

平成27年度草津市健康づくり推進協議会 健康増進部会会議録		
日時	平成28年1月21日（木）午後1時30分～3時40分	
会場	草津市役所 4階 行政委員会室	
出席者	委員	内田和則部会長、山元陽子副部会長、井上佐知子委員、水船展克委員、高須緑委員、上村洋子委員、大林千栄子委員〔計7名、順不同〕
	事務局	健康福祉部副部長・小川薫子、健康増進課長・田中みどり、同課副参事・舟木朋宏、同課副参事・藪田祐子、同課副参事・松尾晶子、同課専門員・井上昌子、同課専門員・田中亜紀、同課保健師・美馬千沙、同課主事・朝田陽子、同課事務・岡根久美子、保険年金課長・田中歩
欠席者	委員	村井三徳委員
会議資料	別添のとおり	

1. あいさつ

小川副部長挨拶

皆様こんにちは。本日は平成27年度の『草津市健康づくり推進協議会 健康増進部会』の開会をさせていただきましたところ、大変お寒い中、また御多用の中、御参加いただきまして、誠にありがとうございます。

また、日頃は本市の保健衛生行政に対しまして多大なる御協力、御支援を賜りまして、ありがとうございます。この席からではございますけれども、お礼を申し上げたいと思います。

さて、本市では、市民の皆様が「誰もが健康で長生きできるまち草津」をつくるということを目的といたしまして、「健康くさつ21（第2次）」、「第2次草津市食育推進計画」、「草津市自殺対策行動計画」を策定いたしております。こういった計画に基づきまして、色々な事業を進めさせていただいております。今日はそういった事業の中から、いくつかの事業につきまして、御報告をさせていただきたいと思います。今後こういった事業の推進に向けまして、皆様から忌憚のない御意見をいただきたいと思っておりますし、また、日頃の皆様のお取り組みにつきましても、この場で御紹介いただきまして、参考にさせていただきたいと思っておりますので、どうぞよろしく願いいたします。

2. 委員および事務局の自己紹介

3. 草津市健康づくり推進協議会設置条例、施行規則および会議の位置づけについて
資料1-1、1-2、1-3に基づき事務局より説明を行った。

4. 部会長・副部会長の選出

草津市健康づくり推進協議会設置条例施行規則第2条に基づき、部会長に内田和則氏、副部会長に山元陽子氏を選出した。

5. 報告・協議

1) 各種けん診について

資料2-1、2-2、2-3に基づき、事務局より説明を行う。

(部会長) それではただ今の説明を受けまして、協議に入りたいと思います。何か御質問や御意見等ございましたら、よろしくお願ひいたします。この資料はがん検診について書いてありますが、特定健診はどうなっているのでしょうか。

(事務局) 特定健診は保険年金課で実施しておりますが、当部会で御協議いただく内容は健康増進課の事業になります。申し訳ございません。後ほど特定保健指導については、御報告させていただきます。

(部会長) 今年から後期高齢者の方の受診券がなくなったので、どういう状況になっているのか知りたいと思ったのですが。

(事務局) がん検診の担当としましては、後期高齢者の方の受診券等がなくなった関係で、その方々ががん検診を受ける機会を逃しておられるような感じがしております。治療に来られる方に関してお勧めするというのは、難しいでしょうか。

(部会長) 後期高齢者の方の受診券を使う人が多かったので、検診を受ける機会を逃しておられる可能性はあります。治療中の方でも自分からがん検診を受けたいとおっしゃる方もいらっしゃいますね。どうでしょう。

(委員) 肺がん結核検診を受けられますよという声かけはするのですが、そういう声かけができていない部分があり、反省をしていました。うちの患者さんでも胃がん検診を市の方で受けたいという方が何人かいらしたので、受診率向上のための努力をしてくださったと感じていました。

(事務局) そのとおりでございます。

(委員) 大腸がん検診は後期高齢者になってくると、精密検査のハードルが高くなるので、精密検査を受けなければならないのに受けに行ってくれないのは困りますから、よくよく説明してから勧めています。急に原因不明の貧血が進むというような方に関しては、一生懸命説得しています。

(事務局) ありがとうございます。

(委員) 資料2-1の※のところ、「以下①～⑦の対象者数は平成22年国勢調査の人数から算出しています。」とのことですが、①から⑥までは対象者数は同じで、⑦だけは毎年違いますよね。

(事務局) がん検診は、国から国勢調査の人数を決めた段階で、草津市はこの対象者数を使ってくださいという表がくるので、その数を入れています。プレ特定健診に関しましては、22年の国勢調査の報告の時に、このぐらいの年代の

方ではこのぐらいの方がお仕事をされていますという率が示されます。その率に合わせて、その年の草津市の人口で算定しておりますので、プレ特定健診だけ、毎年人数が変わっております。

- (委 員) 子宮がんと乳がんを一緒にしてくれると、1回で全部診てもらえるので受けやすいと思います。
- (事 務 局) 両方とも2年度に一度しか受けられない検診ですので、どちらか一方しか受けられないという方もおられます。勧奨する際には実施医療機関を一覧にさせていただいて、この病院であれば、子宮がんも乳がんも受けられる、大腸がんも胃がんも肺がんも全て受けられる病院もありますとお知らせしています。今後もこのような周知は続けていきたいと思います。
- (委 員) 補助を出していただけますよね。
- (事 務 局) 市の検診は全て検診にかかる費用の2割ぐらいの負担でお受けいただくことができます。子宮頸がん検診でしたら1400円でお受けいただけます。さらに、国の施策で無料のクーポン券がありまして、年代が決められているのですけれども、その年代の方には、その1400円が無料になる券をお配りさせていただいています。どういうものがあると受けやすいですか。
- (委 員) 補助を出してくれるなら、ついでに乳がんも子宮がんも出してくれると一回ですみますよね。でも、検診は検診だけしかできないし、乳がんも子宮がんはオプションの形になっています。
- (委 員) 人間ドックを受けておられて、クーポンと併用ができないというところをおっしゃっているのでしょうか。
- (事 務 局) 人間ドックに行かれた方でも、乳がんだけは市の検診を使われているという話もお聞きしていますが、全ての病院でそのような対応ができるかという点と難しいかもしれないですね。
- (部 会 長) そうですね。乳がんも子宮がんも専門が少し違いますので、1人のドクターで両方にやってくれる医院はほとんどないと思います。
- (事 務 局) 一緒に受けられる病院がどこかといった周知はしていきたいと思います。
- (部 会 長) 肺がんも大腸がんの受診率は良く、胃がんが悪かったんですね。
- (事 務 局) 胃がんの受診率が低い状況なのですが、アンケートを返して下さっている中では、市の検診ではなく、カメラを受けられる方も、結構いらっしゃることが分かりました。
- (部 会 長) 大腸がんのクーポン券はありますか。
- (事 務 局) はい。ただ大腸がん検診は、どちらかというとクーポンを利用されない方も結構多いようです。
- (部 会 長) 肝炎はよくクーポンを使われますよね。
- (事 務 局) 肝炎は9割方クーポンですけれども、大腸が一番クーポンの利用率が低い

です。大腸がん検診は特定健診や後期高齢者健診と一緒に受けてくださっている方が多いのではないかと思います。

- (委 員) がん検診の受診率を上げていきたいという説明があったのですが、色々な場面でがん検診を市でやっていることをアピールできるといいと思います。健康推進員さんの方で、啓発していただくことは可能でしょうか。
- (委 員) 糖尿の啓発は頑張っていますが、がんはまだやっていません。
- (委 員) どうやって受けるか知らない人も多いという話も聞きますので、ビラ1枚配るだけでも違うように思います。
- (委 員) 近所のお医者さんではなかなか受けにくくて、大きな病院に行く必要がありますよね。休みもとらないといけませんし、自分の体でありながら健診に行きにくくなってしまいます。
- (委 員) 大きい病院だと待ち時間が長く、おっくうになってしまうということもありますね。
- (部 会 長) かかりつけの病院があったら、そこで受けられたらいいのですが。
- (事 務 局) 検診をきっかけにかかりつけの先生を持ってほしいという思いもありますので、かかりつけ医のおられない方は、まずは、がん検診を受けることから、近くの医療機関に出向いていただいて、かかりつけ医を持ってもらえたらいいと思います。ほとんどの病院で肺がんと大腸がんはしてくださっていますし、子宮がんも近所の婦人科でほとんどやってくださっています。また、プレ特定健診というのはメタボリックシンドロームの健診で、若い方対象ですが、糖尿病の予防のためにも健診を受ける機会がない方に、勧めただけならと思います。
- (部 会 長) 地道に宣伝していくことと病気に対する知識を皆が持つようにすることが大切ですね。早期発見すれば助かる可能性が高いということを知ってもらう必要があると思います。それでは、続きまして次第5の協議2ですね、特定保健指導について、事務局より御説明願います。

2) 特定保健指導について

資料3-1、3-2、3-3に基づき、事務局より説明を行う。

- (部 会 長) それでは、ただいまの説明を受けまして協議に入りたいと思います。御質問や御意見等ありましたら、よろしく願います。
- (副 部 会 長) 今日は午前中3人ほど特定保健指導をしてきましたが、血糖値が5.8 (%)の方と6.6 (%)の方がいらっしゃいました。6.6 (%)の方は先生のコメントのところに「医療機関を受診してください」と書いてありました。でも、昨年度は5.7 (%)か5.8 (%)で、病院で「これぐらいだったらいい」と言われたので病院には行かなかったという方がいらっしゃいました。5.5 (%)、5.6 (%)でかかりつけ医が「もういいよ」と

言われると、その「いいよ」がインプットされて、病院に行かなくなり、次の健診には6.0（%）を超えているということを何度か私も経験しています。確かにこの数値は生活改善が必要という値なので、少しハードルが高い数値になっています。血糖値やコレステロールはわりと気にされませんが、血糖値は「まだいい」と言われた方が何人もいらっしゃいましたが、その辺はいかがでしょう。

（部会長）5.6（%）は実際に糖尿病とは言えませんので、予備群というかどうかです。5.6（%）では少し気をつけてというぐらいで、あまり厳しい指導はしないですね。5.9～6.2（%）ぐらいの間の方は、本当の予備群という場合が多いです。

（副部会長）病院側も5.6（%）から保健指導の対象値になるという感覚があつて、気を付けるように伝えていただくと、受診者はもう少し意識が持てるのでしょうか。6.6（%）の方ははっきり書いていたので、一度受診してくださいと言いました。それもコメントに書いていただけだと、そんなに気にされていませんでした。

（部会長）やはり指導することは大切なことですね。せっかく受診されたので、この機会に注意するように言った方が良いような気がします。

（副部会長）ちょっとした声かけは必要ですね。

（部会長）血圧で収縮期が130（mmHg）を超えている場合、必ずメタボに当てはまるかと言われたらそうでもありませんし、数字だけでは一概に言えませんからね。

（副部会長）指導に来られると数字に幅があることやその意味もお話しできますけれども、来られなかった場合はせっかくのチャンスが無駄になると感じています。

（委員）以前も聞いたかもしれませんが、この追加リスクⅠの血圧・脂質・血糖の基準値は国自体が決めているのでしょうか。例えば中性脂肪だとわりと食事や運動の影響を受けやすいので、指導にはいいかもしれませんが、病気のことを考えるとLDLコレステロールがなぜ入っていないのかなと思います。HbA1cが5.6（%）でひっかかってしまうと、5.6（%）で異常と言われた方、6.0（%）ぐらいある方、6.0（%）を超えている方との違いがなくなりますよね。それを国全体の流れで絶対行かないといけないのか、独自の判断で変化をつけて指導させてもらうというのがいいのか、その辺りはどうでしょうか。

（事務局）国で定められたリスク項目で特定保健指導の対象の方が決まっており、対象になられた皆様に通知は出させていただいています。保健指導ではLDLコレステロールも見ますし、HbA1cも、5.6（%）の方と6.0（%）の方では指導の仕方も変わってきます。また、個人の方が目標を設定するに

あたっても、やはり6.0(%)の人はより実行していただけるように、厳しく目標を設定できるような支援をさせていただいているところです。ただ通知に関しましては、数字の幅によって通知内容を変えるようなことはさせていただいておりません。

(部会長) このメタボの基準は国が決めたものですからね。

(委員) 実際に医療をやっている者の感覚でいうと、少しずれがあるような気がします。

(部会長) コレステロールはそれだけで単独のリスクですから、また別に考えた方がいいということですね。あくまでもメタボということで考えると、LDLコレステロールははずしてこれらのリスク項目が2つ以上集積すると、将来心臓病になりやすいということですね。

(委員) いくつか該当していても、腹囲でクリアすると対象にならないですね。

(部会長) 腹囲が小さくても、血糖が高い人はいっぱいいますからね。

(事務局) 特定保健指導に関しましては国で決められた基準によって、対象者の抽出はしていますが、その結果を先生方から返していただいたときに、LDLコレステロールだけ高い方、特定保健指導にはひっかからないけれど、LDLコレステロールが異常に高い方のように、生活習慣を変えることで改善が見込める場合、市では生活習慣病相談や栄養相談をさせていただいていますので、御案内していただけたら、そちらの方で指導させていただくこともできます。

(部会長) 特定保健指導と生活習慣病相談はまた別なのですね。

(事務局) そうです。別でさせていただいています。

(部会長) だから先ほど言われたように、腹囲は大きくないけれども、体は非常に悪い人は、生活習慣病相談に行くないしは受診するしかないですね。

(委員) 合計実施率と県の平均実施率というのが、あまりにもかけ離れているのはなぜですか。何かやり方が違うのですか。

(事務局) 合計実施率と県平均実施率は積極的支援と動機付け支援をあわせた数での実施率になっていますが、県の中でも草津市はワースト2位で悪く、他市町の取り組みも聞かせていただいていると、特定保健指導の実施率が高い市町は、特定健診を集団で実施されています。結果を返す際も結果返し会を開いて、そこで直接お話しすることで、初回指導をして、次にきっちりつながるという点が、保健指導実施率が高い要因かと思っています。人口規模などもありますし、草津市では個別の健診だけを実施しておりますので、直接会うことで特定保健指導につなげられたらと思います。積極的支援対象者のご自宅に直接行き、今、体に起こっているリスクを説明させてもらい、保健指導の参加勧奨をさせてもらっています。

- (委 員) 草津市は余計にきめ細かな指導ができているということですね。このワースト1のところも同じようなやり方ですか。
- (事 務 局) はい。
- (委 員) 理由は分かっているわけですから、後は改善するだけです。
- (部 会 長) 実施率がいいところの集団健診というのは、どういう風にやるのですか。
- (事 務 局) 集団健診を実施する日を年に何回か決めていて、そこに健診業者に来ていただいて、特定健診を実施しています。
- (部 会 長) 保健センターでやるわけですか、例えば。
- (事 務 局) 乳幼児健診のような感じで実施し、結果返しも全員を集めて保健師が指導しますので、それは全部件数になります。
- (部 会 長) 集団健診というのはそういうことですか。
- (委 員) 田舎の方では公民館で毎年この時期になると、がん検診のバスも一緒に来て、全部の健診が受けられるというようなことが季節行事みたいな感じで行われていて、ご近所で誘い合わせて行かれているようです。各医療機関がいてくださるので、草津市は受診しやすい状況であり、受診率自体はかなり低いというわけではないですが、せっかく受けていただいてもその後の指導になかなかつながらないことが課題です。
- (部 会 長) 指導ですか。
- (委 員) でも医療機関で、この検査の結果を説明するというのは先生が普段色々な重症の患者を診ておられる中で、違和感を感じられるというのも分かりませんが、その声かけが気になることです。
- (部 会 長) 結果を説明するときに指導に行きなさいと言ったらいいのです。
- (委 員) 普段はHbA1cが7.0(%)くらいで優秀と言えるくらいの感覚で糖尿病の患者さんを診てくださっているのに、それより低い人に気をつけてと言うことに違和感を感じるということは想像できますけれども、南部全体でそこが課題になっています。
- (部 会 長) 普段通院している人でも健診だけ受ける人いますよね。そういう人は当然ひっかかってしまいますが、そういう人も指導の対象に入るのでしょうか。
- (事 務 局) 特定健診に関しては治療されている方も受けていただけます。特定保健指導に関しては、質問表を本人さんが書くときに、血糖、血圧、脂質のお薬を飲んでますかという項目があり、治療中の方は「はい」にされると思うので、その段階で特定保健指導の対象からは外れます。
- (委 員) テレビでは血圧140(mmHg)くらいまではどうもないという話があったように思うのですが、130(mmHg)だとどうですか。
- (部 会 長) 予備群と言いますか、血圧130(mmHg)と血糖が100(mmHg)以上の二つが重なったら良くないというようなものですね。実際、血圧130

(mmHg)ですぐに病気になるわけではないですし、来年再来年にすぐに心筋梗塞になるかということ、そうではありません。血圧130 (mmHg)未満の人に比べたらリスクが高いですということです。140 (mmHg)以上の高血圧は治療をしなければいけないですし、130～140 (mmHg)までは予防的なことをする方がいいということです。140 (mmHg)までは大丈夫というわけではありません。

(委 員) この健診が病気を見つける健診ではなくて、病気を予防するきっかけになるような健診で、今ならまだ間に合うという数値が出ています。

(部 会 長) そうでしたら、次の次第5の方の報告を、生活習慣病相談・栄養相談、健康教育について、御説明をお願いします。

3) 生活習慣病相談・栄養相談、健康教育について

資料4に基づいて事務局より説明を行う。

(部 会 長) 御質問・御意見がありましたらよろしく申し上げます。若い方が対象のプレ特定健診でも、保健指導の該当率が3割もあるのですか。

(事 務 局) このプレ特定健診の保健指導対象者は、国の方でも特に決められていませんが、草津市では腹囲、血圧、血糖、脂質が特定保健指導でも説明させていただいたリスク項目以上に該当する方に案内を送らせてもらっています。

(部 会 長) 1つでも該当する方にですか。

(事 務 局) そうです。若い人の早期予防ということでさせていただいています。

(委 員) アンケートの回収率はどれくらいですか。

(事 務 局) アンケートの回収率は、全体の21.7%になっています。

(部 会 長) 若い人でも健診を受診されるということは、健康に関心を持って受診するわけだから、ひっかかったら指導を受けて、生活習慣を見直していただければと思います。結果が悪くても何もしないのであれば、お金を払って何のために受診するのだろうと思います。相談は全部無料ですよ。

(事 務 局) 無料です。

(委 員) 結果返しの様式は、特定健診と同じような様式ですか。

(事 務 局) 特定健診と似たような様式になるのですが、各医療機関の方で健診票兼結果通知票というなかたちで先生に書いていただき、それが複写になっていて、結果と裏に検査項目によるリスクを書かせてもらっていますし、生活習慣病・栄養相談の御案内も載せさせていただいています。

(委 員) 何かマークがつくということはありませんか。

(事 務 局) マークはなく、ただメタボリックシンドロームの判定は、結果票に記載となっています。

(部 会 長) 項目は普通のメタボ健診より多いです。尿酸値やクレアチン、HbA1cも測りますので、こちらの方が情報は多いと思います。他に御意見あります

か。それでは、今後も引き続き指導をよろしく申し上げます。それでは次にデータヘルス計画についての御説明をお願いします。

4) データヘルス計画策定について

資料4に基づき、事務局より説明を行う。

(部会長) ありがとうございます。只今の説明を受けまして、何かご質問、ご意見等ありましたらお願いします。データの分析はもうされましたか。

(事務局) ほぼ終わっています。国保の中央会が開発したKDBシステムというものがありまして、そこに分析された結果やどういった対象の方なのかというところが出てきますので、KDBのシステム等を使いつつ、今策定をしている所でございます。

(部会長) 資料5に記載されている「本市の健康課題」は草津市に特徴的というわけでもないのですか。

(事務局) 草津市の特に国保加入者の中で、HbA1cの数値が高い方や糖尿病を発症されている方の数は県下でも非常に高い数値が出ております。

(部会長) それは都会の特徴ですけれども、滋賀県内でも高い数値が出ているということでしょうか。

(事務局) 滋賀県内の中でも、草津市は男女ともかなり高い数値が出ております。早期の介入や啓発を県からもご指導頂きまして、健康増進課と保険年金課をあわせまして初期の段階からやっていきたいと考えております。

(部会長) 問題点は見つかっているということですね。

(事務局) そうですね。

(部会長) 後はどう対応するかですね。

(事務局) 医療機関の先生方も御協力いただきたいと思っております。

(部会長) わかりました。

(委員) レセプトのデータは何をどう利用されているのでしょうか。採血データ等は電算の中に含まれていないと思うのですが、そういったデータは分からないけれども、糖尿病の患者さんがどの程度いるかということをご把握するというごことよろしいですか。

(事務局) はい。

(委員) この「本市の課題」を見て思ったのは、何らかの形で病院に関わっている方に「健診を受けてください」とおすすめて、その方が健診に来られることが凄く多いことです。ということは、「本市の課題」の3番(糖尿病の発症要因となるHbA1cの数値が高い受診者が多いこと)と4番(糖尿病等の生活習慣病が重症化し、医療機関への受診が必要な健診受診者が多数存在すること)がリンクしているかと思うのですが、健診を受ける方に何か健康の問題がある人が多くて、その方が健診をしたら高いのは当然ですよ

ね。そもそも受診率を上げれば3番や4番が軽減されるという気がしないでもないですが、糖尿病の有病率はどうなのでしょう。健診受診者に全く健康な人が入ってきていないから、受診された人の中のHbA1cが高いのではないのでしょうか。

(委 員) 滋賀県で健康マップを作成していて、北の方は高血圧が多く、湖南地域は肥満と糖尿病の治療をされている方が多いという結果が出ています。男性が特に多いというのも出てきていますね。

(委 員) 間違いのない事実なのですね。

(委 員) お伺いしたいのですが、若い頃から糖尿病の治療を始める人の特徴は何かありますか。例えば、職業や何か他の病気を発症されているということがあれば、啓発をする際にターゲットを絞ることもできると思います。

(部 会 長) 湖南地域は簡単に言えば、大都市型、都会型の生活をしている人が多いのではないのでしょうか。

(委 員) 仕事でいうと、デスクワークが多い仕事ということでしょうか。

(部 会 長) 農業をされている人もいますけれども、割合でいうと少ないように思います。

(副 部 会 長) 以前に交代制勤務の会社の特定保健指導もしたことがありまして、部分的なことかもしれませんが、夜勤の時は16時頃にご飯を食べ、夜勤に入って夜中に軽く食べて、朝帰って来てからビールを1本飲んで寝るという感じで、わりと肥満の方がいらっしやいました。3交代の人に規則正しく食べましようと言っても難しいですよ。湖南地域が比率として交代制勤務が多いのかは、分からないですけども、1つの要因なのかなと思います。

(部 会 長) 工場もありますし、交代勤務の人も少なくはないでしょう。

(副 部 会 長) 東近江とか湖北も工場地帯がありますけれども、少しそう思いました。

(事 務 局) 確かに夜遅くまでスーパーが開いていますよね。夜遅い時間に行くと、今から食べるであろう食材を求めておられる中年の男性の方や学生さんが非常に多いです。お惣菜の割引を待って買われるというような状況も目にします。夜ご飯を食べる時間が非常に遅かったり、手軽に手に入るお惣菜ですませたりするような生活環境があるのかなと思います。お昼前は高齢者の方が、夜になると若い方が沢山いらっしやるように感じます。

(委 員) 南草津にも24時間のスーパーがあるし、イオンの側にもありますね。

(部 会 長) コンビニもありますし、生活環境の影響もあるでしょう。健康課題ははっきりしていますし、どう解決していくかが今後の課題ですね。

5) 精神保健について

資料6に基づき、事務局より説明を行う。

6) 自殺対策について

資料7-1、資料7-2、資料7-3、資料7-4に基づき、事務局より説明を行う。

(部 会 長) 今の問題につきまして、ご意見ご質問等ございましたら、お願いします。

(委 員) 自殺未遂をされた家族について相談を受けました。救急処置後、精神科の先生に判断を仰ぎたくても、予約が難しかったことがありました。随時行われている自殺未遂者への相談支援というのは、どのようなことをしていただけるのでしょうか。病院で何か応急処置を受けた後に、同意が得られれば、市の方が関与するというのを聞きましたが、どのように関わっていただけるのでしょうか。

(事 務 局) 湖南地域の大きな医療機関には、県から事業説明を行って、自殺未遂者の相談を繋げていただけるようになっています。

(委 員) どの病院にもあるわけですね。

(事 務 局) あります。

(委 員) 深夜でフォローが出来ていなかったのかなと思いますが、フォローがあるとありがたかったです。

(事 務 局) そうですね。もし今ご家族からご相談をいただいているようでしたら、個別で相談に入らせてもらうことができます。

(委 員) 草津市に連絡してもいいですか。

(事 務 局) 救急告示病院に搬送された場合は、そこから一旦は自殺予防情報センターに連絡がいきます。今の市民の方でしたら、健康増進課まで言っていただけましたら結構です。

(委 員) わかりました。

(事 務 局) 初対面で相談に行って来てくださいというのは、なかなか相談に来にくい場合もありますし、訪問もさせていただきます。家族の方に相談に来ていただいて会わせていただければと思います。

(委 員) 緊急でもどこかで診てもらえないのだろうかともものすごく困りました。これからここに連絡させてもらいます。

(委 員) 資料に掲載されているのは、自殺者数の数ですが、自殺未遂者数はどれくらいおられますか。

(事 務 局) 自殺者数の10倍はいらっしゃると思いますが、なかなかご本人やご家族が事業に同意されなかったり、病院内での周知も難しい場合があったりするということも聞いております。

(委 員) 自殺に追い込まれる理由としては、精神的なところが多いですか。未遂の方だと後で理由を聞かれると分かるのかなと思いました。

(事 務 局) 自殺未遂や自殺をされる前には、もちろん精神疾患に至っておられる場合もありますが、それまでに追い詰められる原因として、概ね一つではなく複数の問題を抱えておられて、相談に繋がっておられないことが多いです。経

済的なことや人間関係もありますし、健康面の問題を抱えたことが原因で経済問題に繋がった等、複数の問題を抱えられて自殺に至られると聞いております。

（部会長）このゲートキーパー手帳はどこで配布しているのですか。

（事務局）内閣府のホームページでございます。

（部会長）これは誰が持つものですか。

（事務局）勉強してもらうときに使っていただけるように印刷しました。皆さんにも持ってもらったと思います。

（部会長）一人でも多くの方がこの内容を読んで理解して欲しいということですかね。そうしましたら、平成27年度 草津市健康づくり推進協議会 健康増進部会を終了致します。ありがとうございました。