、就労環境の整備に向けた取組は、評価できるとされております。

9月定例会の提出予定案件の説明は、以上でございます。

よろしく、御審議賜りますよう、お願い申し上げます。

続きまして、この際3点、御報告をさせていただきます。

報告の1点目は、医療介護総合確保促進法に基づく平成28年度県計画（医療分・介護分）の概要についてでございます。

お手元に配付の資料3を御覧ください。

団塊の世代が75歳以上となる2025年を見据え、医療・介護サービス提供体制を確保するため、平成26年度から設置されております地域医療介護総合確保基金でございますが、平成28年度の医療分につきましては、全体で904億円が確保されており、徳島県には約22億

7,000万円，うち病床機能分化・連携事業として約16億3,000万円，在宅医療推進事業として約9,000万円，医療従事者養成確保事業として約5億5,000万円が配分されております。また，介護分につきましては，平成27年度補正及び平成28年度合わせて，全体で2,285億円が確保されており，徳島県には約15億9,000万円，うち介護施設等の整備に関する事業として約13億8,000万円，介護従事者の確保に関する事業として約2億1,000万円が配分されております。

この基金で実施する事業につきましては，徳島県地域医療総合対策協議会の委員である医師等の専門分野の方々や，徳島県地域介護総合確保推進協議会において介護施設事業者等の専門分野の方々に提示し，御協議いただいた後，医療介護総合確保促進法に基づく平成28年度県計画を策定して国に提出いたしましたところでございます。

主な事業でございますが，医療分といたしましては，①病床機能分化・連携推進体制整備事業における，医療提供体制の改革に向けた施設・設備の整備といたしまして，ICT地域医療・介護連携推進支援事業，阿南医療センター整備事業，②在宅医療推進事業における，在宅医療を支える体制整備といたしまして，在宅医療支援のためのかかりつけ医研修事業，訪問看護体制支援事業，在宅医療（歯科）を推進するために必要な事業といたしまして，在宅歯科医療連携室運営事業，③医療従事者養成確保事業における，医師の地域偏在対策のための事業といたしまして，ドクターバンク強化システム構築事業，診療科の偏在対策，医科・歯科連携のための事業といたしまして，新生児医療担当医確保支援事業などを盛り込んでおります。

次に，介護分でございますが，裏面をお願いいたします。

①介護施設等の整備に関する事業といたしまして，地域密着型サービス等整備助成事業などを盛り込んでおります。

以上，医療介護総合確保促進法に基づく平成28年度県計画の概要について，御報告申し上げましたが，この計画につきましては，当初予算，6月補正で議決を頂いた事業に，先ほど資料に基づき，9月補正予算（案）として御説明させていただいた事業を加えたものでございます。

眞貝委員長

ここで，午食のため休憩いたします。（11時59分）

眞貝委員長

休憩前に引き続き，委員会を再開いたします。（13時04分）

それでは部長，説明の続きをお願いいたします。

吉田保健福祉部長

続きまして，報告の2点目は，徳島県自殺対策基本計画（案）についてでございます。

お手元に資料4の1として計画案の概要，資料4の2として本文（概要版），資料4の3として本文をお配りしております。

資料4の1，概要を御覧ください。

この計画につきましては，6月定例会の事前委員会に骨子案を御報告申し上げ，御論議いただいたところではありますが，この度，徳島県自殺対策連絡協議会等での議論も踏まえ，計画案を取りまとめたところでございます。

自殺対策を進める上で必要な基本理念及び三つの基本認識に基づき，具体的な取組としては，1の普及啓発の推進から，7の県民総ぐるみによる自殺者ゼロに向けた取組まで，七つの施策体系により，推進していくこととしております。

今後は，併せてパブリックコメントを実施し，県民の皆様方からの御意見等も踏まえ，早期の策定を目指してまいります。

3点目は，徳島県地域医療構想（案）についてでございます。

お手元に資料5の1として構想案の概要，資料5の2として本文（概要版），資料5の3として本文をお配りしております。

資料5の1の概要を御覧ください。

この構想につきましても，6月定例会の事前委員会に概要を御報告申し上げ，御議論いただいたところではありますが，この度，パブリックコメントによる県民の皆様方からの御意見や徳島県地域医療構想調整会議，医療審議会等での議論も踏まえまして，最終案を取りまとめたところでございます。

1の策定の趣旨にありますように，限られた医療資源を有効に活用しつつ，効率的かつ質の高い医療提供体制を構築することが求められる中，平成26年度に医療法が改正され，都道府県が本構想を策定することとされたものです。

概要でお示しした2025年の医療需要と必要病床数や将来のあるべき医療提供体制を実現するための施策など，地域医療構想策定ガイドラインに基づき策定した内容については，変更ございません。地域医療構想策定後につきましては，構想区域内の医療機関の自主的な取組や地域医療構想調整会議を活用した医療機関相互の協議，地域医療介護総合確保基金の活用など，具体的な取組を推進することにより，その実現を図ってまいりたいと考えております。

報告は以上であります。

よろしく願いいたします。

西本病院局長

それでは，9月定例会に提出を予定いたしております，病院局関係の案件につきまして御説明申し上げます。

お手元の病院局関係説明資料の1ページを御覧ください。

平成27年度徳島県病院事業会計決算の認定についてでございます。

これは，地方公営企業法第30条第4項の規定により，監査委員の意見を付けて，議会の認定を頂くため，今議会に提案しようとするものでございます。

なお，この病院事業会計決算の概要につきましては，さきの6月定例会の当委員会におきまして，御説明させていただいたところでございます。

続きまして、資料の2ページを御覧ください。

平成27年度決算に係る資金不足比率の報告についてでございます。

これは地方公共団体の財政の健全化に関する法律第22条第1項の規定により、平成27年度決算に係る資金不足比率について、御報告させていただくものでございます。

病院事業会計における資金不足比率とは、資金不足額を医業収益で除して得られる比率でございますが、資金余剰の状態にございまして、資金不足額がないことから「－」を記載してございます。

資料の3ページを御覧ください。

資金不足比率の県議会への御報告に先立ちまして、徳島県監査委員による審査を行っていただいております。

その結果、4ページの資金不足比率審査意見書のうち、第3の審査の意見欄にございませとおり、審査に付された資金不足比率及びその算定の基礎となる事項を記載した書類は、いずれも適正なものとお認めいただいているところでございます。

提出予定案件につきましては、以上でございます。

よろしく、御審議を賜りますよう、お願い申し上げます。

眞貝委員長

以上で、説明等は終わりました。

これより質疑に入ります。

質疑をどうぞ。

西沢副委員長

この前も言ったんですけれども、私の裏は海部病院の新しいのがどんどん建ってきて、周りをシートで覆っていてなかなかわからなかったのが、てっぺんのちょっと先が見えてきた感じで、かなり建物はできてきたかなと思います。

病院を建てるに当たって、いろんな問題が出てきまして、それを一つ一つ解決をつけてきたというところがございます。中の問題で、一つは、私も周りの方も心配しておりましたけど、水の問題で、岩盤ですし井戸水がなかなか出にくいと。そういうことで、まさかのときには水がどんなのかなと。新しい海部病院は、何日分ぐらいのタンクの水を用意しているのでしょうか。

近藤施設整備推進室長

ただいま西沢副委員長から、新しい海部病院の水について、タンクの大きさはいかがかというふうな御質問を頂きました。

新しい病院におきましては、1週間分のタンクの飲料水を備えております。

西沢副委員長

これは通常のときのですか、それとも災害に対してですか。

近藤施設整備推進室長

災害時の数量をカウントしております。

西沢副委員長

その1週間以降は、水をどこかから応援体制がとれるということは計画しているんですか。

近藤施設整備推進室長

その後につきましては、当然、町とも支援体制について協議しておりますし、それから、病院でございますので、しっかりと受援体制を確立して、支援を受けるように計画しております。

西沢副委員長

かなり病院って水が要るんですね。今のタンクは幾らですか。1日にどのぐらいの水が要るんですか。1週間分と言いましたね。今のタンクが何立方メートル入るタンクですか。

私が思うのに1週間後は、例えばタンクローリーみたいなもので水を運んでくるとか、そういう形になるかもわかりませんが、大災害で津波につかってやられたときには、あちこちに給水車は要るわけですね。だから、なかなか1車を確保していくというのは、かなり厳しいところがあって、やはり一番いいのは、災害であっても水道から水が来ると。水道が水源地から給水するのに1週間以内で復旧するという形であれば、継続してきれいな水が水道から来るといふ形になるんだと思いますけれども。できたらやっぱりそういうところまで計算して。例えば海部病院だと、牟岐町の水源地というのは津波にやられる所にあります。やられたら、当然ながらコントロールの配電盤とか給水のためのポンプとか、いろんなものが駄目になって、それこそ三連動みたいに大きいのが来たら、いろんな機材がすぐには手に入らない。1年、2年に来るかどうかわからないぐらいのことになるかもわかりません。

そのための対策のためには、やはりそうなっても水が来るといふ状況を町と一緒にやってつくらなかつたら、海部病院は海部病院だと、県の病院だからと言っても水は来ませんよ。そういうことをやっぱりちゃんと検討して、町と一緒にやって一番いい方法を。どこかから谷川の水をくんできたりといふわけには、ずっといきませんので、そういうことまで含めて、災害の後の病院の在り方といふのを考えてほしいと思いますけれども、いかがですか。

近藤施設整備推進室長

現在、計画しておる海部病院のタンクの容量でございますけれども、受水槽150立方メートル、それから循環式貯水槽で100立方メートル、合わせて250立方メートルということでございます。



災害といたしましては、入院患者は通常の2倍、それから、外来患者は5倍程度を考えております。このようなタンクで、1週間分を考えております。

その1週間後の話でございますけれども、それにつきまして病院として、敷地も狭いので、そこでどんどん大きくするというわけにはいかないのです、先ほど申し上げましたとおり町のほうにも支援体制もお願いしていますし、県として受援体制も考えていただけたと思いますので、その方向で対応していきたいと思っております。

#### 西沢副委員長

病院というのは、薬だけでなく水というのも非常に大事なんですね。きれいな水がなかったら病院体制はできませんから、町に任せるんじゃなくて、本当に県と町が一緒になって、水道水の在り方、1週間後の、要するにタンクの水が切れた以降の水道の確保の仕方というのを計画の中にちゃんと盛り込んでやってほしいなというふうに思います。

#### 岡委員

今回の補正予算の中で、7ページの障がい者地域生活支援費の農福連携による障がい者の就農促進事業費を、もうちょっと詳しく御説明をお願いします。

#### 林障がい福祉課長

今年度、予算上程をしております農福連携による障がい者の就農促進事業について、若干、御説明をさせていただきたいと思っております。

この事業につきましては、農業分野への障がい者の就労支援を行うことによりまして、まず1点目が、障がい者の工賃の向上、あと、農業の支え手の拡大を図ることによりまして、障がい者が地域を支え、地域で活躍する一億総活躍の社会の実現という形で今回計画をしております。

これまでの課題といたしましては、農業サイドにおきまして、やはり担い手不足という課題。福祉につきましては、農業分野につきまして非常に障がい程度や作業能力に応じた作業が農業は用意しやすいという観点。あと、自然等の触れ合いにより情緒が安定する観点。あるいは、一般就労に向けての体力・精神面での訓練になると。さらには、地域との交流ができるという形でございまして、農業、福祉ともに非常に良い関係ができるんじゃないかという形で考えておる事業でございます。

具体的には、3段階の事業を考えております。

まず、第1点目は、福祉の障がい者の就労施設におきまして農業の現在の取組状況でありますとか、今後参加したいというような形についての実態調査と、まずそういった掘り起こしの基礎の調査をやるとともに、生産・加工に関する技術支援ということでございまして、そういった意欲を持っているような障がい者就労施設に対しまして、専門家を派遣いたしまして農業技術に関する支援を行いたいと。

もう1点目は、六次産業化を見据えまして、県内あるいは施設で産出しました農産物の加工食品などのような形についても支援をしてまいりたいと思っております。

3点目が販売に関する支援でございまして、自主企画あるいは既存のマルシェへの出店という形で、生産から販売まで一貫というような形の事業を支援することによりまして、こういった農業と福祉のより良い連携関係を築いてまいりたいということでございます。

#### 岡委員

わかりました。勝手な思い込みで、今、農業をされている農家さんに行くというのが中心なのかなと。障がいを持っている方が行って、お手伝いじゃないですけど、そこで働いて、賃金を得て、独立だったり生活をしていくようなイメージでおったんですけど、自分たちでやるということも考えているということですね。自分たちで生産して加工して、販売までも考えていくということによろしいのでしょうか。

#### 林障がい福祉課長

農業に関する分野についてでございます。

基本的には、現在、障がい者の就労施設におきまして、自前で農場を持っておる所が当然あるというのが1点でございます。そういった所で、いわゆる支援員が農業に関する支援を深めることによって、それをまずベースとして知識・技能を深めてまいりたいと考えています。

もう1点は、農業に逆に出ていってという形で、福祉でいきますと、いわゆる施設外就労という形で受け入れるような形でマッチングをしまして、農家から請負をすることでやるという形もございしますが、まずは施設側で農業に関する知見をこの事業で深めて、実績を踏まえた後で、いわゆるマッチングみたいなものが拡大できればと考えております。

昨年、実は県独自でそういった農業分野にお声掛けいただいて、施設から請負で応援に行っていたという形を農林水産部と連携をいたしまして、農林水産部からは、受入れをしたいという農家の希望と、福祉側については、今そういった形で行きたいという希望を募って、マッチングを図ったということがございます。やはり地域的な、通える範囲にそれぞれがあるかとか、作業内容がうまくいくかとかがございまして、昨年度のマッチングの結果、成就しておるのは、海部郡における花き農家1件でございます。そういったこともございますので、こういった形でお声掛けなりをしたらいいのかというのは、昨年度も踏まえた形で、るる進めたいというふうには考えております。

もう一つは、こういった形での福祉側における農業におけるスキルを今年度アップすることによりまして、両面での事業を同時並行で進めて、最終的には、より農業で困られている所に施設外就労なりの形で拡大できればというふうには考えておりますが、まずは最初のステップとして、こういった事業を実施してまいりたいと考えております。

#### 岡委員

大体、内容的にはわかりました。去年、農林水産部と連携して1件だけ成就したということなんですけども、全体では何件ぐらいあったのですか。

## 林障がい福祉課長

去年は希望をそれぞれとりまして、施設側からは5施設、農業からは3件の農業法人の方に手を挙げていただいた形でございます。

## 岡委員

非常に将来的にもいい取組だと思います。恐らく、今までいろんな事業所なんかも見てきましたけども、どうしても単純労働になってしまいますので、売価もなかなか難しいんでしょうし、雇用賃金が低いので、生活的に自立をしていくというのが非常に難しいところがあったと思うんですけども、農業分野に参入していくことによって、少しでも自分で収入を得ることができるということをしていただければ、社会にもどんどん出てきていただけたらと思うので、進めていただきたいと思います。

せっかく募集をかけたけど、農業法人側からは3件、施設側からも5施設で、やっぱりもっと多くの方々に御理解いただければ、手を挙げていただける方も増えてくると思います。どんどん参入していく方が増えて実績ができていくことによって、例えば、単独の農家の方であったりとかでも受入れをしたいというような方も出てくると思いますので、是非、積極的に進めていただきたいと思います。

もう1点、今日の資料で徳島県自殺対策基本計画（案）を見てたんですけども、この案の20ページの基本認識3というところで、「自殺を考えている人は何らかのサインを発していることが多い」というのは、私も聞いたことがありますし、大体いろんな方が認識をされていると思うんです。正直言って、その分野に疎いので、単純にお聞きしたいんですけども、「いろんなサインを発していることが多いと言われていきます、しかしながら、自殺を図った人の家族や職場の同僚など身近な人でも、自殺のサインに気づき難い場合もあるので、身近な人以外の方が自殺のサインに気づき、自殺予防につなげていくことも課題となっています」と書いてあるんですけども、身近な方がいらっしゃって気付かないのに、周りの身近でない方が気付くというのは、何かわかりやすいサインみたいなのが、あるんですかね。単純な疑問なんですけど。

## 眞貝委員長

小休します。（13時26分）

## 眞貝委員長

再開します。（13時26分）

## 松永保健福祉政策課長

今回の徳島県自殺対策基本計画におきまして、基本認識の一つとして、何らかのサインを発していることが多いという中で、身近な人以外の方が自殺のサインに気付くというふうなことでございます。

家族の方といった本当に身近な方はまずなんですけど、それ以外の方でもというので、一

つには、これは職場のというふうなことの延長線上になるかもしれませんが、今、全国的にもストレスチェックという制度も導入してきているところもございますので、例えば職場におきましてもそれが定着化して、心の悩みがないかということを経営的に定期的にチェックするような機会を設けるといえるのがあるかと思えます。

もう一つには、今回の計画案では、具体的には26ページのほうになるんですが、今、県では自殺予防サポーターの養成ということに力を入れていこうと思っております。この自殺予防サポーターとは、正に周囲の方が自殺のそういった危険を示すサインに気付いて声を掛けてあげまして、そういった方の話をよく聞いてあげ、必要に応じて専門家へつなぐということがございます。例えば御近所の方は身近な方かもしれませんが、常に接している方でなくても、多くの県民の方々がそういった思いをしていただきまして、この人、大丈夫かなと気付いてあげるといったことが大切かと思ひまして、先ほどの基本認識のところに書かせていただいたような次第でございます。

#### 岡委員

説明は聞いたんですけど、よくわからんというのが正直なところでして、身近な方だったら、ちょっと様子がおかしいなとかいうのを気付くと思うんです。

聞いたかったのは、ゲートキーパーさんを養成するときに、例えば、どんな状況が見られたら声を掛けて話を聞くようなことをするのかとかいうことが、ほかの委員の方はいろいろ勉強されて知っているのかもしれませんが、私なんかは知識不足で、人によって違うんでしょうけど、どういうサインが出てくるんだろうかということ自体がわからんですよね。サインを察知してあげてと言われたって、何がサインかもわからんのに気付くこともできんし。これも、いろいろ勉強されてゲートキーパーさんというのを養成していくんでしょうけど、普通の所で突然、あなた心に迷いがあるんじゃないですかと声を掛けられても、「はあ」と思いませんか。例えば職場でも余り話をしたことがない人に急に、何か悩みがあるかと違うかと言われたら、何の話ですかということになってくると思うんですよね。

だから、ゲートキーパーさんを養成するに当たって、どういう勉強であったりとか、どういうことをやられているのかなど。個々にいろいろあるというのは何となくわかるんですけど、それを見抜く目というか、この人は精神的にちょっと今、問題を抱えているのかもしれないというのを見付けて、例えば病院とか紹介してあげるから、そういう所へ1回診察に行ったらということ声を掛けてあげるわけでしょう。その勉強している内容って、どんなことをしているのかなどいうのを聞かせてもらいたいんですけど。

#### 松永保健福祉政策課長

まず、自殺予防サポーターの養成ということを掲げさせていただいておりますが、具体的にどういった場面で養成をしているかということでございますが、いろんなパターンがございます。いろいろな講習会、研修会の際に、併せて自殺予防サポーターの観点からも周りの人を見てあげてくださいということをお願いしております、この計画書の27

ページのほうに、例えばでございますが、認知症サポーターの養成とか、くらしのサポーターの登録というのがございます。認知症サポーターは、認知症対策のためのサポーターではございますが、そういった研修会の際に、自殺予防にもつながっていきますので、併せて自殺予防サポーターとしての観点もお願いいたしますというふうな勉強の養成講座をさせてもらっております。

それから、専門的なサポーターの方を養成する講座以外にも、例えば先般の熊本地震に派遣された職員の報告会で、一般の県民の方も参加できるような講演会をさせていただいたところがございます。御参加いただいたのは、確かに災害に対する心のケアの専門的な人もお集まりいただいたし、あるいは一般の県民の方もお集まりいただいた講習会もあったんですが、その際にも、自殺予防サポーターという観点で周りの人のそういった悩みに気付いてあげて、よくお話を聞いてあげてくださいというアナウンスもさせていただきまして、いろいろそういった意識を広げていこうとしております。

岡委員からの、いきなり全然見も知らぬ人から声を掛けられたらという御指摘も、もっともでございます。かといって、全く周りの人に無関心なというふうな昨今の風潮があるのも事実でございますので、これをできるだけ常日頃から、いろいろコミュニケーションを図っていくと。その中で、身近な人でなくても、たまに会うんだけど、気に掛けてあげて、何かサインを発見したときには、どうなんですかと話を聞いてあげると。そういう人を少しでも広げていこうという気持ちで事業を挙げさせていただいているところがございます。

## 岡委員

別に必要がないと言うわけでもないですし、たまに会う人でもそうやって何か兆候というのを見掛けたら声を掛けてあげて、それで助かる命があるのであれば、そうしていただければいいと思うんですけど、単純にこの自殺予防サポーターの観点ってどんな観点なのかということを知っているんです。自殺予防サポーターの観点からいろんな研修を受けていただいてと言ったって、観点がよくわからないんです。僕も勉強していきたくて思っていますので、もしそうやって声を掛けられる方がいらっしゃるんだったら、掛けていきたくて思いますが、こういう自殺対策基本計画というのをつくっても、ざっくりとしたことしか書いてなかったら、結局、一般の人には浸透していかないのではないかと。少しでも多くの方が、例えばこういう兆候があったときには、ちょっと注意してあげないととかいうようなことは、ある程度、具体的にいくらかでもわかっていたら、発見というか、気付いてあげることできるかもしれませんけど、どこかに兆候が出ているはずですよと。気付くのと、ものすごく難しいですよ。具体的にこれという症例がないんですけども、何点かでも、例えばこんなことがあったとか、こういう際は気を付けなといかん兆候ですよとかいうことを、もうちょっと具体的に書いてあって、県民の皆さん方にも見ていただいて、気を付けてあげてくださいね、周りの方でこういう方がいらっしゃったら声を掛けてあげてくださいねみたいな周知ができるようなものだったらいいということをお願いしたかっただけなので。

そういうことも一緒に、せっかく自殺対策基本計画をつくってやってくんだったら、一般の方々が特別な勉強をしなくても、ちょっとした気付きの中で声掛けをしてあげられるというような、わかりやすい何かをつくっていただければなと思いますけど、いかがでしょうか。

#### 吉田保健福祉部長

今、御指摘を頂きました。確かに、具体的にどういう場合が該当するのかというのは、なかなかわかりにくいということでもございましたけども、今後この計画を実施するに当たって、どういう兆候が見られたら、その疑いがあるのでちょっと声を掛けてみる、具体的にどういう場面でどういう行動が考えられるのかと、具体的にわかりやすいような、そういったものを周知を図る上で進めてまいりたいと思います。

私の過去の経験を踏まえても、なかなか直前までわかりません。ただ、後から振り返ってみると、1人仕事を極端に抱え込んでいた、あるいは、直前ちょっといつもと違う明るい雰囲気だったとか、後から振り返ればわかることはありますけれども、本当に気付きにくいのも事実でございます。

ただ、意外に身近な方は近くにいらっしゃっても気付かない場面もあるんですが、逆に職場とかで接していると、ふだんの仕事ぶりとは若干違うとか、ちょっと気付くことがあると思います。完全に防ぎ切ることはできないのかもしれませんが、ちょっとした気付きがあったときに何ができるのか、そういったきっかけになるようなものを、今後具体化するに当たってお示しできるような形になっていければいいかなというふうに思っています。御指摘ありがとうございます。

#### 岡委員

本当にちょっとしたこと、一言で救われたりするということもあるんでしょうし、声を掛けてもらったから、もう一回頑張ってみようと思われる方もいらっしゃると思います。そのためには、やはりそれぞれにいろんな事例があったとしても、何かこういうことがあったというわかりやすいものがあつたほうが気付きやすいようなところがあると思います。できるだけたくさん事例であつたりとか、実際にあつたことをしっかりと抽出していただいて、わかりやすいように、県民の皆さんへ、計画を立てただけじゃなくて、より周知を考えていただきたいなと思いますので、よろしくお願いします。

#### 川端委員

関連で少しお聞きしたいと思いますが、9月10日にいわゆるWHOの世界自殺予防デーというのに合わせて、県が自殺予防街頭啓発事業をフジグラン北島で行いましたね。あのときの状況を少し報告していただけますか。

#### 松永保健福祉政策課長

啓発も年間を通じてやっておるところなんですけど、9月10日の世界自殺予防デーに合わ

せまして、全国的にもそうでございますが、9月10日から16日までの1週間を自殺予防週間ということで、特に集中的に実施し、9月10日のフジグラン北島での街頭啓発につきましては、保健福祉政策課でお世話させていただきました。あと、各県内の保健所単位それぞれの所で啓発事業をやったところでございます。

9月10日のフジグラン北島で実施した分につきましては、今、40団体ほどになるんですが、自殺対策の連携協定ということで、県の医師会をはじめ、自殺予防協会、各種団体の方々に御協力を頂いております。それぞれの団体からも御参加いただきまして、フジグラン北島で自殺予防の啓発ということで、一つには、相談窓口の連絡先を書いたメモ帳とかグッズを入れまして、配布したところでございます。

そういったことで、県民の方々に自殺対策のことについて御関心を持っていただく、何かあった場合には、先ほどの繰り返しになりますが、危険なサインを感じたときにはすぐに声を掛けて話を十分聞いてあげる、連絡先については県の精神保健福祉センターをはじめ保健所とか、あるいは民間の相談機関で電話相談なんかもしてくださっている団体もございますので、そういった連絡先を書いたグッズをお配りして啓発したところでございます。

#### 川端委員

先ほどの質問は、非常にいい観点で質問されたと思うんです。自殺に気付く身近な人とは誰だということですよ。例えば、散髪屋さんで頭をカットしてもらっている間に、何か心配そうな顔をしている方に散髪屋の方が、最近はどうですか、というようなちょっとした声掛けで、実は眠れてないんだ、今、家が大変なことになってということがきっかけで気付くということもありまして、どんな身近な方が自殺の予兆を察知するのかというふうな観点が非常に重要なんですね。ですから先ほどおっしゃった、フジグラン北島で啓発活動に参加していただいた各種団体が、この気付きのキーパーソンになるのではないかと思うんです。

今日の質問に対して、もうちょっとわかりやすい説明をしていただいたらよかったなと思うんですが、こういう方がこういう場面で気付くことがあるんだということを、もっと周知していただきたいと思います。

#### 松永保健福祉政策課長

まず、先ほどの9月10日に御参加いただいた関係協力団体ということでございます。先ほど40団体と申しましたのは、県のほうで常日頃から御協力いただけるという団体でございまして、手元に資料が出てこないのですが、今年は、確か26関係団体の職員の方が御参加いただいたと思います。

今、川端委員のほうからも御指摘がありました一つの例として、散髪屋さんのお話もございましたが、それこそ理容生活衛生同業組合さんも御参加いただいておりますし、そういった衛生面の関係、それから商工関係の団体でありますとか、福祉医療関係の協会団体の方々、あるいは老人クラブといった高齢者の方々の団体等々、それから、労働界の方々

の団体にも入っていただいております。

そういったことで、今、委員から御提案いただいたように、そういった幅広いところで県民の方一人一人に自殺予防への思いが伝わるようなこと、そして、正にそれをわかりやすく具体的に何を伝えたらいいのかということ、十分これから工夫しながら検討して広報啓発に努めてまいりたいと思っております。

#### 川端委員

サポーターですから、余り踏み込んだところまでは無理と思うんですね。だから、つなぎの役目だと思うんです。是非こういった身近な方、散髪屋さんの場合もあれば、タクシーの運転手さん、学校の先生と、いろんな方がその役に当たると思うんです。先ほどの質問のように、このあたりもうちょっとわかりやすく、恐らく一般の方はサポーターと言ってもイメージが湧かないのじゃないかと思うんです。

ですから、是非、この気付きというものをもっと社会に広めていただいて、一人でも多くの方が気付いてあげることができるような、そういう啓発に努めていただきたいと要望して、終わりたいと思います。

#### 眞貝委員長

ほかに質疑はございませんか。

（「なし」と言う者あり）

それでは、これをもって質疑を終わります。

以上で、保健福祉部・病院局関係の調査を終わります。

これをもって、文教厚生委員会を閉会いたします。（13時45分）