

様式第1号（第5条関係）

会議概要

会議の名称	令和元年度第2回久喜市健康増進・食育推進会議
開催年月日	令和2年1月24日（金）
開始・終了時刻	午後1時15分から午後2時45分
開催場所	久喜市役所 4階 大会議室
議長氏名	小松 智子
出席委員氏名	青山 淳子、加藤 清、平井 勝、佐藤 利幸、富田 伯枝、 平塚 修子、宮崎 みどり、大室 與五郎、大坂 松夫、倉持 良幸、 小澤 理恵子、川羽田 恵美、新井 克典、斉藤 誠、得能 和代、 小松 智子
欠席委員氏名	田中 靖男、池上 榮一、坂田 庄巳、古澤 邦敏
説明者の職氏名	真坂健康・子ども未来部参事兼健康医療課長、大島健康企画係長
事務局職員職氏名	山崎健康・子ども未来部長、赤岩健康・子ども未来部副部長、 久喜警察署生活安全課 馬場係長 久喜消防署 黒澤救急隊長 久喜すずのき病院 山本精神保健福祉士 染谷生活支援課長、鳥海障がい者福祉課長、土屋高齢者福祉課長、 中村中央保健センター所長、富澤子ども未来課長、青木指導課長 真坂健康・子ども未来部参事兼健康医療課長、 大島健康企画係長、田島主任
会議次第	1 開 会 2 あいさつ 3 議 題 久喜市自殺対策計画の推進について (1) 自殺対策における取組みについて 健康増進・食育推進事業について (2) 食育セミナー及び久喜市健康づくり・食育推進大会について 4 その他 5 閉 会
配布資料	・ 令和元年度第2回久喜市健康増進・食育推進会議 次第 ・ <u>資料1</u> 自殺対策における取組について ・ <u>資料2</u> 地域自殺実態プロフィール（2019） ・ <u>資料3</u> 食育セミナー及び久喜市健康づくり・食育推進大会について ・ <u>資料4</u> 自殺予防キャンペーン実施要領

	<ul style="list-style-type: none"> ・資料5 ゲートキーパー養成講座チラシ ・久喜市自殺対策計画
会議の公開又は非公開	公開
傍 聴 人 数	0人

<p>司会(真坂参事)</p>	<p>概要 ・健康づくり・食育推進大会のお礼 ・会議の進行のお願い</p> <p>小松会長、ありがとうございました。</p> <p>なお、本日は、都合により田中委員、坂田委員、古澤委員の3名から欠席のご連絡をいただいております。池上委員におかれましては、到着が遅れているかと思っております。</p> <p>本会議は、久喜市健康増進・食育推進会議条例第7条第2項により、委員の過半数が出席しなければ開くことができない旨、規定しております。</p> <p>本日は、委員20名中、出席者16名でございますので、本会議が成立いたしますことを、ご報告申し上げます。</p> <p>また、本日は「久喜市自殺対策の推進について」ということを議題としておりますので、本会議条例の第8条の規定により、関係者をお招きしております。</p> <p>ご紹介させていただきます。久喜警察署より「生活安全課、生活安全係長、馬場佳代様」、久喜消防署より「救急隊長、黒澤昭吾様」、久喜すずのき病院より「精神保健福祉士、山本めぐみ様」、以上3名の方にお越しいただいております。</p> <p>会議中、ご意見等いただく機会がございましたら、どうぞよろしく願います。</p> <p>そして、市役所の関係課といたしまして、生活支援課長、障がい者福祉課長、高齢者福祉課長、中央保健センター所長、子ども未来課長、指導課長に出席いただいております。</p>
<p>司会(真坂参事)</p>	<p>3 議 題</p> <p>それでは、次第の3「議題」に入らせていただきます。</p> <p>議事の進行につきましては、久喜市健康増進・食育推進会議条例第7条第1項の規定によりまして、推進会議の会長が議長となるとなっておりますので、小松会長に議長をお願いし、議事を進めていただきたいと思います。小松会長、よろしく願います。</p>
<p>議長(小松会長)</p>	<p>それでは、暫くの間、議長を務めさせていただきます。</p> <p>円滑に議事が進行いたしますよう、皆様方のご協力をお願いいたします。</p> <p>では、事務局から「自殺対策における取組みについて」説明をお願いします。</p>
<p>事務局(大島係長)</p>	<p>(1) 自殺対策における取組みについて</p> <p>それでは「(1) 久喜市健康増進・食育推進会議について」説明をさせていただきます。</p> <p>では、資料1と久喜市自殺対策計画をお手元にご用意いただきたいと思います。</p>

<p>議長（小松会長） 事務局（真坂参事）</p>	<p>す。本市では、昨年度末「久喜市自殺対策計画」を策定しました。その計画では関係機関と連携を図り、自殺対策を総合的に推進することとしており、市では関係各課において計画の15ページから25ページのような各種事業等を実施し、横断的に自殺対策を実施することとしております。</p> <p>資料1は、今年度各課で行った事業の進捗をまとめたものでございます。それでは、簡単に資料1を説明させていただきます。</p> <p>（資料1の内容を説明）</p> <p>資料1の説明は以上です。</p> <p>では続けて、資料2の説明をお願いします。</p> <p>それでは、続きまして資料2の説明をさせていただきます。</p> <p>皆さま、自殺計画の11ページを開いてください。そちらと合わせて資料2をお手元にご用意ください。まず計画の11ページには本市の自殺実態プロフィールの概要ということで、平成25年から29年のデータをまとめたものが書いております。今回資料2でご用意しましたのは、平成26年から30年のデータを新たにまとめたものになっております。1年違うとどれくらい変わったかという、変わった点のポイントや主な点ということで、資料2の説明をさせていただきますしたいと思います。</p>
<p>議長（小松会長）</p>	<p>（資料2の内容を説明）</p> <p>資料2の説明は以上です。</p> <p>ありがとうございました。</p> <p>ただいま「自殺対策の取組み」について、関係課で実施した事業の報告と、地域自殺実態プロフィールに基づいた久喜市の自殺の実態について説明がありました。</p>
<p>平井委員 議長（小松会長） 平井委員</p>	<p>このことについて、ご意見、ご質問などがあれば、お願いします。</p> <p>はい。</p> <p>平井委員さんどうぞ。</p> <p>自殺対策における取組についての資料1についてですが、3ページの子ども家庭分野における相談・支援体制ということで、子ども未来課、指導課で対応していただいております。その中でひとつ気になりましたのは、5番目の児童館運営事業のところです。地域児童子育て中の親子に健全な遊び場の提供等、保護者中心に色々な相談事例があるかと思えます。児童センターの児童相談が22件。鷺宮児童館が6件。利用者数は児童センターが15,807人、鷺宮</p>

<p>議長（小松会長） 富澤子ども未来課 長</p>	<p>児童館が8,648人と書かれております。これを見た時に児童センターが鷺宮児童館より利用者が倍くらいで、相談に関しては4倍近くになっていると思いました。その中で開館日数について経緯があるとは思いますが、鷺宮児童館より児童センターのほうが20日少なくなっているのが疑問に感じましたので説明をいただければと思います。</p> <p>では、事務局から説明をお願いします。</p> <p>子ども未来課です。開館日数については合併時の調整によるものでございまして、児童センターにつきましては、休館日が毎週月曜日、第2、第4火曜日、祝日が休館日にあたった場合は、翌日に振り替えるという形をとっているところですが、児童館につきましては毎週金曜日と祝日が休館日となっております、経緯ははっきりしないところではありますが、条例上で定められております、休館日の違いというところで、開館日数の差が出来ていることをご了承いただきたいと思います。</p>
<p>平井委員</p>	<p>ありがとうございます。3番目に地域子育て支援センター運営事業とありますが、なんでも横並びが良いとは思っておりません。ただ今の説明によると、児童館については地域の施設によって開館日が異なることで市民の皆様の利用が図られているのかな、という一つの理解はありますが、相談件数あるいは利用者数を考えた時に、児童館の横並びの必要性を、私も何が何でも、というように考えてはおりませんが、1日でも多く開館するような方向性をとっていただけたらと思い、要望としてお話しさせていただきました。よろしく願いいたします。</p>
<p>議長（小松会長）</p>	<p>ありがとうございます。他に何かございますか。</p> <p>それでは質問が無いということで、次に進めさせていただきます。</p> <p>本日は久喜警察署、久喜消防署、すずのき病院から専門分野の方にお越しいただいております。</p> <p>自殺の現状や、市、地域と、どのように連携が必要と考えるかなど、自殺対策につながるお話などをいただきたいと思います。</p>
<p>久喜警察署 馬場係長</p>	<p>初めに久喜警察署、馬場様お願いいたします。</p> <p>久喜警察署、生活安全課の馬場と申します。警察の方では日頃、自殺に関する取扱いとして亡くなられた方、主に変死体といいますけれども、自殺で亡くなられたご遺体の取扱いですとか、自殺未遂を凶られた方の110番通報をいただくことが多いです。生活安全課なので、私の方では自殺未遂ということで、自ら自殺を凶ってしまった方の取扱いが多いのですが、取扱いの中で印象としては、精神疾患ですとか、そのような病気を抱えられている方が多いな、と思うのと、最近は高齢者の方の取扱いが増えているかな、という印象は受けております。</p> <p>いつも警察として取扱いをする中で思うのは、警察で取り扱ったものというのは一時的なものでして、例えば、自殺未遂がありました、事件ではありませ</p>

議長（小松会長）	<p>んでした、ということですので、そこで警察の処理は終わってしまうのですが、その後の情報の共有などが、行政の方とか、関係団体の方と、出来たらな、と日頃から感じております。中には何回も自殺未遂を凶られた方もおり、先程申し上げたとおり、精神疾患を抱えている方もおりますので、継続的に支援が必要な方が警察で把握できても、把握した情報をどこに共有したら良いのか、というところがいつも悩むところではありますので、こうして関係機関の方がいらっしゃるならば、是非今後そういった情報の共有体制の構築などできたらな、と思っております。私からは以上になります。</p> <p>ただいま、生活安全課馬場係長様からお話がありましたが、関係課の課長さんもお見えになっておりますので、何かご質問や、こういうことをうちの課ではやっています、というお話を是非していただきたいと思っております。いかがですか。</p>
土屋高齢者福祉課長	<p>今、ご説明いただいた中で、高齢者の自殺が増えている、というお話をいただきました。高齢者福祉課でも自殺に関する情報を、警察から未遂の方である場合には情報をいただけるようでしたら、それをもとに地域包括センターなどで、見守りをしていくなどの取り組みが今後できるのではないかと印象を受けました。</p>
中村中央保健センター所長	<p>例えば虐待などについては警察に通報があった場合には、連絡票という形で、いただくことがあるのですが、何らかの形で連絡や情報の共有ができれば、未遂を繰り返すことがなくなるのではないかと思います。</p> <p>中央保健センターでは自殺に限らず、精神保健の分野の相談を受けておりまして、自殺もその中に含まれているような形になります。先ほど、事件性がないとそこで終わってしまうというようなお話がありましたけれど、個人情報の関係もございますので、警察から情報をすべて流すということは難しいと思っておりますので、ご本人やご家族にお話しをしていただいて、相談できる窓口が市の中にある、ということをお伝えいただければ、ケースとしてつなげていけると思っておりますので、周知していただきたいと思っております。</p>
議長（小松会長）	<p>担当機関等で連携するということが大切であるということですね。連携し、見届けをしていくということでしょうかね。よろしく申し上げます。他にございますか。警察署からのお話に質問等よろしいですか。</p>
黒澤救急隊長	<p>それでは、続きまして消防署の黒澤救急隊長様、お願いいたします。</p> <p>久喜消防署からまいりました、黒澤です。よろしく申し上げます。消防側より申しますと、前回も出席させていただいたのですが、やはり私たち救急隊ということは、自殺、事故が発生してからの対応になります。その点で情報共有をさせていただいたとしても、事案が発生したその後の対応となりますので、難しい面があるのかなと、感じております。</p>
	<p>救急事案について、昨年中の久喜管内の件数を調べてまいりました。月で見ますと4月、5月、12月が多く見受けられました。女性と男性では、昨年中</p>

	<p>は25件、25件と同件数でした。</p> <p>事故内容は、薬物中毒、縊頸と言いまして首を吊る、自傷行為、飛び降りなどがあり、その背景にはやはり精神的な疾患、家族に聞きますとうつ、統合失調症、パニック障害等がありました。</p> <p>次に年齢別ですが、男性で40代から70代、女性で20代から40代が救急隊のデータでは多くなっておりました。</p> <p>また、救急隊が到着した時には、既に亡くなっている状態で、病院に搬送することなく、私たちも、心電図、瞳孔、体温、呼吸等も調べて、不搬送扱いとして警察さんのご協力に従って現場で検死という形をとることが多々あります。</p> <p>最後に医療体制としまして、救急搬送で、受け入れ病院が見つからないのが現状です。やはり病院サイドも精神疾患を持っていると受け入れが難しくなるようで、私たち消防サイドとしてはとても苦慮しているところです。東部地区において、平成28年8月より、3次医療機関の1施設、2次医療機関の2施設と精神科病院の2施設が連携協定を結びまして、搬送病院を決めて、一般的な内科的な治療、外科的な治療を行ったあと、精神病院の方に搬送できるような協定書を作成して努力しているところであります。現在の状況ですと、このような形で私たち消防救急隊としては、早期搬送、患者様、家族の対応を行っているところであります。以上になります。</p>
議長（小松会長）	<p>ありがとうございました。ただいま、消防署の黒沢様からご説明がありましたが、ご質問等がありますか。</p> <p>先ほど事務局の真坂課長から細かく年代別の自殺に対する状況の説明がありました。みなさんが把握している範囲の中で、孤独の状況の中で自殺というようになってしまった、ということはないでしょうか。</p> <p>なかなか外に出られなくなってしまうようですね。そういう状況の中でどんな風に周りの方々が関わっていったらよいか非常に難しいところだと思いますが、隣の家の方がいるのかな、いないのかな、と思うことはありませんか。姿が見えないな、など普段から気にして生活されていますでしょうか。</p>
富田委員	<p>私は初めてこちらの審議会の委員をさせていただいて、正直この審議会の中で、今日のテーマはびっくりしました。私は食育といいますか、野菜ソムリエの資格を取りまして、食育の方もやっておるのですが、先週は社会福祉協議会からご依頼をいただいて、高齢者向けのお野菜のお話しをさせていただきました。私も食育のことで、たまたま久喜市でビジネスコンペがあったので、問題提起のところで、食事の今のあり方について調べてみたところ、やはりこの自殺される年代と孤食の年代がある程度一致しているな、と思いました。</p> <p>一人暮らしはもちろん孤食になってしまうのは当たり前だと思いますが、孤食といいますか、食べるということがキーになるのかな、と思います。</p> <p>今、子供食堂の方も関わっているのですが、もちろんお父さん、お母さんが</p>

議長（小松会長）	<p>いて、おうちの方と暮らしているので同居は当たり前なのですが、孤食が多いです。そうすると、子供は疲れやすかったり、キレやすかったりという統計が出ているのを拝見しました。そういったことも含めて、子供であれ、子供は後々大人になるし、こういった食に影響されるのかなと私としては感じます。</p> <p>私に関わっている子供食堂の方は色々な年代の方たちが集まり、明日あるのですが、50人くらい集まります。久喜市ではなく、さいたま市なのですが、他年代で交流を持って、食べること、食べることは生きることなので、何かそこ上手くリンクできないかな、と感じます。そういったお手伝いをできるならば、母親でもありますし、妻でもありますので、何かできることがあるならば今後お役に立てればな、と思いました。</p> <p>ありがとうございました。心身の健康と食は切っても切り離せないと思います。心も体も、その基盤には食があるのですね。ですから、年代を問わずその発達段階に合わせた、あるいはその日の状況に合わせた、食をきちんと摂れていることはすごく大事なことだと思います。今、高齢者の自殺からお話が進んできましたが、幼稚園、小学校、中学校と見ていきますと、やはり朝食をとらないで、学校に来た子は学習が進まない、というデータも出ています。これは切っても切り離せないものだと思うので、これから続けていかななくてはならない課題だと思います。</p>
山本精神保健福祉士	<p>それでは、すずのき病院の方お願いいたします。</p> <p>久喜すずのき病院の精神保健福祉士の山本と申します。当院で行っていることで自殺についての報告を出来ればと思います。</p> <p>当院は精神科単科の病院で、精神科のみの病院です。基本的には自殺未遂をした方ですとか、自死念慮のある方に対しての、治療とリハビリを行っております。外来での薬物療法と入院での薬物療法と合わせて、地域にいらっしゃる方の精神科のデイケアですとか、認知症の方が通われる重度認知症デイケアも行っております。</p> <p>警察や検察からの依頼で、自傷、疑いの恐れということで措置入院も受けております。患者と病院が接点を取り続けることは難しく、継続的な接点を持ち続けるという意味で、デイケアにいらっしゃる方につきましては、定期的に面談を行っております。先ほど資料にあったように休職した方、精神的な疾患によってお仕事を続けられなくなった方について、リワークデイケアというものも行っております。復職するまでの間の、企業との間を取り持つ、ということもしております。</p> <p>独居の方ですとか、家族と同居していても関係が薄かったりする方については、訪問看護を行っております、異変に早く、ご家族以外の方で気づく、という体制を尽くしております、訪問看護との連携を行っており、診察時に主治医に報告するという形になっています。あとは、認知症になられた方のご家族の介護疲労がかなり多くあって、認知症になられた方の治療は中心に行っ</p>

	<p>いるのですが、介護疲労の家族が休息をとるという意味で入院の受け入れもしております。</p> <p>連携については、かなり他機関にわたっているのですが、病院なので病院に治療をしてほしいといらっしゃった方については、治療を行えるのですが、例えば引きこもりですとか、治療を拒否されている方についての対応は、病院から出向いてということができないので、保健所、保健センター、市役所、民生委員の方から情報をいただいて、治療につながるというケースもございます。</p> <p>最近よくあるのが、不登校とか、虐待の関係で連携をとることも多くありまして、児童相談所や学校のソーシャルワーカー、保健室の先生から相談を受けることもあります。虐待にもつながるかもしれませんが、育児疲労で産後うつみたいに、お子さんを生んだ後のうつ傾向というところで、治療につながる方もいらっしやいまして、そういった方については、産院から直接ご相談いただいたりして、産後うつ、で治療をされている方も多くいらっしやいます。</p> <p>包括支援センター等で高齢者の独居の方ですとか、認知症でもなかなか治療につながらない方については、治療を優先させることよりも、デイケアにつなげて、日中活動の意味で外出する機会を作る等、先ほどのお話でもあったように、お昼ご飯が提供されるので、一人ではなく誰かとお昼ご飯を召し上がるという機会を作っております。今後の課題としては、先ほどお話ししたように、受診につながらない人をどうやってつないでいくか、ということが当院の課題だと思っています。</p>
議長（小松会長）	<p>ありがとうございました。ただいま、すずのき病院の山本様からお話しがありました、何かご質問はありますか。</p>
新井委員	<p>今のお話の中で、休職と離職のリワークデイケアということですが、それはどのようなところから依頼が入るのですか。</p>
山本精神保健福祉士	<p>基本的には、治療に病院にいらっしやって、うつになったきっかけが職場での人間関係ですとかパワハラですとかが原因の心疾患の方がつながることがほとんどなので、受診でいらっしやった方というところが多くつながる場所だと思います。</p>
新井委員	<p>そうすると、患者さんご本人からの依頼ということですか。</p>
山本精神保健福祉士	<p>そうですね。ただ、治療につなげるという部分では、ご本人は職場を離れることに抵抗があるので、ご本人の依頼というよりは、ご家族が異変を感じてとか、最近よくあるのが、職場の方がいつもと違う様子ということで、職場から直接病院に相談いただくことも多くあります。</p>
新井委員	<p>あと、独居の方の訪問看護のお話しがありましたが、それは介護保険からの依頼ということもありますか。</p>
山本精神保健福祉士	<p>当院は基本的に医療保険の訪問看護になりますので、医師の指示に基づいてのものになるのと、認知症がある方は介護保険の訪問看護が多く使えるのかな、と思いますが、それについてもケアマネジャーと連携をとって、介護保険の</p>

<p>新井委員</p>	<p>訪問介護を調整していくことになるかな、と思います。</p> <p>ありがとうございました。</p> <p>最初の警察署の方からのお話しでもありましたが、未遂の方をどう連携していくか、というお話だったと思うので、今後、高齢者福祉課や中央保険センターと連携が取れるようになっていくことを期待したいと思います。</p> <p>実際、未遂の方が自殺につながるということでいらっしゃるので、まずはそこを押さえていくことが非常に重要な策かな、と思います。</p> <p>それから、資料1にもありましたが、市役所の方々がたくさん事業の取り組みをさせていただいている中で、自殺の事例を見ると、失業であったりですか、死別であったりですか、そういったことも関わってくるころなので、患者さんご本人に来ていただくというよりは、企業側の取り組みとして、精神医療は今、産業医の重要な仕事になっているようですが、企業側から休職している、それこそ、リストラした、という時に何らかのアクションが起こせる、そういったアクションを起こしてくれる企業には、少し支援を、例えば行政からするとか、そういった取り組みをしている企業には、例えば人員のための補助をつけるとかして、離職者のリワークデイケアにつながる取り組みをしてくれる職員が何かしら関与してくれたりするといいな、と思います。</p> <p>あるいは、どなたかお亡くなりになった段階で、病院でもいいかもしれないですが、死亡の届けを出す段階で、ご家族の方がショックを受けていて、自殺に繋がることもあるので、患者さんのご家族が取り乱しているところで、なかなか難しいかもしれませんが、将来うつみたいになってしまう可能性もあるから、そういった時にはこういった窓口もあるよというように個別にパンフレットを配れるといいと思います。</p> <p>街角で配ることもいいとは思いますが、対象者を絞っていくという点では、患者さんがお亡くなりになられたタイミングでパンフレットなどを渡すのはいいタイミングかな、と思いました。</p>
<p>議長（小松会長）</p>	<p>ありがとうございました。今、高齢者に焦点を合わせてお話が進んでいますが、小中学校の子供たちについて、この自殺予防はどうでしょうか。学校の取り組みとして、川羽田委員、お願いいたします。</p>
<p>川羽田委員</p>	<p>はい。小学校においては、自殺というものを直接的に指導する場面はほとんどないのですが、人権教育を絡めながら、ひとりひとりを大切に、とか道德の授業で、色々な生き方を学ぶということで、そのような学びは随所で取り組んでおります。</p>
<p>議長（小松会長） 青木指導課長</p>	<p>中学校については青木指導課長いかがですか。</p> <p>指導課の主管は小中学校ですが、中学生になると少し状況が変わるかな、と思います。中高生、というくくりになりますと、スマホやタブレットを一人一台持っている状態で、その機器を利用して「自殺」と検索しますと、例えば「痛くない自殺の仕方」というものがのっていたり、自殺について肯定的な意見も</p>

議長（小松会長）	<p>沢山載っているのかな、と思います。そういう情報の選択を正しくできない子供たちもおりますので、情報リテラシー能力というように、そういった機器の利用の仕方を指導することも一つだと思っております。</p> <p>また、例えば、リストカット、市販の鎮痛剤を何錠も飲み自殺未遂をする生徒もいると伺っています。救急搬送をしていただいた先で、警察の方に事情聴取を受け、その先の病院でこれは精神の問題だということになれば、すずのき病院のような精神科に紹介される、ということになると実際に自殺未遂をした子だったり、悩みを抱えている子だったり、いじめや不登校、学業不振、様々な問題を抱えているお子さんはたくさんいますので、学校の中で教員が相談にのるのはもちろんですが、引きこもり傾向の家庭に支援をする、子供とその保護者に支援をするスクールソーシャルワーカーという職のものを指導課で任用しておりますし、教育相談事業として、指導課でも臨床心理士を二人任用して、児童、生徒、保護者の様々な相談に応えられるような体制をとっているところでございます。</p> <p>ありがとうございました。周囲の小中学生の状況などを見て、これは、と思うことがあれば、指導課にご連絡をして連携をとりあい、自殺防止ができれば、と思います。</p>
倉持委員	<p>他に皆さんから何かご意見ございますか。</p> <p>プロフィールのデータを見ておまして、同居の無職者の60歳以上の自殺者が多いということがありまして、いま、地域で見えますと、ひとり暮らしの高齢者については、民生委員等、声を掛けているようですが、高齢者の夫婦世帯となると、普通の家庭と同じように、近所のお付き合いがないと意外と自分に固まってしまう気がします。ですから、ひとり暮らしの方は民生委員が定期的に訪問します。これだけ亡くなっている方がいるのですから、夫婦で悩んでいる方も沢山いるわけですよ。そういうところの対応が、例えば高齢者福祉課もそうですし、保健センターなどにも相談に行ける人はいいと思います。例えば、デイサービスやショートステイに行ける方は良いと思います。施設に行き、介護福祉士とお話ししている間に、自分の心の中にしまっている気持ちをどんどん出すことができると思います。その気持ちを出せない人はどうするのだろうか、と思います。ひとり暮らしになればデイサービスに行きませんか、というお声がけを何処がするのだろうか、家族から相談がいかない、家族がないひとり暮らしは誰に相談にするのだろうか、という話を良く聞くわけです。</p> <p>いじめや虐待にしてもなかなか情報の共有ができていないです。ですから、自殺をして、未遂になって、また自殺して、いつの間にか亡くなっている、ということがよくあるわけです。情報共有の難しさがあると思います。個人情報ということがありますので、なかなか学校と警察についても、民生委員とかかなり限られた人にしか情報がいかないの、どうやって、そのような人たちに</p>

議長（小松会長）	<p>アタックするというか接触をしていい方向に行くのか、もう少し情報の共有、自殺未遂の経過観察などを学校、家庭、地域の中でうまく情報共有をとれる方法がないのか、いつも考えています。個人情報保護法の関係で情報が本当にはわからないのですが、何か相談する機会に、行きましょよ、と言える人がいるかどうかだと思います。</p> <p>子供たちでも同じだと思います。虐められていると分かっている中で、中々対応が取れないで、結果的に自殺まで行ってしまう。どこかの場所での相談業務がうまく機能すれば、一人でも子供たちが亡くならないで、この少子化の中、大切な子供たちを健康で健やかに育てていくことが重要ではないかと思います。是非、情報の取り扱いが難しいとは思いますが、積極的に対応し、一人でも助けてあげられたらいいな、という気がしました。</p> <p>ありがとうございました。倉持委員のおっしゃる通りだと思います。色々な事例を見ても、それを何処に、誰に、どのように話し、動いたらいいのか、情報の共有化といいますか、それが難しい、難しいと言っていて、進められないという思いがあります。</p>
染谷生活支援課長	<p>今日は担当課の皆さんがいらしていますが、いかがでしょうか。</p> <p>生活保護を担当しております。先ほど自殺未遂等お話がありましたが、うちの課でも自殺未遂の方とは結構関わっておりまして、先ほど自殺未遂をする方は重い感じで出てきましたが、病院の先生の方では例えば「リストカットをされる方はリストカットがすごく気持ちがいいので、すぐリストカットをするという方は死ぬことはないですよ。」というような、人によっては趣味でやっているような自殺未遂というものもございます。救急搬送で病院に行かれる方も、うちの課にも時々連絡があるのですが、救急車を呼んで、ただ単に居座ってどうにかしてくださいと言ったり、すずのき病院に入院が決まっって、お金をかけずに入院されるという形で、自殺未遂をされて、救急搬送されまして翌日行きますと、結構元気なんですね。本当に大変なのは、思い込みで、一気に亡くなってしまう方、普通に話していて何も問題のなさそうな方が、何をきっかけかは、わかりませんが、急に飛び降りてしまうなど、きっかけというものはずっと見ていないと分からないのですが、こういったものにつきましては、中々対処ができないというのが私たちの立場になっています。</p> <p>自殺未遂を繰り返す方なんかは、うちの課の仕事柄、自分の命を盾に自分の好きなことをしたいという方もいます。こちらの方が全体の中でどれ位いるのか、ということになってきます。人によってお子さんがきっかけで、先ほどの話のように20代から40代の女性の搬送が多いという話がありましたが、死亡数の資料と搬送のデータがずれているのは、20代から40代の女性の搬送が多くても、死亡する数は少ないのではないかと思います。心配する前の自殺未遂というものもあるので、その辺をどう見極めるか、ということになります。</p> <p>連携という形になりますと、私たち生活保護の方は警察がお話しした変死体</p>

<p>議長（小松会長） 鳥海障がい者福祉課長</p>	<p>として扱った方において、家族の方が見つからず、どこにも行き場がないということになると、生活支援課に連絡が来るので、遺体を引き取って、という連携はとっておりますが、その前の連携はなかなか難しいところです。</p> <p>その他の連携としては、頻繁に自殺未遂を繰り返す方もいらっしゃいますので、見守りをしてどういった形が良いのか、社会福祉協議会とか、保健センターなど、心配がある方については、色々な部署から1か月に1回とか3か月に1回行ったとしても、5か所で行けば1か月に1回行っているとなるように、そういった形の見守りをお願いしているところでございまして、連携となっても効果が出る連携は難しいので、事業の中でそのような趣旨を読み込めるお話があればそれに対応しますが、難しいのが現状です。</p> <p>ありがとうございました。他にございますか。</p> <p>障がい者福祉課におきましては、資料にもありますように、自殺の手前にはうつ状態が、ほぼどのケースにもあるということが書かれてあります。障がい者福祉課ではこのうつ状態になった方の障がい者認定等を日々やっております。</p> <p>連携というところでは、すずのき病院と連携をとっており、相談支援事業に取り組んでおります。こちらは障がい者の相談支援事業といいますが、市の方から委託して日々の病気と、体の不自由なところ、精神的なところ、うつのところも悩みの相談ということで何か支援できないか、ということで相談事業を行っております。市では障がい者の自立支援協議会という仕組みを平成30年度から単独で作りまして、各事業者、病院とも連携させていただき、精神障がい者の関係の事業もやっております。民生委員の会議にも参加させていただいて、色々なご意見等をいただき、今後どのような支援ができるか、というところであります。この中に、今日参加させていただいている、警察や消防はまだ入っていないので、連携できたらな、と考えております。</p> <p>自殺に関しましては、皆さんのご指摘の通り、家庭での生活習慣が大きく影響しております。先ほど富田委員からもお話しがあったように、孤食等の関係がありまして、家庭の生活習慣等が乱れているというところで、同居であっても精神的に何か足りないものがある、一人で追い込まれてしまって、そういう家庭の連鎖が自殺に結びついているのではないかと感じるところでございます。</p> <p>電話等で相談を受けているときにそういうものが大きく感じるところでございまして、これを解いていくにはとても時間がかかりまして、いつも私が心がけていることは、傾聴してあげる、聞いてあげるということで、それがその方の心を開く、かなり時間がかかることもありますが、事例としては、何人もの相談員が受診につなげられなかったケースが、ある一人の方が、何日も何日も足しげく通って、傾聴して、初めて心を開いて、受診につながった、というケースもありますので、相談支援というところはやはり大事なところだと思っ</p>
--------------------------------	---

議長（小松会長）	<p>ておりまして、相談支援には力を入れているところでございます。</p> <p>ありがとうございました。</p>
平井委員	<p>自殺対策について、関係課で具体的にどのような事をされているかと言う事を細かくお話しいただきました。皆様にもご理解いただけたかと思えます。それでは、「久喜市自殺対策計画の推進について」は、よろしいでしょうか。</p>
議長（小松会長）	<p>一点よろしいですか。自殺対策について、子供たちから高齢者まで色々な対策が行われていることがよくわかりました。ただ気になりますのは、現役の40代50代の方々が、自殺のような悲劇が起きないようにすることが基本だと思います。なぜかという、その世代の方が亡くなると、家庭が崩壊し、経済的にも困窮することが完全に見えているわけです。この自殺対策計画にもありましたが、企業へのアンケートの中で、企業の中ではノー残業デーの推進や、残業時間の制限などの回答項目があります。仕事上の負荷、人間関係、職場環境、パワハラなんかも含めてこういった市のトップランナーとしての市役所の考え方と言いますか、例えばノー残業デーを具体的に実施しているのか、あるいは実現に向けてどのようにしているのか、その辺の実情をお伺いできればと思います。</p>
事務局（大島係長）	<p>事務局お願いします。</p>
議長（小松会長）	<p>はい。そういった管理につきましては、市役所でいうと人事課の方で担当しておりますが、このような時代ですので、各課、各職員に浸透している感じがします。</p> <p>久喜市では毎週水曜日、木曜日が、ノー残業デーになっております。その他には県の方でもそのような事業に取り組んでおりまして、7月から12月くらいまでなのですが、第1、第3水曜日をノー残業デーとしておりまして、職員各自に通知されております。</p> <p>また、ストレスのチェックですとか、各種相談も人事課の方に随時受付できるというように感じているところでございます。</p>
事務局（大島係長）	<p>ありがとうございます。これからも今のお話は続けていかなければいけないことだな、と思います。</p>
議長（小松会長）	<p>それでは、資料3について事務局より説明をお願いします。</p> <p>それでは、食育セミナー及び久喜市健康づくり・食育推進大会について説明させていただきます。</p>
議長（小松会長）	<p>（資料3の内容を説明）</p> <p>資料3の説明は以上です。</p>
議長（小松会長）	<p>ただいま、食育セミナー及び久喜市健康づくり・食育推進大会についての説明がありましたが、何かご質問はありますか。</p> <p>ないようでしたら、これをもちまして本日の議題は終了いたしましたので、</p>

<p>司会(真坂参事)</p> <p>事務局(大島係長)</p> <p>司会(真坂参事)</p> <p>司会(真坂参事)</p> <p>司会(真坂参事)</p> <p>司会(真坂参事)</p>	<p>議長の任を解かせていただきます。</p> <p>4 その他</p> <p>小松会長、ありがとうございました。 では、次第に戻りまして、次第の4「その他」でございます。 事務局から、連絡事項等を申し上げます。</p> <p>それでは、その他といたしまして、2点説明させていただきます。</p> <p>(資料4、資料5の内容を説明)</p> <p>以上です。</p> <p>ただいま事務局より自殺対策に関連する2点お知らせがございました。これにつきまして、また全体を通してでも結構ですので、ご質問等ございますか。ご質問がないようでしたら、次第の5「閉会」にうつりたいと思います。</p> <p>5 閉会</p> <p>では、新井副会長ご挨拶をお願いします。</p> <p>(新井副会長あいさつ)</p> <p>概要 ・自殺対策にはコミュニケーションが大事 ・健康増進・食育推進のイベントに参加していただくことも自殺予防の対策につながると感じる</p> <p>新井副会長、ありがとうございました。 それでは以上をもちまして、令和元年度第2回久喜市健康増進・食育推進会議を散会とさせていただきます。 ありがとうございました。</p>
<p>会議のてん末・概要に相違ないことを証明するためにここに署名する。</p> <p>令和2年2月18日</p> <p>久喜市健康増進・食育推進会議 会長 小松 智子</p>	