

平成30年度第3回 草津市自殺対策推進会議		
日時	平成30年11月1日(木) 午後2時00分～4時00分	
会場	さわやか保健センター1階 視聴覚室	
出席者	委員	まちづくり協議会連合会、草津市社会福祉協議会、草津市民生委員児童委員協議会、草津商工会議所、滋賀県司法書士会、滋賀いのちの電話、草津栗東医師会、草津総合病院、市民公募委員2名、滋賀県南部健康福祉事務所(草津保健所)〔計11名、順不同〕
	事務局	健康福祉部長・西典子、健康増進課長・山田高裕、同課係長・清水葉子、同課専門員・井上昌子、同課主査・岩崎容子、野洲麻理子、同課係員・五太子亜紀 生活安心課長・富田洋幸、生活支援課長・井上康則、長寿いきがい課長・松永祐子、子育て相談センター所長・田中みどり、学校教育課長・畑真子
欠席者	委員	ハローワーク草津、滋賀県自死遺族の会 風の会おうみ、草津警察署、公募委員1名
	事務局	健康福祉部総括副部長・小川薫子
会議資料	別添のとおり	

## 次第1 開会

本日は11名の委員の出席があり、草津市附属機関運営規則に基づき、本会議が成立することを確認。また、個人の権利利益の保護に鑑み、非公開とすること、発言した内容は、発言者氏名や個人情報を除き、後日、市のホームページで議事概要として掲出することについて各委員に了承を得る。

次第2 議事 「第2次草津市自殺対策行動計画構成案」について、資料1「草津市の自殺の現状」当日資料2の2ページ「計画の目標指標」に基づき、事務局より説明

(委員長) 何か御質問、御意見はございませんか。

(委員) 先般の会議で、5年先の推定人口13万人で算出した自殺死亡率は、4.6以下ではなかったですか。

(事務局) 13万人は仮の推定人口だったので、正確に計算された推定人口14万3,370人で算出しておりましたところ、5.6となりました。

(委員) 人数で言うと何人になりますか。

(事務局) 8人になります。

(委員) わかりました。

(委員長) ほかに御質問、御意見はございませんか。異議がなければ、承認させていただきます。

「第2次計画の基本方針の目標指数」について 当日資料2の27～28ページに基づき、事務局より説明

(事務局) 前回目標指標を置かないという形で提案させていただいたのですが、委員の皆様よりやはり目標指標は置いたほうが良いと御意見をいただきましたので、今回目標指標を設定した形で作成しました。

(委員) 目標指数、「気づいて行動できる人が50人」の50人は、どのように算出されたのですか。

(事務局) 毎回市民対象の研修会では、100人以上の参加があります。その際のアンケートの回答で、50人以上の方が「今回の研修を聞いて何か行動に移すことができそうだ」と回答されています。そして、第1次計画の基本方針3の目標指標が、「毎年50人以上の受講者を目指します」とあります。第2次計画では、もう一段階進める形で、その50人以上の受講者の方が「気づいて行動できる人」になってほしいという思いもあり、50人という数字をあげました。

(委員長) 基本方針2「こころの健康づくりをすすめます」で、目標指標として「大学・職場で若者を対象としたこころの健康づくり」とありますが、具体的にどうのことですか

(事務局) まだ、具体的な計画はありませんが、今までなかなか取組めていなかった分野かと思えます。若者を対象として何か啓発的な事業・イベントを新しく始められたらと考えています。

(委員) ゲートキーパーのステップアップ研修というのは何ですか。

(事務局) 職員向けの研修は、初級編とステップアップ編があり、ステップアップ編は、初級編をすでに受講された方を対象にして、内容を一步進めたものとしています。

(委員) 以前、意見として出していたのですが、ステップアップ編よりさらに専門的な内容の研修会は計画にありますか。実際の受講者の中には、講義を聞くというよりは、具体的に話がしたかったという方がおられました。ケース会議より少し手前くらいの内容を盛り込むといいと思えます。

(委員長) これからの検討課題ですね。ではこれで承認していただいたとします。

「施策の展開」について、当日資料30ページ〜に基づき、事務局より説明

(委員) 31ページの新規の健康経営推進事業とはどんな内容ですか。

(委員) 今年から、商工会議所が委託請けしています。事業所や市民向けの周知を、セミナーやシンポジウム等でしていきたいと考えています。小規模事業所に産業医さんが関わるなど、そういうことができればと考えています。

(委員) 33ページの「子ども・若者の相談体制の強化」に、障害福祉課があがっていないのはなぜですか。

(事務局) 前回の会議で、発達障害のある方への支援というのは自殺対策においてかなり重要な視点じゃないかという御意見いただきました。そのような方の支援体制についても、このような情報共有する場を使って相談体制の検討もできたらと考えています。どのような関係機関が集まるかは、これからの調整になると思いますが、障害福祉課や発達支援センター等の参加を検討したいと思えます。

(委員) 発達支援センターは独立しているのですか。

(事務局) 子ども家庭部の中で発達支援センターという独立した組織になります。

(委員長) 学校関係もありますね。

(委員) はい、学校ももちろんです。

(委員長) ほかに御質問、御意見はございませんか。

(委員) 36ページの表現方法についてなのですが、LGBT当事者を「性に関する悩みがある」という表現で書いてあるのですが、ちょっとこれは誤解を受けるのではないかと思います。性的マイノリティーのことだと思うのですが、この人たちは別にLGBTであることについて悩んでいるのではなく、恐らく、自分たちの特性はこういうものだと思っておられます。周りとのやりとりの中での悩みという話になるかと思うので、少し表現を何か工夫をしていただければ、よりわかりやすいのではないかと思います。性に関する悩みがあるというと、いわゆる思春期の性への興味という意味合いにとれることもあるかと思えますので、L

GBTをとということであれば、何か別の表現をしてもらおうほうがいいのではと思います。

(事務局) 表現等を含めまして、言葉の整理をします。

(委員) 33ページ、35ページの「わかりやすい情報発信と相談手法について」ですが、SNSなど例えば先進県等の取組の事例を参考として、この会議にて検討を進めるという理解でいいですか。

(事務局) いい面と悪い面の両方がある中でどういう形で発信していくのがいいのかなど事務局でまとめ、こういう会議の場で議論いただきたいと考えております。

(委員) 36ページの「複合的な課題になり得る要因」ですが、「犯罪被害者の家族」を、施策8の自死遺族の中に入れてもいいのですが、被害者だけではなく家族も含む表現をどこかに入れてはどうですか。

(委員) 「犯罪」はたくさんありますから、それをひとくくりにして犯罪被害者とするのは、間口が非常に広いと思います。

(委員長) DVや性的暴力など、具体的なほうがわかりやすいのではないのでしょうか。

(委員) そうですね、よりわかりやすいと思います。

(委員) 健康問題について、入っていませんね。

(委員長) そうですね、入れたほうがいいですね。健康問題、大きいですから。

(委員) 慢性的な病気をお持ちの方、治りにくい・長期化する病気の方など。じくじく痛いなどの症状をお持ちの高齢者の方は、自死に至りやすいと言われているので。

(委員長) 慢性疾患というと、幅広いですね。

(事務局) 「健康への不安がある」でもまた広いのでしょうか。

(委員) 前回の表現から崩して、わかりやすいようで、具体的に変わった分難しくなりましたね。前回の表現のほうが、逆にはっきりしていたかもしれません。

(委員) 計画の中に、これを例示したほうがいいのですか。

(委員長) 難しい言葉を使うよりは、一般市民にはわかりやすいと思いますね。

(事務局) あえて言葉をやわらかく、わかりやすくという意図でこういう表現に変えさせていただいたのですが、逆にその前の表現のほうが計画にふさわしい表現なのか、このように少し具体化したほうがいいのか、御意見をいただきたいです。

(委員長) 僕としては今回のほうがわかりやすいと思いますね。しかし、やはり健康問題が入っていないですね。

(事務局) このように書かせていただくと、抜けている内容があるのではないかと思うのですが、ただ、全部はきっと書き切れません。それを最後の「等」というところに含ませていただくことになるかと思えます。

(委員) これはあくまで例示をしているだけということですから、もうそこまでこだわらなくてもいいのではないのでしょうか。

(事務局) どうしても抜いてはいけないような、入れたほうがいいものがありましたら御意見いただきたいです。

(委員長) やはり健康ですかね。

(事務局) 「がん等、健康上の不安や悩みがある」でよろしいですか。先ほどの犯罪被害者の件ですが、間口が広すぎるのではないかと御意見いただきましたので、DVや性的な暴力と具体化して挙げておりますので、「等」、「など」という形で犯罪の部分も含ませていただいてよろしいですか。

(委員) 犯罪被害者の家族も親しい人を亡くし遺された人として、何か不安というか要因になれるところから、施策8の自死遺族のところと同じではないかと思えますので、「複合的な課題になり得る要因」の中にはなくてもいいと思います。

(委員) いのちの電話にかけてくださる方は、高齢者や独り身の方からの電話があります。誰も相談する人がいない、孤立、孤独というのが大きいキーワードです。身近なところでそういう孤立されている方を、行政でも見ていただけたら、声が

拾われる機会があればありがたいと思います。

(委員長) いろいろ意見が出ておりますが、どうでしょうか。

(委員) はい。これでいいと思います。

(委員長) どうでしょうか。

(委員) 前回に比べ、取組・担当・所轄等具体的に出ていますし、相当いいものができてきていますね。

(委員長) これを動かしていこうというのは大変ですね。すごいマンパワーが必要ですね。副委員長、どうですか。

(副委員長) 十分だと思います。

(委員長) では、これで承認ということでよろしいでしょうか。

(事務局) 「がんなどの健康上の不安や悩み」は入れさせていただき、性的マイノリティーの表現を少し事務局のほうで考えさせていただきます。委員長、副委員長と調整をさせていただいて、答申とさせていただきたいと思いますので、そのあたりの同意を諮っていただいてよろしいでしょうか。

(委員長) 最後に了承を得ないといけませんね。LGBT当事者という表現ではだめですか。よくマスコミでよく使われていて、わかりやすいと思いますが。

(委員) LGBT当事者のほうがわかりやすいと思いますが、ほかが割合、ソフトな表現の中で、これだけLGBT当事者という書き方をするのはどうなのかと思います。

(委員長) 表現方法については、最後に僕と副委員長に一任いただくということでよろしいでしょうか。

では、そういうことで、基本施策1から8までについて、御承認いただいたものとしてよろしいですか。承認いただきましたので、よろしくお願いします。

#### 第5章「推進に向けて」について、当日資料38ページに基づき、事務局より説明

(委員) (1)の「市民・家庭の役割」のところで、身近な家族の不調に気づいたときに、いきなり精神科医に受診するというのは敷居が高いと感じないでしょうか。体調が悪いということで普通の病院、一般の開業医等に行く場合が多いと思うのですが、その病院で例えばこのような公的な相談の窓口があるよとか、一度、精神科医に行ってみたらどうかというようなアドバイスをしてもらえたりはしますか。連携というのはどうなっているのですか。

(委員長) 草津栗東医師会では、G-Pネットというものを作っています。どこの診療科に行っても、うつ病の方、あるいは自殺を考えているような方の支援が途切れないよう、もしその先生が自分に身に余るようだったら、精神科医を紹介するというようなネットを作っています。

(委員) それは、どのぐらい前からされているのですか。

(委員長) 6年か7年前ぐらいからです。G-Pネットで年に1回は講習会、勉強会をしています。「精神科医等の専門医に相談」と書いてありますが、医師会では、近所の内科へ相談してもいいことになっています。自分のところでもう対応できないとなれば、精神科医等専門医を紹介することになっています。

(委員) 普通に内科に行って「そんなんしたらあかんで」というお説教や病状だけの診断だけではなく、家族の不安を支えるリーフレットであったり声かけであったり、もう少し親身になっていただけるようなサポートがあればと思います。精神科医のほうからこんな相談ができる窓口があるよと教えてくれたり、行政と連携して保健師さんを派遣してもらったり、民生委員さんにちょっとのぞいてもらうとかサポートがあればいいなと思います。

(委員長) 私の診療所に来ている大体4分の1は、近所の内科の先生の紹介で来ますので、医師会のG-Pネットワークは動いています。「精神科医等の専門医」ではなく、医療機関及び精神科という表現でもいいのでは。

- (事務局) かかりつけ医に御相談をいただくというような言葉ではどうでしょうか。
- (委員) そうですね。いきなり精神科医っていうのはちょっとと思ったので。
- (事務局) 相談機関やかかりつけ医に。
- (委員長) かかりつけ医という言葉はいいかもしれませんね。
- (委員) 「企業・事業所の役割」の中で、「うつ病や様々な依存症等の精神疾患」とあるのですが、依存症等の“等”というのは、何を指しているのですか。
- (事務局) 前回の会議のときに、依存にはアルコールやネット・ギャンブル・薬物等様々な依存があり、アルコール依存は自殺に大きく影響するという話もあったので、この“様々な依存症等”でまとめさせていただきました。
- (委員) これは企業・事業所の役割になってくるのですか。
- (委員長) 企業だけに負わすのはどうですか。
- (事務局) 「企業・事業所の役割」として、先ほどの健康経営の部分にも出てきたかと思うのですが、従業員さんや経営者さんなどの健康管理といった面での対応という意味で企業の役割としてあげさせていただいています。
- (委員) ということであれば、今のまま「従業員の健康管理の取組が重要です」と書いていただいたほうがよろしいのではないのでしょうか。早期発見はまだいいにしても、治療はさすがに企業さんでしていただくことではないと思いますので、普段と様子の違う従業員さんに声かけをして、必要な方をきちんと治療につなげていただいているというような意味での早期発見だと思いますので、事業所の従業員さんの健康管理をしっかりと企業の役割として担っていただくという意味で「従業員の健康管理が重要です」と表現してはどうですか。
- (委員) 今の「企業・事業所の役割」で、うつ病の前の過労の問題なんかも含まれているのでしょうか。最近、ストレスチェックが入っているところも増えてきましたし、放っておかないできちんとケアをするという意味ですよね。
- (委員長) 過重労働に対する取組ですね。ほかにございませんか。
- (3)の「地域での役割」、これでよろしいのでしょうか。これは、民生委員の方や健康推進委員の方を指すのですね。
- (2)の「教育機関の役割」、よろしいのでしょうか。
- (委員) 15歳から44歳まで死因の1位が自死であるということを考えますと、やはり教育機関が果たす役割というのが、とても大事で期待しているところだと思います。滋賀県の場合、子どものいじめによる自殺がありました。いじめが原因ではない自死が250件。警察による調べでは300件以上、学校と警察で把握している件数が異なっています。その辺の連携はどうなっているのですか。
- (学校教育課) なぜ警察と学校・教育で把握している件数に違いがあるのか、今、お答えできる資料を持ち合わせておりません。
- (委員) 抜けてしまっているのか、なぜ教育の中ではないいじめが原因ではないとされているのか、自死された方の原因を把握するのはなかなか難しい。対策もまたそういう意味では難しい部分があると思います。
- (委員長) 医療機関は、(5)の「関係機関・団体の役割」のところに関係すると思いますが、どうですか。
- (委員) そうですね。各それぞれ役割があって、もちろん、自分たちの機関だけではどうにもならない部分があるので、連携が一番重要かと思います。例えば、子どもさんのことで相談に乗っていても、市の方とは話しますが学校とはなかなか話をする機会がありません。ケース会議などに参加させていただくことはありますが、大変少ないような印象があります。病院としては、話をする、参加させていただく機会があれば、すごくありがたいと思います。今回、子供のこころの健康というところが施策の中に盛り込まれていて、教育機関は(2)の「教育機関の役割」として関係機関とは別になっていますので、それぞれの役割と意識し、連携ができたらと思います。
- (委員長) そうですね。そういうの大事ですね。

司法書士、(5)の「関係機関・団体の役割」どうですか

(委員) 相互の連携という話が出ましたが、司法書士会でできる自殺対策を考えたときに、どうやって連携したらいいのか、すぐには思いつかないのですが、今やっている相談会を開催するということが一番自殺対策につながっているのではないかと考えています。さらにほかの関係機関と連携することによって、もしかしたら非常に効果的な自殺対策を行うことができるかもしれません。これから滋賀県司法書士会としても考えていきたいと思えます。

(委員長) これは、今後の方向性ということで、こういう役割を意識して活動されていくということですか。

(事務局) 役割として意識していただいて、行政だけではなく、関係団体、民間団体、企業、市民等が連携して取り組んでいきたいという思いでまとめさせていただいております。

(委員長) ほかに御意見はございませんか。もしなければ、これで確認したということでしょうか。

「第1次の計画に基づく取組の実績や課題、方向性のまとめ」について、当日資料3に基づいて、事務局より説明

(委員長) では、本日の意見を事務局が取りまとめ修正し、最終的には正副の委員長が了承するというような形で答申をまとめるということでしょうか。パブリックコメントはいつされるのですか。

(事務局) 12月15日から1カ月間の予定で、パブリックコメントを実施します。内容の修正がありましたら、第4回の推進会議の中で御報告をさせていただきます。

(委員長) 来年になりますか。

(事務局) 第4回の推進会議は、2月21日の予定です。

(委員長) 議事に関しては以上です。事務局にお返しします。

次第3 その他 今後の予定について 事務局より説明

次第4 閉会(山田課長あいさつ)

(事務局) 本日、いろいろ御意見いただき、事務局のほうで修正案を委員長、副委員長に示させていただいて、内容を確認いただきましたものをもって、パブリックコメントを実施したいと考えております。また、それをもってこちらの推進会議での諮問に対する答申にかえさせていただきたいと思えます。

それでは、次回は2月21日の2時から、今度は場所がアミカホールの2階の研修室というところになりますけれども、また御出席いただきますよう、お願いいたします。長時間、本当にありがとうございました。これで、第3回の推進会議を終了とさせていただきます。

閉会 午後4時00分