

平成30年度 第2回 蕨市健康づくり推進会議 議事録

日 時 平成30年12月18(火)
午後1時30分～3時
場 所 蕨市保健センター
2階 健康教育室

<出席者>

加瀬 勝一（埼玉県川口保健所 所長）
金子 健二（蕨戸田市医師会 会長）
羽根田 高洋（蕨戸田歯科医師会 医師）
岡村 増美（蕨市スポーツ推進委員協議会 会長）
寺内 幸恵（蕨市地域包括支援センター 保健師）
植田 富美子（国民健康保険運営協議会 会長）
吉岡 幸子（帝京科学大学医療科学部看護学科 教授）
伊藤 祐介（スポーツクラブ ルネサンス蕨 支配人）
藤川 昌弘（公募市民）
加山 千恵子（公募市民）
傍聴人 1名

1 開会

会長挨拶

2 議題

- (1) 平成30年度事業の進捗状況について
- (2) 蕨市自殺対策計画について
- (3) その他

- (1) 平成30年度事業の進捗状況について

○事務局より説明

- (2) 蕨市自殺対策計画について

○事務局より説明

<質疑応答>

- 会 長：自殺者が3万人以上から2万人近くに減ったが本来0にすべきであり蕨市の計画は今年度中に作成するという事によろしいですね。計画の素案後の手順をお聞かせください。
- 事務局：明日庁内会議があり各課からの変更を加え素案を作成の確認後のものをお配り出来たらと思っております。その後、市民の方への意見を頂き3月初旬までには計画の最終段階を作成し3月末までに印刷予定です。
- 会 長：計画をすすめるのは4月からですね。先ほど事務局から棚卸しという言葉がありました。保健センターが素案を作り各機関に投げかけ、それぞれのからあがってきた内容を集約してここまでたどり着いていると思います。
- 委 員：重点施策について3つに分類しているが、対象者が同一の人で重なる場合があります。重点施策2の生活困窮者の中には重点施策3の若者も含まれるのでは。
- 委 員：自殺者の1位は40歳位までの方、それよりも若年者の方は2位くらいなのですが、多いのは蕨市の場合はそれよりも上の年齢層なのだからこれからの事を考えていくとしたら両方謳ってないといけないと思います。若年層が少ないからというのではなく、そこもしっかり押さえていかないとズレて感じてしまいます。
- 会 長：子どもや若者は人数では少ないと思うのですが、死亡の1位は自殺である。対策の中で34、35頁に書いてある(子ども・若者向け)対策ではもう少しやった方がよいという事ですね。
- 委 員：重点施策1.高齢者とは高齢者に特化した事で、重点施策2.生活困窮者・無職者・失業者は1.の高齢者は含んでいないという事ですか。
- 事務局：高齢者を除くというより重点施策2は生活困窮者・無職者・失業者というくくりの方をメインにしています。高齢者も入っています。
- 会 長：少しダブっていて年齢では区切っていないという事ですね。
- 委 員：母数が減ったという事で、病気関連で心の病が1位という中でがんとかで亡くなる方で高率なのが口腔がんです。医療が進んでいますのである程度は治るのですが、その後言語障害等を伴って自殺率が高いのは口腔がんです。そのうち舌がんがそうなので、是非PRしていただきたい。歯科検診の受診率が上がればと切に願います。
- 委 員：話せなくなったりだとか人と接触しづらくなるので自殺問題と関係する孤立になってしまうので、元でたどると歯科検診という機会がありますので受診するように進めていただければと思います。
- 会 長：予防が大切だという事ですね。口腔がんに限らず自殺に結びつくという事ですね。
- 委 員：自殺未遂者の支援、基本施策4の生きることの促進要因への支援はどうですか。
- 委 員：自殺未遂者となると限定され数が少なくなるのでリスクの高い人とする方が幅が広がるとは思います。指標が大変になるとは思います。

- 会 長：未遂者への支援を行っている地域もありますが、救命救急のある病院と地域との連携をし個人情報も問題があります。未遂者の支援は非常に難しいと思います。自殺リスクの高い方を見つけてケアしていく所に踏み込んでいただけるような計画が出来ると良いと思います。
- 事務局：次の計画をたてる時の検討課題とさせていただきます。計画の期間ですが健康の計画にあわせどちらかのスパンを長くするか短くするか考えなければいけないと考えています。
- 会 長：期限も大切だという事ですね。市としてはいろいろな計画があり蕨市の健康アップ計画にも心の問題が入っていますので、それに入れていくことも視野に入れているのですね。
- 事務局：指標を入れた方が見直す段階で参考になっていくのではと思っており指標を載せる方が良いと思うのですがご意見いただければと思います。
- 会 長：目標値を入れた方が良いのではと、迷ってらっしゃることのようなので皆さまいかがでしょうか。
- 事務局：同規模の自治体は出していない市町村が多いです。
- 事務局：ある自治体は事業ごとに細かく目標を出していますが、各課の中で自殺に特化して目標を定めるのは難しいと思います。
- 委 員：他の事業実績でもとれるような指標が良いと思います。ある自治体でのふれあい・いきいきサロンの実施回数が出ています。サロンや健康づくりの会なども高齢者の居場所になっており、孤立した高齢者をリスクの高い人と考えるとその施策をこの中に入れれば、指標のひとつになると思います。
- 会 長：現在やっている既存のものを数字化した方が良いだろうというご意見でした。
- 事務局：サロンに出てこられない方々への具体的な見守りの方法というのが悩みどころです。
- 委 員：蕨市の80代以上の方の自殺が多いということだが、孤独死で亡くなっていたことがありどのようにしたら良いのかなと思います。見守りと言っても難しいです。75歳以上の方々は民生委員が把握しています。
- 会 長：ゲートキーパー研修はとても役に立つと聞いております。特に役所の職員の一番上司から研修を受けていると聞いております。色々な予算を優先順位を見ていただきながらお願いしたい。
- 会 長：保健センターが中心になって計画をたててくださっていますが実施するのは色々な部署に跨っているので、大変だろうなと思っております。
- 委 員：色々な部署での支援体制が完全に行われれば自殺者も減るのだと思います。31頁に「生きることの包括的な支援」を推進していくために、『関係機関が情報共有できるような仕組みを整備します。』と書いてありますが、仕組みの整備について具体的には何があるのですか。
- 事務局：新たにセンターを立ち上げる予定はありません。庁内推進会議がりそこで情報などが共有できればと思っています。
- 事務局：31頁の生活困窮に陥った人への「生きることの包括的な支援」について生活支援課で生活保護と社会福祉協議会で困窮者の自立支援を行っています。事

実支援は社会福祉協議会で行いその手前の方とは情報を共有しながらやっております。更に自殺で悩んでいる人が居るかを今後プラスして見て行こうということになっています。

○会 長：活発な議論ありがとうございました。

3 閉会

以上