

「平成30年度第2回旭川市保健所運営協議会」会議録

日 時	平成30年11月21日（水） 午後6時25分～午後7時55分	
場 所	旭川市第二庁舎 3階 問診指導室	
出席者	委 員	<p>山下会長 東 委員 阿部委員 井下委員          岡崎委員 木下委員 木村委員 西條委員          佐川委員 嵯城委員 鈴木委員 武田委員          辻廣委員 原口委員 三井委員 横井委員          計16名</p>
	事務局 (保健所)	<p>鈴木保健所長 永田地域保健担当部長          東田保健所次長 上林保健所次長          青木公衆衛生主幹 五十嵐保健総務課主幹          南保健康推進課長 三浦食肉衛生検査所長          村岡こころの健康係長 岡本こころの健康係主査          池田保健総務課長補佐 徳永企画調整係主査          三浦企画調整係員 宮城企画調整係員 計14名</p>
会議の公開・非公開	公 開	
傍 聴 者	な し	
会 議 資 料	<p>資料1 「旭川市自殺対策推進計画」の策定について          *別紙1：市町村計画策定について          *別紙2：旭川市自殺対策推進計画骨子</p> <p>資料2 初期救急医療体制（夜間、休日等の救急診療）における          診療時間の変更について</p> <p>資料3 動物愛護センターの事業実績等について          *別紙1：人とペットの災害対策 他</p> <p>資料4 食肉衛生検査業務について</p>	

議事内容等

発言趣旨

- 1 開 会
  - 2 保健所長挨拶
  - 3 会長挨拶
  - 4 議事
- (1)協議事項

議 長

それでは、議事の（１）協議事項「旭川市自殺対策推進計画」の策定について説明願います

保健所

資料に基づき「旭川市自殺対策推進計画」の策定についてを説明。

議 長

ただいまの説明について、御意見・御質問等がありますか。

委 員

2点ありまして、1点目が資料1別紙2のP4「オ 関係者の役割の明確化と連携・協働の推進」に市民の役割が書かれています。2点目はP13の3「エ 適切な精神保健医療福祉サービスの確保」について、これは精神保健福祉士のことだと思います。旭川市では介護保険に関係する地域包括支援センターにしか精神保健福祉士はいないのではないかと思います。具体的にどのようなところで行うことを想定していますか。

保健所

市民の役割に関する御質問ですが、まずは自殺対策の重要性を理解し関心を深めていただく。また自殺は誰にでも起こりえる危機であり、精神に不調があればそれを自覚し適切に対処できるように主体的に考えていけるように市民の皆様に理解していただくことを想定しています。

委 員

今回、公募委員ということで参加しておりますが、私は町内会、市民委員会に関する仕事をしております。また、市からも様々な要請があり、見守り事業等の中で、自殺についても底辺になるのが町内会や市民委員会であると考えています。その中には民生委員や児童委員も含まれると思いますが、自殺についてはシビアな部分もありますのできめ細かく動かないとなりません。

また、啓蒙活動について目標年までに自殺率を13.0に下げるのはなかなか難しいのではないかと思います。具体的なことをお聞きしたいと思い、質問させていただきました。今のところは、そこまで踏み込んでいないということでしょうか。

保健所

現在想定している事業としては、具体的にイメージ出来るものとして、職場や地域の団体の方々からの要請により、メンタルヘルスに関する出前講座を日常的に行っています。ここに出席されている方は市民の皆様であり、御自身の不調に気がつく

ためのツールを体験したり、不調の前兆症状について紹介したり、直接市民の方と触れあうなかで、啓蒙活動を行っており、そういったイメージで記載しております。

2つ目のP13の事項については、直接的には精神保健福祉士の配置や活用となるでしょうが、これは今後の課題ということで記載しており、現在は具体的に配置はされておられません。

現在実施している事業としてお伝えできるものでは、旭川市が事務局となっている旭川市精神衛生協会と共催し「やさしい精神保健講座」を実施しています。ここに市民の皆様に御参加いただき、自殺対策、メンタルヘルスに関する講座を行っております。毎年2か月間の中に週1回のペースで実施しており、毎回40人から60人の参加をいただき、御自身の不調さらに周りの方に対する気づき、見守りができる人材育成の一つの事業として位置づけております。

今後も他都市の先駆的な事業を参考にしながら取り組める物から検討していきたいと考えております。

委員

市の職員から、旭川市内の包括支援センターには精神保健福祉士が最低1名以上配置されていると聞いたことがあります。この方を活用することではないということでしょうか。確かに介護保険の領域ですので、年齢によっては使えないという足かせがあるかもしれませんが、現状でそのようなスタッフも活用できるのではないかという意味も含めて質問したところです。

委員

精神障害者家族連合会では家族相談会を行っておりますが、今まで自殺したいと言って相談に来た方はおりません。自分は自殺すると公言して自殺する方はいないと思います。

自殺の原因としては、「暮らしにくさ」が大きいと思います。自殺しようとしている方は、端から見ても分からず、どちらかといえば孤立し引きこもりしている方に多いと思います。

そのために、そのような方を周りがどのように見つけてあげれば良いのか、それが自殺を防ぐ手段ではないかと思います。

議長

こういった内容は、大討論会になっていくのではないのでしょうか。

例えば、講座等に出席される方は興味を持って聴きに行っているので自殺はしません。本当に自殺する方は講座は聴きに行かないと思いますので、講座を実施しているから良いということでもなく、異なる手法も考えていかなくてはならないと思います。

先ほどの、精神保健福祉士の件は、地域包括支援センターに配置されている精神保健福祉士は主に高齢者の認知症の方への対応となりますので、自殺予防の件まで含めるとカバーしきれないのではないのでしょうか。御質問の趣旨は相談できるルートがあれば良いのではないかという意味だと思いますので、精神的なものであれば保健所のどこに連絡すれば良いのかといったことになると思います。

また、精神障害者の件については御家族の関与や本人の思考能力も関係してきます。

更に、「生きづらさ」ですね。生きづらさについてはこのデータにもあるように、一つは精神的なもの、二つめは経済的に困っている、というのが大きいようです。

精神的部分は保健所で対応できるでしょうが、経済的な問題であれば、いわゆる生活保護に関する相談となり、役所内では相談窓口が別の部署になってしまいます。保健所だけで頑張れる問題でもないのが全体としてどのように考えるかですね。

あと「生きづらさ」ですが、これは健康と経済に行き着くと思います。日本は生きづらさだと思います。さらにいえば韓国は日本より自殺率は高くなっています。

委員

現状として、旭川には精神科の病院はありますが、入院できる施設が少なくなってきました。精神科の薬を適切に服用しているなら安定していますが、そうでなければ精神的な浮き沈みが大きくなり、上がりはじめて自殺することが多いと聞きます。その際に医療関係者は兆候を見つけないとならないし、家族も注意することになると思いますが、それが個々には難しく、精神科の医師や看護師でないと分からないと思います。

そういった中で、市民の方が講演会を聴いて、自殺の兆候を感じ取るのは難しいと考えますがどうでしょうか。

議長

良い悪いは別にして、例えばイタリアは自殺率が低いようですが、おおらかな社会環境であれば自殺率は低いのではないのでしょうか。

対して韓国は強烈な学歴社会で、かつ大学を出ても就職できないなど頑張っても報われない社会でもあります。

また、中国人の留学生医師から、「日本では学校で運動会をやっているが、中国では朝から勉強して学校から帰宅してからも家庭教師を付けて晩まで勉強をしており運動会などやらない。」と聞いたことがありましたので、中国も特に都市部は競争社会なのではないのでしょうか。

日本の自殺率からいえば競争社会ではありつつも、やはり何か満たされないことがあるのかもしれませんが。そういった根本の部分を見つけないと、国から指示されて市町村で計画を策定するだけであれば、絵に描いた餅になってしまう気がします。

今出てきた議論は、端緒の話ですのでこれをどのように計画に反映しているのか、また、先ほど意見でも出たようにどのように周りの方が気づいていけるかですね。

委員

休職中に職場復帰を申請しても受理されず、自殺をしてしまった人を救えなかった私の経験談をお話したいのですが、私はある職場の職員相談室で勤務していた際に、地方の総合職の女性職員から相談を受けました。その方は、本部採用でしたが数年後に1人職場に配属され1人で責任を負わされる状況となり、経験が無い中で周りにも相談できず精神的に不調をきたし、休

職発令後に地方へ異動となりました。

その後も休職中に復職申請が未受理となる状況が繰り返される中で自殺未遂を繰り返し、結局自殺してしまったことがありました。

こういった経験から、勤めている人間は職場の対応が大きく影響すると感じたところです。

また、この計画書には、市の担当課や事業概要が明確に記載されており、それは良いと思いますが、一方でP12の自殺の特性からは、「60歳以上の方への対応」や「相談も出来ないような孤立者に対する地域の周りの方の関わり」を盛り込む必要があると感じました。

議長

60歳以上の方への対応ということで市から何かありますか。

委員

60歳以上の無職の方の自殺者が多いということで、相談が出来ないのではないかという話もありましたので、高齢者福祉の分野と連携しながら検討していきたいと考えています。

委員

確認したいのですが、資料1別紙2の計画骨子のP3に計画期間が平成31年度から35年度までの5か年となっており、一方P15の計画における目標については、「本計画開始から10年間」となっております。

計画が5年間で数値目標が10年間となっており、整合性がないように感じられます。通常であれば5か年計画であれば、最終年の5年後の数値目標を立てるのが通常だと思いたいががでしょうか。

保健所

国の定めた「自殺総合対策大綱」においても、計画期間は5か年ですが、数値目標は平成27年と比べて平成38年は30%以上減少させ、10年間で自殺死亡率を13.0にするとの目標値となっております。また北海道の「自殺対策行動計画」においても同様に計画期間は5か年ですが、目標は10年間としております。

旭川市でもこれに倣い、5年間では明確な効果が現れにくい可能性もあることから10年間という期間の中で先進国並みの自殺死亡率とするということで、計画目標値だけは10年間としております。

委員

そうしますと、5か年計画ですが、10年間を見据えた目標ということでしょうか。

保健所

はい、5か年経過する段階で、一度評価をして内容を検討した上で、基本的に目標値は変更せずに再度計画を策定することになります。

委員

分かりました。

委員

死亡率を下げる以前に、自殺者を出さない取組が大事だと考えます。５年後１０年後の自殺死亡率の目標も大事ですが、実際に自殺するかもしれない方を見つけてから対応するのではなく、それ以前の取組が一番大事だと考えています。

例えば、職場内での取組、さらに退職後に組織を離れた後の地域の取組も大事であると考えております。この計画書には地域の取組が抜けているのではないかと思います。

議長

この件はこれでよろしいでしょうか。それでは次に進みます。

(2)報告事項

議長

次に議事の（２）報告事項のア「初期救急医療体制（夜間、休日等の救急診療）における診療時間の変更について」説明願います。

保健所

資料に基づき「初期救急医療（夜間、休日等の救急診療）における診療時間の変更について」を説明。

議長

ただいまの説明について、御意見・御質問等がありますか。

委員

この件について旭川薬剤師会の対応ですが、当番医が開設されている場合には、門前薬局も開設しております。なお薬局の開設時間も医療機関に合わせますので、開設時間は１時間短縮となります。また、市に報告している当番薬局についても同じ対応となります。

議長

医師会からのお願いの結果として、診療時間が１時間短縮となる訳ですが、医師だけでなく、看護師、事務員の負担軽減を含めてこのような対応をお願いしたところです。

これで多少負担は減りますが、今月には７０歳を超えた医師から当番医を辞退したいとの申出もあり、必ずしも状況が良いわけではありませんので、その点もお伝えしておきます。

他はよろしいでしょうか。

議長

次に、報告事項のイ「動物愛護センターの事業実績等について」説明願います。

保健所

資料に基づき「動物愛護センターの事業実績等について」を説明。

議長

ただいまの説明について、御意見、御質問等ありませんか。

確かに野良猫は減ってきているようで、避妊手術を実施して地域に戻すといったことをされており、効果が出ているようですね。

保健所

そのように認識しております。

議 長

他はよろしいでしょうか。

議 長

次に、報告事項のウ「食肉衛生検査業務について」説明願います。

保健所

資料に基づき「食肉衛生検査業務について」を説明。

議 長

ただいまの説明について、御意見、御質問等ありませんか。

委 員

牛白血病ウイルスは人に感染しますか。また、ダイレクトPCR検査法を用いた牛白血病ウイルスの迅速検査について、処理時間が6時間が2時間半となったとの説明がありましたが、これによる検査精度はどのようになりますか。

保健所

牛白血病ウイルスの人間への感染は現在の知見では知られておりません。

また、検査精度は従来の方法と同じ結果が出ております。

議 長

このように食の安全を守って頂きありがたいと思います。他にいかがですか。無いようでしたら以上をもって報告事項を終わります。

(3)その他

議 長

次に議事（3）のその他で何かありますか。

特に無いようですので、以上をもちまして、本日の議事を終了いたします。御協力ありがとうございました。

保健所

会長には、議長役をお務めいただき、ありがとうございました。本日は長時間にわたり御協議いただき、誠にありがとうございました。

本日の会議につきましては、先ほど説明差し上げましたとおり、事務局で会議録を作成し郵送いたします。委員の皆様にご確認いただきたいと存じますのでよろしくお願いいたします。

それでは、これもちまして、平成30年度第2回旭川市保健所運営協議会を閉会いたします。